

Psychosociální zátěž/stres sester na dětských odděleních

Renata Hacklová

Pojmy pracovní stres/zátěž

- „stres“ jako mnohovýznamový pojem
- Stres – jako reakce organismu na vnější podněty (Selye: GAS)
- Bi a psychologický stres – Primární zdroj stresové reakce je kognice člověka. Lazarus, Folkmanová
- Subjektivní hodnocení situace: vnímané nároky, vnímaná schopnost je zvládnout a vnímaná důležitost rozhodnutí (McGrath)
- Stresové reakce : specifická reakce spojená s negativními emocemi (stenické a astenické)
- Nestresové reakce: pojem zátěž (obecná charakteristika nároků prostředí na člověka, tz. Pozitivně i negativně, činností či nečinností)

Taxonomie stresu

- časové charakteristiky (akutní, střednědobý, chronický),
- charakter a intenzita reakcí (stresová reakce, nestresová – únava + stavy snížené bdělosti, monotonie, mentálního přesycení);
- životní okolnosti (pracovní zátěž, životní zátěž a stres, vývojové aspekty, šokující/traumatické zážitky aj);
- povaha a působení stresorů (biologický, tělesný, psychologický-mentální+ emoční)

Stres a zdraví

- WHO: zdraví je stav tělesné, duševní a sociální pohody. Stav stresu = známka narušení osobní pohody.

Zdravotní důsledky stresu:

- Přechodné zdravotní potíže: zvýšená aktivace - tep, dech, sval tenze, vylučování stres hormonů) Při přetrvávání: náladová labilita, bolesti hlavy, poruchy soustředění, poruchy spánku, žaludeční obtíže, narušení soc vztahů
- Poruchy duševního zdraví: akutní stresová porucha, PTSD, porucha přizpůsobení, vyhoření (burnout)
- Somatické chronické zdravotní poruchy (obtíže oddělit stres jako etiologický faktor. Rada nemocí: ischemická chor srdeční, revmatická artritida, peptické vředy, bronchitidy, rakovina, bolesti hlavy aj.

Prokázáný je vztah stresu k oslabení imunitního systému – dočasné i chronické

Pracovní zátěž a zdraví – metodologické a terminologické poznámky

- Potíže oddělit zátěž pracovní od dalších vlivů. Vliv přímých faktorů práce (pracovní úkoly) a nepřímých (subjektivní prožívání).
- Metodologicky: metoda triangulace: a) subjektivní faktory prožívání stresu b) objektivní faktory předcházející prožívání c) změny v chování a fyziologické změny

Pracovní činnosti: akutní zátěž (doprava, hasiči, policisté, vojáci...) bývá méně častá.

Chronické podmínky: rozdíly emočních reakcí lidí – narušení osobní pohody vs stavy chronické únavy, frustrace cílů, nedocenění výkonů.

Pracovně podmíněný stres – užší koncept, vymezující to, že příčiny stresu mohou být v pracovních podmínkách

Pracovní zátěž – nenavozuje stres, vzniká charakterem pracovních činností.

Spolehlivost pracovního výkonu: vztah k náročnosti (chyby vs pokles výkonu).

Např. Dlouhodobé udržování pozornosti při malém počtu podnětů – stresová reakce

Psychická zátěž v legislativě

- Zákon č. 262/2006 Sb. Zákoník práce v platném znění; Nařízení vlády č.361/2007 Sb.(podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci); ve znění 68/2010 Sb, NV č.592/2006
- 2 kategorie: monotonie, vnucené pracovní tempo, třísměnný provoz
- 3 kategorie (3 a více faktorů; např.pod časovým tlakem, nároky jednání a komunikace, riziko ohrožení vl zdraví a jiných osob)
- **Emocionální práce**
(Hochschildová, 83; Morris, Feldman 96)

Emocionální práce

(Hochschildová, 83; Morris, Feldman, 96)

Pravidla fy pro emoční výraz (délka a intenzita). Emoční práce = variabilita emocí (pozitivní, neutrální, negativní).

Emocionální disonance – rozpor prožívání a požadovaného výrazu (míra stresu).

Autonomie práce – nepřímo úměrná emoční disonanci

Sebemonitoring emocí – kontrola emočních projevů. Role extraverze. Praktické aplikace – výběr pracovníků

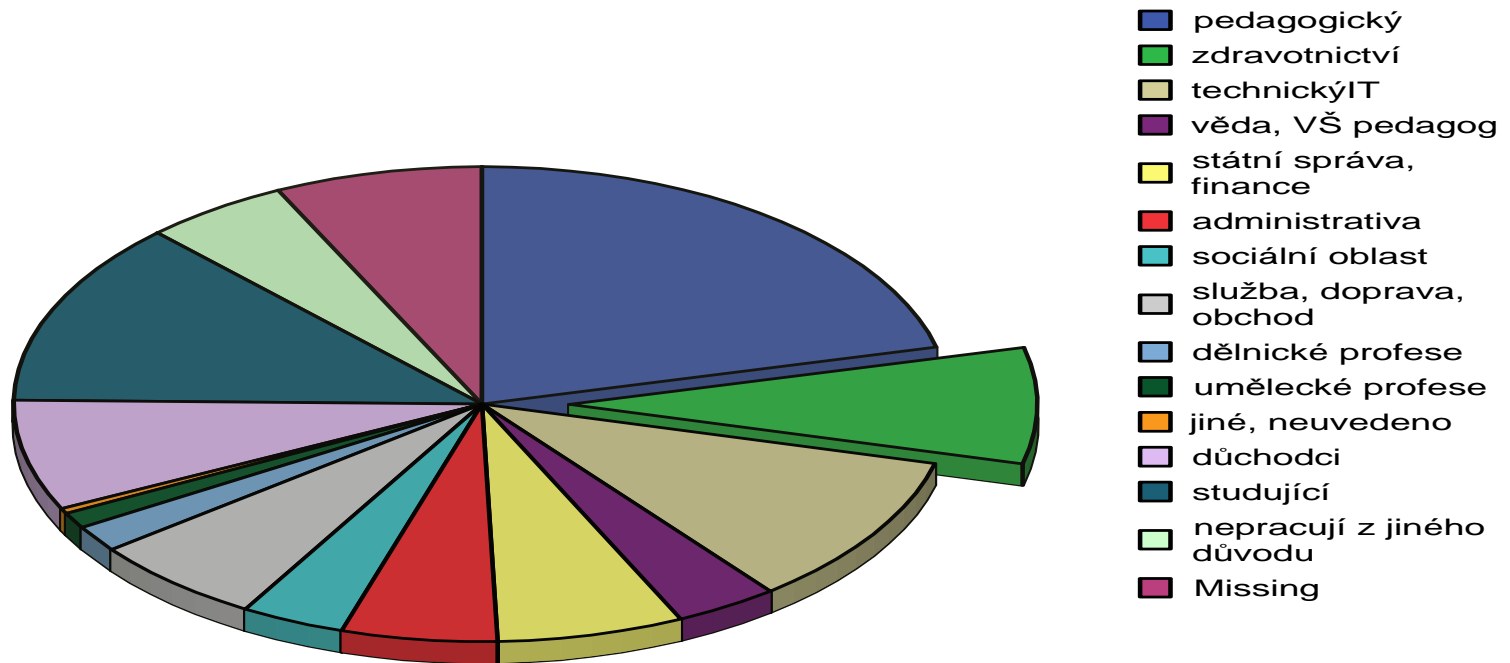
Emoční zátěž u pomáhajících profesí (očekávání empatie od klientů, nároky na vytvoření vztahu – osobnost, kvalifikace – terapeutický přístup. Nutnost sebereflexe motivace k pomáhání

Údaje z výzkumu

- sběr dat: 2010; N=279; 11 kategorií profesí (viz dále graf) + 3 „nepracující“;
- „zdravotníci“ N = 22; z toho 2/3 zdrav. sestry, další profese: lékaři + JOP ve zdravotnictví
Věk, vzdělání, pohlaví, rodinný stav, příjem
Dotazníky „zátěž a stres“, PANAS, SOC
dílčí položky **p<,050 event p<,099**
- ostatní proměnné (well-being, pozitivní a negativní afektivita, celková kvalita života, SOC, SO, LOC atd) **statisticky nevýznamné rozdíly p >,05**

Složení souboru z hlediska profesí

profese - oblasti



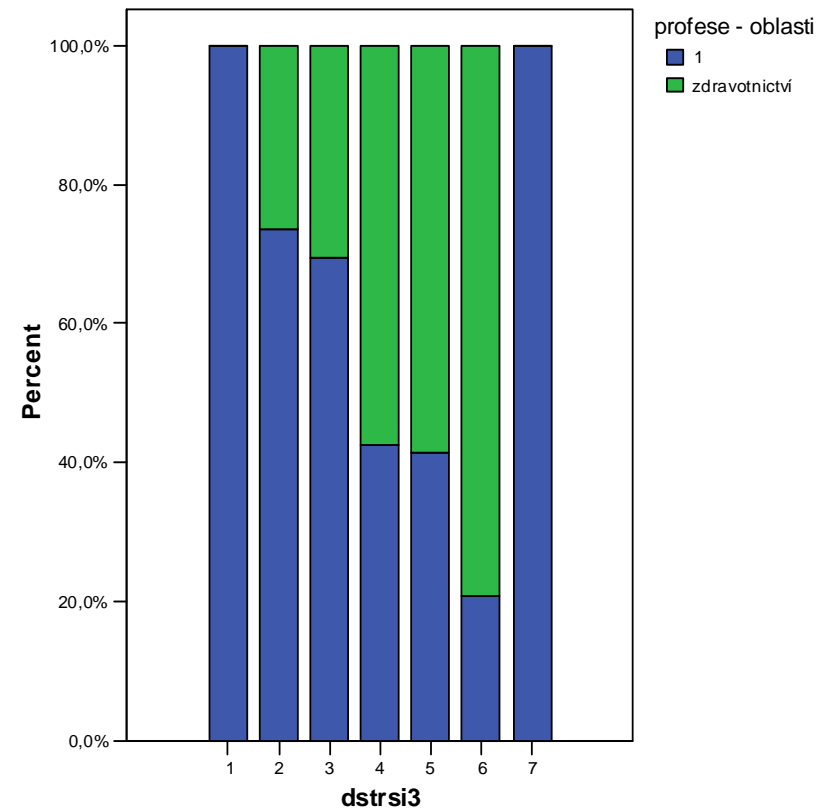
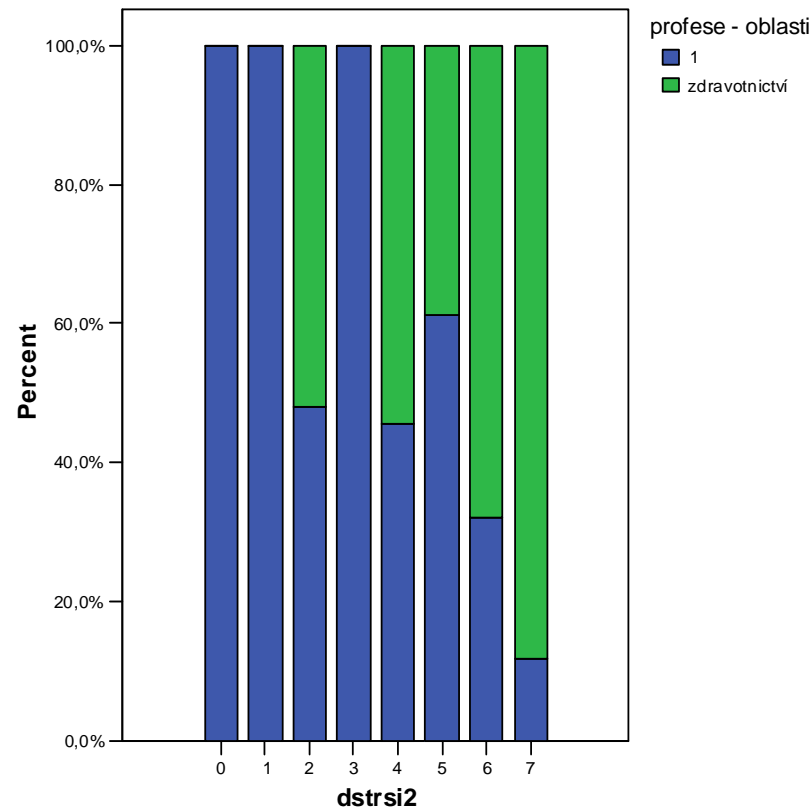
Srovnání demografických údajů skupiny zdravotníci s referenční skupinou

	věk	pohlaví	vzdělání	r. stav	příjem
Celá skupina N= 279	41,4 (SD = 14,6)	Ženy: Muži 2:1	VŠ 63 %	59 % ženatí/v dané	87 % průměr
Zdravotníci N= 22	46,1 (SD = 11,8)	Ženy 16 Muži 6 (3:2)	SŠ 15 VŠ 7 (30%)	82% ženatí/v dané	86 % průměr

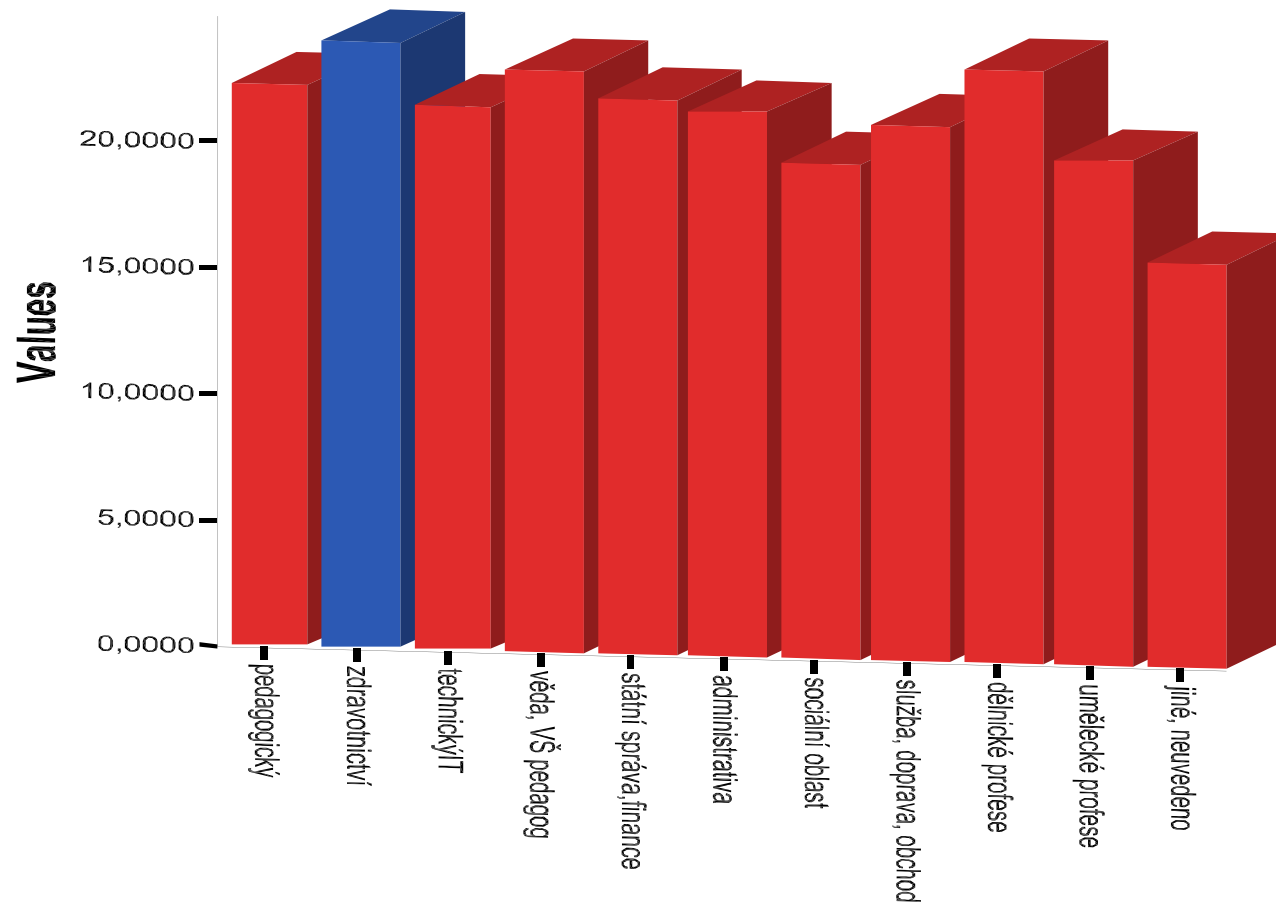
Metody a zpracování

- METODY: soubor dotazníků: stres v práci, emotivita, well-being
- Statistická analýza: T-test, obecný lineární model + lineární regresní analýza
- **Zátěž a stres v pracovním prostředí** (6 otázek)
- 7 stupňová Likertova škála 1 – nikdy 4 zřídka 7 vždy
- 1. Jak často pociťujete nedostatek času $p=,445$
- **2. Jak často na Vás klade Vaše práce požadavky na horní hranici Vašich možností $p =,031$**
- **3. Jak často jste se cítil/a nepříjemně nebo nespokojeně ve vztahu k tomu, jak se Vám dařilo v zaměstnání $p = ,025$**
- 4. Jak často se Vám udělá až fyzicky špatně, když máte na něco čekat v práci $p=,521$
- 5. Napište číslo, vyjadřující kolikrát za týden se v průměru rozzlobíte nebo máte pocit zklamání či marnosti $p=,435$
- 6. Jak často máte potíže s usínáním: $p=,369$

porovnání četností pracovního stresu zdravotníci – referenční skupina



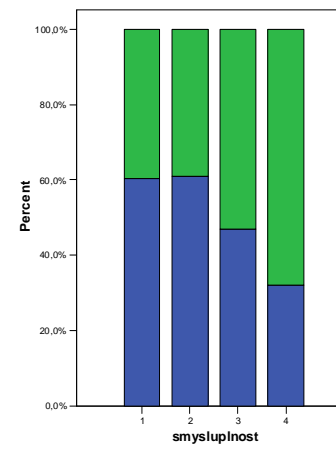
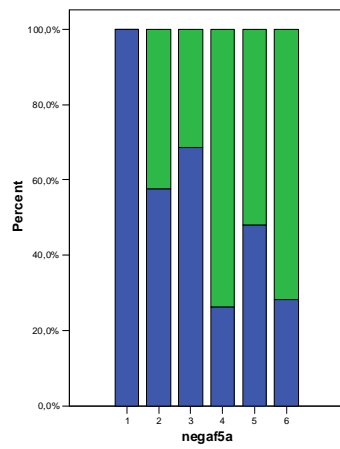
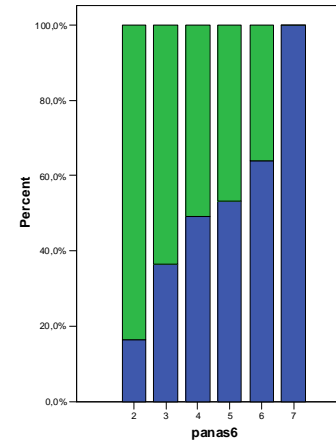
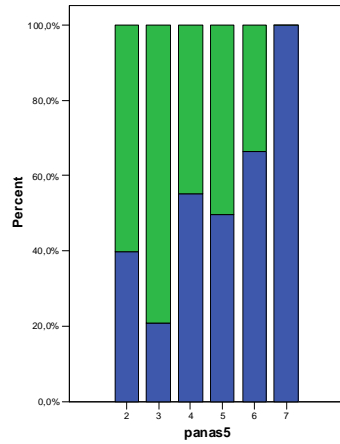
Pracovní zátěž a stres/profese – srovnání průměrných hodnot celkového stresu ($p = ,043$)



PANAS: dotazník afektivních stavů, SOC: smysl pro soudržnost/integritu

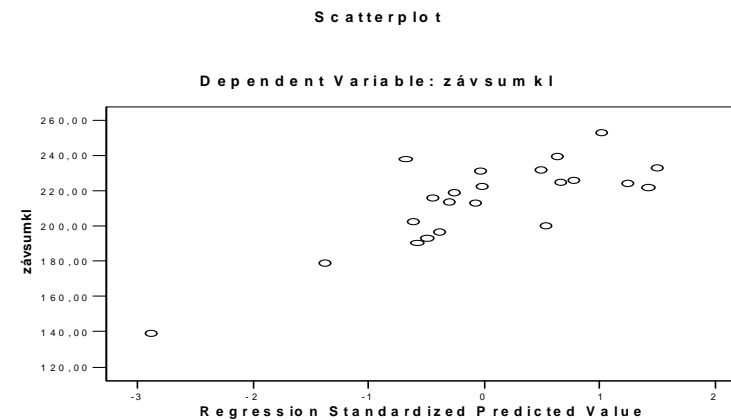
- Pojmy PA a NA (jako rysová dispozice)
- př.PA: koncentrovanost, nadšení ($p=,079$), radost, **elán – vitalita ($p=,041$)**, **kreativita – tvorba ($p=,031$)**, štěstí, klid-vyrovnanost
- Př. NA: nervozita, vztek, vyčerpání, smutek, starosti, zklamání, napětí, obavy, **provinění $p=,030$**
- SOC – dotazník „resilience“ (odolnost vůči zátěži)
- subškály srozumitelnost, zvládnutelnost **smysluplnost $p =,099$** (př. můj život má jasný smysl a cíl)

Srovnání PANAS, SOC

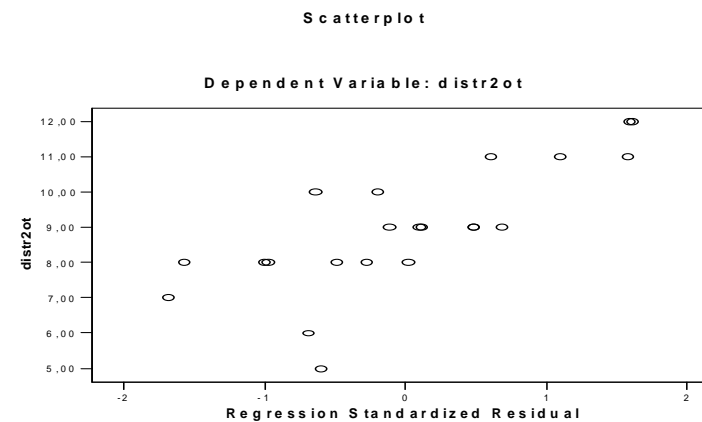


Lineární regresní model – prediktory KŽ a míry stresu u zdravotníků

- Model lineární regresní analýzy:
prediktory spokojenosti života u zdravotníků - **smysluplnost + LOC**
R adj = ,59
- Vs celá skupina: smysl, LOC, SO, studium) R=



- prediktory pracovní zátěže u zdravotníků: **PANAS neg + „humanismus“**
R adj = ,35



závěr

- Profesní skupina „zdravotníci“ ve srovnání s kontrolní skupinou vykazuje následující trendy (statisticky významné výsledky):
v životě a také **ve vztahu k pracovnímu prostředí / zaměstnání** prožívají:
 - **více stresu**
 - **mají nižší elán, vitalitu a méně nadšení, energie**
 - **více pocitů provinění(zahanbení).**
 - **svůj život celkově hodnotí jako vysoce smysluplný**
 - **Ke spokojenosti se životem přispívá pocit smysluplnosti a kontroly nad situací, ke zvládnání stresu nepřítomnost negativní afektivity a přítomnost humanistických postojů**
 - **Limitace: Jde orientační výsledky: nízké N, nehomogenní vzorek profesní skupiny (sestry, JOP, lékaři), nespecifické metody na výzkum stresu ve specifickém prostředí nemocnice/ ambulance ukazují jen obecné trendy**

Literatura o zdravotnické profesi

„Evidence based data“

Kvalitativní vs
kvantitativní studie

Př. Journal of Advance
Nursing

Př. N textů 2009:

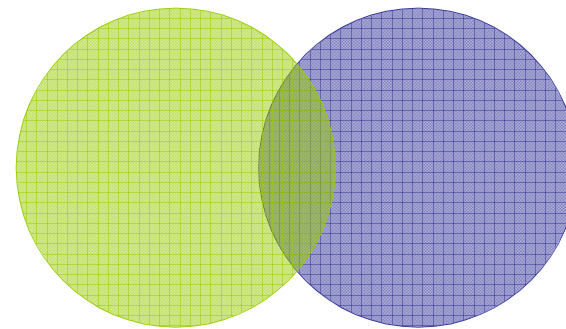
N článků 300

Pracovní 29 tj cca 15%

„Dětské“ 22 tj 8 – 10%

2008 – 2011 cca 15%

Překryv témat „dětská
sestra“ a „pracovní
problematika“



Orientační přehled, třídění

Sledované charakteristiky

- -osobnostní, dovednosti, socioemoční charakt.
- -organizační
- Odbornost / oddělení + specifické požadavky a zátěž
- Věkové faktory (novorozenci, adolescenti); + přítomnost rodiče na oddělení
- Druhy profese (stres studentek, starší sestry, sladění rodinných a pracovních povinností u žen 30 – 45 let aj)
- Studie vlivu kulturního (USA, Severní a západní Evropa vs Čína, Japonsko, Korea; Irán, Turecko)
- Dle specifík pracovitě a typu péče (ARO, JIP, hematoonkologické, neonatologické, psychiatrická)
- Výsledky: ústí do Intervencí, vývoj nástrojů a metodik (dotazníky) Interakce, zvládání problémových klientů. Nároky technického vybavení, administrativa.

Teoretické modely

- Karasek(1979)
job demand-control -
support model
(x:nároky práce, y:míra
autonomie, kontroly nad prací)
- Caplan et al(1975)
Person-environment
fit
- Siegrist (2004)
Effort -reward
imbalance

pasivita	stres
relaxující činnost	aktivita

Psychosociální faktory pracovně podmíněného stresu

- **Kultura a chod podniku** (komunikace, podpora, cíle org)
- **Úloha jedince v organizaci** (pracovní role, odpovědnosti)
- **Rozvoj profesní dráhy** (perspektiva, spol uznání)
- **Míra volnosti v rozhodování** (účast na rozhod, autonomie)
- **Vzájemné vztahy na pracovišti** (izolace, vztahy s nadřízenými, kolegy, konflikty, soc opora, šikanování)
- **Rozhraní soukromého a pracovního života** (nerovnováha mezi pracovními a rodinnými požadavky, dvoukariérové manž, opora)
- **Pracovní vybavení** (spolehlivost, dostupnost, opravy vybavení, vhodnost)
- **Charakter pracovních úkolů** (pestrost, cykly práce, smysluplnost, využití dovedností)
- **Pracovní zatížení a pracovní tempo** (přetížení nebo vnucené pracovní tempo), časová tíseň
- **Uspořádání pracovní doby** (směny, přesčasy, ne/odhadnutelná prac doba)

výzkumy

- Reflexe společenské situace (příčiny úbytku pracovní síly sester, porovnávací studie nemocnic, výzkumy kritických témat profese)
- Charakteristiky pracovního stresu **sester**
- Důsledky + opatření
- Emoční vyčerpání (kvalitativní studie)
- Burnout
- Morální distress
- Příklad: maladaptivní chování sester
- Faktory související s rolí a časovým tlakem
- Rozhraní soukromého a pracovního života ve vztahu k směnám
- Organizační opatření (možnosti)
- Integrovaný model zplnomocnění
- Pracovní spokojenost
- Definice zdravého pracovního prostředí (americká asociace sester)
- Dětské sestry – percepce dětí

Definice zdravého sesterského prostředí (Americká asociace sester)

- organizační kultura spolupráce
- kultura bohaté komunikace
- kultura odpovědnosti
- přítomnost adekvátního množství kvalifikovaných sester
- přítomnost expertů, kompetentních, důvěryhodných a dosažitelných vedoucích pracovníků
- sdílení procesu rozhodování na všech úrovních
- posilování profesní praxe a podpora vývoje a prof růstu
- rozpoznávání hodnoty podílu sester
- uznání smysluplnosti vlastního podílu vlastní praxe sestrami.

Pracovní skupiny se zvýšeným rizikem pracovně podmíněného stresu

- Tlak na vysokou rychlost a časovou tíseň
- Pracovní tempo diktované vnějším zdrojem
- Pracovní tempo diktované strojem
- Monotónní práce
- Tělesné násilí
- Šikana
- Sexuální obtěžování
- Akutní stres v práci
- Ženy v práci

Dotazníkové nástroje

- Studie uvádějí různé komplexní škály (dotazníky) a intervenční programy pro aktuální výzkum vč. původních zdrojů (N >)
- Př dotazníků
- Percepce kvality sesterské péče (sestra/pacient), pracovního fungování
- Percepce kvality týmového prostředí, škála komunikace sestra-lékař, dot. vitality týmu N=5
- Dotazníky pracovních požadavků kladených na sestru
- Zdroje sestry (soc, psych, fyz), self-efficacy, PA a NA
- Burnout
- Dotazník na morální distres, spiritualitu
- Dotazník na záměr opustit profesi (požadavky, konflikt práce-rodina, kvalita vedení, spokojenost v práci), dotazník zvládání přesčasů a směn
- Dotazníky pro specifická oddělení (percepce dítěte na ped oddělení, percepce stresorů na JIP, dotazník pro sestry na NICU podle teoretického modelu péče o dítě, o rodinu a o uzdravující prostředí)
- Kariéra – pro budoucí sestry; stres studentek (oblasti)
- Dotazník percepce sestry dítětem

- Programy pro výcvik zlepšení kritického myšlení vedoucích sester:N
- Programy debriefingu při traumatické události na oddělení (záchrana života)
- Výcvik komunikačních strategií