

Jak zvládat profesionální stres u pracovníků v oblasti duševního zdraví

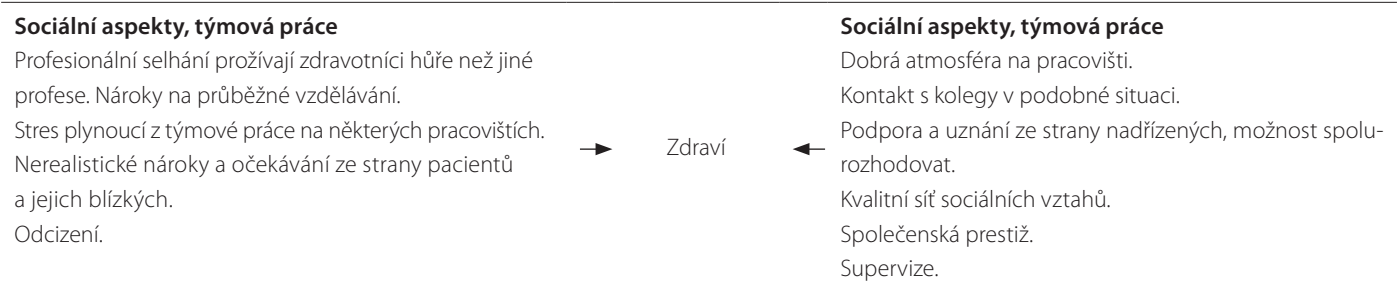
MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna Bohnice, Praha

Psychiat. pro Praxi 2009; 10 (1): 41–43

Problémy působené stresem jsou u pracovníků v oblasti duševního zdraví patrně časté. Rathod a spol. (1) uvádějí, že v jejich souboru britských psychiatrů 44 % vážně uvažovalo o změně zaměstnání, 51 % o předčasném důchodu, 26 % o jiné specializaci a 35 % o práci mimo medicínu. Z pozitivních strategií používaných k mírnění stresu uváděli respondenti cvičení, rodinné vztahy, zábavu, společnost, náboženské aktivity, relaxační techniky, kvalitní zájmy a záliby. Z tohoto souboru 11 % vyhledalo poradenství, 14 % hledalo pomoc u svého praktického lékaře a 7 % vyhledalo psychiatra. Pokud je mi známo, podobné údaje z české populace psychiatrů nejsou k dispozici. Nemyslím ale, že by práce zde byla méně stresující. V zájmu objektivity je třeba dodat, že problémy působené stresem jsou rozšířeny v celé populaci, např. 49 % Američanů uvedlo, že stres negativně ovlivňuje jejich emoční stav a 46 % uvedlo, že zhoršuje jejich tělesné zdraví (2)..

Přehled rizikových a ochranných činitelů u pracovníků v oblasti duševního zdraví uvádí tabulka 1.

Tabulka 1. Rizikové a ochranné činitele u psychiatrů a příbuzných profesí		
Rizikové činitele		Ochranné činitele
Charakter práce a pracovní prostředí Kontakt s citlivými záležitostmi, jako jsou bolest, sex, násilí a smrt. Vliv negativních emocí pacientů (deprese, vyčerpání, podrážděnost, hněv atd.) a jejich příbuzných. Přenosové reakce pacientů. Riziko napadení pacientem. Morální a právní odpovědnost, např. při práci se sebe vražednými nebo agresivními pacienty. Nejistota při volbě léčby. Rozhodování při neúplných informacích. Náročný životní styl a přesčasy (zvláště nucené). Směnný provoz a noční práce, někdy spánková deprivace. Nárazový charakter práce, lékař může být nucen se zabývat mnoha úkoly v krátkém čase. Dostupnost návykových léků.	→ Zdraví ←	Charakter práce a pracovní prostředí Odměňování a perspektiva profesionálního růstu. Pracovní dovednosti včetně dovedností komunikačních, rozhodovacích a případně i manažerských. Psychoterapeutický výcvik, Bálintovské skupiny apod. Relaxační dovednosti. Mediální gramotnost a schopnost pracovat s informacemi. Dobrá informovanost o ochraně zdraví a léčbě. Smysluplnost. Skoro vždy lze utrpení pacienta a jeho okolí alespoň zmírnit. Možnost si organizovat čas u některých lékařů a jistá nezávislost (např. u vedoucích pracovníků nebo ambulantních psychiatrů). Pestrost práce.
Administrativní rovina, organizace času Ekonomické a organizační problémy. Konflikt mezi prací a soukromím, profese a soukromí nejsou jasně odděleny. Interakce mezi pracovním a mimopracovním stresem. Nadměrná a zbytečná administrativa. Nutnost se rychle adaptovat novým postupům.		Administrativní rovina, organizace času Dobrá organizace času. Přiměřeně spánku. Tělesná aktivita (cvičení, chůze, tělesná práce). Zájmy a záliby. Oddělení práce a soukromí. Zdravý životní styl. Zdravé rituály.
Osobnostní rovina Nepřipravenost uspokojovat vlastní potřeby. Nepřiměřená tížádost. Nahromadění zátěžových situací. Osobnostní nebo neurotické obtíže. Zneužívání alkoholu, kouření, nadměrný sklon k samo léčení. Přebírání odpovědnosti za věci, které nelze ovlivnit.		Osobnostní rovina Dobré osobnostní předpoklady včetně vyšší inteligence. Realistické nároky na sebe. Sebeuvědomování a duchapřítomnost (mindfulness). Smích a humor. Spiritualita. Stabilní životní situace. Dobré zájmy umožňující obnovu sil.



Poznámky k některým ochranným činitelům	
Charakter práce a pracovní prostředí	
Pestrost práce	může předejít únavě a usnadnit udržení pozornosti. Příznivě se uplatňuje např. kombinace nějaké formy výuky a klinické práce.
Odměňování a perspektiva profesionálního růstu (3).	
Pracovní dovednosti včetně dovedností komunikačních, rozhodovacích a případně i manažerských	Ramirez a spol. (4) uvádějí jako projektivní faktory u primářů psychiatrů právě náležitou přípravu v komunikačních a manažerských dovednostech a také pocit uspokojení z práce.
Psychoterapeutický výcvik, Bálintovské skupiny apod.	sebezkušenostní výcvik dodává často větší jistotu, schopnost se vcítit a efektivněji pracovat s vlastními problémy i s problémy pacientů.
Relaxační dovednosti	relaxační a meditační techniky vyvolávají opačné změny než ty, ke kterým dochází při stresu (přehled viz např. (5)), na adrese www.drnespor.eu jsou volně ke stažení i nahrávky relaxačních technik).
Dobrá informovanost o ochraně zdraví a léčbě	příznivě se uplatňuje i určitá kolegialita mezi zdravotníky a jejich ochota kolegovi pomoci nebo kvalitní pomoc zprostředkovat.
Smysluplnost (meaningfulness)	spolu s pocitem, že člověk může svůj život ovlivňovat (control), a schopností vnímat překážky jako výzvu (challenge) zvyšují odolnost vůči stresu (6, 7).
Administrativní rovina, organizace času na pracovišti i mimo něj	
Přiměřeně spánku	spánková deprivace zhoršuje duševní výkonnost, emotivitu i schopnost se správně rozhodovat.
Tělesná aktivita	při tělesné aktivitě se však odbourávají látky uvolňované při stresu. Navíc se po skončení cvičení často dostavuje relaxace. Přiměřená tělesná aktivita snižuje úzkosti i deprese. Existují údaje o příznivém vlivu tělesné aktivity na duševní výkonnost (přehled viz 8).
Kvalitní zájmy a záliby	ty by neměly souviset se zaměstnáním a měly by zaměstnat jiné části těla a mozku.
Zdravý životní styl	zahrnuje dobré stravovací návyky, dostatek nealkoholických tekutin, střídání práce a odpočinku, zmíněný dostatek spánku atd.
Zdravé rituály	např. umytí si rukou poté, co člověk pracoval s náročným pacientem, sprcha na konci pracovní doby nebo převlečení se do civilního oblečení pomáhají lékařům oddělit se od práce a přejít k jiným životním rolím.
Osobnostní rovina	
Osobnostní předpoklady včetně inteligence	o příznivém vlivu vyšší inteligence svědčí práce Dalgarda a spol. (9).
Mindfulness se do češtiny překládá různě, např. duchapřítomnost, sebeuvědomování, bdělá pozornost nebo „všímavost“.	Zahrnuje dobré vnímání vlastního těla, psychiky i dobré vnímání okolí. Jedná se postup používaný nejen ke zvyšování odolnosti vůči stresu (přehled např. 10), ale i v dalších indikacích. Zdá se, že lze takto posílit imunitu, mírnit bolesti, poruchy spánku i sexuální poruchy u žen, mírnit úzkost a zlepšovat kvalitu života u starších nebo chronicky nemocných lidí. Pro pracovníka v oblasti duševního zdraví je zajišťující, že se tak zlepšuje i schopnost aktivního naslouchání pacientovi.
Smích a humor	přehled viz Nešpor (11).
Spiritualita	jedná se o širší pojem nežli formální příslušnost k určité církvi. Přehled viz (12).

Poznámky k některým ochranným činitelům

Dobré zájmy,	např. zahradničení, kynologie nebo hudba. Klasická hudba se osvědčila jako protistresová intervence (13).
Schopnost efektivně pracovat s informacemi a mediální gramotnost	dnes je často problémem nadbytek informací, ve kterých je třeba se rychle orientovat a vybrat jen to podstatné. Sdělovací prostředky jsou spíše zdrojem stresu vzhledem k selektivnímu prezentování negativních zpráv. Dlouhé sledování televize často vyvolává pocity strachu a obavy (tzv. syndrom špatného světa).
Sociální aspekty, týmová práce	
Dobrá atmosféra na pracovišti	uplatňuje se jako ochranný činitel (14). Souvisí mimo jiné s komunikačními dovednostmi nadřízených i s jinými faktory.
Kontakt s kolegy v podobné pracovní situaci	ti mohou přispět radou a informovaným pochopením.
Podpora ze strany nadřízených a rodiny	zvyšují také odolnost vůči stresu (např. 15).
Fungující síť sociálních vztahů	zvyšuje odolnost vůči stresu a uplatňuje se jako nárazník proti působení závažných životních událostí.
Společenská prestiž	ta je u lékařů velmi vysoká, jak o tom svědčí výzkumy veřejného mínění prováděné i u nás.
Supervize	dobrý supervizit často poskytne nejen zpětnou vazbu nebo radu, ale také pochopení nebo ujištění, že lékař postupoval správně, i když to pacient ani jeho rodina neocenili.

Závěr

Dewan a spol. (3) uvádějí, že lékaři vnímají psychiatry i jejich profesi většinou s respektem a že samotní psychiatři se většinou považují za zdravé, efektivní a užitečné. Cílem této práce je právě tomu napomoci a zvýšit odolnost těchto odborníků vůči profesionálnímu stresu.

Tabulka 2. Úkol pro vás: Vyplňte následující formulář a uvažujte o tom, jak dosáhnout rovnováhy

Co vás silou nabíjí?		Co vám sílu bere?	
1.	→	→	1.
2.	→	→	2.
3.	→	→	3.
4.	→	→	4.
5.	→	→	5.
6.	→	→	6.
7.	→	→	7.
8.	→	→	8.
9.	→	→	9.

Tabulka 3. Stupňovitá péče: Prevence profesionálního stresu u psychiatrů a příbuzných profesí

Prevence: Časově nenáročná a málo individualizovaná.
Krátká intervence: Časově nenáročná, je třeba více zohlednit individuální rozdíly.
Léčba: Časově nejnáročnější a reagující na specifické potřeby toho kterého lékaře.

Literatura

1. Rathod S, Roy L, Ramsay M, et al. A survey of stress in psychiatrists working in the Wessex Region Psychiatric Bulletin 2000; 24: 133–136.

2. American Psychological Association. Stress in America. 2007; 19. <http://apahelpcenter.mediareoom.com/index.php?s=pageA&item=2/>.

3. Dewan MJ, Levy BF, Donnelly MP. A positive view of psychiatrists and psychiatry. Compr Psychiatry. 1988; 29(5): 523–531.

4. Ramirez AJ, Graham J, Richards MA, et al. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. Lancet 1996; 347(9003): 724–728.

5. Nešpor K. Uvolněně a s přehledem. Relaxace a meditace pro moderního člověka. Praha: Grada 1998; 96. Volně na www.drnespor.eu.

6. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. J Pers Soc Psychol. 1979; 37(1): 1–11.

7. Whitley TW, Gallery ME, Allison EJ, et al. Factors associated with stress among emergency medicine residents. *Ann. Emerg. Med* 1989; 18: 1248–1249.
8. Nešpor K, Csémy L. Psychotropní účinky tělesné aktivity. *Praktický lékař* 2006; 86(11): 672.
9. Dalgard OS, Mykletun A, Rognrud M, et al. Education, sense of mastery and mental health: results from a nation wide health monitoring study in Norway. *BMC Psychiatry*. 2007; 7: 20.
10. Praissman S. Mindfulness-based stress reduction: a literature review and clinician's guide. *J Am Acad Nurse Pract*. 2008; 20(4): 212–216.
11. Nešpor K. Léčivá moc smíchu. Praha: Vyšehrad 2007; 160.
12. Nešpor K, Csémy L. Spiritualita v medicíně. *Čas. Lék. čes.* 2006; 145(9): 743–745.
13. Labbé E, Schmidt N, Babin J, et al. Coping with stress: the effectiveness of different types of music. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2007; 32(3–4): 163–168.
14. Ogresta A, Rusac S, Zorec L. Relation Between Burnout Syndrome and Job Satisfaction Among Mental Health Workers. *Croat Med J*. 2008; 49(3): 364–374.
15. Kobasa SC, Puccetti MC. Personality and social resources in stress resistance. *J Pers Soc Psychol*. 1983; 45(4): 839–850.
16. Kobasa SC, Maddi SR, Puccetti MC. Personality and exercise as buffers in the stress-illness relationship. *J Behav Med*. 1982; 5(4): 391–404.
17. Nešpor K. Prevence profesionálního stresu a syndromu vyhoření. *Med. pro praxi* 2007; 4(9): 371–373.
18. Perseus KI, Kåver A, Ekdahl S, et al. Stress and burnout in psychiatric professionals when starting to use dialectical behavioural therapy in the work with young self-harming women showing borderline personality symptoms. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2007; 14(7): 635–643.

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Psychiatrická léčebna Bohnice

Ústavní 81, 181 02 Praha 8

nespor.k@seznam.cz
