

# Współpraca przedstawicieli – czy to recepta na naprawienie

URSZULA SZYBOWICZ

Coraz częściej mówi się o zdrowiu psychicznym medyków nie tylko w kontekście jednostek. Integruje się całe środowisko, by poznać i zrozumieć problemy poszczególnych sektorów oraz wypracować ujednolicone rozwiązania systemowe. Takie spotkania jak panel „Profilaktyka zdrowia psychicznego kadry medycznej”, który odbył się podczas konferencji Wizja Zdrowia – Diagnoza i Przyszłość – Foresight Medyczny oraz Hospital & Healthcare Management, pokazują, że do zrobienia jest naprawdę dużo.

Spotkanie stworzyło możliwości do polemiki na temat wyzwań, z którymi mierzy się branża. Oprócz dość oczywistych czynników stresogennych, jak charakter pracy, nieumiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych oraz brak narzędzi do regulacji emocjonalnej i psychicznej, wskazano mniej znane kwestie – brak współpracy między zawodami i niedostateczne wykorzystanie potencjału części grup medycznych, co rodzi u ich przedstawicieli frustrację, zniechęcenie i prowadzi do wypalenia zawodowego.

## W panelu uczestniczyli:

**Elżbieta Piotrowska-Rutkowska** – prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej

**Monika Pintal-Ślimak** – prezes Naczelnej Rady Diagnostów Laboratoryjnych

**Magdalena Flaga-Łuczkiwicz** – lekarka psychiatra, pełnomocniczka ds. zdrowia lekarzy zasiadająca w Naczelnej Radzie Lekarskiej, członkini Rady Naukowej Fundacji Nie Widać Po Mnie

**Tomasz Dybek** – prezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów

**Michał Winter** – krajowy koordynator Falck Medycyna Sp. z o.o., z zawodu ratownik medyczny

**Gilbert Kolbe** – przedstawiciel Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Jutro Medical

Panel moderowała **Urszula Szybowicz** – prezes Fundacji Nie Widać Po Mnie.

## Obciążenie pracą

Nadmierna liczba obowiązków, presja i odpowiedzialność są jednymi z najczęściej z wymienianych wyzwań w zawodach medycznych. – To, ile zarabiamy, absolutnie nie wpływa na nasz dobrostan psychiczny – mówił Gilbert Kolbe. – Chodzi o to, jak żyjemy, jak się ze sobą czujemy, jak chodzimy do pracy i jak z niej wracamy. To ma duży wpływ



# zawodów medycznych systemu ochrony zdrowia?



na wypalenie zawodowe lub zmiany miejsc pracy. Jeśli na dyżurze jest jedna pielęgniarka, która zapewnia opiekę 30 chorym z różnymi potrzebami i oczekiwaniami, rodzi to stres i ogromne przeciążenie. Sytuację pogarsza hierarchizacja niesprzyjająca budowaniu zespołów.

Na te czynniki zwracała również uwagę Monika Pintał-Ślimak. Podkreśliła, że diagności to istotna grupa zawodowa ochrony zdrowia, jednak niedoceniana, a także uznawana za mało prestiżową. To istotnie wpływa na stan kadr. Czynnych zawodowo jest 18 tys. osób, które wykonują badania dla 37 mln Polaków, co powoduje nadmierne obciążenie oraz pracę pod presją czasu. Dodatkowo diagności pracują w systemie zmianowym, który prowadzi do rozregulowania rytmu dobowego. Wszystkie te elementy zwiększają ryzyko wypalenia zawodowego i innych problemów zdrowia psychicznego tej grupy. Te stresory mocno związane są z każdym zawodem pomocowym.

## Niewykorzystany potencjał

Prezes Pintał-Ślimak zwróciła też uwagę na niewykorzystywanie wiedzy i kompetencji przedstawicieli tego zawodu. – Kończymy trudne studia, dające nam ogromną wiedzę, którą chcemy się dzielić w trosce o pacjenta. – Nie mamy takiej możliwości, zamknięci w murach szpitala, gdy brakuje prawdziwych zespołów diagnostyczno-terapeutycznych. To jest główna przyczyna frustracji zwłaszcza młodych osób – podkreślała.

Z podobnym źródłem napięć mierzą się farmaceuci. – Do tej pory widziano nas jedynie w funkcji dyspensowania leków. Natomiast my mamy zdecydowanie większe umiejętności i kompetencje. Chcielibyśmy je wykorzystać na rzecz pacjentów – mówi prezes Piotrowska-Rutkowska.

Ponadto farmaceuci częściej niż przedstawiciele innych zawodów doświadczają konfliktu wewnętrznego wynikającego z różnic między oczekiwaniami pracodawców, głównie prywatnych, a zasadami etyki lekarskiej. To powoduje, że coraz więcej osób odchodzi z zawodu, a coraz mniej młodych decyduje się na trudne studia na tym kierunku. Wkrótce braki kadrowe w tym zawodzie mogą być bardzo silnie odczuwalne.

## Deficyt zdolności komunikacyjnych

Także na ten problem zwróciła uwagę prezes Naczelnej Izby Aptekarskiej. Odczuwany jest w każdym zawodzie pomocowym. Wskazała, jak to wygląda w wypadku farmaceutów. Otóż sfrustrowani, przestraszeni i obolali pacjenci kierują pytania, których wstydzą się lub obawiają zadać lekarzom, do pracownika apteki, będącego dla nich swoistym buforem bezpieczeństwa.

Fizjoterapeuci natomiast to osoby, które mają najdłuższy kontakt z cierpiącymi, i to w sytuacjach bardziej intymnych. Relacje nawiązywane są na głębszym poziomie niż w przypadku szybkich wizyt diagnostycznych. To powoduje u fizjoterapeutów wyczerpanie emocjonalne, a bez umiejętności przywracania równowagi psychologicznej nie są w stanie poradzić sobie z obciążeniem,

Fot. iStockphoto.com

mimo że jest to najmłodsza grupa w sektorze ochrony zdrowia – średnia wieku wynosi 39 lat, a 75 proc. z nich to kobiety.

### Brak umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresowych

– Praca lekarza to pasmo sytuacji trudnych, przeplatanych przyjemniejszymi momentami – tymi słowami panel rozpoczęła Magdalena Flaga-Łuczkiwicz.

Ta prawda dotyczy wszystkich zawodów medycznych, z którymi wiąże się presja i odpowiedzialność za ludzkie zdrowie i życie. Tego medycy są świadomi, już wybierając zawód, ale często nie zdają sobie sprawy z realiów, rzeczywistości, która jest trudna, wymagająca i daleka od ideałów kreowanych w mediach oraz przez stereotypowe myślenie. To rozczarowanie dotyka wszystkich. – Młodych fizjoterapeutów dotyka trauma – podkreślał prezes Dybek. – Przykładem jest np. praca w DPS, gdzie sytuacja, warunki i możliwości pomocy są dalekie od ideału. To boli, zniechęca i prowadzi do wypalenia zawodowego.

Deficyt umiejętności radzenia sobie ze stresem widać szczególnie u pracujących na „pierwszej linii”. – Ratownik medyczny tygodniowo słyszy i widzi tyle, ile niejeden człowiek nie doświadczy przez całe życie – mówi Michał Winter. – Jeśli potrafi radzić sobie w sytuacjach kryzysowych, jest dobrze. Jeśli nie, wkłada te wszystkie nieprzefiltrowane emocje do swojego dzwiganego codziennie plecaka, który w pewnym momencie się przepelnia i ta osoba się załamuje.

### Leczenie objawowe, nie przyczynowe

Tymczasem medycy nie szukają pomocy. Diagnoza zaburzeń psychicznych przedłużona jest w tych grupach zawodowych o 6–10 lat. Zazwyczaj dochodzi do niej, gdy leczenie wymaga ostrzejszych środków – łącznie z hospitalizacją.

Magdalena Flaga-Łuczkiwicz wyjaśniała główne powody tego zjawiska. Już studentom wpaja się, że mają być na stanowisku, zawsze gotowi do działania. Przekłada się to później na ich przekonanie, że choroba ich nie dotyka – lub nie mogą sobie na nią pozwolić. Jednocześnie są uczeni, by nieść pomoc, a nie prosić o nią. Jeśli więc ktoś uświadomi sobie, że ma problem zdrowotny, sądzi, że sam sobie pomoże. Zwłaszcza gdy cierpienie dotyka sfery psychicznej. Do głosu dochodzi bowiem strach i wstyd. – Gorsza forma psychiczna jest postrzegana jako słabość – mówi Magdalena Flaga-Łuczkiwicz. – Medycy próbują więc radzić sobie sami, co może przybierać różne formy.

Zawsze jest to jednak leczenie objawowe, a nie przyczynowe, co dobitnie podkreślał Michał Winter. Do rozładowania i wyregulowania emocji mają oni do dyspozycji narzędzia pozytywne lub negatywne. W tej pierwszej grupie znajdują się sport, hobby, pasja, życie rodzinne, techniki relaksacyjne, metody oddechowe, urlopy i wyjazdy. W tej drugiej są alkohol, benzodiazepiny, opioidy. To po nie medycy sięgają częściej.

### Recepta?

Grono specjalistów, praktyków i pragmatyków przedstawiło kilka realnych i niezbędnych rozwiązań, które:

- stworzą medykom komfortową atmosferę do pracy,
- dadzą szansę na rozwój kariery,
- pomogą w pełni wykorzystać potencjał,
- zapewnią odpowiednią pomoc psychologiczną,
- przyspieszą proces uzdrawiania systemu ochrony zdrowia.

Wśród niezbędnych narzędzi wymienili konieczność ścisłej współpracy przedstawicieli różnych zawodów medycznych przy rozpoznaniu choroby i leczeniu pacjentów. Tworzenie w jednostkach medycznych silnych, dobrze zorganizowanych zespołów diagnostyczno-terapeutycznych, co umożliwi wykorzystanie potencjału, wiedzy i kompetencji także diagnostów laboratoryjnych, farmaceutów oraz rehabilitantów. Zminimalizuje też ryzyko frustracji dobrze wyszkolonych i przygotowanych pracowników, a tym samym będzie zapobiegało wypaleniu zawodowemu. Takie zespoły dają korzyści wielopłaszczyznowe. Przyspieszają właściwą ocenę stanu pacjenta, sprzyjają dotarciu do źródeł choroby, a następnie wdrożeniu odpowiedniego leczenia. Korzysta na nich cały system. Z tym zgodzili się wszyscy uczestnicy spotkania.

Paneliści zwracali też uwagę na potrzebę odpowiedniego podejścia do medyka jako do jednostki. Dzięki systemowemu wsparciu psychologicznemu szybko poradzi on sobie z emocjami po traumatycznych przeżyciach, co zapobiegnie zespołowi stresu pourazowego. Zmniejszy się również prawdopodobieństwo takich zaburzeń, jak depresja, uzależnienia czy fobie. Wśród narzędzi systemowej pomocy paneliści wymieniali m.in.:

- dostęp do pomocy psychologicznej udzielanej w sposób zapewniający pełną anonimowość,
- tworzenie grup Balinta.

Magdalena Flaga-Łuczkiwicz zwróciła uwagę na konieczność kształcenia umiejętności miękkich, w tym radzenia sobie ze stresem, metod redukcji napięcia i regulacji stanów emocjonalnych. Zajęcia powinny być wdrażane już na studiach, by przygotować młodych ludzi do pracy w tych zawodach.

Panel zakończyła Urszula Szybowicz, przypominając założenia „Programu psychologicznego wsparcia kadry medycznej” realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia i finansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój w ramach Działania 7.1 Osi priorytetowej VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia. Celem inicjatywy jest pomoc kryzysowa przedstawicielom wszystkich zawodów medycznych. Udzielana jest ona w postaci konsultacji online lub stacjonarnych z psychologiem, psychoterapeutą lub psychiatrą. Ponadto w module edukacyjnym realizatorzy przygotowali wiele materiałów dydaktycznych dotyczących zdrowia psychicznego medyków. Więcej informacji można znaleźć po rejestracji na stronie: [psychologdlamedyka.pl](http://psychologdlamedyka.pl)

Urszula Szybowicz, prezes Fundacji Nie Widać Po Mnie.