

Stres i suočavanje sa stresom – primjer zdravstvenog osoblja

Stress and coping – an example of medical staff

Irena Matulović¹ • Tanja Rončević² • Joško Sindik³

¹Dom zdravlja Dubrovnik, Dr. Ante Starčevića 45, 20000 Dubrovnik, Hrvatska

¹Health Center Dubrovnik, Dr. Ante Starčevića 45, 20000 Dubrovnik, Croatia

²Osnovna škola Lapad, Od Batale 14, 20000 Dubrovnik, Hrvatska

²Primary school Lapad, Od Batale 14, 20000 Dubrovnik, Croatia

³Institut za antropologiju, Ljudevita Gaja 32, 10000 Zagreb, Hrvatska

³Institute for Anthropology, Ljudevita Gaja 32, 10000 Zagreb, Croatia

Received: July 16th 2012

Accepted: September 22nd 2012

Sažetak:

Pisati o stresu znači pisati o životu, jer stres je neizbježan dio života. Mediji uvriježeno opisuju stres kao loše psihofizičko stanje, ali to nije točno. Do određene razine stres je pozitivan (*eustres*), poticajan, donosi uzbuđenje, podiže adrenalin, ali kada uzrokuje negativne posljedice (*distres*), ovisno o pojedincu, može imati znatne negativne učinke. Znatna postotak populacije, posebice u velikim gradovima, svakodnevno je u stanju pojačane napetosti, zabrinutosti, nervoze – te nastaju neželjene fizičke posljedice kao što su glavobolje, probavne smetnje, poremećaji opuštanja i spavanja. Tijekom vremena kronične glavobolje i nesanice mogu uzrokovati mnogobrojne simptome i tegobe svih organskih sustava. Primjerice, povišene vrijednosti krvnog tlaka mogu uzrokovati polagano, ali trajno oštećenje srca. Uvriježeno je mišljenje da aktivator stresa nastaje zbog vanjskih čimbenika, i to u životnim situacijama, zbog politike, ekonomske i financijske situacije. Naše reakcije, resursi kojima raspolažemo, mogućnost suočavanja i prihvaćanja svakodnevnih situacija ključni su za prepoznavanje stresnih čimbenika. Zaposlenici u sustavu zdravstva trebaju razviti kompetencije nužne za bolju učinkovitost u izvršavanju radnih zadataka te da istodobno iskoristiti potencijale zaštitnih čimbenika radi smanjenja osobnog stresa.

Ključne riječi: akutni i kronični stres, suočavanje, stresna situacija

Kratki naslov: Stres i suočavanje sa stresom

Abstract:

Writing about stress is writing about life, because stress is an inevitable part of it. Media popularly describe stress as bad psychological and physical condition, but it's not true. Up to a certain level, stress is positive (*eustress*), stimulating, brings excitement, but when it brings negative consequences (*distress*), it can have significant negative effects. A significant percentage of the population, especially in big cities, every day suffers a state of heightened tension, anxiety, nervousness - and is responsible for negative physical conditions, such as headaches, indigestion and sleep disorders. Over time, chronic headaches and insomnia can cause significant symptoms and discomforts of all organ systems. For example, elevated blood pressure can cause a slow, but permanent heart damage. The conventional wisdom is that the stress activator is caused by external factors, by other people, politics, economic and financial situation. Our reaction to them, the possibility of facing everyday situations and acceptance are the key to identification of stress factors. Employees in the health system should develop competencies which are necessary for better work efficiency, and simultaneously exploit the potential protective factors to reduce personal stress.

Keywords: acute and chronic stress, coping, stressful situation

Running head: Stress and coping

Autor za korespondenciju/Corresponding author:

Joško Sindik, PhD.

Institute for Anthropology, Ljudevita Gaja 32, 10000 Zagreb, Croatia

Tel: 385-1-55 35 100

Fax: 385-1-55 35 105

E-mail: josko.sindik@inantro.hr;

Uvod – što je stres?

U najširem smislu stres je tjelesna i psihološka reakcija na vanjske i unutrašnje stresore. Stres, dakle, nije situacija u kojoj se pojedinac našao, nego reakcija na tu situaciju [1]. Ako neka situacija ima ugrožavajuća obilježja, ona ne mora izazivati stres ako pojedinac prosuđuje da ima načina i sposobnosti kojima se bez opasnosti i ulaganja većih napore može oduprijeti situaciji u kojoj se našao. Ako pojedinac mora mobilizirati dodatne fizičke i psihičke potencijale u odupiranju ili prilagodbi na situaciju s kojom se suočio, tada je riječ o stresnoj situaciji. Tada kažemo da na pojedinca djeluje neki stresor [stresni podražaj] koji izaziva stanje stresa [1, 2]. Stanje stresa, dakle, svako je stanje u kojem se na bilo koji način [tjelesno, psihički ili socijalno] osjećamo ugroženi ili procjenjujemo da su ugroženi naši bližnji. U potencijalno stresnim situacijama pojedinac prvo procjenjuje hoće li se sam moći suočiti sa stresnom situacijom, a zatim koliko socijalne potpore može pritom očekivati. Tek ako su obje procjene negativne, situacija se doživljava kao stresor. Mnoge su definicije stresa. Različiti autori različito opisuju stres, ovisno o teorijskom pristupu za koji se zauzimaju. Najjednostavnije stres možemo opisati kao stanje poremećene psihofizičke ravnoteže pojedinca nastalo zbog fizičke, psihičke ili socijalne ugroženosti pojedinca ili njemu bliske osobe [1, 2, 3].

Brojni autori danas razlikuju dvije vrste stresa. Jednoj vrsti pripadaju stanja napregnutosti i uzbuđenja popraćena pozitivnim emocijama. To je eustres. Ova vrsta stresa poželjna je i ima pozitivne posljedice, donosi ispunjenje [zaljubljenost, rođenje djeteta, završetak nekog projekta]. U drugu vrstu svrstavaju se stanja i reakcije organizma na prijetnje, opasne i doživljajno neugodne situacije, popraćene intenzivnim negativnim i snažnim emocionalnim reakcijama, tjeskobom, neuromuskularnom napetosti ili znatnim strahom. Naziv je za ova stanja distres. Pod stresom se obično misli na distres. Ima negativne posljedice i dovodi do osjećaja nelagodnosti. Općenito, distres je situacija u kojoj je ugrožena dobrobit pojedinca, grupe i/ili cijele zajednice (Krizmanić, 1991.) [3].

Richard Lazarus [1] opisao je teoriju stresa prema kojoj najveće značenje u stresnim zbivanjima imaju kognitivni [spoznajni] procesi, a središnji pojam njegove teorije pojam je ugroženosti. Ugroženost je, prema Lazarusu, stanje u kojem pojedinac predviđa sukob zbog situacije. Spoznajnim procesima pojedinac procjenjuje svakodnevne situacije i ocjenjuje jesu li one mogući uzroci budućih neugodnih i štetnih stanja. Ako se situacije procijene ugrožavajućima, javljaju se osjećaji straha, tjeskobe i potištenosti, za koje Lazarus smatra da su tipične stresne reakcije i da prilagodba na stres teče na dva načina: suočavanjem sa situacijom koja izaziva stres i suočavanjem s osjećajima u stresnoj situaciji [4]. Ako se osoba sposobna suočiti s njima s lakoćom ili je spremna mijenjati sebe, svoju percepciju, lakše će upravljati stresom ili ga držati pod kontrolom. Reakcije na iste stresore mogu kod različitih pojedinaca biti sasvim različite. Pojedinac može jednom reagirati stresom na neku situaciju, a drugi put ta situacija ne mora uzrokovati stres. Uz pojam stresa vezani su i pojmovi kao što su stresni podražaj, stresna situacija i stresni doživljaj [1, 5, 6].

Stresor ili stresni podražaj

Stresor ili stresni podražaj svaki je tjelesni, psihički ili socijalni poticaj koji dovodi pojedinca u stanje stresa [3]. Stresori se dijele na:

- Ad 1]** Fizičke: izloženost buci, velikoj vrućini ili hladnoći, jakoj boli, senzornoj lišenosti, prirodnim nepogodama i katastrofama i sl.
- Ad 2]** Psihološke: izloženost međuljudskim sukobima, u obitelji, na poslu, izloženost neuspjesima, psihološkim konfliktima i frustracijama.
- Ad 3]** Socijalne: izloženost velikim socijalnim promjenama, ekonomskim krizama, ratovima, naglim promjenama društvenih odnosa i sl. [1, 2, 3].

Stresor je, dakle, vanjski događaj, dok je stres unutrašnje stanje ili doživljaj. Primarna procjena određuje hoće li podražaj ili situacija djelovati kao stresor ili neće, a sekundarna se odnosi na procjenu vlastitih sposobnosti i mogućnosti svladavanja određene situacije. Krizmanić [1991] upućuje da sekundarna procjena utječe na primarnu tako da se "prijetnja" može pretvoriti u "izazov", a "izazov" u "prijetnju" [2]. Petz [3, str. 42.] definira stresor kao "svaki vanjski ili unutarnji podražaj koji od organizma traži udovoljavanje određenim zahtjevima, rješavanje problema i pojačanu aktivnost ili jednostavno neki novi oblik prilagodbe".

Reakcije na stres

Sve one fiziološke i psihološke promjene te promjene u ponašanju pojedinca koje se zbivaju pod utjecajem stresnog podražaja nazivaju se reakcijama na stres [5, 6, 7]. Reakcije na stres dijele se na:

- Ad 1]** Fiziološke: kao što su pojačan rad srca i pluća, povišen arterijski krvni tlak, povišena razina šećera u krvi, proširene zjenice, povećana mišićna napetost. Ove tjelesne reakcije daju organizmu dodatnu energiju koja služi boljem odupiranju stresu reakcijom „borbe ili bijega“. Pozitivni su učinci bolja opskrbljenost kisikom, bolja vidna percepcija, povećana energija, bolja opskrbljenost krvlju kod pojačanog rada srca i povišenog arterijskog tlaka.
- Ad 2]** Psihičke: koje dijelimo na emotivne [strah, tjeskoba, potištenost i druge emocije] i kognitivne (promjene pozornosti, koncentracije i rasuđivanja);
- Ad 3]** Promjene ponašanja: očituju se u borbi s uzrokom stresa ili bijegom od uzroka stresa [1].

Izraženost i trajanje ovih reakcija uzajamni su rezultat obilježja stresora, njihove jačine i trajanja, zatim osobina ličnosti pojedinca, njegove procjene vlastitih mogućnosti odupiranja stresu i njegove procjene količine socijalne potpore koju može očekivati tijekom suočavanja sa stresom [7]. Reakcije na iste stresore zato mogu kod različitih pojedinaca biti sasvim različite. Ako pojedinac procjenjuje da će lako svladati stresnu situaciju i da će pritom imati veliku socijalnu potporu, jačina i trajanje stresnih reakcija bit će slabije. Postoje neka stresna zbivanja koja kod većine ljudi izazivaju vrlo stresne reakcije, npr. gubitak bliske osobe, teška bolest, velik materijalni gubitak, izloženost ratnim strahotama, mučenju, zarobljavanju [5, 6].

Opći prilagodbeni (adaptacijski) sindrom

Složenu vezu između stresa i organskih bolesti prvi je prepoznao i opisao liječnik fiziolog Hans Selye pod nazivom opći prilagodbeni sindrom (*general adaption sindrom*), poznat u literaturi pod kraticom GAS [1]. Tjelesne promjene koje štite organizam od štetnih podražaja ili mu pomažu da im se prilagodi nazivamo opći prilagodbeni sindrom, a razvija se u tri faze. Faze odražavaju prilagodbu tijela na stres. Navedene faze stresa dijele se na:

Ad 1] fazu alarma: opća mobilizacija obrambenih snaga organizma poput povećane produkcije adrenalina i zaštitnih hormona, iritacije gastrointestinalnog sustava, gubitka tjelesne težine i sl.

Ad 2] faza otpora [razdoblje odupiranja] očituje se u prilagodbi organizma tijekom kojeg se koriste sve rezerve tjelesne i duševne energije u pokušaju suočavanja sa stresom [mnogobrojne hormonalne i kemijske promjene potiču tjelesne obrambene mehanizme s ciljem prilagodbe na stresore s eventualnim povratkom na nivo fiziološke ravnoteže].

Ad 3] faza iscrpljenja, u kojoj se iscrpljuje organizam zbog dugotrajna odupiranja stresu jer više nema mogućnosti daljnjeg odupiranja [1, 2].

Procesi koji se zbivaju tijekom općeg adaptacijskog sindroma nezdravi su samo u slučajevima nezadovoljavajuće prilagodbe organizma, što može izazvati različite bolesti koje su isključivo posljedica djelovanja stresa (povišen arterijski krvni tlak, bolesti bubrega, srca, krvnih žila, neke reumatske bolesti; spolne poremećaje, gastrointestinalne bolesti, bolesti metabolizma, rak i općenito bolesti nastale zbog neotpornosti imunološkog sustava [1, 2].

Stresove možemo podijeliti na akutne i kronične. Akutni stresovi uzrokovani su naglim promjenama u okolini koji uzrokuju jednako nagle promjene u organizmu. Svaka iznenadna neočekivana situacija, jak prasak, prometna nezgoda, iznenadna opasnost i sl. izazivaju nagle tjelesne reakcije koje se ubrzo nakon prestanka opasnosti smiruju [4, 5]. Kronični stresovi uzrokovani su trajnom neugodnom situacijom u kojoj je pojedinac dulje vrijeme bez mogućnosti izlaska iz situacije koja stres izaziva, npr. dugotrajan život u progonstvu, neimaštini, bez posla i sl. Izazivaju trajna stresna stressa koja se manje očituju u vidljivim fiziološkim promjenama, a više u promjenama i teškoćama emotivnog života. Česte su posljedice kroničnog stresa tjeskoba, potištenost, bespomoćnost, osjećaji krivnje, depresija i dr. [1].

Vrste stresova prema intenzitetu

Prema stupnju jačine, stresovi se dijele na:

Ad 1] male svakodnevne stresove [gnjavaže];

Ad 2] velike životne stresove;

Ad 3] traumatske životne stresove (1).

U male svakodnevne stresove svrstavamo svakodnevna životna zbivanja, npr. prometnu gužvu, nedostatak vremena za obavljanje svih poslova, male nesporazume na poslu, u obitelji, sitne kvarove u kući, gubitak osobnih stvari i sl. Ovi stresovi nemaju velik negativni utjecaj na naš život i na neki su način dobrodošli jer na njima učimo kako prevladati

stresne situacije, što nam pomaže i u prevladavanju velikih životnih stresova. Veliki životni stresori uvelike djeluju na čovjekov svakodnevni život, ali ne događaju se svakodnevno, nego iznimno. Mnogi od njih događaju se gotovo svakom čovjeku tijekom života, ali njihova je učestalost mala. Velikim životnim stresovima pripadaju teške bolesti, smrt bliske osobe, gubitak zaposlenja, velik materijalni gubitak, izloženost dugotrajnoj gladi, izbjeglištvo i sl. Većina ljudi uspije prevladati ove stresove nakon nekog vremena, a samo u manjem broju pojedinaca oni ostavljaju trajnije posljedice. Traumatski su životni stresovi neuobičajeno jaki, samo se iznimno događaju i obično dovode do trajnijih poremećaja psihičkog i tjelesnog zdravlja. Oni se većini ljudi nikada i ne dogode, no kada se dogode, izazivaju trajne posljedice i snažno djeluju na sve pogođene. To su npr. zarobljeništvo, izloženost nasilju, silovanju, mučenju, svjedočenje nasilju ili pogibiji bliskih osoba i sl. Oni su tipični za ratne situacije, ali mogu se zbivati i u miru, primjerice, u situacijama uličnog nasilja i sl. Traumatski stresovi mogu izazvati posttraumatski stresni poremećaj [PTSP], sasvim blokirati mogućnost svrhovitih reakcija, suziti spoznajne mogućnosti odupiranja stresu i blokirati emocije. Traumatski stresovi, za razliku od velikih životnih stresova, zbog svoje jačine i neuobičajenosti nadilaze mogućnosti prikladnog suočavanja. Većina ljudi ne zna kako se nositi s njima te, suočeni s takvim stresovima, doživljavaju osjećaj bespomoćnosti [2, 5]. 1990. godine WHO (Svjetska zdravstvena organizacija) stres naziva globalnom epidemijom. Ulaskom u 21. stoljeće stres postaje životnom činjenicom života, ali ne (uvijek) dobrom [1]. U medicini stres se definira kao smetnja tjelesne homeostaze [ravnoteže]. Stres je naš fizički, mentalni i emocionalni odgovor na različite zahtjeve, promjene i događaje u životu. Stres je teško znanstveno definirati jer je vrlo subjektivna pojava koja se razlikuje od pojedinca do pojedinca. Stvari koje su nesretne za nekoga, za drugog mogu biti ugodne [1].

Suočavanje sa stresom

Suočavanje sa stresom odgovor je na stresnu situaciju koji pomaže uspostavljanju psihosocijalne prilagodbe. Osoba će nastojati svladati, podnijeti ili smanjiti zahtjeve koje situacija postavlja. Suočavanje usmjereno na problem uključuje djelovanje na situaciju, tj. na sam stresor. Suočavanje usmjereno na emocije ima funkciju lakšeg podnošenja emotivnog uzbuđenja izazvanog stresnom situacijom. Kad se osoba nađe u situaciji koju doživljava stresnom, mora nekako s njom izaći na kraj. Drugim riječima, nastojat će bilo na kognitivnom, emotivnom ili na ponašajnom planu svladati, podnijeti ili smanjiti vanjske i unutrašnje zahtjeve i/ili sukobe među tim zahtjevima.

Reakcije povodom stresnog događaja mogu se svesti na tri osnovna oblika (Krizmanić, 1991.) [5], i to:

Ad 1] toleriranje ili podnošenje djelovanja stresora i stanja stressa, tj. prihvaćanje situacije;

Ad 2] kontroliranje, tj. djelovanje na stresor ili simptome stressa, i to na dva načina: povećanom psihofizičkom aktivacijom i traženjem novih informacija te psihofizičkom sinkronizacijom, tj. usmjeravanjem svih postojećih snaga na svladavanje stressa;

Ad 3] rezignacija ili odustajanje od pokušaja da se situacija svlada, u situaciji kad osoba smatra da ne može svladati zahtjeve situacije u kojoj se nalazi [5].

Stres u radu medicinskog osoblja

Proučavajući temu stresa, posebno nas je zanimao profesionalni stres medicinskih djelatnika s kojim se svakodnevno suočavaju. Prema rezultatima istraživanja Institute for Science and Tehnology University of Manchester, najugroženije su skupine djelatnika s obzirom na razvoj stresa policajci i zatvorski djelatnici, rudari i piloti. Liječnici su na 10. mjestu od ukupno 20 rangiranih profesija, a nakon liječnika odmah slijede medicinske sestre [6]. Najugroženije su skupine liječničke profesije: onkolozi, liječnici u hitnoj medicinskoj službi, liječnici primarne zdravstvene zaštite, opstetričari, psihijatri, kirurške struke, anesteziolozi. Izvori su stresa kod zdravstvenih djelatnika: nezadovoljstvo poslom, nerealistična očekivanja i pritisci bolesnika, članova obitelji i društva, prevelik utjecaj posla na privatni život, administrativni poslovi, prekapacitiranost poslom, prekratki rokovi za izvršenje aktivnih radnih zadataka, 24-satna odgovornost, prekidanje posla i obiteljskog života zbog telefonskih poziva bolesnika, utjecaj na obiteljsko i općenito socijalno funkcioniranje, izloženost neprimjerenom javnoj kritici, financijska ograničenja, promjena imidža liječnika u javnosti [6, 7].

Iz svakodnevnog rada prvog autora ovog članka može se poboljšati procjenjivanje stupnja stresa s kojim se moraju suočavati liječnici i medicinske sestre u izvršavanju radnih zadataka u hitnoj medicinskoj službi, i to od početka rata u Republici Hrvatskoj. Posebice su stresna iskustva stručnih i ljudskih izazova vezana uz pomaganje ranjenicima u ambulanti, kao i na terenu, i to u situacijama kad je medicinsko osoblje [prvi autor] bilo izravno izloženo neposrednoj životnoj opasnosti. Čimbenici koji su nam pomagali u smanjenju stupnja stresa bili su izvrsni međuljudski odnosi u zdravstvenom timu, velika profesionalna sposobnost i vještine članova zdravstvenog tima koje su omogućile istovjetnu odgovornost i apsolutno povjerenje članova tima. Ishodi izlaganja visokim razinama stresa s kojima su se suočavali članovi zdravstvenog tima u ratnom razdoblju, kao i poslije ratnih djelovanja, očitivali su se u različitim stupnjevima.

Za neke članove ishodi su bili bolji, tj. mogli su se nositi sa svakodnevnim teškoćama. Za druge su, nažalost, bili negativni - neki su kolege napustili posao, razboljeli se, a kod nekih su se razvili psihički poremećaji zbog kojih više nisu mogli raditi. Od zaštitnih čimbenika svakako bismo u takvim situacijama trebali istaknuti najvažnije, i to: zadovoljstvo

poslom koji se obavlja, spoznaja o vlastitoj stručnoj vrijednosti, autonomnost i sloboda u donošenju odluka. Liječnici i medicinske sestre koji su bili svjesni svojih kompetencija bili su i uspješniji u radu, i to je povratno djelovalo na smanjenje njihova stresa. Napominjemo da je važan zaštitni faktor od nastanka stresa potpora suradnika, dobri međusobni odnosi i povjerenje da će suradnik ispravno i stručno postupiti. Stoga je važno raditi na prevenciji profesionalnog stresa kontinuiranom profesionalnom edukacijom, rad na *team-buildingu* i razvijanju dobrih suradničkih odnosa. Svakako bi tomu pridonijele i promjene u zdravstvenom sustavu, i to u smanjenju opterećenja medicinskog osoblja organizacijskim promjenama.

Zaključak

Mnoga zbivanja u osobnome životu pojedinac ne doživljava kao stres jer ne opterećuju njegove sposobnosti prilagodbe. Stoga je glavni uzrok stresa nedovoljna pripremljenost pojedinca, pa su za uspješnu prilagodbu na stres najvažniji iskustvo i poznavanje načina suočavanja u stresnim situacijama. Stres je dio moderna užurbanog načina života i moramo se naučiti nositi s njim, poduzimajući preventivne korake, ne mijenjajući svijet, nego svoje reakcije na njega. Naime, neke će se osobe dobro nositi sa svojim izraženim smetnjama, dok će druge zakazivati na obiteljskom i radnom planu iako je intenzitet njihovih simptoma osrednji. Izbjegavanje i nemogućnost da govore o traumatskom iskustvu u krugu obitelji i prijatelja vodi ih tako u sve veću izolaciju. Lijekovima možemo pokušati umanjiti nemir, depresivnost, tjeskobu i nesanicu. Psihoterapijom se nastojimo suočiti s traumatskim iskustvom, učimo podnositi stres te uspostaviti bolju kontrolu i uvid u ponašanje i povjerenje u sama sebe i okolinu.

Literatura

- [1] Barath A. Kultura, odgoj i zdravlje. Zagreb: Visoka medicinska škola – katedra za zdravstvenu psihologiju; 1995.
- [2] Havelka M. Zdravstvena psihologija. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1990.
- [3] Petz B. Psihologijski rječnik, Zagreb: Prosvjeta; 1992.
- [4] Barat T. Stres: najveći ubojica današnjeg čovjeka: jeste li jači od stresa? Priručnik za upravljanje stresom. Zagreb: vlastita naklada; 2010.
- [5] Ajduković M, Ajduković D. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagačima. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć; 1996; str. 21-39.
- [6] Poredoš D, Kovač M. Stres i mobbing na radnom mjestu. Dostupno iz URL: <http://www.psihijatrija.com/bibliografija/radovi/PoredosD%20StresImobbingnaposlu.pdf>
- [7] Kompier M. The psychosocial work environment and health – what we know and where should we go? Scan J. Work Environ Health. 1999; 28:1: 1-4.