

[zawodowego](#)

W „kleszczach” triady objawów wypalenia zawodowego

„Panaceum”: - O zjawisku wypalenia zawodowego wśród lekarzy mówi się od dawna. Potwierdzeniem skali problemu mają być badania przeprowadzone przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi. Skąd taki pomysł?

M. Kowalczyk: - Mówiąc o problemach naszego środowiska, choćby takich, jak coraz wyższa średnia wieku lekarzy, czy braki kadrowe, jesteśmy w stanie dotrzeć do społeczeństwa i samych lekarzy, tylko przedstawiając twarde dane. O wypaleniu zawodowym mówimy od dawna, ale brakowało nam namacalnych dowodów w postaci badania i jego wyników. Raport, który zwieńczy badanie, ma być początkiem debaty na ten temat i mam nadzieję wzrostu świadomości w naszym środowisku i społeczeństwie.

„P”: - Czy dotychczas przeprowadzane badania nakreślają skalę tego zjawiska? Jak poważny jest to problem?

M.K.: - Najczęściej cytowane badania, dotyczące wypalenia zawodowego pochodzą ze Stanów Zjednoczonych. W Polsce raport na temat problemów natury psychicznej w środowisku lekarskim w 2017 roku przygotował Ośrodek Studiów, Analiz i Informacji Naczelnej Izby Lekarskiej. Sytuacja, jaka wyłoniła się z tego badania, jest dramatyczna. Co dziesiąty lekarz, wykonujący zawód w Polsce, ma problemy natury psychicznej. Około 15% jest uzależnionych od alkoholu. Na pytanie, czy lekarze czują się wypaleni zawodowo, lub obserwują u swoich koleżanek i kolegów z pracy objawy wypalenia zawodowego, ponad jedna trzecia odpowiedziała twierdząco. Skala zjawiska jest ogromna, a mam wrażenie że nadal mocno niedoszacowana. Wszystkie problemy natury psychicznej, które dotyczą ogółu społeczeństwa, dotyczą także lekarzy. W raporcie wykazano jednak, że lekarze zmagający się z depresją dwa razy częściej popełniają samobójstwa, niż przedstawiciele innych zawodów. Postanowiłem skupić się na problemie wypalenia zawodowego i przyjrzeć się mu z bliska.

„P”: - Skąd zainteresowanie tym konkretnym problemem u młodego lekarza?

M.K.: - Wcześniej przeprowadzałem już podobne badanie, dotyczące zdrowia psychicznego wśród doktorantów polskich uczelni. Wyniki były zatrważające. Ponad 5% respondentów powinna już dawno znaleźć się pod opieką lekarza specjalisty, m.in.

z powodu nasilonych myśli samobójczych. Co drugi pytany przejawiał jakieś problemy natury psychicznej. To badanie, podobnie jak to, które obecnie przygotowuję w naszej Izbie, było przeprowadzone w oparciu o wystandaryzowany kwestionariusz akredytowany przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Dzięki temu unikamy jakichkolwiek zarzutów o niekompletność czy subiektywność badania, tak jak to często ma miejsce w przypadku np. ankiet internetowych.

„P”: - Jak zatem będzie wyglądało badanie poziomu wypalenia zawodowego wśród członków Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi?

M.K.: - Tak jak wspomniałem, posłużymy się kwestionariuszem wypalenia zawodowego LBQ, który spełnia wszelkie normy, standardy rzetelności i trafności. Składa się on z dwudziestu czterech pytań. Wypełnienie testu zajmuje mniej więcej trzy minuty. Lekarz odpowiada w skali: nigdy, rzadko, raz lub więcej razy, mniej więcej co tydzień, kilka razy w tygodniu, codziennie. Na potrzeby badania kupiliśmy tysiąc arkuszy, z których każdy musi być wypełniony osobiście przez lekarza. Badanie wyklucza możliwość ankiet internetowych czy mailowych. Do arkusza dołączona będzie dodatkowa metryczka do celów statystycznych, w której lekarz zaznaczy wykonywaną specjalizację, określi miejsce pracy, to jest poradnia, POZ, szpital powiatowy, wojewódzki czy kliniczny. Jeśli uda nam się dotrzeć do tysiąca członków OIL w Łodzi, to będzie bardzo reprezentatywna grupa lekarzy i lekarzy dentystów. Efektem badania ma być między innymi raport podsumowujący wyniki.

„P”: - Czy lekarze są grupą zawodową, która jest silniej narażona na wypalenie zawodowe niż przedstawiciele innych zawodów?

M.K.: - Jeśli wrócimy do genezy wypalenia zawodowego, do jego przyczyn, to oprócz czynników indywidualnych, np. osobowościowych, występują również czynniki interpersonalne związane z relacją pracownik-przełożony, czy zbytym angażowaniem się w problemy pacjentów. Do tego dochodzą sprawy organizacyjne, związane z charakterem wykonywanej pracy i tu możemy wymienić chociażby sposób wynagradzania i doceniania za wykonywaną pracę. Jako samorząd od lat podnosimy, że pracownicy służby zdrowia są zbyt nisko wynagradzani, a to się przekłada na satysfakcję z wykonywanej pracy. Jednocześnie, żeby podnieść swój poziom zadowolenia z płacy, pracujemy coraz więcej. Mamy poczucie przeciążenia pracą, zmagamy się z dużym nakładem obowiązków i wiecznym pośpiechem. Nie godzimy życia zawodowego z życiem prywatnym. To zaczyna tworzyć triadę objawów wypalenia zawodowego. Najpierw pojawia się wyczerpanie emocjonalne, potem obniżone poczucie dokonań osobistych i depersonalizacja. Lekarze, ze swoim charakterem pracy, są jedną z najbardziej narażonych na wypalenie zawodowe grup.

„P”: - Czy są specjalności lekarskie silniej niż inne narażone na wypalenie zawodowe?

M.K.: - Zależność problemów natury psychicznej od wykonywanej specjalizacji sprawdził amerykański portal Medscape w 2018 roku. Badaniu poddano piętnaście tysięcy lekarzy z dwudziestu dziewięciu specjalności. Prawie 50% respondentów zgłosiło poczucie wypalenia zawodowego, 12% określiło swój stan jako depresyjny w potocznym ujęciu, natomiast 3% spełniało kryteria dla klinicznej depresji. Jeśli chodzi o specjalizacje najbardziej narażone, to według raportu są to lekarze: pracownicy SOR-u , neurologrzy i specjaliści medycyny rodzinnej. Na drugim końcu tej statystyki są chirurdzy plastyczni, dermatolodzy i hepatolodzy. Przeprowadzając badanie, chcemy też poznać sytuację w naszym województwie. Jesteśmy bardzo ciekawi, czy zbliżymy się w nich do wyników raportów amerykańskich, czy będziemy mieli własną specyfikę.

„P”: - Czy lekarze to grupa zawodowa, która szuka pomocy?

M.K.: - To ciekawe pytanie, które pojawiło się również w amerykańskim badaniu. Na pytanie, czy po zauważeniu u siebie pierwszych objawów choroby zaczną szukać pomocy, dwie trzecie respondentów odpowiedziało, że nie.

„P”: - Z czego to wynika?

M.K.: - Z ogromnej stygmatyzacji i poczucia wstydu. W środowisku utarło się przekonanie, że lekarz leczy się sam. Ponadto, sami sobie nie dajemy prawa do przejawów słabości. A problemy natury psychicznej, w tym dotyczące wypalenia zawodowego, traktowane są jest jako oznaka słabości. Tym badaniem chcemy odczarować mit i nadać więcej człowieczeństwa naszemu zawodowi, a jednocześnie pokazać społeczeństwu, że lekarz to taki sam człowiek, jak każdy inny. Lekarze wiedzą, że istnieje syndrom wypalenia zawodowego, ale dopóki ich nie dopadnie, nie interesują się nim. Chcielibyśmy tym projektem otworzyć dyskusję o zaburzeniach psychicznych i pokazać, że lekarze tak samo jak inni ludzie, mogą i mają prawo do tego, żeby mieć gorszy czas w swoim życiu.

„P”: - Jak dotrzeć do lekarzy i zachęcić ich do szukania pomocy?

M.K.: - To najtrudniejsza część i największe wyzwanie tego projektu. Sztuką nie jest zrobienie badania, tylko mądre wykorzystanie wniosków, które z niego płyną. Jako samorząd lekarski powinniśmy stworzyć system pomocy dla naszych członków. Nie możemy udawać, że problem nie istnieje, ponieważ wypalenie zawodowe może być jednym z pierwszych objawów, które w konsekwencji skończą się depresją i uzależnieniem.

„P”: - Jak mógłby wyglądać taki system pomocy?

M.K.: - Pomysłów jest wiele. Na XXXV Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Słoku podjęliśmy apel do ministra zdrowia o przyznanie urlopu dla poratowania zdrowia dla lekarzy. Moim zdaniem specyfika naszego zawodu daje podstawy do wdrożenia takiego rozwiązania prawnego. Kilka lat temu żywa była idea stworzenia przy izbach lekarskich centrów psychoedukacji. Niestety, pomysł upadł, ale myślę, że był dobry i warto do niego wrócić albo przynajmniej do dyskusji o tym rozwiązaniu. Jeśli nie zaczniemy rozmawiać o problemie wypalenia zawodowego wśród lekarzy, nigdy nie przełamiemy bariery wstydu. Jeden z lekarzy podczas posiedzenia Delegatury Łódzkiej naszej Izby powiedział, że miarą organizacji służby zdrowia w danym kraju jest poziom opieki psychiatrycznej. W pełni się z tym zgadzam, dlatego będę dążył do zainicjowania debaty na temat stworzenia systemu pomocy dla lekarzy. W zeszłym roku opracowałem w izbie nowatorski projekt warsztatów z komunikacji z pacjentami, na warsztaty zaprosiliśmy aktorów teatralnych, którzy zagrali emocjonalne scenki, wcielając się w ich rolę. Lekarze, biorący udział w tych warsztatach, mogli wówczas ćwiczyć trudne rozmowy w realistycznych sytuacjach, a nie tylko w teorii. Na pewno chciałbym ten projekt kontynuować również w tym roku.

„P”: - A jak zostaną wykorzystane prowadzone obecnie badania?

M.K.: - Po zakończeniu badań przygotowujemy raport. Wsparcie merytoryczne zadeklarowali pracownicy Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Łodzi, kierownik Kliniki - prof. dr hab. n. med. Piotr Gałęcki, krajowy konsultant w dziedzinie psychiatrii oraz psycholog - dr hab. nauk o zdrowiu Monika Talarowska. Chcemy opracować krótkie wytyczne dla lekarzy, którzy rozpoznają u siebie objawy wypalenia zawodowego, żeby wiedzieli co robić i gdzie szukać pomocy. Liczę też na debatę ekspercką, podczas której wspólnie wypracujemy najlepsze dla naszego środowiska rozwiązanie. Wierzę, że rolą samorządu lekarskiego jest stworzenie jakiejś formy instytucjonalnej pomocy dla lekarzy dotkniętych wypaleniem zawodowym. Każdy uratowany lekarz to ogromna wartość dla niego samego i jego pacjentów. Nawet jeśli ten projekt przyczyni się do uratowania jednego lekarza, to uznam, że było warto.

„P”: - Dziękujemy w imieniu naszych czytelników za interesującą rozmowę. Będziemy na bieżąco śledzić przebieg badań i informować o ich wynikach w naszym piśmie.

Joanna Barczykowska - Tchorzewska