PSYCHOSOMATICKÁ ZÁŤAŽ SESTIER POČAS PANDÉMIE COVID-19

PSYCHOSOMATIC BURDEN OF NURSES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

JOZEF BABEČKA[1], IVAN S MYRONIUK[2]

[1] Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva
[2] Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

Abstrakt

Cieľ: Zmapovať psychosomatickú záťaž sestier v čase pandémie COVID-19 na vybraných klinických pracoviskách.

Súbor a metodika: Zber dát prebiehal v čase február - apríl 2021 u sestier z vybraných nemocníc na Slovensku, formou kvantitatívneho prieskumu, metódou anonymného dotazníka vlastnej konštrukcie. Celkovo vrátených dotazníkov predstavoval súbor 93 respondentov.

Výsledky: Zo súboru respondentov až 87,50 % v čase pandémie COVID-19 pociťovali niektorý zo psychosomatických príznakov. Medzi problémami so spánkom, poruchou koncentrácie, únavou a vyčerpaním ako psychosomatickým príznakom sa nachádzal štatisticky významný pozitívny vzťah.

Záver: Je veľmi dôležité zabezpečiť poskytovanie psychologickej podpory na pracoviskách, ktorá môže ponúkať kognitívno - behaviorálnu terapiu zameranú na traumy (smrť na pracovisku, prekonanie ťažkého priebehu ochorenia COVID-19.), čo sa už veľakrát preukázalo ako užitočné v predchádzajúcich epidémiách.

Kľúčové slová

Psychosomatická záťaž. Sestra. Pandémia. COVID-19.

Abstract

Objective: To map the psychosomatic burden of nurses during the COVID-19 pandemic at selected clinical sites

File and methodology: Data collection took place between February and April 2021 at nurses from selected hospitals in Slovakia, in the form of a quantitative survey, using the method of an anonymous questionnaire of their own design. A total of 93 respondents represented the returned questionnaires

Results: Of the respondents, up to 87.50% at the time of the COVID-19 pandemic, experienced some of the psychosomatic symptoms. There was a statistically significant positive relationship between sleep problems, impaired concentration, fatigue and exhaustion as a psychosomatic symptom.

Conclusion: It is very important to ensure the provision of psychological support in the workplace, which can offer cognitive-behavioral therapy focused on trauma (death in the workplace, overcoming the severe course of COVID-19.), which has proven to be useful in previous epidemics.

Key words

Psychosomatic burden. Nurswe. Pandemic. COVID-19.

Úvod

Na zamestnancov v zdravotníctve pôsobí celý rad faktorov, ktoré môžu vplývať na ich zdravie a pracovnú pohodu. Najrizikovejším faktorom je pôsobenie biologických faktorov na pracovisku, ale práca v zdravotníctve si vyžaduje aj dostatočnú psychickú odolnosť. Zdravotnícki pracovníci v každodennej praxi riešia a prežívajú problémy spojené s utrpením, bolesťou, chorobou a smrťou pacientov, čo predstavuje veľkú psychickú záťaž a riziko ohrozenia vzniku syndrómu z vyhorenia. Ak získajú zručnosti a schopnosti efektívne zvládať záťažové situácie v práci a vo svojom živote, dokážu lepšie hodnotiť náročnosť záťažových situácií pacienta a môžu pomôcť pacientovi, jeho príbuzným a ďalším pri zvládaní náročných životných situácií spojených s hospitalizáciou, zmenou zdravotného stavu, terapiou alebo úmrtím. Podľa aktuálnych údajov z registra sestier a pôrodných asistentiek sme od januára do septembra 2021 zrušili 772 registrácií a o pozastavenie registrácie z dôvodu nevykonávania povolania požiadalo 584 sestier (1). Pandémia nového koronavírusu má veľký potenciál významne ovplyvniť duševné zdravie zdravotníckych pracovníkov, vzhľadom na zvýšený nápor pacientov s ochorením COVID-19, nadmerným výkonom pracovných úloh a v neposlednom rade s každodenným sa stretávaním so smrťou pacientov. Všeobecne majú zdravotnícki pracovníci vyššie riziko problémov s duševným zdravím - vrátane väčšieho rizika samovrážd, samovražedných myšlienok a sebapoškodzovacieho správania - ako u bežnej populácie. Počas pandémie sú obzvlášť citliví na problémy duševného zdravia z dôvodu vysokého rizika infekcie, zvýšeného pracovného stresu, náporu práce a strachu z rozšírenia vírusu do svojich rodín. Vonkajšie faktory, ako napríklad práca na zmeny a pracovné prostredie pod vysokým tlakom, zvyšujú riziko vyhorenia a depresie. Ak nebudú adekvátne vyriešené, negatívny dopad na ich duševné zdravie môže mať dlhodobé psychologické následky (2). Choroba spôsobená respiračným syndrómom koronavírus

(SARS-CoV-2) s názvom COVID-19 vyústila do pandémie, ktorá si od zdravotníckych pracovníkov vyžaduje mimoriadne fyzické a duševné úsilie (3). Pandémiu COVID-19 možno klasifikovať ako traumatizujúcu udalosť mimoriadneho rozsahu, ktorá presahuje rozsah bežných ľudských skúseností s vystavením riziku smrti (4).

Cieľ

Zmapovať psychosomatickú záťaž sestier v čase pandémie COVID-19 na vybraných klinických pracoviskách.

Súbor a metodika

Zber dát prebiehal v čase február - apríl 2021 u sestier z vybraných nemocníc na Slovensku, formou kvantitatívneho prieskumu, metódou anonymného dotazníka vlastnej konštrukcie. Celkovo vrátených dotazníkov predstavoval súbor 93 respondentov.

Výsledky

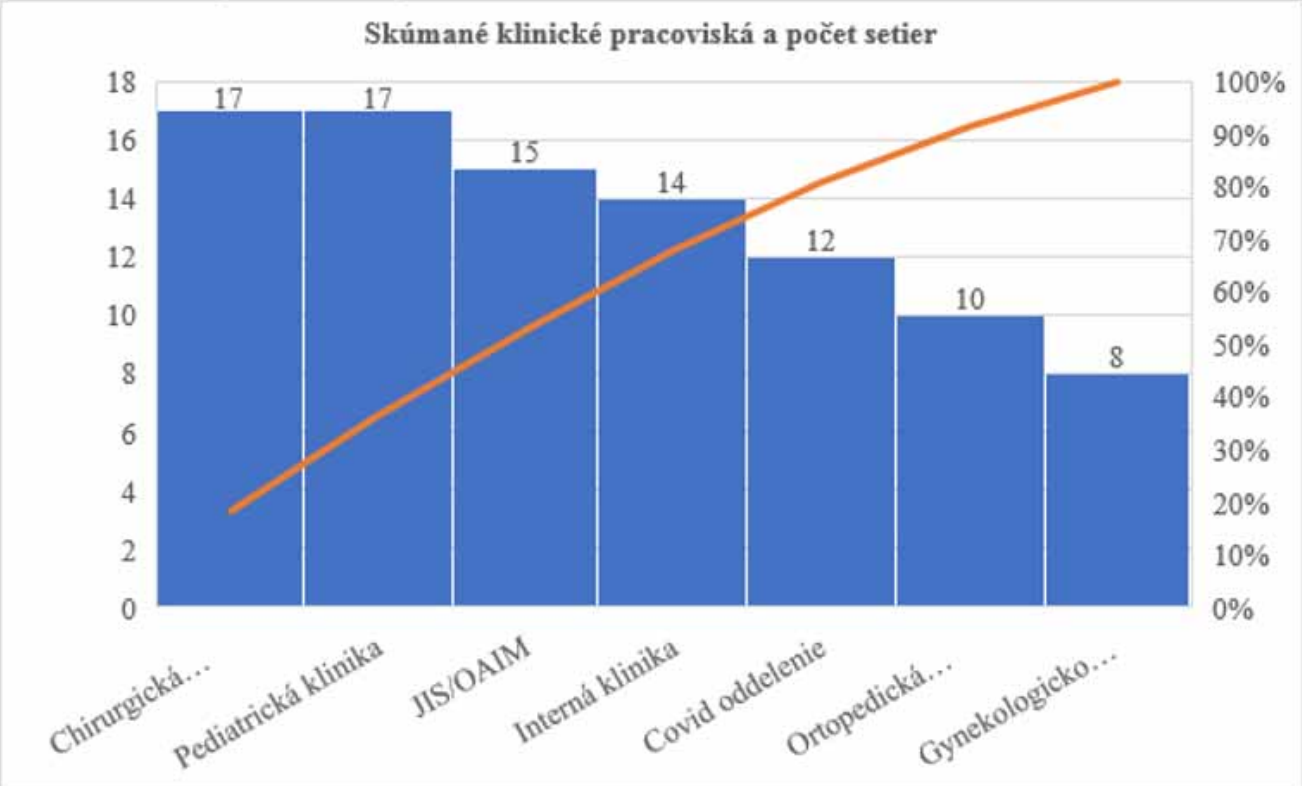
90,5 % súboru tvorili ženy, mužských respondentov bolo 8. Priemerný vek respondentov bol 49,30 rokov (smerodajná odchýlka = 12,05), pričom najmladší respondent mal 21 a najstarší respondent 67 rokov. 50 respondentov skúmaného súboru malo stredoškolské vzdelanie. 35 respondentov malo vysokoškolské vzdelanie I. stupňa a najmenšiu skupinu 8 respondentov tvorili respondenti s vysokoškolské vzdelanie II. stupňa. Rozdelenie podľa konkrétnych pracovísk predstavuje Graf 1.

Zo súboru respondentov až 87,50 % v čase pandémie COVID-19 pociťovali niektorý zo psychosomatických príznakov. Štatisticky významný pozitívny vzťah bol objavený medzi emocionálnym vyčerpaním a nasledovnými psychosomatickými príznakmi: problémy so spánkom; bolesti brucha a bolesti hlavy. Korelácie podrobne prezentuje Tabuľka 1 Psychosomatické príznaky sestier počas pandémie COVID-19.

Z uvedenej tabuľky možno konštatovať, že medzi problémami so spánkom, poruchou koncentrácie, únavou a vyčerpaním ako psychosomatickým príznakom sa nachádza štatisticky významný pozitívny vzťah. Z hodnoty Spearmanovho korelačného koeficientu je zrejmé, že práve vzťah medzi problémami s narušeným spánkom a poruchou koncentrácie u sestier je najvýznamnejší.

Diskusia

Výskumná otázka týkajúca najčastejších problémov u sestier v čase pandémie na vybraných klinických pracoviskách priniesla užitočné výsledky ohľadne výskytu štatisticky významného vzťahu medzi subjektívnym pociťovaním niektorého zo psychosomatických syndrómov. Pre prax je tento výsledok taktiež prínosný, nakoľko problémy týkajúce sa somatického zdravia ľudia spozorujú ako jedny z prvých, čo by mohlo znamenať aj včasné odhalenie syndrómu vyhorenia, a tým pádom jeho lepšiu prognózu na vyliečenie.



Graf 1 Klinické pracoviská a počet sestier
Zdroj: Vlastný zdroj, 2021

Psychosomatické príznaky sestier počas pandémie COVID-19			
Spearmanov test	Narušený spánok	rS	0,586
		Sig.	0,000
		N	93
	Poruchy koncentrácie	rS	0,305
		Sig.	0,014
		N	93
	Únava, vyčerpanie	rS	0,201
		Sig.	0,013
		N	93

Tabuľka 1 Psychosomatické príznaky sestier počas pandémie COVID-19
Zdroj: Vlastný zdroj, 2021

Čo sa týka jednotlivých psychosomatických syndrómov, ktoré naši respondenti prežívali, najsilnejší vzťah bol práve medzi problémami so spánkom a emocionálnym vyčerpaním. Problémy so spánkom bol druhý najčastejšie uvádzaný psychosomatický problém v našom výskumnom súbore, trpelo nimi 58 % participantov.

To, že spánkové návyky u zdravotníkov sa pod vplyvom rastúceho emocionálneho vyčerpania z pandémie COVID-19 zmenili, prezentuje aj štúdia autora Boga 2020 na vzorke tureckých sestier, výsledky tejto štúdie naznačujú, že nespavosť a zvýšené emocionálne vyčerpanie sestier spolu súvisí, a zároveň, že tieto vzťahy sú ešte tesnejšie a štatisticky významnejšie v období pandémie. Pre prax má náš výsledok význam najmä z diagnostického a preventívneho hľadiska psychosomatického vyčerpania sestier.

Bolo realizovaných niekoľko štúdií za účelom preskúmania dopadov pandémie na psychické zdravie zdravotníkov. Zdravotnícki pracovníci z 5 hlavných nemocníc zapojených do starostlivosti o pacientov s COVID-19 v Singapure a Indii boli zaradení k účasti na štúdii vykonaním dotazníka, ktorý sami vyplnili, v období od 19. februára do 17. apríla 2020. Medzi zdravotníckych pracovníkov patrili lekári, zdravotné sestry, pomocní zdravotnícki pracovníci, administratívni pracovníci a pracovníci údržby. Tento dotazník zbieral informácie o demografických údajoch, anamnéze, prevalencii symptómov za posledný mesiac. Hodnotila sa prevalencia fyzických symptómov prejavovaných zdravotníckymi pracovníkmi a asociácie medzi fyzickými symptómami a psychologickými následkami depresie, úzkosti, stresu a posttraumatickej stresovej poruchy. Z 906 pracovníkov v zdravotníctve, ktorí sa zúčastnili prieskumu, bolo u 48 (5,3%) zistená stredne ťažká až veľmi ťažká depresia, 79 (8,7%) stredne ťažká až extrémne ťažká úzkosť, 20 (2,2%) mierne až extrémne ťažká depresia a stres a u 34 (3,8%) stredná až silná úroveň psychickej tiesne. Najčastejšie uvádzaným príznakom bola bolesť hlavy (32,3%), pričom veľký počet účastníkov (33,4%) hlásil viac ako štyri príznaky. U účastníkov, ktorí mali príznaky v predchádzajúcom mesiaci, bola vyššia pravdepodobnosť, že budú starší, majú už existujúce komorbidity a majú pozitívny skríning depresie, úzkosti, stresu a PTSD. Pri zisťovaní podľa veku, pohlavia a komorbidít sa ukázalo, že depresia (OR 2,79, 95% CI 1,54-5,07, p = 0,001), úzkosť (OR 2,18, 95% CI 1,36-3,48, p = 0,001), stres (OR 3,06, 95% CI 1,27-7,41, p = 0,13), a PTSD (OR 2,20, 95% CI 1,12-4,35, p = 0,023) boli významne spojené s prítomnosťou fyzických symptómov zaznamenaných v predchádzajúcom mesiaci. Lineárna regresia odhalila, že prítomnosť fyzických symptómov bola spojená s vyššími priemernými skóre v subškálach IES-R, DASS pre úzkosť, stres and depresiu (5). Štúdia Lai a kol. skúmala stav duševného zdravia 1257 lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov v Číne, v 34 nemocniciach, na oddeleniach, ktoré zabezpečujú zdravotnú starostlivosť pre pacientov s ochorením COVID-19. Z každej vybranej nemocnice boli náhodne odobraté vzorky z jedného oddelenia a všetci zdravotnícki pracovníci na tomto oddelení boli požiadaní, aby sa zúčastnili na tejto štúdii. 50,4% účastníkov štúdie uviedlo depresiu, 44,6% úzkosť, 34,0% nespavosť a 71,5% úzkosť. Tento prierezový prieskum odhalil vysokú prevalenciu symptómov duševného zdravia u zdravotníckych pracovníkov liečiacich pacientov s COVID-19 v Číne. Celkovo 50,4%, 44,6%, 34,0% a 71,5% všetkých účastníkov hlásilo príznaky depresie, úzkosti, nespavosti a tiesne. Účastníci boli rozdelení do 3 skupín (Wuhan, ďalšie regióny v provincii Hubei a regióny mimo provincie Wuhan), aby sa porovnali medziregionálne rozdiely. Väčšina účastníkov boli ženy, sestry vo veku 26 až 40 rokov, vydaté a pracovali v terciárnych nemocniciach.

Sestry, ženy, pracovníci vo Wuchane a pracovníci v prvej línii hlásili pri všetkých meraniach závažnejšie príznaky. Práca v prvej línii bola nezávislým rizikovým faktorom

pre horšie výsledky duševného zdravia vo všetkých dimenziách záujmu. Sestry v prvej línii, ktoré liečia pacientov s COVID-19, sú pravdepodobne vystavení najväčšiemu riziku infekcie z dôvodu ich blízkeho, častého kontaktu s pacientmi a práce dlhšie ako obvykle (6). Ďalšia štúdia bola realizovaná v Turecku a jej cieľom bolo určiť úroveň úzkosti, depresie a stresu u zdravotníckych pracovníkov počas pandémie COVID-19. Populáciu štúdie tvorilo 817 682 zamestnancov v zdravotníctve aktívne pracujúcich v súkromnom a verejnom sektore v Turecku. Približne 18,1% z týchto zamestnancov v zdravotníctve sú lekári, 24,2% sestier / pôrodných asistentiek a 17,5% iní zdravotnícki pracovníci. Sestry sú vždy v popredí každej nebezpečnej lekárskej situácie, ako sú infekcie. Sestry trávia oveľa viac času s pacientom ako ostatní zdravotnícki pracovníci a vyrovnávajú sa s ich priamymi a ohrozenými potrebami. Zdravotné sestry sú najzraniteľnejšou skupinou zdravotníckeho personálu, ktorý sa stará o pacientov s COVID-19, a skutočnosť, že sestry sú v prvej línii snáh o prevenciu a reakciu na COVID-19, možno považovať za faktor, ktorý zvyšuje miera účasti sestry na tejto štúdii. Výsledky preukázali, že existujú štatisticky významné rozdiely na úrovniach depresie, úzkosti a stresu účastníkov. Preto tí, ktorí pracujú v nemocnici, kde sa poskytuje zdravotná starostlivosť pacientom s diagnózou COVID-19, majú vyššiu hladinu depresie, úzkosti a stresu ako tí, ktorí pracujú v nemocnici. kde sa neliečia pacienti s COVID19. Podobne na základe úrovne kontaktu s pacientmi s diagnózou COVID-19 vykazujú hladiny depresie, úzkosti a stresu účastníkov štatisticky významné rozdiely (p p <0,001). V závislosti od nárastu kontaktu s pacientmi s diagnostikovanou COVID-19 sa zistilo, že úrovne depresie, úzkosti a stresu sú vyššie (7).

Záver

Viaceré štúdie poukazujú na celý rad psychiatrických morbidít. Ak nebudú psychologické problémy u zdravotníckych pracovníkov rozpoznané, môžu viesť k dlhodobým psychologickým následkom. Je preto nevyhnutné, aby nemocnice zabezpečovali základné fyziologické potreby zdravotníckym pracovníkom. To znamená zabezpečiť primeranú výživu, zabezpečiť, aby sa dodržali rotácie zamestnancov, harmonogramy dostatočného odpočinku, s cieľom obmedziť možné prepracovanie, zabezpečiť v dostatočnom množstve osobné ochranné pracovné prostriedky, ktoré zabezpečujú ochranu pred infekciou. Ďalej je veľmi dôležité zabezpečiť poskytovanie psychologickej podpory na pracoviskách, ktorá môže ponúkať kognitívno - behaviorálnu terapiu zameranú na traumy (smrť na pracovisku, prekonanie ťažkého priebehu ochorenia COVID-19.), čo sa už veľakrát preukázalo ako užitočné v predchádzajúcich epidémiách (8).

Zdroje

1. KOBER, L. 2021. *Dopad pandémie covid - 19 na súčasnú ošetrovateľskú starostlivosť.* In: Zborník z medzinárodnej konferencie RUŽOMBERSKÉ ZDRAVOTNÍCKE DNI 2021 – XV. ROČNÍK. Ružomberok: Verbum, 2021. 516 s. (474-475). ISBN 978-80-561-0903-8.
2. CABARKAPA, S., et al. 2020. *The psychiatric impact of COVID-19 on healthcare wor-kers*, REPRINTED FROM AJGP VOL. 49, NO. 12, DECEMBER 2020, FOCUS Clinical.
3. D'ETRORRE, G. et al. 2021. *Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dea-ling with the COVID-19 Pandemic*: A Systematic Review. Public Health 2021, 18, 601
4. DUTHEIL, F., et al. 2020. *PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov2 pandemic*, Psy--chol Med 2020 Apr 24;1-2. doi: 10.1017/S0033291720001336.
5. CHEWA, N. W.S., et al. 2020. *A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID19* outbreak Behavior, and Immunity 88 (2020) 559–565, journal homepage: www.elsevier.com/locate/ybrbi)
6. JIANBO, L. et al. 2019. *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease*. JAMA Netw Open, 2020 Mar 2;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.)
7. ZEKIOGLU, A. et al. 2021. Impacts of COVID-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey Dilaver Tengilimoglu, Legal Medicine 48 (2021) 101811
8. RESTAURI N., SHERIDAN A.D. Burnout and posttraumatic stress disorder in the coro-navirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: intersection, impact, and interventions. J Am Coll Radiol. 2020;17(7):921–926. doi: 10.1016/j.jacr.2020. 05. 021. [PMC free ar-ticle] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

Kontakt na autora

PhDr. Jozef Babečka, PhD.
Katolícka univerzita v Ružomberku,
Fakulta zdravotníctva
E-mail: jozef.babecka@ku.sk