

## ПИХОСОЦИАЛНИ АСПЕКТИ НА СТРЕСА СРЕД МЕДИЦИНСКИ РАБОТНИЦИ В УСЛОВИЯТА НА ИКОНОМИЧЕСКА КРИЗА

Елена Георгиева – Зашева<sup>1</sup>

*Докладът представя резултатите от проучване върху психо-социалните аспекти на стреса при медицински работници – лекари и сестри в условията на икономическа криза.*

*С цел разкриване на детерминанти на напрежението при работа и психосоматичното здраве и работоспособността на болничен персонал в настоящото изследване са изследвани някои възможни източници на трудовото натоварване.*

*Емоционалното натоварване и изтощение вследствие на професионалната дейност, работата в условията на дефицит на време и финансови средства и постоянните обновления в здравната реформа са проблем за медицинските специалисти, които рефлектира върху цялостното им представяне.*

**Ключови думи:** стрес, напрежение в работата, психосоциален климат

Промените в социално – икономическите условия през последните 3 – 4 години повлияха всички сфери на обществения живот. Особено негативно те се отразиха в областта на здравеопазването, където реформите и промените продължават вече 12 години. Периодът на икономическа криза остави своя отпечатък много осезаемо върху дейността на медиците, като това се изразява главно в явления като стрес и бърнаут синдром. Естеството на работа на медицинските работници обуславя високото ниво на професионален стрес.

Професионалният стрес според NIOSH (The National Institute for Occupational Safety and Health) е съвкупност от негативни физически и емоцио-

---

<sup>1</sup> Елена Георгиева – Зашева – докторант в Институт за изследване на населението и човека при БАН

Адрес за контакти: [ellyg83@abv.bg](mailto:ellyg83@abv.bg)

нални реакции, които възникват при несъответствие между изискванията на работата и способностите и потребностите на работника.

Ежедневните изисквания на работното място, липсата на подходящи условия за работа – работата в редуциран екип и неадекватното възнаграждение допринасят за повишаване равнището на стреса.

В трудовата си дейност медицинските специалисти са подложени на въздействието на редица фактори, които могат да застрашат психичното и физическото им здраве, да създават дискомфорт и неудовлетвореност и да намаляват неговата ефективност. Ето защо това влияние може да се окаже силно.

Провеждани са множество изследвания в тази посока. За България най-машабни са изследванията, провеждани с методиката Индикатор на професионален стрес, адаптирана от екип на Института за изследване на населението и човека към БАН (Русинова, В., Купър, К., Василева, Л. Жилъова, С.; 1996).

Резултатите от изследванията показват високи нива на професионален стрес сред медиците. Според тези изследвания основни източници на стрес са претовареността с работа, липсата на социална подкрепа и липсата на удовлетвореност от работата (Василева, 1996).

## **Цел и задачи**

**Целта** на това изследване е ранното идентифициране на проблема професионален стрес. Това би предотвратило много негативни последици.

**Задачата** е установяване на стресогенните фактори с най-силно влияние и техният негативен психо-социален отговор.

Като **хипотези** могат да се формулират следните твърдения:

1. Естеството на работа на медицинските специалисти предполага високи нива на професионален стрес. Лекарите и медицинските сестри са принудени да работят ежедневно под напрежение, което оказва неблагоприятно въздействие върху тях.

2. В условията на икономическа криза водещ сред стресогенните фактори ще бъде ниското трудово възнаграждение, който ще оказва демотивиращо въздействие върху работата им.

3. Влошените трудови взаимоотношения ще влияят отрицателно върху възможностите за справяне със стрес, като допълнително ще усложняват психосоциалния климат на работното място.

## **Материали и методика на изследването**

Изследвани са 30 души – медицински специалисти – 12 лекари и 18 медицински сестри от 3 отделения в МБАЛ „Р.Ангелова“, гр. Перник – психиатрично, спешно и детско отделение. Използван е 33 – айтемен въпросник на Moos – Insel за изследване на социалния климат на работното място със 7 подскали (Русинова и сътр., 2008; Сардоска, Е., 2006):

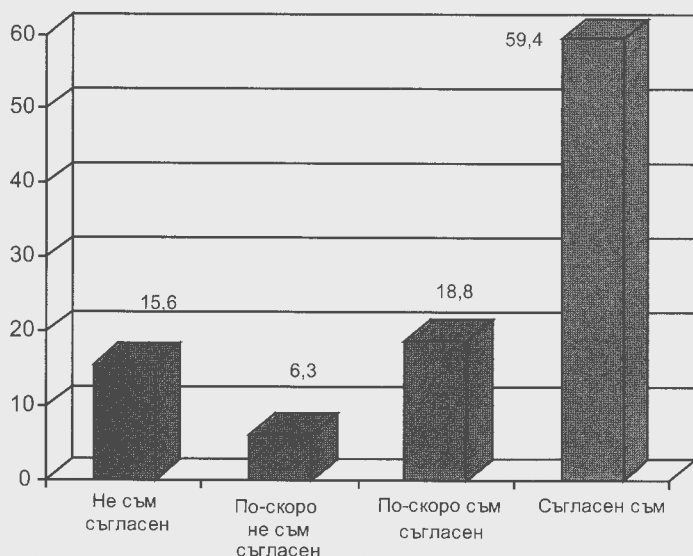
*Включеност:* особено показателен за тази скала е първият айтем – „Работата ми е много интересна“, *групова сплотеност* ключовите твърдения тук са „В екипа си помагаме при трудности“ и „В екипа си споделяме лични проблеми“, *автономия* с ключов айтем „За повечето задачи на работното си място отговаряме самостоятелно“ натиск в работата, яснота на работните задължения значими тук са отговорите на твърдението „Правилата и наредбите са неясни и противоречиви“ управленски контрол. Тук и за цялостния резултат е показателен отговора на твърдението „На работното ни място ни контролират редовно“ и последната скала – физически комфорт.

Втората използвана методика е 9 – айтемен въпросник на Bearsfield (Bearsfield, S., 2003) – модификация за оценка на работното място, три от въпросите, на който са отворени.

### Резултати и анализ

Анализът на получените резултати установи, че негативните ефекти на стреса се проявяват в значителна част от изследваните лица. Оценката за социалния климат като цяло не е особено благоприятна. Това до известна степен е компенсирано от позитивната нагласа към работата и социалните буфери като включеност и групова сплотеност.

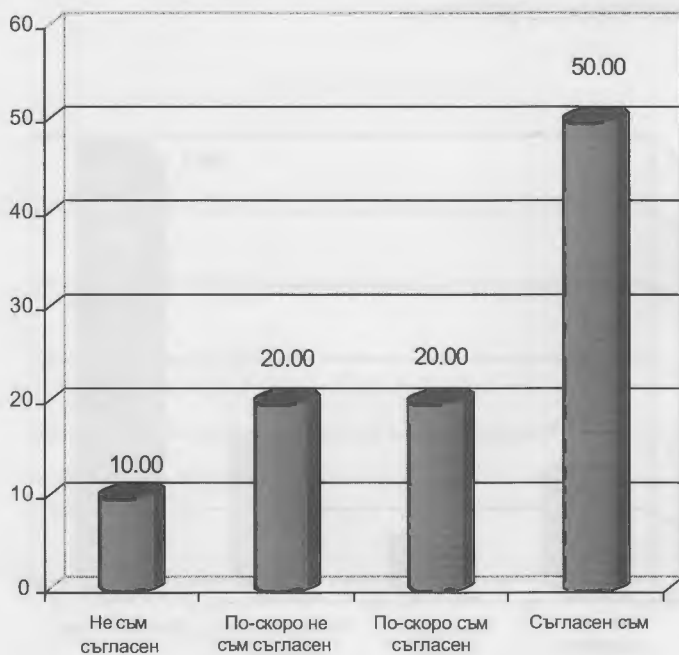
Интерес представлява ранжирането на факторите, които допринасят за позитивно оценяване на работата :



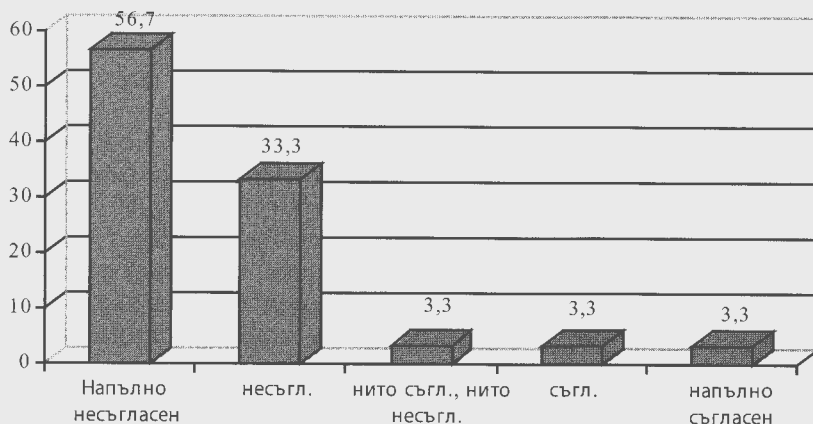
Фиг. 1. Процентно разпределение на отговорите на въпроса „Работата ми е много интересна“



**Фигура 2.** Процентно разпределение на отговорите на въпроса „Съществува постоянно напрежение в процеса на работата“



**Фиг. 3.** Процентно разпределение на отговорите на въпроса „Трудно е човек да се справи със стреса в работата“



**Фигура 4. Процентно разпределение на отговорите на въпроса „Моята заплата е приемлива и достатъчно висока в сравнение с други, които работят същата работа“**

- Колектива – 31,3%
- Благодарността на пациентите – 18,8%
- Любовта към професията – 18,8%
- Морална удовлетвореност – 18,8%
- Перспективата за развитие – 6,3%
- Социалните контакти – 6,3%

На първо място, по значимост излизат резултатите по скалата „Групова сплотеност“. На твърдението „В екипа си споделяме лични проблеми“ 53,3 % са отговорили със „Съгласен съм“, несъгласни – 13,3 %.

Интересът към работата като индивидуален буфер се оказва също фактор за преодоляване на стреса. На това твърдение 59,4% от изследваните са отговорили със „Съгласен съм“ и 15,6 % с „Не съм съгласен“.

Благодарността на пациентите и моралната удовлетвореност също се нареждат сред факторите, допринасящи за „омекотяването“ на стреса.

За съжаление негативните фактори като постоянното напрежение, натовареността, субективното усещане за стрес и най – вече ниското трудово възнаграждение се оказват преобладаващи.

Резултатите по скала „Натиск в работата“ се оказват най – значими. На въпроса дали съществува постоянно напрежение в работата, повече от половината изследвани – 53,3 % отговарят утвърдително, 10 % не са съгласни.

Без да са отчитани личностните характеристики на изследваните лица подобно е разпределението на отговорите на въпроса дали е трудно човек да се справи със стреса в работата – 50 % съобщават за такава трудност, по 40 % се колебаят, половината от тях са по – скоро съгласни, другата по –

ловина – по-скоро несъгласни. Само 10 % отговарят, че не е трудно да се справят с професионалния стрес.

Фактът, че като цяло изследваните трудно се справят със стреса и същевременно харесват работата си може да се тълкува като наличие на загриженост и високо чувство за отговорност за болните.

Ако разглеждаме оценяването на стреса по модела на Купър се налага разглеждането на още един компонент – последствията от стреса.

По отношение на удовлетвореност от работата – 18,8% говорят за морална удовлетвореност, но много по – голям е процентът на материално неудовлетворените – 56,7. Последната цифра е процента на отговорилите на твърдението „Моята заплата е приемлива и достатъчно висока в сравнение с други, които работят същата работа“ от въпросника на Bearsfield с „Напълно несъгласен“. Към тях се прибавят още 33,3 % отговорили с „Несъгласен“. Така процентът на неудовлетворените в материално отношение става 90! Трябва да се отбележи и фактът, че заплатите на средния медицински персонал са относително по – ниски, в сравнение със заплатите на висшия. Това допринася за известни разлики в социално – икономическия статус на работещите в здравеопазването.

40 % от запитаните дали са загрижени, че могат да загубят работата си в следващите 12 месеца отговарят с „несъгласен“, а 16,7 % – с „Напълно несъгласен“, или общо 56,7% са спокойни по отношение на сигурността на работата си. 36,7 % обаче се страхуват за работното си място. Известно основание за това имат работещите след навършване на пенсионна възраст или прослужени достатъчни за пенсиониране години стаж.

Неяснотата и несигурността по отношение на работното място все пак съществуват и това именно са основните фактори за съществуването на постоянно напрежение.

Ниското заплащане е причина дори голям процент от изследваните – 40 % да планират смяна на работата си с по – платена. Повече от една четвърт -26,7 се колебаят, а останалите 33,3 % не планират такава. Смяната на работата обаче предполага и промяна на ролевите стресори, което само по себе си е стрес. Ролевата неяснота поражда много силни неблагоприятни психо- социални последствия и в някои случаи е спирачка за предприемане на промени в професионален план.

На отворения въпрос „Кои фактори допринасят да оценявате работата си отрицателно?“ отговорите са следните:

- Ниската заплата – 76,5%
- Напрежението в работата – 8,2%
- Липсата на добра организация – 5,9%
- Условието на труд – 5,9%
- Отношението на обществото към професията ми – 3,6%

При последния отговор много ясно се открояват двете категории изследвани лица – лекари и медицински сестри. Общественото мнение за непрестижност на професията на медицинската сестра, относително по –

ниското заплащане и прекият контакт с пациентите допринасят за по – високите нива на стрес сред медицинските сестри.

### Изводи

На първо място, сред факторите, допринасящи за неудовлетвореност и психически дискомфорт е ниското заплащане

На второ място, се нарежда напрежението в работата, следвано от влошените условия на труд, липсата на добра организация и негативното отношение на обществото към професията /на медицинската сестра/.

Негативните последици до известна степен се компенсират от добрия психоклимат в колектива и „любовта към професията“.

Третата от хипотезите – Влошените трудови взаимоотношения ще влияят отрицателно върху възможностите за справяне със стреса не може да се потвърди, тъй като се оказва, че като цяло условията за работа в колектива са благоприятни.

Като алтернатива се очертава заминаването в чужбина с цел работа.

Стресът е проблем както за работещите в сферата на здравеопазването, поради влошаване на тяхното физическо и психическо здраве, така и за работодателите – ниска продуктивност, текучество, финансови затруднения, свързани с обезщетения за отпуски по болест. Ето защо е необходимо да се обърне сериозно внимание на проблема и да се изградят стратегии за справянето с него – въвеждането на по – добра организация на труда, контролиране на рисковите фактори, провеждането на по – успешни регионални политики, свързани с трудовите възнаграждения.

### Abstract

*This report presents an analysis of the results of some empirical studies for psycho – social aspects of stress among health care professionals in an economic crisis.*

*In our research we tried to identify the major determinants of work stress and working capacity therefore we have examined some sources of work pressure.*

*Emotional stress and exhaustion among health care professionals, working in lack of time and resources and permanent changes in the health system are problems which influence their performance.*

**Keywords:** stress, work under pressure, psycho – social climate

### ЛИТЕРАТУРА

- Василева, Л. (1996). Профил на професионален стрес при лекари и медицински сестри. Сб. Предизвикателствата на стреса, С.МО „Св. Георги Победоносец“, 96 – 105.
- Русинова, В., Василева, Л., Недева, В., Жильова, С. (2008). Работна среда и оценка на психичното и физическото здраве. Сборник научни доклади от Национален конгрес по психология Българско списание по психология, 1-4, 2008, София, 528-534. 2008, София, 528-534. ISSN 0861-7813.

- Сардоска, Е. (2006). Психологични аспекти на условията на труд в организациите. Сборник материали от кръгла маса – 27 Октомври 2005, София, стр. 38-42.
- Bearfield, S. (2003). Quality of Working Life: Comparing the perceptions of professionals and clerical service workers. ACIRT, University of Sidney.

### **Бележки**

NIOSK.Stressatwork. <http://www.athealth.com/consumer/disorders/workstress.html>.

**Елена Георгиева-Зашева** – докторант в секция „Социална, трудова и организационна психология“ в ИИНЧ–БАН.

**Elena Georgieva-Zacheva** – PhD “Social Work and Organizational Psychology” in IPHS–BAS.