

Potrzeba wsparcia psychologicznego ratowników medycznych w kontekście wsparcia psychologicznego funkcjonariuszy policji i straży pożarnej

The necessity of the psychological assistance for the life-savers in context of the psychological assistance for policemen and firemen

Streszczenie:

Stres związany z pracą zawodową oznacza szereg strat dla dotkniętych tym problemem osób, ich bliskich i pracodawców. Dlatego istotne jest przeciwdziałanie bądź minimalizowanie stresu. Niemniej problemem bywają nie tylko uwarunkowania związane z miejscem pracy, ale i negatywne postawy pracowników wobec zagadnienia skutków stresu, podobnie jak wobec leczenia psychiatrycznego. Uznanie stresu za problem zawodowy i za czynnik oddziałujący na każdego pracownika, a nie tylko na słabsze jednostki, jest procesem wymagającym dłuższego czasu. Dotyczy to m.in. zawodów związanych z krajowym systemem ratowniczo-gaśniczym, tj. funkcjonariuszy policji, straży pożarnej i ratowników medycznych. W strukturach policji i straży pożarnej uwzględniono już miejsce dla psychologów, natomiast w innej sytuacji pozostają ratownicy medyczni. Związkowcy reprezentujący środowisko są skoncentrowani na innym – ich zdaniem poważniejszym problemie, tj. prywatyzacji ratownictwa, podczas gdy brak bezpośredniego dostępu do psychologa uznają za problem drugorzędny. Na ile jest to podejście słuszne? Czy kwestie te nie powinny być rozpatrywane równocześnie? Czy prywatyzacja będzie sprzyjała organizacji pomocy psychologicznej ratownikom...?

Abstract:

The stress which work gives means that many people touched by this problem, their families and the employers lose a lot. That's why it is very important to neutralize the stress. However, the problem usually is not just the place of work but the workers' negative point of view about the consequences of stress and psychiatric treatment. To accept that the stress is a professed problem and that it touches everyone, not only the weaker ones is a process which is going to need a lot of time. It touches the policemen, firemen and life-savers, as well. There is already a place for psychologists in the police and guard department, but there's still no place for them in live-savers department. The presenters of their society are concentrated on another – as they think, more important problem – which is privatizing rescuing, and the lack of psychologists they take as the secondary problem. Is it fair and right to think this way? Shouldn't those questions be done together? Will privatizing of the be favorable to life-savers?

Słowa kluczowe: warunki pracy, stres, priorytety UE, służby systemu ratowniczo-gaśniczego, psycholog w miejscu pracy

Key words: working conditions, stress, EU priorities, services of rescue and fire fighting system, psychology in the workplace

Z badań Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy wynika, że stres związany z pracą zawodową ujawnia się jako poważny problem u 22% zatrudnionych na terenie państw członkowskich Unii Europejskiej. Co gorsza, logicznie wskazuje się na duże prawdopodobieństwo wzrostu tego odsetka, gdyż pracownicy są stawiani wobec coraz wyższych wymagań: poszukiwani są pracownicy elastyczni, wysoko specjalizowani, gotowi na podpisywanie niestabilnych umów, a poprzeczkę podnosi „downsizing” czy „outsourcing”. Wszystko to razem generuje coraz bardziej dokuczliwą niepewność zatrudnienia przy wzmożonym obciążeniu pracą, a zatem przy coraz większym napięciu, przy coraz większym stresie. Konsek-

wencje takich uwarunkowań przekładają się zarówno na środowisko domowe pracownika, jak i zawodowe. W tej drugiej przestrzeni stres może powodować nieprzestrzeganie zasad bezpieczeństwa i negatywnie wpływać na efektywność pracy. Wylicza się też, że zasadniczą przyczyną 50-60% wszystkich traconych dni roboczych, jest właśnie stres. Ponadto warto zauważyć, że dłużej działający stres przyczynia się do powstawania innych problemów zdrowotnych, np. dolegliwości mięśniowo-szkieletowych, które dotyczą ok. 30% zatrudnionych (wg raportu Europejskiej Fundacji *Warunki pracy w Unii Europejskiej*). W sumie szacuje się, że stres związany z pracą zawodową pochłania rocznie 20 mld. euro [1].

Powyższe względy motywują do intensywnych prac mających na celu minimalizowanie stresu. Jakkolwiek na terenie UE nie brak przykładów dowodzących pozytywnych ujęć tego problemu, nie brak też przestrzeni, w których stres nie tylko nie jest zwalczany i minimalizowany, ale jest niezauważany czy lekceważony.

Jak przedstawia się sytuacja w Polsce pod względem walki ze stresem zawodowym? Odpowiedź jest złożona. Z jednej strony temat jest podejmowany tu i ówdzie przez media, oficjalnie prowadzi się też programy prewencyjne nastawione na przeciwdziałanie stresowi w miejscu pracy, jak np. realizowany od 2006 r. przez Państwową Inspekcję Pracy program prewencyjny dotyczący przeciwdziałania negatywnym skutkom przeciążenia psychicznego i stresu w pracy. Z drugiej strony stres wywołujący negatywne skutki zdrowotne, należy do tematów wstydlivych, do których raczej nie wypada się otwarcie przyznawać, podobnie jak do leczenia psychiatrycznego. Dlatego nawet w tych branżach, w których stres odgrywa szczególną rolę, uznaje go za problem zawodowy i za czynnik oddziałujący na każdego pracownika, a nie tylko na słabsze jednostki, jest procesem wymagającym dłuższego czasu. Tak problem ów postrzegam w związku z sytuacją w jakiej znajdują się ratownicy medyczni. Ocena położenia tej grupy zawodowej wymaga odniesienia się do szerzej pojętej branży – służb ratunkowych pełniących zadania w systemie ratownictwa.

Obecny kształt systemu jest praktycznie dziełem zainicjowanym przez Państwową Straż Pożarną w roku 1995, jako krajowy system ratowniczo-gaśniczy i w ciągu kolejnych lat – do chwili obecnej – sukcesywnie udoskonalanym. Tworzy go szereg podmiotów, jednakże jego czołowymi służbami pozostają strażacy, policjanci i ratownicy. Każda z nich pełni specyficzne zadania, niemniej pod wieloma względami każda stoi też wobec podobnych wyzwań i w podobny sposób boryka się z obciążeniami psychofizycznymi oraz ze stresem nie tylko chronicznym, ale i traumatycznym. Stres traumatyczny jest wynikiem prowadzenia działań w sytuacjach zagrożenia życia czy w sytuacjach, kiedy ujawnia się rozległe szkody (wypadki, katastrofy), czy też konieczności realizacji zadań mimo trudnych uwarunkowań, w tym niejednokrotnie przy niechęci lub niezrozumieniu świadków, itp. Według relacji przedstawicieli służb ratunkowych jako najbardziej stresujące opiniowane są te akcje, w których dochodzi do śmierci małych dzieci lub sytuacje, w których trzeba wejść w relację z osieroconą rodziną. Z drugiej strony również prowadzenie działań w szeregu akcji o niewielkim zagrożeniu może z czasem prowadzić do tzw. traumatyzacji kumulacyjnej skutkującej gwałtowną reakcją na kolejny, typowy, „przebiegły” wypadek. Do trudnych uwarunkowań zalicza się wreszcie obowiązek stałej gotowości do działań (wyjazdów na akcje), przeplatany okresami względnego spokoju, czy nawet nudy [2].

Uwarunkowania te dotyczą działań wszystkich służb ratunkowych w świecie, natomiast specyfika działań służb polskich domaga się uzupełnienia listy niekorzystnych czynników o problemy z dostępnością do odpowiedniego wyposażenia, zakłócenia w dążeniu do możliwie najbardziej pełnego zabezpieczenia finansowego tych służb oraz do stabilizacji całego systemu. Członkowie systemu walczą o swoje uprawnienia, niemniej ratownicy – jako najmłodszy – mają pod tym względem sporo zadań, z którymi ich partnerzy (policjanci, strażacy) dawno się już uporali bądź wszczęli określone działania. Dotyczy to m.in. reakcji na stres, gdyż tak w przypadku policji jak i straży pożarnej zagadnienie to zostało zauważone i uwzględnione w strukturach tych służb. W policji psychologowie pełnią zadania profilaktyczne i interwencyjne, tzn. wspomagają policjantów i pracowników policji w kryzysach zawodowych i osobistych, starają się przekazywać im wiedzę i umiejętności psychologiczne niezbędne do skutecznego realizowania czynności służbowych oraz wspomagają funkcjonariuszy merytorycznie w realizowanych czynnościach procesowych i operacyjnych [3]. Podobne zadania pełni psycholog w straży pożarnej. W obu służbach psychologowie oferują pomoc w formie indywidualnej, jak i grupowej; organizują warsztaty i zajęcia szkoleniowe w toku normalnych działań oraz w wyniku poważniejszych wydarzeń kryzysowych, mogących skutkować wzmożonym stresem.

Przygotowując niniejszy materiał poprosiłam o opinie przedstawicieli śląskich komend wojewódzkich policji i straży pożarnej. Sytuację w policji przybliżyła psycholog Komendy Wojewódzkiej w Katowicach, podkomisarz Anna Tomczyk. Jak stwierdziła, sytuacja jest jeszcze daleka od idealnej, gdyż za taką uchodziłaby obecność psychologa w każdej komendzie powiatowej, a tymczasem jeden psycholog obsługuje zwykle kilka bądź nawet więcej placówek. Ponadto nie przełamano jeszcze do końca tej bariery, która nakazuje postrzeganie korzystania z usług psychologa w kategoriach słabości funkcjonariusza: są pracownicy, którzy uznają, iż „prawdziwy funkcjonariusz” to typ „macho” – wolny od jakichkolwiek załamania i „słabości emocjonalnych”. Opory te powoli są przełamywane, m.in. przez przyjmowane rozwiązania formalne, w myśl których np. przełożeni są zobowiązani do informowania psychologa o szczególnych wydarzeniach, co z kolei skutkuje zaproszeniem wskazanych funkcjonariuszy – uczestników akcji - na rozmowę. Rozmówcy nie zawsze przychodzą na spotkanie z przekonaniem o własnej potrzebie w kwestii wsparcia, aczkolwiek, jak zapewnia podkomisarz A. Tomczyk, otwartość środowiska jest z roku na rok większa.

W komendzie wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej o potrzebie wsparcia psychologicznego wypowiadał się rzecznik, który potwierdził, że psycholog pełni zadania organizując spotkania warsztatowe na terenie poszczególnych placówek i jest do dyspozycji w razie indywidualnych

potrzeb. Jednakże o tych ostatnich rzecznik wypowiedział się z dystansem zapewniając, że strażacy są ludźmi „o odpowiednich cechach, które weryfikuje się przy przyjmowaniu do służby”. Innego rodzaju opinię na ten temat prezentuje się w jednym z artykułów w piśmie branżowym „Strażak”, w którym autorka tłumaczy: „Trzeba być bardzo ostrożnym z wypowiedzianiem stwierdzeń w rodzaju: „Nie mamy problemów ze stresem”, „Moi ludzie sami sobie poradzą” lub „Moi ludzie są zawodowcami”. Artykuł nosi wymowny tytuł: „Stres – lekceważony przeciwnik” [4].

Uwagi te dotyczą również owej trzeciej służby w systemie ratowniczym, tj. ratowników medycznych, jednak w tym środowisku nawet nie podejmuje się dyskusji na temat potrzeby wsparcia psychologicznego i nie planuje rozwiązań, mocą których ratownicy mogliby standardowo korzystać z pracy psychologa. Ratownicy są aktualnie zaabsorbowani sytuacją całej grupy zawodowej i podstawami jej funkcjonowania, ich zdaniem, są one zagrożone prywatyzacją. Związki zawodowe zrzeszające ratowników optują zdecydowanie za ratownictwem państwowym i wskazują na przyjętą w 2006 r. ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Sugerują, że sama nazwa tego aktu prawnego określała charakter zatrudnienia wszystkich służb ratowniczych. Tymczasem wdraża się ratownictwo prywatne, co sprawia, że ustawa zdaje się stanowić martwy zapis, gdyż prywatne podmioty prowadzą własną działalność gospodarczą, a zatrudnione w nich osoby są pracownikami kontraktowymi, których nie dotyczą zapisy ustawy. Takie stanowisko przyjął m.in. Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego. Z wypowiedzi związkowców wynika też, że mają oni zastrzeżenia do przygotowania prywatnych firm do świadczenia usług w zakresie ratownictwa medycznego [5]. Opinię zgodną z tym stanowiskiem przedstawia również Przewodniczący Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego WZAJEMNA POMOC Marek Muszer, który stwierdza też, że troska o przyszłość branży generuje stres poważniejszy niż sytuacje traumatyczne wynikłe z udziału w akcjach ratowniczych. Wprawdzie Przewodniczący przyznaje, że nie oznacza to jakoby stres zawodowy nie istniał, jednak zapewnia, iż zawód ratownika wybierają osoby o dużej wytrzymałości psychicznej, a reszty dopełnia samopomoc wzajemna.

Zestawienie zacytowanych opinii przedstawicieli policji, straży pożarnej oraz środowiska ratowników medycznych przekonuje, że pełne wdrożenie wsparcia psychologicznego w funkcjonowanie służb ratunkowych jest procesem wymagającym czasu i stopniowego „oswajania” z przyjętymi standardami. W przypadku Policji i Państwowej Straży Pożarnej został on wszczęty, czego wyrazem jest podejmowanie tego zagadnienia np. na konferencjach. W grudniu 2008 r. w Szkole Głównej Służby Pożarnej odbyła się konferencja pn. „Kryzys i ochrona ludności – wsparcie psychologiczne i zarządzanie informacją”. W spotkaniu

uczestniczyli funkcjonariusze służb podległych i nadzorowanych przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, psychologowie zatrudnieni w służbach, przedstawiciele szkół kształcących funkcjonariuszy, reprezentanci wojewódzkich wydziałów bezpieczeństwa i zarządzania kryzysowego, ośrodków interwencji kryzysowej i centrów pomocy rodzinie oraz organizacji pozarządowych ratowniczych i humanitarnych współpracujących z Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji. Uczestnicy konferencji zgodzili się co do **braku systemu pomocy psychologicznej**. Wskazywano na akcje, w których pojawili się psycholodzy policji, straży pożarnej czy wojska, jednak zabrakło koordynacji ich działań. Zauważono też, że pomoc psychologiczna powinna być dostępna również po zakończeniu akcji, i że powinno się nią objąć nie tylko ofiary katastrof, ale i ratowników. W konkluzjach konferencji postuluje się m.in. o: „*Stworzenie jednolitego systemu wsparcia psychologicznego*”; „*Podjęcie wspólnych działań oraz współpracę specjalistów ze służb, zespołów psychologów (wymiana doświadczeń) w celu przygotowania zmiany przepisów*”; oraz o „*Opracowanie jednolitych procedur działania i udzielania pomocy psychologicznej*” [6].

Konferencja i przyjęte konkluzje świadczą o zauważanej potrzebie doskonalenia systemu pomocy psychologicznej, szczególnie w kontekście katastrof i innych, dużych akcji ratowniczych. Jednak w odniesieniu do ratowników medycznych istotne byłoby też podjęcie tematu systematycznej pomocy psychologicznej (nie tylko uruchamianej w trakcie szczególnych akcji). Brak rozstrzygnięć dotyczących tej kwestii może skutkować utrwaleniem fałszywych przekonań wskazujących na uzasadnienia wsparcia psychologicznego jedynie w sytuacjach związanych z poważnymi wydarzeniami traumatycznymi. W rezultacie jednostka odczuwająca potrzebę wsparcia w innych sytuacjach może uznać, że problem stanowi jej wrażliwość bądź też może podejmować próby zatuszowania problemu przy pomocy mechanizmów obronnych. Jedynym, słusznym rozwiązaniem jest oficjalne uznanie, że praca ratownika medycznego wiąże się z dużym poziomem stresu, który nie zawsze da się zniwelować dostępnymi przeciętnej jednostce sposobami i środkami. Samopomoc ratowników jest istotna, jednakże bywają sytuacje, w których konieczny jest kontakt z profesjonalistą dobrze zorientowanym w specyfice branży. Powinien być on dostępny, gdyż „*łatwy dostęp do doradcy i pozbawiony aury niecodzienności kontekst udzielania pomocy mają znaczący wpływ na jej skuteczność*” [2]. W świetle doświadczeń psychologów zaangażowanych w Policji i PSP, brak tej pomocy w stosunku do ratowników medycznych jest już obecnie zaniedbaniem. Tak również należałoby skomentować prywatyzację ratownictwa medycznego bez wcześniejszego ustalenia pełnych standardów funkcjonowania tej branży. Tym bardziej, że na terenie Europy można znaleźć dobre przykłady

rozwiązań tego problemu: podsuwa się m.in. koncepcję „tworzenia w miejscu pracy wspólnych struktur pomocy psychologicznej dla różnych służb” [2]. Oczywiście jest, że różnice organizacyjne w ramach służb ratowniczych (prywatyzacja jednej z nich) przekreśla takie rozwiązanie, zaś sytuację dodatkowo utrudnia fakt minimalizowania problemu przez samych ratowników.

Powyższe względy obligują do uwagi dla zagadnienia pomocy psychologicznej w pracy ratowników medycznych. Konieczne jest zdecydowane odniesienie się do stresu w działalności służb ratunkowych i dostępności pomocy psychologicznej, m.in. na płaszczyźnie edukacji – w systemie kształcenia ratowników medycznych. Jest to jedna z możliwości na uwrażliwienie środowiska ratowników na jego własne potrzeby. Wsparciem tak określonych zadań może być również podjęcie badań na temat stresu i strategii w jego opanowywaniu. Wyniki takich badań byłyby pomocne w rozeznaniu omawianych potrzeb i mogłyby zmotywować do otwartej dyskusji w środowisku ratowników oraz poza nim. Brak takich bądź innych inicjatyw nastawionych na identyfikację problemu i jego rozwiązania nakazuje postawienie pytania o konsekwencje obecnego stanu rzeczy: na ile sprzyja on sprawnym działaniom ratowników medycznych i na ile akcentuje znaczenie tych działań? Albo inaczej: na ile potrzebni są nam ratownicy przystępujący do zadań z pełnym zaangażowaniem i wrażliwością...?

LITERATURA

- [1] Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy: artykuły: Stres oraz Stres związany z pracą zawodową; podstawowe informacje, dostępny w: <http://osha.europa.eu/pl> [kwiecień 2009].
- [2] Hatherington A.: Wsparcie psychologiczne w służbach ratowniczych, Gdańsk 2002, s. 67.
- [3] PAP: Policjanci coraz chętniej korzystają z pomocy psychologa, dostępny w: <http://www.psychologia.edu.pl> [kwiecień 2009].
- [4] Świtalska A.: Stres – lekceważony przeciwnik, dostępny w: <http://www.strazak.org.pl> [kwiecień 2009].
- [5] PAP: Rynek Zdrowia, Ratownicy medyczni w Łódzkiem nie chcą prywatnej konkurencji, dostępny w: www.rynekzdrowia.pl [marzec 2009].
- [6] MSWiA: Kryzys i ochrona ludności – wsparcie psychologiczne i zarządzanie informacją – konferencja naukowa, dostępny w: www.mswia.gov.pl [kwiecień 2009].

YU. I. KUNDIEV¹, D. V. VARYVONCHYK¹, A. M. NAHORNA¹, S. O. RYKOV², N. A. OBUKHOVA², A. V. BASANETS¹, T. D. KHARCHENKO¹

¹ SI Institute for Occupational Health of AMS of Ukraine, Kyiv, Ukraine

² Kyiv City Clinical Eye Hospital Center for Eye Surgery, Kyiv, Ukraine

HIV/AIDS prevention at workplace in the health system of Ukraine

Zapobieganie zakażeniom HIV/AIDS w miejscach pracy ukraińskiej służby zdrowia

Abstract:

Risks of occupational and non-occupational HIV/AIDS infection, adequacy, access and efficiency of preventive measures for workers (health and engineering-technical personnel) of preventive treatment establishments of the health system of Ukraine have been defined in the study. Recommendations have been developed for adapting of the system for organization of preventing HIV/AIDS infection at workplace in the health system of Ukraine to international standards, proposed by ILO, WHO and UNAIDS.

Streszczenie:

Badania dotyczyły określenia zawodowego i niezawodowego ryzyka zakażenia wirusem HIV/AIDS a także adekwatności i skuteczności metod zapobiegania tym zakażeniom wśród pracowników (personel opieki zdrowotnej oraz inżyniersko-techniczny) ośrodków profilaktycznych w ramach ukraińskiego systemu opieki zdrowotnej. Opracowano zalecenia dla dostosowania systemu zapobiegania zakażeniom HIV/AIDS w miejscach pracy ukraińskiej służby zdrowia do standardów międzynarodowych w tym zakresie zaproponowanych przez ILO, WHO i UNAIDS.

Key words: HIV/AIDS, prevention, labour sector, health system, workers

Słowa kluczowe: HIV/AIDS, zapobieganie, sektor zatrudnienia, system opieki zdrowotnej, pracownicy