**Pécsi Tudományegyetem**

**Egészségtudományi Kar**

**Ápolás és Betegellátás alapszak**

**Mentőtiszt szakirány**

**Levelező munkarend**

**Szombathely**

**KUTATÁSI TERV**

**Munkahelyi stressz, mint rizikófaktor a sürgősségi ellátók körében**

Készítette: Nárai Kristóf

Konzulens: Musch János

Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

**2020**

**Problémafelvetés:**

Korunk egyik legsúlyosabb problémája a munkahelyi stressz. Stresszes környezetben megromolhatnak a társas kapcsolatok, ami a problémák elfojtásához vezet, ezáltal még több stresszhatást él meg az illető, ami később kedvezhet különböző betegségek kialakulásának. A munkahelynek különösen fontos szerepe van a stressz és a jólléti állapot szempontjából, hiszen az emberek idejük nagy részét itt töltik. A legtöbb külső hatás itt éri őket, mind környezeti, mind társas szinten. (Betlehem et al., 2007) A sürgősségi ellátás elengedhetetlen része az egészségügyi rendszernek. Ez egyben kizárólagos szakma, ahol a szakszemélyzet a betegek és a sérültek ellátásával és szállításával foglalkozik. A sürgősségi ellátásban dolgozók számos foglalkozási veszélyt tapasztalnak. A sürgősségi ellátást stresszes foglalkozásnak tekintik, ahol a személyzet kiszámíthatatlan eseményekkel és specifikus stresszorokkal találkozik, mint például a trauma, erőszak, akut életveszélyes állapotok, hirtelen halál és túlzsúfoltság. Ezenkívül több munkaóráról, magasabb elvárásokról, kevesebb támogatásról, készségfejlesztés hiányáról, kisebb arányú megbecsülésről, elismerésről számolnak be a sürgősségi ellátásban dolgozók az általános kórházi szakszemélyzethez képest. Ezek a problémák nagyban befolyásolják a személyzet fizikai és mentális egészségét, a családi kapcsolataikat, a munkával való elégedettségüket és az ápolás ellátásának minőségét. Korábbi tanulmányok kimutatták, hogy a foglalkozási stressz negatív következményekkel jár a sürgősségi ellátók számára, például a stresszel kapcsolatos pszichofiziológiai betegségek, fokozott izgalom és nyugtalanság érzése. Emiatt a sürgősségi ápolóknál magasabb a hiányzás és a betegszabadság aránya, csökken a munkateljesítmény, több a munkai és az otthoni konfliktus és több szándékuk van elhagyni a szakmát mint más területen dolgozók esetében. A magas szintű munkahelyi stressz hozzájárul az önbizalomhiány érzéséhez, ingerlékenységet vált ki, és végül szomatikus zavarokhoz vezet. Az ápolók csoportjában aránytalanul magas az általános betegségek rátája, több a pszichiátriai beutalás, és a pszichiáter szakemberrel való konzultáció.

**Célkkitűzések:**

Metaanalízis, szakirodalmi áttekintés és kérdőíves vizsgálat keretei között szeretném felmérni a sürgősségi ellátók munkahelyi stresszorait, több különböző szempont alapján, valamint az általuk alkalmazott megküzdési stratégiákat és azok hatékonyságát:

* Munkahelyi stresszforrások észlelése szociodemográfiai adatok (kor, nem, lakhely, munkatapasztalat) alapján.
* A munkahelyi stressz, stresszre adott válaszreakciók, az egészség és az életkörülmények összefüggéseinek vizsgálata a dolgozók körében.
* Azonosítani a sürgősségi dolgozók által a vészhelyzetekhez kapcsolódó stressz tényezők kezelésére aktivált megküzdési stratégiákat és azok hatékonyságát.
* A stressztényezők, a megküzdési stratégiák közötti jelentős különbségek azonosítása két csoport - az egészségügyi dolgozók és a sürgősségi dolgozók - között.

**Hipotézisek:**

* Feltételezem, hogy a magas munkahelyi stressz negatívan befolyásolja az életmódot, egészségi állapotot.
* Feltételezem, hogy a sürgősségi ellátásban dolgozók nagyobb stresszhatásoknak vannak kitéve, mint a többi szakterületen dolgozók.
* Feltételezem, hogy azok a dolgozók, akik több tapasztalattal rendelkeznek kevésbé élik meg a stresszhelyzeteket és megküzdési stratégiáik is hatásosabbak.
* Feltételezem, hogy a főiskolai vagy egyetemi végzettséggel rendelkező szakdolgozók kevésbé élik meg a munkahelyi stresszorokat és megküzdési stratégiáik is hatékonyabban.

**Tervezett kutatás:**

* **Kutatás típusa:** keresztmetszeti és retrospektív vizsgálat.
* **Kutatás helye:** Dél-Dunántúli Régió
* **Kutatás ideje:** 2021. 01. 01. – 2021. 06. 30.
* **Célcsoport:** Dél-Dunántúli Régió sürgősségi ellátásában dolgozó szakemberek.
* **Beválasztási kritérium:** Több mint egy éves munkatapasztalat a sürgősségi ellátásban, egészségügyi szakképesítés birtoklása.
* **Kizárási kritérium:** Kevesebb mint 1 év munkatapasztalat a sürgősségi ellátásban.
* **Mintavétel módja:** Saját készítésű kérdőív.
* **Alkalmazott módszer:** 
  + Metaanalízis: Elemezném a témával kapcsolatos korábbi kutatások eredményeit, az eredményekből készített összesítéseket.
  + Kérdőív: Saját szerkesztésű kérdőív, amelyben négy szempontrendszerbe osztott kérdések szerepelnek. Az első csoportban a szociodemográfiai adatokra vonatkozó kérdések szerepelnek. A második csoportban arra kérdezünk rá, hogy a dolgozók milyen stresszhelyzetekkel találkoznak, hogyan élik meg azokat. Következő csoportban a megküzdési stratégiákra kérdeznék rá, azok használatára. Végül a dolgozók egészségi állapotára kérdeznék rá, vannak-e krónikus betegségek, fájdalmak, alvászavarok stb. Stresszel összefüggő életmódváltozásokat is felmérném.
  + Statisztikai elemzés módja: SPSS 20.0 és Microsoft Excel 2016 programok segítségével. Az adatokat t-próba, khi-négyzet próba segítségével hasonlítom össze.

**Szakirodalom:**

**1.** **A** foglalkozási stressz negatív hatással van a munkavállalók egészségére és szervezeti termelékenységére. A sürgősségi osztályon lévő ápolók jobban ki vannak téve a stressznek, mint a többi osztály ápolói. **Kutatók célja az volt, hogy** felmérjék az ápolók tapasztalatait a munkahelyi stresszről a thaiföldi Bangkoki magánkórházak sürgősségi osztályain. Két különböző kórház tizenöt sürgősségi ápolóját kérdezték meg interjú formájában, és az adatokat nyilvánvaló tartalomelemzéssel elemezték. **Kizárási kritérium: kevesebb mint egy év tapasztalat a sürgősségi betegellátásban.** Három fő kategória: „a munkakörnyzetei kérdés”, „a stresszre adott reakció következményei” és „a munkahelyi stresszel való megbirkózás”, amelyek közül hét alkategória került elő az adatelemzésből. JDCS modellt használtak az ápolók foglalkozási stressz-tapasztalatainak koncepcionális leírására. A betegek és hozzátartozóik magatartását tapasztalták elsődleges stresszként a magánkórházban, a túlzott munka mellett. További fontos stresszorok voltak a sürgősségi osztályú ápolók és a többi egészségügyi szakember közötti félreértések és konfliktusok, amelyek feltehetően az egészségügyi szakmák közötti hierarchiához és hatalmi viszonyokhoz kapcsolódtak. Jobb munkakörnyezet, valamint a betegek és az ápolók száma közötti egyensúly megteremtése csökkentené a munkaterhelést és a stresszt, ösztönözné az sürgősségi ápolókat a szakma megtartására és végső soron fenntartaná a betegek biztonságát.

Nuttapol Yuwanich, Sharareh Akhavan, Walaiporn Nantsupawat, Lene Martin (2017) Experiences of Occupational Stress among Emergency Nurses at Private Hospitals in Bangkok, Thailand. Open Journal of Nursing Vol. 7 No. 6 2017 Juni

**2.** A koronavírus betegséggel való megbirkózás (COVID-19) jelentős kockázati tényező az egészségügyi dolgozók pszichés distresszében. Ez a tanulmány feltárja az olaszországi egészségügyi és sürgősségi dolgozók COVID-19 vészhelyzethez kapcsolódó stressz tényezők kezelésére alkalmazott megküzdési stratégiák kapcsolatát, amelyek másodlagos trauma kialakulásának kockázatát eredményezhetik. A résztvevőket önkéntes alapon, transzverzális mintavétel útján választották ki. Tanulmányozzák az egészségügyi ( *n* = 121) és a sürgősségi ellátásban dolgozók ( *n* = 89) közötti különbségeket a megküzdési stratégiák, a sürgősségi stressz és a másodlagos traumák tekintetében, valamint ezen különbségek kapcsolatát a demográfiai változókkal és más stressztényezőkkel. Ebből a célból adatokat gyűjtöttek a résztvevőktől a következő online kérdőíveken keresztül: *Másodlagos traumatikus stressz skála - olasz nyelvű változat* , a megküzdő önhatékonyság *skála - rövid forma* , eredeti kérdőív a stresszorokról és a *sürgősségi stressz kérdőív* (a szervezeti – relációs, fizikai, döntési hatékonyság, az érzelmi, a kognitív és a COVID-19 stressz értékelésére). Pearson-féle korrelációs elemzéseket végeztek, hogy azonosítsák a két csoport változói közötti összefüggéseket, amelyeket ebben a tanulmányban figyelembe vettek. Az elemzések feltárják, hogy a sürgősségi munkavállalók csoportjához képest az egészségügyi dolgozók csoportja nagyobb fokú sürgősségi stresszel és izgalommal rendelkezik, és hajlandóbb használni a problémára összpontosító megküzdést. A COVID-19 kezelésében részt vevő egészségügyi dolgozók nagyfokú stressznek vannak kitéve, és másodlagos traumát tapasztalhatnak; ennélfogva elengedhetetlen a jövőbeni járványhelyzetek megelőzési stratégiáinak tervezése. Ezenkívül a negatív érzelmek és gondolatok megállításának egyéni hatékonysága védelmi stratégia lehet a stressz és a másodlagos traumák ellen.

Monia Vagni , Tiziana Maiorano , Valeria Giostra és Daniela Pajardi (2020) Coping With COVID-19: Emergency Stress, Secondary Trauma and Self-Efficacy in Healthcare and Emergency Workers in Italy. Front Psychol. 2020; 11: 566912.

**3.** A sürgősségi orvosi diszpécserek (EMD) jelentős stresszt tapasztalnak a munkahelyen. Mégis, a munkával kapcsolatos stressz csökkentésére irányuló beavatkozásokat nehéz megvalósítani a viszonylag egyedülálló munkakörnyezethez kapcsolódó logisztikai kihívások miatt. A résztvevők között 323 aktív szolgálatban lévő 9-1-1 telekommunikátor (azaz EMD) volt az Egyesült Államok és Kanada minden részéről. A legtöbb résztvevő 26 és 35 év közötti (33,6%; n = 108) vagy 36 és 45 éves volt (33,0%; n = 106). A minta többségét a nők (81,9%; n = 262) és az amerikaiak (71,3%; n = 299) képezték, és a legtöbb résztvevő legalább 2 évig EMD-ként szolgált (> 70%), kizárási kritérium nem volt. A résztvevők elvégezték a stressz és az éberség felmérését a kiindulási, a beavatkozás utáni és a 3 hónapos utánkövetés során. Ismételt intézkedések vegyes hatású modelljeivel értékelték a stressz és az éberség változását. A beavatkozási csoport és a kontrollcsoport közötti különbségek a stressz előtti változásaiban a Calgary Stressz Tünetek Leltár segítségével statisztikailag szignifikánsak voltak, eltérésük -10,0 (95% CI: −14,9, −5,2, p <0,001) a változáshoz a kiindulási ponttól a posztintervencióig, és –6,5 (95% CI: −11.9, −1.1, p = 0.02) különbség az alapvonalról a 3 hónapos követésre. Az éberségi pontszámok változása nem különbözött csoportonként. Az éberségi pontszámok növekedése azonban összefüggésben volt a stressz nagyobb csökkenésével minden résztvevő számára, csoporttól függetlenül (r = −0,53, p <0,001). Testreszabott online MBI-k fejlesztése a kihívást jelentő munkakörnyezetben dolgozó alkalmazottak számára ígéretes irányt kínál a megelőzés és a beavatkozás számára. Ez a tanulmány megállapította, hogy az EMD-k rövid, heti online MBI-je a stresszről szóló jelentések csökkenését eredményezte. Megvitatják az online MBI-k következményeit más veszélyhelyzetekre reagáló populációkban és a jövőbeli kutatások irányait.

Michelle Lilly, Rebecca Calhoun, Ian Painter, Randal Beaton, Scott Stangenes, Debra Revere, Janet Baseman, Hendrika Meischke (2019) Destress 9-1-1—an online mindfulness-based intervention in reducing stress among emergency medical dispatchers: a randomised controlled trial. Occup Environ Med 2019;76:705–711.

**4.** A vizsgálat célja felmérni, hogy az észlelt munkahelyi stressz szintje hogyan befolyásolja az ápolók életmódját, egészségét és alvását. Az online adatfelvétel 2015. április és május hónapokban történt egy saját szerkesztésű kérdőívvel (N=556). Az adatelemzés SPSS 19.0 program segítségével készült, Khi2-próba, független kétmintás T-próba, Spearman-féle rangkorreláció alkalmazásával (p<0,05). Minél stresszesebbnek ítéli meg valaki a munkahelyét, annál rosszabbnak értékeli saját egészségi állapotát (p<0,001) alvásának minőségét (p<0,001) és mennyiségét (p<0,001), valamint táplálkozási szokását (p<0,001). A magas munkahelyi stressz csoportra jellemző a többszöri felébredés (p=0,009) és a fáradt ébredés (p<0,001). Táplálkozásukat rendszertelennek (p<0,001) és kapkodónak (p<0,006) ítélik meg. A krónikus betegségek és a káros szenvedélyek tekintetében nem mutatkozott szignifikáns különbség az alacsony munkahelyi stressz csoporthoz képest. Jelen vizsgálatban a munkahelyi stressz magas szintje a táplálkozásra, az alvásra és a saját egészségi állapot értékelésére van negatív hatással.

Gál-Inges Dóra, Dr. Németh Anikó (2015) Észlelt munkahelyi stressz hatása az ápolók életmódjára, egészségére, alvására. Nővér, 2015, 28(5), 1–40

**5.** Az egészségügyi szakdolgozók körében a depresszió és a kiégés előfordulása magas, ugyanakkor megelőzésükről kevés magyarországi kutatási adat áll rendelkezésre. A tanulmány a megküzdési stratégiák mediáló szerepét vizsgálja a munkahelyi stressz, a depresszió és a kiégés viszonylatában. Keresztmetszeti vizsgálat 1333 egészségügyi szakdolgozó bevonásával. A résztvevők validált önkitöltős kérdőívek segítségével ítélték meg munkahelyi stresszterheltségüket, kiégettségüket, a depressziós tünetek jelenlétét, valamint megküzdési stratégia preferenciáikat. Az elemzés strukturális egyenletmodellezéssel történt. Eredmények: A súlyos depresszió prevalenciája 5,6%-os volt. A minta csaknem 50%-a súlyos személyes teljesítménycsökkenésről számolt be. A munkahelyi stressz közvetlenül és közvetetten a megküzdési stratégiák mediálása által is előre jelezte a kiégést, illetve a depressziós panaszokat. A megküzdési stratégiák közül a problémahelyzetek reális szemléletét erősítő kognitív átstrukturálás csökkentette a kiégés és depressziós tünetek megjelenésének valószínűségét. A vizsgálat új adatokkal szolgál kognitív szempontú intervenciós stratégiák tervezéséhez, valamint kiemeli a megküzdési stratégiák jelentőségét a depresszió és a kiégés megelőzésében.

Mészáros Veronika, Cserháti Zoltán dr., Oláh Attila dr., Perczel Forintos Dóra dr., Ádám Szilvia dr. (2013) A munkahelyi stresszel való megküzdés egészségügyi szakdolgozók körében – lehetőségek a kiégés és depresszió megelőzésének szolgálatában. Orvosi Hetilap 2013, 154. évfolyam, 12. szám, 449-454

**6.** Korábbi munkák megállapították, hogy az egészségügyi személyzet, különösen a sürgősségi osztály személyzete jelentős foglalkozási stresszt tapasztal, de a mögöttes stresszorokat nem sikerült számszerűsíteni. Ezek az adatok olyan beavatkozásokról tájékoztatnak, amelyek csökkenthetik a mentális foglalkozási megbetegedések, a kiégés, a személyzet cseréje és a halmozott stresszhez kapcsolódó korai nyugdíjazás eseteit. A kutatók egyik célja az volt, hogy olyan kérdőívet dolgozzanak ki, és értékeljenek, amely megvizsgálja a munkahelyi stressz eredetét az ED-ben. A felmérés egy kérdőív segítségével történt, amelyet egy foglalkozás-egészségügyi szakember és az ED-menedzsment készített közösen az ápolói, orvosi és kisegítő személyzet számára egy angol oktató kórház sürgősségi osztályán 2015-ben. A kérdőív három dimenzióban (kereslet–ellenőrzés-támogatás, erőfeszítés-jutalom és szervezeti igazságosság). Az ED személyzet munkájához kapcsolódó stresszorokat összehasonlították az akut fül-orr-gégészeti és a neurológiai igazgatóság páratlan kontrollcsoportjának adataival. Összesen 104 (59%) ED alkalmazott küldött vissza kérdőívet, szemben az akut FOG / neurológiai igazgatóság 72 alkalmazottjával (67%). Az ED-válaszadók alacsonyabb szintű autonómiát, vezetői támogatást és részvételt jelentettek a szervezeti változásokban, a munkaigényt azonban nem. Mindkét csoport magas szintű erőfeszítés-jutalom egyensúlyhiányról és szervezeti igazságtalanságról számolt be. A munkavállalók munkakörnyezetének javítását, a vezetés támogatásának növelését és a szervezeti változtatásokban való részvételt szolgáló belső ED-beavatkozások csökkenthetik a munkahelyi stresszt. Az erőfeszítések és jutalmak egyensúlyhiánya és a szervezeti igazságtalanság mindkét csoport által jelentett magas szintje azt jelezheti, hogy az ED-n kívüli szélesebb körű beavatkozásokra is szükség van ezeknek a kérdéseknek a kezeléséhez.

S. Basu, C. Yap, S. Mason (2016), Examining the sources of occupational stress in an emergency department. Occupational Medicine, Volume 66, Issue 9, Pages 737–742.

**7.** A sürgősségi osztályon (ED) van a legnagyobb terhelés egy kórházban, amely a legsúlyosabb betegségben szenvedő betegek számára nyújt ellátást. Ilyen profilú osztályokon fokozottan jelen vannak a fizikai és pszichés stresszhelyzetek. Keresztmetszeti felmérésen vettek részt a sürgősségi osztályok 366 tagja, beleértve az orvosokat, a rezidenseket, az ápolókat és az osztályok kisegítő személyzetét. A vizsgálat résztvevői Kelet-Franciaország Moselle megyéjének négy kórházából érkeztek, hasonló munkaerővel és napi betegterheléssel. Az alkalmazott eszközök az észlelt stressz skála PSS-10 és a Brief COPE kérdőív voltak. Az észlelt túlterhelés és az általános stressz szorosan összefügg a munkaidővel, és általában erősebb hatással van az orvosokra, mint az ápoló személyzetre. Az anyaghasználat az orvosi gyakorlatok gyakori megküzdési módszere, összhangban a korábbi kutatásokkal. Az ED személyzet stresszről és stresszel kapcsolatos tényezőkről való felfogásának rendszeres értékelése elengedhetetlen a szervezeti döntések támogatásához a jobb munkakörnyezet és a jobb betegellátás elősegítése érdekében.

AI Lala, LM. Sturzu, JP. Picard, F. Druot, F. Grama, G. Bobirnac (2016) Coping behavior and risk and resilience stress factors in French regional emergency medicine unit workers: a cross-sectional survey. J Med Life. 2016 Oct-Dec; 9(4): 363–368.

**8.** A mentőszemélyzet és a sürgősségi személyzet sok olyan eseményt tapasztalhat, amelyek mindennapi munkájuk során veszélyeztetik saját jólétüket. Ezt a tanulmányt a poszt-traumás stressz (PTSD) prevalenciájának vizsgálatára végezték Irán délkeleti részén két mentő és két sürgősségi személyzeti kollektíva között. Leíró keresztmetszeti tervet alkalmaztak. Összesen 400-an vettek részt a kutatásban. A mentők és a sürgősségi személyzet egyaránt ugyanazt a kérdőívet kapta, amelyben értékelték a poszttraumás stressz rendellenességet. A két csoportnak eltérő volt az iskolai végzettsége, a családi állapota, a traumatikus események tapasztalata, a havi munkaórák és a nemek. A mentők és a kórházi sürgősségi személyzet többsége (94%) mérsékelt PTSD-t jelentett. A két csoport szignifikánsan eltérő PTSD-szinttel rendelkezett az összes alskálán. A tanulmány azt sugallja, hogy az egészségügyi vezetőknek szisztematikus és dinamikus politikákat és eljárásokat kellene szervezniük a PTSD kezelésében a személyzet mindkét csoportjának támogatása érdekében.

Sedigheh Iranmanesh, Batool Tirgari, Hojat sejk Bardsiri (2013) Post-traumatic stress disorder among paramedic and hospital emergency personnel in south-east Iran. World J Emerg Med. 2013; 4(1): 26–31.

**9.** A tanulmány vizsgálta a stressz, a kiégés és a megküzdés gyakoriságát, valamint a változók közötti kapcsolatot a sürgősségi orvosok között egy jamaicai kingstoni oktatókórházban. A Sürgősségi osztály 41 orvosából harminc töltötte ki a Maslach-kiégési leltárt, az észlelt stressz skálát, a megküzdés módjait és egy háttérkérdést. Leíró statisztikai elemzéseket végeztek. A vizsgálatban résztvevők 50 százaléka magas pontszámot ért el az érzelmi kimerültségen; az 53,3% -os pontszám azt is jelezte, hogy erősen stresszesek. A stressz jelentősen korrelált a kiégés érzelmi kimerültségének és deperszonalizációs összetevőinek. A deperszonalizáció szignifikánsan korrelált két megküzdési stratégiával: a szökés-elkerülés és a felelősség vállalása; az érzelmi kimerültség is szignifikánsan korrelált a menekülés-elkerüléssel. A kórház sürgősségi orvosai magasnak értékelték a stresszt és a kiégés összetevőit. Azok a beavatkozások, amelyek célja a munkahelyi stressz-hozzájárulók csökkentése és a megküzdés szintjének javítása, csökkenti a kiégés kockázatát és fokozza a sürgősségi orvosok pszichés jólétét.

TA Hutchinson,S Haase, S French, TA McFarlane (2014) Stress, Bornout and Coping among Emergency Physicians at a Major Hospital in Kingston, Jamaica. West Indian Med J. 2014 Jun; 63(3): 262–266.Stress, Burnout and Coping among Emergency Physicians at a Major Hospital in Kingston, Jamaica

**10.** Ennek a leíró tanulmánynak az a célja, hogy meghatározza a sürgősségi éllátásban dolgozó ápolók stresszszintjét. Négy erzurumi kórház sürgősségi részlegén dolgozó 49 ápoló vett részt a tanulmányban, amelyet 2008. április és május között végeztek. A tanulmány adatainak összegyűjtésére kérdőívet és Artan (1986) szervezeti stressz erőforrások skáláját használták. Százalékos, Mann-Whitney U és Kruskal-Wallis varianciaanalízist alkalmaztak az adatok elemzéséhez. A vizsgálatban részt vevő ápolók 69,4%-a nő volt, 55,1%-a házas, 51,0%-a orvosi szakközépiskolát végzett és 87,8%-a 0-5 éves sürgősségi ápolói tapasztalattal rendelkezett. Az ápolók átlagos életkora 30,1 ± 5,80 volt. A „Szervezeti szerep” alskálán volt a legmagasabb a „Szervezeti stressz források (OSR)” átlagértéke és szervezeti diszkomfort (OD) (OSR: 18,67 ± 4,61; OD 18,79 ± 7,60), a „Munka jellege” alskálán volt a legmagasabb a szervezeti stressz (OS) átlagértéke (OS 10,14 ± 6,74), a „Szervezeti kapcsolatok” alskálán a legalacsonyabb a „Szervezeti stressz erőforrások (OSR)” átlaga (OSR: 8,38 ± 4,06), a „Karrierfejlesztés” alskála meghatározta az OS pontszámátlagot (OS 1,20 ± 5,64), a „Munka jellege” alskála pedig az OD pontszámátlagot (OD 12,18 ± 4,53). A tanulmány eredményei arra a következtetésre jutottak, hogy a szervezeti szerepek és a munka jellege (munkaterhelés, információterhelés és időkorlát) okozta stresszorok nagyobb stresszt jelentenek a sürgősségi ápolónők számára.

Sevban Arslan, Zeynep Karaman Özlü, Nadiye Özer, Evşen Nazik, Kenan Gümüs, Ibrahim Özlü (2015) Investigating the Stress Level of Nurses Working at Emergency Care Services: A Pilot Study. International Journal of Caring Sciences May-August 2015, Volume 8, Issue 2, Page 420-426

**11.** A COVID-19 járvány súlyos hatással van az emberek testi és pszichológiai egészségére. Mivel a járvány jelenleg is tart, elengedhetetlen a sürgősségi egészségügyi dolgozók orvosi és pszichológiai felkészültségének a fokozása. A tanulmány célja az volt, hogy megvizsgálják a COVID-19 pszichológiai hatását a sürgősségi dolgozókra, és megérteni, hogy miként kezelik a COVID-19 járványt, stressz-megküzdési stratégiáikat vagy protektív tényezőiket és kihívásaikat a COVID-19-es betegek kezelése során. Tematikus keretrendszer-megközelítést alkalmazva, 15 frontális sürgősségi egészségügyi szakembert kérdeztek meg, akik közvetlenül foglalkoztak COVID-19 betegekkel 2020. április 2-tól 2020. április 25-ig. A félig strukturált interjúkat szemtől szemben vagy telefonon végezték. Az adatokat tematikus elemzéssel elemezték. A megállapítások kiemelték a stressz-megküzdés első fő témáját, ideértve a média expozíciójának korlátozását. A résztvevők kiemelték azt a jelentős megküzdési mechanizmusukat is, hogy nem fednek fel részletes információkat a COVID-19 betegek kezelésében végzett feladataikról. A résztvevők úgy vélték, hogy az ilyen információk megosztása növelheti a COVID-19-hez kapcsolódó szorongásukat és félelmüket. A résztvevők különféle megküzdési stratégiákat gyakoroltak és ajánlottak a COVID-19 járványból fakadó stressz és szorongás kezelésére. A jelentések szerint a média a stressz és szorongás növelésének fő forrása a nyilvánosság körében. A vallási megküzdés, valamint az emberiség és az ország szolgálatára irányuló szenvedélyük voltak a gyakran alkalmazott megküzdési stratégiák.

Khadeeja Munawar, Fahad Riaz Choudhry (2020) Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. American Journal of Infection Control 000 (2020) 1-7

**12.** A sürgősségi orvosi szolgálat (EMS) személyzete, akik sürgősségi ellátóként dolgoznak a helyszínen és szállítás közben, különféle stresszoroknak vannak kitéve, és különösen hajlamosak a stresszreakciók kialakulására. Ez a tanulmány a poszttraumás stressz tüneteit és azok előrejelzőit értékeli egy kiválasztott EMS személyzete körében a pakisztáni Karachiban. Az adatokat 518 EMS-környezetben dolgozó személyről gyűjtötték össze 2014 februárjától májusig. A résztvevőket az esemény skála-átdolgozott hatása (IES-R) segítségével szűrték át a poszttraumás stressz tünetei szempontjából. Értékelték a résztvevők demográfiai és munkával kapcsolatos sajátosságait, a megküzdési stílusokat és a szociális támogatási rendszereket. Lineáris regressziót alkalmaztunk az IES-R-n a poszttraumás stressz tüneteinek prediktorainak azonosítására. Az IES-R átlagos pontszáma 23,9 ± 12,1 volt. A diszfunkcionális megküzdési stílussal (β = 0,67 CI 0,39 - 0,95), szorongással és depresszióval (β = 0,64 CI 0,52 - 0,75) rendelkező EMS személyzet nagyobb valószínűséggel fokozta a poszttraumás stressz tüneteinek súlyosságát. Megállapították, hogy az életkor inverz összefüggést mutat a stressz tüneteivel (β = −0,17 CI 0,33 - -0,023), ami jelzi a fiatalabb EMS személyzet érzékenységét a stresszre. Az EMS személyzetének ebben a helyzetben mérsékelt szintű poszttraumás stressz tünetei voltak. A poszttraumás stressz tüneteinek jelentős előrejelzői ebben az EMS populációban az életkor, a megküzdési stílus, valamint a szorongás és a depresszió szintje voltak. Ezek az előrejelző tényezők potenciális utat jelenthetnek a fronton dolgozók mentális egészségének javítását célzó beavatkozásokhoz.

Salima Mansoor Kerai, Uzma Rahim Khan, Muhammad Islam, Nargis Asad, Junaid Razzak, Omrana pasa (2017) Post-traumatic stress disorder and its predictors in emergency medical service personnel: a cross-sectional study from Karachi, Pakistan. BMC Emerg Med 17, 26 (2017). https://doi.org/10.1186/s12873-017-0140-7

**13.** A *mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve* Az Ötödik kiadás (DSM-5) a közelmúltban felismerte a posztraumás stressz zavara (PTSD) kockázatát az első válaszadók körében, a sürgősségi egységeket stresszes munkahelyként ismerte el. Még kevés adat áll rendelkezésre a DSM-5-ről a sürgősségi egészségügyi szolgáltatók körében. Ennek a tanulmánynak a célja az volt, hogy felmérje a DSM-5 szimptomatológiai PTSD és a poszttraumás stressz spektrumát, valamint hatásukat a munkára és a társadalmi működésre az egyik nagy egyetemi kórház sürgősségi személyzetében. Teljes adatok 83 (75,5%) személyről álltak rendelkezésre. Valamennyi személyt a TALS-SR segítségével értékelték a poszttraumás stressz spektrum tünetei szempontjából, valamint a munka és a társadalmi alkalmazkodás skáláját (WSAS). A TALS-SR egy kérdőív, amelyet a poszttraumás stressz-spektrum tüneteinek értékelésére fejlesztettek ki. Az összes WSAS-pontszám és a teljes PTSD-kritériumok teljes száma közötti kapcsolat vizsgálatához kiszámolták a Spearman korrelációs együtthatóját. Az összes feldolgozási statisztikát a Social Science (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 22. verziójának felhasználásával végezték. 15,7% -os DSM-5 tüneti PTSD prevalencia arányt találtak. A nem besorolt ​​személyek szignifikánsan magasabb TALS-SR IV tartomány (veszteségre vagy traumatikus eseményekre adott reakció) pontszámokról számoltak be, és szignifikánsan nagyobb arányban jelentettek legalább egy rosszul alkalmazkodó magatartást (TALS-SR VII tartomány). A nők szignifikánsan magasabb WSAS pontszámot jelentettek. Jelentős összefüggés mutatkozott a PTSD tünetei és a WSAS összesített pontszámai között az egészségügyi asszisztensek, a nem besoroltak és a nők körében. Eredményeink azt mutatták, hogy a sürgősségi alkalmazottakat veszélyeztetik a poszttraumás stressz spektrum, valamint a kapcsolódó munka és szociális károsodások, különösen a nők és a nem besorolt ​​alanyok körében, a diplomások vonatkozásában.

Claudia Carmassi, Camilla Gesi, Marly Simoncini, Luca Favilla, Gabriele Massimetti, Maria Cristina Olivieri, Ciro Conversano, Massimo Santini, Liliana Dell'Osso (2016) DSM-5 PTSD and posttraumatic stress spectrum in Italian emergency personnel: correlations with work and social adjustment. Neuropsychiatr Dis Treat. 2016; 12: 375–381.

**14.** Az egészségügyi szolgáltatások sérüléseket okozhatnak az egészségügyi személyzet számára. Ezen sérülések egyike a tűszúrásos sérülésnek való kitettség. Ez vérrel terjedő betegségek, például HIV és hepatitis B terjedését eredményezheti; a személyzet folyamatos stressznek van kitéve. Ezért szükség van valamilyen módszer alkalmazására ennek a stressznek a csökkentésére. A tanulmány célja az volt, hogy megvizsgálja a stabilizációs modellen alapuló oktatás hatását a sürgősségi és traumás osztályokon dolgozó ápolók körében a stressz által kiváltott tűszúrás-expozícióra. Ezt a kutatást 35 sürgősségi és traumatológiai osztályon dolgozó nővéren végezték el 2013. október-decemberben. Az adatokat kétrészes kérdőív segítségével gyűjtötték. A kérdőív megbízhatóságát és érvényességét megerősítették (α = 0. 92 és ICC = 0.94). Az adatokat SPSS 20. verzióval elemeztük. Az egymintás Kolmogorov-Smirnov-tesztet, a független t-tesztet és a páros mintás t-tesztet is alkalmaztuk. A nővérek által a beavatkozás előtt és után tapasztalt stressz átlagértéke és szórása 64,94 ± 15,67, illetve 43,91 ± 10,73 volt. Megállapítások azt mutatták, hogy az oktatás jelentősen csökkenti az ápolók tűszúrás stresszét (P <0,001). E tanulmány eredményei szerint a tűszúrás hatásának és szövődményeinek következtében kialakuló stresszszint magas, és a csökkentéshez szükséges beavatkozások elengedhetetlenek.

Malihe Sadat Moayed, Hosein Mahmoudi, Abbas Ebadi, Mohammad Mehdi Salary, Zahra Danial (2015) Effect of Education on Stress of Exposure to Sharps Among Nurses in Emergency and Trauma Care Wards. Trauma Mon. 2015 May; 20(2): e17709.

15. A betegek stressz-megküzdési stratégiáinak értékelése mellett ugyanolyan figyelmet kell fordítani az egészségügyi szakemberekre. A sürgősségi orvosok stressz-megküzdési stratégiáiról szóló szakirodalom kevés. Ezért a sürgősségi orvosok stressz-megküzdési stratégiáinak vizsgálatát tűzték ki célul Németországban. Keresztmetszeti vizsgálatot végeztek a Sürgősségi Orvosok Német Egyesületeihez és Németország két legnagyobb ECP toborzó ügynökségéhez fordulva, hogy meghívják tagjaikat. A német stressz-megküzdési stratégiák nyilvántartásával („Stressververarbeitungfragebogen” SVF-78) felhasználták a stressz-megküzdési pontszámokat, amelyek pozitív és negatív stratégiákat egyaránt lefednének. A nemek szerinti különbségeket is megvizsgálták. Elemzéseket végeztek, beleértve a khi-négyzet tesztet, a *t* tesztet és a multinomiális logisztikai regresszió modellezést. Összesen 459 német sürgősségi orvos vett részt a vizsgálatban. A férfiakhoz képest a nőknél nagyobb valószínűséggel voltak negatív megküzdési stratégiák (béta = 1,77; *p* <0,001). Különösen a nők mutatják a szociális támogatás iránti igényt (béta = 1,55; *p* = 0,002), és inkább kerülik (béta = 2,59; *p* <0,001), a menekülést (béta = 1,39; *p* = 0,004), a mentális folyamatos foglalkoztatást (béta = 1,58; *p* <0,001) és a felmondást (béta = 2,09; *p* <0,001), másrészt a férfiaknál ritkábban támaszkodtak a lebecsülésre és a védekezésre. A sürgősségi orvosok ugyanúgy élik meg a stresszt, mint a betegek és más szakemberek, nekik is alkalmazkodniuk kell a stresszhez, és megfelelően kezelniük kell azt. A jövőbeni tanulmányokhoz longitudinális megközelítést alkalmazó tanulmányokat javasolnak az alapul szolgáló mechanizmusok megfigyelésére. A mindennapi klinikai gyakorlat és a politikai döntéshozatal során figyelembe kell venni a munkafolyamatok strukturális változtatásait és a pszichológiai támogatást, ami különösen hasznos lehet a sürgősségi orvosok számára.

* M. Sand, S. Hessam, D. Sand, F. G. Bechara, C. Vorstius, M. Bromba, E. Stockfleth, I. Shiue (2016) Stress-coping styles of 459 emergency care physicians in Germany. Der Anaesthesist volume 65, pages841–846(2016)