

EREDETI KÖZLEMÉNY

A koronavírus-járvány hatása a magyar ápolók mentális egészségére

PALÁSTI-KOVÁCS Flóra, KISNÉ GALAMB Julianna, MADARÁSZ Ildikó,
DR. RAPOSA László Bence PhD, RAPOSA-ROZMANN Nóra

ÖSSZEFOGLALÁS

Célkitűzés: Kutatásunk célja az volt, hogy kiderítsük, milyen hatással volt a járvány a magyarországi ápolók mentális egészségére a második hullám idején.

Vizsgálat módszere: A kvantitativ, leíró jellegű keresztmetszeti kutatáshoz az adatgyűjtés országos szintű online kérdőívvel történt 2021.01.26. és 2021.02.26. között. Felmértük a leterheltség, szorongás, álmatlanság, ingerlékenység és bizonytalanság szintjét a járvány előtt, alatt, és ha volt átvezénylés, annak időtartama alatt, illetve, hogy ezeket a tüneteket mi befolyásolta a leginkább. Az SPSS 25.0 és Microsoft Excel 2010 program segítségével leíró statisztika mellett χ^2 -próbát, ANOVA-tesztet, T-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$).

Eredmények: A 700 kitöltő eredményéből láthatjuk, hogy mind a fent említett öt tünet értéke megemelkedett a járvány hatására ($p < 0,0001$). A megfelelő védőfelszerelés a szorongás értékét csökkentette ($p = 0,043$). A válaszadók 11,6%-a jelölte meg azt, hogy nem folyik náluk tesztelés. Az oltási hajlandóság ebben az időben 70% volt, amit a végzettség szignifikánsan befolyásolt ($p = 0,039$).

Következtetések: A koronavírus-járvány jelentősen rontotta az ápolók mentális egészségét. Az időszak nehézségét az is jelzi, hogy az ápolók nagy részének nélkülöznie kellett a szociális kapcsolatokat, és 60% jelölte azt, hogy eszébe jutott, hogy elhagyja az egészségügyet.

Kulcsszavak: Covid-19, koronavírus, ápolók, szorongás, mentális egészség

The Impact of the Coronavirus Epidemic on the Mental Health of Hungarian Nurses

Flóra PALÁSTI-KOVÁCS, Julianna KISNÉ GALAMB, Ildikó MADARÁSZ, László Bence RAPOSA PhD, Nóra RAPOSA-ROZMANN

SUMMARY

Purpose: The aim of our research was to find out the impact of the epidemic on the mental health of nurses in Hungary during the second wave.

Methods: We assessed the levels of lethargy, anxiety, insomnia, irritability and insecurity before, during and, if there was a reassignment, during the epidemic and what influenced these symptoms the most. Descriptive statistics using SPSS 25.0 and Microsoft Excel 2010 were used along with χ^2 -test, ANOVA test, T-test ($p < 0.05$).

Results: The results of 700 respondents showed that all the five symptoms mentioned above increased in value as a result of the epidemic ($p < 0.0001$). Appropriate protective clothing decreased the value of anxiety ($p = 0.043$). 11.6% of respondents indicated that they were not tested. Willingness to vaccinate was 70% at this time, significantly influenced by education ($p = 0.039$).

Conclusions: The coronavirus epidemic has significantly worsened the mental health of nurses. The difficulty of the period is also indicated by the fact that a large proportion of nurses were deprived of social contacts and 60% indicated that they had thought about leaving the health care system.

Keywords: Covid-19, coronavirus, nurses, anxiety, mental health

PALÁSTI-KOVÁCS Flóra ápoló,
Csongrád-Csanád Megyei
Mellkasi Betegségek
Szakkórháza

KISNÉ GALAMB Julianna
ápolási igazgató, Csongrád-
Csanád Megyei Mellkasi
Betegségek Szakkórháza

MADARÁSZ Ildikó tanársegéd-
gyakornok, Pécsi Tudomány-
egyetem Egészségtudományi
Kar, Pécsi Képzési Központ,
ORCID-azonosító:
0000-0003-1761-1652


Dr. RAPOSA László Bence PhD
adjunktus, Pécsi Tudomány-
egyetem Egészségtudományi
Kar, Pécsi Képzési Központ
ORCID-azonosító:
0000-0001-9551-8440

RAPOSA-ROZMANN Nóra
tanársegéd, Pécsi Tudomány-
egyetem Egészségtudományi
Kar, Pécsi Képzési Központ,
ORCID-azonosító:
0000-0002-5621-4935

Levelező szerző

(corresponding author):
PALÁSTI-KOVÁCS Flóra
E-mail:
palastiflora94@gmail.com

Beérkezett: 2022. október 24.
Elfogadva: 2022. október 26.

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.35.0020> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

2019 decemberében, a kínai Vuhanban egy ismeretlen eredetű tüdőgyulladás-járvány kitöréséről számoltak be. Rövid időn belül több betegnél is jelentkeztek a típusos tünetek, mint például: láz, nehézlégzés, köhögés. Hamar kiderült, hogy erre az agresszíven terjedő vírusra az egész világnak érdemes lesz

odafigyelnie. 2020. március elején az Egészségügyi Világszervezet világiárvánnyá nyilvánította a Covid-19-fertőzést (URL1).

Az első hullámban a kórházi ágyak először 50, majd 60%-át kellett szabadon tartani a járvány előrehaladtával (URL2). Eközben a maradék 40%-on az alapellátás egy része tovább működött, a szokásosnál is megfeszítettebb tempóban. Ekkor is már

nagy teher nehezedett az egészségügyi dolgozókra, leginkább az ápolókra, akik a legtöbb időt töltötték a betegekkel.

2020 őszén elkezdődött a második hullám, amely talán még jobban sújtotta a világot, mint az első. Már szeptemberben látszott, hogy a számok sokkal rosszabb képet mutattak, mint tavasszal (URL3), és még nagyobb erőre volt szüksége mindenkinek, de leginkább az egészségügyi dolgozóknak, hogy ezt az akadályt is le tudják küzdeni. Ez a küzdelem pedig jelentősen rontotta a dolgozók pszichés állapotát. Az egyik legjobban érintett országban, Kínában készült egy felmérés, amely tanulmányban 1257 egészségügyi dolgozó vett részt. A kérdőívet kitöltők jelentős hányada depresszióról (50,4%), szorongásról (44,6%), álmatlanságról (34,0%) és distresszről (71,5%) számolt be. Megállapították, hogy az ápolók gyakrabban számoltak be depresszióról, mint az orvosok, illetve, hogy a frontvonalon dolgozók gyakrabban szenvedtek álmatlanságtól, mint akik nem Covid-osztályon dolgoztak ($p=0,01$) (Lai et al., 2019). Olaszország volt a Covid-járvány legjobban sújtott európai országa, ahol a felmérések szintén a frontvonalon dolgozó egészségügyi dolgozók állapotáról mutatta a legrosszabb képet. *Di Tella* és munkatársai (2020) kutatása azt az eredményt hozta, hogy a Covid-osztályokon dolgozó egészségügyi szakembereknek mind a depressziós tünetek ($p=0,005$, $d=0,40$), mind a stresszszintjük ($p=0,015$, $d=0,47$) magasabb volt, mint a nem koronavírusos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozóknak (Di Tella et al., 2020). Lengyelországban *Wańkowicz* és munkatársai (2020) felmérése is hasonló eredményeket mutatott. A vizsgálatban 441 egészségügyi szakember vett részt, köztük 206 egészségügyi dolgozó sürgősségi osztályokon, fertőzőosztályokon és intenzív osztályokon dolgozott. Vizsgálatuk kimutatta, hogy azoknál az egészségügyi dolgozóknál, akik a sürgősségi osztályokon, a fertőzőosztályokon és az intenzív osztályokon SARS-CoV-2 fertőzött betegekkel dolgoznak, sokkal nagyobb a szorongás, depresszió és alvászavarok tüneteinek megjelenési kockázata, mint a többi egészségügyi osztályon dolgozóknál ($p=0,001$). A felmérésben részt vevő egészségügyi szakemberek közül 284 résztvevő volt, akik a szorongás tüneteit mutatták, 312 résztvevő depressziós tüneteket mutatott és 256 dolgozó szenvedett álmatlanságban (Wańkowicz et al., 2020).

Általánosságban elmondhatjuk, hogy az összes e téren született vizsgálat eredménye azt mutatja, hogy a járvány komolyan próbára tette az egészségügyi dolgozókat. A megromlott mentális egészség és az állandó bizonytalanság miatt a legveszélyesebb hozadék a járványnak az az, hogy egyre többen égnék ki, egyre többen veszítik el a hitüket a hivatásukban, így egyre többen hagyják el a pályát, ami be-

láthatatlan következményekkel járhat az amúgy is munkaerőhiánnyal küszködő egészségügyben. Egy Ausztráliában végzett kutatásban a válaszadók (637 fő) 22,0%-a számolt be arról, hogy fontolóra vette a felmondást. Ennek az elsődleges okai a személyes fizikai biztonság meggyengülése (52,9%), a pszichológiai biztonság csökkenése (43,6%), a munkahelyi biztonság hiánya vagy a csökkentett munkaidő (50,7%), valamint a családbiztonság megrendülése (42,9%) voltak (Halcomb et al., 2020).

A külföldi kutatásokhoz hasonlóan mi is megvizsgáltuk, hogy Magyarországon hogyan élték meg az ápolók a járvány legrosszabb időszakát.

A vizsgálat célja

Jelen tanulmányunk célja volt felkutatni azt, hogy miként változott a frontvonalon dolgozó és a nem koronavírus-osztályon dolgozó ápolók mentális egészsége, volt-e különbség a leterheltségükben, és ha igen, mekkora, mennyire éltek stresszben, bizonytalanságban, vagyis, hogy milyen szinten és mértékben változtatta meg a magyarországi ápolók életét a pandémia a második hullám idején. Továbbá vizsgálni kívántuk azt is, hogy mennyire változott meg az ápolók magánélete, kihatással volt-e a járvány okozta feszültség a baráti kapcsolataikra, párkapcsolataikra, családi viszonyaikra, illetve, hogy milyen stratégiával immunizálta magát a dolgozó, és hogy milyen arányban történt fertőződés a kitöltők között. Célunk volt továbbá felmérni, hogy milyen mértékben folyt egyes munkahelyeken a tesztelés, mennyire voltak megelégedve a védőfelszereléssel, hányan tervezték felvenni az oltást, és milyen arányban merült fel a pályaelhagyás gondolata.

Anyag és módszer

A kutatás típusa kvantitatív és keresztmetszeti, leíró jellegű vizsgálat volt, amely 2021. január 26. és 2021. február 26. között zajlott. Az adatgyűjtés országos szintű online, saját szerkesztésű kérdőívvel, nem véletlenszerű mintavétellel történt. Beválasztási kritériumként határoztuk meg, hogy a mintát alkotók (18 és 65 év közötti) ápolói tevékenységet végezzenek Magyarország területén (érvényes ÁEEK működési engedély, aktív munkajogviszony fekvő- vagy járóbeteg-ellátó egységben). Kizárásra kerültek azok a szakdolgozók, akik gyesen, gyeden vagy tartósan táppénzen voltak a vizsgálat lebonyolításának időpontjában, illetve, ha a tesztet hiányosan vagy nem megfelelően töltötték ki. A kérdőívet összesen 700 fő töltötte ki ($n=700$). A saját szerkesztésű kérdőívben lekérdezésre kerültek szociodemográfiai adatok, a kórházi osztály típusa (Covid/nem Covid), átirányítás történt-e, továbbá a szorongásról, álmatlanságról, leterheltségről, ingerlé-

kenységről, bizonytalanságról kérdések (fennáll-e, ha igen, milyen mértékben), családi, párkapcsolati, baráti kapcsolatok változása, káros szenvedélyek, Covid-fertőzés volt-e, tesztelés gyakorisága, védőfelszerelés értékelése, megelőzés eszközei/módszerei, alkalmazott stratégiák, pályaelhagyás gondolata (Rapos, 2014). Az adatfeldolgozás az SPSS 25.0 és Microsoft Excel 2010 program segítségével valósult meg. Az adatok kiértékelése deskriptív és összehasonlító statisztikával (χ^2 -próba, ANOVA-teszt, T-próba) történt. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha $p < 0,05$ volt, 95%-os megbízhatósági tartomány mellett (Pakai & Kívés 2013; Ács & Raposa, 2014).

Eredmények

Szociodemográfia adatok

Kutatásunkban összesen 700 fő (667 fő [95,3%] nő, 33 fő [4,7%] férfi) vett részt. Életkoruk alapján négy csoportra osztottuk őket. A 18–34 éves korosztályba 122 fő (17,4%) tartozott, 159 fő (22,7%) pedig 35–44 éves volt. A legnagyobb csoportot 312 fővel (44,6%) a 45–54 évesek adták, a legidősebb korosztály, vagyis az 55 és 65 év közöttiek pedig 107 fővel voltak jelen (15,3%). Lakóhelyük szempontjából a legtöbb résztvevő városban él, míg családi állapotukat tekintve a legtöbben házások ($n=335$, 47,9%) voltak. Gyermekük szempontjából 161 fő gyermektelen, 164 főnek egy, 250 főnek kettő, 125 főnek kettőnél több gyermeke van. Végzettségük szerint 419 fő (59,9%) OKJ-s végzettséggel rendelkezik, 151 fő (21,6%) diplomás ápoló (BSc), 62 fő (8,9%) középiskolát vagy gimnáziumot, 32 fő (4,6%) szakiskolát végzett. 27 fő (3,9%) egyetemi mesterképzést szerzett. 3 fő az általános iskola nyolc osztályát végezte el, míg 6 fő az egyéb végzettséggel rendelkezők közé sorolta magát. A válaszadók 57%-a ($n=399$ fő) már több mint 20 éve, 16,6%-a ($n=116$ fő) 11–20 év között, 14,1%-a ($n=99$) 5 és 10 év között dolgozott az egészségügyben, illetve 2,6%-a ($n=86$ fő) pedig kevesebb mint 5 éve. A kitöltők a koronavírus-járvány második hulláma ideje alatt az alábbi ellátási területen dolgoztak: 264 fő (37,7%) a Covid-19-vírussal fertőzött betegeket ellátó osztályon, 215 fő (30,7%) pedig nem koronavírusos betegeket ellátó egyéb kórházi osztályon dolgozott. Továbbá 7,6% szakrendelőben, 9,3% háziorvosi rendelőben, 6,9% szociális otthonban, 2,3% otthon ápolásban, 0,6% magánrendelésben dolgozott, és további 5% egyéb egészségügyi területet jelölt meg.

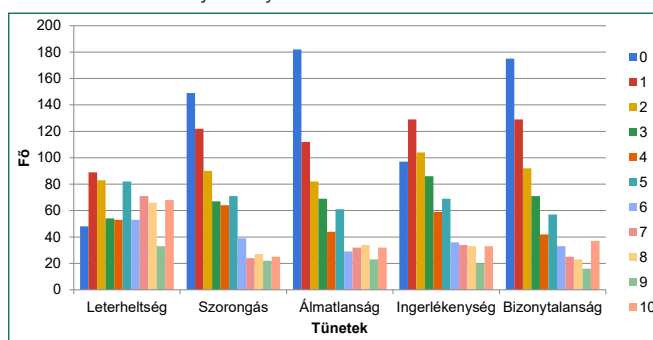
Tünetek értékelése

A kérdőív fő eleme a leterheltség-, szorongás-, álmatlanság-, ingerlékenység- és bizonytalanságskála, amelynek mértékét különböző időszakokban vizsgáltuk. Ezeknél a kérdéseknél egy 0–10-ig terjedő skálán kellett meghatározniuk a kitöltőknek, hogy milyen mértékben érezték a munkájuk során a megadott öt tünetet. Először a járvány előtti időszakokra kérdeztünk rá, és az eredményeket az **1. ábra** szemlélteti. Ebből látható, hogy a legtöbb tünetnél az alacsonyabb értékek dominálnak, tehát kevésbé érezték azokat magukon a járvány előtt.

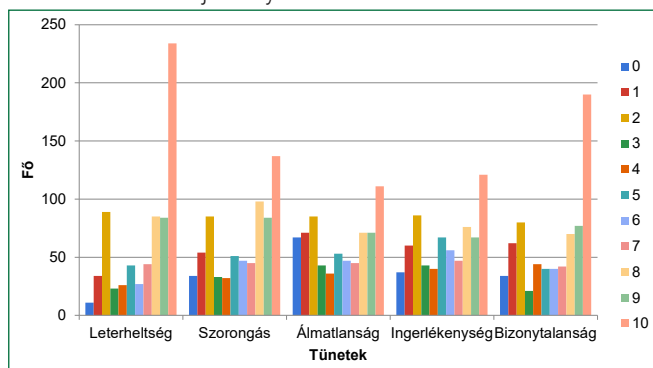
Ezután a járvány alatti időszakokra vonatkozóan kellett megjelölniük, hogy ugyanezen tüneteket érezték-e magukon, és ha igen, egy 10-es skálán milyen mértékben. Az eredményeket a **2. ábra** mutatja. Látható, hogy a járvány előtti időszakhoz képest itt inkább magasabb pontszámokat adtak valamennyi tünetre.

Ezt követően megkérdeztük, hogy a kitöltők közül hányan lettek átirányítva másik osztályra. A felmérésből kiderült, hogy a 700 kitöltő közül 217 fő (31%) lett kirendelve. Ezek után csak az átvezényeltet kértük meg, hogy válaszoljanak, hogy az ott töltött idő alatt mennyire érezték az eddig említett öt tünetet, majd az eredményeket összevetettük a járvány előtti és a járvány alatti időszakokkal, az összesítést a **3. ábra** mutatja, amelyből kiderül, hogy a

1. ábra: Tünetek a járvány előtti időszakban



2. ábra: Tünetek a járvány alatti időszakban



bizonytalanság értéke emelkedett a legjobban, a leterheltség pedig a legkevésbé, így elmondhatjuk, hogy az ápolók már a járvány előtt is jelentősen leterheltek voltak.

Az átvezénylés kérdését részletesebben megvizsgálva, arra a következtetésre jutottunk, hogy míg a családi állapot, pontosabban az, hogy van-e párja a válaszadónak, nem befolyásolta szignifikánsan az átvezénylést ($p=0,096$), ezzel ellentétben a gyermekek száma igen ($p=0,05$). A gyermektelenek 37%-át, a gyermekek 29%-át irányították át.

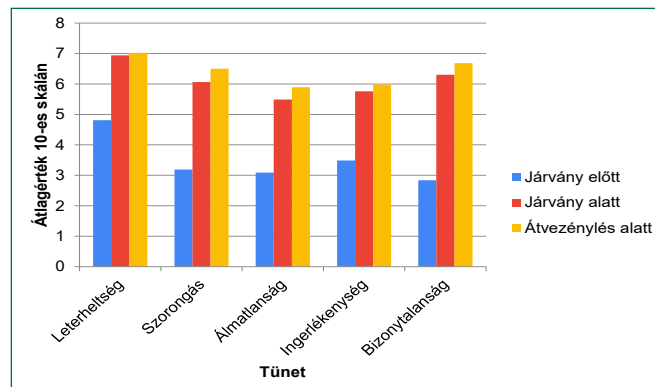
A kérdőív fő elemét, a leterheltség, szorongás, álmatlanság, ingerlékenység és bizonytalanság saját készítésű felmérő skálát tovább értékelve, az alábbi eredményeket kaptuk:

A leterheltséget tekintve a járvány idején a 18–34 éves korosztálynak a 10-es skálán adott értékeiknek az átlaga 6,64 ($SD=3,09$), a 35–44 éves korosztálynak 7,33 ($SD=3,11$), a 45–54 éveseknél 6,81 ($SD=3,35$), az 55–65 éves korosztályban pedig 6,96 ($SD=3,19$) lett. Ebből megállapítható, hogy a legjobban leterhelt korosztály a 35–44 évesek csoportja. Ugyanakkor az eredmények alapján látható, hogy a leterheltség és az életkor között nincs szignifikáns összefüggés ($p=0,172$). Ugyanezt a tünetet vizsgálva a munkahely szempontjából megállapítottuk, hogy a Covid-19 betegeket ellátó osztályon dolgozók adták a legmagasabb átlagértéket, 7,18-ot ($SD=3,29$), utánuk a nem Covid-19-fertőzött betegekkel kórházban dolgozó ápolók következnek 7,04-os átlaggal ($SD=3,12$) ($p=0,005$).

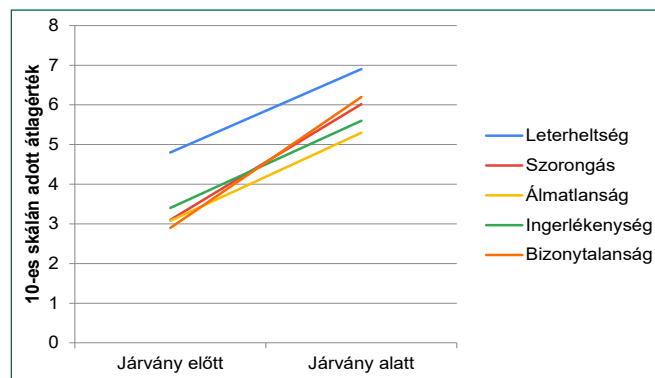
A végzettség szempontjából is végeztünk vizsgálatot, így megállapítottuk, hogy a legjobban leterhelt végzettségűek a BSc-ápolók 7,53-os értékkel ($SD=3,03$), legkisebb pontszámot, 5,71-ot pedig a szakiskolát végzetek érték el ($SD=3,42$). Ugyanakkor az eredmények alapján megállapítható, hogy a végzettség és a leterheltség között nincs szignifikáns különbség ($p=0,058$). A végzettség és a munkahely összevetésekor láthatóvá vált, hogy a BSc-ápolók közül a legtöbben a Covid-19 betegeket ellátó osztályon dolgoztak (41,7%), és náluk is a legnagyobb az átvezénylés aránya (37,7%), így lehetséges az, hogy az ő leterheltségértékük lett a legmagasabb.

A szorongással kapcsolatban megvizsgáltuk, hogy a munkában eltöltött idő hogyan befolyásolta a szorongás mértékét és kiderült, hogy a legmagasabb értéket a 10-es skálán a 20 évnél régebb óta dolgozók adták 6,29-os átlaggal. Továbbá igaz, hogy a vizsgálatban a nők jelentősen többen voltak, mint a férfiak,

3. ábra: Tünetek az átvezénylés ideje alatt



4. ábra: Tünetek alakulása a járvány hatására

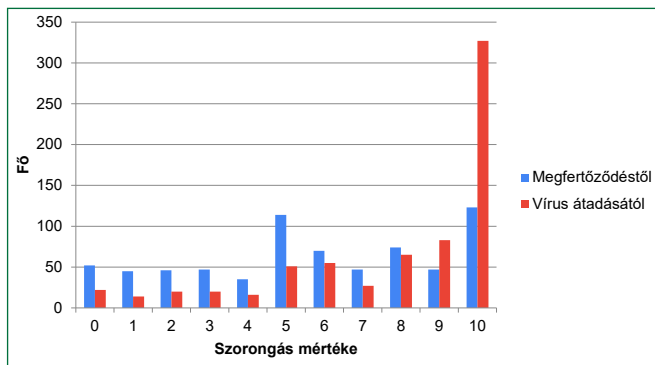
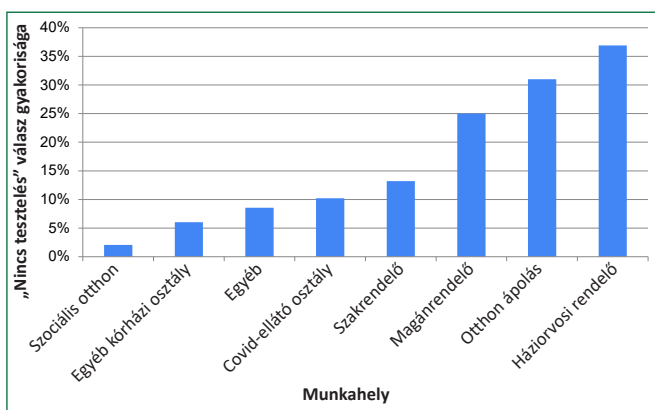


de megállapítottuk, hogy a nők szorongásértéke 6,07 ($SD=3,34$), a férfiaké pedig 5,06 ($SD=3,19$) lett.

A szorongás és a munkahely összevetésekor látható lett, hogy a koronavírus-osztályon dolgozók a 10-es skálán adott átlagértéke 6,26 lett, a nem koronavírusos betegeket ellátó osztályon dolgozóké pedig 6,25, így ők adták a legmagasabb eredményt.

A további tünetek alakulása a járvány hatására a következőképpen alakult: Az álmatlanság értéke 10-es skálán 3,09-ről ($SD=3,04$) 5,28-ra ($SD=3,49$) nőtt, amely 70,89%-os növekedést jelent, az ingerlékenység 3,43-ról ($SD=2,86$) 5,63-ra ($SD=3,3$) változott, így 69,98%-kal emelkedett, a bizonytalanság érzése 2,93-ról ($SD=2,96$) 6,21-ra ($SD=3,48$) nőtt, ami 112,1%-os változást jelent ($p<0,0001$). Ezekről a változásokról egy összefoglaló diagramot is készítettünk (4. ábra). Látható, hogy minden tünet pontszáma meredeken emelkedett a járvány megjelenésével.

Kutatásunk során felmértük, hogy a válaszadók egy 0-tól 10-ig terjedő skálán mennyire tartottak attól, hogy megfertőződnek a vírussal, illetve attól, hogy esetleg megfertőzik a szeretteiket. Az eredményeket az 5. ábra mutatja meg, amelyből látszik, hogy a kitöltők sokkal jobban tartottak a vírus átadásától, mint a megfertőződéstől.

5. ábra: Szorongás értéke 10-es skálán**6. ábra:** „Nincs tesztelés” válasz gyakorisága

Megfertőződés, elégedettség, prevenció, tesztelés

Az adatokból kiderült, hogy a kérdőív kitöltésének ideje alatt a válaszadók 67,1%-a ($n=470$ fő) nem fertőződött meg, míg 32,9%-a ($n=230$) igen. A munkahely és a megfertőződés között szignifikáns kapcsolat mutatkozott ($p<0,0001$), amelyből az is láthatóvá vált, hogy a legnagyobb arányban a szociális otthonban dolgozók kapták el a vírust (48 dolgozóból 20 fő [41,67%]), második helyen a nem koronavírusos betegeket ellátó osztályon dolgozók vannak, ahol 215 fő ápolóból 86 fő ápoló (40%) betegedett meg, a koronavírusos betegeket ellátó osztályon dolgozók közül pedig 264 dolgozóból 93 fő (35%) fertőződött meg. A megfertőződést összevetettük az átvezénylés kérdésével is, amelyből kiderült, hogy nagyobb arányban betegedtek meg azok, akik át lettek irányítva másik munkaterületre. Az átvezényelték 41%-a, a nem átírányítottak csupán 29%-a fertőződött meg a koronavírusal ($p=0,002$).

Vizsgálatunk során felmértük, hogy mit tesz az ápoló azért, hogy elkerülje a vírusteljesítést. A válaszadók 95,6%-a ($n=669$) jelölte meg, hogy úgy próbálnak védekezni a kórokozó ellen, hogy megfelelően használják a maszkot, és rendszeresen fertőtlenítenek kezét. 72% ($n=504$) kezdett el több vitamint szedni,

25% ($n=175$) egészségesebben táplálkozik, és 9,8% ($n=69$) többet sportolt a járvány kezdete óta, és mindössze 5% ($n=35$) nyilatkozott úgy, hogy semmit nem tesz másképp, mint a járvány kezdete előtt.

A kórházakban elérhető védőfelszerelésekkel kapcsolatban látható, hogy 387 fő (55,3%) meg volt elégedve, 313 fő (44,7%) pedig nem. Megvizsgáltuk, hogy a különböző munkahelyek és a védőfelszereléssel kapcsolatos elégedettség között milyen kapcsolat van ($p=0,284$).

Ezzel kapcsolatban kiderült, hogy akik megfelelőnek tartották a rendelkezésre álló védőeszközöket, a 10-es skálán adott értékek alapján 5,7-es szorongásértéket mutattak ($SD=3,33$) a járvány idején, akik pedig nem voltak megelégedve, 6,4-es szintet értek el ($SD=3,13$) ($p=0,043$).

A tesztelés gyakorisága egy felkapott téma volt tavaly év elején, mivel az alacsony átoltottság miatt még fontosabb volt, hogy minél gyorsabban kiszűrjük a fertőzötteket. A legtöbb válaszadó, 231 fő (33%) jelölte meg azt, hogy csak akkor tesztelték, ha a dolgozónak tünete volt, vagy ha a kontakt-kutatás pozitív eredményt hozott. 191 fő (28,4%) munkahelyén hetente egyszer folyt tesztelés. 123 fő (17,6%) nyilatkozott úgy,

hogy bármikor tesztelték őket, ha kérték. 29 főnél (4,1%) hetente többször, 18 főnél (2,6%) kéthetente egyszer, 19 főnél (2,7%) havonta egyszer tesztelték. Sajnos a 700 főből 81-en (11,6%) jelölték meg azt, hogy a munkahelyükön egyáltalán nem folyik tesztelés. Az ezzel kapcsolatos részletes kimutatást a **6. ábra** szemlélteti, ebből kiderült, hogy a házi orvosi rendelőben tesztelnek a legkevesebbet, ott a 65 ápolóból 24 fő (36,9%) jelölte azt, hogy nincs tesztelés. A legjobb arányban a szociális otthonban vizsgálták a fertőzöttséget a dolgozók között, 48 dolgozó közül mindössze 1 fő (2%) jelezte erről a munkahelyről, hogy nincs tesztelés. A két változó között a kapcsolat szignifikáns ($p<0,0001$).

A járvány alatti 10-es skálán megadott szorongásértéket összevetettük a tesztelés gyakoriságával. Ebből látható, hogy a szorongás alacsonyabb, ha a dolgozót gyakrabban tesztelték, és kimondottan akkor a legalacsonyabb, ha akkor tesztelték az ápolót, amikor kérte, és ott a legmagasabb a szorongás értéke, ahol nem folyt tesztelés (**7. ábra**).

Pályaelhagyás, oltási hajlandóság

Kutatásunk során szerettük volna felmérni, hogy a kitöltők hány százalékának jutott eszébe az elmúlt

időszakban, hogy pályát módosít. 60%-nak (n=420) eszébe jutott, 40%-nak (n=280) nem. Ezzel kapcsolatban megvizsgáltuk, hogy a pályaelhagyás gondolata kapcsolatban van-e a munkahellyel, és szignifikáns összefüggést találtunk ($p=0,009$) (8. ábra).

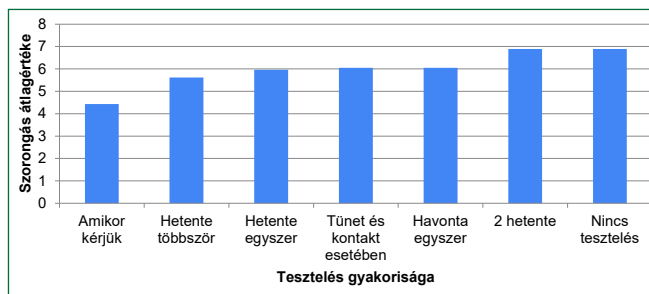
A pályamódosítással kapcsolatban azt kutattuk, hogy mely tényezők voltak azok, amelyek elősegítették a pályaelhagyás gondolatát. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a munkahely mellett a gyermekek száma is befolyásolta ezt ($p=0,001$). A gyermektelenek 67%-a, a gyermekek 58%-a jelölte azt, hogy eszébe jutott a pályamódosítás. További összefüggéseket keresve kiderült, hogy a munkában eltöltött idő viszont nincs hatással erre ($p=0,49$), tehát a 20 évnél régebb óta az egészségügyben dolgozók között is ugyanúgy 60% körül van a pályaelhagyást fontolgatók aránya, mint a pár éve a szakmában dolgozóknál. Ugyanúgy alakult ez a végzettséggel kapcsolatban is, az iskolázottság nem befolyásolta a pályamódosítás előfordulását ($p=0,99$).

A védőoltásra való hajlandóság kapcsán a megkérdezettek 69,7%-a (n=488) szeretne volna akkor beadatni vagy ennyien adták már be, 30,3%-a (n=212) pedig nem is tervezte ezt. Ezek az eredmények az életkorral arányosan alakultak ($p<0,0001$), a legidősebb korosztály 80%-a, a 45–54 évesek 72%-a, a 35–44 évesek 68%-a, a 18–34 évesek csupán 55%-a tervezte beadatni (vagy már beadatta) a vakcinát. A gyermektelenek 65,8%-a, a gyermekek 70,9%-a adatta be vagy tervezte felvenni az oltást. Végzettséggel kapcsolatban pedig a magas végzettségűek 75,8%-a tervezte felvenni az oltást, az alacsonyabb végzettségűeknél pedig 67,6% fontolgatta azt ($p=0,039$). Az oltási hajlandóságot a munkahellyel összevetve is szignifikáns kapcsolatot találtunk ($p=0,001$). Csökkenő sorrendben: a szakrendelőben dolgozók 77,3%-a, az egyéb munkaterületen dolgozók 77%-a, a nem Covid-osztályon dolgozók 73,9%-a, a Covid-osztályon dolgozók 67,8%-a, a szociális otthonban dolgozók 50%-a, az otthonápolásban tevékenykedők 43%-a, a magánrendelőben dolgozóknak pedig csak a 25%-a tervezte felvenni az oltást.

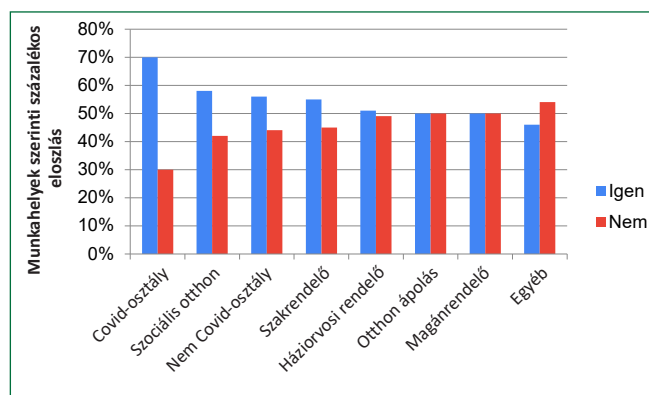
Megbeszélés

Magyarországon a Covid-19 megjelenése óta még nagyobb teher hárul az egészségügyi ellátásra, ami tovább nehezíti a szakdolgozók helyzetét, lelki és fizikális leterheltségét. Kutatásunk célja az volt, hogy kiderítsük, a magyarországi ápolók hogyan élték meg

7. ábra: Tesztelés gyakoriságának hatása a szorongásra



8. ábra: Pályaelhagyás gondolata munkahely szerint



ezt a nehéz időszakot. Ennek felmérésére egy online, saját szerkesztésű, anonim, kitölthető kérdőívet hoztunk létre, amelyet 2021.01.26. és 2021.02.26. között tölthettek ki az ápolók. Ez az időszak a pandémia második hullámában volt. A kutatásban összesen 700, 18 és 65 év közötti, Magyarországon dolgozó ápoló vett részt, akik beszámoltak a koronavírus-járvány második hullámában tapasztaltakról, hogy mennyire változott a leterheltségük, szorongásuk, álmatlanságuk, ingerlékenységük és bizonytalanságérzésük, amit egy 10-es skálán kellett meghatározniuk. Így kiderült, hogy a legnagyobb mértékben, 112,1%-kal a bizonytalanság érzése emelkedett, legkisebb mértékben pedig a leterheltség növekedett. Vizsgáltuk a vírustól való félelmüket is, hogy mennyire tartanak attól, hogy megfertőződnek, illetve attól, hogy szeretteiknek adják át a vírust. Így kiderült, hogy a vírustól való félelmük 10-es skálán való átlagértéke 5,69, míg a vírus átadásától való félelem átlaga 7,84. Tehát jobban tartottak attól, hogy a családjukat veszélyeztetik, mint attól, hogy saját maguk kapják el a kórt. Ezen eredményeinket más nemzetközi kutatásban is felmérték (Greenberg et al., 2020; Wu et al., 2020). Kiderítettük, hogy egy hónappal az oltások megjelenése után, a kitöltők csak 69,7%-a adatta be vagy tervezte beadatni a vakcinát, illetve azt is, hogy a 700 ápolóból 420 főnek jutott eszébe a pályamódosítás, amely a kitöltők 60%-át jelenti. Kü-

lönbségeket kerestünk egyes munkahelyek között, és az előzetesen várt eredmény, hogy a koronavírusos betegeket ellátó osztályon dolgozók produkálják majd a legrosszabb számokat, nem mindenhol igazolódott be, hiszen kiderült, hogy például a háziorvosi rendelőben dolgozóknál volt a legkevesebb elvégzett teszt, ami nagy stresszforrás volt számukra, illetve az itt dolgozók jelentették a legnagyobb százalékban, hogy nélkülözniük kellett a szociális kapcsolataikat. A nem koronavírusos betegeket ellátó osztályon dolgozók szorongásértéke szinte megegyezett a frontvonalon dolgozó ápolókéval, hiszen ott is rengeteg beteget kellett ellátni. A szociális otthonokban voltak a legkevésbé megelégedve a védőfelszereléssel. Az itt dolgozók kapták el legnagyobb arányban a vírust ($p < 0,0001$), de itt is csinálták a legtöbb tesztet ($p < 0,0001$).

Kutatásunkat összehasonlítva a nemzetközi eredményekkel, a portugáliai *Sampaio* és munkatársai (2020) felmérése és eredményei nagymértékben hasonlítottak a mi eredményeinkre, miszerint a járvány előtti időszakhoz képest az ápolók jobban szorongának ($p < 0,001$), illetve a szorongás mértéke csökkent, ha az ápoló megfelelőnek találta a védőfelszerelések mennyiségét és minőségét ($p < 0,05$) (*Sampaio et al.*, 2020). *Halcomb* és munkatársai (2020) is hasonló kutatást készítettek Ausztráliában. A kutatásból is kiderült, hogy az ápolók aggódtak a családjuk egészségéért. Egy jelentősebb eltérést viszont megállapítottunk, az ausztrál ápolóknak csupán 22%-a vette fontolóra a felmondást, a mi kutatásunkban viszont a kitöltők 60%-ának jutott eszébe a pályamódosítás. A tesztelés gyakoriságát ők is felmérték, és kiderült, hogy csupán 29,4% jelezte, hogy koronavírustesztet végeznek a munkahelyükön, nálunk pedig mindössze 11,6% jelölte azt, hogy nincs tesztelés, ebből adódóan 88,4% jelezte, hogy bármilyen mennyiségben is, de folyik tesztelés. Nagyobb eltérés volt a védőfelszerelésekkel való elégedettséggel kapcsolatban is, az ausztrál kutatásban a kitöltők körülbelül egynegyede számolt be arról, hogy mindig elegendő védőruha áll rendelkezésükre, a mi munkánk azt az eredményt hozta, hogy az ápolók több mint fele, 55,3%-a meg volt elégedve a védőfelszerelésekkel (*Halcomb et al.*, 2020).

Vizsgálatunkból kiderült, hogy az egyik legnagyobb stresszforrás az volt, hogy az ápolók félték attól, hogy hazaviszik a vírust, és veszélyeztetik, esetleg megfertőzik a családtagjaikat. Hasonló eredmények születtek, mind nemzetközi és más hazai kutatásokban is, amelyben a válaszadók jelentős része féltette családtagjait egy esetleges fertőzéstől, amit munkájukból adódóan hazavihetnek, illetve az esetlegesen ebből eredő halálozástól való félelem is megjelent körükben (*Hu et al.*, 2020; *Németh & Irinyi*, 2021). Kutatásunk eredményeiből az is láthatóvá vált, hogy

a másik nagy stresszor az átvezénylés volt, mert a ki-rendelt dolgozók adták 10-es skálán a legmagasabb értékeket minden tünetet tekintve. *Spányik* és munkatársai (2021) munkájában is az átvezénylés volt a legnagyobb stresszfaktor (*Spányik et al.*, 2021). *Roberts* és munkatársai (2021) hozzánk hasonlóan vizsgálták az életkor és munkában eltöltött idő kapcsolatát, és arra jutottak, hogy a kevésbé tapasztalt és a fiatalabb ápolók jobban szoronganak (*Roberts et al.*, 2021). Ez a mi kutatásunkban máshogy alakult, hiszen azt már korábban részleteztük, hogy a 35–44 éves korosztály számolt be a legmagasabb szorongásról (10-es skálán 6,32 átlaggal) és a 18–34 éves korosztály pedig a legalacsonyabbról (átlag 5,48), így ez szinte pont ellentétes az Angliában mért eredményekkel, ahol a legfiatalabbak szorongásértéke volt a legmagasabb. A munkában eltöltött idővel kapcsolatban is máshogy alakult az eredmény, mert míg nálunk a legmagasabb szorongásértéket a 20 évnél régebb óta dolgozók mutatták, addig *Robertsék* a kevésbé tapasztaltakat találták a legstresszesebbnék.

Bár a koronavírus-osztályon dolgozók adták sokszor a legrosszabb eredményeket, látható, hogy mekkora teher nehezedett a nem Covid-betegeket ellátó osztályon dolgozóakra is. A koronavírus-ellátó egységek létrehozása miatt egyéb más osztályok összevonásra kerültek, így nagyobb betegmennyiség jutott egy osztályra, ami miatt gyakran alakult ki zsúfolt-ság, ugyanis sok helyen ugyanolyan ütemben folyt az ellátás, mint a járvány előtt, csak kisebb területen, kevesebb dolgozóval. Másrészt pedig voltak olyan osztályok, területek, ahol nem tudott ugyanilyen ütemben menni a munka, így pedig olyan problémákkal kellett szembesülni, hogy sokan nem jutottak időben ellátáshoz, sok műtétet halasztottak el, ami még be nem látható következményekkel járhat.

Viszont a legnagyobb probléma, ami sajnos a felmérés idején is már látható volt és a válaszokból is erre lehetett következtetni, hogy nagyon sok ember hagyta el az egészségügyet.

Ez csak részben tudható be az azóta kötelezővé tett oltásoknak és a szolgálati jogviszonynak. Leginkább, sajnos, az ok, amiért sokan távoztak a szakmából, az az, hogy az emberfeletti munka ellenére, a kapott béremelés mellett is, sokaknak csökkent a fizetése a pótlékok átcsoportosítása miatt. Ez már, sajnos, csak egy utolsó csepp volt az elmúlt két év nehézségei által megtöltött pohárban. Így mondhatjuk, hogy amellet, hogy a koronavírus-járvány Magyarországon közel 47 000 ember életét vette el (URL4), de 17 000 egészségügyi dolgozót a hivatásától is megfosztott (URL5).

Kutatásunk alapján elmondhatjuk, hogy a koronavírus-járvány nagymértékben rontotta az ápolók mentális egészségét, amit leginkább a megnöveke-

dett stressz-szint és az állandó bizonytalanság okozott. Ez a kutatás óta valamelyest javult, az oltások megjelenésével mérséklődött a kórházak leterhelt-sége. De a helyzet továbbra sem hasonlít a járvány előtti időszakra, és az is elképzelhető, hogy már sosem lesz ugyanolyan, mint korábban.

Ezekben a megterhelő időkben fontos, hogy a lehető legjobban vigyázzunk az egészségünkre, táplálkozunk egészségesen és törekedjünk arra, hogy a szabadidőnkben minél jobban fel tudjunk tölteni. Ezeken felül pedig az egészségügyi dolgozóknak elengedhetetlen a társadalomtól a megfelelő támogatás, megbecsülés és a pozitív visszacsatolás, mert ezek segítik igazán át a nehéz időszakokon az ápolókat.

Kutatásunk korlátja, hogy az online felületen történő adatfelvétel következtében a válaszadók egy

meglehetősen szűk körből kerültek ki (közösségi há-lót használók), így eredményeink csupán korlátozott érvényességgel bírnak.

Szerzői munkamegosztás: Koncepció: P. K. F. Szu-pervízió: R. R. N., R. L. B. Megvalósítás: P. K. F., R. R. N. Szakirodalom-kutatás: P. K. F., R. R. N., K. G. J. Táblázatok és ábrák elkészítése: P. K. F., R. R. N. A cikk összeállítása: P. K. F., R. R. N., M. I., R. L. B.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekelt-ségeik.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Irodalomjegyzék

- Ács, P., Raposa, L. B. Leíró statisztika, statisztikai táblázatok, statisztikai ábrák. In: Ács, Pongrác (szerk.). Gyakorlati adatelemzés. Pécs, Magyarország: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar (PTE ETK); 2014. p. 162–202.
- Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A., & Castelli, L. (2020). Mental health of healthcare workers during the Covid-19 pandemic in Italy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(6), 1583–1587. <https://doi.org/10.1111/jep.13444>
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ (Clinical research ed.)*, 368, m1211. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Halcomb, E., McInnes, S., Williams, A., Ashley, C., James, S., Fernandez, R., Stephen, C., & Calma, K. (2020). The Experiences of Primary Healthcare Nurses During the Covid-19 Pandemic in Australia. *Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 52(5), 553–563. <https://doi.org/10.1111/jnu.12589>
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the Covid-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *E Clinical Medicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Németh, A., Irinyi, T. (2021) Egészségügyi dolgozók kiégett-ségének összefüggése a Covid-19 pandémia alatt észlelt stresszfaktorokkal. *Nővér*, 34(2):1–44
- Pakai, A., Kívés, Zs. (2013). Kutatásról ápolóknak. Mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészség tudományi kutatásokban. *Nővér*, 26(3), 20–43.
- Raposa, L. B. Online kérdőívek szerkesztése a gyakorlatban. In: Ács, Pongrác (szerk.). Gyakorlati adatelemzés. Pécs, Magyarország: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar (PTE ETK); 2014. p. 91–121.
- Roberts, N., McAloney-Kocaman, K., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L. & Kelly, C. (2021). Mental health of respiratory nurses working during the Covid-19 crisis'. *Nursing Times*, 117(12), 26–28.
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Teixeira, L. (2020). Nurses' Mental Health During the Covid-19 Outbreak: A Cross-Sectional Study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(10), 783–787. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001987>
- Spányik, A., Simon, D., Rigó, A., Demetrovics, Zs. (2021). A Covid-19-járvány mentális hatásai az egészségügyben. *Orvosok Lapja*, 2021.
- Wańkiewicz, P., Szylińska, A., & Rotter, I. (2020). Assessment of Mental Health Factors among Health Professionals Depending on Their Contact with COVID-19 Patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5849. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165849>
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., Bruera, E., Yang, X., Wei, S., & Qian, Y. (2020). A Comparison of Burnout Frequency among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the Covid-19 Epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e60–e65. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
- URL-1 *Heti Világ gazdaság*. A WHO világgazdaságára nyilvánított a koronavírus-járványt – (2020) https://hvg.hu/vilag/20200311_who_vilagjarvany_koronavirus
- URL-2 Koronavirus.gov.hu – A kórházak országszerte felkés-zülnek a tömeges megbetegedésekre – (2020). 2020.04.15. <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/korhazak-orszagszerte-felkeszulnek-tomeges-megbetegedesekre>
- URL-3 Koronavirus.gov.hu – A második hullám meredeken emelkedő szakasza figyelhető meg – (2020) 2020.10.23. <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/tisztifoorvos-masodik-hullam-meredeken-emelkedo-szakasza-figyelhető-meg>
- URL-4 Koronavirus Tájékoztató Oldal – Napi tájékoztatás (2022) <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/6-millio-417-ezer-beoltott-11-596-az-uj-fertozott-es-elhunyt-42-beteg>
- URL-5 *Heti Világ gazdaság* – Egy év alatt majdnem 17 ezerrel csökkent az egészségügyben dolgozók száma (2022) https://hvg.hu/gazdasag/20220131_egeszsegugy_egeszsegugyi_dolgozo_ksh