

Stres i posljedice stresa na zdravlje kod pomagačkih struka (Stress and Stress Outcomes in the Helping Professions)

Lovorka Brajković

«Svatko do nas posjeduje kapital u vidu sposobnosti prilagođavanja, u vidu rezerve energije, kao što imamo račun u banci. Odatle crpimo snagu svaki put kad naš organizam doživi napad, stres. Obzirom na jačinu tog napada, količina našeg kapitala za obranu organizma se nepovratno troši.»

Stres je u pravom smislu te riječi jedan podražaj koji kao takav može biti pozitivan ili negativan. Time što mu se može dati «boja» sreće ili nesreće, nimalo se ne mijenja njegov uvijek isti smisao: stres je jedan složen sustav akcije i reakcije, podražaja i odgovora.

Razni modeli pokušavaju objasniti stres i stresore te njihov utjecaj na stanje organizma, bilo psihičko bilo fizičko.

Hans Selye je cijeli svoj istraživački rad posvetio istraživanjima stresa te dao veliki doprinos u okviru biološkog modela strsa. Povijest istraživanja stresa na zdravlje pokazuje ključnu važnost Selyeovog otkrića objektivnih indikatora stresa. Selye je opazio promjene adrenalnog korteksa, smanjene timusa i krvarenje ulkusa u probavnim organima, što je smatrao nespecifičnom reakcijom organizma na štetne podražaje, te tu reakciju naziva opći adaptacijski sindrom (OAS).¹ OAS Selye dijeli na tri faze:

1. *alarmna reakcija*-primarna funkcija mobilizacija svih obrambenih snaga u organizmu. Povodom djelovanja štetnog podražaja dolazi do stimulacije prednjeg dijela hipofize, koja izlučuje ACTH u krv. ACTH stimulira korteks i medulu nadbubrežnih žlijezda, čime je potaknuta pojačana sekrecija adrenalnih hormona. Medula adrenalnih žlijezda izlučuje adrenalin i noradrenalin. Korteks nadbubrežnih žlijezda izlučuje inflamatorni hormon koji ima zadaću smanjivanja upalnih procesa. Ukoliko organizam u ovoj fazi ne podlegne štetnom podražaju dolazi do
2. *faze rezistencije* u kojoj nestaju znakovi alarma i organizam se uspješno nosi s podražajem.
3. Potraje li djelovanje štetnog podražaja, javljaju se ponovno simptomi faze alarma, ali ovaj put u trajnom obliku, što naposljetku dovodi do iscrpljenja i smrti.

Selye je pretpostavio da je količina adaptivne energije konačna, te da se u povodu dugotrajnog i intenzivnog stresa javlja faza iscrpljenja. Selye je nakon niza istraživanja promijenio prvobitnu definiciju OAS-a za koji kaže da se javlja nakon promjena u radu organizma, a što je posljedica bolesti, šoka ili prevelike opterećenosti, navodeći da OAS može biti izazvan i psihičkim procesima, kao čuvstva ili intelektualni naponi, životne nedaće, ali i životni uspjesi. Stoga Selye sve vanjske i unutarnje podražaje, koji od organizma traže udovoljavanje određenim zahtjevima, rješavanje problema, pojačanu aktivnost ili jednostavno novu prilagodbu, naziva **stresorima**, a reakciju organizma na bilo koji stresor smatra **biološkim stresom**. Selye smatra stresorom i zgoditak na lutriji, kao i smrt voljene osobe, tvrdeći da među njima postoji razlika samo u količini prilagodbe.

Lazarus nadopunjava Selyeove navode koji zanemaruju pojavu čuvstvenog uzbuđenja koje prati stresor, te zanemaruje ulogu CNS-a (zanemaruje ulogu psihičkih procesa koji određuju značenje stresora za pojedinca).

Istraživanja potaknuta Selyeovim modelom biološkog stresa su pokazala da u osnovi svih tjelesnih reakcija na stresore djeluju dva dominantna puta ili osi:

1. os hipotalamus-hipofiza-korteks nadbubrežnih žlijezda
2. os hipotalamus-medula nadbubrežnih žlijezda.

Manson¹ ispitujući Selyeov OAS dolazi do zaključka da biološki model stresa treba zamijeniti psihobiološkim modelom, jer Mansonova istraživanja su pokazala da fizikalni stresori (npr izloženost povišenoj ili sniženoj temperaturi) ne dovodi do pojačane aktivnosti adrenalnih žlijezda ukoliko je percepcija stresora bila onemogućena. Manson je ustvrdio da ukoliko se temperatura lagano pojačava ili snižava tako da se promjene ne mogu registrirati ne dolazi do povećane sekrecije katekolamina koji se izlučuje u stresnim situacijama. Na temelju utvrđenog Manson navodi da bez doživljaja neugode ili ugroženosti (tj. psihičkih procesa) ne dolazi do stresnih situacija.¹

PSIHOLOŠKI MODEL STRESA

U žiži psihologijskih istraživanja stresa nalaze se psihički simptomi stresa odnosno promjene u kognitivnom funkcioniranju, čuvstvenom reagiranju i ponašanju. Različite teorije na različite načine objašnjavaju stres. Psihoanalitičko stajalište (Alexander, Dunbar) polazi od pretpostavke da neki stresor (npr. uskraćivanje gratifikacije), koji proizlazi iz ranog odnosa djeteta i roditelja, izaziva strah koji predstavlja akutnu neurotičnu reakciju. Od čuvstva straha osoba se brani intrapsihičkom obranom (npr. potiskuje). U kasnijem životu, u situacijama koje osobu na bilo koji način opterećuje, ponovno se javljaju potisnuti i samo djelomično riješeni konflikti koji određuju ponašanje pojedinca. Psihosomatske smetnje mogu se javiti u obliku simboličke reakcije (npr. povraćanje) ili kao posljedica premještanja simptoma s psihičkog na tjelesni plan (konverzivne reakcije).

Lazarus, kao predstavnik kognitivnog stajališta u objašnjenju strsa smatra da je psihološki stres uvijek odnos između pojedinca i okoline, a ne svojstvo pojedinca ili okoline. Prema Lazarusu pojam stresa uključuje uzroke, reakcije i njihove posljedice. Centralni pojam u Lazarusovoj teoriji ima **primarna procjena** koja podrazumijeva individualnu interpretaciju ili evaluaciju, a o njoj ovisi hoće li neki podražaj ili situacija djelovati kao stresor ili neće. Upravo ta procjena podražaja čini bitnu razliku između psihološkog i fiziološkog stresa, koji je određen stanjem napadnutog ili oštećenog tkiva.

Kognitivni pristup napominje da događaj koji je procijenjen kao irelevantan biva zanemaren, a pozitivno procijenjene transakcije izazivaju čuvstva ugone, zadovoljstva i radosti. Međutim, postoje osobe koje i u povodu pozitivno procijenjenih događaja bivaju uznemirene, bojeći se da neki događaj ne promijeni i ugrozi pozitivno interpretiranu situaciju.

Hoće li neki događaj biti procijenjen kao prijetnja ili kao izazov ovisi o tome je li pojedinac skloniji uočavanju potencijalno štetnih aspekata situacije ili se usmjerava na pozitivne posljedice rizične situacije.

Bitno je istaknuti mogućnost nerealistične procjene situacije odnosno opasnosti koja često proizlazi iz nedovoljne obaviještenosti ili nesposobnosti pojedinca da se nosi s određenom situacijom. Procjenu vlastitih sposobnosti i mogućnosti savladavanja određene situacije Lazarus naziva **sekundarnom procjenom**, koja u povratnoj sprezi utječe na primarnu procjenu (tako se prijetnja može pretvoriti u izazov, ili izazov može prerasti u prijetnju ukoliko pojedinac uvidi da se ne može nositi s određenom situacijom).

Indikatori stresa

Indikatore psihološkog stresa možemo svrstati u četiri kategorije:

- somatski indikatori
- doživljajni indikatori (anksioznost, strah, srdžba, beznadnost i sl.)
- promjene u ponašanju
- uspješnost u obavljanju zadataka

Kako će se netko nositi sa stresnom situacijom ovisi o mehanizmima prilagodbe. Reakcije koje se javljaju u stresnim situacijama mogu biti toleriranje djelovanja stresora, kontroliranje odnosno djelovanje na uvjete koji izazivaju stres i/ili simptome stresa te resignacija odnosno smanjivanje adaptivnih napora ili odustajanje od pokušaja da se situacija savlada. Postoje pojedinci koji se lome u prvom susretu sa stresnom situacijom dok postoje i one osobe koje mogu podnijeti veliku količinu stresora, savladavajući je na adekvatan način.

Antistresori

Antistresore bismo mogli definirati kao određene osobine ličnosti, kao npr. smisao za humor, socijalnu podršku, mogućnost kontrole nad situacijom, odnosno mogli bismo reći da su antistresori svi oni čimbenici koji doprinose stvaranju pozitivne slike o sebi i svijetu koji nas okružuje. Uklanjanjem stresora smanjujemo i stresne reakcije, ali ukoliko ne možemo djelovati na stresor, najčešće mobiliziramo antistresore koji imaju za funkciju umanjivanje efekata različitih stresnih situacija.

Pomagačka zanimanja kao izvor stresa

Radni ili profesionalni stres označava nesuglasje između zahtjeva radnog mjesta i okoline spram

naših mogućnosti, želja i očekivanja da tim zahtjevima udovoljimo.² Nisu sva zanimanja podjednako podložna profesionalnom stresu. Među stresnija zanimanja spadaju ona koja su usmjerena na rad s ljudima. Međutim, i među tim zanimanjima postoji razlika; izloženost profesionalnom stresu različita je kod službenika na šalteru banke, učitelja ili onih koji rade s traumatiziranim ljudima ili ljudima u nevolji. Ljude koji rade s ljudima u nevolji ili s traumatiziranim osobama često nazivamo pomagačima odnosno pomažućim strukama. Pomažuće struke su one struke koje su usmjerene na pomaganje drugim ljudima u rješavanju njihovih životnih problema, a zajednička karakteristika im je osobni kontakt klijenta u nevolji i «pomagača». Pomagači su psiholozi, socijalni radnici, zdravstveni djelatnici, ali i pravnici, socijalni pedagozi kao i svi oni ljudi koji su spremni pomoći u različitim kriznim situacijama. Pomažuća zanimanja stresogena su zbog neposredne komunikacije s osobama koje trebaju tuđu pomoć. Takva komunikacija zahtijeva uživljavanje u emocionalno stanje osobe. Čest je raskorak između očekivanja i stvarnih mogućnosti pomaganja. Svakodnevni susreti s tuđom nesrećom i traumom dovode u pitanje vlastiti osjećaj kontrole nad životom samih pomagača upravo zbog suočavanja s razornim iskustvima drugih ljudi. Stoga i sami pomagači mogu postati traumatizirani i prolaziti kroz krizne situacije. Psihičke posljedice rada s ljudima u nevolji i krizi obično se označava kroz tri pojma:

- sagorijevanje na poslu (odnosi se na činjenicu da neki pomagači nakon određenog vremena postanu depresivni, nemotivirani za posao, osjećaju prazninu i obeshrabrenost. Pokazuju i neke tjelesne simptome stresa, smanjivanje obrambenih mehanizama organizma, povećavaju broj samoozljeda, a dotadašnje razumijevanje za osobe u nevolji može zamijeniti cinizmom ili ravnodušnošću. Javljanje tih poteškoća može se dovesti u vezu i s nekim osobinama ličnosti; najčešće su to potreba za perfekcionizmom, idealiziranje pomaganja ljudima, potreba samodokazivanja, odbijanje da se dio poslova ustupi drugome, prevelika očekivanja i sl. S druge strane izvor stresu može biti i niz okolnosti poput loše organizacije posla, nedostatna priprema za konkretan posao, izostajanje uzajamne podrške, profesionalna izolacija i sl.)
- protuprijenos (pojava javljanja vlastitih osjećaja i misli potaknutih u pomažućoj situaciji i iskustvom klijenta. Osjećaji se javljaju najčešće kao posljedica nerazriješenih poteškoća i ranijih iskustava samog pomagača. Protuprijenos je uobičajena pojava u pomagačkim strukama; po nekima on daje živost pomažućem procesu, omogućava jače iskazivanje suosjećanja, olakšava uspostavu odnosa između klijenta i pomagača. S druge strane, protuprijenos može pokrenuti niz obrambeni mehanizama ili pak pokrenuti nekontrolirano iskazivanje suosjećanja prema klijentu što može rezultirati nefunkcionalnom profesionalnom ponašanjem).
- Posredna traumatizacija (dogadjaji koje iznosi klijent posredno djeluju na pomagača; neka istraživanja pokazuju da pomagači često imaju iste znakove kao i traumatizirane osobe poput noćnih mora, prisilnih misli, žalosti, depresije, razdražljivosti, osjećaja bespomoćnosti, kronični umor, probavne smetnje, povećano konzumiranje alkohola, pušenje, uzimanje lijekova i sl.)

Nažalost, kod nas u Hrvatskoj se mala pozornost poklanja pomaganju pomagačkim strukama. Tim više ova činjenica iznenađuje, jer istraživanja pokazuju da pomagačke struke često imaju znakove poput tjelesne i emocionalne iscrpljenosti, gubitak osjećaja vlastite vrijednosti, negativizam, gubitak zanimanja za klijenta, osjećaj bespomoćnosti, razdražljivost, negativne emocije, snižen prag tolerancije na frustraciju.²

Prema istraživanjima provedenim u Engleskoj i Walesu, u periodu od siječnja 1991 do prosinca 1993 bilo je 38 samoubojstava među liječnicima. Nadalje, njih 25 je bolovalo od depresije te su bili skloni zloporabi alkohola i droga. Dvadesetpet liječnika je imalo probleme vezane za posao, 14 ih je imao probleme u emocionalnoj vezi, a deset njih je imalo probleme financijske prirode. Najčešća metoda samoubojstva je bilo trovanje, i to lijekovima uzetim iz ordinacije ili bolnice.³

Nadalje, longitudinalna istraživanja sagorijevanja na poslu među školskim psiholozima u SAD-u pokazuju da 40% psihologa pokazuje emocionalnu iscrpljenost, 10% ih navodi depersonalizacije, a 19% navodi smanjenje osjećaja za osobna postignuća. Sedmomjesečno praćenje školskih psihologa indicira da većina njih pokazuje znakove kroničnog stresa na poslu.⁴

Istraživanja pokazuju i neke razlike u efektima stresa među inženjerima radiologije, ovisno rade li u privatnoj ili državnoj službi. Istraživanje je pokazalo da se kod obje skupine uočavaju efekti stresa, ali su posljedice različite; radiolozi koji rade u privatnoj praksi, češće dobivaju otkaze nakon bolovanja koje je vezano za efekte stresa na poslu, te su skloniji tri puta većem konzumiranju alkohola koji ima funkciju «anksiolitika». Nisu nađene razlike u stupnju izloženosti stresu među skupinama.⁵

Kada govorimo o radnom stresu moramo napomenuti da je on češće kronične nego akutne prirode. Tako gotovo iz dana u dan sve teže podnosimo ponašanje suradnika na poslu, iz tjedna u tjedan sve duže ostajemo na poslu, preuzimamo sve više novih zaduženja ili nam se postupno pogoršavaju uvjeti rada.

Djelotvorno suočavanje sa stresom podrazumijeva donošenje odluke o promjeni vlastitog ponašanja. Za početak možemo voditi «dnevnik stresa» kako bismo lakše uočili što nas čini nezadovoljnim, nesretnim i što to doprinosi da se iz dana u dan osjećamo sve umorniji.

Izbor strategije suočavanja počiva na dvije vrste procjena ⁶:

- Procjena osobina samog izvora stresa
- Procjena mogućnosti kontrole nad situacijom

Ross i Altmeier ⁷ navode tri široka spektra suočavanja sa stresom:

- Promjena izvora stresa
- Povlačenje pred stresom
- Prihvatanje stresora

Promjena izvora stresa uključuje djelovanje usmjereno na mijenjanje situacije. Ovoj strategiji možemo pribjeći u situacijama kada možemo djelovati na sam izvor, odnosno kada osjećamo da imamo sposobnosti i mogućnosti uspostave kontrole nad situacijom. Tada pristupamo rješavanju problema (npr. osjećaj nekompetentnosti rješavamo dodatnom edukacijom), možemo izravno komunicirati o problemu ukoliko su izvor stresa druge osobe ili možemo strukturirati vrijeme.

Povlačenje pretpostavlja izbjegavanje situacije. Ovaj način je efikasan ukoliko procijenimo da trenutno ne raspoložemo prikladnim mogućnostima ili da su okolnosti takve da nam sprečavaju izravno djelovanje (npr. prepuštanje posla nekom drugom, jasno izreći «NE» kako bismo izbjegli dodatna opterećenja, jasno određivanje vlastitih granica).

Prihvatanje stresne situacije uključuje preventivno djelovanje pomoću podizanja fizičke i psihičke otpornosti na stres i promjenu percepcije situacije.

Uzmemo li u obzir spoznaje o stresu i efekte koje kao takav može prouzročiti na psihofizičko zdravlje pojedinca, briga za pomagače ne smije biti luksuz, već profesionalna odgovornost svakog pomagača, ali i organizacije u kojoj je zaposlen. Brinući se za pomagačke struke, ciljevi će biti brže dosegnuti, klijent će dobiti veću kvalitetu usluga, a pomagač će biti zadovoljniji i sagorijevat će sporije. Ne treba spominjati kolika ušteda se stvara HZZO-u, jer svako bolovanje državu košta i opterećuje proračun.

ZAKLJUČAK

Pomagačke struke po svojoj prirodi posla koji obavljaju često su izložene djelovanju štetnih aspekata stresa. Najčešće se kod pomagača javlja sindrom izgaranja ili sagorijevanja na poslu kojeg sam pomagač najčešće ne prepozna na samom početku, već vlastitu pozornost usmjeri kad je psihofizičko zdravlje narušeno do te mjere da nerijetko i sami traže pomoć psihologa ili psihijatra. Nažalost, iako su poznati efekti djelovanja stresa na psihofizičko zdravlje, sindrom izgaranja na poslu hrvatska javnost teško prihvaća. U Hrvatskoj ne postoje sustavno provedena i metodološki osmišljena istraživanja koja bi se bavila utjecajem prirode posla na zdravlje pojedinca, pri čemu se prvenstveno misli na pomagačke struke. Same organizacije čiji je cilj pomaganje pojedincima s problemima ne shvaćaju ozbiljnost problema, te šutke prelaze preko njega, ne želeći sami sebi priznati da iako su pomagači, i sami mogu biti pod utjecajem stresa, a itekako taj stres može utjecati na samo zdravlje. Čini se važnim skrenuti pozornost i samih stručnjaka na taj vrlo složen, šaljajući fenomen koji se manifestira na sve aspekte ljudskog funkcioniranja. Vodeći računa o nama samima, više efekta ćemo postići u radu s vlastitim klijentima.

LITERATURA

1. Krizmanić, M. Može li psihologija pomoći u održavanju zdravlja i liječenju bolesti? U: Grupa autora. Uvod u psihologiju. Grafički zavod Hrvatske, 1991. 378-441
2. Ajduković, M., Ajduković, D. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Društvo za psihološku pomoć, Zagreb, 1996.
3. Hawton, K., Malmberg, A., Simkin, S. Suicide in doctors: A psychological autopsy study. *Journal of Psychosomatic Research, Volume 57, Issue 1, July 2004, Pages 1-4*
4. Mills, L.B., Huebener, E.S. A Prospective Study of Personality Characteristics, Occupational Stressors, and Burnout Among School Psychology Practitioners.

- Journal of School Psychology, Volume 36, Issue 1, Spring 1998, Pages 103-120*
5. Eslick, G.D., Raj, V.V. Occupational stress amongst radiographers: does working in private or public practice make a difference?
Radiography, Volume 8, Issue 1, February 2002, Pages 47-53
 6. Payne, R., Fletcher, B. Job demands, supports, and constraints as predictors of psychological strain among schoolteachers
Journal of Vocational Behavior, Volume 22, Issue 2, April 1993, Pages 136-147
 7. Bensaba, S. Stres je život. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. Beograd, 2000.