

НАЛИЧИЕ НА АГРЕСИЯ В ПРОФЕСИОНАЛНОТО ПОВЕДЕНИЕ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА

Ст. Павлова

THE PRESENCE OF AGGRESSION IN PROFESSIONAL BEHAVIOR OF MEDICAL NURSES

S. Pavlova

Резюме. Гневът е силна емоционална реакция, характеризираща се с враждебност към някого или нещо. Медицинските сестри в ежедневната си работа са подложени на обиди, заплахи и вербална или физическа агресия. Агресивното поведение на работното място е предпоставка за създаване на неблагоприятни работни условия, отразяваща се на здравето и благосъстоянието на работещите. В лечебните заведения агресорът може да е външен или вътрешен – член на медицинския екип, пациент или негов близък. Един от факторите, допринасящ за агресията е неефективната комуникация. Проведено проучване сред 200 медицински сестри показва използване на груб език при осъществяване на работните взаимоотношения. В 59.6% от случаите понякога се използва груб език към пациент, а в 55.8% – към другите колеги. Работещите в терапевтичните отделения в по-малка степен са наблюдавали проява на физическо или вербално агресивно поведение към свои колеги. Една трета от медицинските сестри не успяват да контролират гнева си.

Summary. Anger is a strong emotional reaction characterized by hostility towards anyone or anything. Nurses, in their daily work are subjected to insults, threats and verbal or physical aggression. The aggression at the workplace is a prerequisite for creating favorable working conditions affecting the health and welfare of workers. In medical institutions aggressor may be external or internal – a member of the medical team, the patient or his relative. One of the factors contributing to the aggression is ineffective communication. Conducted a survey among 200 nurses shows the use of harsh language in the performance of work relations. In 59.6% of the cases they sometimes use harsh language to the patient, and in 55.8% to other colleagues. Workers in therapeutic wards in less degree observed a manifestation of physical or verbal aggressive behavior towards colleagues. One third of the nurses fail to control his anger.

Key words: work environment, professional conduct, nurse, hospital, coarse language, anger

Въведение

Емоциите са психично явление, свързано с инстинктите, потребностите, мотивите на човека. Те са преживявания, възникващи в даден момент и се определят като субективна оцененост на вътрешни преживявания на удовлетворение или неудовлетворение. Повлияват се от различни фактори като възраст, пол, темперамент, жизнен опит, възпитание, въздействие на средата, здравословно състояние, дразнителни и др. [2]. Силна емоционална реакция, характеризираща се с враждебност към някого или нещо, е гневът. Той е израз на отрицателни чувства и може да служи като мотив за решения на проблеми [12].

От Американската психологическа асоциация агресията се определя като поведение, извършено от лице (агресор) с намерение за нанасяне на вреда на друго лице (жертвата). Нанесената вреда може да е пряка физическа (удар), психологическа (вербални обиди) и непряка (унищожаване на имущество на потърпевшия) [10]. Някои автори (Presley, Robinson, Fernandes и кол.) разглеждат агресията като поведение, обхващащо спектъра от словесни обиди (вербална агресия) към физическо насилие (физическа агресия). Всяка комуникация, атакуваща човека професионално или лично, се дефинира като вербална агресия [11].

Причините за агресивно поведение на човек са разнообразни – биологични, психологични, етологични, социални. Според Световната здравна организация агресията се основава на индивидуални, социални, културни фактори и факторите на околната среда [11].

Лунелам (2000) установява, че медицинските сестри, като част от ежедневната си работа, изпитват обиди, заплахи и агресия, обикновено от пациенти и/или техните близки [5, 9]. Работещите са изправени не само пред вербална агресия, но и пред непосредствена заплаха от физическо насилие, предпоставка за развиване на емоционални реакции като гняв, тревожност, безпомощност, тъга и депресия [5, 8]. Някои проучвания показват проява на агресия от меди-

цинските сестри към пациенти и колеги. Тя се проявява във враждебно отношение. В зависимост от профила на отделенията, агресивните прояви от страна на медицинските сестри са различни. Физическата агресия е по-изразена сред медицинските сестри от хирургическия профил ($p < 0.01$). Установена е и връзка между професионалната деформация сред медицинските професионалисти и склонността им към агресивно поведение [4].

Агресията на работното място е проучван проблем, тъй като се отразява на здравето и благосъстоянието на хората. Тя повлиява личния и семейния живот на човека, което се изразява в нарастваща необходимост за подкрепа от семейството [6] или води до влошаване на взаимодействието с членовете на семейството [7]. За организациите последици от агресията на работното място се свеждат до намаляване на производителността, разходи за обезщетение, накарняване на репутацията. Един от факторите, допринасящ за агресията, е неефективната комуникация [4].

Цел

Да се проучат и анализират наличието и предпоставките за гняв и агресия в професионалното поведение на медицинската сестра.

Материал и метод

В проучването са приложени документален, социологически и статистически метод. Чрез анонимна анкета е проучено мнението на медицински сестри (200), работещи в УМ-БАЛ „Св. Марина“ – Варна, МБАЛ „Св. Анна“ – Варна, МБАЛ – Варна към ВМА – София, МБАЛ – гр. Добрич, в терапевтични, хирургични, интензивни и детски отделения. Проучването е проведено през периода октомври-декември 2014 г.

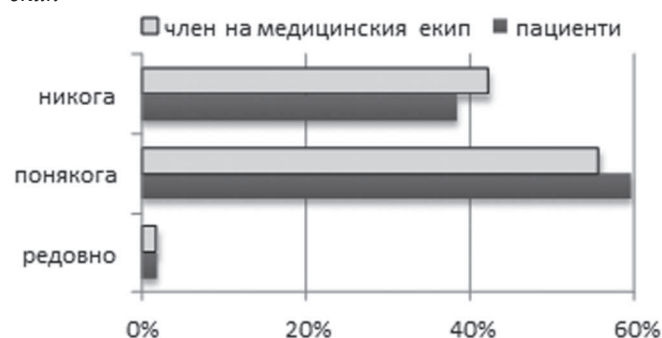
Резултати и обсъждане

Обхванати са общо 200 медицински сестри, от които 27.23% работят в терапевтични, 38.21% – в хирургични, 20.94% – в интензивни и 13.62% – в детски отделения. Пре-

обладава възрастовата група от 41-50 г. (38.2%), следвани от над 50 г. (28.3%). Почти всички респонденти са семейни (63.3%), а тези, които се грижат за близък са общо 49.2% (за дете – 31.4% или родител 17.8%). Посочените характеристики според нас са от важно значение, тъй като повлияват поведението и изказаното мнение от медицинските сестри.

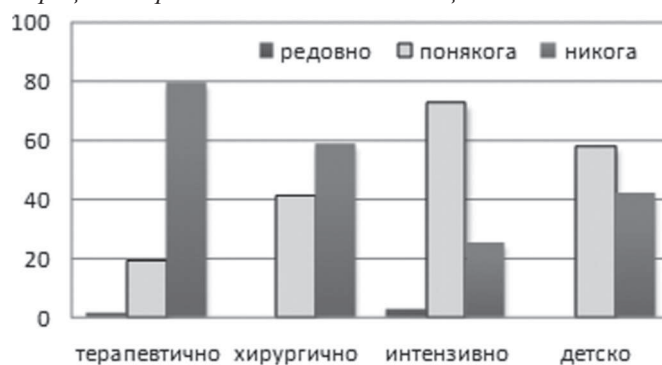
Сестринството се характеризира с висока степен на хуманност. Спазването на етиката на поведение се възприема като задължителен критерий за добра медицинска практика. Използването на груб език, който се определя като невежлив, неучтив, с проява на негативни чувства, в процеса на работа е недопустимо. Такова поведение се дефинира като непрофесионално. Проучвайки професионалното поведение, предложихме на медицинските сестри да определят използват ли груб език в своята работа. Минимален е делът на анкетираните, потвърждаващи, че в своята практика редовно използват груб език при общуване. Малко повече от половината отбелязват, че „понякога“ това се случва към пациентите в отделението (59.6%) и към колегите (55.8%) (Фигура 1). Въпреки че малко под половината от работещите изобщо не си позволяват да използват груб език в работните си взаимоотношения, анализът на резултатите показва предпоставка за негативна работна среда, която може да се породи от грубо отношение.

Фигура 1. Използване на груб език от медицинската сестра в процеса на работа към пациент и член на медицинския екип



Грубият тон влошава общуването и личните взаимоотношения. Сравнителният анализ на данните, получени от работещите в различни профили, сочи, че в терапевтичните отделения медицинските сестри в по-малка степен използват груб език към член от медицинския екип, за разлика от работещите в интензивните и детските отделения (Фигура 2).

Фигура 2. Използване на груб език от медицинската сестра в процеса на работа към член на медицинския екип

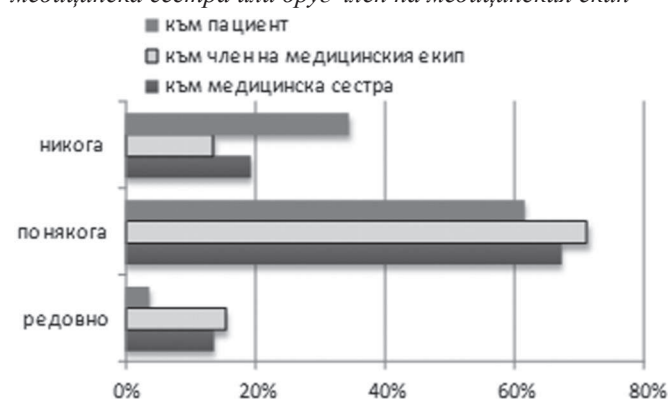


В трудовия процес от медицинските сестри се изисква да бъдат внимателни и учтиви към хората, с които си взаимодействат. Добрите взаимоотношения са предпоставка за благоприятна работна среда, бедна на конфликтни ситуации. Използването на груб език или враждебен тон затруднява

изграждане на връзка с колегите, разкрива непрофесионалното отношение, нарушава комуникацията, създава дистанция между хората.

Неблагоприятни са получените от проучването данни, показващи, че в своята дейност медицинските сестри освен, че са демонстрирали агресивно поведение, те самите са наблюдавали или са били обект на такива постъпки. Агресията обхваща широк спектър от поведения, от вербална (включваща обиди, заплахи, груб език и др.) до физическа. Много висок е процентът на посочващите установяване на агресивно поведение (Фигура 3). Част от медицинските сестри редовно се сблъскват с проява на агресия (физическа или вербална). Към анкетираните агресивно поведение е проявявано в 13.5% от случаите, а към друг член на екипа – в 15.4% от случаите. Анализът на данните показва, че редовно в неблагоприятна агресивна работна среда са значителна част от анкетираните.

Фигура 3. Честота на агресивно поведение към пациент, медицинска сестра или друг член на медицинския екип



Поведението на човек има своите етични измерения. Те изразяват спонтанните му реакции и емоции и същевременно отразяват особеностите на дадена ситуация. Често човешкото поведение е трудно предсказуемо, затова трябва да бъде изучавано, разбираемо и управлявано [7].

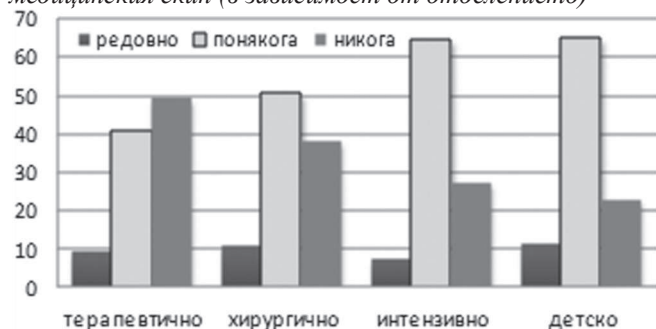
В лечебните заведения агресорът може да е вътрешен (член на медицинския екип) или външен (пациент или негов близък). Агресията може да е в резултат на различни причини като личностни особености, оценка на ситуацията, различни обективни и субективни причини, заболяване и други. Независимо кой е агресорът и какво е поведението (физическа или вербална агресия), осъществено на трудовото място, това е предпоставка за създаване на неблагоприятни работни условия. Агресивните прояви могат да се разглеждат като стресори.

Работещите медицински сестри в терапевтичните отделения в по-малка степен са наблюдавали проява на физическо или вербално агресивно поведение към свои колеги, за разлика от работещите в детско и интензивно отделение (Фигура 4).

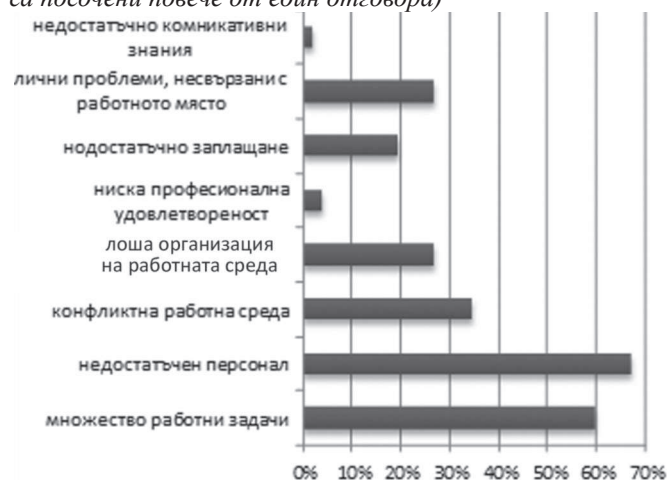
Агресивното поведение в интензивните сектори може да е свързано с естеството на труд в условията на спешност и повишена емоционалност.

Основните причини за грубото поведение на медицинските сестри са недостигът на персонал (67.3%) и напрегнатия трудов ден, свързан с множеството работни задачи (59.6%) (Фигура 5). Други посочвани причини за грубо поведение на персонала са свързани с конфликтна работна среда, лоша организация, лични проблеми на медицинските специалисти. Ниската професионална удовлетвореност, недостатъчните комуникативни знания от медицинските сестри, недостатъчното заплащане са причини, които не се възприемат като предпоставка за грубо отношение.

Фигура 4. Честотата на агресивно поведение към член на медицинския екип (в зависимост от отделението)



Фигура 5. Причини за грубото поведение от страна на медицинския персонал (процентът надвишава 100, тъй като са посочени повече от един отговора)

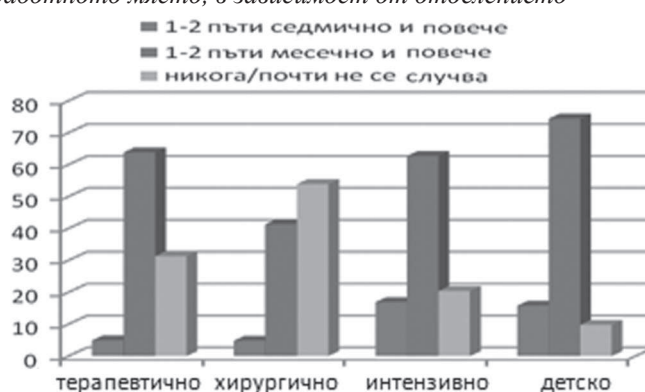


Грубото поведение на персонала може да е свързано и с недостатъчен контрол над гнева. Предложихме на медицинските сестри да определят степента на контрол над гнева си. Значителен е процентът на анкетираните, които посочват, че не се гневят или много рядко им се случва (16.2%). Почти половината няколко пъти месечно не успяват да контролират гнева си (48%), а 35.8% от респондентите са гневни „1-2 пъти седмично и по-често“ в работни условия.

Данните от проучването сочат, че повечето медицински сестри често са гневни, а това води до неблагоприятна работна среда. В зависимост от вида на отделението, в което работят медицинските сестри, по-често (1-2 пъти седмично и по-често) са гневни в интензивните (16.9%) и детските (15.8%) отделения, а по-рядко – в терапевтичните (Фигура 6).

Тук могат да се търсят различни причини – организационни, фактори от трудовата среда, повишен стрес и напрежение, съпътстващи ежедневната дейност на медицинската сестра. Резултатите показват високо емоционално напрежение сред медицинските сестри на работното място. Затрудненият контрол над гнева е повлиян от разнообразни фактори както от страна на личността, така и от страна на средата. Конфликтните ситуации в организациите могат да са предшестващо условие или резултат на емоционално напрежение. Редовно в междуличностни конфликти попадат 7.7% от медицинските сестри. В подобни ситуации „поякога“ попадат повече от половината анкетираните (65.4%), а 26.9% никога не са се сблъскали с междуличностни конфликти на работното място. Това според нас може би са медицински

Фигура 6. Честота на гнева при медицинските сестри на работното място, в зависимост от отделението



сестри с кратък професионален стаж и по-млада възраст или неочакващи възникващите конфликти като такива, тъй като ги възприемат като част от ежедневието.

Изводи

След проведеното анкетно проучване и анализът на данните, получени от него, можем да направим следните изводи:

1. Медицинските сестри използват груб език в работните си взаимоотношения. Малко повече от половината отбелязват, че „поякога“ това се случва както към пациента (59.6%), така и към другите колеги (55.8%). Грубият тон сред работещите е по-често срещан в интензивните отделения.

2. Основните причини, свързани с грубото поведение на медицинските сестри, се свързват с недостига на персонал (67.3%) и множеството работни задачи (59.6%).

3. Работещите в терапевтичните отделения в по-малка степен са наблюдавали проява на физическо или вербално агресивно поведение към свои колеги, за разлика от работещите в детски и интензивни структури.

4. Една трета от медицинските сестри не успяват да контролират гнева си. По-често (1-2 пъти седмично и по-често) са гневни работещите в интензивните (16.9%) и детските (15.8%) отделения, а по-рядко – в терапевтичните отделения.

Библиография

1. Алексиева В., И. Стамболова. Конфликти на работното място. Сп. Здравни грижи, 2009, №4, 14-19
2. Балканска П. Въведение в психологията. Булвест 2000, С., 2005, 89-91
3. Валентинова Цв. Конфликтът на работното място – приятел или враг. Медицински мениджмънт и здравна политика, 39, 2008, 3-4.
4. Феоктистова С.В., Г.Н. Уварова. Проявления професионална деформация личности медицинских сестер разных специализаций. Вестник твгу. Серия «педагогика и психология». 2012. Выпуск 3. С. 72-80.
5. Chapman R. Styles I. An epidemic of abuse and violence: Nurse on the front line Accident and Emergency Nursing (2006) 14, 245-249.
6. Hoobler J., Brass D. J. (2006). Abusive supervision and family undermining as displaced aggression. Journal of Applied Physiology, 91(5), 1125-1133.
7. Jackson D., Clare J., Mannix J., 2002. Who would want to be a nurse? Violence in the workplace. Journal of Nursing Management 10 (1) 13-20.
8. Lewis S., Orford J. (2005). Women's experiences of workplace bullying: Changes in social relationships. J Community & Applied Soc Psy, 15(1), 29-47.
9. Lyneham, J., 2000. Violence in New South Wales emergency departments. Australian Journal of Advanced Nursing 18 (2), 8-17.) – 6-18).
10. Nau J., T. Dassen, R. Halfens, I. Needham. Nursing students' experiences in managing patient Aggression. Nurse Education Today (2007) 27, 933-46
11. Presley D., Robinson, G., 2002. Violence in the emergency department. Nursing Clinics of North America 37 (1), 161-169.
12. <http://apa.org/topics/anger/index.aspx>.

Автор

Гл. ас. Станислава Павлова, дм, катедра „Здравни грижи“, МУ „Проф. д-р П. Стоянов“, гр. Варна, e-mail: stpavlova@abv.bg