

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Bronja Habjanič

**Duševne stiske zdravstvenih delavcev v času epidemije
covid – 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Bronja Habjanič

**Duševne stiske zdravstvenih delavcev v času epidemije
covid – 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj**

Magistrsko delo

Študijski program: Duševno zdravje v skupnosti

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Ljubljana, 2022

Iskreno se zahvaljujem mentorici doc. dr. Veri Grebenc za vso pomoč in podporo
pri pisanju magistrske naloge.

Zahvala gre tudi mojima staršema – Majdi in Ervinu, ki sta me podpirala in stala ob strani,
ko mi je bilo v življenju najtežje. Ati, covid je bil zate usoden in vem,
da si nekje tam za mavrico danes ponosen name.

In nenazadnje. Hvala tudi moji Tamari. Za vse tiste ure, ko nisva mogli biti skupaj.
Da si razumela, da mami nima časa.

Duševne stiske zdravstvenih delavcev v času epidemije covid - 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj
Povzetek magistrskega dela

V magistrskem delu raziskujem duševne stiske zdravstvenih delavcev v času epidemije covid – 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj. V teoretičnem delu predstavim duševno zdravje na delovnem mestu, duševne stiske, stres, izgorevanje in zadovoljstvo na delovnem mestu ter psihosocialno podporo zaposlenim zaradi preobremenjenosti in stresa. Prav tako predstavim pandemijo covid - 19 in njen vpliv na duševno zdravje zaposlenih ter oblike podpore zaposlenim v zdravstvu med pandemijo covid – 19 in vlogo socialnega dela v kriznih situacijah. V kvalitativni raziskavi sem izvedla intervju z 12 strokovnimi sodelavci v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj. Namen raziskave je ugotoviti razlike med razumevanjem potreb in ustreznih odzivov nanje med ljudmi. Rezultati so pokazali, da je delo v epidemiji vplivalo na zaposlene. Delo je bilo naporno in stresno, prinašalo pa je tudi izzive in težave. Niso pa se soočali s strahom za svoje življenje, prav tako se niso počutili izločene, stigmatizirane. Za delo s covid bolniki so se odločili sami oz. skupaj z nadrejenim. V stisko jih je najbolj spravljal soočenje s smrtjo, utrujenost oz. pomanjkanje spanja, pa tudi nemoč, ko bolniku niso mogli pomagati. Delo v času epidemije je imelo opazne vplive na duševno zdravje zaposlenih v zdravstvu. Pri soočanju s stiskami so si pomagali s pogovorom s svojci, prijatelji in sodelavci. Delodajalec med epidemijo ni nudil preventivnega svetovanja glede spopadanja z duševnimi stiskami, polovica jih ni bila deležna nobene podpore in pomoči od delodajalca v primeru duševne stiske, drugi je niso potrebovali. Vodstvo ni imelo posluha za zaposlene z duševnimi stiskami. Zaposleni glede organizacije dela v obdobju epidemije so želeli več kadra. Predlagam, da se okrepi kader ter da se organizira pomoč zaposlenim v primeru ponovitve epidemije.

Ključne besede: duševne stiske, zdravstveni delavci, epidemija, pomoč zaposlenim

**Mental distress of health workers during the covid - 19 epidemic in the General Hospital
Dr. Jožeta Potrča Ptuj
Master's Thesis Abstract**

In my master's thesis, I research the mental distress of health workers during the covid - 19 epidemic in the General Hospital Dr. Jožeta Potrča Ptuj. In the theoretical part, I present mental health at the workplace, mental distress, stress, burnout and satisfaction at the workplace, as well as psychosocial support for employees due to overwork and stress. I also present the covid - 19 pandemic and its impact on the mental health of employees, as well as forms of support for healthcare employees during the covid - 19 pandemic and the role of social work in crisis situations. In a qualitative research, I conducted an interview with 12 professional colleagues at the General Hospital Dr. Jožeta Potrča Ptuj. The purpose of the research is to determine the differences between people's understanding of needs and appropriate responses to them. The results showed that working during the epidemic affected the employees. The work was tiring and stressful, but it also brought challenges and problems. But they did not face fear for their lives, nor did they feel excluded, stigmatized. They decided to work with covid patients themselves or together with the superior. They were most distressed by facing death, fatigue or lack of sleep, as well as helplessness when they could not help the patient. Working during the epidemic had noticeable effects on the mental health of healthcare workers. They helped themselves to cope with hardships by talking to relatives, friends and colleagues. During the epidemic, the employer did not offer preventive counseling regarding coping with mental distress, half of them did not receive any support and help from the employer in case of mental distress, the others did not need it. Management did not listen to employees with mental distress. Regarding the organization of work during the epidemic, the employees wanted more personnel. I suggest that the staff gets strengthened and that help gets organized for employees in case the epidemic comes again.

Key words: mental distress, health workers, epidemic, help for employees

Kazalo vsebine

1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1. Opredelitev duševnega zdravja na delovnem mestu	2
1.2. Duševna stiska in delovno mesto	4
1.3. Stres na delovnem mestu	6
1.4. Izgorevanje na delovnem mestu	7
1.5. Zadovoljstvo na delovnem mestu	8
1.6. Psihosocialna podpora zaposlenim zaradi preobremenjenosti in stresa	9
1.7. Pandemija covid – 19	10
1.7.1. Covid - 19 in duševno zdravje ljudi	12
1.7.2. Stres in izgorevanje pri delu s pacienti s covid – 19	14
1.7.3. Oblike podpore zaposlenim v zdravstvu med pandemijo covid – 19	16
1.8. Vloga socialnega dela v kriznih situacijah	18
2. METODOLOGIJA	22
2.1. Vrsta raziskave	22
2.2. Merski instrumenti in viri podatkov	22
2.3. Populacija in vzorčenje	23
2.4. Zbiranje podatkov	23
2.5. Obdelava podatkov	23
2.6. Raziskovalna vprašanja in hipoteze	24
3. REZULTATI	26
3.1. Doživljanje dela v času epidemije covid - 19 in izzivi pri tem	26
3.2. Težave pri delu v času epidemije covid - 19	28
3.3. Delo s covid pozitivnimi bolniki	30
3.4. Izzivi in stiske pri delu s covid bolniki	32
3.5. Pomoč delodajalca med epidemijo covid - 19	34
4. RAZPRAVA IN SKLEP	38
5. ODGOVORI NA RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	50
6. PREDLOGI ZA IZBOLJŠAVE	52
7. LITERATURA	54
8. PRILOGE	59
8.1. Smernice za intervju	59
8.2. Intervjuji	60
8.3. Kodiranje	91

Kazalo slik

Slika 1.1: Najpogostejši vzroki za razvoj duševnih težav na delovnem mestu	5
--	---

Kazalo tabel

Tabela 2.1: Primer kodiranja:	24
-------------------------------------	----

1. Teoretični uvod

Delovno okolje v veliki meri vpliva na zaposlene in njihovo počutje ter posledično duševno zdravje. Stres in tudi izgorevanje na delovnem mestu med zaposlenimi v zdravstvu sta problematiki, o kateri se vse več razpravlja. Stres na delovnem mestu in kumulativna izpostavljenost raznoraznim travmatičnim dogodkom v delovnem okolju lahko privede do psiholoških stisk in razvoja motenj, kot sta sindrom izgorelosti in posttravmatska stresna motnja (Mealer, Jones & Meek, 2017, str. 184). Epidemija covida - 19 je močno spremenila življenja zdravstvenega osebja, ki se vsakodnevno srečujejo s tem virusom. Spremembe so prinesle tudi določeno mero stresa. Viri stresa med zdravstvenim osebjem so različni. Glavni vir stresa med zdravstvenimi delavci, ki skrbijo za bolnike s covid - 19, je bil po raziskavi Wnag in Kaili Hu (2020) strah pred okužbo, strah pred okužbo družinskih članov in nelagodje zaradi zaščitne opreme. Zdravstveno osebje, ki je pri svojem delu izpostavljeno bolnikom s covid - 19 je podvrženo povečanemu stresu in izgorelosti, z dodatnimi stresorji, ki izhajajo tudi iz skrbi za delo in družino (Kannampallil idr., 2020). Gre za resno problematiko, ki jo je mogoče reševati tudi z ustrezno psihosocialno podporo oziroma pomočjo zaposlenim s strani organizacije. Vendar tukaj je mogoče zaznati nov problem, kot je zanikanje potrebe po pomoči s strani zaposlenih, kakor tudi slaba zagotovljenost pomoči s strani organizacije. Namreč, Društvo psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo (2021) je pripravilo analizo in oceno potreb po psihosocialni podpori v drugem valu epidemije covid - 19. Ugotovljeno je bilo, da zaposleni v zdravstvu izražajo, da ne potrebujejo pomoči. Čeprav analiza kaže, da se potreba po podpori pojavlja pri skoraj polovici zdravnikov, medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, pa večina izmed teh pomoči ni poiskala. Razlogi, zakaj niso iskali pomoči so slaba dostopnost za psihološko in psihiatrično pomoč med epidemijo, prevelika zasedenost psihoterapevtskih služb, nepoznavanje ali nezmožnost brezplačnih možnosti psihoterapije v njihovem okolju, pomanjkanje časa, volje in energije in stigma (Društvo psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo (2021).

Cilj magistrskega dela je na podlagi kvalitativne raziskave opredeliti duševne stiske, ki so jih doživljali zaposleni v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj tekom covid - 19 pandemije, okoliščine stisk, razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi v času

pred njo, predvsem pa kakšne oblike podpore in pomoči si želijo zaposleni v primeru duševne stiske.

Problematika duševnega zdravja (stresa, izgorevanja) zaposlenih v zdravstvu zvezi s covidom - 19 je trenutno aktualna in premalo izpostavljena problematika, ki sicer vsak dan dobiva nove razsežnosti. Rezultati raziskav (Hamouche 2020; Brooks idr., 2020; Erdal 2021; Hassamal idr., 2021) sicer lahko opozarjajo na problem, a veliko bolj kot sama statistika na problem lahko opozorijo osebne izpovedi posameznikov, ki so vsak dan »žrtve« covid - 19 v svojem delovnem okolju zaradi delovnih pogojev.

Posledice so lahko tudi v tem, da zdravstveno osebje zapušča delovno okolje. Žrtve tega pa so tako ostali zaposleni, katerim se poveča obseg dela, kakor tudi bolniki oz. pacienti. Pri delu sem opazila, da so bili zaposleni v času epidemije covid -19 pogosteje pod stresom, da so bili zaradi povečanega obsega dela pogosteje utrujeni, tudi izčrpani, nenaspani. To sem ugotovila tudi iz osebnih neformalnih pogovorov z zaposlenimi med delovnim časom. Nekateri so omenili tudi, da bi najraje menjali delovno mesto. Tudi pri svojcih, ki so obiskovali svoje bližnje v bolnišnici sem opazila, da so utrujeni od vseh pogojev, ki so potrebni za obisk svojcev (omejen čas obiska, nošenje mask, preverjanje PTC (prebolel, testiran, cepljen pogoja).

Z raziskavo želim stroki socialnega dela približati zgodbe, ki opozarjajo na globino problematike in kličejo po ukrepih, ki se morajo zgoditi kmalu, sicer bo problem zaradi pomanjkanja kadra še večji, kot je že. Odločila sem se za uporabo kvalitativne metodologije in izvedbo poglobljenih intervjujev, saj bom tako dobila osebne izpovedi, ki so najboljši način, da se »začuti« resnost problema. Prav tako želim opozoriti na pomembnost ustrezne psihosocialne podpore zaposlenim, ki je le - ti v času, ko delajo pod dodatnim pritiskom (zaradi epidemije covid -19) niso deležni. Tudi socialne službe lahko prispevajo k izboljšanju razmer pri delu. Kot navaja Hrovatič (2020) so zaposleni v sociali v prvi vrsti namenjeni psihosocialni pomoči in podpori posameznikom, ko se znajdejo v stiski, ne glede na razlog stiske. Njihovo delo je, da pomagajo sogovorniku v pogovoru raziskovati najboljše rešitve za izzive, s katerimi se v svojem življenju sooča. To so lahko tudi težave na delovnem mestu zaradi epidemije covid - 19.

1.1. Opredelitev duševnega zdravja na delovnem mestu

Duševno zdravje je opredeljeno v skladu s konceptualizacijo Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization 2001), ki opisuje duševno zdravje kot neprekinjeno spremenljivko, ki sega od negativnega pola, ki temelji na simptomih, do pozitivnega pola, ki se

osredotoča na psihološko delovanje. Natančneje, izraz duševno zdravje lahko konceptualiziramo tako, da temelji na negativnih simptomih, kot so psihične poškodbe in patologije, kot so depresija, izgorelost in z njimi povezani fizični simptomi (npr. motnje spanja). Lahko ga pojmuje tudi kot pozitivno duševno zdravje v obliki čustvenega, psihološkega in socialnega blagostanja (Stuber idr., 2021). Glede na obe strani duševnega zdravja se njegovo vzdrževanje v delovnem okolju ne obravnava več le kot individualna naloga zaposlenega. Nasprotno, politične zainteresirane strani in znanstveniki vse pogostejše razpravljajo o vprašanju preventive v duševnem zdravju kot organizacijski nalogi; to pomeni, da so organizacija in njeni predstavniki, zlasti vodje, odgovorni za ohranjanje duševnega zdravja svojih zaposlenih (Thomas, Ripp in West, 2018).

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 (2018) v uvodu navaja, da je »dobro duševno zdravje temelj zdravja nasploh ter posledično socialne, družinske in gospodarske stabilnosti, družbene blaginje ter kakovosti življenja ljudi. Duševne motnje so veliko breme za posameznike in njihove bližnje, pomenijo pa tudi veliko izgubo in obremenitev za gospodarske, socialne in izobraževalne sisteme. Po nekaterih podatkih je imelo leta 2011 v Evropski uniji (v nadaljnjem besedilu: EU) skupaj z Islandijo, Norveško in Švico duševne motnje 38,2 % prebivalstva, kar je približno 164,8 milijona ljudi.

Ministrstvo za zdravje (2022) navaja, da je Svetovna zdravstvena organizacija duševno zdravje opredelila kot »stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost«. Duševno zdravje omogoča posamezniku udeleževanje njegovih umskih in čustvenih zmožnosti ter mu omogoča, da najde in izpolni svojo vlogo v poklicnem, družbenem in zasebnem življenju.

Duševno zdravje ureja tudi Zakon o duševnem zdravju (2008), ki določa *»sistem zdravstvene in socialno varstvene skrbi na področju duševnega zdravja, nosilce oziroma nosilke te dejavnosti ter pravice osebe med zdravljenjem v oddelku pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice, obravnavo v varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda in v nadzorovani obravnavi.«*

Akcijski načrt 2022 - 2023 za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 (2018) poudarja, da je dodano breme za duševno zdravje prinesla pandemija covid - 19. Le ta je poleg zdravstvene krize povzročila ekonomske, socialne in psihološke posledice, ki imajo velik vpliv na duševno zdravje vseh ljudi. Kot še navaja načrt,

podatki in statistike Združenih narodov in Svetovnega ekonomskega foruma kažejo, da je na enega umrlega z virusom več kot 200 ljudi dobilo različne oblike duševnih motenj. Zaradi pandemije covid - 19 so se povečale stiske ljudi na področju duševnega zdravja, tako po obsegu, kot po izraženosti. Navedeni so še podatki, da je za obdobje pred epidemijo veljalo, da se 6 % ljudi sooča z depresijo, enako število ljudi ima anksiozne motnje, do 10 % ljudi ima težave zaradi stresnih motenj. Vsaka četrta družina se sooča s svojcem, ki ima težave v duševnem zdravju, medtem ko bodo v obdobju po epidemiji te številke zagotovo še višje, kot so bile po ekonomski krizi po letu 2008. Strokovnjaki celo opozarjajo na t. i. psihološki val epidemije, saj bodo negativne posledice epidemije na duševno zdravje ostale tudi po tem, ko bo le - ta minila.

Med različnimi dejavniki, ki vplivajo na varnost današnjih zaposlenih, imajo posebno vlogo psihosocialna tveganja na delovnem mestu. Predvsem s posrednim delovanjem mehanizma organizacijskega stresa predstavljajo tveganje za zdravje zaposlenih, tako psihično kot fizično (Robak in Kwiatek, 2019, str. 940). V poročilu Evropske agencije za zdravje in varnost pri delu so psihosocialne nevarnosti opredeljene kot: »vsaka poklicna nevarnost, ki krši psihološko počutje zaposlenega, vključno z njegovo sposobnostjo sodelovanja v delovnem okolju med drugimi ljudmi v zvezi z načini načrtovanja, organiziranja in vodenja dela v njegovem družbeno - ekonomskem kontekstu, ki lahko povzroči duševno, psihično, fizično ali bolezensko škodo« (European Agency for Safety and Health at Work Annual Activity Report, 2017).

1.2. Duševna stiska in delovno mesto

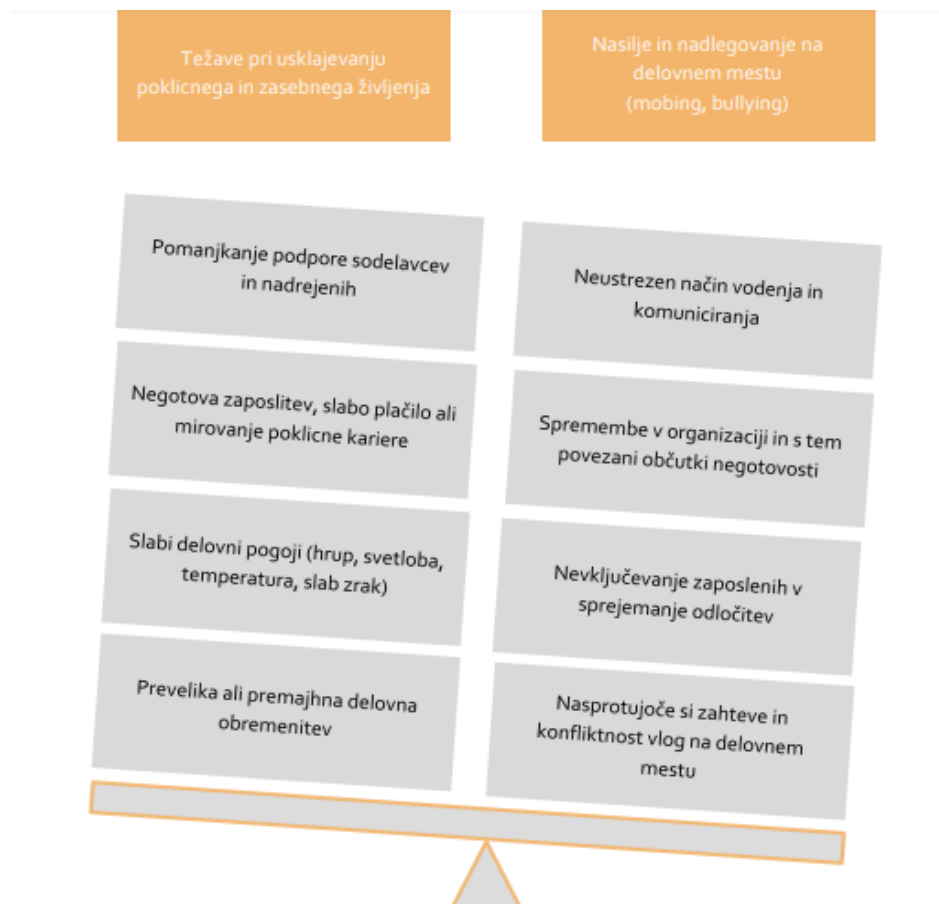
Kadar zaposleni na delovnem mestu doživljajo pozitiven občutek koristnosti in potrditve pri delu, kadar doživljajo podporo sodelavcev, imajo možnost izražanja svoje kreativnosti pri delu, takrat je delovno mesto pomemben varovalni dejavnik dobrega duševnega zdravja. Vendar pa lahko ima delovno mesto za posameznika tudi negativen vpliv na počutje (Jeriček Klanšček, Hribar & Bajt, 2017). Tako je lahko delovno okolje tudi vir raznih duševnih stisk in razvoj duševnih težav.

S »stiska« imenujemo obremenjujoča psihološka, socialna in duhovna doživljanja, ki lahko ovirajo spoprijemanje s problemi (ang. distress) (Škufca Smrdel, 2019). Ne moremo se izogniti stiskam v življenju in tako tudi ne tistim v delovnem okolju ter jih moramo sprejeti kot nekaj, kar je za vsakega izmed nas svojevrsten izziv, saj se nanje odzivamo na različne načine. Čeprav lahko načrtujemo, rešujemo probleme in sprejemamo učinkovite odločitve, ne moremo nadzorovati večine tega, kar se nam zgodi – stisk, ki vodijo v stres (Arakelyan, 2019).

Kot pojasnjujejo Bajt, Jeriček Klanšček in Britovšek (2015, str. 7) vsaka duševna stiska še ne pomeni tudi duševne motnje, saj so psihične oz. duševne stiske večinoma prehodne, pojavljajo se ob večjih življenjskih spremembah (npr. izguba službe, ločitev) in jih lahko ljudje tudi sami premagajo. Kadar pa takšna stiska traja predolgo in s tem vpliva na eno ali pa več življenjskih področij ali pa če ima posameznik občutek, da ne zmore sam, si lahko poišče pomoč strokovnjaka za duševno zdravje (psihološka, klinično - psihološka, psihiatrična pomoč). Avtorji še dodajajo, da večja kot je stiska, več pomoči posameznik običajno potrebuje.

Iz slike 1.1 v nadaljevanju je razvidno, kateri so najpogostejši vzroki za razvoj duševnih stisk in težav na delovnem mestu.

Slika 1.1: Najpogostejši vzroki za razvoj duševnih težav na delovnem mestu



Vir: Jeriček Klanšček, Hribar & Bajt, 2017.

1.3. Stres na delovnem mestu

Poklicni stres je opredeljen kot »fizični in čustveni odziv, ki se pojavi, ko zahteve po delu ne ustrezajo zmožnostim ali potrebam zaposlenih (De Silva, 2017). Stres je pomemben dejavnik za zaposlene v vsaki organizaciji, saj le ta znotraj določene meje pomaga doseči potrebne cilje organizacije in tudi zaposlenih, kot posameznikov. Če pa stres preseže katerokoli določeno mejo, potem kaže svoje škodljive učinke na telo, um in vedenje (Panigrahi, 2016).

Konceptualizacija delovnega stresa je ključnega pomena pri razvoju intervencij za delovno mesto. Stres, povezan z delom, je opredeljen kot »škodljiva reakcija ljudi«. Stres se pojavlja v delovnem okolju, kjer imajo neupravičene pritiske in zahteve, ki se zaposlenim postavljajo pri delu (Bhui, 2016, str. 318). Tak stres ima občuten vpliv na zaposlene. Jeriček Klanšček in Bajt (2015, str. 28) opozarjata, da postaja negativni stres eden od ključnih razlogov za slabše zdravstveno stanje današnjega prebivalstva. Avtorici poudarjata, da le ta lahko vodi v različne telesne in duševne težave in bolezni, med drugim tudi v izgorelost in depresijo.

Obstaja veliko vzrokov za stres, med njimi so tudi težave na delovnem mestu, kot so odnosi s sodelavci, izjemno zahtevno ali negotovo delo, nevarnosti pri delu itd. (World Health Organization., 2020). Vzroki za stres na delovnem mestu so torej lahko različni. Izhajajo lahko iz delovnega okolja, pa tudi iz samega posameznika. Pantar in Gorenc (2020) sta raziskovala vzroke, posledice stresa na delovnem mestu. Ugotovila sta, da so k stresu nagnjeni predvsem ljudje, za katere je značilna višja delovna zavzetost oz. vnema, ki so stalno pod napetostjo, ki so stalno nestrpni ter pri tistih posameznikih, ki so nenehno pod pritiskom. Ključni razlogi za stres na delovnem mestu so po ugotovitvah avtorjev čezmerne obremenitve, višje odgovornosti pri delu, nezadovoljstvo pri delu, tekmovalnost, občutek neustreznosti in slabi medosebni odnosi.

Stres na delovnem mestu ima pomembno vlogo pri fiziološkem in psihičnem počutju zaposlenih. Prav tako vpliva na produktivnost in uspešnost organizacij. Različni rezultati stresa na delovnem mestu, kot so fizične težave, duševne motnje, čustveno neravnovesje, motnje življenjskega sloga in vedenjske težave, povzročajo motnje ozračja v organizaciji. To povzroča medosebne konflikte, zmanjšano produktivnost, nizko organizacijsko zavezanost, povečano odsotnost z dela in več izčrpanosti itd. Z omogočanjem učinkovitega usposabljanja zaposlenih, jim lahko vodstvo zagotovi platformo za reševanje njihovih težav, povezanih s stresom (Panigrahi, 2016).

Prav vsako delovno okolje je lahko vir stresa. Nekateri poklici so nekoliko bolj izpostavljeni stresu. Tako na primer delo medicinske sestre in zaposlenih v zdravstvu vključuje soočanje z

vrsto potencialnih stresorjev na delovnem mestu, kot so psihološke in čustvene zahteve. Ni presenetljivo, da so težave z duševnim zdravjem, vključno z izgorelostjo, posttravmatskim stresom, anksioznostjo in depresijo, precej pogoste pri teh vrstah poklicev. Oslabljeno duševno zdravje ima lahko škodljive učinke, ki ogrožajo zdravje in varnost samih medicinskih sester, pa tudi njihovih pacientov. Zato se zdi vredno preventivno posvetiti pozornost duševnemu zdravju in delovnemu delovanju medicinskih sester (Ketelaar, 2014).

Delavci, ki se ne morejo spopasti s stresnimi situacijami, se lahko soočajo z različnimi negativnimi učinki v svojem fizičnem, psihičnem ali vedenjskem stanju. V fizičnem stanju lahko ljudje čutijo različne bolečine, kot so glavoboli, bolečine v vratu in ramenih ali imajo povišan srčni utrip. Na psihološkem področju so lahko negativni učinki nespečnost, tesnoba, depresija in druga psihološka vprašanja (Rožman, Grinkevich in Tominc, 2019, str. 47).

Stresni, depresivni in nezadovoljni zaposleni ne morejo doseči enake kakovosti dela in produktivnosti, kot tisti zaposleni z nizkim stresom in visoko mero zadovoljstva (George in Zakkariya, 2015). To je bistveno dejstvo, da se upoštevajo psihološki vidiki in duševno zdravje, počutje zaposlenih (Rožman, Grinkevich in Tominc, 2019, str. 47). Pri doživljanju stresa in soočenju z njim je pomembno kako, na kakšen način, se z njim spoprijemamo (Lamovec, 1990, str. 271).

1.4. Izgorevanje na delovnem mestu

Izgorelost je stresni sindrom, povezan z delom, ki ga prikazujejo dimenzije, kot so čustvena izčrpanost, strokovna nesposobnost in cinizem. Večina raziskav izgorelosti je osredotočenih na poklice, kot sta zdravstvena nega in poučevanje, kjer se domneva, da so najbolj izpostavljeni izgorelosti. Vendar pa izgorelost ni omejena le na poklice socialnih storitev (Lubbadeh, 2020).

Izgorelost je torej tesno povezana z delovnim stresom. Tveganje za izgorelost se poveča tudi v situacijah, ko je delovni stres intenziven, kot so dolgi delovni časi, velika obremenitev, zmeda vlog in negativni medosebni odnosi. Poleg tega so k izgorelosti bolj podvrženi posamezni perfekcionisti in idealisti, saj je izgorelost povezana s pretirano predanostjo svojemu delu (Erdal, 2021, str. 89).

Vogel in Bilban (2016) opozarjata, da je sindrom izgorelosti najpomembnejši, s stresom na delovnem mestu povezan problem, ki povzroča precejšnje socialne in ekonomske izgube. Avtorja še dodajata, da ima pri zdravstvenih delavcih sindrom izgorelosti visoko prevalenco predvsem zaradi intenzivnih medosebnih odnosov s pacienti in posledično velikega

čustvenega transferja od bolnika na zdravstvenega delavca ter zaradi kompleksnih in zahtevnih situacij, s katerimi se zaposleni v zdravstvu pri svojem poklicu dnevno srečujejo.

1.5. Zadovoljstvo na delovnem mestu

Zadovoljstvo pri delu je čustveni odziv na delovno situacijo. Kot takega ga ni mogoče videti, o njem je mogoče le sklepati. Zadovoljstvo pri delu je pogosto odvisno od tega, kako dobro so se rezultati izpolnili ali presegli pričakovanja. Na primer, če zaposleni organizacije menijo, da delajo veliko bolj kot drugi v oddelku, vendar prejemajo manj nagrad, bodo verjetno imeli negativen odnos do dela, šefa in/ali sodelavcev. Po drugi strani pa, če menijo, da jih obravnavajo zelo dobro in da so pošteno plačani, bodo verjetno imeli pozitivna stališča (Babayi Nadinloyi, Sadeghi & Hajloo 2013).

Babayi Nadinloyi, Sadeghi & Hajloo (2013) ugotovljajo, da ima zadovoljstvo pri delu velik vpliv na vedenje, povezano z delom, kot so nameni, fluktuacija, odsotnost z dela in samoocenjevanje delovne uspešnosti. Literatura kaže, da obstajajo močne medsebojne povezave med nizko stopnjo zadovoljstva pri delu, sindromom izgorelosti in drugimi organizacijskimi dejavniki.

Ketelaar (2014) navaja, da je eno obetavno preventivno orodje lahko mentalni modul za zdravstveni nadzor delavcev. Tak modul se lahko uporablja za prepoznavanje in zdravljenje zdravstvenih težav, pomembnih za delo, in bi moral biti bistvena sestavina programov, namenjenih zaščiti zaposlenih. Na Nizozemskem so delodajalci dolžni zaposlenim občasno ponuditi možnost, da opravijo zdravniški pregled, ki je namenjen preprečevanju ali omejevanju tveganj za zdravje zaposlenih pri delu. Za prilagoditev intervencij glede na odkrite okvare pri delu, je treba uporabiti oceno za posamezno delovno mesto.

Za počutje in zdravje zaposlenih v delovnem okolju je odgovoren delodajalec sam. Tako je delodajalec dolžan, po zakonodaji (Zakon o varnosti in zdravju pri delu, 2011), poskrbeti za zdravo in varno delovno okolje svojih delavcev. Pravilnik o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih (1999) v 4. členu določa, da mora delodajalec z ustrezno organizacijo dela preprečiti ali omejiti tveganja, ki lahko nastopijo na delovnih mestih in predvideti ukrepe za izredne okoliščine, ki se lahko pojavijo na delovnih mestih.

1.6. Psihosocialna podpora zaposlenim zaradi preobremenjenosti in stresa

Sistem vodenja varnosti in zdravja pri delu je pomemben del celotnega sistema vodenja poslovanja, saj omogoča povečanje produktivnosti in izboljšanje kakovosti dela ter zmanjševanje bolniške odsotnosti. Ta sistem vključuje veliko različnih elementov, vendar ima pri njem ključno vlogo človeški faktor (Robak in Kwiatek, 2019, str. 940).

Psihosocialni dejavniki tveganja na delovnem mestu (na primer dolg delovni čas, zmanjšan počitek, povečana delovna obremenitev in pritisk, nasilje in nadlegovanje itd.), ergonomija in druge nevarnosti, je treba upoštevati ter zaposlenim nuditi ustrezno oz. varno delovno okolje. V razmerah, kot so epidemije, bi bilo potrebno upoštevati tudi zunanje psihosocialne dejavnike tveganja na delovnem mestu, ki vplivajo na duševno zdravje in dobro počutje. Torej upoštevati bi bilo treba dejavnike, kot je strah (strah pred okužbo, izgubo službe, zmanjšanje prihodkov, občutenje slabše kakovosti življenja) in socialno izolacijo (International Labour Organization 2020).

Delodajalci bi morali preslikati vse obstoječe nevarnosti in oceniti povezana tveganja za nevarnosti na delovnem mestu. Varstvo duševnega zdravja zaposlenih je treba vključiti v vsako delovno okolje, kot sistematsko vodenje varnosti in zdravja pri delu (International Labour Organization 2020). V tem kontekstu je potrebno zaposlenim omogočiti tudi ustrezno psihosocialno podporo zaradi preobremenjenosti in stresa.

V skladu s Smernicami ILO (International Labour Organization 2020) o upravljanju varnosti in zdravja pri delu (ILO - OSH 2001) bi bilo potrebno prepoznavanje nevarnosti na delovnem mestu in oceno tveganja izvesti pred vsako spremembo ali uvedbo novih delovnih metod, materialov, procesov ali strojev. Postopek mora zajemati vse različne nevarnosti in tveganja, ki izhajajo iz delovnega okolja in organizacije, vključno s psihosocialnimi dejavniki. V skladu s temi smernicami morajo postopki za preprečevanje in nadzor varnosti in zdravja pri delu:

- biti prilagojeni nevarnostim in tveganjem, s katerimi se srečuje podjetje;
- redno pregledovati in po potrebi spreminjati;
- biti v skladu z nacionalnimi zakoni in predpisi ter odražati dobro prakso; in
- upoštevati trenutno stanje znanja, vključno z informacijami ali poročili iz organizacije, kot so službe za varnost in zdravje pri delu, inšpektorati za delo.

1.7. Pandemija covid – 19

Prvi laboratorijsko potrjeni primer okužbe z virusom 2019-nCoV se je pojavil 1. decembra 2019 v Wuhanu na Kitajskem. Sprva je izbruh vključeval lokalni trg, tržnico morskih sadežev Huanan, z najmanj 41 ljudmi. Tamkajšnji lokalni zdravstveni organ je 31. decembra 2019 izdal »epidemiološko opozorilo«, trg pa je bil zaprt 1. januarja 2020. Skupno 59 sumov z zvišano telesno temperaturo in suhim kašljem je bilo napotenih v bolnišnico (bolnišnica Jin Yin-tan). Od 59 domnevnih primerov je bilo 41 bolnikov potrjenih na testu za virus. Sedemindvajset (66 %, 27/41) bolnikov je imelo zgodovino izpostavljenosti na trgu morskih sadežev Huanan. Vendar pa je potrebno opozoriti, da prvi primer 1. decembra ni pokazal zgodovine izpostavljenosti na trgu morskih sadežev Huanan, naslednji primeri pa so se začeli decembra, devet dni kasneje. V naslednjih dneh se je iz Wuhan razširil izbruh primerov na celotno provinco Hubei. Kasneje je ta virus napadel mnoga mesta in province. Eden od razlogov je lahko velika obremenitev s prevozom v obdobju kitajskega lunarnega novega leta (25. januarja). Prvi izvoženi primer je bil na Tajsko, 13. januarja 2020. Vendar se je bolezen nato zelo hitro razširila tudi po svetu. Do 6. februarja 2020 je Svetovna zdravstvena organizacija dokumentirala skupno 28.276 potrjenih primerov s 565 smrtnimi primeri po vsem svetu, ki so vključevali vsaj 25 držav. Svetovna zdravstvena organizacija je 30. januarja 2020 izdala alarm za nujne primere javnega zdravja mednarodnega pomena. V teku so bili strogi karantenski postopki in nadzor vročine. Začetne stopnje umrljivosti bolnikov v bolnišnici so bile ocenjene na 11 – 15 %, novejši podatki pa so bili 2 – 3 % (Wu, Chen in Chan, 2020).

Özdemir (2020) pojasnjuje, da običajne klinične značilnosti vključujejo zvišano telesno temperaturo, suh kašelj, utrujenost, vneto grlo, rinorejo, konjunktivitis, glavobol, mialgijo, dispnejo, slabost, bruhanje in drisko. Zato ni edinstvenih kliničnih značilnosti, ki bi kljub temu zanesljivo razlikovale bolezen covid - 19 od drugih virusnih okužb zgornjih/spodnjih dihalnih poti. V podskupini primerov se lahko do konca prvega tedna razvije bolezen covid - 19 do pljučnice, pljučne odpovedi in smrti.

Slovenija je na podlagi 7. člena Zakona o nalezljivih boleznih zaradi naraščanja števila okužb s koronavirusom 12. marca 2020 razglasila epidemijo. Podlaga za razglasitev epidemije je bilo strokovno mnenje Nacionalnega inštituta za javno zdravje, s čimer je Slovenija sledila razglasitvi pandemije Svetovne zdravstvene organizacije, ki je bila opravljena dan pred tem (Vlada Republike Slovenije, 2020).

Tako je torej tudi Slovenija, z namenom, da zmanjša širjenje okužb, podobno kot številne druge države po svetu, sprejela nekatere nefarmakološke ukrepe. Tako je med drugim 10. marca

2020 obveljala prepoved organiziranja prireditev zaprtega tipa nad 100 oseb, od 16. 3. 2020 so bili zaprti vsi vrtci ter šole, s tem dnem je bil ukinjen tudi ves javni promet, od 20. marca 2020 pa je obveljala prepoved zbiranja ljudi na javnih shodih in javnih prireditvah ter ob drugih dogodkih na javnem kraju (Manevski, Pohar Perme in Blagus, 2020, str. 592).

Tako je bila v Sloveniji za zajezitev epidemije uvedena t.i. karantena (»lockdown«), ki je, kot navajajo Jontes, Luthar in Pušnik (2021, str. 110) kot spopad z epidemijo prinesla transformacijo prostorsko - časovne dimenzije vsakdanjega življenja. Z njo se je porušila fizična in družbena diferenciacija prostorov v vsakdanjem življenju (delo, počitek, zabava, zasebno, javno, ospredje, ozadje, ipd.). V Sloveniji se je povsem spremenil način življenja za veliko večino. Uvedene so bile mnoge omejitve, med katerimi so bile pomembne predvsem omejitve gibanja na občine ter omejitve pri prehodu državnih mej, zaprtje šol in fakultet, omejitve gibanja v nočnem času, zaprtje vseh družabnih prostorov – od lokalov do klubov – ter prepoved vseh kulturnih in športnih prireditev, od koncertov do tekem itd.

Spasovski, Démuthová in Kuzmanovic (2021) opozarjajo, da se je v obdobju covid - 19 pojavilo tudi veliko teorij zarote o virusu. Mnogi ljudje sprejmejo prepričanja o zaroti, ko so soočeni z nevarnostjo in negotovostjo. Psihološke teorije pojasnjujejo, da nas v takih situacijah mehanizmi, ki so se razvili skozi dolgo zgodovino človeškega življenja v skupinah, vodijo do najdbe odgovorov na neznano, hitro in na najbolj ekonomičen način. Vse te razlage pa lahko prinesejo dodaten negativen vpliv na soočanje z epidemijo.

Kot navaja Duratović Konjević (2020, 159) velja epidemija covid - 19 za največjo svetovno (javno) zdravstveno krizo našega časa in največji izziv, s katerim se je svet sočil po 2. svetovni vojni. Vse od pojava v Aziji, konec leta 2019, se je virus razširil na vse celine sveta. Takšna kriza pa je prinesla tudi mnoge negativne socialne, gospodarske in politične učinke z dolgotrajnimi posledicami. Ker kriza že sama po sebi, po svoji naravi, vsebuje veliko neznank in negotovosti, le ta pri ljudeh vodi v strah, tesnobo in tudi jezo. Avtor nadaljuje, da je skupni cilj te krize zavarovanje zdravja prebivalstva, ključni element učinkovitega odziva na pandemijo pa je ustrezna komunikacija med vladami držav, zdravstvenimi delavci, znanstveniki, mediji in prebivalstvom. Pri tem je glavni komunikacijski izziv, kako zgraditi/ohraniti zaupanje javnosti v znanost in doseči visoko raven podpore zaščitnim ukrepom za zmanjšanje tveganja okužbe z novim koronavirusom, na ravni organizacije pa doseči zaupanje in upoštevanje sprejetih ukrepov in spremenjenega načina dela.

1.7.1. Covid - 19 in duševno zdravje ljudi

Kot navaja Roškar (2021, 324) se je, zaradi epidemije koronavirusa, velik del naših življenj ustavil, naše skupne odgovornosti pa terjajo, da ravnamo na nelagodne in celo boleče načine. In četudi se ne ve, kdaj bo vsega tega konec, kakor tudi ne kakšna bo »nova normalnost« po pandemiji, lahko filozofija spremeni naše odzive na situacijo, v katero smo ujeti. Avtor dodaja, da lahko ta kriza pokaže ljudem in družbi, kako izkoristiti to krizo kot priložnost za kultivacijo našega občutka povezanosti in vzajemne pomoči. Dodaja še, da lahko filozofija v teh časih, ki so precej negotovi, v ljudeh vzgaja zavest o individualni moralnosti in moralni odgovornosti.

Tudi Prosen (2020, 101) poudarja, da predstavlja epidemija koronavirusa (SARS-CoV-2 oz. covid - 19), v kateri smo se nepričakovano znašli, pomemben izziv za človeštvo. Tako ima vsaka epidemija in tudi epidemija covida - 19 določen vpliv na družbo in dogajanje v njej.

Duratović Konjević (2020, 162) navaja, da je Svetovna zdravstvena organizacija v začetku februarja 2020 opozorila, da pandemijo novega koronavirusa spremlja močna infodemija. Na tak način je poskušala opisati prenasičenost z zdravstvenimi informacijami, ki jih omogoča sodobna tehnologija, oziroma neslutene možnosti komunikacije ter širjenja raznoraznih novic (točne in netočne), zaradi katerih ljudje težko najdejo zaupanja vredne vire in zanesljive napotke, ko jih potrebujejo. Infodemija (ki se nanaša na veliko povečanje količine informacij, povezanih z določeno temo, v tem primeru pandemija) se krepi s pomočjo družbenih omrežij, širi se dlje in hitreje kot virus. Danes imajo milijoni ljudi možnost dostopa do številnih virov informacij in do družbenih medijev ter tudi možnost, da sami ustvarjajo informacije in jih delijo po celem svetu. Tako lahko vsakdo piše ali objavlja karkoli na svetovnem spletu (blogi, podcasti, članki), zlasti na družabnih omrežjih. Med temi informacijami ni malo nepravilnih in nepreverjenih. Prav tako ni nadzora nad kakovostjo ali pravilnostjo objavljene vsebine.

Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020) prav tako poudarjajo, da je epidemija covid - 19 ljudem prinesla in še prinaša takšne in drugačne skrbi, strahove, hkrati pa ukrepi sprejeti za zaježitev te epidemije ljudem povzročajo mnoge izzive, težave, prepreke pri vsakdanjem življenju.

Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020, 32) so v svoji študiji ugotavljali, kakšen stres prinaša epidemija za ljudi. Ugotovili so, da je odraslim posameznikom v Sloveniji na začetku epidemije covid - 19 največ stresa povzročala možnost okužbe s koronavirusom njih samih in še bolj njihovih bližnjih. Vendar pa je s časom, torej s trajanjem epidemije in preventivnih ukrepov intenzivnost teh dveh stresorjev občutno upadla, precej bolj stresni pa so postali drugi vidiki epidemije, zlasti spremenjene okoliščine in dolgoročne posledice. Takšne ugotovitve kažejo,

da bi ukrepi morali obravnavati ne le zdravstvene, ampak tudi ekonomske, socialne in psihološke vidike epidemije.

Hočevnar Grom idr. (2021) so izvedli panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje. Povzemamo nekaj ugotovitev zadnje takšne javno objavljene spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje, ki je bila objavljena 11. novembra 2021:

- 51,6 % anketirancev je menilo, da ukrepi, povezani z virusom covid - 19 nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih. 41,5 % anketiranih oseb se zdi, da ukrepi posegajo v pravice ljudi v ustrezni meri glede na trenutno stanje pandemije. Zaskrbljujoč je še vedno nizek delež (29 %) anketirancev, ki meni, da prebivalci Slovenije upoštevajo ukrepe povezane z obvladovanjem virusa.
- Več kot 40 % anketirancev meni, da bi morale vse dejavnosti oz. storitve biti dostopne vsem brez t.i. PCT pogoja (to je dokazil o cepljenosti, prebolewnosti ali negativnem testu). To si želi polovica mlajših od 50 let.
- Kar 43 % anketiranih bi podprlo uvedbo nadzora nad izvajanjem karantene na domu.
- Glede ustreznega obvladovanja pandemije anketiranci ves čas raziskave najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom, sledi zaupanje v bolnišnice in zaupanje v delodajalce.
- Delež cepljenih oseb (z enim ali dvema odmerkoma cepiva proti covidu - 19) je v času opravljanja raziskave v oktobru 2021, med najstarejšo starostno skupino anketirancev (od 65 do 74 let) znašal že 85,2 %.
- Na vprašanje o tem, od česa bo ali je bila odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da je bila oz. bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od tega, ali bo/je na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno ali bo/je na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito in tega, če bo velika precepljenost pomenila sproščanje omejitev gibanja in druženja v skupinah.
- Med glavnimi razlogi za odločitev za cepljenje prevladuje zaskrbljenost zaradi neželenih učinkov po cepljenju, skrb za dolgoročni vpliv na zdravje in mnenje, da se v zvezi s cepljenjem izvaja prevelik pritisk.
- Skoraj četrtina anketiranih oseb je navedla, da po njihovem mnenju virus ne predstavlja tveganja za njihovo zdravje.

Intenzivnost različnih, z epidemijo povezanih stresorjev, ni zanemarljiva, a se, kot ugotavljajo Kavčič, Avsec in Zager Kocjan (2020), zdi, da so se odrasli na spremenjene okoliščine dokaj hitro in učinkovito prilagajali. Študija je tako pokazala, da je tako prišlo do postopnega upada splošne ravni stresa ter porasta čustvenega in socialnega blagostanja, psihološko blagostanje pa je ostajalo razmeroma nespremenjeno. Avtorji so torej ugotovili, da

virusne epidemije dokazano vplivajo na duševno zdravje ljudi. Njihova raziskava je pokazala, da so, s trajanjem epidemije, bolj kot okužba, stres ljudem povzročale dolgoročne posledice epidemije, spremenjene življenjske okoliščine in skrbi v zvezi s službo. Dodajajo še, da glede na to, da koronavirus ostaja med nami, torej v populaciji, bi bilo zanimivo še naprej ugotavljati, spremljati, kaj v zvezi s spreminjajočimi se ukrepi ljudem povzroča največ stresa.

Brez dvoma je imel oz. ima covid - 19 vpliv na vsa področja naših življenj. Kot pravi Geršak (2020, 121): »Bolezen covid - 19 ni samo izziv za epidemiologe in infektologe, ampak naravnost okupira pozornost in delo vseh medicinskih strok, organizatorjev in analitikov zdravstvenega varstva, pa tudi sociologov, psihologov, ekonomistov in pravnikov, skratka vseh ljudi, ne glede na njihov poklic in neposredno delo«. Brajnik (2020, str. 7), ugotavlja, da kljub temu, da je obdobje epidemije minilo, pa nekatere negativne posledice tega obdobja ostajajo in to predvsem na področju duševnega zdravja.

Jurjevčič Tržan in Jerko (2021, str. 165) poudarjata, da je za obvladovanje dolgoročnih posledic pandemije potreben celostni pristop na individualni, skupnostni in mednarodni ravni. Avtorja še dodajata, da je mogoče negativen vpliv epidemije na psihološko blagostanje ljudi pričakovati tudi po koncu pandemije. Kljub temu pa je pomembno čim prej prepoznati ključne dejavnike tveganja in vzpostaviti vire pomoči za reševanje akutnih stisk, ki so nastale zaradi epidemije.

1.7.2. Stres in izgorevanje pri delu s pacienti s covid – 19

Havermans, Boot in Houtman (2017) poudarjajo, da so zdravstveni delavci izpostavljeni psihosocialnim dejavnikom dela, kot so delovna obremenitev in socialna podpora, ki so povezani s stresom. Stres je dejavnik tveganja za škodljive učinke na telesno in duševno zdravje in tako znatno prispeva k bolniški odsotnosti ter tako predstavlja finančno grožnjo za organizacije in družbo na splošno, zaradi s tem povezane izgube produktivnosti in stroškov zdravstvenega varstva. Obdobje covid - 19 je povečalo izpostavljenost psihosocialnih dejavnikov dela.

»Soočanje s pandemijo covida - 19 je za delavce v zdravstvu pomemben vir stresa in duševnih stisk, saj so vsak dan izpostavljeni možnostim okužbe.« (Dernovšček Hafner, 2021, str. 17). Tako so težave z duševnim zdravjem pri zdravstvenih delavcih precej pogoste in lahko negativno vplivajo na delovno delovanje (Ketelaar, 2014). Tako sta stres in izgorevanje vsakdanjik zaposlenih v zdravstvu. Tudi Que (2020) poudarja, da so zdravstveni delavci v času epidemije koronavirusa pod izjemnim pritiskom, zaradi česar so izpostavljeni povečanemu

tveganju za razvoj psihičnih težav. Tudi Jurjevčič Tržan in Jerko (2021, str. 164) navajata, da se zdravstveni delavci (v primerjavi s splošno situacijo) soočajo z mnogimi pritiski pandemije. Tako so bili v obdobju epidemije dodatno izpostavljeni zelo nevarnim situacijam, zaradi česar so bolj ranljivi za doživljanje stresa in stiske.

Pandemija covid - 19 ni imela le fizioloških učinkov na posameznike po vsem svetu, ampak tudi psihološke učinke. Opaziti je bilo, da se zaznavanje tesnobe in izgorelosti med pandemijskim procesom povečuje in znano je, da to vpliva na zadovoljstvo pri delu (Erdal, 2021, str. 89).

Študije kažejo, da imajo nekateri stresorji, ki so se razvili med izbruhi pandemije dolgotrajne učinke oz. posledice pri ljudeh in njihovem duševnem zdravju. To pomeni, da ostanejo tudi po izginotju pandemije (Brooks idr., 2020). Vpliv covid na duševno zdravje zaposlenih v zdravstvu se je pokazal tudi kot izgorelost med zaposlenimi (Hamouche 2020).

Hassamal idr. (2021) so v svoji raziskavi, izvedeni v Združenih državah Amerike ugotovili, da je pandemija koronavirusa 2019 (covid - 19) povzročila duševne stiske predvsem med zaposlenimi v bolnišničnem okolju, saj so le ti bili duševno in fizično izčrpani zaradi negotovosti in nepričakovanih stresnih dejavnikov pri svojem delu. Vendar pa izzivi in zapletenosti duševnega zdravja, s katerimi se sooča bolnišnično osebje v raziskovalnem okolju niso bili v celoti pojasnjeni. Da bi odpravili to vrzel, so izvedli študijo, da bi preučili razširjenost in korelate depresije in anksioznosti med bolnišničnim osebjem v luči pandemije covid - 19. Ugotovili so, da je precejšen delež osebja trpel zaradi psihičnih stisk. Depresija in anksioznost, povezana s covid - 19, sta bili med bolnišničnim osebjem zelo razširjeni tudi v okoljih s sorazmerno nižjo stopnjo hospitalizacije zaradi covid - 19. Pomožno osebje, administrativno osebje, osebje z manj delovnimi izkušnjami in osebje, ki je preobremenjeno s stresom zaradi pandemije covid - 19, je še posebej dovzetno za negativne posledice za duševno zdravje. Te ugotovitve bodo pomagale obveščati oblikovalce bolnišnične politike o najboljših praksah za razvoj intervencij za zmanjšanje bremena duševnega zdravja, povezanega s covid - 19 pri ranljivem bolnišničnem osebju.

Duratović Konjević (2020, 159) poudarja, da je epidemija covid - 19 prinesla tudi mnoge negativne socialne, gospodarske in politične učinke z dolgotrajnimi posledicami. Ker po svoji naravi takšna situacija, kot je covid - 19 epidemija vsebuje veliko neznank in negotovosti, le ta pri ljudeh vodi v mnoga negativna občutja, kot so strah, tesnoba in tudi jeza. Tudi Akcijski načrt 2022 - 2023 za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018 – 2028 (2018) poudarja, da je epidemija covid - 19 prinesla mnoge psihološke posledice in tako

negativne posledice za duševno zdravje. Tako so se zaradi pandemije covid - 19 povečale stiske ljudi na področju duševnega zdravja tako po obsegu, kot po izraženosti.

Hamouche (2020) ugotavlja, da obstajata dva izida duševnega zdravja: psihične stiske in hude depresije, ki jih lahko povzročijo zaradi pandemije oz. ki lahko nastanejo zaradi izbruha epidemije. Psihološka stiska in depresija sta posledici intenzivnega ali stalnega stresa, ki ga ni bilo mogoče obvladati, predvsem zaradi posameznikove težave pri soočanju s stresnimi življenjskimi dogodki. Avtor nadaljuje, da je pandemija covid - 19 lahko povezana s številnimi stresorji in lahko izčrpa duševno zdravje zaposlenih med in po tej pandemiji. Stiska, ki jo posameznik občuti v času epidemije na delovnem mestu ni problem, ampak je posledica problema. Zato je pomembno razumeti problem, da bi lahko prepoznali rešitve, kar bo zaposlenim in organizacijam pomagalo zmanjšati tveganje za težave z duševnim zdravjem.

Que (2020) navaja, da se zdravstveni delavci, v primerjavi s splošno populacijo soočajo z izjemnim pritiskom covid - 19, zlasti tisti, ki bi lahko bili v stiku s sumljivimi ali potrjenimi primeri, zaradi velikega tveganja okužbe, neustrezne zaščite, izgube nadzora, pomanjkanja izkušenj pri obvladovanju bolezni, prekomerno delo, negativne povratne informacije bolnikov, zaznana stigma, karantena in manjša podpora družini. Ti dejavniki povečajo pojavnost psiholoških težav med zdravstvenimi delavci, kot so strah, tesnoba, depresija in nespečnost, ki lahko negativno vplivajo na delovno učinkovitost in dolgoročno počutje. Avtorji dalje navajajo, da je med epidemijo covid - 19 kar 29 – 35 % bolnišničnih delavcev trpelo zaradi visoke stopnje čustvene stiske. Posamezniki, ki so bili v karanteni ali delali na oddelkih za bolnike z okužbo, so imeli dva do trikrat večjo verjetnost, da bodo razvili simptome stresa.

1.7.3. Oblike podpore zaposlenim v zdravstvu med pandemijo covid – 19

Kriza covid - 19 se je hitro razširila v različne države in vplivala na življenja ljudi, pa tudi na svetovna gospodarstva. Organizacije tako javnega (npr. bolnišnice), kot zasebnega sektorja (npr. trgovska podjetja) niso bile vse ustrezno opremljene za obvladovanje težav oz. problemov povezanih s to pandemijo v smislu informacij, virov in kompetenc. Vodje in kadrovske delavci morajo iskati rešitve za vzdrževanje delovanja organizacije v novih pogojih dela, ki jih prinaša covid - 19, hkrati pa zagotoviti zaščito svojih zaposlenih (Hamouche 2020).

Postopki preprečevanja in nadzora dejavnikov tveganja za duševno zdravje zaposlenih v času epidemije covid - 19 morajo (International Labour Organization 2020):

- biti prilagojeni nevarnostim in tveganjem, s katerimi se soočajo organizacije;
- biti redno preverjeni in po potrebi spremenjeni;

- biti v skladu z nacionalnimi zakoni in predpisi ter odražati dobro prakso;
- upoštevati trenutno stanje znanja, vključno z informacijami ali poročili iz organizacije, kot so službe za varstvo zdravja pri delu, inšpektorati za delo in druge službe, ki delujejo za zaščito zdravja zaposlenih.

Tudi tukaj pa velja, da je bolje preprečiti, kot zdraviti. Tako izogibanje v organizaciji nezaželenih psihosocialnih pojavov z oblikovanjem ustrezne organizacijske kulture omogoča hkrati omejevanje možnosti nevarnih in škodljivih situacij za zdravje zaposlenih (Zapata - Barrero, 2017).

Organizacije morajo, če želijo svojim zaposlenim nuditi ustrezno pomoč, izvajati naslednje aktivnosti (Jurjevčič Tržan in Jerko 2021, str. 164):

- prepoznava najbolj ogroženih posameznikov;
- uvedba posredovanja na sistemski ravni;
- v načrt ukrepanja pa je nujno potrebno vključiti različne vire in storitve;
- na področju duševnega zdravja in psihiatrije je potrebno zajeti različne vire in storitve.

Alibegović, Balažic in Švab (2020, str. 638) opozarjajo, da je potrebno v obdobju krize covida - 19 in tudi v obdobju po njej, ustrezno ravnati kot zahteva ravnanje v kriznih razmerah oz. situacijah. Tako je potrebno oblikovati smernice za delo na področju duševnega zdravja glede občutljivih skupin. Pri tem gre za krizno ukrepanje, ki zahteva široko mobilizacijo služb in strokovnjakov. Avtorja pojasnjujeta, da je v okviru kriznega ukrepanja potrebno nujno vključiti zadostno število strokovnjakov za pomoč v krizi v skupnosti, ki bodo mobilni, prilagodljivi in se bodo odzivali na potrebe glede duševnega zdravja in duševnih motenj, posebej pri ranljivih skupinah.

V UKC Ljubljana so za svoje zaposlene, kot navaja Dernovšček Hafner (2021, str. 17) z namenom psihološke pomoči v obdobju trajanja pandemije covid - 19, vzpostavili:

- telefonsko pomoč za zaposlene – odprta je bila telefonska linija za psihološko podporo vsem zaposlenim. Takšen klic na telefon v stiski je bil za klicatelja anonimen. Psihološko podporo preko telefona so nudili psihologi in klinični psihologi iz različnih klinik UKC Ljubljana. Vsebina klicev se je nanašala na psihofizično izčrpanost in slabe odnose v timu, ki so se ob pandemiji še zaostрили, ter na stiske zaradi prerazporeditve na oddelke za covid - 19 in na nove delovne naloge;
- dnevna dežurstva na najbolj izpostavljeni lokaciji za covid – 19 – organizirana so bila 4 - urna dnevna dežurstva in sicer so ta omogočila prisotnost psihologa za pomoč delavcem na lokaciji, tj. na Infekcijski kliniki;

- skupinske razbremenilne razgovore na oddelkih za covid – 19 – od 3. 12. 2020 dalje, so v UKC Ljubljana izvajali psihološko podporo in skupinske razbremenilne razgovore neposredno na lokaciji, to je na vseh oddelkih za covid - 19 za zaposlene, ki delajo v rdeči coni. Intervencija je potekala v majhnih skupinah po predhodnem dogovoru, v za to namenjenem varnem, mirnem prostoru, in sicer v trajanju od 45 minut do 1 ure;
- individualno obravnavo – zaposlenim je bila omogočena tudi individualna psihološka obravnavo;
- edukacijske delavnice za spoprijemanje s stresom – t.i. oporne kartice spoprijemanja s stresom so bile v obliki edukacijskih delavnic predstavljene najbolj obremenjenim zaposlenim, da si v trenutkih največje obremenitve lahko sami pomagajo. Izvajale so se delavnice in sicer je posamezna delavnica trajala 45 minut do 1 ure, sledil je pogovor z zainteresiranimi zaposlenimi;
- pripravili strokovna priporočila, kako v spremenjenih razmerah poskrbeti za duševno počutje – za zdravstvene delavce so pripravili priporočila, kako v spremenjenih razmerah v času covid - 19 ohraniti dobro psihofizično počutje: ohranjanje dobrega psihičnega počutja v času soočanja s covidom - 19 z napotitvami, kam po pomoč v času, ko telefon za pomoč ni dosegljiv. Za vodje zdravstvenih timov pa so pripravili več priporočil, kako ravnati v situaciji, ko se stiske zaposlenih stopnjujejo, kako sodelavce podpreti in kako se takrat opreti na vire moči v posamezniku in sistemu.

Avtorica pa še dodaja, da je psihološka pomoč zaposlenim pomembna tudi v obdobju po pandemiji in sicer že zaradi pomena prepoznavanja težav in normalizacije iskanja pomoči, če se zaposleni znajdejo v kakršnikoli duševni stiski.

1.8. Vloga socialnega dela v kriznih situacijah

Poklic socialnega dela je namenjen izboljšanju družbe ter zaščiti marginaliziranih in ranljivih skupin. Poslanstvo stroke je podrobno opisano v sklopu temeljnih vrednot, kot so (Farkas in Romaniuk, 2020, str. 67):

- Storitev - glavni cilj socialnih delavcev je pomagati ljudem v stiski in reševati socialne probleme.
- Socialna pravičnost - temeljna vrednota socialne pravičnosti je povezana z veščinami in nalogami zagovorništva in reforme politike. Socialni delavci morajo spregovoriti o neenakosti in krivicah, ki jih vidijo in doživljajo v svetu. Pandemija koronavirusa in

covid - 19 je osvetlila številna vprašanja socialne pravičnosti in zagovornišтва, ki so pomembna za strokovnjake na področju socialnega dela.

- Dostojanstvo - socialni delavci spoštujejo prirojeno dostojanstvo in vrednost osebe.
- Pomen človeških odnosov - socialni delavci priznavajo osrednji pomen medčloveških odnosov.
- Integriteta - socialni delavci se vedejo na zaupanja vreden način.
- Kompetence (usposobljenost) – socialni delavci delujejo na svojih področjih, za katera so pristojni ter razvijajo in krepijo svoje strokovno znanje.

Zaposleni v socialnem delu zaradi narave svojega dela, nemalokrat občutijo stres. Izgorelost, kot vedenjska manifestacija poklicnega stresa, sekundarnega travmatskega stresa (tj. opazne reakcije, ki se razvijejo pri delu z ljudmi, ki so doživeli travmo s simptomi, značilnimi za posttravmatsko stresno motnjo) in nadomestne travme (tj. osebne vedenjske in/ali čustvene spremembe, ki se pojavijo zaradi empatične vpletenosti v ljudi, ki so doživeli travmo), je zelo razširjena stresna reakcija, povezana z delom, ki se pojavi v poklicih, kjer se nudi pomoč, vključno s strokovnjaki s področja socialne politike, kot so socialni delavci. Eno področje, kjer je izgorelost še posebej pomembna, je socialno delo otrok, ki ima v svojih različnih razsežnostih pomembne posledice za te delavce in osebe s posebnimi potrebami. Vendar pa so včasih te razlike minimalne in v socialnem delu ne obstaja univerzalni vzorec, ki bi označeval visoko stopnjo izgorelosti (Martinez - Lopez, Lazaro - Perez in Gomez -Galan, 2021).

Farkas in Romaniuk (2020, str. 70) navajata, da je Nacionalno združenje socialnih delavcev kodificiralo poklicne vrednote, načela in standarde za socialne delavce v času epidemije covid - 19. Pred kratkim je predsednik tega združenja, kot odgovor na pandemijo koronavirusa omenil kodeks in dvojno osredotočenost socialnega dela na ljudi in skupnost: kot socialni delavci, ki se držijo etičnega kodeksa NASW, se morajo zavedati lastne obveznosti, da »v največji možni meri zagotovijo ustrezne strokovne storitve v javnih izrednih razmerah«. Koronavirus (covid - 19) ne spremeni nujno osredotočenosti na storitve stranki. Socialni delavci so poklicani, da nadaljujejo svoje delo in služijo v številnih okoljih, v katerih delajo. Tako kot drugi zdravstveni delavci, so socialni delavci še naprej v odnosih s strankami in zagotavljajo potrebna sredstva in storitve. Stranke z dostopom do računalnikov in telefonov vzdržujejo storitve socialnega dela z uporabo spletnih podpornih skupin in možnosti svetovanja o zdravju na daljavo.

Ker je socialno delo namenjeno ljudem, so Centri za socialno delo v prvi vrsti namenjeni psihosocialni pomoči in podpori posameznikom, ko se znajdejo v stiski. Ne glede na izvor ali razlog stiske, so zaposleni v socialni tam z namenom, da sogovorniku v pogovoru pomagajo raziskovati najboljše rešitve za izzive, s katerimi se v svojem življenju sooča (Hrovatič, 2020).

Situacija covid - 19 je izzvala tudi socialne delavce, da se v razmerah negotovosti in visokega tveganja ukvarjajo z zdravstvenimi pandemijami in zagotavljajo osnovne storitve. Zaščitili so otroke, starejše odrasle in različne odrasle v »ogroženih« skupinah v težkih razmerah, ki jih posredujejo digitalne tehnologije, spoštovali so vladne odredbe, vzdrževali socialno in fizično distanco ter delali od doma na daljavo. Socialni delavci in socialnovarstveni delavci so se spopadli z izzivi, saj zagotavljajo storitve z neustrezno osebno zaščitno opremo ter z omejenim nadzorom in podporo (Dominelli, 2020).

V času koronavirusa in covid - 19 so se poklicni delavci soočali s številnimi izzivi, da se držijo temeljnih vrednot socialnega dela ter ohranjajo lastno zdravje in blaginjo v času negotovih in hitro spreminjajočih se situacij (Farkas in Romaniuk, 2020, str. 67).

Socialni delavci so v času epidemije (lahko) izpostavljeni ljudem, ki so nosilci koronavirusa in kontaminiranim površinam/predmetom, ko obiščejo uporabnike storitev ali pomagajo zdravstvenim delavcem, pri čemer so nujna samozaščita in uporaba osebne zaščitne opreme. Čeprav so v tradicionalnih medijih slabo prepoznali ta problem, so nekateri socialni delavci in delavci socialnega varstva zboleli za covid - 19 in tudi umrli (Dominelli, 2020).

Vsekakor je obdobje epidemije covid - 19 tudi zaposlenim v socialnem delu prineslo določene izzive. Tako Brenann idr. (2020) pojasnjujejo, da so socialni delavci v domovih, bolnišnicah in skupnostih v času epidemije covid - 19 iskali nove ustvarjalne načine zagovarjanja in podpiranja starejših pri iskanju načinov premagovanja socialne izolacije, prejetanja informacij in dostop do virov, vključno s povečano uporabo podporne tehnologije. Tudi Sobočan (2021) navaja, da je obdobje pandemije prineslo številne izzive za zaposlene v socialnem delu v Sloveniji. Pritiski in stiske, ki jih povzročajo izgube služb, socialna izolacija, slabo zdravje, žalovanje, ter nedostopnost in zapiranje nekaterih storitev socialnega varstva, so za socialne delavke prinesle nove in zahtevnejše okoliščine dela. Takšne okoliščine so zanje nekaj novega in vsekakor prinašajo določene izzive in nemalokrat tudi negativen vpliv (stres) na zaposlene.

Martinez - Lopez, Lazaro - Perez and Gomez - Galan (2021) v svoji raziskavi prihajajo do ugotovitev, da nas je pandemija covid - 19 naučila, da kljub visokim odstotkom čustvene izčrpanosti in depersonalizacije ne prihaja do visokih stopenj izčrpanosti. Vendar je slika, ki so jo avtorji dobili od socialnih delavcev glede njihove stopnje anksioznosti in stresa na delovnem mestu zaskrbljujoča. Čustvena izčrpanost lahko socialne delavce privede do mejnih situacij, ki lahko povzročijo psihosocialne bolezni, povezane z delom. Po drugi strani lahko depersonalizacija, eno najpomembnejših tveganj za poklice, ki delajo z ljudmi, zlasti tiste, ki vzpostavijo podporni odnos, povzroči čustveno distanciranje od ljudi, s katerimi delajo, v

ključnem zgodovinskem trenutku, ko mora biti ta podporni odnos bolj intenziven. Zato bi morale organizacije, za katere delajo, ob vstopu v drugi val pandemije sprejeti nujne ukrepe za izboljšanje delovnih pogojev svojih strokovnjakov, pa tudi storitev psihološke in psihiatrične oskrbe za najbolj ogrožene, saj imajo izkušnje iz prvega vala epidemije. Avtorji verjamejo, da bi bilo potrebno razširiti področja raziskav, da bi bilo možno ugotoviti, v katerih segmentih so lahko prizadeti zaposleni. Tako bi lahko poskrbeli za ustrezno zaščito le teh.

2. Metodologija

2.1. Vrsta raziskave

Raziskava je eksplorativna, saj problematika še ni raziskana v dovolj veliki meri za razumevanje dinamike med potrebami zaposlenih, ravnanji interventnih struktur in komunikacijo med njimi. Namen moje raziskave je ugotoviti razlike med razumevanjem potreb in ustreznih odzivov nanje med ljudmi.

Raziskava je izkustvena ali empirična, saj sem vse informacije zbirala na novo. Zbrane so bile neposredno in izkustveno (tako z opazovanjem, kot spraševanjem), pri čemer sem za pripravo intervjujev uporabila relevantno literaturo o predstavljeni temi (Flaker idr., 2019, Mali in Grebenc, 2021).

Raziskava je tudi kvalitativne narave, saj sem z intervjuji zbrala besedne opise in pripovedi ljudi in jih besedno analizirala (Mesec, 2007 : 11). Dobljeni rezultati bodo služili predvsem zaposlenim, na katere ima institucija, institucionalni kontekst in odnosi zelo velik vpliv. Lahko bo služila tudi kot iztočnica za možnost izboljšanja razmer v instituciji.

2.2. Merski instrumenti in viri podatkov

Metoda zbiranja podatkov je intervju. Za merski instrument sem izdelala delno strukturiran vprašalnik, ki je obsegal 21 vprašanj odprtega tipa. Za metodo zbiranja podatkov v obliki intervjuja sem se odločila zato, ker me zanimajo osebne pripovedi o izkušnjah z duševnimi stiskami, ki jih je prineslo delo na covid oddelku.

Vire podatkov sem črpala iz večjega števila zaposlenih (12), ki predstavlja različne profile zdravstvenih delavcev. Pomembno se mi je zdelo, da so zajeti vsi profili, saj so med epidemijo na covid oddelku delali kot tesni timi in preživeli skupaj veliko več časa, kot običajno. Po drugi strani pa ima vsak profil svoje naloge in način dela. Tako sem k sodelovanju povabila štiri zdravnike, štiri medicinske sestre in štiri bolničarje negovalce, ki vsi delajo s pacienti s covid okužbo.

2.3. Populacija in vzorčenje

Tu gre za t. i. namenski vzorec. Uporabimo ga, ko je treba hitro zbrati primere, ki nam bodo hitro omogočili razumevanje širših družbenih procesov in dejavnosti. V kombinaciji z drugimi tehnikami vzorčenja, naj bi bila prav ta metoda glavna metoda vzorčenja v hitri oceni. Pri tej metodi raziskovalci hkrati zbirajo podatke in jih interpretirajo (Rafaelič idr., 2019, 99). Intervjuji so bili opravljeni po predhodnem ustnem dogovoru in soglasju.

Populacija raziskave so zdravstveni delavci oz. zdravstveno osebje, zaposleno v bolnišnici. V raziskavi je sodelovalo 12 zdravstvenih delavcev zaposlenih v SB Ptuj, ki so delali s covid pozitivnimi bolniki.

2.4. Zbiranje podatkov

Zaposlena sem v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj, zato sem to priložnost izkoristila, da pridobim svoje sogovornike, ki so v bistvu moji sodelavci. Odločila sem se, da intervjuje opravi osebno, zaradi pristnejšega stika s sogovornikom. Tako sem v službi pristopila do kolegov in jih vprašala, če so pripravljeni sodelovati. Razložila sem jim namen mojih intervjujev in jih vprašala po času. Ko smo se dogovorili za čas in prostor (ki je bil ponavadi moja pisarna), se je proces začel. Intervjuji so potekali v sproščenem duhu, nemalokrat se je kasneje, če je bil le čas, razvila debata o dotični tematiki. Večina intervjujev je trajala med uro in dvema urama. Pogovore sem z dovoljenjem sogovornikov posnela. Vsi so mi snemanje odobrili. Kasneje sem posnete pogovore pretipkala in jim po želji intervjuje dala tudi prebrati.

2.5. Obdelava podatkov

Pridobljene podatke sem kvalitativno obdelala s procesom kodiranja. Posnete intervjuje sem najprej pretipkala v program Microsoft Word v obliki intervjuja, ki sem ga poskušala zapisati čim bolj dobesedno. Iz zapisov sem izpisala dele besedila in jih razčlenila na vsebinske sklope. Dele besedila oziroma izjave, ki izražajo enako ali podobno vsebino, sem označila z isto kodo. Izjave istega vsebinskega sklopa sem razvrstila v posamezne kategorije, te kategorije pa sem kasneje dodatno razčlenila v podkategorije. Vsaki enoti sem pripisala pojem, ki najbolje zajame bistvo izbranega dela besedila.

Tabela 2.1: Primer kodiranja:

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
B1	12 urni delavniki so zelo naporni.	Utrujenost.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki stisk in stresa.
B2	Življenje se nam je popolnoma obrnilo na glavo.	Spremenjeno življenje.	Potreba po podpori.	Stres.
B3	Tako, da dojemam svoje delo kot izredno stresno in naporno.	Naporno delo.	Izgorelost.	Vzroki stisk in stresa.
B4	Nikoli še toliko časa nisem preživela v službi in delala pod tako hudimi fizičnimi pogoji.	Hudi fizični pogoji.	Potreba po podpori.	Vzroki stisk in stresa.
B5	Vse to pa početi ob dejstvu, da si tako utrujen, da komaj stojiš.	Nevzdržljiva utrujenost.	Utrujenost.	Vzroki stisk in stresa.
B6	Družbeno življenje smo tako vsi morali dati na stranski tir, ali zaradi delovnika, ali pa zaradi omejitev.	Pomanjkanje družbenega življenja.	Osamljenost.	Duševna stiska.
B7	Smo utrujeni, izčrpani.	Izčrpanost.	Pomanjkanje prostega časa.	Vzroki stisk in stresa.
B8	Vsled tega so tudi duševne obremenitve večje, kot so bile v času pred epidemijo.	Povečanje duševnih obremenitev.	Posledica epidemije.	Duševne obremenitve.
B9	Prenosov je preveč, ker se ljudje premalo držijo navodil.	Okužbe.	Skrb za zdravje.	Skrb za zdravje.
B10	To se mi prej nikoli ni dogajalo, da sem bila tako utrujena, da bi se najraje zjokala, sedaj pa tako čutim skoraj vsak dan.	Pretirana utrujenost.	Potreba po podpori.	Duševna stiska.

2.6. Raziskovalna vprašanja in hipoteze

RV1: Kakšne duševne stiske so zdravstveni delavci v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj doživljali v času epidemije covid - 19? Običajno se med večjimi izbruhi nalezljivih bolezni stopnja stresa izrazito poveča, pri čemer narašča tudi pojavnost intenzivnih neprijetnih čustvenih stanj, anksiozno - depresivnih simptomov in posttravmatskih motenj.

RV2: Katere so bile značilnosti okoliščin in situacij, v katerih so zdravstveni delavci doživljali duševne stiske? Predpostavljam, da so povečan obseg dela in strah pred okužbo sebe ter svojih bližnjih glavni viri stresa zdravstvenih delavcev v času epidemije covid - 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj. Glavni vir stresa med prvimi zdravstvenimi delavci, ki skrbijo za bolnike s covid - 19, je bil po raziskavi Wnag in Kaili Hu (2020) strah pred okužbo. Domnevam, da je tudi v bolnišnici Ptuj glavni vir stresa strah pred okužbo.

RV3: Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi v času pred tem? Predpostavljam, da se je stopnja stresa zdravstvenih delavcev v času epidemije covid - 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj v primerjavi s stresom, ki so ga bili na svojem delovnem mestu deležni pred epidemijo covid – 19, občutno povečala. Ker je zdravstveno osebje, ki je pri svojem delu izpostavljeno bolnikom s covid - 19 podvrženo povečanemu stresu in izgorelosti (Kannampallil idr., 2020) sklepam, da zaposleni pri delu občutijo več stresa zdaj, kot pred epidemijo covid - 19.

RV4: Kakšne oblike podpore in pomoči si želijo zaposleni v primeru duševne stiske? Predpostavljam, da bi si zaposleni želeli, da bi jim organizacija, v kateri so zaposleni, nudila možnost psihosocialne podpore.

3. Rezultati

3.1. Doživljanje dela v času epidemije covid - 19 in izzivi pri tem

Doživljanje dela v času epidemije covid - 19

Intervjuvanci so navajali, da jim je bilo delo v času epidemije naporno, da jim je predstavljalo breme in stres. Delovniki so se podaljšali in za marsikoga so bile dodatne, nove delovne naloge občutno breme. Kar 9 intervjuvancev je delo opisalo kot obremenilno oz. naporno, stresno. (*»Delo v času epidemije covid - 19 je naporno«*, D1); (*»Naše delo je v času epidemije veliko bolj stresno«*, E1); (*»V času epidemije so se pojavljale večje obremenitve, več je bilo dežurstev, pojavljali so se večji pritiski s strani svojcev«*, F1). Ena od intervjuvank je v času epidemije prišla na delo v SB Ptuj iz UKC Maribor in ugotovila, da je delo v SB Ptuj v času epidemije covid - 19 bolj stresno na Ptuj (i>»Ko sem začela delati na Ptuj, je bilo predvsem stresno, tukaj je veliko več samostojnega dela in pomanjkanja virov za delo«, L1).

Delo v takšnih razmerah, kot je epidemija covid - 19 je zanje prineslo tudi veliko dodatnega dela, tako po obsegu (*»Ne rečem, da prej nismo doživljali raznih duševnih obremenitev, a v takšni razsežnosti, kot jo je prinesla epidemija covida – 19, pa zagotovo ne«*, K1), kot tudi časovno (*»12 urni delavniki so zelo naporni«*, B1). Pojavil se je strah pred tem ali bodo zmogli opraviti delo (*»Najprej me je bilo zelo strah, če bom zmogla napor«*, A1).

So pa 4 intervjuvanci v svojem delu v času epidemije covid - 19 videli in sprejeli tudi izzive: (*»Veliko napornih izzivov«*, B11); (*»Ampak zdaj, ko sem se že na to navadila in je nekaj časa covid že z nami, je glavni izziv, kako premagati utrujenost, občasno izčrpanost. Izziv je tudi koordinacija zaposlenih, saj nas je, še posebej medicinskih sester, občutno premalo«*, D9); (*»Izziv je bila tudi vsa logistika, organizacija prevoza in spremstva, to so bile stresne situacije«*, F8); (*»Največji izziv je zagotovo preobremenjenost, zato ostajajo določena dela neopravljena«*, K7).

Razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem

Intervjuvani so opazili občutne razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem. Vsi, razen enega, so navedli, da je delo v novih razmerah, novih oz. drugačnih pogojih, kot jih je prinesla epidemija, prineslo več duševnih bremen v času epidemije v primerjavi s časom pred tem (*»Covid je seveda povečal mojo duševno*

obremenitev«, D5); (*»Duševne obremenitve so zagotovo večje, že zaradi večjega števila dežurstev, nenaspanosti; utrujenost vpliva na razpoloženje*«, F3). Tako je seveda razlika tudi v povečani stopnji stresa (*»Bistveno več je stresa, hektike*«, L3). Ena intervjuvanka navaja razloge za večje duševne obremenitve in sicer so po njenih navedbah obremenitve večje zaradi večjega števila dežurstev, nenaspanosti; utrujenost vpliva na razpoloženje. (*»Že tako sem preveč v službi, ko pa sem doma, pa je skoraj podobno, kot bi bila v službi*«, C3).

Samo eden (dr. med., spec. interne medicine) ni poudaril občutnih razlik med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem in je navedel, da razen začetne zaskrbljenosti glede organizacije covid dejavnosti v SB Ptuj, epidemija ni imela večjega vpliva na njegovo duševno zdravje.

Prav tako so se po navedbah ostalih intervjuvanih duševne obremenitve pričele kazati zaradi sprememb v zasebnem življenju, ki so bile posledica službe oz. novih delovnih pogojev. Intervjuvanci so poudarjali, da je pričelo trpeti predvsem njihovo družinsko in družbeno življenje (*»Družbeno življenje smo tako vsi morali dati na stranski tir, ali zaradi delovnika, ali pa zaradi omejitev*«, B6); (*Mogoče ne toliko duševne obremenitve same, bolj je problem pomanjkanje prostega časa, ki bi ga sicer preživel s svojo družino*«, C1).

Dodaten stres oz. duševno breme pa je v času epidemije prinesel tudi strah pred okužbo (*»Povečal se je strah pred neznanim, strah pred tem, da se lahko kljub zaščitni opremi okužiš, zbolíš in umreš*«, K2). Prav tako je delo v epidemiji prineslo strah pred neznanim.

Izzivi, s katerimi so se strokovni delavci soočali pri delu v obdobju epidemije

Prav vsi intervjuvanci navajajo, da jim je delo v času epidemije covid - 19 prineslo svojevrstne izzive. Intervjuvanci so navajali precej različne izzive, s katerimi so se soočali pri svojem delu v obdobju epidemije. Tako je za dva največji izziv delati z zdravili in sredstvi, ki jih ne pozna ter v zaščitni opremi, medtem ko za drugega predstavlja izziv organizacija dela, ki zahteva veliko usklajevanja in sklepanja kompromisov med različnimi zdravstvenimi delavci, kar velikokrat privede do konfliktnih situacij. Tako je največji izziv reševanje konfliktov s sklepanjem kompromisov in motivacija delavcev. Nekateri so navedli več izzivov hkrati (*»Izzivov je veliko, od dolgega delovnika, neprespanih noči, včasih slabe volje sodelavcev, zahtevnih pacientov, težko bolnih pacientov, nemirnih, agresivnih pacientov, včasih so dnevi, ko sprejemamo v eno, redkokdaj pa so tudi mirni dnevi, noči*«, B11). Trije so navedli, da je tudi pomanjkanje kadra izziv dela v času epidemije (*»Izziv je tudi koordinacija zaposlenih, saj nas je, še posebej medicinskih sester, občutno premalo*«, D10). Za enega predstavlja izziv tudi, kako uporabiti svoja stara – nova znanja, kako svoje znanje iz prejšnjih

situacij vnovčiti in uporabiti v prid sebe in pacientov. Dva tudi poudarjata, da so izziv tudi svojci, ki so lahko precej zahtevni, naporni, pa tudi komunikacija z njimi je lahko naporna (*»Težka in zahtevna je tudi komunikacija s svojci, saj različni ljudje povsem drugače dojemajo bolezen, nekateri so proti cepljenju in ne verjamejo v covid«*, K9). Tukaj (pri komunikaciji s svojci) se je po navedbah intervjuvanke pojavilo veliko stisk, saj so jih ljudje nadirali, se pritoževali in so nas neutemeljeno obtoževali in so zaposleni vse morali prenašati. Ena od intervjuvank navaja, da ji je bil izziv tudi to, da je morala prekiniti specializacijo in iz Ljubljane priti na Ptuj. Ena intervjuvanka je še dodala, da ji veliko stisko predstavlja tudi dajanje informacij po telefonu (*»Veliko stisko mi predstavlja tudi dajanje informacij po telefonu, ker po telefonu ne vidiš človeka, ne veš, kdo je, z osebnim stikom pa človeka spoznaš«*, K11).

3.2. Težave pri delu v času epidemije covid - 19

Ključne težave pri delu strokovnih delavcev v času epidemije covid - 19 in spopadanje z njimi

Viri težav so za anketirane različni. Kar pet intervjuvancev navaja, da jim težave predstavlja zaščitna oprema, ki je zanje stresna in tudi naporna za uporabo, saj se v njej potijo (*»Najprej sem se morala navaditi na zaščitno opremo, to je bilo kar stresno«*, A7). Trije intervjuvanci navajajo, da nimajo težav oz. eden od njih navaja, da jih zaenkrat še obvladuje, medtem ko druga dva pravita, da pri delu nimata težav. Eden od intervjuvanih navaja, da je večji problem od zaščitne opreme odnos ljudi (*»Stiske mi ne predstavlja oblačenje zaščitne opreme, temveč odnos ljudi do nas, zdravstvenih delavcev«*, K15). Eden tudi navaja, da je težava slaba komunikacija (*»Pogosto zaradi slabe komunikacije nastanejo nepotrebni spori«*, L6). Težave pa intervjuvanim povzročajo tudi duševne stike (*»Največ težav mi povzroča tesnoba, ki jo čutim po napornem dnevu«*, K20); (*»Velike težave povzroča tudi nemoč, tesnobo čutiš, ko res ne moreš narediti nič, da bi nekomu pomagal«*, K22). Eden navaja, da mu težave povzročajo stres in izgorelost. Prav tako pa eden dodaja, da največ težav povzroča pomanjkanje kadra, saj sester za delo v intenzivni enoti na tržišču preprosto ni.

Spopadanje s težavami so nekateri pri tem vprašanju nekako »prezrli« in se bolj razgovorili o samih težavah, kot o tem, kako se z njimi spopadajo. Tisti, ki so navedli, kako se spopadajo s težavami (takšni so bili le štirje) so izpostavili predvsem preživljanje časa z družino in prijatelji ter sodelavci v katerih najdejo oporo, razumevanje (*»Res je, da vidim podporo v sodelavcih, ko se lahko tudi po delovniku pogovorimo o kaki stvari, predvsem pa podporo*

najdem v družini, partnerju, prijateljih, ki razumejo, da ne morem biti na voljo toliko, kot pri normalnem 8 - urnem delovniku», D13).

Vsakodnevno soočanje strokovnih delavcev s strahom za svoje življenje, premagovanje strahu ter postavljanje pacientovega življenja pred lastno

Devet intervjuvanih je navedlo, da se pri svojem delu ne soočajo s strahom za svoje življenje, da bi se okužili. Dernovšček Hafner (2021, str. 17) sicer navaja, da je možnost okužbe oz. vsakodnevna izpostavljenost možnosti okužbe za delavce v zdravstvu v času epidemije covid - 19 pomemben vir stresa in duševnih stisk. Vendar pa rezultati naše raziskave kažejo, da jim možnost okužbe ne predstavlja oz. ne povzroča pretirane stiske. Zgolj ena intervjuvanka je navedla, da je bil strah prisoten, saj lahko okuži sebe in svojo družino. Dodaja, da so si od začetka, ko še doma niso imeli dobre zaščitne opreme, doma naredili neka nova pravila. Dve navajata, da je bil nek strah prisoten na začetku epidemije, a z dolžino trajanja epidemije, se je ta strah polegel. Pri nekaterih je strah upadel po okužbi. Dva poudarjata, da ju ni strah zase, ampak da bi okužbo prenesla na svoje starše, ki so starejši (*»Bolj me je strah, da bi prenesla okužbo na svoje starše, zato se ob stiku z njimi zaščitim z masko in razkužilom«*, G5). Dva še dodajata, da je možnost okužbe in takšno tveganje, del njihovega poklica. Tako tudi ni odgovorov glede premagovanja strahu, saj večinoma strah ni problem in se z njim ne soočajo. Glede postavitve pacientovega življenja pred svoje življenje, intervjuvanci niso dajali posebnih odgovorov oz. komentarjev. Ena pove, da se zaveda, da delo okrog pacienta mora biti opravljeno, sploh ni nikoli pomislila, da česa pri katerem pacientu ne bi opravila. Druga pove, da jo bolniki potrebujejo in je tukaj zanje in tretji, da prej pomisliš na pacienta, kot pa na sebe, sploh pa, ko se zavedaš, da je mala verjetnost, da bi sam dobil težjo obliko.

Občutek izločenosti, stigmatiziranosti strokovnih delavcev zaradi dela v času epidemije covid - 19

Osem intervjuvanih je dejalo, da se zaradi svojega dela v epidemiji niso počutili izločene, stigmatizirane. Eden navaja, da je bilo izločanje bolj občutiti na začetku epidemije, sedaj pa tega ni več (*»V prejšnjem valu je bilo kar čutiti neko napetost, izločanje, gledanje postrani, ocenjevanje, izogibanje«*, H6). Ena je navedla, da ima že sicer (že pred epidemijo) težave s stigmo, saj je vedno imela občutek, da jo ljudje malo »postrani« gledajo, ker dela v bolnici, kjer so ljudje pač bolni in ostali mislijo, da jim lahko »prinese« kakšno okužbo.

Ena poudarja, da ima ob sebi ljudi, ki jo razumejo in ne čuti stigme, a je v preteklosti imela tudi drugo izkušnjo, saj je bivši partner ni razumel (*»Je pa res, da sem ob začetku prvega vala*

imela z bivšim partnerjem res občutek, da sem »jaz narobe«, ker delam s covidom in je bilo zaradi tega veliko nesoglasij, sicer me je to kdaj malo prizadelo», D15). Dva navajata, da jih motijo mnenja, komentarji na družbenih omrežjih. Med temi komentarji ena izpostavlja, da gre za razne komentarje, da v bolnišnicah v času epidemije nič ne delajo, da so bolnice prazne. Druga navaja, da jo motijo komentarji pod kakšnim zapisom na socialnih omrežjih ter da medicinska sestra vsekakor dandanes ni več lik, kot ga je predstavljala nekoč, da gre za podcenjen lik, ki ne uživa spoštovanja javnosti.

3.3. Delo s covid pozitivnimi bolniki

Skrb strokovnih delavcev za preprečevanje prenosa bolezni domov (v družino, med prijatelje)

Pri tem, kako intervjuvani skrbijo, da bolezni ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje, so si bili pri odgovorih precej podobni in enotni. Večinoma so intervjuvanci navajali, da za to skrbijo z dobro higieno, da se redno razkužujejo, predvsem skrbijo za umivanje rok, uporabljajo zaščitno opremo. Ena od intervjuvanih navaja, da je ožja družinska članica onkološka bolnica, s katero se vidita res redko, še to pa gresta na vikend, na zrak za krajši čas in držita razdaljo, da nista preblizu. Skrb za higieno z ustreznimi ukrepi jim »preganja« strah pred tem, da bi okužbo prenesli na svoje bližnje.

Odločitev strokovnih delavcev za delo s covid pozitivnimi bolniki ter motivi za delo z njimi

Trije intervjuvanci navajajo, da so jih za delo s covid pozitivnimi bolniki določili nadrejeni, šest se jih je za takšno delo odločilo samih. En navaja, da ga je nadrejeni povprašal, ali bi želel delati s covid bolniki in je privolil, drugi navaja, da sta se z nadrejenim odločila skupaj in tretja navaja, da se je kot mlada specializantka morala odzvati pozivu bolnišnice, saj je kadra zlasti v začetni fazi epidemije primanjkovalo (*»Pravzaprav sem se na koncu odločila sama. Izbire tako ali tako nisem imela. Bila sem edina, ki je sploh bila pripravljena sprejeti to nevhvalno funkcijo«, L5*). Glede motiva za delo z okuženimi bolniki so bili pri odgovorih bolj skromni, so pa kot motiv navajali predvsem pomoč bolnikom oz. pomoč ljudem. Eden navaja, da mu je bila motivacija zanimanje za delo s takšnimi bolniki. Ena intervjuvanka še dodaja, da mora priznati, da so se nekateri za delo v covidu odločili tudi zaradi dodatka. Dodala je, da se je večina kadra, ki se je okužila s covidom na delu, bila nazaj že po dveh tednih ali še prej ter prizna, da je tudi njej covid dodatek predstavljal motiv za delo s takšnimi bolniki.

Zadostna razpoložljiva osebna zaščitna varovalna oprema

Glede razpoložljivosti zaščitne varovalne opreme se vsi intervjuvani strinjajo, da imajo le - te dovolj. Štirje so dodali, da je le - te primanjkovalo na začetku epidemije in eden od njih še, da je bil ob takšnem pomanjkanju prisoten strah zaradi pomanjkanja takšne opreme.

Ocena strokovnih delavcev glede timskega dela na covid oddelku

Prav vsi intervjuvanci na splošno ocenjujejo timsko delo na covid oddelku kot dobro. Trije timsko delo opisujejo oz. ocenjujejo kot odlično, dva kot zelo dobro in ostalih sedem kot dobro. Pri tem dodajajo še opise medsebojnega sodelovanja. Trije poudarjajo, da glede na to, da so v timu različne stroke oz. da iz koliko različnih strok je sestavljen tako zdravniški, kot sestrski kader, sodelovanje in timsko delo ocenjujejo kot dobro oz. odlično. Drugi dodajajo, da se vse pogovorijo, da je ekipa dobro zasnovana, da si pomagajo in znajo sodelovati. Eden od njih poudarja, da *je važna dobra komunikacija, organizacija in spoštljiv odnos, za kar misli, da se večina sester oz. zdravstvenega kadra res trudi*. Le eden pravi, da je timsko delo trpelo le na začetku epidemije, ko so bili vsi *na oddelku pod velikim stresom, zaradi česar je mogoče timsko delo malo trpelo. Takrat je bilo prisotnega tudi veliko strahu in je vsak na začetku epidemije morda postopal bolj individualno*.

Ocena strokovnih delavcev glede komunikacije zdravstvenih delavcev znotraj oddelka

Tudi komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj covid oddelka, tako kot timsko delo, intervjuvani posplošeno gledano, ocenjujejo kot dobro. Trije so pri odgovorih malo kritični in sicer eden navaja, da na vprašanje ni mogoče posplošeno odgovoriti, saj je komunikacija odvisna od zaposlenih na oddelku in ni mogoče trditi, da je komunikacija odvisna ali določena zaradi covid oddelka. Drugi pravi, da občasno zelo šepa komunikacija z zdravniki (ne z vsemi) in z medicinskimi sestrami oziroma z zdravstvenim osebjem zaradi različnih pogledov na zdravljenje in zdravila, kakor tudi različnih pogledov glede cepljenja. Tretja od intervjuvank je podala malo bolj kritičen odgovor, da bi bilo treba izboljšati proces zdravljenja, da vsi vedo, da je odgovornost na vsakem. Dodala je še svojo delovno izkušnjo iz časa, ko je delala v Mariboru, kjer je dvakrat na teden prišel psiholog ter se pogovoril s tistimi, ki so to želeli. Sama se sicer z njim ni nikdar pogovorila, vendar vsi, ki so se, so rekli, da jim je to pomagalo. Po njenem mnenju bi bilo smiselno to uvesti tudi v bolnišnici na Ptuju, saj je stresnih situacij, ki jih nosijo s seboj, zelo veliko. Dodaja tudi, da so se z zdravniki pogovarjali, da bi naredili sestanke, na katerih bi se pogovarjali o pacientih, pri katerih je šlo nekaj narobe. To sedaj postopoma uvajajo, a je problem čas, saj ga je premalo. Večinoma pa intervjuvanci izpostavljajo pozitivne

vidike komunikacije. Tako navajajo: komunikacija dobro funkcionira, saj vse težave, ki se pojavijo, rešujemo sproti; komunikacija omogoča strokovno obravnavo pacientov; komunikacija poteka gladko, čeprav kdaj pride tudi do šuma, ki se hitro odpravi; vsi so povezani, so kot kakšna družina; dobro funkcionirajo, saj vse težave, ki se pojavijo, rešujejo sproti.

Zadostnost kadra po oceni strokovnih delavcev

Odgovori glede kadra oz. glede tega ali je kadra dovolj, so presenetljivo precej deljeni. Čeprav prevladujejo intervjuvani, ki menijo, da je kadra premalo (*»Lahko rečem, da nas je v vsakem primeru premalo«*, B16); (*»Če bi hoteli delati »normalno« (brez 12 – k, več zaporednih nočnih, koriščenje dopusta in nadur), bi morali zaposliti še dodatni kader«*, E13), pa kljub temu kar štirje navajajo, da je kadra dovolj, eden od teh celo, da ga je preveč. Eden od teh dodaja, da on kot zdravnik meni, da ga je dovolj, da bodo pa medicinske sestre rekle, da je kadra premalo. Sicer pa ostalih 8 intervjuvanih poudarja, da ja kadra absolutno premalo.

Eden od njih poudarja, da kronično primanjkuje medicinskih sester in da ima sicer bolnišnica zunaj redno razpise, a prijavi se nihče. Drug navaja, da bi bilo potrebno povečati vpis na zdravstvene šole, da bi bilo v prihodnje več kadra. En intervjuvanec pove, da se vodilni oz. vodstvo ne zaveda pomanjkanja kadra in si tega ne prizna ter dodaja, da če res mislijo, da je kadra dovolj, pa bi jim vsem skupaj predlagal, da naj pridejo celih 12 ur v njihovo družbo. Žalostno pa je tudi to, da enačijo študente in medicinske sestre z izkušnjami. Ena od intervjuvank še izpostavlja problem, da se mladi posebej v intenzivnih enotah težka odločajo za delo v takšnem okolju, saj gre za enega težjih oddelkov znotraj bolnišnice, kjer se zaposleni praktično vsakodnevno srečujejo s smrtjo.

3.4. Izzivi in stiske pri delu s covid bolniki

Največji izziv, s katerimi so se pri delu s covid bolniki soočali strokovni delavci

Glede tega, kaj intervjuvanim predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki, so si bili intervjuvanci precej deljenega mnenja. Praktično noben ne vidi v delu s covid bolniki enakega izziva oz. vsak od intervjuvanih v takšnem delu vidi drug izziv. Tako so kot izziv pri delu s covid bolniki navajali neznano področje in nova zdravila; vzdržljivost pri delu kljub lakoti, žeji, izčrpanosti; zagotovitev zadostnih kapacitet za vse obbolele paciente in dvig precepljenosti; komunikacija preko skafandrov in vezirjev; bakterijske superinfekcije bolnikov; pozdraviti bolnike kljub slabemu znanju o bolezni; kako biti prisoten ob vsakem, ki umira in rabi prisotnost

sočloveka, da ne umira sam; kako se približati bolnikom, jim razložiti, da jim želiš pomagati, jih motivirati, zadovoljiti njihove potrebe, želje; strokovnost in pomanjkanje kadra; majhnost bolnišnice; ustrezno zdravljenje bolnikov, da bo zdravljenje uspešno.

Največji uspeh strokovnih delavcev pri delu s covid bolniki

Glede tega, kaj je za intervjuvane največji uspeh pri delu s covid bolniki, je deset intervjuvanih dejalo, da je to ozdravljen in zadovoljen pacient. Pomembno jim je, da pacienti uspešno okrevajo, da gredo domov zdravi, da se postavijo nazaj na noge, da so zadovoljni, pomirjeni in dobro rehabilitirani. Eden od njih navaja, da je pomembno oz. uspeh tudi to, da se lahko umirajoči v miru poslovi od najbližjih in da v takšni situaciji ni ostal sam. Eden je navedel, da je največji uspeh zagotovitev zadostnih kapacitet za obravnavo vseh covid bolnikov in druga, da je zanjo bil največji uspeh premestiti vse bolnike, ki jih je želela naprej, v večje UKC - je.

Razlogi za stiske pri delu v času epidemije covid - 19

Pet jih je navedlo, da jih je v stisko najbolj spravljal soočanje s smrtjo (*»Predvsem soočanje s smrtjo mi je bilo najtežje«*, A14). Štirje so navedli, da je to utrujenost oz. pomanjkanje spanja. Nemoč, ko bolniku niso mogli pomagati, je tisto, kar je tri intervjuvance najbolj spravljal v stisko. Trije tudi navajajo pomanjkanje kadra, zaradi česar so bili obremenjeni in niso mogli oskrbeti bolnika, kot bi lahko. Eden je navedel, da je to zagotovitev zadostnih kapacitet za obravnavo vseh covid bolnikov. Ena intervjuvanka je tudi navedla, da jo je v stisko spravilo to, da se je kmalu po začetku epidemije razšla z dolgoletnim partnerjem, ki ni razumel, zakaj bi se izpostavljala covid pozitivnim bolnikom.

Vpliv epidemija covida – 19 na duševno zdravje strokovnih delavcev

Pet intervjuvanih je navedlo, da epidemija covida – 19 ni vplivala na njihovo duševno zdravje. Drugi so navajali različne vplive. Ena je navedla občasno žalost, ker je premalo z bližnjimi in prijatelji (*»Občasno sem žalostna, malo sem z družino, dolgo ne vidim prijateljic (se pa slišimo po telefonu), tudi starše redkeje obiskujem kot pred covidom«*, B26); (*»Če je izčrpanost duševna stiska, pol je to bilo zame najtežje«*, K29). Druga navaja, da je stisko doživljala takrat, ko je začutila, da gre življenje nekega pacienta h koncu in da mu ne more več pomagati, da ni nič več v njenih močeh (*»Takrat sem postala žalostna, depresivna, začela sem se spraševati, zakaj se to dogaja, od kod za vraga je prišla ta smrtonosna bolezen in si želela, da čimprej izgine«*, E20).

Pet jih navaja, da je na njihovo duševno zdravje vplivala utrujenost, nenaspanost, nespečnost, stres, izčrpanost, izgorelost (*»Pogosto se soočam z nespečnostjo«, E23*); (*»Poslabšanje mojega duševnega zdravja se je kazalo v nespečnosti, cele noči sem premlevala v svoji glavi, kaj bi še lahko naredila boljše, kako sestaviti razpored s premalo kadra«, J10*).

Ena od intervjuvank še dodaja, da jo je prizadela tudi komunikacija s svojci, saj je bilo z njimi veliko konfliktov. Bodisi niso dobili zadostnih informacij bodisi z njimi niso bili zadovoljni. Nekateri so nezadovoljni zaradi premajhnih možnosti zdravljenja, druge so prizadele pripombe glede nezasluženih dodatkov (*»Pritožujejo se zaradi dodatkov, ki smo jih dobili, menijo, da si jih ne zaslužimo, to nas pa res boli«, E25*). Ena je še navedla, da pogreša en del duševnega zdravja - druženje, srečne ljudi okrog sebe. Ena intervjuvanka je še dodala, da jo je prizadela smrt pacientov, ki je zelo pogosta, žal ji je, saj meni, da bi v kateri drugi bolnici mnogi pacienti lahko rešili, pri njih pa jih niso mogli.

Pomoč strokovnih delavcev pri soočanju s stiskami

Glede soočanja s stiskami so bili intervjuvanci precej enotni v odgovorih. Vsi so namreč navedli, da so si pri soočanju s stiskami pomagali s pogovorom s svojci, prijatelji in sodelavci. Eden od njih navaja, da je situacije predebatiral s svojci in da se doma o tem niso pogovarjali. Sicer pa so zraven pogovora s svojci, prijatelji, sodelavci, intervjuvani dodajali še druge aktivnosti. Trije so dodali, da so jim koristili sprehodi, dva sta poudarila, da sta se morala naspiti, da sta lahko funkcionirala, eden je navedel popoldansko delo z gradbeno mehanizacijo (prijetno s koristnim), drugi sprehode v naravo. Ena od intervjuvank je celo navedla, da je potrebovala tablete za spanje, saj brez njih ni mogla spati in prespati vseh travmatičnih dogodkov iz službe.

3.5. Pomoč delodajalca med epidemijo covid - 19

Pomoč delodajalca med epidemijo covid - 19 v obliki preventivnega svetovanja glede spopadanja z duševnimi stiskami, namenjena strokovnim delavcem

Prav vsi intervjuvani so brez veliko dodatnih besed odgovorili, da jim delodajalec med epidemijo covid - 19 ni nudil preventivnega svetovanja glede spopadanja z duševnimi stiskami. Odgovori so bili precej kratki in sicer »Ne«. Eden od njih je dodal, da ni seznanjen, da bi nudili tovrstno pomoč in drugi, da delodajalca niti ni prosil za pomoč ter da dvomi, da bi jo sploh dobil. Slednji še dodaja, da bi verjetno dali možnost, da se pogovori s psihiatrom.

Druge oblike pomoči delodajalca v času epidemije covid – 19, namenjene strokovnim delavcem

Šest intervjuvanih navaja, da jim delodajalec ni nudil nič v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini), eden dodaja, da so delali še več (*»Ni bilo nobene dodatne pomoči zaradi covida«, B28*); (*»Pravzaprav nam niso nudili res nobene konkretne pomoči«, E26*); (*»Nobene«, J11*). Štirje so dejali, da pomoči niso iskali, saj je niso potrebovali. Pet jih navaja, da jim je delodajalec pomagal predvsem s prilagajanjem urnika, kolikor je to bilo mogoče glede na bolniške in pomanjkanje kadra (*»Zagotovo prilagajanje urnika, v kolikor je to bilo mogoče glede na pomanjkanje kadra, to je bila še najbolj pomembna oblika pomoči«, I12*). Drugih oblik pomoči delodajalec intervjuvanim v času epidemije ni nudil.

Oblike podpore in pomoči od delodajalca v primeru duševne stiske, namenjene strokovnim delavcem

Šest intervjuvanih navaja, da niso bili deležni nobene podpore in pomoči od delodajalca v primeru duševne stiske (*»Delodajalci se obnašajo, kot da stisk med zdravstvenim osebjem ni«, B31*). Štirje so povedali, da podpore in pomoči niti niso potrebovali, saj niso bili v nobeni stiski (*»Verjamem pa, da če bi imela večje stiske, ki jih sama ne bi mogla uspešno predelati, bi bila vesela pomoči«, D28*). Ena je odgovorila, da je to bil pogovor s socialno delavko in druga, da je nudil toliko podpore in pomoči, kolikor je pač v danih okoliščin lahko, saj je tudi sama kot vodja delala 200 %.

Željene oblike podpore in pomoči strokovnih delavcev od delodajalca v primeru duševne stiske

So pa si, vsaj po nekaterih odgovorih, intervjuvani želeli podpore in pomoči od delodajalca v primeru duševne stiske. Tukaj navajajo predvsem možnost za pogovor (*»Morda...v prihodnje, bomo vsi zaposleni to potrebovali, saj se po moje še sploh ne zavedamo, kakšne posledice nam je pustilo dvoletno delo s covid bolniki«, G9*). Štirje navajajo pogovor s socialno delavko (*»Pogovor s socialno delavko bi bil dobrodošel«, G10*), ki je sicer v bolnišnici na voljo, a ne bi, kot dodajata dva, zmogla pogovorov v takšnem obsegu. Trije navajajo, da bi želeli pogovor s strokovnjakom oz. psihologom (*»Če bi do nje prišlo, bi se želela o tem pogovoriti s kakšnim psihologom«, L22*); (*»Mogoče se bi kdo odločil za kakšno pomoč, a ne upa, saj se boji, da bi bil potem zaradi tega slabo zapisan pri delodajalcu«, B30*).

Eden navaja, da bi potrebovali več razumevanja, saj se delodajalec obnaša, kot da takšnih stisk med zdravstvenim osebjem ni. Eden navaja, da za to obstajajo ustrezne službe (socialna

delavka, psihologinja, psihiater), na katere bi se obrnil. A kot kaže iz tega odgovora ne apelira, da bi takšno pomoč nudila bolnišnica, kot delodajalec. En intervjuvanec še navaja primer, kako skrbi za svoje zaposlene Gasilska zveza Slovenije, ki vsem gasilcem, ki opravljajo delo operativnega gasilca, omogoča po vsaki intervenciji (požar, prometna, prvi posredovalci,...) pomoč psihologa, socialnega delavca, psihiatra, skupine za pogovore, delavnice z ostalimi gasilci, itd. Po takšnem vzoru bi lahko pomoč svojim zaposlenim nudila tudi bolnišnica.

Komunikacija vodstva bolnišnice z zaposlenimi tekom epidemije covid – 19 po oceni strokovnih delavcev

Šest intervjuvanih navaja, da vodstvo bolnišnice ni komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid – 19 nič kaj drugače kot sicer, da ni bila komunikacija nič posebnega. Trije od teh dodajajo, da to vsaj velja zanje, kot srednje medicinske sestre in njihovo vodstvo. Ostali navajajo, da je bila komunikacija dobra oz. zelo dobra in eden, da odlična. Ena od teh navaja, da je bila komunikacija korektna, ampak na čase je bilo preveč novosti (*»Včasih res nismo vedeli, pri čem smo, saj so se navodila spreminjala večkrat na dan«*, F21). Ena od intervjuvank navaja, da je bila komunikacija slaba. Dva dodajata, da je bila boljša komunikacija med vodstvom in predstojniki oddelkov in strokovnimi vodji oddelkov, ki so potem komunicirali z njimi.

Posluh vodstva za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije po oceni strokovnih delavcev

Sedem intervjuvanih je odgovorilo, da vodstvo ni imelo posluha za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije, da se o tem ni govorilo (*»Ne, o tem se sploh ni govorilo«*, B38). Dva od teh še dodajata, da vsak, ki se je znašel v stiski, si je pomoč moral poiskati sam. Štirje intervjuvani ne vedo, ali je imelo vodstvo posluh za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije oz. glede tega nimajo nobenih informacij. Samo ena je navedla pritrdilni odgovor in dodala primer, da se je kolegica (medicinska sestra) znašla v stiski, ko ji je nenadoma umrla babica, na katero je bila zelo navezana. Intervjuvanka dodaja, da ji je predstojnik poklical psihiatra, pri katerem je imela več obiskov in ji je pomagal.

Željena organizacija dela v obdobju epidemije v prihodnje po oceni strokovnih delavcev

Iz epidemije, ki je za nami, se da tudi kaj naučiti. Zaposleni so skozi svoje izkušnje ustvarili določene misli, občutja, želje, glede organizacije dela itd. Glede tega, kako bi si intervjuvani

želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije, so ti podajali različne odgovore. Kljub različnim mnenjem, pa jih kar pet meni, da bi bilo potrebno povečati kader, saj jih je premalo in bodo zaposleni, če se kader ne bo okrepil, ob morebitnem novem valu vsi izgoreli. Med temi še eden poudarja, da vodstvo sicer misli, da je kadra dovolj, a ga ni.

Eden poudarja, da so tudi zdravniki obremenjeni (*»Nekaj pa tudi med zdravniki, ki jih covid dejavnost zelo bremeni in niso navdušeni nad povečanim obsegom dela in dežurstev«*, C12). Ta dodaja, da konflikte sicer vedno rešuje s pogovorom, organizacijo sestankov, dobrim zgledom, tako, da se aktivno in časovno dosti vključuje v vse segmente dela s covid bolniki in pa z rednim informiranjem sodelavcev o stanju v drugih bolnišnicah, kjer se soočajo s podobnimi ali še težjimi stiskami.

Dva tudi poudarjata problem komunikacije med zaposlenimi in svojci. Tako med njimi prihaja tudi do konfliktov. Potrebno bi bilo kakšno izobraževanje glede komunikacije s svojci.

Dva navajata, da pogrešajo pogovor s strokovnjakom (*»Velikokrat pa pogrešamo pogovor s kakšnim strokovnjakom, to nam manjka«*, E30) oziroma, da bi bilo potrebno zaposlenim ponuditi kakšno pomoč. Eden navaja, da je potrebno bolj misliti na zaposlene, že lepa beseda šteje, pa tudi covid dodatek bi lahko bil višji. Želijo si tudi spoštovanja (*»Že res, da je na prvem mestu vedno bolnik, ampak tudi mi imamo čustva in tudi mi radi slišimo, da smo cenjeni in kdaj za svoje delo tudi pohvaljeni«*, G17).

Zanimiv je odgovor ene od intervjuvank, ki se zahvaljuje, da smo se s to raziskavo spomnili tudi na njih, zaposlene na covid oddelku in naredili raziskavo, saj nanje vsi pozabijo in le redko jih kdo od vodstva vpraša, kako se počutijo, če kaj potrebujejo, itd. (*»Predvsem se vam želim zahvaliti, da se ste spomnili tudi na nas, zaposlene na covid oddelku in naredili raziskavo«*, G13).

4. Razprava in sklep

Da je delo v času epidemije covid – 19 prineslo velike spremembe za zaposlene v zdravstvu, ni novost. Tako so tudi rezultati raziskave pokazali, da je delo v takšnih okoliščinah oz. razmerah vplivalo na zaposlene. Večina jih je navedla, da je bilo delo v času epidemije naporno, da jim je predstavljajo breme in stres. Epidemija je spremenila njihov obseg in tempo dela, delali so več in dlje. Vse to pa je vplivalo na njihovo duševno stanje, zdravje. Tako ne preseneča rezultat, da so intervjuvani opazili občutne razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem. Tako jim je delo v času epidemije prineslo več duševnih bremen v primerjavi s časom pred tem. Prav tako pa so duševne obremenitve iz delovnega okolja vplivale na njihovo zasebno življenje. Kljub temu pa jim je delo v takšnih okoliščinah oz. razmerah prineslo tudi določene izzive in izkušnje, iz katerih so se veliko naučili ter, lahko bi rekli, tudi osebno zrasli.

Delo v času epidemije, posebej delo s covid pozitivnimi bolniki, prinaša tudi mnoge izzive. Izzivi pri delu v takšnih okoliščinah, kot je delo v času epidemije in delo s covid pozitivnimi bolniki, so bili pri intervjuvanih različni. Vsakomur takšno delo lahko prinaša drug izziv oz. v delu v takšnih okoliščinah prepozna svoje izzive. Za intervjuvane je tako bil, kot so navedli, izziv delati z zdravili in sredstvi, ki jih ne poznajo ter v zaščitni opremi, medtem ko je za drugega predstavljal izziv organizacija dela, ki zahteva veliko usklajevanja in sklepanja kompromisov med različnimi zdravstvenimi delavci, kar velikokrat privede do konfliktnih situacij.

Tudi Gupta idr. (2021, str. 283) poudarjajo, da se v središču krize brez primera zdravstveni delavci soočajo z več izzivi pri zdravljenju bolnikov s covid - 19. Avtorji ugotavljajo predvsem izzive, vezane na duševne stiske oz. izzive v duševnem zdravju zaposlenih. Tako so v svoji študiji ugotovili, da sta psihološka obremenitev in splošno dobro počutje zdravstvenih delavcev bila deležna povečane ozaveščenosti, pri čemer raziskave še naprej kažejo visoke stopnje izgorelosti, psihološkega stresa in samomora. Nekateri raziskovalci so se posebej osredotočili na vpliv covid - 19 na spanje zdravstvenih delavcev. Anksioznost in stres sta se občutno povečala, kar je povzročilo negativne učinke na samoučinkovitost in spanje. Stres je, kot še ugotavljajo avtorji, tudi pomemben dejavnik pri uporabi drog. Avtorji še dodajajo, da si je potrebno prizadevati za raziskovanje dejavnikov, ki so povezani s psihološko stisko zaposlenih, ki lahko povzroči simptome anksioznosti, depresije ali izzove samomorilne misli, in si je treba prizadevati za nadzor dejavnikov, ki jih je mogoče spremeniti. Dodajajo še, da je med zdravniki

in zdravstvenim osebju potrebna večja ozaveščenost in nadaljnje dolgoročne študije, ki se osredotočajo na njihovo duševno zdravje, saj jih bodo neugodne duševne razmere še dodatno prizadele, ko bo bolezen napredovala. Menim, da je takšne ugotovitve koristno upoštevati tudi v konkretnem - mojem raziskovalnem okolju.

Delo v takšnih razmerah, kot je epidemija covid – 19, pa prinaša tudi svojevrstne težave, s katerimi se pri delu pred epidemijo zaposleni niso srečali. Rezultati so pokazali, da jim je precejšnja težavo predstavljala zaščitna oprema, ki je za njih stresna in tudi naporna za uporabo. Težave pa so bile tudi na področju duševnega zdravja, saj je delo v epidemiji prinašalo stres, tesnobo, izgorelost.

Rezultati raziskave so pokazali, da se kljub vsem duševnim težavam, ki jim jih je prineslo delo v času epidemije, intervjuvani pri svojem delu vsakodnevno niso soočali s strahom za svoje življenje. Dobra zaščita z ukrepi in varovalno opremo, jim daje občutek varnosti. Morda so se bolj bali, da bi okužbo prenesli na svojce, kot pa da bi se sami okužili. Tudi Gupta idr. (2021, str. 283) so ugotovili, da so bili zdravstveni delavci, ki so delali v stiku s covid bolniki občutno nižje stopnje izgorelosti in so bili veliko manj zaskrbljeni, da bi se okužili, v primerjavi s tistimi na običajnih oddelkih. Avtorji za to podajajo dve možni razlagi; kot prvo je verjetno, da so zdravstveni delavci, ki so delali s covid bolniki zaznali več nadzora nad situacijo, drugo pa, da so v primerjavi z drugimi zdravstvenimi delavci imeli vpliv na obravnavo bolnikov. Možnost je tudi ta, da imajo ti zdravstveni delavci bolj pravočasne informacije glede obolevnosti bolnikov. Medtem ko nasprotno od ugotovitev moje in omenjene raziskave (Gupta idr., 2021), raziskave Wnag in Kaili Hu (2020) kažejo, da je bil glavni vir stresa med zdravstvenimi delavci, ki skrbijo za bolnike s covid - 19, strah pred okužbo.

Ljudje se za poklice odločamo na podlagi nekih želja, interesov, ipd. Tako nas v življenju pri delu običajno nekaj vodi. Zdravstveno osebje je v službi zaradi bolnih ljudi in skrb zanje je del njihovega poklica. Raziskava je pokazala, da so bili pacienti oz. bolniki za intervjuvane skoraj vedno v prvem planu oz. skrb zanje jim je bila vodilo pri delu. Kot poudarjajo Denning, Goh, Clarke, idr. (2020) je zagotavljanje visoke kakovosti storitve nekaj, kar bi morale še vedno biti osrednja prioriteta zdravstvenega sistema, tudi v razmerah, kot so pandemije. In rezultati raziskave potrjujejo, da so si zaposleni k temu prizadevali.

Delo v času epidemije lahko prinaša za zaposlene tudi določeno stigmo. Vendar pa so rezultati pokazali, da se intervjuvani zaradi svojega dela v epidemiji niso počutili izločene, stigmatizirane. Morda so nekatere bolj zmotile opazke, da zdravstveni delavci v času covid epidemije nič ne delajo ipd. Prav tako jih je bolj zmotilo, da niso spoštovani, cenjeni, medtem ko stigme niso občutili.

Ne samo skrb oz. strah pred okužbo sebe, tudi strah, da zaposleni ne prenesejo okužbe na svojce, predstavlja določeno breme takšnega dela, ki lahko vodi v stres. Rezultati raziskave so pokazali, da tudi skrb, da bi bolezen prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje, nima posebnega negativnega vpliva na intervjuvane, saj za preprečevanje prenosa okužbe skrbijo z dobro higieno, se redno razkužujejo, predvsem skrbijo za umivanje rok, uporabljajo zaščitno opremo.

Večina so se za delo s covid bolniki odločili sami oz. skupaj z nadrejenim. Prav tako so imeli pri delu dovolj osebne zaščitne varovalne opreme. Tako se pri delu niso počutili kakorkoli ogroženi ali v skrbah, da bi se okužili. Tako, da ta dva dejavnika nista bil vir duševnih težav oz. stisk pri zaposlenih. Tudi timsko delo na covid oddelku so intervjuvani ocenili kot dobro, eni celo kot odlično. Iz odgovorov je mogoče zaznati, da med seboj dobro sodelujejo, da si pomagajo, dobro komunicirajo itd. Sicer pa tudi komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj covid oddelka, tako kot timsko delo, intervjuvani (posplošeno gledano) ocenjujejo kot dobro. Komunikacijo opisujejo kot gladko, tekočo. Glede komunikacije so bile sicer podane pripombe glede občasnega občutnega šepanja komunikacije z zdravniki (ne z vsemi) in z medicinskimi sestrami oz. z zdravstvenim osebjem zaradi različnih pogledov na zdravljenje in zdravila, kakor tudi različni pogledi glede cepljenja. Vsekakor je medpoklicno sodelovanje pomembno, saj kot poudarjajo Strauss, idr. (2018, str. 225) je dobro sodelovanje med zdravniki in medicinskimi sestrami tisto, ki omogoča višjo kakovost zdravstvene obravnave pacientov. Avtorji (Strauss, idr., 2018, str. 225) še dodajajo, da »kakovost medosebnih odnosov v zdravstvenem timu, kjer sodelujejo zdravniki in medicinske sestre, vpliva tudi na zadovoljstvo pacientov, njihovo oskrbo in izid zdravljenja«. Torej odnosi v timu vplivajo tako na zadovoljstvo zaposlenih, njihovo počutje v delovnem okolju, kakor tudi na kakovost obravnave pacientov, zato je praktično nujno, da so ti dobri.

Kljub temu, da sicer večina meni, da je kadra absolutno premalo, pa so štirje navedli, da je kadra dovolj. Pomanjkanje kadra bolj izražajo medicinske sestre kakor zdravniki, kar je pričakovano. Iz odgovorov je mogoče zaznati, da je med medicinskimi sestrami manko kadra precejšnja težava in vir stresa, saj zaradi pomanjkanja delajo po 12 ur, nimajo priložnosti, kot navajajo, niti za počitek in niti za osnovne potrebe (npr. iti na stranišče). Seveda jim to pri delu prinaša določeno mero stresa. Vse to jih je v času epidemije covid precej izčrpalo. Če bi bilo dovolj kadra, zaposleni ne bi toliko izgorevali oz. ne bi doživljali stisk, utrujenosti, izčrpanosti, itd.

Delo v času epidemije covid - 19 pa za zaposlene prinaša tudi določene izzive. Ti so za intervjuvane precej različni, eni bolj, drugi manj negativni. Tako zanje izziv pri delu s covid

bolniki predstavlja neznano področje in nova zdravila; vzdržljivost pri delu kljub lakoti, žeji, izčrpanosti; zagotovitev zadostnih kapacitet za vse obbolele paciente in dvig precepljenosti; komunikacija preko skafandrov in vezirjev; bakterijske superinfekcije bolnikov; pozdraviti bolnike kljub slabemu znanju o bolezni; kako biti prisoten ob vsakem, ki umira in rabi prisotnost sočloveka, da ne umira sam; kako se približati bolnikom, jim razložiti, da jim želiš pomagati, jih motivirati, zadovoljiti njihove potrebe, želje; strokovnost in pomanjkanje kadra; majhnost bolnišnice; ustrezno zdravljenje bolnikov, da bo zdravljenje uspešno. Vsi ti izzivi seveda vplivajo tudi na počutje, duševno stanje zaposlenih. Kot neka novost pri delu v novo nastalih razmerah lahko prinašajo tudi določeno mero stresa, saj ne vedo, kakšen bo dosežen rezultat dela ob takšnih izzivih.

Vsak se odloči za poklic, ki ga oz. bi ga naj veselil, morda celo izpopolnjeval in mu prinašal določeno mero zadovoljstva. Tako me je zanimalo tudi kakšen uspeh občutijo pri delu v času epidemije covid. Raziskava je pokazala, da ne glede na vse negativne vidike dela, ki jih je prineslo delo v novih razmerah, okoliščinah, pa intervjuvani pri delu občutijo tudi določeno zadovoljstvo in uspeh. Tako zanje največji uspeh pri delu s covid bolniki predstavlja ozdravljen in zadovoljen pacient. Zanje je pomembno, da pacienti uspešno okrevajo, da gredo domov zdravi, da se postavijo nazaj na noge, da so zadovoljni, pomirjeni in dobro rehabilitirani.

Ker posameznik običajno na delovnem mestu preživi velik del svojega življenja, običajno le - to pomembno vpliva na njegovo zdravje in počutje (Jeriček Klanšček, Hribar & Bajt, 2017). Tako se pri delu pojavijo tudi stiske, ki še toliko bolj zaznamujejo zaposlene oz. posameznike.

Jurjevčič Tržan in Jerko (2021, str. 164) navajata, da se zdravstveni delavci (v primerjavi s splošno situacijo) soočajo z mnogimi pritiski pandemije. Tako so bili v obdobju epidemije dodatno izpostavljeni zelo nevarnim situacijam, zaradi česar so bolj ranljivi za doživljanje stresa in stiske. Kot navajata Pantar in Gorenc (2020, str. 57) so določeni ljudje bolj nagnjeni k stresu in sicer so to tisti posamezniki z veliko delovno vneto, stalno napetostjo in nestrpnostjo ter pri ljudeh, ki delajo pod nenehnim pritiskom. Dodajata še, da stres pri delu nastaja zaradi čezmernih obremenitev, nezadovoljstva z delom, povečane odgovornosti, tekmovalnosti, občutka neustreznosti in slabih medosebnih odnosov.

Sicer pa je intervjuvane v stisko najbolj spravljaloo soočenje s smrtjo, utrujenost oz. pomanjkanje spanja, pa tudi nemoč, ko bolniku niso mogli pomagati. Gre za dogodke, ki vsekakor korenito posežejo v dušo posameznika, četudi je to njihovo delo. Ena navaja, da čeprav se pri njihovem delu soočajo s smrtjo, pa je bilo v času epidemije smrti enostavno toliko več oz. preveč.

Pomanjkanje spanja, nespečnost in utrujenost tudi sicer intervjuvani večkrat omenijo kot negativen vpliv dela v času epidemije na njihovo duševno zdravje. Gupta idr. (2021, str. 283) pojasnjujejo, da je v pogojih psihične stiske spanje običajno moteno. Avtorji so med 180 člani zdravstvenega osebja izvedli raziskavo o socialni podpori, anksioznosti, stresu, samoučinkovitosti in kakovosti spanja, da bi ugotovili učinke covid - 19. Ugotovljeno je bilo, da je socialna podpora pomembno povezana s samoučinkovitostjo in kakovostjo spanja. Anksioznost in stres sta se v obdobju epidemije covid - 19 občutno povečala, kar je povzročilo negativne učinke na samoučinkovitost in spanje.

Tudi Jurjevčič Tržan in Jerko (2021, str. 164) ugotavljata, da so med zdravstvenimi delavci v času pandemije pogostejše prisotne psihološke stiske, depresija, slabša kakovost spanja in nespečnost. Avtorja še dodajata ugotovitev tujih raziskav, po katerih je o prisotnosti psiholoških težav poročalo tudi več kot polovica od 2.285 zdravstvenih delavcev, ki so sodelovali v raziskavi, izvedeni februarja 2020 na Kitajskem.

Glede na to ne preseneča, da je epidemija covida – 19 vplivala na duševno zdravje intervjuvanih oz. zaposlenih v zdravstvu. Čeprav rezultati raziskave kažejo, da za kar pet intervjuvanih epidemija covida – 19 ni vplivala na njihovo duševno zdravje, pa splošna slika kaže, da je delo v času epidemije vendarle imelo opazne vplive na duševno zdravje zaposlenih v zdravstvu. Vsekakor je potrebno vedeti, da stiske različno občutijo različni profili poklicev in se tako pojavijo razlike med zdravniki in medicinskimi sestrami, kar priznava tudi zdravnik iz intervjuja (npr. da on ni občutil stiske, da po njegovi oceni kadra ne primanjkuje, medtem ko dodaja, da bodo medicinske sestre navedle drugačen odgovor).

Sicer pa so rezultati pokazali, da intervjuvani opisujejo vpliv epidemije covida – 19 na duševno zdravje kot občasno žalost, ker je premalo z bližnjimi in prijatelji; kot stisko, ki jo jo doživljala takrat, ko je začutila, da gre življenje nekega pacienta h koncu in da mu ne more več pomagati, da ni nič več v njenih močeh. Prav tako je vplivala na utrujenost, nenaspanost, nespečnost, stres, izčrpanost, izgorelost. Tudi komunikacija s svojci, pogosta smrt pacientov in obžalovanje, da bi v kateri drugi bolnici mnogo pacientov lahko rešili, pri njih pa jih niso mogli.

Vedeti pa je potrebno, da posledice, ki jih je imelo delo v epidemiji na zaposlene še prihajajo. Tako Brooks idr. (2020) poudarjajo, da študije kažejo, da imajo nekateri stresorji, ki so se razvili med izbruhi pandemije dolgotrajne učinke oz. posledice pri ljudeh in njihovem duševnem zdravju. To pomeni, da ostanejo tudi po izginotju pandemije.

Da so duševne težave med zdravstvenimi delavci v času epidemije covid - 19 pogoste, potrjujejo tudi druge raziskave. Tako Que (2020) ugotavlja, da je bila prevalenca simptomov anksioznosti, depresije, nespečnosti in splošnih psiholoških težav pri zdravstvenih delavcih

med pandemijo covid - 19 na Kitajskem kar 56,59 %. Prevalenca splošnih psiholoških težav pri zdravnikih, oskrbovancih, medicinskih sestrah, tehnikih in javnih zdravstvenih delavcih, je bila 62,40 %. V primerjavi z zdravstvenimi delavci, ki niso delali s covid bolniki, so imeli zdravstveni delavci, ki so delali s covid bolniki večje tveganje za anksioznost, nespečnost in splošne psihične težave.

Stiske so v življenju in tudi v delovnem okolju nemalokrat neizogibne. Za naše zdravje je pomembno, kako se z njimi soočamo. Raziskava je pokazala precejšnjo enotnost intervjuvanih glede soočanja s stiskami. Tako so si pri soočanju s stiskami pomagali s pogovorom s svojci, prijatelji in sodelavci. Komunikacija je torej bila tista, s katero so si olajšali težke dneve oz. obdobja. Navedli pa so tudi sprehode in pa spanec. Tudi Društvo psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo (2021, str. 121) je v svoji analizi ugotovilo, da zaposleni v zdravstvu kot vir pomoči pri doživljanju stiske najpogosteje uporabljajo pogovor s prijatelji, družino ali znanci. Prav tako pa si pogosto pri stiski pomagajo oz. jo lajšajo tudi s telesno dejavnostjo ali z branjem/poslušanjem (avdio) knjig.

Vsekakor pa je uspešnost soočanja s stisko odvisna od vsakega posameznika in njegovih lastnosti, sposobnosti. Mealer, Jones in Meek (2017) poudarjajo, da je pri soočanju s stiskami pomembno, koliko je posameznik odporen. Odpornost je koncept, ki se nanaša na sposobnost posameznika, da se pozitivno odzove na stisko. Na sposobnost vzdrževanja odpornosti v zdravstveni negi vpliva delovno okolje, pomanjkanje te sposobnosti pa lahko povzroči negativne psihološke izide. Odpornosti na stres se je mogoče naučiti s sprejetjem pozitivnih veščin spoprijemanja, angažiranjem podpore drugih, optimizmom, humorjem in kognitivnim prestrukturiranjem (Mealer, Jones & Meek 2017).

Pri tem, kako bodo zaposleni prenašali težka obdobja in kako se bodo soočali s stiskami, katerih vir je delovno okolje, je precej odvisno tudi od tega, koliko jim bo pri tem pomagal delodajalec. Raziskava je pokazala, da delodajalec med epidemijo covid - 19 intervjuvanim ni nudil preventivnega svetovanja glede spopadanja z duševnimi stiskami. Tako navajajo prav vsi sodelujoči v raziskavi. Sicer pa je delodajalec svojim zaposlenim nudil druge oblike pomoči, da jih je nekoliko razbremenil. In sicer polovica intervjuvanih navaja, da jim je delodajalec pomagal predvsem s prilagajanjem urnika, kolikor je to bilo mogoče glede na bolniške odsotnosti in pomanjkanje kadra. Drugih oblik pomoči delodajalec intervjuvanim v času epidemije ni nudil, vsaj navajajo jih ne. Medtem, ko drugi polovici intervjuvanih delodajalec ni nudil v času epidemije nobene pomoči.

Pomoč se lahko zaposlenim nudi z razpoložljivimi viri informacij glede pomoči v stiski. Tako si lahko s pomočjo dostopnih informacij sami, s pomočjo le - teh, lajšajo stiske. Kot ugotavljajo v Društvu psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo (2021, str. 123) zaposleni v zdravstvu, udeleženi v raziskavi, do informacij o lajšanju duševne stiske najpogosteje prihajajo prek člankov na spletu, v pogovorih s prijatelji in sorodniki ter na različnih izobraževanjih in usposabljanjih o tej temi. Prav tako so jim pomemben vir informacij spletne strani zdravstvenih institucij, medtem ko se najredkeje poslužujejo tiskane publikacije. Takšni rezultati so uporabni za organizacije, saj povedo, kje naj objavljajo informacije zaposlenim ter jim tako pomagajo pri samoobvladovanju stisk.

Que (2020) poudarja, da so bile med pandemijo covid - 19 med zdravstvenimi delavci razširjene psihološke težave. Prejemanje negativnih informacij in sodelovanje pri delu s covid bolniki se zdita pomembna dejavnika tveganja za psihične težave. Avtorji zato svetujejo, da je treba psihološko zdravje različnih zdravstvenih delavcev med pandemijo covid - 19 zaščititi s pravočasnimi intervencijami. Koliko se za duševno zdravje zaposlenih poskrbi na tak način v konkretnih zdravstvenih ustanovah, pa je novo vprašanje.

Rezultati raziskave so pokazali, da polovica intervjuvanih ni bila deležna nobene podpore in pomoči od delodajalca v primeru duševne stiske, drugi je niso potrebovali. Zgolj ena intervjuvanka je navedla, da je bila deležna pomoči od socialne delavke s pogovorom.

Socialna služba lahko brez dvoma zaposlenim nudi strokovno pomoč v duševni stiski. Prav tako lahko, na podlagi preteklih izkušenj, socialni delavci razvijejo protokole, znanje in praktične veščine za boljši spopad z naslednjim valom pandemije (Dominelli, 2020).

Hrovatič (2020, str. 2) poudarja, da pri »Društvu socialnih delavk in delavcev Slovenije spremljamo izvajanje socialnega dela v izrednih razmerah, ki so nastale zaradi širjenja korona virusa. Vzpodbujamo izvajanje socialnega dela in opozarjamo na to, da ljudje, ki si sami ne morejo pomagati pa tudi nimajo nikogar, ki bi lahko poskrbel zanje, ne smejo ostati brez pomoči«. Sicer pa so, za primerjavo, v UKC Ljubljana, za svoje zaposlene, kot navaja Dernovšček Hafner (2021, str. 17) z namenom psihološke pomoči v obdobju trajanja pandemije covid - 19, vzpostavili različne oblike pomoči, kot je telefonska pomoč; dnevna dežurstva na najbolj izpostavljeni lokaciji za covid – 19; skupinske razbremenilne razgovore na oddelkih za covid – 19; individualno obravnavo; edukacijske delavnice za spoprijemanje s stresom ter pripravili strokovna priporočila, kako v spremenjenih razmerah poskrbeti za duševno počutje. Menim, da bi se lahko po vzoru UKC Ljubljana nudila pomoč zaposlenim tudi v drugih bolnišnicah po Sloveniji, tudi v SB Ptuj.

Jurjevčič Tržan in Jerko (2021, str. 164) navajata, kako poskrbeti za zdravstveno osebje, da se zmanjša njihova negotovost. In sicer je eden ključnih dejavnikov za doseg tega zagotavljanje dostopa do preverjenih in sprotnih informacij o poteku pandemije. Pri tem je ključno izogniti se posredovanju napačnih informacij, teorij zarote in ostalih znanstveno nepreverjenih dejstev. Avtorja še poudarjata, da imata izobraževanje in trening veščin za soočanje s stresom in drugimi psihološkimi posledicami za zdravstveno osebje bistven pomen. Vendar pa to v zdravstvenih ustanovah, kjer so zaposleni, pogosto spregledajo ali uvedejo le na površinski ravni. V takšnih razmerah, kot je epidemija, je skozi ves čas trajanja epidemije in po njej posameznike potrebno učiti konstruktivnih strategij spoprijemanja ter spodbujati in utrjevati odpornost. Avtorja še nadaljujeta, da se za zgodnje posredovanje za blaženje akutne duševne stiske večinoma vključujejo strategije psihološke prve pomoči in obvladovanja kriznih situacij, kot npr. ocena psiholoških potreb posameznika in uvajanje tehnik za zniževanje čustvenega distresa.

Se pa nemalokrat tudi dogaja, da posameznik, ki potrebuje pomoč, le te sam ne išče. Raziskava je pokazala, da je tretjina intervjuvanih poudarila, da pomoči niti niso iskali, niti je niso potrebovali. Kaj je razlog, da je temu tako, ve vsak posameznik sam. Dernovšček Hafner (2021, str. 17) je v svoji raziskavi ugotovila, da je bil glavni razlog, da zaposleni zdravstveni delavci niso poiskali psihološke pomoči, čeprav so v skupinskih razgovorih ocenili, da bi jo potrebovali, občutek, da (trenutno še) obvladujejo situacijo, »da še ni tako hudo«. Kot izgovor so tudi navajali pomanjkanje časa in tudi iskanje podpore v lastni socialni mreži, najpogosteje pri sodelavcih in prijateljih. Avtorica še dodaja, da pri tem še dopušča tudi možnost, da so se nekateri zdravstveni delavci zaradi občutljivega področja, zaščite svoje zasebnosti, obrnili po pomoč k strokovnjakom za duševno zdravje v drugih zdravstvenih ustanovah ali k zasebnikom.

V Sloveniji so sicer na voljo različni viri pomoči za ljudi v stiski. Tako Nacionalni inštitut za javno zdravje (b.l.) predstavlja osnovne vire pomoči za osebe v duševni stiski, ki so se v Sloveniji razvili skozi leta. Osnovni kontakti v primeru duševnih stisk so tako:

- Pogovor s strokovnjakom – posameznik se lahko v primeru duševne stiske obrne na svojega osebnega zdravnika ali pa na psihiatra, psihologa ali psihoterapevta, ki dela v najbližjem zdravstvenem domu, psihiatrični kliniki ali v zasebni oziroma koncesionarski praksi. Na razpolago so tudi svetovalne službe, na katere se lahko posameznik obrne brezplačno ali z majhnim prispevkom. Prav tako pa pomembno strokovno pomoč predstavljajo tudi centri za socialno delo (CSD) in številne nevladne organizacije, ki delujejo v različnih regijah.

- Telefon kot podporni medij ob duševni stiski, kjer so svetovalci na voljo za podporo in pogovor, lahko pa mu tudi pomagajo pri nadaljnji napotitvi k ustreznemu strokovnjaku.
- Internet kot podporni medij ob duševni stiski.

Vse te vire lahko koristi vsak posameznik, ki se iz kakršnegakoli razloga znajde v stiski. Torej tudi tisti posamezniki, ki so se v stiski znašli zaradi delovnih pogojev, ki jih je prinesla epidemija covid.

Ne glede na vse pa rezultati kažejo, da bi si intervjuvani želeli podpore in pomoči od delodajalca v primeru duševne stiske. Tukaj navajajo predvsem možnost za pogovor in tretjina jih dodaja pogovor s socialno delavko. Sklepam, da želijo, da se jim pomoč ponudi brez, da morajo sami prositi zanjo ali jo sami iskati. V Društvu psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo (2021, str. 121) so ugotovili, da je tretjina vseh zaposlenih v zdravstvu, ki so sodelovali v raziskavi izrazila, da ne potrebujejo drugih virov pomoči (zraven lastnih, kot je pogovor s prijatelji, svojci itd.) za lajšanje stiske. Pri tistih, ki so izrazili, da si želijo tudi druge vire pomoči, je prevladovala želja po dostopnosti knjig in filmov po spletu ter po pomoči strokovnjaka. Prav tako so nekateri izrazili tudi željo po supervizijski/podporni skupini zunaj delovne organizacije ter podporo v delovni organizaciji. Zdravstveno osebje udeleženo v raziskavi omenjenega društva si želi:

- v povezavi s podporo v organizaciji supervizijo, podporne skupine in razbremenitvena srečanja, možnost strokovne psihološke podpore v organizaciji, večjo podporo in empatijo vodstva ter zanimanje vodstva za njihove potrebe;
- več druženja in pogovorov s sodelavci in drugimi v organizaciji;
- prijetnejšo delovno ozračje;
- več spoštovanja do njihovega dela;
- izboljšanje organizacije dela;
- zmanjšanje obsega dela oziroma povečati kader ter
- izboljšanje vodenja na daljavo.

Kot ugotavljajo v Društvu psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo (2021, str. 123) zaposleni v zdravstvu udeleženi v raziskavi do informacij o lajšanju duševne stiske najpogosteje prihajajo prek člankov na spletu, v pogovorih s prijatelji in sorodniki ter na različnih izobraževanjih in usposabljanjih o tej temi. Prav tako so jim pomemben vir informacij spletne strani zdravstvenih institucij, medtem ko se najredkeje poslužujejo tiskane publikacije.

Komunikacija vodstva z zaposlenimi je v kriznih razmerah, kot je epidemija, vsekakor pomembna. Tako lahko vodstvo pokaže svojim zaposlenim, da mu je mar zanje, da jih spoštuje, ceni in da se zaveda pomembnosti njihovega »prispevka« v danih razmerah. Vendar pa so rezultati pokazali, da kar polovica intervjuvanih navaja, da vodstvo bolnišnice ni komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid – 19 nič kaj drugače kot sicer, da ni bila komunikacija nič posebnega.

Posluh vodstva za zaposlene prav tako daje zaposlenim občutek spoštovanja, cenjenosti in zavedanja, da so pomembni. Rezultati so pokazali, da v raziskovalnem okolju vodstvo ni imelo posluha za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice epidemije covid -19. Tako jih meni dobra polovica in dodajajo, da se o tem ni govorilo, medtem ko jih tretjina ne ve, ali je imelo vodstvo posluh za zaposlene. Tudi slednje namiguje, da se o tem ni govorilo, sicer bi glede tega vedeli kaj povedati. Samo ena je navedla pritrdilni odgovor in dodala primer, da se je kolegica (medicinska sestra) znašla v stiski in dobila pomoč psihiatra. Tak primer sicer kaže na to, da če je kdo potreboval pomoč, da se je le - ta sicer dala dobiti. A kot kaže, bi si morali zaposleni sami prizadevati za iskanje pomoči, ne da bi jim vodstvo pri tem stopilo naproti.

Organizacija dela je zelo pomembna za počutje zaposlenih, saj je slaba organizacija lahko vir psihosocialnih tveganj za duševno zdravje. Raziskava je pokazala, da bi si zaposleni glede organizacije dela v obdobju epidemije želeli povečati kader, saj jih je premalo in bodo zaposleni, če se kader ne bo okrepil, ob morebitnem novem valu vsi izgoreli. Želeli bi si več znanja glede komunikacije s svojci, s katerimi prihaja do konfliktov in se pri pogovoru z njimi ne znajdejo. Prav tako bi želeli več strokovne pomoči oz. pomoči strokovnjakov in tudi kakšen finančni dodatek. Skratka, želje glede organizacije so raznolike in verjetno bi kombinacija vseh lahko prispevala k višjemu zadovoljstvu zaposlenih ter boljši motivaciji pri delu. Vse to bi lahko ublažilo stresna obdobja zaposlenih ter pozitivno vplivalo na duševno zdravje, počutje zaposlenih.

Vsaka nagrada je za zaposlene lahko spodbuda in motivacija za delo. Če je le - ta nematerialna v obliki pohvale, zanjo ni potrebno drugega, kot lepa beseda. To je najmanj, kar lahko nadrejeni da svojim zaposlenim in lahko ima relativno velik učinek. Nekoliko težje je z materialnimi oz. finančnimi dodatki, ki jih ni mogoče deliti kar povprek in za katere verjamem, da bi zaposlene prav tako motivirali in jim dali zadovoljstvo pri delu. Tudi intervjuvani navajajo, da bi lahko bil dodatek višji. Štiblar (2022, str. 78 - 79) navaja, da bi plače zdravstvenim delavcem (javno zdravstvo, zdravniki, sestre in pomočnice, prevozniki), ki neposredno rešujejo obolele za covidom - 19, morali v tem času dvigniti vsaj za 50 %, če delajo dnevno dvanajst, namesto osem ur. Nekaj tega se je uresničilo ob koncu leta 2021. Delež bruto

družbenega proizvoda (BDP) za javno zdravstvo iz proračuna je v Sloveniji že znatno manjši, kot v primerljivih razvitih državah, tudi sosedah. Avtor pri tem naslavlja vprašanje »*Kako naj potem javno zdravstvo nudi enako kakovostno zdravstveno oskrbo, kako naj bodo plače konkurenčne s tistimi iz sosednjih držav, kjer zdravstvo dobi relativno več? Javno zdravstvo se je doslej v pandemiji zelo izkazalo in s tem opravičilo svoj obstoj.*«

Nasploh imajo finance precejšen vpliv na to, kako deluje zdravstvo, kako je organizirano ter posledično to občutijo tudi zaposleni in pa tudi pacienti. Štiblar (2022, str. 185) navaja ugotovitve, da se je večji delež izdatkov za zdravstvo v BDP kot kazalec razvitosti v uvodni študiji iz leta 2020 pokazal kot znak, da je v državi več okuženosti s koronavirusom in obolelosti za covidom - 19, pa manj smrti. Večji zneski izdatkov za zdravstvo in na prebivalca pa so povezani tudi z bolj razširjenim covidom - 19 v državi. Slovenija za okrog tretjino zaostaja za primerljivimi razvitimi članicami EU v deležu izdatkov za zdravstvo v BDP, glede na ZDA pa, na primer, ne dosega niti 50 %. Avtor se sprašuje, kako potem pričakovati boljše delovanje zdravstva in domov za starejše? Namreč, ob dani materialni podpori so doseženi rezultati (manjša umrljivost obolelih za covidom - 19) velik uspeh. V pomoč pri tem je posebej v prvem trenutku ključno povečati mehke stimulacije zdravstva in oskrbe, torej boljše nagrajevanje zdravstvenih delavcev in skrbnikov v domovih za starejše. Nove investicije v zgradbe naj pridejo na vrsto pozneje in so lahko manjše. Avtor še dodaja, da bi morale tudi banke pri tem dodati svoj delež kreditiranja za poslovanje domov za starejše in zdravstvenih ustanov. Vedeti je treba, da zasebno zdravstvo ne more zamenjati javnega zdravstva, ampak se lahko razvija le kot dodatek k osnovnemu zdravstvu. In tako zasebni profit ne more biti ključni kriterij za oceno uspešnosti zdravstva, vsaj ne v Sloveniji, kot jo še poznamo.

Organizacija dela je prav tako pomemben dejavnik počutja zaposlenih. Robak in Kwiatek (2019, str. 940) pojasnjujeta, da psihosocialna poklicna tveganja sprožajo mehanizem poklicnega stresa. Najpogostejše so psihosocialna tveganja posledica slabega načrtovanja dela, slabe organizacije dela in njegovega slabega upravljanja ter neugodnega socialnega delovnega okolja. Takšna tveganja lahko povzročijo negativne psihološke, fizične in socialne učinke, kot so poklicni stres, izgorelost ali depresija. Povzročajo povečano stopnjo odsotnosti z dela, neproduktivno prisotnost na delovnem mestu (t. i. prezentizem - prihajanje na delo bolnih zaposlenih ali nezmožnosti učinkovitega delovanja) in povečano stopnjo nesreč in poškodb.

Izkušnja dela v času epidemije covid - 19 je lahko dobro izhodišče glede organizacije dela v prihodnje, če se bodo razmere kdaj ponovile. Na splošno je obdobje epidemije prineslo veliko, tudi kaj dobrega. S slednjim mislim predvsem na priložnost za učenje, da smo se vsi kaj naučili, nekaj kar bo mogoče v prihodnje uporabiti ter se izogniti večji škodi za vse vpletene. Stres,

negativna občutja, duševne stiske, ki so jih zaposleni trpeli zaradi novonastalih delovnih razmer, so prav tako lahko priložnost za osebno rast. Predvsem pa so organizacije, kot je bolnišnica, lahko spoznale, da so zaposleni, kljub svojim občutkom, stiskam, počutju, ključ do uspeha, da brez njih sistem ne bi deloval, da bi bila škoda nepredstavljiva.

5. Odgovori na raziskovalna vprašanja

Prvo raziskovalno vprašanje se je glasilo *»Kakšne duševne stiske so zdravstveni delavci v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj doživljali v času epidemije covid - 19?«*

Običajno se med večjimi izbruhi nalezljivih bolezni stopnja stresa izrazito poveča, pri čemer narašča tudi pojavnost intenzivnih neprijetnih čustvenih stanj, anksiozno - depresivnih simptomov in posttravmatskih motenj. Raziskava je pokazala, da jih je v stisko najbolj spravljalo soočanje s smrtjo, pa tudi utrujenost oz. pomanjkanje spanja. Slaba polovica jih navaja, da epidemija covida – 19 ni vplivala na njihovo duševno zdravje. Ugotovitve kažejo, da so nekateri intervjuvani doživljali določene stiske, ne pa vsi. Stopnja stresa se je sicer povečala, porastla so intenzivna neprijetna čustvena stanja, a večjih težav, kot so anksiozno - depresivni simptomi in posttravmatske motnje, intervjuvani ne navajajo.

»Katere so bile značilnosti okoliščin in situacij, v katerih so zdravstveni delavci doživljali duševne stiske?« je bilo drugo raziskovalno vprašanje.

Predpostavljam, da so povečan obseg dela in strah pred okužbo sebe ter svojih bližnjih glavni viri stresa zdravstvenih delavcev v času epidemije covid - 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj. Glavni vir stresa med prvimi zdravstvenimi delavci, ki skrbijo za bolnike s covid - 19, je bil po raziskavi Wnag in Kaili Hu (2020) strah pred okužbo. Domnevala sem, da je tudi v bolnišnici Ptuj glavni vir stresa strah pred okužbo. Rezultati raziskave pa so zavrnili domnevo, da jim delo v bolnišnici Ptuj v času epidemije covid - 19 predstavlja strah pred okužbo. Namreč, kar devet intervjuvanih je navedlo, da se pri svojem delu ne soočajo s strahom za svoje življenje, da bi se okužili. Res pa je, da se bolj bojijo, da bi okužili svojce, sploh starejše (starše). Konkretno povečan obseg dela ne navajajo kot vir stresa, navajajo pa obremenjenost, utrujenost, pomanjkanje kadra, predolge (12 urne) delovnike. Značilnosti okoliščin in situacij, v katerih so zdravstveni delavci doživljali duševne stiske so tako stresno delo, obremenjenost, utrujenost, pomanjkanje kadra, predolgi (12 urni) delovniki.

Tretje raziskovalno vprašanje je bilo *»Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi v času pred tem?«*

Predpostavljam, da se je stopnja stresa zdravstvenih delavcev v času epidemije covid - 19 v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj v primerjavi s stresom, ki so ga bili na svojem delovnem mestu deležni pred epidemijo covid - 19 občutno povečala. Ker je zdravstveno

osebje, ki je pri svojem delu izpostavljeno bolnikom s covid - 19 podvrženo povečanemu stresu in izgorelosti (Kannampallil idr., 2020) sklepam, da zaposleni pri delu občutijo več stresa zdaj, kot pred epidemijo covid - 19.

Rezultati raziskave so pokazali, da so občutne razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi v času pred tem. Intervjuvani so opazili občutne razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem. Vsi, razen enega so navedli, da je delo v novih razmerah, novih oz. drugačnih pogojih, kot jih je prinesla epidemija, prineslo več duševnih bremen v času epidemije v primerjavi s časom pred tem.

Zadnje raziskovalno vprašanje se je glasilo *»Kakšne oblike podpore in pomoči si želijo zaposleni v primeru duševne stiske?«*

Predpostavljala sem, da bi si zaposleni želeli, da bi jim organizacija, v kateri so zaposleni, nudila možnost psihosocialne podpore. Rezultati so pokazali, da intervjuvani niso bili deležni podpore in pomoči s strani delodajalca v primeru stisk. Prav tako so pokazali, da si želijo tovrstne podpore in pomoči v primeru duševne stiske v delovnem okolju. Med oblikami pomoči navajajo, da si želijo predvsem več posluha oz. pogovora. Tako navajajo, da si želijo:

- možnost za pogovor;
- pogovor s socialno delavko;
- pogovor s strokovnjakom oz. psihologom;
- več razumevanja, saj se delodajalec obnaša, kot da takšnih stisk med zdravstvenim osebjem ni;
- pomoč psihologa, socialnega delavca, psihiatra, skupine za pogovore, delavnice z ostalim zaposlenimi (po vzoru Gasilske zveze Slovenije).

6. Predlogi za izboljšave

Na podlagi rezultatov raziskave in ugotovitev podajam naslednje predloge za izboljšave:

- Predlagam, da se kljub splošnemu zadovoljstvu s timskim delom in komunikacijo organizirajo izobraževanja, delavnice na temo medsebojnega sodelovanja s poudarkom na medpoklicnem sodelovanju med zdravniki in medicinskimi sestrami.
- Predlagam tudi občasen obisk psihologa, ki zaposlenim omogoči pogovore glede raznih stisk, ki jih doživljajo zaposleni.
- Predlagam, da se socialne delavke bolj vključijo v aktivnosti nudenja psihosocialne pomoči zaposlenim zaradi stresa na delovnem mestu.
- Predlagam kakšno izobraževanje ali delavnice za vodilne glede motivacije zaposlenih v kriznih razmerah (npr. glede pohvale, spodbude, izkazovanja spoštovanja in cenjenja dela podrejenih v kriznih razmerah ipd.).
- Vsekakor predlagam, da se okrepi kader predvsem med srednjimi medicinskimi sestrami. Nujno bi bilo potrebno razbremeniti osebje, ki je v kriznih razmerah nemalokrat preutrujeno, izčrpano in ne more enako kakovostno opravljati dela. S povečanjem kadra bi se obstoječi zaposleni razbremenili, delavnik ne bi obsegal 12 ur in bi imeli priložnost za počitek, spanec. Slednje navajajo kot dejavnik, ki jih spravlja v stisko.
- Predlagam, da se zdravstvenemu osebju nudi strokovna pomoč glede soočenja s smrtjo, ki je sicer stalnica v njihovem delu, ampak je tega bilo v času epidemije toliko več, da je še bolj vplivalo na njihovo duševno zdravje.
- Predlagam tudi izobraževanje s področja komunikacije med zdravstvenim osebjem in svojci bolnikov oz. pacientov.
- Predlagam, da se zaposlenim ponudi oz. omogoči dostop do knjig in filmov po spletu ter supervizijska/podporna skupina zunaj delovne organizacije, kakor tudi podpora v delovni organizaciji.
- Predlagam, da bolnišnica zaposlenim ponudi preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami, saj to sedaj ni urejeno.
- Predlagam, da delodajalec zaposlenim v stiski poskuša pomagati tudi na druge načine. Kakšne načine oz. oblike pomoči bi si ti še želeli, bi bilo potrebno poizvedeti pri osebju, jih povprašati. Tako bi jim bilo potrebno ponuditi priložnost, da sami podajo predloge pomoči.

- Potrebno bi bilo več ozaveščanja zaposlenih o tem, da pa pomoč vendarle je na voljo, če se le ta potrebuje. Predlagam, da se zaposlene redno obvešča o vseh možnih oblikah pomoči, ki so jim na voljo.
- Po vzoru UKC Ljubljana bi lahko tudi Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj za svoje zaposlene z namenom psihološke pomoči v obdobju trajanja pandemije covid - 19 vzpostavila različne oblike pomoči, kot je telefonska pomoč, dnevna dežurstva na najbolj izpostavljeni lokaciji za covid – 19, skupinske razbremenilne razgovore na oddelkih za covid – 19, individualno obravnavo, edukacijske delavnice za spoprijemanje s stresom ter pripravila strokovna priporočila, kako v spremenjenih razmerah poskrbeti za duševno počutje.

7. Literatura

- Akcijski načrt 2022-2023 za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028* (2018). Ur. l. RS 24/2018.
- Alibegović, A., Balažic, J., & Švab, V. (2020). Trije primeri samomora v času epidemije covida - 19 - potreba po ukrepanju?. *Zdravniški vestnik*, 89(11/12), 634-639.
- Arakelyan, H. (2019). Stress, Distress and Health. Pridobljeno 22. 5. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/332142968_Stress_Distress_and_Health
- Babayi Nadinloyi, K., Sadeghi, H., & Hajloo, N. (2013). Relationship Between Job Satisfaction and Employees Mental Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 293 – 297.
- Bajt, M., Jeriček Klanšček, H., & Britovšek, K. (2015). *Duševno zdravje na delovnem mestu*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Bhui, K. (2016). Perceptions of work stress causes and effective interventions in employees working in public, private and non - governmental organisations: a qualitative study. *BJPsych Bulletin*, 40, 318-325.
- Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., & Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID - 19. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1205–1209.
- Brooks, S. K., Dunn, R., & Amlôt, R. (2018). A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated With Psychological Outcomes in Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak. *Journal Occup Environ Med.*, 60(3), 248–257.
- Dernovšček Hafner, N. (2021). Psychological support for employees of UMC Ljubljana during the covid - 19 pandemic. *Zdravniški vestnik*, 90(7/8), 15-17.
- De Silva, N., Samanmali, R., & De Silva, H. L. (2017). Managing occupational stress of professionals in large construction projects. *Journal of Engineering, Design and Technology*, 15(4), 488-504.
- Dominelli, L. (2020). A green social work perspective on social work during the time of COVID - 19. *Int J Soc Welfare*, 10: 1–10.
- Duratović Konjević, A. (2020). Epidemija covid - 19 na Onkološkem inštitutu Ljubljana. *Obvladovanje raka v času COVIDA - 19*, 3(20), 159-174.
- Erdal, N. (2021). The Effect of Anxiety and Burnout On Job Satisfaction: The Covid 19 Period. *International Journal of Multidisciplinary and Current Educational Research*, 3(3), 87-99.

- European Agency for Safety and Health at Work. (2017). *Annual Activity Report*. Pridobljeno 19. 7. 2022 s <https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/annual-activity-report-2017-0>
- Farkas, K.J., & Romaniuk, J.R. (2020). Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and COVID - 19. *Society Register*, 4(2), 67-82.
- George, E., & Zakkariya K. A. (2015). Job related stress and job satisfaction: a comparative study among bank employees. *Journal of Management Development*, 34(3), 316-329.
- Geršak, K. (2020). Koronavirus SARS-CoV-2. *Zdravniški vestnik*, 89(3/4), 121-122.
- Gupta, N., Dhamija, J., Patil, J., & Chaidhari, B. (2021). Impact of COVID - 19 pandemic on healthcare workers. *Ind Psychiatry J.*, 30(1), 282–284.
- Hamouche, S. (2020). COVID - 19 and employees mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions. *Emerald Open Research*, 2(15), 1-15.
- Hassamal, S., Dong, F., Hassamal, S., Lee, C., & Neeki, M. (2021). The Psychological Impact of COVID - 19 on Hospital Staff. *West J Emerg Med.*, 22(2), 346–352.
- Havermans, B.M., Boot, C.R.L., & Houtman, I.L.D. (2017). The role of autonomy and social support in the relation between psychosocial safety climate and stress in health care workers. *BMC Public Health*, 17, 558.
- Hrovatič, D. (2020). Socialno delo v izrednih razmerah. Pridobljeno 10. 7. 2022 s <http://dsdds.splet.arnes.si/files/2020/04/Socialno-delo-v-izrednih-razmerah.pdf>
- Jeriček Klanšček, H., & Bajt, M. (2015). Stres, depresija in izgorelost. *Delo in varnost*, 60(6), 27-32.
- Jeriček Klanšček, H., Hribar, K., & Bajt, M. (2017). *Skrb za duševno zdravje tudi na delovnem mestu*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Jontes, D., Luthar, B., & Pušnik, M. (2021). Komunikativne figuracije v času karantene. *Ars et humanitas*, 15(1), 109-122.
- Jurjevčič Tržan, M., & Jerko, S. (2021). Psihološke posledice pandemije COVID - 19 na zdravstvene delavce. *Rehabilitacija (Ljubljana)*, 20(1), 163-166.
- Kannampallil, T.G., Goss, C.W., Evanoff, B.A., Strickland, J.R., McAlister, R.P., & Duncan, J. (2020). Exposure to COVID - 19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PLoS ONE*, 15(8), 2-12.
- Kavčič, T., Avsec A., & Zager Kocjan, G. (2020). *Od začetka do konca uradne epidemije COVID - 19 v Sloveniji: stresorji, stres in blagostanje*. Pridobljeno 8. 12. 2021 s https://www.researchgate.net/publication/346429242_Od_zacetka_do_konca_uradne_epidemije_COVID-19_v_Sloveniji_stresorji_stres_in_blagostanje

- Ketelaar, S. 2014. Improving Work Functioning and Mental Health of Health Care Employees Using an E-Mental Health Approach to Workers' Health Surveillance: Pretest – Posttest Study. *Safety and Health at Work*, 5(4), 216-221.
- Lamovec, T. (1990). Načini spoprijemanja s stresom. *Anthropos (Ljubljana)*, 22(5/6), 217-230.
- Lubbadeh, T. (2020). Job Burnout: A General Literature Review. *International Review of Management and Marketing*, 10(3), 7-15.
- Martinez-Lopez, J.A., Lazaro-Perez, C., & Gomez-Galan, J. (2021). Predictors of Burnout in Social Workers: The COVID - 19 Pandemic as a Scenario for Analysis. *Int Journal Environ Res Public Health*, 18(10), 5416.
- International Labour Organization. (2020). *Managing work - related psychosocial risks during the COVID - 19 pandemic*. Geneva: International Labour Organization. Pridobljeno 10. 6. 2022 s https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_748638.pdf
- Manevski, D., Pohar Perme, M., & Blagus, R. (2020). Ocena stopnje reprodukcije okužbe in deleža okuženih z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji. *Zdravniški vestnik*, 89(11/12), 591-602.
- Mealer, M., Jones, J., & Meek, P., 2017. Factors affecting resilience and development of posttraumatic stress disorder in critical care nurses. *American Journal of Critical Care*, 26(3), 184–192.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Ministrstvo za zdravje. (2022). *Duševno zdravje*. Pridobljeno 1. 2. 2022 s <https://www.gov.si teme/dusevno-zdravje/>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b.l.). *Osnovni viri pomoči za osebe v duševni stiski*. Pridobljeno 10. 2. 2022 s https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/osnovni_viri_pomoci_za_osebe_v_dusevni_stiski.pdf
- Društvo psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo. (2021). *Ocena potreb po psihosocialni podpori v drugem valu epidemije covid-19*. Ljubljana: Društvo psihologov Slovenije, Nacionalni inštitut za javno zdravje, UP Inštitut Andrej Marušič, UL Filozofska fakulteta, UP Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo.

- Özdemir, Ö. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19): Diagnosis and Management. *Erciyes Med J*, 42(3), 242–247.
- Panigrahi, A. (2016). Managing Stress at Workplace. *Journal of Management Research and Analysis*, 3(4), 154-160.
- Pantar, S., & Gorenc, B. (2020). Vzroki, znamenja, posledice ter obvladovanje stresa na delovnem mestu. *Izzivi prihodnosti*, 5(1), 36-64.
- Prosen, M. (2020). Družbena stigmatizacija v času koronavirusne bolezni (COVID -19). *Obzornik zdravstvene nege*, 54(2), 100-103.
- Rafaelič, A., Caserman, D., Zupančič, D., Marušič, D., Matkovič, D., Mali, J., Ficko, K., Peternel, M., Nagode, M., & Flaker V. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev za dolgotrajno oskrbo in dezinstitutionalizacijo zavodov za dolgotrajno oskrbo na področju duševnega zdravja in intelektualnih ovir*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Pravilnik o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih* (1999). Ur. l. RS 89/1999.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028* (2018). Ur. l. RS 24/2018.
- Robak, E., & Kwiatek, A. (2019). Psychosocial Security of Employees in the Work Environment in the Context of Diversity Management. *Czoto*, 1(1), 939-946.
- Rožman, M., Grinkevich, A. M., & Tominc, P. (2019). Occupational stress, symptoms of burnout in the workplace and work satisfaction of the age-diverse employees. *Organizacija*, 52(1), 46-60.
- Que, J. (2020). Psychological impact of the COVID - 19 pandemic on healthcare workers: a cross - sectional study in China. *Gen Psychiatr.* 33 (3), 12-22.
- Sobočan, A. (2021). Čas pandemije in izzivi socialnega dela v Sloveniji in po svetu. *Družboslovne razprave/Social Science Forum*, 17, 96–97.
- Spasovski, O., Démuthová, S., & Kuzmanovic, V. (2021). Anxiety, illusory pattern perception and conspiracy beliefs during the Covid - 19 pandemic. *Teorija in praksa*, 58(4), 1133–1149.
- Strauss, M., Goriup, J., Križmarić, M., & Koželj, A. (2018). Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(4), 225-232.
- Stuber, F., Seifried - Dübon, T., & Rieger, M.A. (2021). The effectiveness of health - oriented leadership interventions for the improvement of mental health of employees in the health care sector: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health*, 94, 203–220.
- Škufca Smrdel, C. (2019). *Duševna stiska pri bolnikih z rakom*. Ljubljana: FIHO.

- Štiblar, F. (2022). *Covid - 19 in Slovenci: ekonomski in širši druženi vidiki boja proti pandemiji*. Ljubljana: Pravna fakulteta.
- Thomas, L. R., Ripp J. A., & West, C. P. (2018). Charter on physician well - being. *JAMA*, 319(1), 1541–1542.
- Vogelnik, K. & Bilban, M. (2016). Sindrom izgorelosti. *Delo in varnost*, 61(4), 42-50.
- Wnag, H., & Kaili Hu, K. (2020). Healthcare workers stress when caring for COVID - 19 patients: An altruistic perspective. *Nursing Ethics*, 27(7), 2-10.
- World Health Organization. (2020). *Doing What Matters in Times of Stress*. Geneva: World Health Organization.
- Wu, Y., Chen, C., & Chan, Y. (2020). The outbreak of COVID - 19: An overview. *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(3), 217-220.
- Vlada Republike Slovenije. (2020). *Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa*. Pridobljeno 10. 2. 2022 s <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/>
- Zapata - Barrero, R. (2017). Methodological interculturalism: breaking down epistemological barriers around diversity management. *Ethnic and Racial Studies*, 42(3), 346-356.
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)*. (2011). Ur. l. RS 43/2011.
- Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr)*. (2008). Ur. l. RS 77/2008.

8. Priloge

8.1. Smernice za intervju

1. Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida – 19?
2. Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?
3. S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?
4. Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?
5. Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?).
Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?
6. Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?
7. Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?
8. Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?
9. Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?
10. Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?
11. Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?
12. Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.
13. Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?
14. Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?
15. Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...?
16. Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?
17. Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?
18. Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?
19. Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?
20. Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?
21. Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?
22. Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?
23. Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?
24. Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

8.2. Intervjuji

Intervju A

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covid – 19?

Najprej me je bilo zelo strah, če bom zmogla napor. Na srečo prejšnjo zimo nisem bila veliko deležna covid oddelka, le takrat, ko je bil že upad. Strah me je bilo, če bom znala delati, to je druga specifična, ki je nisem bila večja, saj sem sicer kirurška sestra in nimam veliko izkušenj, kot internistične sestre, ki se dnevno soočajo z bolniki z dihalnimi stiskami.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Uf, velike. Pred epidemijo smo delali »normalno«. Ljudje so prihajali k nam, da se pozdravijo in v večini primerov nam je to tudi uspelo. Epidemija pa je vse obrnila na glavo. Virus je bil nepoznan, zdravlil ni bilo. Zastavljali smo si vprašanja, kako zdraviti nekaj, kar sploh ne veš, kako bi zdravil? Zato sem bila tudi ves čas pod pritiskom, če bom vse naredila prav. Ves čas sem se spraševala ali bom sploh zmogla. To me je navdajalo z velikim občutkom tesnobe. Kako pomagati nekomu, ki veš, da umira, ti pa veš, da mu ne moreš pomagati? Hkrati se je v času epidemije pri meni povečal predvsem strah pred okužbo, strah pred neznanim in strah pred tem, da ne bom zmogla pomagati v dihalnih stiskah, saj ljudje umirajo, medtem, ko se dušijo.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Predvsem je zame največji izziv delati z zdravili in sredstvi, ki jih ne poznam. V zadnjem času smo imeli na voljo kar nekaj novih zdravil proti covidu, a vsa ta zdravila so nam bila velika neznanka, saj so bila neke vrste »testna«. Strah me je bilo, kako bodo bolniki odreagirali nanje.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Najprej sem se morala navaditi na zaščitno opremo, to je bilo kar stresno. Smrt... Ne da me ne prizadene, ampak probam odmisлити in si predstavljam, da si je pokojnik oddahnil od muk. Največji stres mi predstavlja, ko gledam bolnika kako se duši, pa žal nimam kaj dosti za narediti. Od mene dobi tekočino, da ni žejen, proti bolečinam, in kaj za pomiritev... Dostikrat si vzamem čas in bolnika držim za roke... čeprav vem, da me potrebujejo tudi ostali. Vse je bilo novo, ljudje se niso sami javljali za covid oddelek, saj je bilo nekatere zelo strah, ker so starejši, imajo kakšno bolezen.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Jaz imam ozaveščeno, da je moj imunski sistem dober. Tako, da se nisem bala in se ne bojim za svoje življenje. In, na srečo, do sedaj nisem staknila okužbe.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Ne gre za stigmatizacijo okolice. Bolj gre za organizacijo dela. Ni šans, da koristimo dopuste, nimamo prostega vikenda. V tej luči se počutim pozabljeno... Boleče je, ko te ljudje sploh ne kličejo več, saj so mnenja, da itak ne boš želel priti ali pa da jih lahko okužiš.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Tudi iz tega pogleda je zadnji val bil bolj »prijazen«. Ko smo se prvič pripravljali na naš covid oddelek, ko so rekli, da bomo bivali v dijaškem domu... Takrat je bilo res grozno, da pustimo družine doma. Zdaj, ko vidimo, da z dobro opremo in rednim razkuževanjem obvarujemo sebe in svoje bližnje, zdaj ni več tega strahu.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Določili so me, z mojo privolitvijo. Motiv? Ne bi govorila ravno o motivu. Po poklicu sem medicinska sestra. Moje poslanstvo je pomagati ljudem.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Osebne zaščitne opreme je dovolj, sicer delamo varčno, ampak je dovolj in večina opreme je kvalitetne.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Govorim za svojo ekipo, ki je stalna že 3 mesece. Dobro delamo, delo je utečeno, vsak ima svoje zadolžitve. Zdravniki internisti so nas dobro sprejeli, dosti stvari nam obrazložijo, veliko novega sem se naučila.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Komunikacija je odvisna od zaposlenih na oddelku. Ne gre posploševati, da je komunikacija odvisna ali določena zaradi covid oddelka.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Moje mnenje: trenutno je kadra na covid oddelku dovolj. Delo poteka tekoče.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Neznano področje, nova zdravila. Vse to smo osvojili s pomočjo zdravnikov internistov. Naša vodja je vedno vse obrazložila, tudi če smo sredi noči klicale na interni oddelek, so sestre vedno vse pomagale. Govora je predvsem o zdravilih, ki mi niso bila poznana.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Predvsem to, da je pacient pomirjen. Da smo hitro, ažurno opazili spremembo zdravstvenega stanja na slabše in da smo zaradi hitrega ukrepanja pacienta dobro oskrbeli in mu pomagali k izboljšanju stanja.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Da ne morem ljudem pomagati tako, kot bi si želela. In to, da je bilo veliko, veliko preveč smrti zaradi covida. Predvsem soočanje s smrtjo mi je bilo najtežje.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Na moje duševno zdravje epidemija ni vplivala.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Največ to, da smo situacije predebatirali s sodelavci... Kaj bi še lahko naredili, kaj bomo naslednjič naredili drugače. Doma se nismo pogovarjali o tem... Družina me ponavadi vpraša, kakšno je stanje na oddelku, samo o številu. Drugega ne.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Nisem seznanjena, da bi ga nudil.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Zame, ki imam družino in dva majhna otroka, mi je bilo najbolj pomembno prilaganje urnika potrebam v družini. Kolikor je pač to bilo mogoče, glede na število kadra na oddelku. Mislim, da bi morale biti tovrstne zadeve sestavni del nujenja kvalitetnih pogojev dela za zaposlene.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Zaenkrat ne vidim potrebe po tem.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Predvsem pogovora s kakšnim strokovnjakom na tem področju.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Nič bolj, kot pred epidemijo.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Glede na to, da nam tovrstnega kadra za zaposlene primanjkuje, bi rekla, da ne. Vsak, ki se je znašel v kakršnikoli stiski, se je moral znajti po svoje.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Moje mnenje: denar ni pomemben v življenju. Ampak, glede na to, da res delamo, da je delovni dan naporen, bi lahko naša uprava kaj pomislila na nas. Covid dodatek ni glih briljanten, glede na to, da res ne greš lulat ali pit, ko si tega želiš, ampak, ko imaš za to čas, ker imaš v mislih tudi varovalno zaščito opremo, da nismo preveč razsipni. V glavnem... Bomo zmogli, samo malo več podpore rabimo. Vsaka lepa beseda šteje.

Intervju B

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covid – 19?

12 urni delavniki so zelo naporni. Vsak dan oziroma noč je zgodba zase. Življenje se nam je popolnoma obrnilo na glavo. Zdi se mi, da sem samo še v službi.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Družbeno življenje smo tako vsi morali dati na stranski tir, ali zaradi delovnika, ali pa zaradi omejitev. Mogoče še me najbolj moti, da ni možnosti, da bi se vsaj za dan, dva odklopili, namreč ne moreš imeti dopusta, ali prav prostega dne, kar je po drugih oddelkih naše bolnice omogočeno. Smo utrujeni, izčrpani. Vsled tega so tudi duševne obremenitve večje, kot so bile v času pred epidemijo.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Izzivov je veliko, od dolgega delovnika, neprespanih noči, včasih slabe volje sodelavcev, zahtevnih pacientov, težko bolnih pacientov, nemirnih, agresivnih pacientov, včasih so dnevi, ko sprejemamo v eno, redkokdaj pa so tudi mirni dnevi, noči. Tako, da dojemam svoje delo kot izredno stresno in naporno. Eden od ogromnih izzivov so tudi svojci

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Zaenkrat vse težave še obvladujem. »Hvala bogu« za družino, prijatelje, dobre sodelavke. Glede zaščitne opreme, se mi bolj zdi, da je neudobna (maske tiščijo, imajo vonj, kape lezejo z glave, vizir moti pogled.) Nikoli še toliko časa nisem preživela v službi in delala pod tako hudimi fizičnimi pogoji. Vse to pa početi ob dejstvu, da si tako utrujen, da komaj stojiš.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Mogoče sem/smo bili bolj prestrašeni leto nazaj. Na voljo imamo zaščitno opremo, razkužila, ki nas dovolj dobro zaščitijo. Vem, da delo okrog pacienta mora biti opravljeno, sploh nisem nikoli pomislila, da česa pri katerem pacientu ne bi opravila. Če pa bom kdaj zbolela, pa upam, da poskrbijo zame, kot jaz za druge.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Izločene pravzaprav ne, saj vsi delamo/delajo po oddelkih. Bolj me motijo razni komentarji po družbenih omrežjih, da tak nič ne delamo, da so bolnice prazne.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Verjamem, da ne bi bilo tako hudo, če bi se vsi malo bolj držali narazen (razdalja), saj te vsi slišijo, če normalno govoriš, izvajali higieno rok (predvsem umivanje rok), milo pa ja ima vsak doma. Če lahko skrbim jaz, bi lahko tudi ostali. Prenosov je preveč, ker se ljudje premalo držijo navodil.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

V večini so me/nas določili nadrejeni, mi PBZ (oddelek podaljšanega bolnišničnega zdravljenja) smo ostale brez oddelka, na kirurgiji pa so ukinili ne nujni program. Ljudem je treba pomagati, ne glede na vrsto bolezni. Za to smo se izobraževale. Vsak si zasluži enakovredno obravnavo.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Opreme za našo zaščito je dovolj, pa mislim, da je tudi bolj kakovostna kot tista, kot je bila na začetku epidemije.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Z zdravniki dobro sodelujemo, prav tako med sabo srednje sestre, kot tudi z diplomiranimi sestrami.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Najbolj lahko odgovorim za svojo skupino, v kateri sem. Vedno se dogovorimo, kako bomo delale, kdo bo kaj delal, se opominjamo med sabo, stopimo skupaj, delo opravimo. Znamo se tudi nasmejati, ali med sabo, ali s pacienti. Domov gremo brez slabe vesti, da česa nismo naredile, čeprav utrujene.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Vsi vodilni vedno preračunavajo %, koliko sester pride na enega pacienta. Lahko rečem, da nas je v vsakem primeru premalo. Teorija je eno, praksa pa drugo... Pacienti so težki, obnemogli, neješčji, dehidrirani... Kadra je absolutno premalo!

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Vzdržljivost, da vse to zmoremo. Velikokrat nas pacienti pohvalijo, da smo dobre sestre, čeprav smo utrujene, velikokrat smo tudi žejne, lačne, iztrošene. To se mi prej nikoli ni dogajalo, da sem bila tako utrujena, da bi se najraje zjokala, sedaj pa tako čutim skoraj vsak dan.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Bolniki, ki se jim stanje pri nas izboljša, okrevaajo, grejo zdravi domov. Za kar niso zaslužni samo zdravniki, ampak v veliki meri me, sestre. Me smo z njimi praktično 24 ur na dan.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Mene je najbolj spravljal v stisko dejstvo, da veliko ljudem nismo mogli pomagati. Da je bolezen bila veliko večja od naše pomoči. Soočanje s smrtjo je sicer del našega poklica, sedaj, v času epidemije, pa se je število smrti skoraj podvojilo. Časa, da bi lahko spodobno predelali vsako smrt na oddelku, pa enostavno nismo imeli. Vse se je odvijalo s svetlobno hitrostjo. Zato včasih ne glede na to, kako sem bila utrujena, nisem mogla spati.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Občasno sem žalostna, malo sem z družino, dolgo ne vidim prijateljic (se pa slišimo po telefonu), tudi starše redkeje obiskujem, kot pred covidom. Ne hodim veliko po gostilnah, zdaj pa bi mi občasno pasala kaka kavica v dobri družbi. Nekateri ljudje ležijo na oddelku dolgo in se nehote navežeš na njih, vsi smo ljudje, ki imamo čustva. Seveda te prizadene, ko se poslovijo za vedno. Potem pa želiš zaspati in imaš pred sabo njihov obraz in razmišljaš o njihovih svojcih. Po glavi se ti pletejo razne žalostne misli.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Občasno izkoristim lepo vreme za kak sprehod, klepet po telefonu s prijateljicami, včasih pa vzamem v roke tudi knjigo. Tudi za kak telovadni trening najdem motivacijo, čeprav bolj poredko. Pogrešala sem tudi družino. Zato sem seveda kdaj osamljena in se počutim kar nekako izločeno.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Kolikor vem, ne.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Ni bilo nobene dodatne pomoči zaradi covida. Delali smo še več.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Predvsem večjega razumevanja za tiste, ki se znajdejo v duševni stiski. Da ne bi prišlo zaradi tega do stigmatiziranja. Mogoče se bi kdo odločil za kakšno pomoč, a ne upa, saj se boji, da bi bil potem zaradi tega slabo zapisan pri delodajalcu. Delodajalci pa se obnašajo, kot da stisk med zdravstvenim osebjem ni.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Nič kaj dosti. Vsaj z nami, srednjimi sestrami ne.

Ali je imelo vodstvo posluh za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Ne, o tem se sploh ni govorilo.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Predvsem tako, da bi nas bilo dovolj (srednjega kadra), da bi se lahko odpočili in da ne bi delali 12 – k.

Intervju C

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida – 19?

Kot vodja covida sem zadolžen za celotno organizacijo covid dejavnosti v SB Ptuj, kar mi poleg običajnega dela, ki ga sicer opravljam (sem zdravnik interne medicine), predstavlja ogromno dodatnega dela. Organiziram ambulantne preglede sive in rdeče cone. Pri tem je bilo potrebno izbrati ustrezne lokacije, postaviti šotor, urediti rampe za prevoz bolnikov, vzpostaviti ustrezno logistiko in protokole za celostno obravnavo bolnikov, urediti oddelek in enoto intenzivne terapije za covid bolnike in se dogovoriti glede zdravniškega kadra. Večji del tukaj prevzemamo internisti in anesteziologi, pomagajo pa nam tudi specializanti drugih strok. Potrebno je poskrbeti za strokovnimi smernicami podprto zdravljenje covid bolnikov. Vsak dan je potrebno javljati stanje zasedenosti covid oddelka, bele in rdeče intenzivne terapije in enkrat tedensko poročati razpoložljivost in število celotnega bolnišničnega kadra.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Razen začetne zaskrbljenosti glede organizacije covid dejavnosti v SB Ptuj, epidemija ni imela večjega vpliva na moje duševno zdravje. Mogoče ne toliko duševne obremenitve same, bolj je problem pomanjkanje prostega časa, ki bi ga sicer preživel s svojo družino. Tudi, ko sem doma, sem nenehno dosegljiv za sodelavce in za reševanje nepredvidenih, pa tudi predvidenih organizacijskih težav. To me izčrpa tako psihično, kot tudi fizično. Prej take izgorelosti nisem čutil. Že tako sem preveč v službi, ko pa sem doma, pa je skoraj podobno, kot bi bil v službi.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Organizacija dela zahteva veliko usklajevanja in sklepanja kompromisov med različnimi zdravstvenimi delavci, kar velikokrat privede do konfliktnih situacij. Reševanje konfliktov s sklepanjem kompromisov in motivacija delavcev so dejansko največji izzivi.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Nič mi ne predstavlja težave. Spoprimem se z vsem, kar mi pride na pot.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Ko smo pričeli s covid dejavnostjo na Ptuj, je že bilo toliko znanega o virusu, da se okužbe nisem bal, ker sem sicer relativno mlad in zdrav. Že pred tem je zbolelo nekaj znancev in prijateljev, ki so imeli blag potek, hitro po tem, ko smo pričeli s covidom na Ptuj, pa sem tudi sam zbolel z asimptomatsko klinično sliko. Po preboleli okužbi sem se počutil še toliko bolj varnega, sedaj pa sem tudi 3x cepljen, zato mi okužba res ne predstavlja skrbi za svoje zdravje.

Se zaradi svojega dela kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Ne.

Kako skrbite za to, da bolezni ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

V začetku z omejevanjem stikov, po tem ko so tudi domači preboleli ali se cepili, pa tega strahu več ni.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Sam, sam. Motive? Ste smešni! Ljudem je potrebno pomagati! Vselej! Vedno in povsod!

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Sedaj ja, pomanjkanje smo imeli na začetku epidemije.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Glede na to, iz koliko različnih strok je sestavljen tako zdravniški, kot sestrski kader, sodelovanje in timsko delo ocenjujem kot odlično.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Komunikacija je na dovolj visoki ravni, da omogoča strokovno obravnavo pacientov.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Z moje perspektive ga je dovolj. Ampak jaz sem zdravnik. Sestre bodo rekle, da jih je premalo.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Zagotovitev zadostnih kapacitet za vse obolele paciente in dvig precepljenosti.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Zagotovitev zadostnih kapacitet za obravnavo vseh covid bolnikov.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Ponavljam. Zagotovitev zadostnih kapacitet za obravnavo vseh covid bolnikov.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Ni vplivala na moje duševno zdravje.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Stisko, ki sem jo imel zaradi pomanjkanja kapacitet, sem najlažje premagal doma, v krogu družine, ob pogovoru z ženo. Takrat sem vsaj malo pozabil na to.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Nič.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene, ker nisem bil v kakšni hujši duševni stiski.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Za to obstajajo ustrezne službe – socialna delavka, psihologinja, psihiater. Obrnil bi se na eno izmed teh služb, v kolikor bi se znašel v hujši duševni stiski. Verjamem, da bi mi znali pomagati.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Z mojega stališča odlično. Kot vodja covid dejavnosti v bolnišnici, sem bil celodnevno v stiku z vodstvom bolnišnice. Vse morebitne težave, ki so se pojavile, smo reševali sproti in ažurno. Upoštevali so moje mnenje.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Na to vprašanje vam ne bi znal odgovoriti, saj nimam o tem nobene zanesljive informacije.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Do največ konfliktov še zmeraj prihaja med svojci in zdravstvenim kadrom. Nekaj pa tudi med zdravniki, ki jih covid dejavnost zelo bremeni in niso navdušeni nad povečanim obsegom dela in dežurstev. Konflikte sicer vedno rešujem s pogovorom, organizacijo sestankov, dobrim zgledom, tako da se aktivno in časovno dosti vključujem v vse segmente dela s covid bolniki in pa z rednim informiranjem sodelavcev o stanju v drugih bolnišnicah, kjer se soočajo s podobnimi ali še težjimi stiskami. Enako bom počel tudi v bodoče.

Bolnik je bolnik, cepljen ali necepljen, s tem se ne obremenjujem; veliko bolnikov, pa tudi njihovih svojcev žal mora plačati težko ceno, ker niso cepljeni.

Sam moram sicer priznati, da se moje življenje v času covida ni bistveno spremenilo. Kot zdravnik sem vaje delati s pacienti in z različnimi boleznimi, tako, da se razen same organizacije dela in preprečevanja prenašanja okužb, moje delo ni bistveno spremenilo.

Intervju D

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida – 19?

Delo v času epidemije covid - 19 je naporno. Na sam urnik - 12 ur dnevna, 12 ur nočna in nato slaba dva dni prosto, sem se sicer navadila. Problem je, ko imamo kakšen izpad in teh prostih dni ni. Takrat greš eno jutro iz nočne in potem že naprej ali v naslednjo nočno ali pa naslednji dan v dnevno. Takrat se utrujenost res že pozna. Malo smo s svojimi družinami, partnerji,.. ki so na začetku še kazali veliko mero potrpežljivosti. Sedaj pa so že kar malo naveličani naše odsotnosti od doma. Ampak z dobrimi sodelavci, ki so si v pomoč, kateri spodbujamo en drugega, se mi zdi, da še najdeš zadovoljstvo tudi, ko je najbolj naporno.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

V prvem valu, ko smo imeli odprto covid intenzivno, se nisem tako bala. Imela sem pomislek, kak bo, če prinesem kaj domov, ampak nekak so doma pač tudi rekli, da če kljub zaščitni opremi se zgodi, da prinesem jaz iz bolnice, da je to moja služba in da naj se ne sekiram. Sedaj v drugem valu, ko smo spet odprli covid, se mogoče večkrat zavem, da me je strah, da bi kaj prinesla domov, ker imamo doma onkološko bolnico na kemoterapijah in bi okužba lahko zrušila njo in prekinila njeno zdravljenje. Sicer je res, da je delo v intenzivnem oddelku že samo po sebi zelo stresno in intenzivno, a vendarle, če primerjam čas pred epidemijo in sedaj, moram priznati, da mi je covid kar prinesel »strah v kosti«.

Duševna obremenitev se mi je poznala predvsem v smislu strahu pred neznanim, saj je covid bil povsem nova, neznana bolezen. Nisem vedela, kaj pričakovati, kako točno odreagirati ob okuženih pacientih.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu?

V prvem valu je bil ob začetku izziv, kako prenašati stvari iz »covid« cone na čisto (če gre za kužni material, npr. kri, urin, aspirat traheje itd.; sedaj, ko sem se že na to navadila in je nekaj časa covid že z nami, je glavni izziv kako premagati utrujenost, občasno izčrpanost. Izziv je tudi koordinacija zaposlenih, saj nas je, še posebej medicinskih sester, občutno premalo.

Kaj pa vam pri vašem delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Največ težav mi povzroča izgorelost - predvsem, ko nadomeščam kakšen izpad in ni prostega dne vmes (čeprav se en dan sliši malo, ampak meni veliko pomeni), strah pred okužbo (predvsem zaradi onkološke bolnice doma) in zaščitna oprema, ki postane po določenih urah res težka in neudobna, predvsem, ko ti je vroče. Kako to premagujem? Predvsem sem človek, ki vzamem stvari, da tak kot je, pač mora bit in da te vsaka izkušnja nekaj nauči, postaneš močnejši. Res je, da vidim podporo v sodelavcih, ko se lahko tudi po delovniku pogovorimo o kaki stvari, predvsem pa podporo najdem v družini, partnerju, prijateljih, ki razumejo, da ne morem bit na voljo toliko, kot pri normalnem 8 - urnem delovniku.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Ne morem reči, da me je strah virusa, nekak imam v sebi upanje, da če sem ustrezno oblečena v zaščitno opremo, da če delam po navodilih, ki jih imamo, da s tem zmanjšam možnost za okužbo. Malo me tolaži tudi to, da sem cepljena, mlada in brez spremljajočih bolezni in upam, da če se že okužim, da ne dobim težjega poteka. Tako, da strah čutim do življenja drugih in ne do svojega.

Se zaradi svojega dela kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Trenutno se ne počutim izločeno, stigmatizirano, ker imam okoli sebe ljudi, ki moje delo razumejo in me podpirajo oziroma spoštujejo naravo dela. Je pa res, da sem ob začetku prvega vala imela z bivšim partnerjem res občutek, da sem »jaz narobe«, ker delam s covidom in je bilo zaradi tega veliko nesoglasij. Vseeno mi je, ko to govori nek neznanec, ko pa to govori oseba, s katero živiš že leta in razmišljaš o družini, te res prizadane.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Sama sem se doma pogovorila, povedala, da sem razporejena v covid intenzivno in da je tveganje, da kaj prinesem večje, kot sicer. Imela bi sicer se tudi možnost samoizolirat, ampak bi se potem dalje vozila v službo in so razumeli in rekli, da, če se zgodi, da okužbo prinesem domov, bodo to vzeli v zakup, ampak, da naj ostanem doma, da imam neki »normalni« ritem naprej. Kar se pa tiče tega, da je ožja družinska članica onkološka bolnica, pa se vidiva res redko, še to pa greva na vikend, na zrak za krajši čas in se drživa, da nisva preblizu. Zaenkrat je bilo ok, in upam, da bo še naprej.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Nadrejena me je vprašala, če bi bila pripravljena delat in sem rekla, da ja. Moje mnenje je, da še sama nimam družine, se lažje odmaknem od doma v primeru okužbe in da sem mlajša od večine sodelavcev in lažje prenašam zaščitno opremo.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Ja, je imamo dovolj.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Timsko delo se mi zdi dobro. Pač znotraj ekip, ki smo, se dogovarjamo, kako bo dan potekal, kdo bo šel v opremo, kdo bo veni. Se zamenjujemo. Če ima kateri kaj, da v opremo ne more, se pogovorimo. Med ekipami se pogovorimo, o dnevu, o možnih napakah, ki so res, res redke. Se mi zdi, da smo res taki v ekipah, da se znamo pogovoriti, pošalit, se spodbujati in da je marsikateri dan zaradi tega lažji.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Glede na težko naravo dela lahko rečem, da je naša raven komunikacije res izredno dobra. Verjetno je veliko odvisno tudi od nas samih, kakšni smo po karakterju. In moji sodelavci in sodelavke so resnično vsi pozitivni. Ne rečem, da kdaj ne pride dan, ko je kdo izmed nas slabe volje, a slabe volje zares nikoli ne stresamo drug na drugega. Menim, da je dobra komunikacija tista, ki vedno odpira vrata dobrim odnosom.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Kadra ni dovolj. Kot sem že omenila, je delo na intenzivnem oddelku res specifično. Potrebuješ specialna znanja, ki jih na ostalih oddelkih ne. Da se ena sestra uvede na intenzivi, je potrebno dobri dve leti – to pomeni, da se spozna tudi na vse aparature. Že v času pred covidom je bilo zaznati pomanjkanje kadra, v času covida se je ta manko še povečal.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Največji izziv pri delu s samimi pacienti je mogoče komunikacija preko skafandrov, vizirjev. Povečini so to starejši pacienti, ki še slabše slišijo in še imajo CPAP čelade, v katerih jim šumi, pa še mi skozi vizirje oziroma skafandre, se mi zdi, da imam včasih občutek, da se derem.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Največji uspeh je, ko je izid bolniki dober, ko uspešno okrevajo. Se mi zdi, da smo takrat v timu vsi veseli in ponosni na svoje delo, da je vsak prispeval en delček uspeha.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Najbolj me je v stisko spravljal utrujenost zaradi prenapornih in prenatrpanih urnikov. Časa za počitek je bilo zagotovo premalo. Žal je epidemija posegla tudi v moje zasebno življenje, saj sem se kmalu po začetku epidemije razšla z dolgoletnim partnerjem, ki ni razumel, zakaj bi se izpostavljala covid pozitivnim bolnikom.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Pretirano na moje duševno zdravje ni vplivala. Je res, da sem imela v začetku strah, kak bo vse potekalo, če smo ok opremljeni. Je pa tudi res, da imam ves čas ob sebi ljudi, ki me podpirajo, spoštujejo, ki razumejo, da mi včasih enostavno več pomeni, da se grem npr. prespat ali na sprehod, kot pa da sem z njimi. In mi to največ pomeni.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Predvsem sem se morala naspiti in pa iti na kak sprehod. Potem sem se »skulirala« in sem spet lahko normalno delala naprej. Veliko mi je pomenil tudi pogovor doma, s prijatelji, partnerjem, in dobra ekipa sodelavcev.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid – 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne, nič.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilaganje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Moja nadrejena se je res trudila z usklajevanjem urnika. Hitro in korektno je uredila vsak izpad. V dani situaciji (ob kroničnem pomanjkanju kadra), ji za to lahko samo čestitam. Je pa tudi res, da smo zaradi dobrih odnosov med seboj, tudi sami večkrat vskočili ob večjih izpadih. In šli tudi v tretjo, četrto nočno zapored...

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene. Ker sem mlada, je niti nisem potrebovala.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Zaenkrat menim, da tovrstne pomoči ne potrebujem, da stiske prenašam dobro, da imam podporo v sodelavcih, družini, prijateljih, partnerju. Verjamem pa, da če bi imela večje stiske, ki jih sama ne bi mogla uspešno predelati, bi bila vesela pomoči. Se mi zdi, da bi bila najboljša pomoč v tem primeru pogovor s kakšnim strokovnjakom.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid – 19?

Nič kaj dosti. Glavna komunikacija je potekala med nami, sestrami in vodjo oddelka. In z njo sem bila zadovoljna.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Vodstvo se s tem ni ukvarjalo.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Predvsem je potrebno zaposliti več kadra. Če bo jeseni ponoven izbruh, bomo s tako malim številom kadra vsi pregoreli.

Intervju E

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida - 19?

Naše delo je v času epidemije veliko bolj stresno. Bolezen je nova, je še zmeraj ne poznamo dovolj, opažam tudi, da so svojci veliko bolj zahtevni, kar nam ob obilici dela in pacientov povzroča še dodaten stres.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Sem veliko, veliko manj potrpežljiva. Ko sem sama prebolela covid in sem začela delati na covid oddelku, se nisem več toliko bala zase, za svoje zdravje, pač pa za zdravje svojih bližnjih. Predvsem, da svojim staršem in staršem od moža, ne bi covida prinesla domov.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Vsako novo delo mi je izziv. Ko sem sprejela delo na covid oddelku, sem sicer mislila, da bo to trajalo mesec ali dva, in bo potem konec. Zdaj pa je vsega že preveč. Stresa, neprespanih noči, nimamo dopustov. Vse skupaj se že predolgo vleče. Utrujeni smo. Nimam časa zase in seveda se to pozna pri spoprijemanju s samim delom.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Zaščitna oprema. Bolan pacient je bolan pacient. Vsakemu je potrebno pomagati in pri covidu ne smemo delati nobenih razlik. Oblačenje osebne zaščitne varovalne opreme nam vzame ogromno, preveč časa. Problem je, ko moraš nekomu nujno pomagati, vendar se moraš prej obleči v zaščitno opremo. Pod opremo se tudi zelo potimo, zato je res težko delati pod njo. Težava je tudi utrujenost, ki vpliva na samo delo.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Odkar sem sama prebolela covid, strahu več nimam.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

S stigo imam sama težave že od prej, še pred časom covida. Vedno sem imela občutek, da me ljudje malo »postrani«¹ gledajo, ker delam v bolnici, kjer so ljudje pač bolni in ostali mislijo, da jim lahko kaj prenesem.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Absolutno verjamem v to, da covid obstaja. Odvisno je od človeka, kako preboli. Nobeden ne ve, kako bo njegovo telo nanj odreagiralo. Še vedno nam je covid neznanka. Imeli smo 90 + letne ljudi, ki smo jih pošiljali nazaj domov in tudi mlade, ki smo jih pošiljali naprej, v Univerzitetne klinične centre. Če ne bi delala neposredno s covidom, ne bi verjela, kaj lahko ena bolezen povzroči. Zato se kljub prebolelemu covidu (prebolela sem ga 2x), vedno zaščitim in redno skrbim za razkuževanje.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Odločila sem se sama. Bolniki nas potrebujejo, covid gor ali dol. Za poklic medicinske sestre sem se zavestno odločila. Že takrat, ko sem se odločala za ta poklic, sem vedela, da bom prišla v stik z nalezljivimi boleznimi.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Na začetku smo imeli pomanjkanje in smo si opremo tudi sposojali od ostalih oddelkov, sedaj je je dovolj.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Timsko delo pa lahko ocenim kot odlično. Na oddelku dela kader, ki res dela z dušo in srcem. Ker če bi delali za denar, jih že zdavnaj več ne bi bilo. Nobenemu ni problem narediti ničesar. Vedno si med seboj pomagamo, vskočimo v proces dela, ko je to potrebno. Res imam super ekipo!

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Enako, kot timsko delo. Ne vem, če smo se že kdaj zares sporekli. Vedno smo se vse pogovorili sproti in en drugega razumeli in se podpirali.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Kadra je žal premalo. Če bi hoteli delati »normalno« (brez 12 – k, več zaporednih nočnih, koriščenje dopusta in nadur), bi morali zaposliti še dodatni kader. Enostavno premalo nas je in to povleče za sabo vse te težave z izgorelostjo na čelu.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Da jih uspemo pozdraviti, kljub temu, da o bolezni vemo zelo, zelo malo.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Ozdravljen bolnik.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Pomanjkanje spanja in premalo preživetega časa s svojo družino. Če ne vidiš dovolj svojih ljubljениh, si seveda v stiski, ker jih pogrešaš, tako, da si včasih žalosten. Pa tudi, ko vidiš toliko ljudi umirati naenkrat, ti pride do živega. *Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?*

Stisko sem doživljala takrat, ko sem začutila, da gre življenje nekega pacienta h koncu in da mu ne morem več pomagati. Da ni nič več v mojih močeh. Takrat sem postala žalostna, depresivna, začela sem se spraševati, zakaj se to dogaja, od kod za vraga je prišla ta smrtonosna bolezen in si želela, da čim prej izgine. Odločila sem se, da odstranim ljudi, ki imajo negativen vpliv name.

Najbolj me prizadene smrt mlajših ljudi. Če lahko rečem – na srečo – ni jih bilo veliko, vsaj v mojih izmenah ne. Vsaka smrt je težka, ostane leta na moji duši... Pogosto se soočam z nespečnostjo. V času covida je ta pri meni še posebej izpostavljena. Čeprav si smrti navajen zaradi svojega poklica, ampak, ko je je toliko na kupu naenkrat, te stisne.

Prizadela me je tudi komunikacija s svojci. Veliko konfliktov smo imeli. Ker bodisi niso dobili zadostnih informacij bodisi z njimi niso bili zadovoljni. Nekateri so nezadovoljni zaradi premajhnih možnosti zdravljenja pri nas. Pritožujejo se zaradi dodatkov, ki smo jih dobili. Menijo, da si jih ne zaslužimo. To nas pa res boli.

Absolutno verjamem v to, da covid obstaja. Odvisno je od človeka, kako preboli. Nobeden ne ve, kako bo njegovo telo nanj odreagiralo. Še vedno nam je covid neznanka.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Pogovor s sodelavkami in razumevanje doma, v krogu družine. Ko niso silili vame, samo pustili so me pri miru, ker so vedeli, da to potrebujem.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Pravzaprav res nobene konkretne.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene. Je pa res, da je tudi nisem iskala. Ampak vem, pa da bi jo nekateri sodelavci nujno potrebovali.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Pogovor z našo socialno delavko, ki si vedno vzame čas za nas, zaposlene, četudi ima sama že preveč dela in to, da bi poslušala še nas, zaposlene, ne sodi v njen delokrog.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Zelo dobro. Kot strokovna vodja zdravstvene nege covid oddelka, sem imela njihova vrata vedno na stežaj odprta. Vse smo reševali skupaj. Dajali so ustrezna navodila tako zaposlenim, kot njihovim svojcem.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Zaradi celotnega kaosa, ki je divjal okrog epidemije, se vodstvo niti ni imelo časa ukvarjati z duševnimi stiskami zaposlenih. Vsi smo se učili, za vse nas je to bila neka nova situacija.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

V času najhujše epidemije za predelovanje in pogovor nismo imeli niti časa. Vsak je po svoje, pri sebi predelal izgube. Občasno se zdaj že pogovorimo, kaj nas je prizadelo, kakšni so naši občutki. Velikokrat pa pogrešamo pogovor s kakšnim strokovnjakom. To nam manjka.

Intervju F

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covid - 19?

V času epidemije so se pojavljale večje obremenitve, več je bilo dežurstev, pojavljali so se večji pritiski s strani svojcev. Veliko ljudi mogoče ne razume same bolezni dovolj dobro, ne razume zdravljenja, ne verjame v obstoj bolezni. Definitivno je bilo moje delo v času epidemije precej naporno, pa čeprav zanimivo.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Duševne obremenitve so zagotovo večje, že zaradi večjega števila dežurstev, nenaspanosti; utrujenost vpliva na razpoloženje. Več je bilo tudi smrti bolnikov, tudi po pet na noč. Tudi svojci so veliko pritiskali na nas, imeli smo občutke tesnobe in dodatni stres zaradi epidemije.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Prvi izziv je že to, da moraš biti v zaščitni opremi, kar je naporno, vroče, zadušljivo. Drugi izziv je, da so pacienti veliko bolj prizadeti, hitreje se jim slabša zdravstveno stanje. Pri nas je med dežurstvom en sam zdravnik pokrival približno 40 pacientov in potem se je tudi zgodilo, da se je hkrati začelo več pacientom slabšati njihovo zdravstveno stanje in nisi vedel, komu najprej pomagati in si moral selekcionirati. Človek se težko sprijazni s tako veliko smrtni naenkrat. Seveda te ta brezup spravi v stisko, pa tudi svojci, ki se potem nate jezijo in se obnašajo, kot da smo bolezen nekako zakuhali mi. Velik izziv je bil tudi spraviti paciente na intenzivno nego v Maribor ali Ljubljano in tam dobesedno prosjačiti za preместitve. Izziv je bila tudi vsa logistika, organizacija prevoza in spremstva.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Mene osebno okužbe ni bilo tako strah, saj nimam nekih pridruženih bolezni, sem suh (po navadi so težave imeli debelejši). Okužil sem se dvakrat, verjetno tudi v službi in nisem imel težke oblike bolezni. Seveda prej pomisliš na pacienta kot pa na sebe, sploh pa, ko vem, da je mala verjetnost, da bom dobil težjo obliko.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Nisem se počutil izločen. Mogoče me je malo motilo, da ko sem se videl z znanci, so vsi govorili, da je vse napol zrežirano in da se zdravniki delamo ter da epidemije sploh ni.

Kako skrbite za to, da bolezni ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Največ skrbim za higieno rok, da si jih vedno umivam in razkužujem. Uniforme tako ali tako ostanejo v službi.

Ko sem pa prvič zbolel, sem se izogibal domačim in nosil masko.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni?

Sam.

Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Jaz sem se javil sam, saj sem imel zagon in motivacijo za delo s temi bolniki, ker me je zanimala sama bolezen.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Ja, imamo vsega dovolj - plašče, vizirjev, očal, rokavic.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Po mojem mnenju je bilo vzdušje dobro, ekipe so bile dobro zasnovane. Sicer proti koncu epidemije je motivacija že malo padla, ni bilo več tistega prvotnega zagona, saj smo bili že vsi preveč utrujeni in povsem izčrpani.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Komunikacija je bila v redu. Mogoče so se občasno za kratek čas pojavili kakšni manjši konflikti, ni pa bilo nekih resnih preprirov, sporov.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Na koncu je bilo kadra mogoče celo preveč, na začetku pa je bilo včasih kadra tudi premalo. Problem je bil večinoma pri sestrah, teh je vseskozi primanjkovalo.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Bakterijske superinfekcije, ki so jih dobili bolniki s slabim imunskim sistemom. Potem smo začeli uporabljati rezervne antibiotike in to mi je bil res velik izziv, saj me je zanimalo, kako se bodo dejansko obnesli. In so se v večini primerov res dobro obnesli. Po drugi strani pa je tudi res, da smo s tem »pridelali« še dodatne, rezistentne bakterije.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Dosti je bilo sicer neuspehov, so pa bili tudi uspehi. Spomnim se enega kirurškega pacienta, ki je bil na kirurški intenzivi po operaciji in je potem prišel k nam na covid oddelok. Tukaj se mu je stanje začelo slabšati in je šel v dihalno odpoved. Potem sem klical za premestitev v intenzivo v Mursko Soboto, kjer niso bili navdušeni nad premestitvijo in so bili celo nesramni do mene. Potem sem prišel v stik s strokovno direktorico bolnice, ki je obljubila, da bo vzela pacienta v njihovo bolnišnico. Tam so vsi rekli, da bo pacient kljub premestitvi umrl, vendar se je čez dva tedna vrnil nazaj k nam, v dosti boljšem stanju in nato bil odpuščen v domačo oskrbo.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Največja stiska zame je bila soočanje s smrtjo. Jaz sem probal rešiti čim več pacientov. Včasih sem bil res v stiski, ko ti nekdo, za katerega misliš, da se bo že »zmazal«, umre pred očmi. Tudi doma so bili konflikti z domačimi, ker nisem bil veliko doma. Bilo je bolj psihično naporno, kot pa fizično.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Prave duševne stiske sicer nisem imel, sem pa bil veliko utrujen in nenaspan. To sem potem nadoknadil s celim dnevom spanca, ko sem bil prost. Potem pa sem od domačih potreboval nek pogovor ali pa vsaj toplo besedo, oni pa so se recimo jezili, kako jih zanemarjam, da so mi drugi bolj pomembni, kot oni...

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Ključna stvar je bil daljši pogovor, moral sem si vzeti čas za svoje, ki so bili jezni, če česar po njihovo nismo naredili. Tudi med sabo smo si zdravniki pomagali in delili izkušnje, zaupali probleme. Tako nam je vsem bilo veliko lažje. Pogovor zna rešiti marsikaj.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Sicer jaz nisem niti prosil za pomoč, ampak dvomim, da bi jo sploh dobil. Verjetno bi dali možnost, da se pogovorim s psihiatrom.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Pravzaprav nič konkretnega.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Mogoče pogovor s kakšnim psihologom v bolnici, da bi se pogovoril, kako se soočiti s stiskami.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Načeloma smo komunicirali kar korektno, bilo je veliko mailov in sprememb iz dneva v dan. Včasih res nismo vedeli, pri čem smo, saj so se navodila spreminjala večkrat na dan. To res ni bilo fajn.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Ne. To mi je bilo precej nenavadno, saj se mi zdi, da če delaš v taki situaciji, potrebuješ neko vrsto podpore, drugače se hitro počutiš nevidnega. Zato je toliko bolj pomembno, da te v to spodbudi vodja.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Zna se zgoditi, da bomo jeseni spet imeli covid oddelek. Mislim, da smo bili dokaj dobro organizirani in da bi to morali ohraniti tudi v primeru novih izbruhov epidemije. Problem je bila edino napeljava kisika, tu se je večkrat zgodilo, da je prihajalo do okvar. To bi bilo pred morebitnim novim valom potrebno popraviti, da bi vse skupaj delovalo brezhibno.

Intervju G

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida – 19?

Delo doživljam kot nekaj novega, nepoznanega, kljub 25. letom delovnih izkušenj. Prvo srečanje s covid bolnikom je bilo popolna neznanka, tabu, kako pomagati tem ljudem, kaj ti ljudje doživljajo ob dihalni stiski. Kot kirurška sestra sem se z dihalnimi stiskami soočala le v hiši Hospica. Tam je bilo žal jasno, da lahko dispneje lajšamo samo z morfijem, pri covidu pa... Človek se na marsikaj navadi, ampak še vedno te lahko žalost drugih, pahne v stisko.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Kot medicinsko sestro se me najbolj dotakne in zaradi tega sem v hudi stiski, kako pomagati ljudem, ki jim ni pomoči, vendar pa zdravniki vztrajajo pri raznih poskusih ozdravitve, zdravlilih, antibiotikih, preiskavah... Grozno je to gledati poleg... tisti občutek nemoči... covid nam je še vedno neznanka in vse to posledično vpliva na večjo duševno stisko nas, zaposlenih. Sploh pa, ko je te žalosti toliko veliko; tudi nekaterim od naših zaposlenih so umrli svojci, zato smo bili v teh stiskah skupaj.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Poleg zgoraj naštetega je tu še delo s prestrašenimi bolniki in njihovimi svojci.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Pomagam si s pogovorom s sodelavkami in prijateljicami, izkoristim vsak prosti čas, da sem s svojo družino v naravi, v gorah, z jogo.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opreми tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Sploh ne razmišljam o tem, žal sem 2x covid tudi sama prebolela. Bolj me je strah, da bi prenesla okužbo na svoje starše, zato se ob stiku z njimi zaščitim z masko in razkužilom...

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Ne.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Nekako se pomeniš sam s sabo, da je žal možnost okužbe povsod, vsi doma upoštevamo preventivne ukrepe, preden pridem iz službe se že v službi stuširam, razkužim in nato se stuširam še enkrat doma.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Sama. Edini motiv je pomagati ljudem.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Opreme je vedno dovolj na razpolago. Kadarkoli nam česa zmanjka, vodja naroči in dobimo.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Timsko delo je odlično, občutek imam, da smo tu gor res vsi ena velika družina, ki skrbimo drug za drugega, si pomagamo med seboj.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Komunikacija med nami poteka gladko, kdaj pride tudi do šuma, kar je v vsakem timu, ampak ta šum hitro odpravimo, se pogovorimo in gremo dalje.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Vodja oddelka - glavna sestra poskrbi, da je kadra v danih okoliščinah dovolj. Pride kdaj do pomanjkanja, ampak na to nimam vpliva, saj se situacija lahko menja iz minute v minuto, uredi pa nam urnik takoj, ko je to mogoče.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Kako biti prisoten ob vsakem, ki umira in rabi prisotnost sočloveka, da ne umira sam...

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Pomirjen, zadovoljen in seveda bodisi ozdravljen bolnik, bodisi bolnik, ki se je lahko mirno ob svojih najbližjih ali da ni ostal sam, poslovil.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Mene osebno so najbolj v stisko spravili dolgi, 12 – urni delovniki. Nisem več med najmlajšimi, tako, da se mi celodnevni delovnik kar pozna, sem utrujena. Velik del stiske pa mi predstavlja tudi soočanje s smrtjo. Z njo sem se morala vsakodnevno soočiti. Zaradi tega tudi slabo spim.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Moje duševno zdravje je zaradi covida načeto. Zaradi dolgih delovnikov sem zelo utrujena. Smrti premlevam ponoči in imam zaradi tega težave s spanjem. Tablet pa ne bi rada jemala, saj se potem telo hitro navadi na njih. Upam, da se covid več ne bo ponovil v takih razsežnostih.

Bolj sem se pričela soočati s svojo minljivostjo, zdravja več nimam za samoumevno in bolj sem pričela ceniti trenutke, ko sem lahko sama s seboj ali z družino in diham svež zrak...

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Pogovori s sodelavci, prijateljico, ki je tudi medicinska sestra, sprehodi, branje knjig...

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Edino prilagajanje urnika, v kolikor ni bilo bolniških odsotnosti.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

K sreči je nisem potrebovala.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Morda... v prihodnje, bomo vsi zaposleni to potrebovali, saj se po moje še sploh ne zavedamo, kakšne posledice nam je pustilo dvoletno delo s covid bolniki... Pogovor s socialno delavko bi bil dobrodošel. V teh situacijah pomagajo samo pogovori, da te nekdo samo posluša in ti da kakšen koristen nasvet.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Nič drugače oziroma nič več, kot pred epidemijo.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Ne vem.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Predvsem se vam želim zahvaliti, da se ste spomnili tudi na nas zaposlene na covid oddelku in naredili raziskavo. Na nas vsi pozabijo. Imamo občutek, kot da ne obstajamo, ali pa kot da smo neki roboti. Redkokdo nas od vodstva vpraša, kako se počutimo, če kaj potrebujemo...

Načeloma je bilo delo dobro organizirano v vseh valovih epidemije, a za to gredo zasluge v prvi vrsti vodji covid oddelka. Potrebovali bi pa več podpore s strani samega vodstva. Pa ne mislim materialne. Vsaj vprašali bi nas lahko, kako se počutimo, če kaj potrebujemo. Saj smo praktično nevidni. Že res, da je na prvem mestu vedno bolnik, ampak tudi mi imamo čustva in tudi mi radi slišimo, da smo cenjeni in kdaj za svoje delo tudi pohvaljeni.

Intervju H

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covid – 19?

Od začetka sem delo v času epidemije doživljal kot nekaj novega, nov izziv, polno adrenalina, pričakovanj, pridobivanja nekaj novih znanj in izkušenj. Trenutno pa ga doživljam kot nekaj »normalnega, običajnega, vsakdanjega«.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

V času pred epidemijo nisem pri sebi zaznal nobenih duševnih obremenitev. Trenutno ne doživljam nobene stiske, strahu,... V prejšnjem valu oziroma v začetku epidemije pa je bil prisoten neke vrste strah, negotovost pred nečim novim, nepoznanim, kako se bomo odzivali, reagirali, kake posledice bo to pustilo na nas. Tako, da razlike definitivno so, že sam stres in utrujenost močno vplivata na samo duševno zdravje. Sedaj pridejo obdobja, ko sploh ne vem, kdaj se bom spočil, mogoče me v neko stisko vrže bolj to dejstvo, da bom od utrujenosti nezbran.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Z novimi - starimi znanji, kako jih uporabiti, kako svoje znanje iz prejšnjih situacij vnovčiti in uporabiti v prid sebe in pacientov. Soočamo se tudi s prostorsko stisko, kako paciente razporediti, kako organizirati samo delovanje intenzivne, v prostorih in razmerah, ki so nam omogočene.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Trenutno mi pri delu nič ne povzroča težav, nimam nobenih strahov. V veliko pomoč in neke vrste učitelj pa mi je bila partnerka, ki se je s covidom srečala že takoj na začetku, ker je zaposlena v UKC Maribor in že od samega začetka dela s covid pacienti; najprej na oddelku, potem pa v intenzivni terapiji.

Je pa kljub znanju in informacijam, ki sem jih imel, bilo na začetku prejšnjega vala prisotnega kar nekaj strahu, negotovosti, kako bomo to zmogli, kaj početi, kako se organizirati, kako organizirati samo nego pacienta in dajanje terapije, katero znanje uporabiti, kako ga uporabiti, kako funkcionira zaščitna oprema, kako se pravilno opremiti, obleči, namestiti vso opremo...

Z neznanjem in nemočjo smo se spopadali skupaj v timu in timi med seboj, podajali smo si informacije, kaj je boljše, kako nekaj novega izvesti, kje je kaka slabost, kje je kaka prednost.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

V sebi, v svoji glavi imam »miselnost, prepričanje, idejo,...«, da sem se sam odločil za ta poklic, noben me ni prisilil v ta poklic, sem sam pretehtal, kaj lahko prinese ta poklic, kake posledice, kake okoliščine, okužbe, delovne razmere,... res, da si nisem predstavljal, da v takih razsežnostih. Povem pa lahko, da mi ni žal, da sem v tem poklicu, mi je v veselje, rad delam v tem poklicu in če bi bilo možno, bi se še enkrat odločil enako in bi šel po isti poti, kot do sedaj.

Sem pa tudi človek in karakter, ki imam rad neke nove izzive, izkušnje, znanje,...

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

V prejšnjem valu je bilo kar čutiti neko napetost, izločanje, gledanje postrani, ocenjevanje, izogibanje. Trenutno pa ni prisotne velike stigmatizacije, izogibanja,.. Vse naštetu je bilo prisotno zaradi prisotnega strahu, nepoznavanja samega virusa, bolezni,...

Kako skrbite za to, da bolezni ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Strah ni prisoten oziroma mogoče v zelo mali meri, ker imam res »zlato« in spoštovanja vredno družino, ki me podpira in mi stoji ob strani. Med prijatelji pa tudi ni bilo prisotnega veliko strahu, ker so se soočili s tem, kot nekaj vsakdanjega, oziroma so me sprejeli takega, kot sem, in so me tudi podpirali in razumeli moje delo.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Za delo s covid bolniki sva se z nadrejeno odločila skupaj. Nadrejeni sem povedal, kakšno je moje mnenje in mišljenje glede dela. Da bom z veseljem delal s covid pozitivnimi bolniki, saj sem vendarle diplomirani zdravstvenik in svoj poklic opravljam z dušo in srcem, a da nas je premalo. Da že sicer kadra kronično primanjkuje. Moram pa pohvaliti mojo nadrejeno, da jo občudujem, kako in kaj je izpeljala delovanje obeh intenzivnih, upoštevajoč vse ali pa večino želj nas, zaposlenih.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Osebne zaščitne opreme je trenutno dovolj. Strah je bil prisoten edino na začetku epidemije, ker zaščitne opreme ni bilo nikjer za dobiti – kupiti.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Za samo timsko delo v intenzivi moram reči in oceniti, kot zelo dobro, res da pride do občasnih trenj in iskric, ampak se hitro pozabi. Drugače pa samo delo znotraj skupine in ostalih skupin – timov poteka v redu.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

V trenutnem valu in situaciji, komunikacija znotraj covid intenzivne poteka v redu in tudi komunikacija znotraj obeh intenzivnih poteka v redu. V prejšnjem valu pa je bilo občutiti nekaj napetosti med intenzivnima enotama, ampak so se te napetosti hitro rešile in odpravile. Občasno pa zelo šepa komunikacija z zdravniki (ne z vsemi) in z medicinskimi sestrami oziroma z zdravstvenim osebjem. Pač različni pogledi na zdravljenje in zdravila, kakor tudi različni pogledi glede cepljenja.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Moje mnenje je, da je kadra premalo, ga primanjkuje, žalostno pa je, da se vodilni oziroma vodstvo tega zaveda, pa si ne prizna, če pa res mislijo, da je kadra dovolj, pa bi jim vsem skupaj predlagal, da naj pridejo celih 12 ur v našo družbo in ne samo takrat, ko se njim zazdi in vedo približno, kdaj si boš spočil oziroma usedel za 5 – 15 min. Povabim jih v dnevno in nočno izmeno, da jim pokažem-o, kako poteka delo, ko imaš v intenzivni 4 paciente in 3 medicinske sestre, 2 delata s covid pacienti, 1 pa je zunaj nevarnega območja in ti podaja stvari, preobleči postelje, preobleči paciente, menja plenico 150 kg težkemu pacientu.

Žalostno pa je tudi to, da enačijo študente in medicinske sestre z izkušnjami. ŽALOSTNO!!!!

Nimam nič proti študentom, sam sem bil študent in sem bil vesel vsakega znanja; sam osebno študentom veliko pomagam in jim povem, jih učim,... sem tudi zelo vesel študentk, ki smo jih imeli v prejšnjem valu in v tem sedaj za pomoč. So zelo pridne (večina, razen ene v prejšnjem valu in ene sedaj), zainteresirane, vedoželjne,.. Ampak roko na srce, ne more se primerjati z medicinsko sestro, ki ima 10, 15 in več let izkušenj v intenzivni enoti.

Smo pa tudi veseli vsake pomoči, iz oddelkov, bi pa bilo lepo, če bi mogoče vodilni na drugih oddelkih pričeli malo bolj študirati, razmišljati, izbirati kader, ki ga delo v intenzivni zanima ali se počuti sposobnega dela v intenzivni, ne pa ti dajo kader, ki jim na oddelku »ni všeč« (so tudi v tem primeru izjeme).

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Največji izziv pri delu s covid bolniki je, kako se jim približati, jim razložiti, da jim želiš pomagati, jih motivirati, zadovoljiti njihove potrebe, želje,... Na koncu vsega tega, pa spoznati sam potek bolezni in predvideti potek bolezni. Slednje še nam zaenkrat ni uspelo ugotoviti.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Ko na koncu vidiš zadovoljnega, »zdravega«, rehabilitiranega,..... postcovid pacienta. Spremljaš ga od najtežjih trenutkov, pa vse do tega, ko gre na oddelek.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljalo v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Zagotovo neskončno dolgi delovniki. V tem norem tempu se nikakor nisem mogel dovolj dobro spočiti. Dobro, da še nimam otrok, ker drugače bi zagotovo doživel kakšno duševno stisko. Tako, da res občudujem tiste sodelavke, ki imajo doma še majhne otroke in zmorejo tak tempo.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Pogrešam en del duševnega zdravja - druženje, srečne ljudi okrog sebe (večina je srečnih, se pa najdejo tudi nergači,...), manj črnogledih ljudi,..... Jaz sem večni optimist ☺

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Pogovor, popoldansko delo z gradbeno mehanizacijo (prijetno s koristnim), sprehodi – narava, posvečanje načrtovanju hiše,... bi se še našla kaka stvar, delo,... ampak se trenutno ne spomnim.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne, te možnosti nismo imeli.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Kolikor je bilo v moči nadrejene, se je dalo dogovoriti glede urnika. Veliko smo se usklajevali tudi sami zaposleni med seboj. Če je kdo nujno potreboval menjavo ali vsaj pol dneva počitka, smo si res šli na roko. Ko pa je bilo polno bolnišnic tudi med nami (tudi zaradi covida), pa smo združili moči in delali kot eno.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Sam nisem doživel kakšne duševne stiske, zato tudi s strani delodajalca nisem iskal nobene podpore in pomoči.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Jaz osebno trenutno na tem področju res ne rabim nobene pomoči, bi pa bilo lepo, če bi bilo s strani delodajalca predstavljeno ali je taka možnost, da bi lahko svetoval, pomagal sodelavcem, ki bi mogoče kakšno takšno pomoč potrebovali.

Definitivno bi si želel, da bi naša ustanova to omogočala. Ker kot ustanova, ki skrbi za zdravje ostalih, bi še morala pogledati za zdravje svojih zaposlenih. Lep primer, kako skrbi za svoje zaposlene, je Gasilska zveza Slovenije, ki vsem gasilcem, ki opravljajo delo operativnega gasilca omogoča po vsaki intervenciji (požar, prometna, prvi posredovalci,..) pomoč psihologa, socialnega delavca, psihiatra, skupine za pogovore, delavnice z ostalimi gasilci....

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Po mojem mnenju slabo. Po mailu smo tu in tam dobili kakšne informacije o covidu. Pa o zaščitnih ukrepih, pa o cepljenju. Verjamem, da je bilo to vse tudi za njih novo in se pač niso znašli. Najbolj smo se povezali in si med seboj dajali informacije znotraj samih oddelkov.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Vodstvo se s tem ni ukvarjalo. Vsak, ki se je znašel v stiski, si je pomoč poiskal sam. Večina kar med sodelavci ali doma, v krogu družine. Ne poznam pa nikogar v okviru našega oddelka, ki bi zapadel v večjo duševno stisko. Smo kar sproti vse reševali s pogovorom.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Sedaj, ko je že toliko znanega o covidu, se lahko vsaka bolnišnica v miru pripravi na morebiten ponovni, večji izbruh. Delo se lahko sedaj veliko lažje organizira, saj so znani vsi zaščitni ukrepi, na voljo pa je tudi nekaj dobrih zdravil. Zato ljudje ne bi smeli več toliko umirati, kot na začetku. Seveda bo potrebno pritegniti tudi kader, ker če nas bo spet premalo, ob pomanjkanju kadra ne pomaga še tako dobra organizacija.

Intervju I

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covid – 19?

Delo je stresno in naporno, sestre, ki smo na covidu že od vsega začetka, to občutimo kot izgorelost. Drugače pa se delo kot samo ni veliko spremenilo, pacienta se oskrbuje enako, se pa predvsem občuti pomankanje kadra.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Pred epidemijo kakršnihkoli duševnih obremenitev pri sebi nisem zaznala. V času epidemije se je pojavil stres in izgorelost. Stres občutim v smislu povečanega števila covid pozitivnih bolnikov, ki potrebujejo našo oskrbo zaradi specifičnosti bolezni, izgorelost pa se kaže v pomanjkanju zdravstvenega kadra. Že pred epidemijo sem bila lahko utrujena, samo tokrat je šlo za kronično utrujenost.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Za zdravstvene delavce je vsak dan izziv, bodisi v času covida ali ne. Situacijam se je v timskem delu pač potrebno prilagajati. Najpogostejši izziv je organizacija dela, prostora in časa, da bi lahko res vsem pacientom nudili strokovno in kakovostno oskrbo. Potem pa še prilagajanje pravilom, ki so se zelo hitro menjala, zato sem bila včasih lahko kar živčna.

Kaj pa vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Kot sem že omenila, stres in izgorelost. To preženem z aktivnostmi izven delovnega časa, na primer s sprehodi, kavico s prijateljico in seveda preživljanjem časa s partnerjem in družino.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Za to dejstvo smo se odločili že pri sami izbiri poklica, tako, da je ta strah res minimalen. Zaupamo stroki in zaščitni opremi, zraven tega še obiskujemo redna predavanja s strani SOBO (sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb), tako da mislim, da smo res usposobljeni in ustrezno zaščiteni.

Se zaradi svojega dela kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Občasno, sploh, ko berem komentarje pod kakšnim zapisom na socialnih omrežjih. Medicinska sestra vsekakor dandanes ni več lik, kot ga je predstavljala nekoč. Podcenjene smo in ne spoštuje se nas. Žalostno je, ko veš, da delaš cele dneve, komaj vidiš družino, potem pa ljudje pišejo, kako se lažeš, kako ti plačajo, da igraš.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

V službi dosledno upoštevam vse zaščitne ukrepe, tako, da nimam strahu, da bi bolezen prinesla domov ali jo razširila med prijatelje. Kot medicinska sestra se obnašam odgovorno.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Odločila sem se sama. Moj poklic in moje poslanstvo je delo medicinske sestre. Moj edini motiv je pomagati ljudem, ne glede na to, kako bolni so oziroma kakšno smrtonosno bolezen imajo.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Da.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Menim, da je važna dobra komunikacija, organizacija in spoštljiv odnos, za kar mislim, da se večina sester oziroma zdravstvenega kadra res trudi. Samo včasih se pač pozna utrujenost in so lahko ljudje razdražljivi.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Kot dobro.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Vsekakor ga primanjkuje. Že vrabčki na veji čivkajo, da zadnjih nekaj let kronično primanjkuje medicinskih sester. Bolnišnica ima zunaj redno razpise, a prijavi se nihče. Država se bo morala vprašati, kako naprej. Očitno se nekaj dela hudo narobe. Ker smo blizu meje, nam ogromno kadra pobere tudi Avstrija. Kljub temu, da so nam plače nekoliko dvignili, žal to še zmeraj ni dovolj velik motiv, da bi se sestre odločale ostati v tem poklicu. Imam veliko kolegic, ki raje delajo v trgovinah (Hofer, Lidl), za večje plačilo, kot ga dobim sama, pa še nočnih in nedeljskih nimajo.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Nudit vsakemu res 100 % oskrbo, glede na pomanjkanje kadra in našo izgorelost.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

To, da nekoga ozdraviš, "postaviš na noge", da ljudi, ki so že dalj časa hospitalizirani, vidiš z nasmeškom na obrazu in brez bolečin.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Predvsem dejstvo, da nas je premalo in da zaradi tega ne moremo nuditi takšne oskrbe, kot bi si jo bolniki zaslužili. Nujno oskrbo so seveda dobili, za kaj več (pogovor npr.), pa je zmanjkalo časa. In to bolan človek potrebuje morda še bolj, kakor to, da se mu v doglednem času menja plenička. Veš, da ljudje trpijo, pa jim ne moreš reči nič spodbudnega, zaradi samega pomanjkanja časa, to človeka lahko precej frustrira.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Epidemija ni posebej vplivala na moje duševno zdravje. Zaradi epidemije sama nisem doživljala duševnih stisk. Delam z empatijo. To je tisto, kar šteje.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Kot sem že v enem izmed odgovorov omenila - sprehodi, druženje s prijateljicami, partnerjem in družino.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Zagotovo prilagajanje urnika, v kolikor je to bilo mogoče glede na pomanjkanje kadra.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Sama se nisem soočala z nobeno duševno stisko, tako, da pomoči nisem niti iskala.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Če bi do tega prišlo, zagotovo takojšnje. Fajn bi bilo, da bi v tem primeru imeli koga v »hiši«. Zdaj vem, da nimamo. Imamo sicer socialno delavko, ki pa je sama za celotno bolnišnico in ne bi zmogla, da ji naložijo še nas, zaposlene. Vem tudi, da sicer pomoč lahko poiščeš tudi kje drugje, ampak tam se čaka. Sama pa menim, da je potrebno v primeru akutne duševne stiske ukrepati in pomagati takoj.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Neke bistvene komunikacije med vodstvom in nami, medicinskimi sestrami, ni bilo. Bolj je komunikacija potekala med vodstvom in predstojniki oddelkov in strokovnimi vodji oddelkov. Ti so potem komunicirali z nami. Ta komunikacija moram reči, da je bila dobra.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Mislim, da ja. Vem samo sicer za en primer. Moja kolegica, srednja medicinska sestra, se je znašla v duševni stiski, saj ji je zaradi covida nenadoma umrla babica, pri nas v bolnišnici, na katero je bila zelo navezana. Vem, da je takrat predstojnik poklical psihiatra, ki se je z njo pogovoril. Potem je šla k njemu še parkrat, da je stisko predelala.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

V zadnjem valu covida je bila organizacija dela res na visokem nivoju. Vsi smo se že dodobra izurili in točno vedeli, kakšne so naše zadolžitve. Ostaja pa neizpodbitno dejstvo, da nas je premalo. In tu, na tem področju, bi se moralo nujno ukrepati. Res si želim, da bi država nekaj ukrenila za nas, medicinske sestre. Če bi bile bolj cenjene, ne bi odhajale in bi delale z veseljem.

Intervju J

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida - 19?

Problem je predvsem s pomanjkanjem kadra. Imeli smo veliko odhodov, zato nam je primanjkovalo izkušenega kadra, ki zna delati v intenzivi. Intenzivnega kadra še vedno ni dovolj, dobili smo pomoč iz drugih oddelkov, ampak to žal ni enako, kot če bi delale sestre, ki so delale v intenzivi in to delo obvladajo.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Ob začetku epidemije me je bilo strah, v zvezi s covidom je bilo polno neznanega, nismo vedeli, kaj naj pričakujemo, težko se je bilo organizirati. Največ je bilo strahu, kako bomo to sploh vzpostavili, kako se bomo organizirali in kako se bomo lotili dela. Potem je nekako steklo, smo se navadili. Letos pa je bil strah pred znanim, kaj nas lahko pričakuje. Lažje smo se organizirali glede samega dela. Pred epidemijo seveda tega strahu ni bilo, delo je normalno teklo.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Zaenkrat je največji izziv pomanjkanje kadra; ohranjanje strokovnosti ob preobilici dela in hkratnem pomanjkanju kadra.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Ponovno poudarjam. Največ težav mi povzroča pomanjkanje kadra. Sester za delo v intenzivni enoti na tržišču preprosto ni.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

S strahom za svoje življenje se ne soočam nič manj, kot prej, pred epidemijo. Tega strahu ne občutim, niti o njem ne razmišljam. Bolnik me potrebuje, tu sem zaradi njega. V začetku epidemije me je bilo sicer res malo strah okužbe, vendar, ko sem videla, kako deluje ta zaščitna oprema, me ni več strah. Večji izziv je, ko ne veš, če ima pacient covid ali ne (test je lahko danes npr. negativen, čez dva dni pa že pozitiven). Ni me strah, da se jaz okužim, vendar me je pa strah, da bi okužbo prenesla na svoje starše, ki so že starejši.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

Ne, nisem občutila, da bi se me kdo izogibal zaradi tega, ker delam v covid intenzivi. Sem pa čutila, da me nekateri sosedi, vaščani, gledajo postrani.

Kako skrbite za to, da bolezni ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

S pomočjo zaščitne opreme in ostalih izolacijskih ukrepov.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Situacija je tako nanesla, da smo se bolj kot ne morali odločiti. Veliko kadra se je bilo delati v covid intenzivi, vendar so ta strah hitro premagali. Nekateri so se za delo v covidu odločili tudi zaradi dodatka. Večina kadra, ki se je okužila s covidom na delu, so bili nazaj že po dveh tednih ali še prej. Priznam, tudi mene je potegnil v delo covid dodatek.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Opreme imamo dovolj. V njej je zelo vroče, zelo se potimo. Ni prijetno, ni lahko.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Je zelo pomembno, ker pri nas sedaj, v času covida, dela veliko neizkušenega kadra iz drugih oddelkov. Kljub temu ocenjujem, da smo v posameznih timih zaposleni, ki znamo med seboj delovati zelo dobro. Različne predhodne izkušnje nas še dodatno bogatijo in povezujejo.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Komunikacijo med nami ocenjujem kot dobro. Jaz mislim, da tudi med sodelavci vedno najdeš nekoga, ki se mu lahko zaupaš in potožiš. Vsi smo že povezani, smo kot kakšna družina. Sama nikoli nisem imela potrebe po kakšnem pogovoru s psihologom. Lahko pa bi imeli kakšne pogovore za paciente. Mislim, da bi mi nekateri podrejeni povedali, če rabijo pomoč, spet drugi pa ne. V določenih primerih lahko s pogovorom tudi sama komu pomagam. Če zaznam, da je nekdo v stiski, se z njim pogovorim. Seveda pride do napetih situacij, ampak velikokrat je to tudi zato, ker se pravila menjajo in potem en dela nekaj in nekdo nekaj drugega.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Se mi zdi, da se že ponavljam. Kadra je absolutno premalo. Potrebno bo še povečati vpis na zdravstvene šole, drugače ne vem, kdo bo še lahko oskrboval bolnike, če bo šlo tako naprej.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Prvi je bil strokovnost, kako bomo to zmogli, potem pa pomanjkanje kadra.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Ozdravljen pacient, ki zapusti bolnico, ki je zadovoljen. V tej »rundi« je kar veliko tega. Najtežja pa je smrt, katere se tekom svoje kariere že navadiš. Pri mlajših ljudeh me smrt zelo prizadene, pri starejših, bolnih, pa je smrt včasih tudi olajšanje.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljalo v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Nedvomno pomanjkanje kadra. Kot strokovna vodja intenzivnega oddelka se ves čas epidemije ukvarjam večinoma s tem problemom. Žal mi je, da ne moremo koristiti dopustov ali prostih dni, da bi se ljudje malo spočili. Vendar pa vsi vedo v kakšni situaciji smo ter so vedno pripravljeni pomagati in delati. To me razveseljuje. Ko pa pride kakšna bolnišnica, je pa največji problem sestaviti razpored, pogosto moram priti delat sama.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Poslabšanje mojega duševnega zdravja se je kazalo v nespečnosti, cele noči sem premlevala v svoji glavi, kaj bi še lahko naredila boljše, kako sestaviti razpored s premalo kadra.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Pogovor z možem in s starši doma. Pa kak sprehod s prijateljico. To je najbolj naravno zdravilo.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Nobene.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Pogovor s socialno delavko.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

To lahko rečem, da dobro. Dobivali smo veliko mailov, kjer so nas sproti seznanjali z razsežnostjo covida in z vsemi navodili.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Nimam informacije, da bi vodstvo temu področju sploh posvečalo kakšno pozornost.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Vodstvo zaenkrat meni, da nas je dovolj. Želim si, da bi bili slišani in da bi se kljub pomanjkanju kadra na tržišču naredilo več za nove zaposlitve in s tem razbremenilo že tako utrujen in zgaran kader. Vsi se ukvarjajo z bolniki, mi, delavci, pa kot da smo pozabljeni.

Intervju K

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covid - 19?

Jaz izhajam iz tega, da je moj poklic zdravnik oziroma specialist anesteziolog in moja služba je zdravljenje ljudi, pa če je to covid, ali katera druga bolezen. Vse je treba obravnavati na enak način, po svojem znanju in

sposobnostih. Ampak seveda, ker je bila epidemija covida in še je, so na splošno prednost dobili ti bolniki, kar je bilo tako, pa če si se strinjal, ali ne. Anesteziologi imamo veliko znanja o intenzivnem zdravljenju dihalne stiske, zato smo se že na začetku vključili v to delo ter se poskušali po svojih najboljših močeh v naši mali bolnici organizirati. Seveda so bili začetki naporni, saj smo se mogli opolnomočiti, da smo se lahko sploh spopadli s tem. Nekaj se nas je prijavilo v mednarodno šolo, kjer smo osvojili več znanja, da nam je bilo potem lažje delati. Vsi skupaj smo se posvetovali, nikoli nas niso zavrnil.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Če primerjam z lanskim letom, smo zdaj seveda veliko bolj suvereni, veliko lažje nam je; zato ker že poznamo veliko stvari in smo se že spoznali z boleznijo. Seveda se vsaki val razlikuje, ker so tudi drugačne različice virusa, vendar se vseeno spopadamo s tem. Lažje prenašamo, tudi ko ne gre več. S tem smo imeli veliko težav v tretjem valu, ko nismo več vedeli kaj naj, ljudje so kar naenkrat pomrli. Zdaj so nam prišla nasproti tudi zdravila, s katerimi imamo kar dobre rezultate.

Nedvomno se čas epidemije ne more primerjati s časom pred epidemijo. Ne rečem, da prej nismo doživljali raznih duševnih obremenitev, a v takšni razsežnosti, kot jo je prinesla epidemija covida – 19, pa zagotovo ne. Povečal se je strah pred neznanim, strah pred tem, da se lahko kljub zaščitni opremlitvi okužiš, zbolíš in umreš. Virus nismo poznali, še zdaj ga pravzaprav ne. In vse to, hočeš nočeš, pusti posledice na psihi. Sekiraš se, če bolniku ne moreš pomagati. Vse to mi je povzročalo dodaten stres, ki se je v najhujših valovih epidemije samo še povečal. Občutila sem ga velikokrat kot stiskanje v prsih. Ko je v tebi tak občutek nemoči. To je tisto, kar je najhuje. Pred epidemijo takšnega občutka nisem poznala. Največ težav mi povzroča tesnoba, ki jo čutim po napornem dnevu.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Največji izziv je zagotovo preobremenjenost, zato ostajajo določena dela neopranjena. V bistvu je to vseeno bolezen, ki nam je bila nova; je najlažje, da se soočimo z njo in jo rešujemo, jaz se tega držim že od vsega začetka, saj potem vse to lažje preneseš. Pa vendar pri vsakem izmed nas nastane stiska, ko vidiš, kako ljudje umirajo. Težka in zahtevna je tudi komunikacija s svojci, saj različni ljudje povsem drugače dojemajo bolezen, nekateri so proti cepljenju in ne verjamejo v covid. Tukaj se je pojavilo veliko stisk, saj so nas ljudje nadirali, se pritoževali in so nas neutemeljeno obtoževali in mi smo to vse morali prenašati. Veliko stisko mi predstavlja tudi dajanje informacij po telefonu, ker po telefonu ne vidiš človeka, ne veš kdo je, z osebnim stikom pa človeka spoznaš. Vse te stiske te tudi prizadenejo na osebni ravni.

Lahko povem zgodbo gospoda, ki je po mesecu dni v bolnici umrl. Seveda nas je več zdravnikov na oddelku in informacije dajejo različni zdravniki; v tem primeru sem jaz v celem mesecu samo dvakrat dala informacije njegovi hčeri, ta pa si je zapisala moje ime in rekla, da sem jaz oseba, ki sem se ji vedno smejala po telefonu. Seveda se nisem smejala, vendar so pa vse okrog šumi v komunikaciji. Najprej sem rekla da to ni res, potem pa sem se ji rajši opravičila, čeprav se ji nisem imela za kaj. Edino tako sem lahko zgodbo zaključila. Gospa mi je povedala, da je bila nezadovoljna še z enim delavcem, ki bi naj govoril le srbsko, vendar si njegovega imena ni zapisala. Mojega pa si je. To me je prizadelo.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Na začetku epidemije so bile stiske, ker nismo imeli opreme, nismo bili dovolj zaščiteni. S prav nameščeno zaščitno opremo se ne bi smeli okužiti. Imela sem kar težave z dogodkom, ki se je zgodil znotraj kolektiva, šlo je za mammo ene od zdravnic v naši bolnišnici. Klicali so nas, da rabijo intubacijo v rešilcu, s sodelavcem sva se oblekla v zaščitno opremo med potjo do rešilca, nič nisva naredila narobe, vendar naju je gospa žalila. Gospa se

je tudi pritožila in sva dobila interni strokovni nadzor. Zaščitna oprema je bila seveda obvezna, saj je bila takrat vedno potrebna. Stiske mi ne predstavlja oblačenje zaščitne opreme, temveč odnos ljudi do nas, zdravstvenih delavcev.

Stisko predstavlja tudi pomanjkanje kadra, dela je več, kot je na voljo kadra. Eni potem delajo veliko preveč in nimajo dovolj prostega časa. Ne morejo se spočiti.

Doma se o težavah v službi ne pogovarjam veliko. Z domačimi se pogovarjam, če sem na koga jezna ali pa če sem imela slab dan, ne pa o strokovnih zadevah. Zbornica sicer ponuja prostor, kjer se lahko pogovorimo o stiskah. V nekem obdobju so se odnosi med kadrom poslabšali, želela sem celo oditi iz bolnice, vendar sem vse razčistila sama s sabo in se odločila ostati. Sem

vodja covid intenzivnega oddelka. Zakaj sem se odločila sprejeti to zelo zahtevno delo? Iskreno. Ker nihče drug ni hotel. Tudi to je zame stiska, saj je zelo stresno voditi oddelek. Za to se nisem odločila samostojno, nisem se niti prijavila, vendar ni bilo druge izbire. Pa vendarle, stiska je lahko hkrati tudi izziv. Za mene izziv sploh ni nekaj velikega, želim si le, da bi lahko varno in strokovno delali, da bi se med seboj dobro razumeli in se medsebojno spoštovali. Največ težav mi povzroča tesnoba, ki jo čutim po napornem dnevu. Tudi smrt je vedno stres, za vsakega pacienta, ki umre, se moraš vedno vprašati, kaj bi lahko naredil bolje. Znanje pridobivamo sproti. Velike težave povzroča tudi nemoč. Tesnobo čutiš, ko res ne moreš narediti nič, da bi nekomu pomagal.

Prostega časa res ni veliko, veliko smo ga morali dati na stranski tir. To je bil problem predvsem za delavce z majhnimi otroki. Jaz poskrbim, da ko imam prosto, se naspim ali pa grem na sprehod v naravo. Rada tudi berem. *Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?*

Ja, okužim lahko sebe in svojo družino. Od začetka, ko še nismo imeli dobre zaščitne opreme, smo si doma naredili neka nova pravila. Pri vходу smo nastavili razkužila, ko se je sin okužil smo pazili in preprečili, da bi se okužil še kdo drug. Strah pred okužbo sem seveda imela, ker nisem vedela, kako bi me virus lahko napadel. Jaz sem tretjič cepljena, prebolela virusa še nisem, čeprav ves čas delam s covid bolniki. Kot zdravnica je moja dolžnost, da pacienta ter njegovo življenje postavim pred svojega. Temu sem se zavezala že v času študija in za tem stojim.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

O tem bi lahko povedala ogromno različnih zgodb. Tudi zdravniki smo malo premislili, preden smo se cepili, tudi mi lahko dvomimo. Paziti moramo, kaj kot zdravniki povemo v javnosti, ker ljudje to hitro zagrabijo. Cepiš se za sebe, za druge, da preprečiš širjenje okužb. Stigmo so naredili mediji in pa seveda mi zdravniki sami. Ljudje zaradi poplave informacij ne mislijo več s svojo glavo. Po mojem mnenju je problem na ministrstvu, saj ne komunicirajo dovolj z ljudmi.

Kako skrbite za to, da bolniki ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Preprosto, ustrezno se zaščitim in verjamem, da bi to moralo biti dovolj. Ker sem zdravnica, sem domače tudi dobro opozorila in jih pripravila, da se vsi zaščitijo maksimalno.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Pravzaprav sem se na koncu odločila sama. Izbire tako ali tako nisem imela. Bila sem edina, ki je sploh bila pripravljena sprejeti to nehvaležno funkcijo. Motiv je bil samo eden – pomagati ljudem!

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Na začetku je bilo pomanjkanje, sedaj je opreme dovolj.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

V začetku epidemije smo bili vsi na oddelku pod velikim stresom, zato je mogoče timsko delo malo trpelo. Bilo je prisotnega tudi veliko strahu in je vsak na začetku epidemije morda postopal bolj individualno. Ko smo se z boleznijo že malo spoznali, je timsko delo dobro steklo. Zavedali smo se, da so kljub smrtonosni bolezni bolniki na prvem mestu in da nas potrebujejo. To je naše timsko delo potem samo še okrepilo.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Komunikacijo ocenjujem kot dobro. Oddelek dobro funkcionira, saj vse težave, ki se pojavijo, rešujemo sproti. Moja vrata so podrejenim vedno odprta.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Nikakor! To je rak rana našega zdravstva. Kadra kronično primanjkuje. Sploh v intenzivnih enotah se mladi težko odločajo za delo pri nas, saj gre za enega težjih oddelkov znotraj bolnišnice, kjer se praktično vsakodnevno srečujemo s smrtjo.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Vedno bolj nam uspeva usklajeno delovati, manj je napetosti. Problem je, ker smo majhna bolnica, veš, kako človeku pomagati, vendar vedno ne moreš. Premajhni smo. Nismo UKC.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Moj največji uspeh je bil premestiti vse bolnike, ki sem jih želela naprej, v večje UKC – je, saj je to bilo skoraj nemogoče. Dobri odnosi z ostalimi bolnišnicami, so se tu izkazali za zlata vredne.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Najbolj me je spravljal v stisko dolg delovnik. Se mi zdi, da sem bila vseskozi v službi. Domačih nisem videla skoraj nič. Izčrpana sem bila od preobilice dela. Izčrpanost se je začela z vsakim novim valom epidemije samo kopičiti. Pomagala sem si s pogovori z najboljšo prijateljico, ki je tudi zdravnica.

Kako je epidemija covida – 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Če je izčrpanost duševna stiska, pol je to bilo zame najtežje. Ko sem bila po dolgem času spet prosta, se mi je zgodilo, da doma nisem mogla zaspati. Ure in ure dolgo v noč sem premlevala o vsakem bolniku, ki sem ga zdravila. Kaj bi še lahko naredila, pa nisem. Ker nisem imela možnosti. To je bilo najhuje. Zato sem včasih zaradi utrujenosti, začutila neke vrste apatičnost.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Pogovor in še enkrat pogovor. Da sem nekomu povedala, dala ven iz sebe. To je bilo zame najbolj zdravilno.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Ne, žal. To sem pogrešala. Moje mnenje je, da bi preventivno svetovanje morali vključiti v naše delo med delovnimi sestanki. Kot vodja covid intenzivnega oddelka sem sama, po jutranji predaji, med 11.00 in 13.00 uro organizirala še en sestanek, na katerem so zraven tudi sestre. Na teh sestankih predebatiramo o pacientih, napakah in o medsebojnih odnosih. Dobro bi bilo imeti tudi kakšnega pedagoga ali psihologa za individualne pogovore. Moji podrejeni so te sestanke sprejeli v redu, dobro jim je, da se predebatira. V času najhujše epidemije covida je

bilo smrti res veliko. Ko nekdo umre, moraš to stvar predelati in jo potem osmisliti. Smrt je neizbežna in včasih tudi nepotrebna, vedno mislimo, da bi lahko še kaj naredili. Problem je tudi nemoč, saj jo čutiš pri smrti vsakogar. Vsaka smrt me spremlja do konca življenja, s sabo nosim polno zgodbo. In meni je lažje, če jih s kom delim.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Nudil nam je toliko, kolikor je pač v danih okoliščin lahko. Sama sem kot vodja zagotovo delala 200 procentno. Raje sem bila sama večkrat dežurna, kot da bi delo prenesla na mlajše kolegice, ki so doma imele še majhne otroke. Moji so že večji in mi je bilo iz tega stališča lažje. Urnike delam sama, delodajalec nam je šel toliko naproti, da smo ob začetnem pomanjkanju potem kaj kmalu imeli na voljo dovolj zaščitne opreme. Učili smo se vsi.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Temu področju delodajalec ni posvetil nobene pozornosti. Kot vodja sem velikokrat sama poskrbela za različne razbremenilne pogovore s svojimi zaposlenimi.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Da bi bila v primeru duševne stiske vsem zaposlenim vedno na voljo psihosocialna služba.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Lahko ocenim, da dobro. Vodje oddelkov smo imeli redne sestanke z vodstvom bolnišnice, kjer smo sproti predebatirali o vseh problemih, ki so se pojavili. Vodstvo nam je, stroki, prisluhnilo in upoštevalo naše mnenje.

Ali je imelo vodstvo posluh za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Ne, o tem se z vodstvom nismo nikoli pogovarjali. V ospredju je bilo zmeraj zagotavljanje prostih kapacitet za bolnike s covidom in njihova oskrba, na zaposlene se je v tej luči žal pozabilo.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Moram reči, da smo z vsemi izkušnjami, ki smo jih pridobili tekom večih valov, tudi organizacijo dela postavili na dokaj visoko raven. Pacienti so bili in so dobro oskrbovani, sedaj pa je čas, da damo še kaj tudi na naše zaposlene in jim ponudimo ustrezno pomoč, kadar bi jo potrebovali. Le – ta bi jim morala biti vedno na voljo. Ne le v času covida.

Intervju L

Kako doživljate svoje delo v času epidemije covida -19?

Na covid oddelku sem začela delati v Mariboru, tam je tim večji, zato je tudi več podpore. Ko sem začela delati na Ptujju je bilo predvsem stresno, tukaj je veliko več samostojnega dela in pomanjkanja virov za delo.

Kakšne so razlike med duševnimi obremenitvami v času epidemije v primerjavi s časom pred tem?

Bistveno več je stresa, hektike. Vse se dela hitro. Sedaj je rutina porušena.

S katerimi izzivi se soočate pri svojem delu v obdobju epidemije?

Jaz sem še vedno v izobraževalnem procesu in zna biti včasih zelo stresno. Naše delo zna biti zelo tekoče, v določenih primerih pa se zna zelo zaplesti. Doma je problem usklajevanje, delovni čas je daljši, doma pa imam majhne otroke, hkrati pa se moram še izobraževati. Takrat ko sem zelo utrujena, pa si tudi jaz vzamem malo počitka. Nisem niti imela izbire, na covid oddelku sem morala delati, saj je kadra premalo. Morala sem prekiniti specializacijo in iz Ljubljane priti na Ptuj. Ja, epidemija je zame res svojevrsten izziv.

Kaj vam pri delu povzroča največ težav in kako se spopadate z njimi?

Pogosto zaradi slabe komunikacije nastanejo nepotrebni spori. Pogosto pride do nerazumevanja, zaradi napačnega razlaganja situacij. Izziv je izbrati najboljšo pot zdravljenja za vsakega pacienta, saj nimamo vseh možnih, ki jih v drugih bolnišnicah imajo.

Ali ocenjujete, da se pri svojem delu vsakodnevno soočate s strahom za svoje življenje (npr. saj se lahko kljub dobri zaščitni opremi tudi sami okužite s smrtonosnim virusom covid – 19?). Kako ta strah premagujete? Ali se vam zdi, da pacienta ter njegovo življenje postavite pred svojega? Kako bi to pojasnili?

Na začetku epidemije je res bil prisoten nek strah, saj sem mlada mamica, a z dolžino trajanja epidemije, se je ta strah polegel. Verjamem, da se ne morem okužiti in zboleti, če sem ustrezno zaščitena (z opremo in cepivom). O tem, katero življenje je več vredno – moje ali pacientovo, se nikoli ne sprašujem.

Se zaradi svojega dela v epidemiji kdaj počutite izločene, stigmatizirane? Če da, zakaj?

V prvem valu epidemije sem zaznala prisotnost stigme s strani sosedov, ki so vedeli, da delam na covid oddelku, vendar se sama s tem nisem preveč obremenjevala, saj sem vedela, da sem pred okužbo dobro zaščitena. Varovalna oprema me ne moti preveč, včasih ti sicer postane zelo vroče, ko si več ur v njej.

Kako skrbite za to, da bolezni ne bi prinesli domov, v svojo družino, med prijatelje?

Z zaščitno varovalno opremo in razkuževanjem.

Ste se za delo s covid pozitivnimi bolniki odločili sami ali vas je določil vaš nadrejeni? Katere motive za delo z okuženimi ljudmi bi navedli za sebe?

Kot mlada specializantka sem se morala odzvati pozivu bolnišnice, saj je kadra zlasti v začetni fazi epidemije primanjkovalo. Edini motiv je zame vedno pomagati ljudem in jim lajšati bolečino.

Imate dovolj razpoložljive osebne zaščitne varovalne opreme?

Sedaj ja, na začetku epidemije je je primanjkovalo.

Kako ocenjujete timsko delo na covid oddelku?

Glede na same razmere (premalo zdravnikov), kot dobro. Se podpiramo. Pri delu in skozi pogovor. Si pomagamo in si stojimo ob strani.

Kako ocenjujete komunikacijo zdravstvenih delavcev znotraj oddelka?

Izboljšati bi morali proces zdravljenja, da vsi vedo, da je odgovornost na vsakem. Plan bi se lahko delal naprej, da se bi vedelo za vsakega pacienta, kaj se bo z njim dogajalo. Ko sem delala v Mariboru, je dvakrat na teden prišel psiholog ter se pogovoril s tistimi, ki so to želeli. Sama se nisem nikdar z njim pogovorila, vendar vsi, ki so se, so rekli, da jim je to pomagalo. Na Ptuju se bi mi to zdelo zanimivo probati, ker pride nekdo, ki ni čustveno vezan na to delo in gleda na situacijo v čisto drugačni luči. To bi bilo smiselno uvesti tudi v naši bolnici, saj je stresnih situacij, ki jih nosimo s sabo zelo veliko. Z zdravniki smo se pogovarjali, da bi naredili sestanke, na katerih bi se pogovarjali o pacientih, pri katerih je šlo kaj narobe. To sedaj postopoma uvajamo, a imamo zelo malo časa za vse.

Je kadra dovolj? Odgovor pojasnite.

Nikakor! Premalo je nas, zdravnikov, kakor tudi medicinskih sester.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri delu s covid bolniki?

Kako covid bolnika ustrezno zdraviti, da bo zdravljenje uspešno. Tudi svojci. Vedno so imeli pacienti lahko naporne svojce, ampak je tokrat to še bolj izrazito.

Kaj pa je za vas največji uspeh pri delu s covid bolniki?

Nedvomno ozdravljen pacient. Pod to ne štejem samo tega, da pacient preživi, zelo bi me zanimalo, kakšni so ti pacienti, ko pridejo domov, koliko je njihovo življenje ovirano. Ljudje gredo skozi res zahtevno zdravljenje, zato je velik užitek, ko nekoga ozdraviš.

Kaj vas je pri delu najbolj spravljal v stisko (ni nujno, da duševno, lahko je še kaj drugega), npr. pomanjkanje spanja, slaba prehrana, pogrešanje družine, soočanje s smrtjo...)?

Nemoč, ko nimaš na voljo dovolj znanja in zdravil, da bi bolniku lahko pomagal. Od tod potem izvira tudi nespanje ponoči, ko razmišljaš, kaj bi lahko še naredil, ko te potem naslednje jutro pričaka vest o smrti bolnika, ki si ga še včeraj obravnaval.

Kako je epidemija covid - 19 vplivala na vaše duševno zdravje? Ste doživljali kakšne duševne stiske? Kako bi opisali svojo duševno stisko?

Povečal se je stres. Stres, ki po navadi pride po nekem daljšem, ne stresnem obdobju. Občasno sem doživljala tudi nespečnost in izgorelost. Izgorelost si razlagam kot takrat, ko padem doma na posteljo in mi vsi dajo mir. Nemoč je povezana s pomanjkanjem možnosti zdravljenja, saj bi lahko komu pomagali, vendar ne moremo. Strahu pred tem, da bi se okužila jaz nisem nikoli imela, me je pa bilo na začetku strah, da bi okužila svoje bližnje. Smrt pacientov je zelo pogosta, žal mi je, saj bi v kateri drugi bolnici mnogo pacientov lahko rešili, pri nas pa jih nismo mogli. Težava je tudi neznanje, bolezni nismo poznali. In še vedno je pravzaprav ne. Mnogi niso verjeli v obstoj virusa. Tiste, ki ne verjamejo, pustimo na miru, naj vsak verjame, kar hoče. Zdaj je na voljo že toliko informacij, da mu ne bi pomagalo tudi, če bi prišel na intenzivo pogledat paciente. Kadar pa slišiš dvome od ljudi, ki so celo iz področja zdravstva, pa postaneš jezen.

Kaj je vam osebno najbolj pomagalo pri soočanju s stiskami?

Predvsem, da sem se lahko naspala in prespala vse tragične dogodke in usode. Nekajkrat sem si morala tudi pomagati s tabletami za spanje. Brez nisem mogla zaspati. Bližnji mi prinašajo sonce v življenje in ko jih tako malo vidim, sem v stiski.

Ali vam je delodajalec med epidemijo covid - 19 nudil preventivno svetovanje glede spopadanja z duševnimi stiskami?

Žal ne! Jaz bi to zagotovo koristila, če bi bilo v naši bolnišnici to možno.

Katere oblike pomoči vam je delodajalec še nudil v času epidemije (npr. prilagajanje urnika potrebam v družini, kaj še)?

Nobene dodatne oblike pomoči ni bilo.

Kakšne oblike podpore in pomoči ste bili od delodajalca deležni v primeru duševne stiske?

Nobene.

Kakšne oblike podpore in pomoči si od delodajalca želite v primeru duševne stiske?

Če bi do nje prišlo, bi se želela o tem pogovoriti s kakšnim psihologom.

Kako je vodstvo bolnišnice komuniciralo z zaposlenimi tekom epidemije covid - 19?

Preko mailov smo dobivali navodila, kako ravnati v primeru okužbe. Drugo nič posebnega.

Ali je imelo vodstvo posluš za zaposlene z duševnimi stiskami, ki so bile posledice covid -19 epidemije?

Ne vem.

Kako bi si želeli za naprej, da bi bilo delo organizirano v obdobju epidemije?

Problem je predvsem komunikacija s svojci. Velikokrat svojci narobe razumejo kakšne stvari, saj nas je veliko v sobi in se vsi pogovarjajo. Tisti, ki še niso nikoli imeli svojca v intenzivi ne vedo, kako je to in si niti ne morejo predstavljati. Stanje pacienta se lahko spremeni iz dneva v dan, ali pa celo iz ure v uro. Problem je, ker nas nikjer ne učijo komunikacije s svojci in se moramo znati sami. Komunikacija se zakomplicira pri svojcih, ki ne verjamejo v cepljenje ali zdravljenje. Delavci med samo ocenimo, kateri svojci so bolj problematični in kateri manj. Časa za predajo informacij je po navadi dovolj. Možnost (izjemoma) je tudi obisk, kljub prepovedi. Svojce najprej pripravimo, jim povemo, kako to izgleda, da niso preveč presenečeni. To se je izkazalo za zelo pozitivno, tako pri pacientih, kot pri svojcih.

8.3. Kodiranje

OSEBA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
A1	Najprej me je bilo zelo strah, če bom zmogla napor.	Strah pred naporom.	Nepoznano.	Duševna stiska.
A2	Strah me je bilo, če bom znala delati, to je druga specifika, ki je nisem bila večča, saj sem sicer kirurška sestra in nimam veliko izkušenj, kot internistične sestre, ki se dnevno soočajo z bolniki z dihalnimi stiskami.	Strah pred neznanim in dvom vase.	Potreba po podpori.	Vzroki stisk in stresa.
A3	Zato sem bila tudi ves čas pod pritiskom, če bom vse naredila prav.	Konstanten pritisk.	Potreba po podpori, znanju.	Vzroki stisk in stresa.
A4	Ves čas sem se spraševala ali bom sploh zmogla.	Negotovost, nesamozavest.	Potreba po podpori in spodbudi.	Duševne obremenitve.
A5	Zastavljali smo si vprašanja, kako zdraviti nekaj, kar sploh ne veš, kako bi zdravil, to me je navdajalo z velikim občutkom tesnobe.	Tesnoba.	Pomankanje strokovne podpore.	Stiske in obremenitve.
A6	Hkrati se je v času epidemije pri meni povečal predvsem strah pred okužbo, strah pred neznanim in strah pred tem, da ne bom zmogla pomagati v dihalnih stiskah, saj ljudje umirajo, medtem, ko se dušijo.	Strah.	Povečanje tesnobe.	Duševna stiska.
A7	Najprej sem se morala navaditi na zaščitno opremo, to je bilo kar stresno.	Stres.	Nove navade.	Stresne okoliščine.
A8	Največji stres mi predstavlja, ko gledam bolnika, kako se duši, pa žal nimam kaj dosti za narediti.	Nemoč ob umiranju.	Stres.	Stresne okoliščine.
A9	Boleče je, ko te ljudje sploh ne kličejo več, saj so mnenja, da itak	Zanemarjanje iz strani bližnjih.	Osamljenost.	Duševna stiska.

	ne boš želel priti ali pa da jih lahko okužiš.			
A10	Vse je bilo novo, ljudje se niso sami javljali za covid oddelek, saj je bilo nekatere zelo strah, ker so starejši, imajo kakšno bolezen.	Strah pred okužbo.	Tvegani pogoji dela.	Vzroki stisk in stresa.
A11	Naša vodja je vedno vse obrazložila, tudi če smo sredi noči klicale na interni oddelek, so sestre vedno vse pomagale.	Dobra vodstvo in komunikacija.	Oblika podpore in pomoči.	Pomoč in podpora.
A12	Da ne morem ljudem pomagati tako, kot bi si želela.	Občutek nemoči.	Vzrok stiske.	Duševna stiska.
A13	In to, da je bilo veliko, veliko preveč smrti zaradi covida.	Smrti.	Bolezen.	Duševna stiska.
A14	Predvsem soočanje s smrtjo mi je bilo najtežje.	Soočanje s smrtjo.	Bolezen.	Duševna stiska.
A15	Domačih nisem videla skoraj nič.	Pogrešanje bližnjih.	Osamljenost.	Duševna stiska.
A16	Nisem seznanjena, da bi ga nudil.	Pomoč.	Brez možnosti podpore.	Podpora in pomoč.
A17	Zame, ki imam družino in dva majhna otroka, mi je bilo najbolj pomembno prilaganje urnika potrebam v družini.	Prosti čas.	Organizacija dela.	Podpora in pomoč.
A18	Glede na to, da nam tovrstnega kadra za zaposlene primanjkuje, bi rekla, da ne.	Pomanjkanje kadra.	Utrujeni delavci.	Vzroki stisk in stresa.
A19	Vsak, ki se je znašel v kakršnikoli stiski, se je moral znajti po svoje.	Prepuščenost samemu sebi.	Pomanjkanje podpore.	Podpora in pomoč.
A20	Glede na to, da nam tovrstnega kadra za zaposlene primanjkuje, bi rekla, da ne. Vsak, ki se je znašel v kakršnikoli stiski, se je moral znajti po svoje.	Ignoranca vodstva.	Občutek manjvrednosti.	Duševna stiska.
A21	Covid dodatek ni gluh briljanten, glede na to, da res ne greš lulat ali pit, ko si tega želiš.	Prenizek dodatek.	Manjša motiviranost.	Podpora in pomoč.
A22	Bomo zmogli, samo malo več podpore rabimo, vsaka lepa beseda šteje.	Spodbuda.	Večja motiviranost.	Podpora in pomoč.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
B1	12 urni delavniki so zelo naporni.	Utrujenost.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki stisk in stresa.
B2	Življenje se nam je popolnoma obrnilo na glavo.	Spremenjeno življenje.	Potreba po podpori.	Stres.
B3	Tako, da dojemam svoje delo kot izredno stresno in naporno.	Naporno delo.	Izgorelost.	Vzroki stisk in stresa.
B4	Nikoli še toliko časa nisem preživela v službi in delala pod tako hudimi fizičnimi pogoji.	Hudi fizični pogoji.	Potreba po podpori.	Vzroki stisk in stresa.
B5	Vse to pa početi ob dejstvu, da si tako utrujen, da komaj stojiš.	Nevzdržljiva utrujenost.	Utrujenost.	Vzroki stisk in stresa.

B6	Družbeno življenje smo tako vsi morali dati na stranski tir, ali zaradi delovnika, ali pa zaradi omejitev.	Pomanjkanje družbenega življenja.	Osamljenost.	Duševna stiska.
B7	Smo utrujeni, izčrpani.	Izčrpanost.	Pomanjkanje prostega časa.	Vzroki stisk in stresa.
B8	Vsled tega so tudi duševne obremenitve večje, kot so bile v času pred epidemijo.	Povečanje duševnih obremenitev.	Posledica epidemije.	Duševne obremenitve.
B9	Prenosov je preveč, ker se ljudje premalo držijo navodil.	Okužbe.	Skrb za zdravje.	Skrb za zdravje.
B10	To se mi prej nikoli ni dogajalo, da sem bila tako utrujena, da bi se najraje zjokala, sedaj pa tako čutim skoraj vsak dan.	Pretirana utrujenost.	Potreba po podpori.	Duševna stiska.
B11	Izzivov je veliko, od dolgega delovnika, neprespanih noči, včasih slabe volje sodelavcev, zahtevnih pacientov, težko bolnih pacientov, nemirnih, agresivnih pacientov, včasih so dnevi, ko sprejemamo v eno, redkokdaj pa so tudi mirni dnevi, noči.	Veliko napornih izzivov.	Potreba po podpori.	Vzroki stisk in stresa.
B12	Eden od ogromnih izzivov so tudi svojci.	Naporni svojci.	Izziv.	Stres.
B13	Izločene pravzaprav ne, saj vsi delamo/delajo po oddelkih. Bolj me motijo razni komentarji po družbenih omrežjih, da tak nič ne delamo, da so bolnice prazne.	Izločenost.	Mnenje drugih.	Stigmatizacija.
B14	Z zdravniki dobro sodelujemo, prav tako med sabo srednje sestre, kot tudi z diplomiranimi sestrami.	Sodelovanje.	Timsko delo in sodelovanje.	Timsko delo.
B15	Odločila sem se, da odstranim ljudi, ki imajo negativen vpliv.	Odstranitev negativnih ljudi.	Odmik.	Vzroki stisk in stresa.
B16	Lahko rečem, da nas je v vsakem primeru premalo.	Pomanjkanje kadra.	Pritisk.	Vzroki stisk in stresa.
B17	Pacienti so težki, obnemogli, neješči, dehidrirani... kadra je absolutno premalo!	Pomanjkanje kadra.	Nemogoče razmere.	Vzroki stisk in stresa.
B18	Mene je najbolj spravljal v stisko dejstvo, da veliko ljudem nismo mogli pomagati.	Nemoč za pomoč.	Potreba po podpori.	Duševna stiska.
B19	Časa, da bi lahko spodobno predelali vsako smrt na oddelku, pa enostavno nismo imeli.	Predelati smrti.	Pomanjkanje časa.	Vzroki stisk in stresa.
B20	Zato včasih ne glede na to, kako sem bila utrujena, nisem mogla spati.	Nespečnost.	Potreba po podpori.	Duševna stiska.
B21	Nekateri ljudje ležijo na oddelku dolgo in se nehote navežeš na njih, vsi smo ljudje, ki imamo čustva.	Občutki žalosti zaradi izgube.	Potreba po podpori.	Duševna stiska.

B22	Seveda te prizadene, ko se poslovijo za vedno.	Prizadetost ob smrtih.	Potreba po pomoči.	Duševna stiska.
B23	Potem pa želiš zaspati in imaš pred sabo njihov obraz in razmišljaš o njihovih svojcih.	Nespečnost.	Potreba po pomoči.	Duševna obremenitev.
B24	Po glavi se ti pletejo razne žalostne misli.	Žalost.	Vzroki stisk in stresa.	Duševna stiska.
B25	Pogrešala sem tudi družino.	Pogrešanje.	Preobremenjeno st	Vzroki stisk in stresa.
B26	Občasno sem žalostna, malo sem z družino, dolgo ne vidim prijateljic (se pa slišimo po telefonu), tudi starše redkeje obiskujem, kot pred covidom.	Žalost, osamljenost.	Pomanjkanje časa.	Vzroki stisk in stresa.
B27	Zato sem seveda kdaj osamljena in se počutim kar nekako izločeno.	Izločenost, osamljenost.	Potreba po pomoči.	Duševna stiska.
B28	Ni bilo nobene dodatne pomoči zaradi covida.	Pomankanje pomoči.	Slabost vodstva.	Pomoč in podpora.
B29	Predvsem večjega razumevanja za tiste, ki se znajdejo v duševni stiski.	Sočutje.	Prepoznavanje stisk.	Pomoč in podpora.
B30	Mogoče se bi kdo odločil za kakšno pomoč, a ne upa, saj se boji, da bi bil potem zaradi tega slabo zapisan pri delodajalcu.	Razlogi zavračanja pomoči.	Strah pred mobingom.	Pomoč in podpora.
B31	Delodajalci pa se obnašajo, kot da stisk med zdravstvenim osebjem ni.	Ignoriranje stisk.	Slabost vodstva.	Pomoč in podpora.
B36	Nič kaj dosti. Vsaj z nami, srednjimi sestrami ne.	Pomanjkanje komunikacije.	Slabost vodstva.	Pomoč in podpora.
B38	Ne, o tem se sploh ni govorilo.	Pomoč zaposlenim.	Tabu tema.	Pomoč in podpora.
B40	Predvsem tako, da bi nas bilo dovolj (srednjega kadra), da bi se lahko odpočili in da ne bi delali 12 – k.	Pomanjkanje kadra.	Organizacija dela.	Vzroki stisk in stresa.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
C1	Mogoče ne toliko duševne obremenitve same, bolj je problem pomanjkanje prostega časa, ki bi ga sicer preživel s svojo družino.	Prosti čas.	Pogrešanje.	Vzroki stisk in stresa.
C2	Tudi, ko sem doma, sem nenehno dosegljiv za sodelavce in za reševanje nepredvidenih, pa tudi predvidenih organizacijskih težav. To me izčrpava tako psihično, kot tudi fizično.	Pomanjkanje časa.	Izgorelost.	Vzroki stisk in stresa.
C3	Že tako sem preveč v službi, ko pa sem doma, pa je skoraj podobno, kot bi bil v službi.	Preveč dela.	Izgorelost.	Vzroki stisk in stresa.

C4	Prej take izgorelosti nisem čutil.	Povečana izgorelost.	Epidemija.	Vzroki stisk in stresa.
C5	Že tako sem preveč v službi, ko pa sem doma, pa je skoraj podobno, kot bi bil v službi.	Stalna pripravljenost	Epidemija.	Vzroki stisk in stresa.
C6	Organizacija dela zahteva veliko usklajevanja in sklepanja kompromisov med različnimi zdravstvenimi delavci.	Usklajevanje.	Stresne situacije.	Stres.
C7	Sestre bodo rekle, da jih je premalo in res jih je.	Pomanjkanje medicinskih sester.	Preobremenjeno st.	Vzroki stisk in stresa.
C8	Reševanje konfliktov s sklepanjem kompromisov in motivacija delavcev so dejansko največji izzivi.	Odnosi.	Sodelovanje.	Izziv.
C9	Mislim, da bi morale biti tovrstne zadeve, sestavni del nujenja kvaliteten pogojev dela za zaposlene.	Vprašanje oblik pomoči zaposlenim.	(Ne)kvaliteta zdravstvenega sistema.	Pomoč in podpora.
C10	Za to obstajajo ustrezne službe – socialna delavka, psihologinja, psihiater.	Nudjenje pomoči.	Opcije.	Pomoč in podpora.
C11	Do največ konfliktov še zmeraj prihaja med svojci in zdravstvenim kadrom.	Konflikti.	Stresne situacije.	Vzroki stisk in stresa.
C12	Nekaj pa tudi med zdravniki, ki jih covid dejavnost zelo bremeni in niso navdušeni nad povečanim obsegom dela in dežurstev.	Konflikti.	Preobilica dela.	Vzroki stisk in stresa.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
D1	Delo v času epidemije covid - 19 je naporno.	Naporno delo.	Epidemija.	Vzroki stisk in stresa.
D2	Problem je, ko imamo kakšen izpad in teh prostih dni ni, takrat greš eno jutro iz nočne in potem že naprej ali v naslednjo nočno ali pa naslednji dan v dnevno.	Pomanjkanje prostih dni.	Utrujenost, izčrpanost.	Vzroki stisk in stresa.
D3	Malo smo s svojimi družinami, partnerji,... ki so na začetku še kazali veliko mero potrpežljivosti, sedaj pa so lahko včasih nerazumevajoči, kar človeka žalosti.	Žalost zaradi nerazumevajočih svojcev.	Stiske, frustracija, osamljenost.	Duševna stiska.
D4	Sedaj v drugem valu, ko smo spet odprli covid, se mogoče večkrat zavedam, da me je strah, da bi kaj prinesla domov, ker imamo doma onkološko	Strah pred prenosom okužbe bližnjemu.	Občutek nemoči.	Duševna stiska.

	bolnico na kemoterapijah in bi okužba lahko zrušila njo in prekinila njeno zdravljenje.			
D5	Covid je seveda povečal mojo duševno obremenitev.	Večja duševna obremenitev.	Epidemija in njene posledice na zaposlene.	Duševne obremenitve.
D6	Sicer je res, da je delo v intenzivnem oddelku že samo po sebi zelo stresno in intenzivno, a vendarle, če primerjam čas pred epidemijo in sedaj, moram priznati, da mi je covid kar prinesel »strah v kosti«.	Ob veliki obremenjenosti tudi občutek strahu.	Epidemija in njene posledice na zaposlene.	Vzroki stisk in stresa.
D7	Duševna obremenitev se mi je poznala predvsem v smislu strahu pred neznanim, saj je covid bil povsem nova, neznana bolezen.	Strah pred neznanim.	Nepoznana bolezen.	Duševna stiska.
D8	Nisem vedela, kaj pričakovati, kako točno odreagirati ob okuženih pacientih, zato sem bila v stresu.	Nezaupanje vase zaradi nepoznavanja situacije.	Vzroki stresnih situacij.	Stres.
D9	Ampak zdaj, ko sem se že na to navadila in je nekaj časa covid že z nami, je glavni izziv, kako premagati utrujenost, občasno izčrpanost.	Premagovanje utrujenosti.	Slabša zbranost, povečani napor.	Vzroki za stiske in duševne obremenitve.
D10	Izziv je tudi koordinacija zaposlenih, saj nas je, še posebej medicinskih sester, občutno premalo.	Pomanjkanje kadra.	Izzivi vodstva.	Podpora in pomoč.
D11	Največ težav mi povzroča izgorelost - predvsem, ko nadomeščam kakšen izpad in ni prostega dne vmes (čeprav se en dan sliši malo, ampak meni veliko pomeni).	Izgorelost.	Preobremenjeni zaposleni.	Vzroki stisk in dela.
D12	Strah pred okužbo (predvsem zaradi onkološke bolnice doma), me res spravlja v stisko.	Strah pred okužbo.	Vzroki za občutke nemoči.	Duševna stiska.
D13	Res je, da vidim podporo v sodelavcih, ko se lahko tudi po delovniku pogovorimo o kaki stvari, predvsem pa podporo najdem v družini, partnerju, prijateljih, ki razumejo, da ne morem biti na voljo toliko, kot pri	Pogovor s sodelavci kot podpora.	Pogovor.	Podpora in pomoč.

	normalnem 8 - urnem delovniku.			
D14	Tako, da strah čutim do življenja drugih in ne do svojega.	Strah pred okužbo rizičnih.	Konstantni občutek strahu.	Duševna stiska.
D15	Je pa res, da sem ob začetku prvega vala imela z bivšim partnerjem res občutek, da sem »jaz narobe«, ker delam s covidom in je bilo zaradi tega veliko nesoglasij, sicer me je to kdaj malo prizadelo.	Nesoglasja z bližnjimi.	Prizadeta čustva.	Vzroki stisk in stresa.
D16	Nadrejena me je vprašala, če bi bila pripravljena delat in sem rekla, da ja.	Privolitev	Delo s covid bolniki.	Dogovor za delo.
D17	Se mi zdi, da smo res taki v ekipah, da se znamo pogovoriti, pošalit, se spodbujati in da je marsikateri dan zaradi tega lažji.	Dobro timsko delo.	Vodja in delavci.	Podpora in pomoč.
D18	Menim, da je dobra komunikacija tista, ki vedno odpira vrata dobrim odnosom in počutju.	Kvalitetni odnosi zaradi kvalitetne komunikacije.	Dobro počutje.	Podpora in pomoč.
D19	Predvsem sem se morala naspiti in pa iti na kak sprehod.	Svoj čas.	Spanec in sprehod.	Sprostitev.
D20	Pravzaprav res nobene konkretne.	Pomoč delodajalca.	Premalo pomoči.	Oblike pomoči
D21	Najbolj me je v stisko spravljala utrujenost zaradi prenapornih in prenatrpanih urnikov.	Stiska zaradi utrujenosti.	Pomankanje kadra.	Duševne obremenitve.
D22	Žal je epidemija posegla tudi v moje zasebno življenje, saj sem se kmalu po začetku prvega vala epidemije razšla z dolgoletnim partnerjem, ki ni razumel, zakaj bi se izpostavljala covid pozitivnim bolnikom.	Razhod s partnerjem zaradi nerazumevanja covida.	Razhod.	Duševna stiska.
D23	Vseeno mi je, ko to govori nek neznanec, ko pa to govori oseba, s katero živiš že leta in razmišljaš o družini, te res prizadane.	Nerazumevanje bližnjih.	Prizadeta čustva.	Duševna stiska.
D24	Žal je epidemija posegla tudi v moje zasebno življenje, saj sem se kmalu po začetku epidemije razšla z dolgoletnim partnerjem, ki ni razumel, zakaj bi se izpostavljala	Nerazumevanje.	Razhod s partnerjem.	Duševna stiska.

	covid pozitivnim bolnikom.			
D25	Je res, da sem imela v začetku strah, kako bo vse potekalo, če smo ok opremljeni.	Strah zaradi nepoznanega.	Nova bolezen.	Vzroki stisk in stresa.
D26	Nobene. Ker sem mlada, je niti nisem potrebovala.	Pomankanje podpore.	Brez potrebe po pomoči.	Pomoč in podpora.
D27	Moja nadrejena se je res trudila z usklajevanjem urnika.	Trud nadrejene.	Prosti čas, zmanjšana obremenjenost.	Pomoč in podpora.
D28	Verjamem pa, da če bi imela večje stiske, ki jih sama ne bi mogla uspešno predelati, bi bila vesela pomoči.	Potreba po pomoči ob stiski.	Najprimernejša oblika pomoči.	Pomoč in podpora.
D29	Se mi zdi, da bi bila najboljša pomoč v tem primeru pogovor s kakšnim strokovnjakom.	Pogovor s strokovnjakom.	Najprimernejša oblika pomoči.	Pomoč in podpora.
D30	Vodstvo se s tem ni ukvarjalo.	Nezanimanje za duševne stiske.	Ignoranca vodstva.	Pomoč in podpora.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
E1	Naše delo je v času epidemije veliko bolj stresno.	Stresno delo.	Epidemija.	Vzroki stisk in stresa.
E2	Bolezen je nova, je še zmeraj ne poznamo dovolj, opažam tudi, da so svojci veliko bolj zahtevni, kar nam ob obilici dela in pacientov povzroča še dodaten stres.	Nevednost glede bolezni, naporni svojci.	Stresne situacije, povečani pritiski na zaposlene.	Stres.
E3	Kadra je žal premalo.	Pomanjkanje kadra.	Povečan pritisk na zaposlene.	Vzroki stisk in stresa.
E5	Ko sem sama prebolela covid in sem začela delati na covid oddelku, se nisem več toliko bala zase, za svoje zdravje, pač pa za zdravje svojih bližnjih.	Strah pred prenosom okužbe bližnjim.	Konstanten občutek nemoči.	Duševna stiska.
E6	Zdaj pa je vsega že preveč: stresa, neprespanih noči, nimamo dopustov.	Preobremenjeni zaposleni.	Pomanjkanje kadra.	Duševne obremenitve.
E7	Vse skupaj se že predolgo vleče. Utrujeni smo.	Stanje utrujenosti.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki stisk in stresa.
E8	Nimam časa zase in seveda se to pozna pri spoprijemanju s samim delom.	Pomanjkanje časa zase.	Manj kvalitetno delo.	Vzroki stisk in stresa.
E9	Težava je tudi utrujenost, ki vpliva na samo delo.	Povečanje utrujenosti.	Manj kvalitetno delo.	Stres.

E10	Enostavno premalo nas je in to povleče za sabo vse te težave z izgorelostjo na čelu.	Pomanjkanje kadra.	Vzrok izgorelosti.	Obremenitve.
E11	Vedno smo se vse pogovorili sproti in en drugega razumeli in se podpirali.	Pogovor in razumevanje kot podpora.	Timsko delo.	Pomoč in podpora.
E12	Kadra je žal premalo.	Pomanjkanje kadra.	Preobremenjeni zaposleni.	Stiske, stres.
E13	Če bi hoteli delati »normalno« (brez 12 – k, več zaporednih nočnih, koriščenje dopusta in nadur), bi morali zaposliti še dodatni kader.	Nenormalen urnik zaradi pomanjkanja kadra.	Slabi pogoji dela.	Stiske, stres.
E14	Moja nadrejena se je res trudila z usklajevanjem urnika. Hitro in korektno je uredila vsak izpad.	Skrb za zaposlene.	Trud nadrejene.	Pomoč in podpora.
E15	Pomanjkanje spanja in premalo preživetega časa s svojo družino.	Pomanjkanje časa za družino.	Vzroki slabega počutja.	Duševne obremenitve.
E16	Če ne vidiš dovolj svojih ljubljenih, si seveda v stiski, ker jih pogrešaš, tako da si včasih žalosten.	Žalost zaradi pogrešanja ljubljenih.	Pomanjkanje časa, preobremenjenost.	Obremenitve.
E17	Pa tudi, ko vidiš toliko ljudi umirati naenkrat, ti pride do živega.	Bolečina zaradi smrti.	Bolezen.	Duševna stiska.
E18	Čeprav si smrti navajen zaradi svojega poklica, ampak, ko je je toliko na kupu naenkrat, te stisne.	Stiska zaradi smrti.	Bolezen.	Duševne stiske.
E19	Stisko sem doživljala takrat, ko sem začutila, da gre življenje nekega pacienta h koncu in da mu ne morem več pomagati.	Nemoč ob umiranju.	Bolezen.	Duševna stiska.
E20	Takrat sem postala žalostna, depresivna, začela sem se spraševati, zakaj se to dogaja, od kod za vraga je prišla ta smrtonosna bolezen in si želela, da čimprej izgine.	Občutki žalosti in depresije.	Potreba po pomoči.	Duševna stiska.
E21	Najbolj me prizadene smrt mlajših ljudi.	Umirajoči mladi.	Bolezen.	Duševna stiska.
E22	Vsaka smrt je težka, ostane leta na moji duši.	Dolgoročna žalost.	Potreba po pomoči.	Duševna stiska.
E23	Pogosto se soočam z nespečnostjo.	Nespečnost.	Stres.	Vzroki stisk in stresa.
E24	Prizadela me je tudi komunikacija s svojci.	Nerazumevajoči svojci.	Slaba komunikacija.	Stres.
E25	Pritožujejo se zaradi dodatkov, ki smo jih	Krivica.	Stigma bolezni.	Duševne obremenitve.

	dobili, menijo, da si jih ne zaslužimo, to nas pa res boli.			
E26	Pravzaprav nam niso nudili res nobene konkretne pomoči.	Pomanjkanje podpore.	Ignoranca vodstva.	Podpora in pomoč.
E27	Ampak vem, pa da bi jo nekateri sodelavci nujno potrebovali.	Potreba po pomoči.	Pomankanje oblik podpore.	Podpora in pomoč.
E28	Pogovor z našo socialno delavko, ki si vedno vzame čas za nas, zaposlene, četudi ima sama že preveč dela in to, da bi poslušala še nas, zaposlene, ne sodi v njen delokrog.	Pogovor s socialno delavko.	Najbolj primerna oblika pomoči.	Podpora in pomoč.
E29	Zaradi celotnega kaosa, ki je divjal okrog epidemije, se vodstvo niti ni imelo časa ukvarjati z duševnimi stiskami zaposlenih.	Pomanjkanje podpore zaradi kaosa.	Pomanjkanje kadra, slaba organizacija.	Podpora in pomoč.
E30	Velikokrat pa pogrešamo pogovor s kakšnim strokovnjakom, to nam manjka.	Pogovor s strokovnjakom.	Potreba po podpori.	Podpora in pomoč.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
F1	V času epidemije so se pojavljale večje obremenitve, več je bilo dežurstev, pojavljali so se večji pritiski s strani svojcev.	Večje obremenitve in pritiski s strani svojcev.	Premalo kadra, nerazumevanje okolice.	Vzroki stisk in stresa.
F2	Definitivno je bilo moje delo v času epidemije precej naporno, pa čeprav zanimivo.	Bolj naporno delo.	Epidemija.	Stres.
F3	Duševne obremenitve so zagotovo večje, že zaradi večjega števila dežurstev, nenaspanosti; utrujenost vpliva na razpoloženje.	Utrujenost in nenaspanost.	Vpliv izčrpanosti na razpoloženje.	Duševne obremenitve.
F4	Tudi svojci so veliko pritiskali na nas, imeli smo občutke tesnobe in dodatni stres zaradi epidemije.	Občutek tesnobe in stres.	Epidemija	Vzroki stisk in stresa.
F5	Človek se težko sprijazni s tako veliko smrtmi naenkrat.	Veliko smrti.	Smrti.	Duševne stiske.
F6	Seveda te ta brezup spravi v stisko, pa tudi svojci, ki se potem nate jezijo in se obnašajo, kot da smo bolezen nekako zakuhali mi.	Brezup in nerazumevajoči svojci.	Vzroki občutkov nemoči.	Duševne obremenitve.

F7	Pri nas je med dežurstvom en sam zdravnik pokrival približno 40 pacientov in potem se je tudi zgodilo, da se je hkrati začelo več pacientom slabšati njihovo zdravstveno stanje in nisi vedel, komu najprej pomagati in si moral selekcionirati.	Stiska zaradi pomanjkanja kadra.	Občutki nemoči.	Vzroki za stiske in stres.
F8	Izziv je bila tudi vsa logistika, organizacija prevoza in spremstva, to so bile stresne situacije.	Organizacija, logistika, spremstvo.	Stresne situacije.	Stres.
F9	Nisem se počutil izločen. Mogoče me je malo motilo, da ko sem se videl z znanci, so vsi govorili, da je vse napol zrežirano in da se zdravniki delamo ter da epidemije sploh ni.	Mnenje znancev, da epidemije ni.	Ignoriranje epidemije.	Brez občutka izločenosti, stigme.
F10	Sicer proti koncu epidemije je motivacija že malo padla, ni bilo več tistega prvotnega zagona, saj smo bili že vsi preveč utrujeni in povsem izčrpani.	Padanje motivacije zaradi utrujenosti.	Pomankanje kadra, preobremenjenost.	Vzroki stisk in stresa.
F11	Problem je bil večinoma pri sestrah, teh je vseskozi primanjkovalo.	Pomanjkanje kadra.	Preobremenjenost.	Vzroki stisk in stresa.
F12	Največja stiska zame je bila soočanje s smrtjo.	Soočanje s smrtjo.	Občutek nemoči.	Duševna stiska.
F13	Včasih sem bil res v stiski, ko ti nekdo, za katerega misliš, da se bo že »zmazal«, umre pred očmi.	Nepričakovana smrt.	Občutek nemoči.	Duševne obremenitve.
F14	Potem pa sem od domačih potreboval nek pogovor ali pa vsaj toplo besedo, oni pa so se recimo jezili, kako jih zanemarjam, da so mi drugi bolj pomembni, kot oni...	Nerazumevanje svojcev.	Dodatni pritiski.	Vzroki stisk in stresa.
F15	Sem pa bil veliko utrujen in nenaspan.	Utrujenost in neprespanost.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki stisk in stresa.
F16	Pogovor zna rešiti marsikaj.	Pogovor kot rešitev.	Najboljša oblika pomoči.	Pomoč in podpora.
F17	Sicer jaz nisem niti prosil za pomoč, ampak dvomim, da bi jo sploh dobil.	Pomanjkanje pomoči.	Pomankanje podpore s strani vodstva.	Pomoč in podpora.
F18	To mi je bilo precej nenavadno, saj se mi zdi, da če delaš v taki situaciji, potrebuješ neko vrsto	Občutek nevidnosti.	Ignoranca vodstva.	Pomoč in podpora.

	podpore, drugače se hitro počutiš nevidnega.			
F19	Zato je toliko bolj pomembno, da te v to spodbudi vodja.	Dober vodja.	Kvalitetnejšo delo, bolj zadovoljen zaposlen.	Podpora in pomoč.
F20	Mogoče pogovor s kakšnim psihologom v bolnici, da bi se pogovoril, kako se soočiti s tiskami.	Pogovor s strokovnjakom	Najboljša oblika pomoči.	Podpora in pomoč.
F21	Včasih res nismo vedeli, pri čem smo, saj so se navodila spreminjala večkrat na dan.	Zmedenost.	Slaba organizacija.	Stres.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
G1	Kot medicinsko sestro se me najbolj dotakne in zaradi tega sem v hudi stiski, kako pomagati ljudem, ki jim ni pomoči, vendar pa zdravniki vztrajajo pri raznih poskusih ozdravitve, zdravilih, antibiotikih, preiskavah...	Občutki nemoči, stiske.	Potreba po pomoči.	Duševne obremenitve.
G2	Grozno je to gledati poleg...tisti občutek nemoči... covid nam je še vedno neznanka in vse to posledično vpliva na večjo duševno stisko nas, zaposlenih.	Nemoč.	Vpliv na zaposlene.	Duševna stiska.
G3	Človek se na marsikaj navadi, ampak še vedno te lahko žalost drugih pahne v stisko.	Žalost drugih.	Empatija.	Duševne stiske.
G4	Sploh pa, ko je te žalosti toliko veliko, tudi nekaterim od naših zaposlenih so umrli svojci, zato smo bili v teh stiskah skupaj.	Smrti, žalost.	Bolezen.	Duševna stiska.
G5	Bolj me je strah, da bi prenesla okužbo na svoje starše, zato se ob stiku z njimi zaščitim z masko in razkužilom...	Strah pred prenosom okužbe.	Konstanten stres.	Vzrok za stiske in stres.
G6	Mene osebno so najbolj v stisko spravili dolgi, 12 – urni delovniki.	Izčrpanost.	Pomanjkanje kadra.	Stiske.
G7	Velik del stiske pa mi predstavlja tudi soočanje s smrtjo.	Umiranje.	Vzrok.	Duševna stiska.

G8	Smrti prelevam ponoči in imam zaradi tega težave s spanjem.	Predelovanje smrti.	Izčrpanost.	Obremenitve.
G9	Morda... v prihodnje, bomo vsi zaposleni to potrebovali, saj se po moje še sploh ne zavedamo, kakšne posledice nam je pustilo dvoletno delo s covid bolniki...	Potreba po podpori v prihodnosti.	Nepoznane posledice.	Podpora in pomoč.
G10	Pogovor s socialno delavko bi bil dobrodošel.	Pogovor s socialno delavko.	Potreba po pomoči.	Podpora in pomoč.
G11	V teh situacijah pomagajo samo pogovori, da te nekdo samo posluša in ti da kakšen koristen nasvet.	Pogovori.	Pomoč.	Podpora in pomoč.
G12	Imamo občutek, kot da ne obstajamo ali pa kot da smo neki roboti.	Nevidnost sester.	Občutek manjvrednosti.	Obremenitve.
G13	Predvsem se vam želim zahvaliti, da ste se spomnili tudi na nas zaposlene na covid oddelku in naredili raziskavo.	Zanimanje.	Motivacija.	Podpora in pomoč.
G14	Redkokdaj nas od vodstva vpraša, kako se počutimo, če kaj potrebujemo...	Nezanimanje vodstva.	Občutek manjvrednosti.	Duševne obremenitve.
G15	Potrebovali bi pa več podpore s strani samega vodstva.	Večja podpora v vodstvu.	Biti podprt od vodstva.	Več podpore.
G16	Vsaj vprašali bi nas lahko, kako se počutimo, če kaj potrebujemo.	Tudi mi bi jih lahko zanimali.	Biti opažen.	Občutek opaženosti.
G17	Že res, da je na prvem mestu vedno bolnik, ampak tudi mi imamo čustva in tudi mi radi slišimo, da smo cenjeni in kdaj za svoje delo tudi pohvaljeni.	Spoštovanje.	Motivacija.	Podpora in pomoč.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
H1	V prejšnjem valu oziroma v začetku epidemije, pa je bil prisoten neke vrste strah, negotovost, pred nečim novim, nepoznanim, kako se bomo odzivali, reagirali, kake posledice bo to pustilo na nas.	Negotovost, nevednost.	Strah.	Vzroki za stiske in stres.
H2	Tako, da razlike definitivno so, že sam stres	Stres in utrujenost.	Vpliv.	Duševno zdravje.

	in utrujenost močno vplivata na samo duševno zdravje.			
H3	Sedaj pridejo obdobja, ko sploh ne vem, kdaj se bom spočil, mogoče me v neko stisko vrže bolj to dejstvo, da bom od utrujenosti nezbran.	Utrujenost.	Nezbranost.	Stiska.
H4	Soočamo se tudi s prostorsko stisko, kako paciente razporediti, kako organizirati samo delovanje intenzivne, v prostorih in razmerah, ki so nam omogočene.	Prostorska stiska.	Težave z logistiko.	Stres.
H5	Je pa kljub znanju in informacijam, ki sem jih imel, bilo na začetku prejšnjega vala prisotnega kar nekaj strahu, negotovosti, kako bomo to zmogli, kaj početi, kako se organizirati, kako organizirati samo nego pacienta in dajanje terapije, katero znanje uporabiti, kako ga uporabiti, kako funkcionira zaščitna oprema, kako se pravilno opremiti, obleči, namestiti vso opremo...	Nepoznano.	Strah.	Vzroki za stiske in stres.
H6	V prejšnjem valu je bilo kar čutiti neko napetost, izločanje, gledanje postrani, ocenjevanje, izogibanje.	Izogibanje, izločanje.	Stigma.	Stiska.
H7	Moram pa pohvaliti mojo nadrejeno, da jo občudujem, kako in kaj je izpeljala delovanje obeh intenzivnih, upoštevajoč vse ali pa večino želj nas zaposlenih.	Dobra nadrejena.	Manj stresno delo.	Pomoč in podpora.
H8	Moje mnenje je, da je kadra premalo, ga primanjkuje, žalostno pa je, da se vodilni oziroma vodstvo tega zaveda, pa si ne prizna, če pa res mislijo, da je kadra dovolj, pa bi jim vsem skupaj predlagal, da naj pridejo celih 12 ur v našo družbo, ne samo takrat, ko se njim zazdi in vedo približno,	Pomanjkanje kadra.	Nerazumevanje vodilnih.	Pomoč in podpora.

	kdaj si boš spočil oziroma usedel za 5 – 15 min.			
H9	Smo pa tudi veseli vsake pomoči iz oddelkov, bi pa bilo lepo, če bi mogoče vodilni na drugih oddelkih pričeli malo bolj študirati, razmišljati, izbirati kader, ki ga delo v intenzivni zanimalo ali se počuti sposobnega dela v intenzivni, ne pa ti dajo kader, ki jim na oddelku »ni všeč« (so tudi v tem primeru izjeme).	Kader.	Nerazumevanje vodilnih.	Pomoč in podpora.
H10	Zagotovo neskončno dolgi delovniki.	Utrujenost.	Dolgi delavniki.	Stiska.
H11	V tem norem tempu se nikakor nisem mogel dovolj dobro spočiti, dobro, da še nimam otrok, ker drugače bi zagotovo doživel kakšno duševno stisko.	Utrujenost.	Družina.	Vzroki za stres in stiske.
H12	Pogrešam en del duševnega zdravja - druženje, srečne ljudi okrog sebe (večina je srečnih, se pa najdejo tudi nergači,...), manj črnogledih ljudi,.....	Pogrešanje.	Omejitve.	Vzroki za stres in stiske.
H13	Kolikor je bilo v moči nadrejene, se je dalo dogovoriti glede urnika.	Nadrejena.	Urniki.	Pomoč in podpora.
H14	Jaz osebno trenutno na tem področju res ne rabim nobene pomoči, bi pa bilo lepo, če bi bilo s strani delodajalca predstavljeno ali je taka možnost, da bi lahko svetoval, pomagal sodelavcem, ki bi mogoče kakšno takšno pomoč potrebovali.	Opcije podpore s strani zaposlenih.	Pomanjkanje opcij.	Pomoč in podpora.
H15	Lep primer, kako skrbi za svoje zaposlene, je Gasilska zveza Slovenije, ki vsem gasilcem, ki opravljajo delo operativnega gasilca, omogoča po vsaki intervenciji (požar, prometna, prvi posredovalci,...) pomoč psihologa, socialnega delavca, psihiatra, skupine za pogovore, delavnice z ostalimi gasilci....	Nudjenje pomoči zaposlenim.	Primer dobre prakse.	Pomoč in podpora.

H16	Vsak, ki se je znašel v stiski, si je pomoč poiskal sam.	Stiska.	Prepuščenost sebi.	Pomoč in podpora.
-----	--	---------	--------------------	-------------------

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
I1	Delo je stresno in naporno, sestre, ki smo na covidu že od vsega začetka, to občutimo kot izgorelost.	Izgorelost, stres, napor.	Bolezen, prenaporni urniki.	Vzroki za stiske in stres.
I2	V času epidemije se je pojavil stres in izgorelost.	Stres, izgorelost.	Epidemija.	Stres.
I3	Stres občutim v smislu povečanega števila covid pozitivnih bolnikov, ki potrebujejo našo oskrbo zaradi specifičnosti bolezni, izgorelost pa se kaže v pomanjkanju zdravstvenega kadra.	Stres, izgorelost.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki za stiske in stres.
I4	Že pred epidemijo sem bila lahko utrujena, samo tokrat je šlo za kronično utrujenost.	Kronična utrujenost.	Epidemija.	Stiska.
I5	Potem pa še prilagajanje pravilom, ki so se zelo hitro menjala, zato sem bila včasih lahko kar živčna.	Hitro menjanje pravil.	Živčnost.	Stres.
I6	Žalostno je, ko veš, da delaš cele dneve, komaj vidiš družino, potem pa ljudje pišejo, kako se lažeš, kako ti plačajo, da igraš.	Nespoštovanje ljudi.	Žalost.	Duševna stiska.
I7	Samo včasih se pač pozna utrujenost in so lahko ljudje razdražljivi.	Razdražljivost.	Premalo kadra.	Stres.
I8	Že vrabčki na veji čivkajo, da zadnjih nekaj let kronično primanjkuje medicinskih sester.	Premalo kadra.	Splošno znano dejstvo.	Vzroki za stiske in stres.
I9	Kljub temu, da so nam plače nekoliko dvignili, žal to še zmeraj ni dovolj velik motiv, da bi se sestre odločale ostati v tem poklicu.	Prenizke plače.	Vzroki.	Pomoč in podpora.
I10	Predvsem dejstvo, da nas je premalo in da zaradi tega ne moremo nuditi takšne oskrbe, kot bi si jo bolniki zaslužili.	Nekvalitetna oskrba.	Pomanjkanje kadra.	Stiska.
I11	Veš, da ljudje trpijo, pa jim ne moreš reči nič spodbudnega, zaradi samega pomanjkanja časa,	Trpeči ljudje.	Premalo časa.	Stiska.

	to človeka lahko precej frustrira.			
I12	Zagotovo prilaganje urnika, v kolikor je to bilo mogoče glede na pomanjkanje kadra, to je bila še najbolj pomembna oblika pomoči.	Prilagajanje urnika.	Več časa zase.	Podpora in pomoč.
I13	Fajn bi bilo, da bi v tem primeru imeli koga v »hiši«.	Željeni strokovnjaki.	Duševno zdravje.	Podpora in pomoč.
I14	Res si želim, da bi država nekaj ukrenila za nas, medicinske sestre. Če bi bile bolj cenjene, ne bi odhajale in bi delale z veseljem.	Želja po spoštovanju kadra.	Več kadra.	Pomoč in podpora.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
J1	Problem je predvsem s pomanjkanjem kadra.	Glavna problematika.	Vzrok težav.	Vzroki stisk in stresa.
J2	Ob začetku epidemije me je bilo strah, v zvezi s covidom je bilo polno neznanega, nismo vedeli, kaj naj pričakujemo, težko se je bilo organizirati.	Strah pred neznanim.	Bolezen.	Duševna stiska.
J3	Največ je bilo strahu, kako bomo to sploh vzpostavili, kako se bomo organizirali in kako se bomo lotili dela.	Pomanjkanje kadra.	Strah pri vzpostavitvi urnikov.	Vzroki stisk in stresa.
J4	Pred epidemijo seveda tega strahu ni bilo, delo je normalno teklo.	Povečan strah.	Epidemija.	Vzroki stisk in stresa.
J5	Ni me strah, da se jaz okužim, vendar me je pa strah, da bi okužbo prenesla na svoje starše, ki so že starejši.	Strah pred prenosom okužbe.	Skrb za sočloveka.	Vzroki stisk in stresa.
J6	Sem pa čutila, da me nekateri sosedi, vaščani, gledajo postrani.	Stigma.	Nelagodje.	Vzroki stisk in stresa.
J7	Seveda pride do napetih situacij, ampak velikokrat je to tudi zato, ker se pravila menjajo in potem en dela nekaj in nekdo nekaj drugega.	Nepredvidljive situacije.	Konflikti.	Stres.
J8	Pri mlajših ljudeh me smrt zelo prizadene, pri starejših, bolnih, pa je smrt včasih tudi olajšanje.	Smrti.	Prizadeta čustva.	Duševna stiska.
J9	Nedvomno pomanjkanje kadra. Kot strokovna	Pomanjkanje kadra.	Izziv.	Stres.

	vodja intenzivnega oddelka se ves čas epidemije ukvarjam večinoma s tem problemom.			
J10	Poslabšanje mojega duševnega zdravja se je kazalo v nespečnosti, cele noči sem premlevala v svoji glavi, kaj bi še lahko naredila boljše, kako sestaviti raspored s premalo kadra.	Nespečnost.	Občutki nemoči.	Duševna stiska.
J11	Nobene.	Pomankanje pomoči.	Odgovor vodstva.	Pomoč in podpora.
J12	Nimam informacije, da bi vodstvo temu področju sploh posvečalo kakšno pozornost.	Počutje zaposlenih.	Ignoranca vodstva.	Pomoč in podpora.
J13	Želim si, da bi bili slišani in da bi se kljub pomanjkanju kadra na tržišču naredilo več za nove zaposlitve in s tem razbremenilo že tako utrujen in zgaran kader.	Spoštovanje.	Izboljšanje zdravstvenih storitev.	Pomoč in podpora.
J14	Vsi se ukvarjajo z bolniki, mi, delavci, pa kot da smo pozabljeni.	Občutek manjvrednosti.	Sistemska ignoranca.	Vzroki stisk in stresa.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
K1	Ne rečem, da prej nismo doživljali raznih duševnih obremenitev, a v takšni razsežnosti, kot jo je prinesla epidemija covida – 19, pa zagotovo ne.	Veliko večje duševne obremenitve.	Epidemija.	Duševna stiska.
K2	Povečal se je strah pred neznanim, strah pred tem, da se lahko kljub zaščitni opremi okužiš, zbolíš in umreš.	Strah.	Nepoznana bolezen.	Duševna stiska.
K3	Virusa nismo poznali, še zdaj ga pravzaprav ne in vse to, hočeš nočeš, pusti posledice na psihi.	Neznani virus.	Slabše psihično počutje.	Duševna stiska.
K4	Sekiraš se, če bolniku ne moreš pomagati.	Nemoč.	Slaba vest.	Duševna stiska.
K5	Vse to mi je povzročalo dodaten stres, ki se je v najhujših valovih epidemije samo še povečal.	Nemoč.	Večanje stresa.	Stres.
K6	Občutila sem ga velikokrat kot stiskanje v prsih, ko je	Stiskanje v prsih.	Stres.	Vzroki stisk in stresa.

	v tebi tak občutek nemoči, to je tisto, kar je najhuje.			
K7	Največji izziv je zagotovo preobremenjenost, zato ostajajo določena dela neopravljena.	Slabša kvaliteta dela.	Prevelik obseg dela.	Vzroki stisk in stresa.
K8	Pa vendar pri vsakemu izmed nas nastane stiska, ko vidiš, kako ljudje umirajo.	Smrti.	Vpliv.	Duševna stiska.
K9	Težka in zahtevna je tudi komunikacija s svojci, saj različni ljudje povsem drugače dojemajo bolezen, nekateri so proti cepljenju in ne verjamejo v covid.	Komunikacija s svojci.	Nepoznavanje situacije.	Stres.
K10	Tukaj se je pojavilo veliko stisk, saj so nas ljudje nadirali, se pritoževali in so nas neutemeljeno obtoževali in mi smo to vse morali prenašati.	Slab odnos s strani svojcev.	Nerazumevanje.	Vzroki stisk in stresa.
K11	Veliko stisko mi predstavlja tudi dajanje informacij po telefonu, ker po telefonu ne vidiš človeka, ne veš, kdo je, z osebnim stikom pa človeka spoznaš.	Komunikacija s svojci.	Neosebna.	Vzroki stisk in stresa.
K12	Vse te stiske te tudi prizadenejo na osebni ravni.	Stiske.	Osebna prizadetost.	Duševna stiska.
K13	To me je prizadelo. <i>(os. pripis: nanaša se na zgodbo intervjuvanke, ki govori o tem, kako jo je po krivem obtožila slabega odnosa svojka umrlega pacienta.)</i>	Odnos svojcev.	Prizadeta čustva.	Duševna stiska.
K14	Na začetku epidemije so bile stiske, ker nismo imeli opreme, nismo bili dovolj zaščiteni.	Pomanjkanje opreme.	Strah pred okužbo.	Vzroki stisk in stresa.
K15	Stiske mi ne predstavlja oblačenje zaščitne opreme, temveč odnos ljudi do nas, zdravstvenih delavcev.	Odnos do zaposlenih.	Stiska.	Duševna stiska.
K16	Stisko predstavlja tudi pomanjkanje kadra, dela je več, kot je na voljo kadra.	Preobilica dela.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki stisk in stresa.
K17	Eni potem delajo veliko preveč in nimajo dovolj prostega časa.	Pomanjkanje prostega časa.	Pomanjkanje kadra.	Vzroki stisk in stresa.
K18	Tudi to je zame stiska, saj je zelo stresno voditi oddelek.	Vodilni položaj.	Stres.	Vzroki stisk in stresa.

K19	Pravzaprav sem se na koncu odločila sama. Izbire tako ali tako nisem imela.	Nezmožnost izbire.	Delo na covid oddelku.	Duševna stiska.
K20	Največ težav mi povzroča tesnoba, ki jo čutim po napornem dnevu.	Naporno delo.	Tesnoba.	Duševna stiska.
K21	Tudi smrt je vedno stres, za vsakega pacienta, ki umre, se moraš vedno vprašati, kaj bi lahko naredil bolje.	Smrti.	Občutek nemoči.	Vzroki stisk in stresa.
K22	Velike težave povzroča tudi nemoč. Tesnobo čutiš, ko res ne moreš narediti nič, da bi nekomu pomagal.	Nemoč.	Tesnoba.	Duševna stiska.
K23	Prostega časa res ni veliko, veliko smo ga morali dati na stranski tir.	Pomanjkanje prostega časa.	Utrujenost, osamljenost.	Vzroki stisk in stresa.
K24	V začetku epidemije smo bili vsi na oddelku pod velikim stresom, zato je mogoče timsko delo malo trpelo.	Kvaliteta dela.	Napeti odnosi.	Stres.
K25	To je rak rana našega zdravstva.	Pomanjkanje kadra.	Zdravstveni sistem.	Vzroki stisk in stresa.
K26	Kadra kronično primanjkuje.	Globalni problem.	Zdravstveni sistem.	Vzroki stisk in stresa.
K27	Najbolj me je spravljal v stisko dolg delovnik.	Utrujenost.	Pomanjkanje kadra.	Duševna stiska.
K28	Domačih nisem videla skoraj nič. Izčrpana sem bila od preobilice dela.	Prenaporen urnik.	Osamljenost.	Vzroki stisk in stresa.
K29	Če je izčrpanost duševna stiska, pol je to bilo zame najtežje.	Izgorelost.	Pomanjkanje kadra.	Duševna stiska.
K30	Ko sem bila po dolgem času spet prosta, se mi je zgodilo, da doma nisem mogla zaspati.	Nespečnost.	Tesnoba.	Duševna stiska.
K31	Zato sem včasih zaradi utrujenosti, začutila neke vrste apatičnost.	Apatičnost.	Depresija.	Duševna stiska.
K32	Pogovor in še enkrat pogovor.	Pogovor.	Oblika pomoči.	Pomoč in podpora.
K33	Moje mnenje je, da bi preventivno svetovanje morali vključili v naše delo med delovnimi sestanki.	Vključevanje strokovnih služb.	Lajšanje stisk zaposlenih.	Pomoč in podpora.
K34	Dobro bi bilo imeti tudi kakšnega pedagoga ali psihologa za individualne pogovore, ko nekdo umre,	Vključevanje strokovnih služb.	Lajšanje stisk zaposlenih.	Pomoč in podpora.

	moraš to stvar predelati in jo potem osmisлити.			
K35	Urnike delam sama.	Urniki.	Razumevanje nadrejenega.	Pomoč in podpora.
K36	Da bi bila v primeru duševne stiske vsem zaposlenim vedno na voljo psihosocialna služba.	Možnost strokovne službe.	Lajšanje stisk zaposlenih.	Pomoč in podpora.

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
L1	Ko sem začela delati na Ptuju, je bilo predvsem stresno, tukaj je veliko več samostojnega dela in pomanjkanja virov za delo.	Stresno delovno okolje.	Pomanjkanje virov.	Stres.
L2	Sedaj je rutina porušena.	Rušenje rutine.	Premalo prostega časa.	Vzroki za stiske in stres.
L3	Bistveno več je stresa, hektike.	Razlike.	Epidemija.	Stres.
L4	Jaz sem še vedno v izobraževalnem procesu in zna biti včasih zelo stresno.	Premalo časa.	Naporni urniki.	Stres.
L5	Pravzaprav sem se na koncu odločila sama. Izbire tako ali tako nisem imela. Bila sem edina, ki je sploh bila pripravljena sprejeti to nevhvaležno funkcijo.	Brez opcij odločitve.	Pomankanje kadra.	Vzroki za stiske in stres.
L6	Pogosto zaradi slabe komunikacije nastanejo nepotrebni spori.	Slaba komunikacija.	Vzroki nerazumevanja.	Stres.
L7	Pogosto pride do nerazumevanja zaradi napačnega razlaganja situacij.	Drugačni pogledi na stvari.	Vzroki nerazumevanja.	Stres.
L8	Na začetku epidemije je res bil prisoten nek strah, saj sem mlada mamica, a z dolžino trajanja epidemije, se je ta strah polegел.	Strah.	Otroci.	Vzroki za stiske in stres.
L9	V prvem valu epidemije sem zaznala prisotnost stigme s strani sosedov, ki so vedeli, da delam na covid oddelku.	Nerazumevanje okolice.	Stigma.	Stiska.
L10	Kadar pa slišiš dvome od ljudi, ki so celo iz področja zdravstva, pa postaneš jezen.	Dvomi s strani strokovnjakov.	Frustracija.	Vzroki za stiske in stres.
L11	Izboljšati bi morali proces zdravljenja, da vsi vedo,	Razdelitev odgovornosti.	Bolj kvalitetno zdravstvo.	Pomoč in podpora.

	da je odgovornost na vsakem.			
L12	To bi bilo smiselno uvesti tudi v naši bolnici, saj je stresnih situacij, ki jih nosimo s sabo, zelo veliko.	Nudjenje pomoči.	Velika potreba.	Pomoč in podpora.
L13	Premalo je nas, zdravnikov, kakor tudi medicinskih sester.	Pomanjkanje kadra.	Slabše razmere.	Pomoč in podpora.
L14	Vedno so imeli pacienti lahko naporne svojce, ampak je tokrat to še bolj izrazito.	Naporni svojci.	Nerazumevanje situacije.	Stres.
L15	Nemoč, ko nimaš na voljo dovolj znanja in zdravil, da bi bolniku lahko pomagal.	Neznanje.	Nemoč.	Stiska.
L16	Bližnji mi prinašajo sonce v življenje in ko jih tako malo vidim, sem v stiski.	Pogrešanje bližnjih.	Stiska.	Duševna stiska.
L17	Povečal se je stres.	Stres.	Epidemija.	Stres.
L18	Občasno sem doživljala tudi nespečnost in izgorelost.	Nespečnost, izgorelost.	Prenaporni urniki.	Vzroki za stiske in stres.
L19	Nemoč je povezana s pomanjkanjem možnosti zdravljenja, saj bi lahko komu pomagali, vendar ne moremo.	Nemoč.	Razlogi.	Duševna stiska.
L20	Smrt pacientov je zelo pogosta, žal mi je, saj bi v kateri drugi bolnici mnogo pacientov lahko rešili, pri nas pa jih nismo mogli.	Smrti.	Stiska.	Duševna stiska.
L21	Jaz bi to zagotovo koristila, če bi bilo v naši bolnišnici to možno.	Opcije pomoči.	Želja.	Podpora in pomoč.
L22	Če bi do nje prišlo, bi se želela o tem pogovoriti s kakšnim psihologom.	Možnost pogovora.	Strokovnjak.	Podpora in pomoč.