

Depresja oraz symptomy stresu pourazowego przy nadmiernym obciążeniu pracą w czasie pandemii

Karolina Salamon

Analizując powyższy temat, należy najpierw przytoczyć najważniejsze definicje. Niewątpliwie jest, że depresja to bardzo poważna choroba, która według definicji Światowej Organizacji Zdrowia, objawia się smutkiem, utratą zainteresowań i przyjemności, poczuciem winy, niską samooceną, zaburzeniami snu i apetytu, uczuciem zmęczenia i osłabieniem koncentracji. Depresja znacząco wpływa na jakość życia pacjentów i ich zdolność funkcjonowania w każdym obszarze życia, zarówno społecznym jak i zawodowym. Natomiast Zespół Stresu Pourazowego, w najnowszej Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11, jest przypisywany do grupy zaburzeń szczególnie związanych ze stresem z kodami: 6B40 – Zespół stresu pourazowego PTSD; 6B41 – Złożony zespół stresu pourazowego. PTSD jest formą reakcji na wydarzenie o mocnym wydźwięku psychicznym, związanym ze stresem lub traumatycznym zdarzeniem. Nadmiar negatywnych bodźców lub seria wydarzeń ze znaczną ilością silnych stresorów sprawia, że u chorego pojawia się silne zaburzenie lękowe.

Zgodnie z kryteriami diagnostycznymi, ekstremalny stres i reakcja na niego, muszą nastąpić w następstwie traumatycznego wydarzenia (występuje więc po pewnym czasie od ekspozycji na czynnik stresogenny). Z definicji, zespół stresu pourazowego jest specyficzną reakcją psychologiczną na wysoce stresujące wydarzenie, związane np. z realnym zagrożeniem utraty zdrowia lub życia. Jednak do czynników wywołujących PTSD zalicza się również wydarzenia z „normalnego” zakresu doświadczeń życiowych, choć trudnych i bolesnych (np. rozwód, śmierć bliskiej osoby, żałoba, problemy finansowe).

Pandemia SARS-CoV-2 była niewątpliwie ciężkim okresem dla społeczeństwa zarówno pod względem zdrowotnym, jak również emocjonalnym.

Medycy opiekujący się zakażonymi pacjentami byli narażeni nie tylko na zachorowanie, ale doświadczali bardzo silnego stresu w związku ze swoją pracą w czasie epidemii, która cechowała się dużą skalą zarażeń, większą liczbą zgonów, niekiedy niedostatkami potrzebnych leków i sprzętu medycznego.

Warto dodać, że stwierdzonych objawów depresji, lęku i bezsenności wśród pracowników medycznych nie należy traktować jako sygnałów choroby psychicznej. W obliczu ekstremalnych wydarzeń, do jakich zaliczane są pandemie, wystąpienie lęku, obniżonego nastroju i kłopotów ze snem jest naturalną reakcją. Wymagają one

wsparcia i pomocy, dopiero zaniedbane i pozostawione same sobie mogą w późniejszym czasie przerodzić się w stany chorobowe. Zatem pilne wydawałoby się zapewnianie kryzysowego wsparcia psychologicznego lekarzom i pielęgniarcom z oddziałów dedykowanych chorym z rozpoznaniem koronawirusa. Jest ono niezbędne, by utrzymać dobrą kondycję lekarzy i pielęgniarek, na równi z dbałością o przestrzeganie procedur sanitarnych i ochrony osobistej.

Salamon Karolina
9.05.2022r.

Źródła:

- Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej 2002, tom 2, nr 1: Psychiatryczna diagnoza zespołów pourazowych — klinika, orzecznictwo; Janusz Heitzman Zakład Patologii Społecznej Katedry Psychiatrii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie; Via Medica; ISSN 1643–0956;
- Psychiatria 2007, tom 4, nr 3: Zespół stresu pourazowego — rozumienie i leczenie; Aleksandra Cebella, Izabela Łucka Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego Akademii Medycznej w Gdańsku; 2007 Via Medica; ISSN 1732–9841;
- <https://pulsmedycyny.pl/jak-stres-odczuwany-przez-lekarzy-wplywa-na-ich-zdrowie-psychiczne-992432>