



Renata Markiewicz

Wykładowca
w Zakładzie
Pielęgniarstwa
Psychiatrycznego
Uniwersytetu
Medycznego w Lublinie.
Zainteresowania
naukowe obejmują
badania dotyczące
obciążenia
w pracy pielęgniarek
zatrudnionych
na oddziałach
psychiatrycznych,
tematykę z zakresu
psychiatrii sądowej oraz
uzależnień.

Styl radzenia sobie ze stresem wśród studentów kierunków medycznych

Style of coping with stress among students in medical fields

Renata Markiewicz¹, Ewa Humeniuk²

¹ Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Zakład Zaburzeń i Rehabilitacji Mowy, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

STRESZCZENIE

Studenci kierunków medycznych jako przyszli pracownicy służby zdrowia będą narażeni w przyszłości na działanie różnych czynników stresujących w swojej pracy. Nie tylko obowiązki zawodowe i odpowiedzialność za pacjenta, ale również sposób reagowania i związane z tym style radzenia sobie w sytuacjach stresowych staną się w przyszłości ważnym elementem poprawnie wykonywanych obowiązków służbowych. Style te będą o tyle istotne, iż w pewnym zakresie stanowią będą czynnik ochronny przed zespołem wypalenia zawodowego. W pracy dokonano analizy stylów radzenia sobie ze stresem wśród studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego przy użyciu skali CISS.

Słowa kluczowe: sytuacje stresowe, styl reagowania, studenci kierunków medycznych, profesje medyczne

NAJWAŻNIEJSZE

Styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu może ograniczyć występowanie sytuacji stresowych w pracy.

HIGHLIGHTS

Task-oriented style of coping can reduce stressful situations at work.

ABSTRACT

Students of various medical professions, as prospective health care professionals will be exposed to stressors in their future work. Not only professional duties and responsibility for patients but also the ways of responding and the associated styles of dealing with stressful situations will be an important part of their future properly performed professional duties. These styles will be significant insofar as to some extent it will constitute a protective factor against the burnout syndrome. This paper presents an analysis of the style of coping with stress among students of the Faculty of Nursing and Health Sciences at the Lublin Medical University carried out with the CISS measurement.

Key words: stressful situations, response style, medical students, medical professions

WSTĘP

Pracownicy personelu medycznego, a wśród nich grupa najliczniejsza – pielęgniarek, narażeni są na działanie różnorodnych stresorów w związku z pełnionymi obowiązkami. Nadmierne przeciążenie pracą, odpowiedzialność za życie drugiego człowieka, niedostateczne wynagrodzenie – to tylko niektóre elementy czyniące pracę pielęgniarek wysoce stresującą. Praca przebiegająca w warunkach nadmiernego obciążenia i pod presją czasu może powodować negatywne konsekwencje psychologiczne i zdrowotne, przede wszystkim w postaci wypalenia zawodowego i zaburzeń stanu zdrowia. W zawodzie pielęgniarki stres jest czynnikiem związanym z codzienną pracą i w zasadzie nie da się go wyeliminować. Możliwe jest natomiast zmniejszanie jego skutków przez kształtowanie i wzmacnianie zasobów, zarówno osobistych, jak i społecznych.

Wśród wielu aspektów edukacji studentów pielęgniarstwa należy uwzględnić działania stymulujące rozwój osobowości. Połączenie rzetelnej wiedzy przedmiotowej z umiejętnościami pielęgniarstwowymi i z cechami osobowości umożliwia sprawowanie profesjonalnej opieki nad potrzebującym jej człowiekiem. W zakresie cech osobowości szczególnie istotne wydają się działania zmierzające do kształtowania cech zwiększających umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresowych [19].

Endler i Parker [14] uważają, że człowiek w sytuacji stresowej podejmuje działania zaradcze, które są wynikiem interakcji między cechami sytuacji a specyficznym dla danej osoby stylem radzenia sobie. Ten styl to według nich względnie trwała i charakterystyczna dla jednostki dyspozycja do określonego zmagania się z sytuacjami

stresowymi. Autorzy wyróżniają następujące style radzenia sobie ze stresem:

- skoncentrowany na zadaniu
- skoncentrowany na emocjach
- skoncentrowany na unikaniu.

Osoby, których styl charakteryzuje się **skoncentrowaniem na zadaniu**, mają tendencję do podejmowania wysiłków zmierzających do rozwiązania problemu przez poznawcze przekształcenie lub próbę zmiany sytuacji. Główny nacisk kładą na zadanie lub planowanie rozwiązania problemu.

Styl **skoncentrowany na emocjach** prezentują osoby, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do koncentracji na sobie i na własnych przeżyciach emocjonalnych. Ich działania mają na celu zmniejszenie napięcia emocjonalnego związanego z sytuacją stresową.

Styl **skoncentrowany na unikaniu** dotyczy osób wykazujących tendencję do wystrzegania się myślenia, przeżywania i doświadczania tej sytuacji [5, 6, 16, 20].

Endler i Parker [14] podkreślają również, że radzenie sobie ze stresem jest procesem, który może przebiegać w sposób typowy dla różnych sytuacji i może wiązać się z utratą zasobów oraz kompetencji zaradczych przez jednostkę [10]. Przyczyną utraty tych zasobów jest przewlekły stres i nieadekwatny do niego sposób reagowania [19]. Na sposób reagowania z kolei mają wpływ elementy, z których najważniejsze są warunki, w jakich wychowuje się człowiek, a więc: środowisko, określony sposób myślenia, odczuwania i przeżywania. Osobowość,

jako zbiór względnie trwałych cech i określonych sposobów zachowania, kształtuje się przez całe życie człowieka w związku z wpływem bodźców zewnętrznych [7, 13]. To właśnie doświadczenia życiowe, bliskie kontakty z osobami ze środowiska i określone sytuacje tworzą specyficzny sposób reagowania jednostki [4]. Zatem możemy stwierdzić, iż dany styl tworzony jest pod wpływem określonych warunków, w których dorasta młody człowiek. Jego sposób zachowania jest istotny, albowiem to on w przyszłości będzie tworzył relacje z innymi osobami, będzie podlegał różnym stresującym sytuacjom i różnym przeciążeniom – zarówno w codziennym życiu, jak i w pracy zawodowej. Jeżeli styl skoncentrowany będzie na zadaniu, to prawdopodobnie nie będzie powodował dużego zaangażowania emocjonalnego, a tym samym nie będzie przyczyniał się do rozwoju różnych chorób psychosomatycznych. Jeżeli skoncentrowany będzie na emocjach, to dojdzie do sytuacji odwrotnej. Inaczej postrzegana będzie sytuacja dotycząca stylu skoncentrowanego na unikaniu. Izolowanie się od problemów, występowanie w pozycji wycofanej, bez angażowania się w relacje, oznacza brak inicjatywy życiowej, brak siły w przewyciężaniu codziennych trudności. Spośród wymienionych, najbardziej pożądanym w pracy personelu pielęgniarskiego mógłby wydawać się styl skoncentrowany na zadaniu.

Niniejsza praca miała na celu dokonanie wstępnej analizy sposobu radzenia sobie w sytuacjach stresowych przez studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, przyszłych pracowników służby zdrowia.

MATERIAŁ I METODY

Do badania stylu radzenia sobie ze stresem zastosowano Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) autorstwa N.S. Endlera i D.A. Parkera w polskiej adaptacji (Szczepaniuk, Strelau i Wrzesiński) [17].

W badaniu wzięło udział 71 osób: 69 kobiet (97,18%) i 2 mężczyzn (2,82%). Taki rozkład grupy ze względu na płeć wynikał z niewielkiej liczby mężczyzn studiujących na tym kierunku. Najliczniejszą grupę wiekową stanowiły osoby w wieku 20–25 lat – 96%.

Wśród badanych osób studia na kierunku pielęgniarstwo podjęło 86%, a na kierunku położnictwo – 14%.

Ponad połowa badanych osób mieszkała na stałe na wsi (55%), osoby mieszkające w dużych miastach stanowiły 37% badanych, a osoby mieszkające w mniejszych miejscowościach – 8%.

Pod względem aktywności zawodowej najliczniejszą grupę stanowiły osoby, które jeszcze nie pracowały – 69%, osoby już pracujące zgodnie z wyuczonym kierunkiem stanowiły 27%, a osoby niepracujące zgodnie z wyuczonym kierunkiem stanowiły 4%.

W celu dokonania analizy statystycznej zastosowano współczynniki: korelacji rho-Spearmana, testy: Kruskala-Wallisa oraz U Manna-Whitneya.

WYNIKI

Badani studenci uzyskali wyniki mieszczące się w granicach wyników przeciętnych w zakresie poszczególnych stylów radzenia sobie ze stresem. Chociaż najwyższy wynik osiągnęli w stylu skoncentrowanym na emocjach, to jednak analiza wariancji w schemacie wewnątrzgrupowym wykazała nieistotny statystycznie efekt główny czynnika wewnątrzgrupowego: $F(2,140) = 2,03$; $p = 0,135$. Oznacza to, że badani w podobnym stopniu preferują poszczególne style radzenia sobie ze stresem.

Tabela 1. Średnie wyniki radzenia sobie w sytuacjach stresowych w badanych grupach.

Skale CISS	M	Sd
Styl skoncentrowany na zadaniu	5,65	1,53
Styl skoncentrowany na unikaniu	5,23	2,03
Styl skoncentrowany na emocjach	5,82	1,68

Sprawdzono, czy badane zmienne niezależne mają wpływ na styl radzenia sobie ze stresem w badanej grupie.

Tabela 2. Płeć a styl radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Skale CISS	Wynik testu Z	Poziom istotności
Styl skoncentrowany na zadaniu	0,12	0,903
Styl skoncentrowany na unikaniu	0,17	0,876
Styl skoncentrowany na emocjach	0,94	0,390

Analizy testem U Manna-Whitneya nie wykazały istotnych statystycznie różnic, co oznacza, że mężczyźni nie różnią się od kobiet pod względem stylu radzenia sobie ze stresem. Sam wynik ze względu na niezrównoważenie

nie liczebności pod względem płci pozostaje jedynie przyczynkiem do dalszych badań.

Tabela 3. Korelacje wieku badanych ze stylem radzenia sobie.

Skale CISS	Wiek	
	rho-Spearmana	Poziom istotności
Styl skoncentrowany na zadaniu	-0,03	0,784
Styl skoncentrowany na unikaniu	-0,03	0,831
Styl skoncentrowany na emocjach	-0,10	0,394

* $p < 0,05$.

Analizy korelacji nie wykazały istotnych statystycznie związków. Wynika z tego, że wiek nie wpływa na styl radzenia sobie ze stresem, natomiast ograniczeniem tego wyniku jest szczególnie, bardzo młoda populacja respondentów.

Tabela 4. Kierunek studiów a style radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Skale CISS	Wynik testu Z	Poziom istotności
Styl skoncentrowany na zadaniu	1,56	0,118
Styl skoncentrowany na unikaniu	1,73	0,084
Styl skoncentrowany na emocjach	0,10	0,921

Analizy testem U Manna–Whitneya nie wykazały istotnych statystycznie różnic. Oznacza to, że osoby studiujące pielęgniarstwo nie różnią się od osób studiujących położnictwo pod względem stylu radzenia sobie ze stresem.

Tabela 5. Zatrudnienie badanych osób a styl radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Skale CISS	Wynik testu chi2	Poziom istotności
Styl skoncentrowany na zadaniu	2,11	0,348
Styl skoncentrowany na unikaniu	2,77	0,250
Styl skoncentrowany na emocjach	0,17	0,916

Analiza testem Kruskala–Wallisa nie wykazała istotnych statystycznie różnic. Oznacza to, że fakt zatrudnienia nie ma wpływu na styl radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Tabela 6. Miejsce zamieszkania badanych a styl radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Skale CISS	Wynik testu chi2	Poziom istotności
Styl skoncentrowany na zadaniu	6,65	0,036
Styl skoncentrowany na unikaniu	3,11	0,211
Styl skoncentrowany na emocjach	2,49	0,288

Analiza testem Kruskala–Wallisa wykazała istotne statystycznie różnice. Osoby mieszkające w mniejszych miejscowościach uzyskały wyższe wyniki w stylu skoncentrowanym na zadaniu niż osoby mieszkające w dużych miastach i na wsi. Ograniczeniem jest natomiast to, że mieszkańcy małych miast byli najmniej liczni.

DYSKUSJA

Pielęgniarki to jedna z najbardziej narażonych na stres grup zawodowych. Przyczynami tego są zarówno środowisko pracy, jak i specyfika zawodu. Duże znaczenie ma także obciążenie związane z licznymi kontaktami z pacjentami i ich rodzinami [10]. Pielęgniarka w zespole terapeutycznym jest często osobą najbliższą choremu, oczekuje się od niej fachowej pomocy medycznej i szeroko rozumianego wsparcia. Angażujące emocjonalnie relacje z pacjentami, odpowiedzialność za stan ich zdrowia, konieczność szybkiego podejmowania decyzji i interwencji oraz obawy i napięcia związane z wykonywaną pracą stają się przyczyną stałego napięcia i wyczerpania. Pielęgniarka ma być pracownikiem wszechstronnym, dyspozycyjnym, kompetentnym i wysoko wykwalifikowanym, o dużym poczuciu obowiązku i niepowtarzalnych walorach moralnych, a wykonywanie tego zawodu wymaga nie tylko specyficznych predyspozycji, kwalifikacji zawodowych, osobowościowych, zdrowotnych i społecznych, ale także dobrej kondycji fizycznej i psychicznej [9, 15]. Cechy te można kształtować w procesie edukacji.

Uzyskane dane empiryczne świadczą o tym, że badani studenci uzyskują przeciętne wyniki w zakresie poszczególnych stylów radzenia sobie ze stresem, z najwyższymi

(choć nieistotnymi statystycznie) wynikami w stylu skoncentrowanym na emocjach. Takie zmienne, jak płeć, wiek, zatrudnienie, nie miały wpływu na wybór stylu radzenia sobie ze stresem w badanej grupie, chociaż występowały ograniczenia, które wskazano powyżej. Jedynie miejsce zamieszkania okazało się zmienną istotną statystycznie, chociaż również tu wynik jest tylko względny. Studenci pochodzący z mniejszych miejscowości preferują styl skoncentrowany na zadaniu.

Bodaj najciekawszym wynikiem był ten, który nie potwierdził, że podjęcie pracy modyfikowało style radzenia sobie. I tu jednak należy zastrzec, że część już pracujących pielęgniarek była nadal względnie młoda, o ograniczonych doświadczeniach. Pielęgniarki aktywne zawodowo mają styczność z różnymi stresującymi sytuacjami, doświadczają w pracy trudności, często współczują pacjentom, rodzinom, angażują się na ich rzecz. Ten stale obecny stres jest częścią wykonywanego zawodu, ale aby nie przekształcił się on w zespół wypalenia, należy go kompensować przez wybór właściwego stylu radzenia sobie z nim.

Brzeska w swoich badaniach przeprowadzonych wśród pielęgniarek oddziałowych, pracujących na różnych oddziałach, zauważyła, że staż pracy w zawodzie pielęgniarki nie ma związku z poziomem odczuwanego stresu u badanych. Podobne zależności wykazały w badaniach Tęcza i Kłapa [20]. Udowodniły one, że niezależnie od długości stażu pracy w zawodzie nasilenie stresu w miejscu pracy utrzymuje się na zbliżonym poziomie.

Podobne wyniki uzyskała w badaniach Markiewicz [12], przeanalizowawszy przyczyny i skutki zespołu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach psychiatrycznych, gdzie obecne są zachowania agresywne pacjentów i podejmowane przez nich są próby samobójcze oraz jest znaczne obciążenie obowiązkami. Z analizy wynika, iż w badanej grupie pielęgniarek do najczęściej występujących objawów ostrzegawczych w sferze psychologicznej należy poczucie przepracowania (35%), w sferze aktywności – brak chęci do pracy (25%) i poczucie ogólnego zmęczenia (20%), w sferze zaburzeń somatycznych – problemy ze snem (22%), a w sferze relacji interpersonalnych – brak cierpliwości (12%). Czynniki te stanowią o dużym obciążeniu zawodowym. Z badań wynika, iż pomimo tych istotnych obciążeń pielęgniarki nie chcą zmieniać dotychczasowego miejsca zatrudnienia, deklarują, iż praca przynosi im zadowolenie. Przypuszczalnie wiąże się to z pewnym, wypracowanym stylem reagowania w sytuacjach stresowych [11].

Z kolei Płotka i wsp. [15] w swoich badaniach zgodnie uznają za najbardziej obciążające (stresujące) czynniki: zagrożenie bezpieczeństwa osobistego (71,7%), mało widoczne efekty pracy (68,3%), system wynagrodzeń (63,3%), bezradność i ograniczoną możliwość pomocy niektórym pacjentom (56,7%), pracę w godzinach nocnych (56,7%).

Z badań przeprowadzonych przez Gugą [2, 3] wśród pielęgniarek pracujących na oddziale kardiologii wynika, że uznają one, iż ich środowisko pracy nacechowane jest również stresem, którego przyczyny wymieniono w następującej kolejności: niskie pobory (90%), odpowiedzialność za życie drugiego człowieka (77%), nocne dyżury (72%), pośpiech (71%), niedobory kadry pracowniczej (70%).

WNIOSKI

1. Osoby studiujące pielęgniarstwo nie różnią się od osób studiujących położnictwo pod względem stylu radzenia sobie ze stresem. Badane osoby w podobnym stopniu preferują poszczególne style radzenia sobie ze stresem. Może to wynikać z faktu, iż zarówno grupa studiujących pielęgniarek, jak i położnych to ludzie młodzi, a także z faktu, że zarówno jedna, jak i druga grupa to osoby podobne pod względem kompetencji zawodowych.
2. Badane osoby pochodzące z małych miast uzyskały wyższe wyniki w stylu skoncentrowanym na zadaniu. Prawdopodobnie osoby preferujące ten styl reagowania zdecydowanie częściej doświadczają pozytywnych przekazów od osób z najbliższego środowiska, zmierzających do rozwiązywania określonych problemów i trudności.
3. Na styl radzenia sobie ze stresem nie mają wpływu wiek ani doświadczenie zawodowe. Może to wskazywać, że style radzenia sobie ze stresem kształtują się w podstawowym stopniu we wcześniejszych fazach rozwojowych.

PIŚMIENNICTWO

1. Brzeska H. Czynniki związane ze stresem zawodowym pielęgniarek oddziałowych. *Antidotum* 1998; 7(9).
2. Gugą B. Obciążenie stresem a umiejętność radzenia sobie z nim. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 7: 18-19.
3. Gugą B. Stres w pracy pielęgniarek. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 1: 18-23.

4. Hall C, Lindzey G, Campbell JB. *Teorie osobowości*. PWN; Warszawa 1990.
5. Heszen-Niejodek I. *Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie*. W: Strelau J (red.). *Psychologia. Podręcznik Akademicki*. Tom 3. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; Gdańsk 2000.
6. Heszen-Niejodek I. *Stres i radzenie sobie – główne kontrowersje*. W: Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.). *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; Katowice 2000: 12-43.
7. Jakubik A. *Zaburzenia osobowości*. PZWL; Warszawa 1999.
8. Korzeniewska J. *Zawód: pielęgniarka*. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 1999; 10: 8-10.
9. Leszczyńska A. *Zaburzone relacje i niedopasowanie*. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2006; 3: 31-32.
10. Litzke S, Schuh H. *Stres, mobing i wypalenie zawodowe*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; Gdańsk 2006.
11. Markiewicz R. *The symptoms of burnout syndrome among nurses working in psychiatric wards. Health and wellness*. *Wydawnictwo NeuroCentrum*; Lublin 2013; 3: 101-113.
12. Markiewicz R. *Suicide attempts of patients hospitalized in psychiatric wards and blame on professional nurse. Masovian Specialist Health Center in memory of Jan Mazurkiewicz in Pruszkow. The analysis of the phenomenon. Wellness and society*. *Wydawnictwo NeuroCentrum*; Lublin 2013; 3: 113-122.
13. Masiak M. *Zaburzenia osobowości w ujęciu klinicznym*. W: *Wykłady z psychologii*. Biela A, Uchnast Z, Witkowski T (red.). KUL; Lublin 1986/1987.
14. Parker J., Endler N. *Coping with coping assessment: A critical review*. *European Journal of Personality* 1992; 6 (5): 321-344.
15. Płotka A, Pitek A, Makara-Studzińska M. *Stres a zespół wypalenia zawodowego*. *Pielęgniarstwo* 2000; 5 (40): 26-30.
16. Schwarzer R, Schwarzer C. *A critical survey of coping instruments*. W: *Handbook of coping*. Zeidner M, Endler NS (red.). John Wiley & Sons Inc.; 1996: 107-132.
17. Strelau J, Jaworowska A, Wrześniewski K, Szczepaniak P. *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS*. *Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego*; Warszawa 2005.
18. Terelak J. *Studia z psychologii stresu: radzenie sobie ze stresem: uwarunkowania i strategie, wybrane prace seminaryjne napisane w latach 1991-1995 pod kierunkiem Jana Terelaka*. *Wydawnictwo Akademii Teologii Katolickiej*; Warszawa 1997.
19. Terelak J. *Psychologia stresu*. *Oficyna Wydawnicza Branta*; Bydgoszcz 2001.
20. Tęcza B, Kłapa Z. *Satysfakcja pielęgniarek z wykonywanej pracy*. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 6: 8-10.
21. Wrześniewski K. *Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru*. W: *Człowiek w sytuacji stresu, Problemy teoretyczne i metodologiczne*. Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.). *Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego*; Katowice 2000: 44-63.

Adres do korespondencji:

Renata Markiewicz
Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
20-059 Lublin, Al. Raclawickie 1
tel.: 603 768 528
e-mail: renata_m4@vp.pl