

O potrzebie kształcenia studentów medycyny w aspekcie wiedzy o stresie – w ramach zajęć fakultatywnych

The need of educating medical students on coping with stress – in an elective course

URSZULA MARCINKOWSKA, KAROLINA LAU, JADWIGA JOŚKO-OCHOJSKA

Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej, Wydział Lekarski z Oddziałem Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

Praca lekarza wiąże się z wieloma stresującymi sytuacjami, jakie każdego dnia mogą wynikać z konieczności działania pod presją czasu i podejmowania trudnych decyzji, od których może zależeć zdrowie i życie pacjenta. Umiejętność radzenia sobie ze stresem przez lekarza ma wpływ na bezpieczeństwo pacjenta, jakość świadczonych usług medycznych oraz relację pacjent-lekarz. Problemów z radzeniem sobie w stresujących sytuacjach przyszli lekarze doświadczają już podczas studiów.

Studenci medycyny odczuwają stres, lęk i negatywne emocje a nawet doświadczają symptomów depresji, przez co mogą osiągać niższe wyniki w nauce. Studenci medycyny i lekarze praktycy nie muszą pozostawać bezsilnymi wobec stresu. Służą temu metody radzenia sobie ze stresem w ramach prewencji pierwotnej i wtórnej, które przyszli lekarze powinni poznać jeszcze na studiach.

W związku z potrzebą poszerzenia wiedzy przyszłych lekarzy na temat stresu w roku akademickim 2012/2013 w Śląskim Uniwersytecie Medycznym, na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Katedrze i Zakładzie Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej zaczęto realizować pierwsze w Polsce zajęcia fakultatywne dla studentów VI roku dotyczące problematyki stresu w szerokim tematyce i godzinowo zakresie.

Słowa kluczowe: stres, kształcenie, studenci medycyny

Physicians deal with many stressing situations every day, due to the necessity of acting under time pressure, making difficult decisions about the patient's health and life. Coping with stress by the doctors has also an impact on the patient safety, quality of medical services and the patient-doctor relation. Medical students experience stress, fear, negative emotions and sometimes symptoms of depression, which can negatively affect their academic progress. However, medical students and medical practitioners do not have to feel helpless while facing stress. Prospective doctors should know primary and secondary stress prevention and cope with stress at the university.

Because of a clear need to expand the knowledge of prospective doctors about stress, the Environmental Medicine Department of the Medical University of Silesia in the academic year 2012/2013 conducted a first elective course on stress in a wide topical and temporal range.

Key words: stress, education, medical students

© Hygeia Public Health 2013, 48(2): 152-155

www.h-ph.pl

Nadesłano: 20.05.2013

Zakwalifikowano do druku: 11.06.2013

Adres do korespondencji / Address for correspondence

mgr Karolina Lau
Katedra i Zakład Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej
ul. Jordana 19, 41-808 Zabrze-Rokitnica
tel. 32 272 28 47, e-mail: medsrod@sum.edu.pl

Stres – nieodłączny towarzysz w pracy lekarza

Praca lekarza wiąże się z wieloma stresującymi sytuacjami, jakie każdego dnia mogą wynikać z konieczności działania pod presją czasu, podejmowania trudnych decyzji, od których może zależeć zdrowie i życie pacjenta. Umiejętność radzenia sobie ze stresem przez lekarza ma także wpływ na bezpieczeństwo pacjenta, jakość świadczonych usług medycznych oraz relację pacjent-lekarz. O ile młodzi lekarze częściej popełniają błędy medyczne, to problemem wieloletnich praktyków jest wypalenie zawodowe. Błędy medyczne, ze względu na małe doświadczenie i większą

podatność na stres, częściej popełniają młodzi lekarze. O skali lekarskich pomyłek świadczą badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii. Według nich 8% recept wydawanych przez lekarzy tuż po studiach zawiera niewłaściwy lek lub jego dawkę. Jeden na 50 niewłaściwie wypisanych leków jest potencjalnie śmiertelny, a ponad 50% przepisanych leków może poważnie zaszkodzić pacjentom. Na szczęście pomyłki lekarzy są w porę wykrywane przez farmaceutów [1]. Generalnie natomiast, bez względu na wiek lekarza, za podstawową przyczynę pojawiających się błędów lekarskich (ponad 70% spośród wszystkich występują-

cych błędów), uznaje się nieprawidłową komunikację lekarza z pacjentem [2, 3].

Zawód lekarza jest jednym z zawodów predysponujących do wystąpienia wypalenia zawodowego. Dzieje się tak dlatego, że oprócz pracy z pacjentami i koniecznością pracy w zespole, lekarze często odczuwają objawy przemęczenia. Lekarz często podejmuje pracę w wielu miejscach: szpitalu, przychodni, uczelni, placówce badawczej lub pracuje na licznych dyżurach, co obciąża jego wydolność fizyczną i psychiczną.

Co prawda, na przestrzeni ostatnich lat poprawie uległa kondycja finansowa polskich lekarzy, lecz w niewielkim stopniu prowadzone są działania, które by pozwalały na redukcję wysokiego poziomu stresu doświadczanego przez lekarzy w pracy zawodowej i na płaszczyźnie pracy-dom. Badania własne prowadzone kilka lat temu wskazywały, że stres jest bardzo silnie odczuwany przez lekarzy; jego nasilenie w skali od 1 do 5 dla 29,1% wynosiło 4, a dla 38,6% – 5. Prawie 47% badanych uważało, że nie radzi sobie ze stresem w pracy, z czego około 12,6% przyznało, że potrzebuje w tym względzie pomocy. Obecnie w związku z ciągle zmieniającą się sytuacją w ochronie zdrowia, licznymi przekształceniami, zmianami organizacyjnymi i coraz szybszym tempem życia, wyniki te wydają się w niepełnym stopniu odzwierciedlać rzeczywistość [4]. Stres towarzyszy lekarzom w codziennej pracy, a wywołują go różnorodne czynniki (tab. I). Niestety, mimo, że stres jest obecny w pracy lekarza, lekarze rzadko korzystają z fachowej pomocy w jego redukcji [5].

Stresogenne studiowanie

Studenci, także medycyny, doświadczają stresu, lęku i negatywnych emocji oraz symptomów depresji [6-9]. Niestety skala zjawiska jest słabo oszacowana w Polsce, gdyż studenci niechętnie zgłaszają się po profesjonalną pomoc [10]. Nieliczne badania wskazują jednak, że prawie 22% studentów korzystało z pomocy psychologa bądź psychiatry, natomiast 36% deklaruowało chęć uczestniczenia w terapii u psychologa [11]. W innych krajach europejskich korzystanie z pomocy psychologa czy psychiatry jest sprawą oczywistą i powszechną, a dbanie o kondycję psychiczną i emocjonalną stanowi element higienicznego trybu życia. Przykładowo w Wielkiej Brytanii 40% populacji studentów zgłasza się do poradni medycznej dla studentów, sygnalizując problemy psychologiczne związane z lękiem, napięciem i trudnościami w skoncentrowaniu uwagi [12]. Badania wskazują, że studenci medycyny doświadczający symptomów depresji i dystresu osiągają niższe wyniki w nauce [13, 14].

Studenci medycyny i lekarze praktycy nie muszą pozostawać bezsilnymi wobec stresu. Służy temu prewencja pierwotna i wtórna. Profilaktyka pierwotna obejmuje działania edukacyjne (opisane poniżej

Tabela I. Przyczyny stresu doświadczanego przez lekarzy
Table I. Causes of doctor's stress

Rodzaj stresora	Czynnik
Wykonywany zawód	– działanie pod presją czasu
	– obciążenie emocjonalne
	– wysokie wymagania etyczne
	– specjalizacja
	– współodpowiedzialność za zdrowie i życie pacjenta
	– narażenie na wypalenie zawodowe
Organizacja pracy	– praca zmianowa
	– praca zespołowa (często)
	– czas pracy (długotrwałe dyżury)
	– rozbudowane procedury administracyjne
	– praca na dwóch lub kilku etatach (szpital, poradnia, gabinet)
	– brak wsparcia ze strony starszych kolegów (w przypadku lekarzy stażystów i lekarzy rezydentów)
Czynniki osobowościowe	– niska kultura organizacji
	– niewłaściwe zarządzanie placówkami medycznymi
	– osobowość typu D, osobowość typu A
	– chęć sprostania wysokim wymaganiom społecznym
	– preferowane przez jednostkę style radzenia sobie ze stresem (aktywne/pasywne; zadaniowe/emocjonalne)
	– konieczność sprostania wysokim wymaganiom etycznym
Konflikt ról (work-life-balance)	– trudności w realizowaniu ról rodzinnych
	– brak czasu na hobby i odpoczynek
	– zakłócenia w wypełnianiu obowiązków domowych
	– nieregulowany styl życia
Relacje z innymi ludźmi	– „czujne oko” kontroli społecznej, w tym mediów
	– konflikty ze współpracownikami i przełożonymi
	– niemożność sprostania oczekiwaniom i żądaniom pacjentów
	– roszczeniowi pacjenci

Źródło: opracowanie własne

zajęcia fakultatywne na temat stresu) mające na celu zwiększenie świadomości na temat stanu psychicznego i emocjonalnego. Wiedza praktyczna i teoretyczna obejmować powinna zagadnienia dotyczące fizjologii stresu, radzenia sobie ze stresem, zarządzania czasem, technik relaksacyjnych, itp. Profilaktyka wtórna natomiast powinna być kierowana do konkretnych grup ryzyka, np. młodych adeptów sztuki lekarskiej czy do lekarzy tych specjalizacji, których wykonywanie predysponuje do występowania sytuacji stresogennych.

Szczególnie ważne jest by edukację rozpoczynać jeszcze podczas studiów medycznych. Po pierwsze z tego powodu, że stres egzaminacyjny jest nieodzownym elementem życia studenta medycyny, po drugie, rozpoczęcie działań profilaktycznych we wczesnym etapie pozwoli wdrożyć mechanizmy adaptacyjne.

Stres i przeciwdziałanie stresowi na poziomie kształcenia uniwersyteckiego

W roku akademickim 2012/2013 w Śląskim Uniwersytecie Medycznym, na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Katedrze i Zakładzie Medycyny i Epidemiologii Środowiskowej

zaczęto realizować pierwsze w Polsce zajęcia fakultatywne dla studentów VI roku dotyczące problematyki stresu w tak szerokim tematyce i godzinowo zakreślenie.

Wcześniej w Katedrze studentom przekazywano wiedzę dotyczącą stresu na seminariach w ramach przedmiotu higiena i epidemiologia, prowadzonych dla 3 roku kierunku lekarskiego i 1 roku kierunku lekarsko-dentystycznego. Studenci mogli zapoznać się z podstawowymi informacjami na temat mechanizmów powstawania stresu oraz poznać metody radzenia sobie ze stresem.

Problematyka stresu na stałe wpisała się w blok z higieny i epidemiologii, stając się znakiem rozpoznawczym Katedry. Chcąc poszerzyć wiedzę studentów na temat stresu, negatywnych emocji i ich psychosomatycznych i społecznych konsekwencji, wysunięto propozycję utworzenia zajęć fakultatywnych. Zajęcia te, jak wspomniano, po raz pierwszy odbyły się w obecnym roku akademickim i były przeznaczone dla studentów VI roku kierunku lekarskiego.

Studenci mogli się zapisywać na nie na początku roku akademickiego, wybierając je spośród 6 możliwych zajęć fakultatywnych. Fakultet z problematyki stresu cieszył się dużym zainteresowaniem studentów, czego dowodem jest fakt, że wybrało go 2/3 studentów spośród wszystkich studentów VI roku medycyny.

W ramach fakultetu prowadzone są wykłady, prelekcje oraz warsztaty. Warsztaty obejmują tematykę komunikacji interpersonalnej oraz zarządzania czasem i efektywnego uczenia się. Oba zagadnienia są nierozdzielnie związane z pracą przyszłych lekarzy.

Rozmowa z pacjentem stanowi wstęp do uzyskania trafnej diagnozy oraz jest jednym z zasadniczych warunków pomyślnego przebiegu procesu leczenia, dlatego adepci sztuki lekarskiej muszą znać zasady prawidłowej komunikacji interpersonalnej. Ponadto, bariery komunikacyjne generują różnego rodzaju konflikty między pacjentem a lekarzem czy między personelem medycznym.

Nie bez znaczenia dla komunikacji pacjent-lekarz jest rozwój technologii teleinformatycznych

i powszechny dostęp do wiedzy, dzięki któremu wzrasta liczba pacjentów roszczeniowych a rozmowa z tego rodzaju pacjentami stanowi również czynnik stresogenny z jakim w swojej pracy będzie musiał zetknąć się przyszły lekarz. Niezbędne zatem wydaje się zdobycie przez lekarza praktycznych umiejętności komunikowania z pacjentem.

Uwzględniając te prawidłowości zaczęto realizować warsztaty komunikacyjne na zajęciach fakultatywnych z problematyki stresu.

Zarządzanie czasem jest bardzo istotną umiejętnością w pracy lekarza. W ramach fakultetu z problematyki stresu studenci przyswajają zagadnienia z zakresu zarządzania czasem, które stanowią komplementarny element efektywnej nauki na studiach a także pracy w zawodzie lekarza, która wymaga ciągłego doksztalcania. Studenci, szczególnie ci studiujący medycynę, powinni poznać metody radzenia sobie ze stresem egzaminacyjnym poprzez tzw. techniki radzenia sobie ze stresem skupiające się na problemie. Po zaznajomieniu się z podstawami teoretycznymi na wykładach, studenci poznają nowoczesne metody efektywnej nauki, zasady zapamiętywania informacji poprzez tworzenie map myśli.

Tematyka wykładów obejmuje szeroko rozumiane mechanizmy powstawania stresu, związane z wiekiem chronologicznym człowieka, jego stanem emocjonalnym czy sytuacją społeczną, w której się znajduje. Na wykładach omawiane są metody radzenia sobie ze stresem oraz wpływ stresu na codzienne życie zarówno lekarza, jak i pacjenta.

Zajęcia dotyczące stresu są dobrze oceniane przez studentów. Warto podkreślić aktywny udział studentów w warsztatach, które angażując ich w naukę dają lepsze efekty niż zaznajamianie z wiedzą poprzez zastosowanie tradycyjnego wykładu.

Integralną częścią fakultetu jest uruchomione forum dla studentów, na którym mogą się wymieniać uwagami dotyczącymi zajęć, zarówno pod względem merytorycznym, jak i praktycznym. Pozwoli to w przyszłości uzupełnić program fakultetu tak, aby był on jak najbliższy oczekiwaniom studentów.

Piśmiennictwo / References

1. Junior doctors make mistakes in 8% of hospital prescriptions, study finds. <http://www.guardian.co.uk/society/2009/dec/03/junior-doctor-prescription-mistakes-study>
2. Leonard M, Graham, S, Bonacum D. The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. Qual Saf Health Care 2004, 13(1): 85-90.
3. Garling P. Final Report of the Special Commission of Inquiry: Acute Care services in New South Wales Public Hospitals, Volume 2 Chapter 15 Communication. NSW Government, 27 November 2008. Viewed 30 October 2009. [http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/Special_Projects/ll_splprojects.nsf/vwFiles/E_Volume2.pdf/\\$file/E_Volume2.pdf](http://www.lawlink.nsw.gov.au/lawlink/Special_Projects/ll_splprojects.nsf/vwFiles/E_Volume2.pdf/$file/E_Volume2.pdf)
4. Joško J, Kasperczyk J, Gościńiewicz P, Borczykowski J, Juszczak J, Klimasara J, Łukaszek A, Mazurek Ł, Oleś E. Stres – jedynie tego nie brakuje lekarzom. Probl Hig Epidemiol 2006, 87(3): 198-200.

5. Adshaed G. Healthy ourselves: ethical issues in the care of sick doctors. *Advance in Psych Treat* 2005, 11: 330-3376.
6. Behere SP, Yadav R, Behere PB. A Comparative Study of Stress Among Students of Medicine, Engineering, and Nursing. *Indian J Psychol Med* 2011, 33(2): 145-148.
7. Dutta AP, Pyles MA, Miederhoff PA. Stress in health professions students: myth or reality? A review of the existing literature. *J Natl Black Nurses Assoc* 2005, 16(1):63-8.
8. Morrison J, Moffat K. More on medical student stress. *Med Educ* 2001, 35(7): 617-618.
9. Mojs E, Warchol-Biedermann K, Głowacka MD, Strzelecki W, Ziemska B, Marcinkowski JT. Are students prone to depression and suicidal thoughts? Assessment of the risk of depression in university students from rural and urban areas. *Ann Agric Environ Med* 2012, 19(4): 770-774.
10. Siamak K, Hashim Intan HM, Mohd-Zaharim N. Perceived Stress, Positive-Negative Emotions, Personal Values and Perceived Social Support in Malaysian Undergraduate Students. *Int J Psychol Behav Sci* 2012, 2(1): 1-8.
11. Ziemska B, Marcinkowski JT. Badania nad stresem psychologicznym związanym ze studiami medycznymi. *Now Lek* 2008, 77(2): 120-125.
12. Marek K, Białoń P, Wichowicz H, Melloch H, Nitka-Siemińska A. Przesiewowa ocena rozpowszechnienia objawów depresyjnych i lękowych wśród studentów Akademii Medycznej w Gdańsku. *Psychiatria* 2005, 2(4): 217-224.
13. Andrews B, Wilding JM. The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students. *Brit J Psychol* 2004, 95 (4): 509-522.
14. Zaid ZA, Chan SC, Ho JJ. Emotional disorders among medical students in a Malaysian private medical school. *Singapore Med J* 2007, 48(10): 895-899.