

Style radzenia sobie ze stresem i zespół wypalenia zawodowego u studentów ratownictwa medycznego i ratowników medycznych

Coping styles and burning out syndrome in the emergency medicine students and emergency medicine students working as emergency workers

¹ Zakład Psychologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Kierownik: prof. dr hab. n. med. Alina Borkowska

² Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Correspondence to: Dr n. med. Katarzyna Nowakowska, Zakład Psychologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska 251 bud. C-5, 92-213 Łódź, tel./faks: 042 675 77 15, e-mail: katarzyna.nowakowska@umed.lodz.pl

Source of financing: Department own sources

Streszczenie

Wykonywanie zawodu ratownika medycznego wiąże się z wieloma sytuacjami stresującymi, przede wszystkim z narażeniem na niebezpieczne dla życia sytuacje, obcowaniem z cierpieniem, chorobą i śmiercią, ale także konfliktami interpersonalnymi oraz znacznym obciążeniem pracą. Powyższe zjawiska sprzyjają rozwijaniu się u ratowników zespołu wypalenia zawodowego. W literaturze zwraca się uwagę na pośredniczący wpływ stylów radzenia sobie ze stresem na rozwój zespołu wypalenia zawodowego. Celem niniejszej pracy była ocena stylów radzenia sobie ze stresem oraz zależności między nimi a nasileniem cech wypalenia zawodowego u studentów ratownictwa medycznego w zależności od stażu pracy w zawodzie ratownika medycznego. W badaniach uczestniczyło 148 osób w wieku od 19 do 47 lat. Byli to studenci zaoczeni pierwszego i trzeciego roku kierunku medycyna ratunkowa pracujący w zawodzie ratownika medycznego – 66 osób, a także studenci niepracujący jako ratownicy medyczni – 82 osoby. Zastosowano następujące metody badań: Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) i Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (MBI). Nie stwierdzono istotnych różnic w zakresie żadnego z wymiarów wypalenia zawodowego: emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji i poczucia dokonania osobistych pomiędzy studentami pracującymi i niepracującymi w zawodzie ratownika medycznego. Studenci ratownictwa medycznego, którzy nie pracują w zawodzie, częściej stosują styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na emocjach oraz na unikaniu. Z kolei im starsze były badane osoby oraz im dłuższy był ich staż pracy w zawodzie ratownika medycznego, tym częściej w sytuacjach stresowych stosowali styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu. Nie stwierdzono korelacji pomiędzy wiekiem i stażem pracy badanych osób a nasileniem cech wypalenia zawodowego.

Słowa kluczowe: stres, stres zawodowy, style radzenia sobie ze stresem, wypalenie zawodowe, studenci ratownictwa medycznego, ratownicy medyczni

Summary

Working as medical rescuer is associated with many stressors, mainly associated with exposure to life-threatening situations, human suffering, disease and death, but also to interpersonal conflicts and considerable work burden. These factors contribute to the development of burnout syndrome in medical rescuers. Published papers highlight the mediating role of coping styles on the development of burnout syndrome. The aim of this paper is to assess coping styles and correlations between them and severity of burnout symptoms in medical rescuers and students of emergency medicine, depending on job seniority in this profession. Overall, 148 persons participated in the study, aged from 19 to 47 years. These were part-time (extramural) students of 1st and 3rd year of emergency medicine, working as medical rescuers (n=66) and students not working as medical rescuers (n=82). The following instruments were implemented: Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) and the Maslach Burnout Inventory (MBI). No significant differences were noticed in any aspect of professional burnout: emotional exhaustion, depersonalisation and sense of personal achievement, between students working as medical rescuers and those not exercising this job. Students of emergency medicine who do not exercise this job, more often implement coping style focused on emotions and

avoidance. However, the older were persons interviewed, and the longer they worked as medical rescuer, the more frequently they resorted to task-focused coping style. No correlation was noticed between age and job seniority of persons examined and severity of burnout syndrome.

Key words: stress, professional stress, coping styles, professional burnout, medical rescuers, emergency medicine students

WPROWADZENIE

W ostatnich kilkunastu latach znacznie wzrosło za interesowanie problematyką stresu zawodowego. Wiąże się to z uciążliwością pracy i innym jej ostrzeganiem – miejsce pracy oraz pełnione funkcje stały się źródłem licznych sytuacji trudnych i obciążających dla jednostki, w efekcie człowiek jest zmuszony do funkcjonowania pod naporem wielu stresogennych bodźców, które wywierają na niego różnorodny wpływ. Stres związany z psychospołecznymi warunkami pracy jest dziś zjawiskiem powszechnym, uznaje się go za jedno z głównych zagrożeń związanych z miejscem pracy. Jak wynika z danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), blisko połowa pracujących odczuwa dyskomfort w swojej pracy⁽¹⁾. Poziom odczuwanego przez osobę stresu zwykle zależy od subiektywnej oceny działających na jednostkę stresorów.

W niektórych zawodach, zwłaszcza w pracy z ludźmi, obserwuje się większe ryzyko wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego, co jest związane ze szczególnym charakterem pracy. Na uwagę zasługuje zawód ratownika medycznego, w którego wykonywanie niejako wpisane jest narażenie na liczne sytuacje stresujące i obciążające, przede wszystkim sytuacje niebezpieczne dla życia oraz częste obcowanie z cierpieniem, chorobą i śmiercią ludzi⁽²⁾. W badaniach wykazano, iż traumatyczne zdarzenia, takie jak masowe katastrofy, duże pożary oraz wypadki z udziałem niemowląt i dzieci, powodują niepokój psychiczny u znacznej liczby pracowników służb ratowniczych^(3,4). Hetherington w swoich badaniach stwierdziła, że nieustanny kontakt ze zdarzeniami traumatycznymi, nawet o małym nasileniu, jest w tej grupie zawodowej źródłem silnego stresu, a jego szkodliwe skutki określa się mianem „traumatyzacji kumulacyjnej”⁽⁵⁾. Istotnym źródłem stresu w służbach ratowniczych pozostają ponadto czynniki stresowe związane z pracą, takie jak negatywne relacje interpersonalne, brak wsparcia ze strony przełożonych i współpracowników, zaburzona komunikacja interpersonalna⁽⁶⁾. Ratownicy medyczni pracują w warunkach zwiększonego stresu, w wyniku czego dostrzega się u nich wzmożone napięcie psychiczne, rozdrażnienie, przygnębienie oraz inne symptomy świadczące o wpływie tej szczególnej pracy na ich stan psychiczny⁽⁷⁾.

W ostatnich latach na całym świecie wielokrotnie podejmowano badania nad zjawiskiem zespołu wypalenia zawodowego u pracowników zawodów medycznych⁽⁸⁻¹³⁾. Badania Kalemoglu wykazały, iż zespół wypalenia zawodowego występuje częściej w grupie ratowników medycznych niż w innych grupach pracowników służby zdrowia⁽¹⁴⁾.

INTRODUCTION

Over the past decade, we are witnessing a surge of interest in professional stress issues. This is associated with increasingly burdensome working conditions and change of perceiving work in itself. Workplace and functions fulfilled there became the source of many difficult situations and overstrain for the individual; as a result, he or she is forced to function under the pressure of many stress-generating stimuli, exerting variable influence. Stress associated with psychosocial working conditions is nowadays a common phenomenon and is considered one of the main workplace-associated threats. World Health Organization (WHO) data demonstrate that nearly 50% of professionally active people experience discomfort in their workplace⁽¹⁾. Level of stress experienced by an individual usually depends on subjective evaluation of stressors acting upon him or her.

In some professions, particularly those associated with intense interaction with other people, there is an increased risk of development of professional burnout syndrome, due to specific features of a particular profession. In this setting, noteworthy is the profession of medical rescuer (paramedic), associated with many stressful and burdensome situations, mainly resulting from exposure to life-threatening situations and frequent contact with human suffering, disease and death⁽²⁾. Studies have shown that traumatic events, e.g. mass catastrophes, large fires and accidents involving small children, cause mental agitation in a significant proportion of members of rescue services^(3,4). Hetherington stated in her studies that continuous contact with traumatic events, even of low intensity, is a source of considerable stress in this professional group, while its deleterious effects are referred to as “cumulative traumatization”⁽⁵⁾. Furthermore, an important source of stress in the setting of rescue services are work-associated stress factors, i.e. negative interpersonal relations, lack of support on the part of superiors and co-workers, as well as disturbed interpersonal communication⁽⁶⁾. Medical rescuers work under conditions of increased stress, therefore they present elevated mental tension, irritation, depression and other symptoms reflecting the influence of this special type of work on their mental status⁽⁷⁾.

Recently, several studies were undertaken worldwide focusing on the phenomenon of professional burnout phenomenon in medical professionals⁽⁸⁻¹³⁾. Studies by Kalemoglu indicate that professional burnout syndrome occurs more frequently among medical rescuers than among other medical professionals⁽¹⁴⁾.

CEL PRACY

Celem niniejszej pracy była ocena stylów radzenia sobie ze stresem oraz zależności między nimi a nasileniem cech wypalenia zawodowego u studentów ratownictwa medycznego w zależności od stażu pracy w zawodzie ratownika medycznego.

MATERIAŁ I METODY

Badaniami objęto grupę liczącą 148 osób, 70 mężczyzn i 78 kobiet, w wieku od 19 do 47 lat (średnia wieku: $23,8 \pm 4,8$ roku). Osoby badane były studentami studiów zaocznych pierwszego i trzeciego roku kierunku medycyna ratunkowa niepracującymi w zawodzie (82 osoby) oraz studentami – ratownikami medycznymi pracującymi w zawodzie (66 osób). Staż pracy w zawodzie ratownika wynosił od 1 roku do 24 lat (średnia stażu pracy w tym zawodzie wyniosła $4,7 \pm 5,6$ roku).

Zastosowano następujące metody badań:

1. Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych

– CISS (Coping Inventory for Stressful Situations) N.S. Endlera i J.D.A. Parkera, w polskiej adaptacji P. Szczepaniaka, J. Strelaua, K. Wrześniewskiego⁽¹⁵⁾. Kwestionariusz służy do diagnozowania stylów radzenia sobie ze stresem. CISS składa się z 48 stwierdzeń dotyczących różnych zachowań, jakie ludzie mogą podejmować w sytuacjach stresowych. Zastosowanie formy samoopisu (kwestionariusz CISS) pozwala określić działanie osoby w odpowiedzi na stres. Badany określa na 5-stopniowej skali częstotliwość, z jaką podejmuje dane działanie w sytuacjach trudnych i obciążających.

Wyniki ujmowane są na trzech skalach: SSZ – styl skoncentrowany na zadaniu; SSE – styl skoncentrowany na emocjach; SSU – styl skoncentrowany na unikaniu. Ten ostatni styl może przyjmować dwie formy: ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze oraz PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

2. Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego – MBI (Maslach Burnout Inventory) C. Maslach i S.E. Jackson, w polskiej adaptacji T. Pasikowskiego⁽¹⁶⁾. Kwestionariusz zawiera 22 stwierdzenia określające psychofizyczny stan organizmu, związany z wykonywaną pracą. Stwierdzenia zawarte w kwestionariuszu zostały podzielone na trzy kategorie odpowiadające trzem aspektom wypalenia zawodowego:

- 1) wyczerpanie emocjonalne (EE) – obejmuje 9 stwierdzeń;
- 2) depersonalizacja (DEP) – obejmuje 5 stwierdzeń;
- 3) brak poczucia osiągnięć zawodowych (PA) – obejmuje 8 stwierdzeń.

W przypadku każdego z tych 22 stwierdzeń osoba badana ma do wyboru jedną z siedmiu możliwości oceny częstości występowania. Wyniki są interpretowane w zależności od skali, której dotyczą. Dla skal EE i DEP są wprost proporcjonalne do stopnia nasilenia syndromu wypalenia zawodowego, czyli im wyższe są wyniki, tym wyższy poziom wypalenia zawodowego; dla skali PA miarą wypalenia jest odwrotność wyniku w tej skali, czyli im wyższy wynik, tym mniejszy poziom wypalenia.

AIM OF PAPER

The aim of this paper was an analysis of styles of coping with stress and of correlations between these and severity of professional burnout syndrome in students of emergency medicine, depending on job seniority in the profession of medical rescuer.

MATERIAL AND METHOD

Study population consisted of 148 persons, 70 men and 78 women, aged 19 to 47 years (mean age: 23.8 ± 4.8 years). These persons were 1st and 3rd year extramural students of emergency medicine either not professionally active ($n=82$) or working as medical rescuers ($n=66$). Job seniority in the profession of medical rescuer ranged from 1 to 24 years (mean job seniority in this profession was 4.7 ± 5.6 years).

The following instruments have been implemented:

1. Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) by N.S.

Endler and J.D.A. Parker in Polish version by P. Szczepaniak, J. Strelau and K. Wrześniewski⁽¹⁵⁾. The questionnaire is designed to diagnose styles of coping with stress. It consists of 48 statements concerning various types of behaviour, which may be adopted in stressful situations. Usage of self-describing form enables to define responder's actions in response to stress. Using a 5-tiered scale, responders denote frequency of particular actions he or she undertakes in difficult and burdensome situations.

Results are categorized according to three scales: SSZ – task-focused style, SEE – emotions-focused style and SSU – avoidance-focused style. The latter may take two forms: ACZ – involvement in displacement activity and PKT – search for social contacts.

2. Maslach Burnout Inventory (MBI) by C. Maslach and S.E.

Jackson in Polish version by T. Pasikowski⁽¹⁶⁾. The questionnaire contains 22 statements defining the responder's psychophysical condition, associated with executed work. Statements contained in the questionnaire are subdivided into 3 categories, corresponding to 3 dimensions of professional burnout:

- 1) emotional exhaustion (EE) composed of 9 statements;
- 2) depersonalisation (DEP) composed of 5 statements;
- 3) sense of professional achievement (PA) composed of 8 statements.

For every one of these 22 statements, the examinee may choose 1 out of 7 variants of frequency of occurrence. Results are interpreted depending on the scale, to which they pertain. For EE and DEP scales, they are directly proportional to severity of professional burnout syndrome, i.e. higher score corresponds to higher level of burnout. For PA scale, the reverse is true, i.e. higher score is associated with lesser severity of burnout.

Use of MBI questionnaire enables comparison of burnout level between professional groups analysed⁽¹⁷⁾.

RESULTS

Table 1 presents the results obtained using the MBI questionnaire. No significant differences have been noticed in any di-

Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (MBI) <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i>	Emocjonalne wyczerpanie <i>Emotional exhaustion</i>	Depersonalizacja <i>Depersonalisation</i>	Poczucie dokonań osobistych <i>Sense of personal achievements</i>
Studenci medycyny ratunkowej (n=148) <i>Students of emergency medicine (n=148)</i>	1,2±0,9	1,1±1,1	4,1±1,0
Studenci niepracujący w zawodzie ratownika (n=82) <i>Students not working as medical rescuers (n=82)</i>	1,3±0,9	1,0±1,1	4,1±1,0
Studenci pracujący w zawodzie ratownika medycznego (n=66) <i>Students working as medical rescuers (n=66)</i>	1,1±0,9	1,1±1,1	4,0±1,0

Tabela 1. Wyniki uzyskane w Kwestionariuszu Wypalenia Zawodowego (MBI) w badanej grupie studentów ratownictwa medycznego i ratowników pracujących w zawodzie

Table 1. Scores obtained at the MBI questionnaire in the analysed population of students of emergency medicine and medical rescuers working in the profession

Zastosowanie kwestionariusza MBI umożliwia jedynie dokonanie porównania poziomu wypalenia pomiędzy badanymi grupami zawodowymi⁽¹⁷⁾.

WYNIKI

W tabeli 1 przedstawiono wyniki badania Kwestionariuszem Wypalenia Zawodowego Maslach. Nie stwierdzono istotnych różnic zakresie żadnego wymiaru wypalenia zawodowego: emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji i poczucia dokonań osobistych pomiędzy studentami pracującymi i niepracującymi w zawodzie ratownika medycznego.

Tabela 2 przedstawia wyniki, jakie badane osoby uzyskały w Kwestionariuszu Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS). Studenci ratownictwa medycznego, którzy nie pracują w tym zawodzie, częściej stosują styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na emocjach. Wykazują też tendencję do stosowania stylu skoncentrowanego na unikaniu problemu zasadniczego przez poszukiwanie innych celów zastępczych (głównie obniżanie napięcia poprzez poszukiwanie kontaktów towarzyskich).

mension of professional burnout – emotional exhaustion, depersonalisation and sense of personal achievement among students working as medical rescuers and those not professionally active.

Table 2 presents the results obtained using the CISS questionnaire. Students of emergency medicine not working as medical rescuers, more often adopt coping style focused on emotions. Furthermore, they demonstrate a tendency towards using coping style focused on avoidance of the main problem by finding various replacement activities, aiming mainly at reduction of tension by seeking social contacts.

Table 3 presents correlations between age, job seniority and scores obtained at the CISS questionnaire. Results obtained indicate that older medical rescuers less often used coping strategies focused on emotions and avoidance. Noticeable correlation between job seniority and particular subscales of the CISS questionnaire allows us to conclude that longer work as medical rescuer results in a more frequent adoption of task-focused coping style. These persons actively counteract stress-generating factors, which disturb their well-being. Furthermore, medical rescuers working

	Studenci medycyny ratunkowej (n=148) <i>Students of emergency medicine (n=148)</i>	Studenci niepracujący w zawodzie ratownika (n=82) <i>Students not working as medical rescuers (n=82)</i>	Studenci pracujący w zawodzie ratownika (n=66) <i>Students working as medical rescuers (n=66)</i>
Styl skoncentrowany na zadaniu <i>Task-focused coping style</i>	59,1±8,4	59,4±8,2	58,8±8,6
Styl skoncentrowany na emocjach <i>Emotions-focused coping style</i>	39,5±11,5	41,9±10,6	36,6±12,0*
Styl skoncentrowany na unikaniu problemu <i>Avoidance-focused coping style</i>	46,8±10,0	48,2±9,2	44,9±10,7**
• angażowanie się w czynności zastępcze <i>• engagement in displacement activities</i>	20,3±11,2	21,6±13,7	18,8±6,5
• poszukiwanie kontaktów towarzyskich <i>• seeking of social contacts</i>	18,4±4,3	19,0±4,5	17,6±4,0**
* <0,01; ** <0,05.			

Tabela 2. Wyniki uzyskane w badanej grupie w Kwestionariuszu Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS)

Table 2. Scores obtained at the CISS questionnaire

	Wiek <i>Age</i>	Staż pracy <i>Job seniority</i>
Styl skoncentrowany na zadaniu <i>Task-focused coping style</i>	0,14	0,28*
Styl skoncentrowany na emocjach <i>Emotions-focused coping style</i>	-0,30*	0,02
Styl skoncentrowany na unikaniu <i>Avoidance-focused coping style</i>	-0,30*	-0,36*
Angażowanie się w czynności zastępcze <i>Involvement in displacement activity</i>	-0,25*	-0,25*
Poszukiwanie kontaktów towarzyskich <i>Seeking of social contacts</i>	-0,23*	-0,38*
* $p < 0,05$.		

Tabela 3. Korelacje rang Spearmana pomiędzy wiekiem i stażem pracy osób badanych a wynikami uzyskanymi w Kwestionariuszu Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS)

Table 3. Spearman R-correlation between age, job seniority and scores obtained at the CISS questionnaire

W tabeli 3 przedstawiono wyniki korelacji pomiędzy wiekiem i stażem pracy osób badanych a wynikami uzyskanymi w Kwestionariuszu Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych. Uzyskane wyniki świadczą o tym, że im starsi byli badani ratownicy medyczni, tym rzadziej stosowali oni strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na emocjach i na unikaniu problemu. Obserwowalna zależność między stażem pracy a poszczególnymi wymiarami kwestionariusza CISS pozwala wnioskować, że im dłużej badane osoby pracują w zawodzie ratownika medycznego, tym częściej w sytuacjach stresowych stosują styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu. Osoby te aktywnie przeciwdziałają czynnikom obciążającym wywołującym stres i zaburzającym ich dobrostan. Ponadto im dłuższy jest staż pracy badanych ratowników, tym rzadziej korzystają oni ze stylu radzenia sobie ze stresem skoncentrowanym na unikaniu problemu, nie angażują się w czynności zastępcze, nie poszukują w celu odwrócenia uwagi od problemu kontaktów towarzyskich, które mogłyby obniżyć odczuwane napięcie. Stosują więc strategię skoncentrowaną na wykonaniu zadania. Stwierdzono, że kobiety uzyskiwały niższe wartości w zakresie podskali wyczerpania emocjonalnego w kwestionariuszu MBI ($r=0,19$; $p<0,05$). Nie obserwowano korelacji pomiędzy wiekiem i stażem pracy badanych osób a nasileniem cech wypalenia zawodowego w kwestionariuszu MBI.

OMÓWIENIE

Otrzymane w niniejszej pracy wyniki wskazują, iż nie ma istotnych różnic w zakresie żadnego wymiaru wypalenia zawodowego: emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji i poczucia dokonań osobistych pomiędzy studentami ratownictwa medycznego pracującymi i niepracującymi w zawodzie ratownika medycznego.

Uzyskane wyniki w badanej grupie studentów (zarówno osób pracujących w zawodzie, jak i niepracujących) były znacząco niższe niż średnie wyniki uzyskane w grupach: strażaków, lekarzy^(18,19), policjantów⁽²⁰⁾ i menedżerów⁽²¹⁾. Można zatem ostrożnie postawić hipotezę, iż osoby wybierające kierunek studiów i zawód ratownika medycznego posiadają specyficzne predys-

longer in the profession less often resort to coping styles focused on avoidance of problem, do not engage in displacement activities, do not seek social contacts in order to divert attention from current problems and to reduce mental tension. All this implies, that they implement task-focused strategy.

It was noticed that women scored lower in the subscale of emotional exhaustion of the MBI questionnaire ($r=0,19$; $p<0,05$). No significant correlation was noticed between age and job seniority of persons examined and severity of symptoms of professional burnout, as assessed by the MBI questionnaire.

DISCUSSION

Results provided by the present study indicate that there are no significant differences in any dimension of professional burnout (emotional exhaustion, depersonalisation and sense of personal achievement) between students of emergency medicine working as medical rescuers and those not exercising this profession.

Results obtained in this population of students (both working as medical rescuers and not professionally active) were significantly below mean results obtained in populations of firemen, physicians^(18,19), policemen⁽²⁰⁾ and managers⁽²¹⁾. A tentative hypothesis may be proposed that persons choosing this type of studies and profession of medical rescuer, possess specific personality traits, including enhanced mental resilience, making them more resistant to the development of professional burnout syndrome.

Interestingly enough, studies performed did not reveal any correlation between age, job seniority and severity of symptoms of burnout syndrome, as assessed by the MBI questionnaire. It may be assumed that age and job seniority are not key factors triggering out and exacerbating the burnout syndrome. An important role in this setting may be played by personality traits and external resources, what is also confirmed by other authors⁽²²⁻²⁴⁾.

Data obtained indicate that students of emergency medicine who do not work in this profession, more often adopt coping

pozycje osobowościowe, w tym wyższą odporność psychiczną, które to czynią ich bardziej odpornymi na rozwój syndromu wypalenia zawodowego.

Co ciekawe, w przeprowadzonych badaniach (kwestionariusz MBI) nie zaobserwowano zależności pomiędzy wiekiem i stażem pracy badanych osób a nasileniem cech wypalenia zawodowego. Można wobec tego domniemywać, że wiek i staż pracy nie są czynnikami w decydujący sposób wpływającymi na powstanie i rozwój zespołu wypalenia zawodowego – istotne mogą tu być czynniki osobowościowe i zasoby zewnętrzne, co znajduje potwierdzenie w wynikach prac innych autorów⁽²²⁻²⁴⁾. Uzyskane dane wskazują, że studenci ratownictwa medycznego, którzy nie pracują w tym zawodzie, częściej stosują styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na emocjach oraz wykazują tendencję do stosowania stylu skoncentrowanego na unikaniu problemu zasadniczego, poprzez poszukiwanie innych celów zastępczych (głównie obniżanie napięcia poprzez poszukiwanie kontaktów towarzyskich).

W pracach innych badaczy zwraca się uwagę, że stosowanie funkcjonalnych strategii zaradczych pozwala zmodyfikować sytuację stresogenną i zrealizować zamierzone cele zawodowe. Z kolei wykorzystywanie strategii nieaktywnych ma działanie dezadaptacyjne – utrudnia realizację zadań. Osoby z wyraźnym nasilonym zespołem wypalenia częściej stosują pasywne i unikowe strategie zaradcze, aktywny, konfrontacyjny styl radzenia sobie jest charakterystyczny dla osób niewypalonych⁽²⁵⁾.

Uzyskane wyniki wskazują także, iż im starsze były badane osoby oraz im dłużej pracowały w zawodzie ratownika, tym rzadziej stosowały strategie radzenia sobie ze stresem skoncentrowane na emocjach i na unikaniu problemu. Pozwala to sądzić, że im dłużej badane osoby pracują w zawodzie ratownika medycznego, tym częściej w sytuacjach stresowych stosują styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu. Może to wynikać z lepszej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i wypracowania systemów radzenia sobie w sytuacji przez osoby z większym doświadczeniem zawodowym. Ponadto im dłuższy jest staż pracy u badanych ratowników, tym rzadziej korzystają oni ze stylu radzenia sobie ze stresem skoncentrowanym na unikaniu problemu, nie angażują się w czynności zastępcze i nie poszukują w celu odwrócenia uwagi od problemu kontaktów towarzyskich, które mogłyby obniżyć odczuwane napięcie. Potwierdzają to także badania przeprowadzone w Gdańsku przez Borysa i wsp., których wyniki wskazują, iż ratownicy medyczni pracujący w zawodzie stosują najczęściej styl radzenia skoncentrowany na zadaniu⁽²⁶⁾. W swoich badaniach Chang i wsp. stwierdzili, że styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu wiąże się z lepszym stanem zdrowia psychicznego, natomiast styl skoncentrowany na emocjach koreluje z pogorszeniem samopoczucia psychicznego⁽²⁷⁾.

WNIOSKI

1. Studenci ratownictwa medycznego, którzy nie pracują w zawodzie, częściej stosują styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na emocjach oraz na unikaniu. Z kolei im star-

style focused on emotions and present a tendency towards using styles focuses on avoidance of the main problem by seeking alternative goals (mainly reduction of tension by seeking social contacts).

Some authors highlight the fact that the use of functional remedial strategies enables modification of stress-generating situation and realization of predetermined professional goals. On the other hand, adoption of passive strategies leads to dysadaptation and makes more difficult realization of one's goals. Persons with strongly expressed burnout syndrome more often adopt passive and avoiding remedial strategies, while active, confrontation-focused coping style is characteristic for non-burnout persons⁽²⁵⁾.

Results obtained indicate also that older persons and those with longer job seniority as medical rescuers less often resort to emotion- and avoidance-focused coping strategies. This implies that persons who work longer as medical rescuers more frequently adopt task-focused coping style when faced with stressful situation. This may result from a better capacity to cope with difficult situations and from worked-out coping systems by persons with greater professional experience. Furthermore, medical rescuers with longer job seniority rarely adopted avoidance-focused coping style and were less prone to engage in displacement activities or seeking of social contacts in order to reduce experienced tension. This finding is supported by studies performed in Gdańsk by Borys et al., whose results indicate that professionally active medical rescuers usually adopt task-focused coping style⁽²⁶⁾. Chang et al. stated in their paper that task-focused coping style is associated with better condition of mental health, while coping style focused on emotions correlates with a compromise of mental well-being⁽²⁷⁾.

CONCLUSIONS

1. Students of emergency medicine not professionally active, more often adopt styles of coping with stress focused on emotions or on avoidance. On the other hand, older persons questioned and those who worked longer as medical rescuers, more frequently adopted task-focused coping styles.
2. Students of emergency medicine working as medical rescuers and those who are not professionally active scored similarly in all dimensions of professional burnout: emotional exhaustion, depersonalisation and sense of personal achievement.
3. Results of our studies point out to the necessity of providing additional psychotherapeutic support to young medical rescuers. Existing forms of this type of support should be improved in various ways and novel forms of support should be organized.

- sze były badane osoby oraz im dłuższy był ich staż pracy w zawodzie ratownika medycznego, tym częściej w sytuacjach stresowych stosowały one styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu.
2. Studenci ratownictwa medycznego pracujący i niepracujący w zawodzie ratownika medycznego uzyskali podobne wyniki w zakresie wszystkich wymiarów wypalenia zawodowego: emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji i poczucia dokonań osobistych.
 3. Wyniki uzyskanych badań wskazują na konieczność organizowania dodatkowego wsparcia psychoterapeutycznego dla młodych ratowników medycznych. Należy w różny sposób rozwijać już istniejące formy wsparcia tego typu i pomagać w organizowaniu nowych.

PIŚMIENNICTWO: BIBLIOGRAPHY:

1. Łuczak A., Żolnierzyk-Zreda D.: Praca a stres. *Bezpieczeństwo Pracy* 2002; 10: 2-5.
2. van der Ploeg E., Kleber R.J.: Ingrijpende gebeurtenissen op het werk en chronische stressoren: Een studie bij ambulancepersoneel [Impact of critical events and chronic stress at work: a study of ambulance personnel]. *Gedrag & Organisatie* 2001; 14: 142-151.
3. Thompson J., Suzuki I.: Stress in ambulance workers. *Disaster Management* 1991; 3: 193-197.
4. Bryant R.A., Harvey A.G.: Posttraumatic stress reactions in volunteer firefighters. *J. Trauma. Stress* 1996; 9: 51-62.
5. Hetherington A.: *Human Resource Management in Times of Stress*. Police Research Group, The Home Office, London 1993.
6. van der Ploeg E., Kleber R.J.: Acute and chronic job stressors among ambulance personnel: predictors of health symptoms. *Occup. Environ. Med.* 2003; 60 suppl. 1: i40-i46.
7. Marmar C.R., Weiss D.S., Metzler T.J., Delucchi K.: Characteristics of emergency services personnel related to peritraumatic dissociation during critical incident exposure. *Am. J. Psychiatry* 1996; 153 (supl.): 94-102.
8. Chen S.M., McMurray A.: "Burnout" in intensive care nurses. *J. Nurs. Res.* 2001; 9: 152-164.
9. Gillespie M., Melby V.: Burnout among nursing staff in accident and emergency and acute medicine: a comparative study. *J. Clin. Nurs.* 2003; 12: 842-851.
10. Jaracz K., Górna K., Konieczna J.: Burnout, stress and styles of coping among hospital nurses. *Rocz. Akad. Med. Białymst.* 2005; 50 suppl. 1: 216-219.
11. Grau A., Suñer R., García M.M.: Burnout syndrome in health workers and relationship with personal and environmental factors. *Gac. Sanit.* 2005; 19: 463-470.
12. Cubrilo-Turek M., Urek R., Turek S.: Burnout syndrome – assessment of a stressful job among intensive care staff. *Coll. Antropol.* 2006; 30: 131-135.
13. Piko B.F.: Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey. *Int. J. Nurs. Stud.* 2006; 43: 311-318.
14. Kalemoglu M., Keskin O.: Evaluation of stress factors and burnout in the emergency department staff. *Ulus. Travma Derg.* 2002; 8: 215-219.
15. Strelau J., Jaworowska A., Wrześniewski K., Szczepaniak P.: *Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych CISS*. Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa 2005.
16. Pasikowski T.: *Stres i zdrowie*. Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2000.
17. Anczewska M., Świtaj P., Roszczyńska J.: Wypalenie zawodowe. *Postępy Psychiatr. Neurol.* 2005; 14: 67-77.
18. Kaflik-Pieróg M., Ogińska-Bulik N.: Wyznaczniki zespołu wypalenia zawodowego u funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej. W: *Psychologia. Zeszyty Naukowe*. Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna, Łódź 2003; 1 (31): 59-67.
19. Kaflik-Pieróg M.: Konsekwencje stresu zawodowego personelu ratownictwa medycznego. W: Ogińska-Bulik N. (red.): *Psychologia zdrowia. Zeszyty Naukowe*. Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna, Łódź 2004; 1 (44): 101-110.
20. Ogińska-Bulik N., Kaflik-Pieróg M.: Stres zawodowy w służbach ratowniczych. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź 2006.
21. Jabłkowska K., Borkowska A.: Ocena nasilenia stresu w pracy a cechy zespołu wypalenia zawodowego u menedżerów. *Med. Pr.* 2005; 56: 439-444.
22. Schaufeli W.B., Enzmann D.: *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Taylor and Francis, London 1998.
23. Maslach C., Schaufeli W.B., Leiter M.P.: *Job burnout*. *Annu. Rev. Psychol.* 2001; 52: 397-422.
24. Halbesleben J.R.B., Buckley M.R.: Burnout in organizational life. *Journal of Management* 2004; 30: 859-879.
25. Enzmann D., Schaufeli W.B., Janssen P., Rozeman A.: Dimensionality and validity of the Burnout Measure. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 1998; 71: 331-351.
26. Borys B., Majkovicz M., Majkovicz H.: Coping with stress in various rescue groups. *Psychiatr. Pol.* 2003; 37: 337-348.
27. Chang E.M., Bidewell J.W., Huntington A.D. i wsp.: A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *Int. J. Nurs. Stud.* 2007; 44: 1354-1362.