

Zawód przez zawodem – czy wypalenie może objawiać się już na studiach? Badanie populacji polskich studentów medycyny

Can burnout manifest itself in college? A study of Polish medical students' population

Karolina Pieniawska^{2 (a, b, c, d)}, Karol Śmiech^{2 (b, c, d, e)}, Kamil Bar^{2 (b, c, d)}, Krystyna Pawlas^{1 (f)}

¹ Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Katedra i Zakład Higieny
Kierownik katedry: prof. dr hab. K. Pawlas

² Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Środowiskowego i Epidemiologii. Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Lekarski

(a) koncepcja

(b) zebranie materiałów do badań

(c) opracowanie tekstu

(d) zebranie piśmiennictwa

(e) opracowanie statystyczne wyników

(f) merytoryczny nadzór nad ostateczną wersją artykułu

STRESZCZENIE

Wstęp. Zapoczątkowane przez Herberta J. Freudenberga pojęcie „wypalenie zawodowe” służy do określenia stanu wyczerpania jednostki, spowodowanego przez negatywne czynniki związane z pracą. Do grup zawodowych szczególnie na nie narażonych należą osoby wykonujące zawody związane z zaspokajaniem potrzeb ludzkich. Do tej grupy niewątpliwie należą lekarze, u których wypalenie stanowi poważny problem. Celem naszej pracy była odpowiedź na pytanie, czy objawy towarzyszące temu zjawisku można zaobserwować już u studentów kierunku lekarskiego, podczas ich studiów medycznych.

Materiały i metody. Za pomocą autorskiej ankiety internetowej uzyskaliśmy odpowiedź zwrotną od 2388 studentów wydziałów lekarskich z całej Polski, z największym odsetkiem studentów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Wyniki. Objawy towarzyszące wypaleniu były zgłaszane przez niepokojąco wysoki odsetek studentów, przy czym wzrost częstości ich występowania osiągał w większości przypadków kumulację na VI roku studiów lekarskich. Opinia o studiach lekarskich uległa u większości pogorszeniu po ich rozpoczęciu. Studenci są niezadowoleni ze sposobu prowadzenia zajęć na swoich uczelniach oraz wyrażają obawy o przyszłą pracę w zawodzie. Spory odsetek osób myśli również o wyjeździe za granicę po ukończeniu kierunku. Na pytanie o możliwość ponownego wyboru studiów, prawie 1/3 ankietowanych odpowiedziała, iż nie wybrałaby medycyny po raz kolejny.

Wnioski. Niepokojące objawy występujące u studentów wymagają dokładniejszej analizy oraz wprowadzeniu prewencji wypalenia wśród tej populacji.

Słowa kluczowe: studenci medycyny, wypalenie, sen

ABSTRACT

Introduction. Introduced by Herbert J. Freunderberg, the term „burnout“ is used to describe a state of exhaustion experienced by an individual as a result of negative factors associated with work. People who do professions related to satisfying human needs are particularly exposed to burnout. With no doubt, doctors belong to this group and burnout is a serious problem among them. The aim of our study was to answer the question whether it is possible to notice symptoms similar to burnout among medical students during their studies.

Materials and methods. Using an Internet questionnaire designed by the authors, 2388 responses were received from medicine students from almost all Faculties of Medicine in Poland, with the largest percentage coming from Wrocław Medical University.

Results. Symptoms related to burnout were reported by an alarmingly high percentage of students, with an increased frequency of occurrence culminating in the 4th year of studies. Opinions of most of the students about the studies of their choice deteriorated after entering the university. They are dissatisfied about the way of teaching, and they are concerned about their future occupation. A high percentage of the students are considering going abroad after graduating. When asked whether they would choose the same field of study if they had the opportunity to decide once again, almost 1/3 of them replied in the negative.

Conclusions. The disturbing symptoms presented by the students require a deeper analysis and introduction of burnout prevention among this population.

Key words: medicine students, burnout, sleep

WSTĘP

W amerykańskiej literaturze termin „wypalenie zawodowe” pojawił się w 1974 roku w pracy opublikowanej przez psychiatrę Herberta J. Freudenberga w *Journal of Social Issue* [1]. Lekarz pracował w ośrodku dla uzależnionych od narkotyków razem z idealistycznie nastawionymi młodymi wolontariuszami. Pomimo entuzjazmu i zaangażowania nie udawało się im osiągnąć zamierzonych celów, a praca była wyczerpująca. Freudenberg zaobserwował u nich stopniową, choć dość szybką utratę energii i malejące zaangażowanie w pracę. Wysnuł hipotezę, że wolontariusze otrzymywali za mało „nagród” w stosunku do wkładanego w pracę wysiłku. Lekarz użył na tej podstawie określenia „wypalenie” do oznaczenia stanu wyczerpania jednostki spowodowanego nadmiernymi zadaniami stawianymi jej przez fizyczne lub społeczne środowisko pracy. Freudenberg zauważył, że wypalenie zawodowe może objawiać się inaczej u wielu osób i mieć inne nasilenie. Do symptomów fizycznych wypalenia zawodowego zaliczył uczucie wyczerpania i zmęczenia, bóle głowy i dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, zaburzenia snu, w tym bezsenność, oraz skrócony oddech. Zwrócił uwagę na objawy behawioralne, takie jak szybkie wpadanie w złość, skłonność do irytacji oraz narastającą frustrację. Psychiatra uważał, że szczególnie predysponowani do wypalenia zawodowego są pracownicy, którzy są odpowiedzialni za odpowiadanie na potrzeby innych ludzi. Do tej grupy naturalnie zaliczył pracowników służby zdrowia [1].

W podobnym do Freudenberga czasie niezależne badania prowadziła psycholog społeczna Christina Maslach, która sformułowała definicję wskazującą, że „wypalenie jest syndromem emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji i braku satysfakcji zawodowej, które może wystąpić u osób wykonujących zawody oparte na kontaktach z innymi ludźmi” [2]. Maslach podkreślała, że wypalenie jest następstwem doświadczanego przez jednostkę stresu, które włącza się w kontekst relacji społecznych i ma także wpływ na sposób widzenia siebie i innych. Swoje badania prowadziła na dużej grupie ludzi, pracujących w stresujących zawodach, takich jak między innymi: psychiatrzy, pracownicy opieki społecznej, psychologowie kliniczni, pielęgniarki na oddziałach psychiatrycznych, pracownicy więzień [3, 4].

Problematyka wypalenia nie została zatem wywiedziona z czystej teorii psychologicznej czy akademickich dociekań, lecz wyłoniła się jako problem

społeczny będący konsekwencją trudnych, stresujących warunków pracy konkretnych osób [5].

Według danych z 2014 roku opublikowanych w raporcie „Health at a Glance: Europe 2016” w Polsce na 1000 mieszkańców przypada 2,3 praktykujących lekarzy, co plasuje nas na ostatnim miejscu wśród państw członkowskich Unii Europejskiej, tuż za Rumunią. Średnia europejska to 3,5 praktykujących lekarzy na 1000 mieszkańców. Raport ten wykazał, że we wszystkich krajach UE, z wyjątkiem Francji, na przestrzeni lat 2000–2014 nastąpił wzrost liczby lekarzy na 1000 mieszkańców, jednak w Polsce wzrost ten był stosunkowo niewielki. Jednocześnie, liczba lekarskich konsultacji w naszym kraju na 1 osobę na rok wynosiła 7,2 i tym samym była wyższa niż średnia europejska (7,1) [6].

Co roku w Polsce około 2500 młodych ludzi kończy studia medyczne i otrzymuje dyplom lekarza. Obecnie w roku akademickim 2016/2017 mamy 16 uniwersytetów z kierunkiem lekarskim, uprawnionych do kształcenia przyszłych lekarzy [7]. 15 z nich to uczelnie publiczne, zaś 1 jest uczelnią niepubliczną. W Polsce w 2014 roku na 100 tysięcy mieszkańców przypadało 9,7 absolwentów kończących w tym roku studia medyczne na kierunku lekarskim [6]. Był to wynik poniżej średniej europejskiej (12,3) i plasujący nasz kraj na przedostatnim miejscu, tuż przed Grecją (9,3), która za to może pochwalić się najwyższą liczbą lekarzy na 1000 mieszkańców (6,3) [6].

Badania podają, że aż u 40% amerykańskich lekarzy występuje syndrom wypalenia zawodowego [8,9], jakkolwiek niektórzy badacze wykazali go aż u 76% rezydentów chorób wewnętrznych [10].

Wydawać by się mogło, że do rozpoznania wypalenia zawodowego konieczny jest pewien staż zawodowy. Jednakże już Freudenberg zauważył, że symptomy wypalenia zawodowego pojawiają się najczęściej w 1. roku pracy [1].

Celem naszej pracy było określenie czy możliwe jest, by symptomy wypalenia zawodowego pojawiły się już na studiach. Powodem podjęcia tego tematu były własne obserwacje z codziennego życia oraz doniesienia literatury mówiące o wypaleniu zawodowym wśród studentów medycyny z USA i Australii [11], a także Wielkiej Brytanii [12]. Pytaniom o objawy wypalenia towarzyszyły pytania próbujące ustalić przyczynę takiego stanu rzeczy, a także próba oceny satysfakcji studentów z podjętych studiów i pozyskanie ich opinii na temat perspektyw i przyszłości. Przeprowadzone badanie będzie również próbowało ustalić związek pomiędzy obecną sytuacją na rynku pracy w Polsce, a zjawiskiem wypalenia zawodowego już na studiach.

MATERIAŁY I METODY

Naszą grupę badawczą początkowo stanowili studenci Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Na potrzeby badania stworzyliśmy autorską internetową ankietę, zawierającą 30 pytań zarówno jednokrotnego, jak i wielokrotnego wyboru. Głównymi jej tematami były: czynniki wpływające na wybór studiów, poziom zadowolenia z zajęć na uczelni, symptomy wypalenia zawodowego oraz higiena snu. Z racji niewykonywania zawodu przez naszą grupę docelową, zdecydowaliśmy się nie korzystać z powszechnie używanych skal dotyczących wypalenia obowiązujących na świecie, takich jak Maslach Burnout Inventory [13], czy Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ) [14]. W oparciu o główne symptomy wypalenia sugerowane przez profesor Maslach zbudowaliśmy serię krótkich pytań o poszczególne z nich, na które można było odpowiedzieć twierdząco lub przecząco. Pozostałe tematy ankiety miały na celu określenie innych czynników, mających wpływ na postrzeganie przez badanych studiów i przyszłej pracy oraz ustalenie wzajemnych korelacji pomiędzy nimi, a objawami sugerującymi wypalenie.

W badaniu internetowym przeprowadzonym w dniach 25.03–4.04.2016 r. uzyskaliśmy 513 od-

powiedzi zwrotnych, od studentów Wydziału Lekarskiego UM we Wrocławiu. Zachęcenі wynikami poszerzyliśmy naszą grupę badaną o studentów wydziałów lekarskich pozostałych uczelni w Polsce. W okresie od października 2016 do lutego 2017 (przy czym zdecydowana większość ankiet (93,87%, n = 1760) została zebrana do końca 2016 roku), używając dokładnie tego samego kwestionariusza, uzyskaliśmy 1875 odpowiedzi. Do opracowania wyników użyliśmy programu Microsoft Excel 2010 oraz Statistica 12, wykorzystując test niezależności chi kwadrat do opracowania danych. Założony poziom istotności wynosił 0,05.

WYNIKI

Nasza grupa badana składała się z 2388 osób – w tym 1586 kobiet oraz 802 mężczyzn (tab. I). Spośród 14 uczelni medycznych, od których udało nam się uzyskać odpowiedź zwrotną, najliczniejszą grupę stanowili studenci Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, najmniej ankiet zwrotnych uzyskaliśmy od studentów kierunków lekarskich uniwersytetów w Kielcach oraz Rzeszowie. Biorąc pod uwagę rok studiowania, studenci V roku odpowiedzieli najliczniej, natomiast najmniej wyników uzyskaliśmy od studentów I roku (tab. II).

Tabela I. Charakterystyka grupy badanej z uwzględnieniem podziału na płeć oraz uniwersytet

Table I. Characteristics of the study group including sex ratio and the university

Nazwa uczelni	Płeć					
	Kobiety		Mężczyźni		Ogółem	
	liczebność	% z płci	liczebność	% z płci	liczebność	% z płci
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	112	7,06%	37	4,61%	149	6,24%
Gdański Uniwersytet Medyczny	76	4,79%	52	6,48	128	5,36%
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	123	7,76%	56	6,98	179	7,50%
Śląski Uniwersytet Medyczny	267	16,83%	89	11,10	356	14,91%
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	28	1,77%	11	1,37	39	1,63%
Uniwersytet Medyczny w Lublinie	113	7,12%	61	7,61	174	7,29%
Uniwersytet Medyczny w Łodzi (w tym Wydział Wojskowo-Lekarski)	42	2,65%	18	2,24	60	2,51%
Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	123	7,76%	63	7,86	186	7,79%
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	275	17,34%	245	30,55	520	21,78%
Warszawski Uniwersytet Medyczny	193	12,17%	78	9,73	271	11,35%
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach	1	0,06%	0	0,00	1	0,04%
Wydział Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego	1	0,06%	0	0,00	1	0,04%
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego	1	0,06%	1	0,12	2	0,08%
Wydział Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego	2	0,13%	0	0,00	2	0,08%
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy	229	14,44%	91	11,35	320	13,40%
Razem	1586	100%	802	100%	2388	100%

Tabela II. Rozkład liczby osób grupy badanej w odniesieniu do roku studiów.

Table II. Distribution of the number of people in the study group according to the year of study

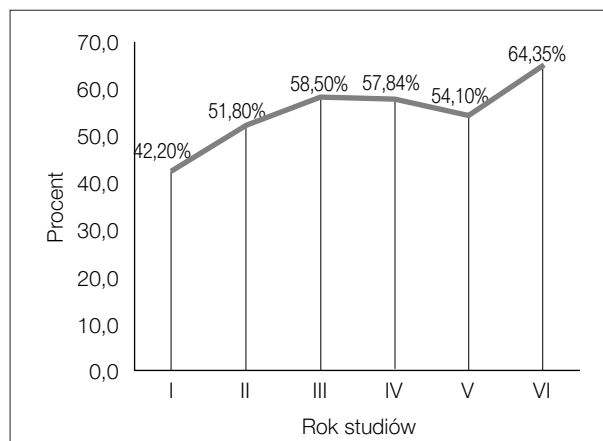
Rok studiów	I	II	III	IV	V	VI
Liczba osób	173	388	400	408	573	446

Syndromy wypalenia

Spośród wszystkich studentów kierunku lekarskiego 81,66% (n = 1950) czuje się zmęczonych i wyczerpanych po zajęciach odbytych na swojej uczelni, przy czym najczęściej problem ten występuje u studentów III roku i dotyczy aż 85% ankietowanych z tego rocznika (p = 0,02811). 71,15% (n = 1699) skarży się na trudności z koncentracją podczas nauki, największe na VI roku (77% respondentów), zaś najrzadziej dotykające studentów I roku (65%) (p = 0,00433). 56,16% (n = 1341) potencjalnych lekarzy uważa, że na co dzień są drażliwi i skłonni do irytacji. Nieco częściej dotyczy to kobiet (57,76%) niż mężczyzn (52,99%, p = 0,02674) i znacznie częściej VI roku (64%) niż I (42%, p = 0,000–01, ryc. 1). 52,22% (n = 1247) czuje niechęć do wychodzenia z domu na zajęcia, zaś aż 61,1% (n = 1459) ma negatywne odczucia odnośnie własnych studiów. 46,44% (n = 1109) młodych ludzi ma poczucie osamotnienia. Występuje ono u ponad połowy studentów III i VI roku (p = 0,03556). 42,21% (n = 1008) ankietowanych postrzega na co dzień życie jako ponure i ciężkie. Niewiele mniejszy odsetek, 40,62% (n = 970) zauważa u siebie nieprzyjemne objawy fizyczne, takie jak bóle głowy czy dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego, 36,64% (n = 875) skarży się na zaburzenia snu lub bezsenność. Aż 54,73% (n = 1307) studentów kierunku lekarskiego ma poczucie zawodu wobec samego siebie. Rozczarowanie sobą najczęściej dotyka na VI roku (60,31% badanych, p = 0,00275) i częściej wykazują je kobiety (56% do 51% mężczyzn, p = 0,03708). 45,6% (1089) studentów uważa się za perfekcjonistów.

Niemal 78% posiada hobby niezwiązane z medycyną. Swoje pasje najczęściej rozwijają studenci V roku medycyny (81,5%), najrzadziej zaś studenci roku II (72,68%, p = 0,02277).

Biorąc pod uwagę niełatwą sytuację młodych lekarzy w naszym kraju, postanowiliśmy sprawdzić czy istnieją zależności pomiędzy motywacjami młodych ludzi do podjęcia tych właśnie studiów, stopniem zadowolenia z zajęć na uczelni, perspektywami młodego lekarza oraz objawami wypalenia zawodowego (tab. III).



Ryc. 1. Drażliwość i skłonność do irytacji na co dzień w zależności od roku studiów

Fig. 1. Everyday irritability according to the year of study

Decyzja o kandydowaniu

Zapytaliśmy studentów co skłoniło ich do podjęcia decyzji dotyczącej kierunku studiów. Co ciekawe, najczęściej padała odpowiedź o marzeniu bycia lekarzem – 58,96% (n = 1408). Młodzi ludzie stojący przed wyborem własnej drogi zawodowej niemal równie często (57,75%, n = 1380) kierowali się powołaniem i to właśnie chęć niesienia pomocy innym była drugą najczęściej wybieraną przez nich odpowiedzią w kwestionariuszu. Niemal tak samo ważna była stabilność pracy – 55,74% (n = 1331) i nieco mniej perspektywy finansowe – 47,9% (n = 1144). Najczęściej decyzja o karierze zawodowej była podejmowana samodzielnie (75,54%, n = 1804), zaś u niemal co 5. studenta (19,6%, n = 468) największy wpływ na wybór studiów miała rodzina. Co trzeci student (33,33%, n = 156), będący pod wpływem rodziny podczas podejmowania decyzji dotyczącej przyszłości jest obecnie z niej niezadowolony, podczas gdy u studentów wybierających zawód samodzielnie odsetek ten wynosi 17,46% (n = 315). 36,81% studentów medycyny ma w rodzinie osobę będącą lekarzem, z czego ponad połowa (60,98%) przyznaje, że miało to wpływ na wybór kierunku studiów.

Opinia o studiach

Aż 73,45% (n = 1754) studentów twierdzi, że ich opinia na temat studiów medycznych pogorszyła się w trakcie ich trwania. Opinię taką najczęściej wyrażają studenci VI roku Wydziału Lekarskiego (91,26%, n = 407, p = 0,00001), zaś najrzadziej studenci roku I (32,37%, n = 56, p = 0,00001). Niemal tak samo często opinia ta występuje u studentów, u których to rodzina miała największy wpływ na wybór ścieżki zawodowej (75%), co u studentów po-

Tabela III. Częstość występowania objawów wypalenia zawodowego wśród studentów względem roku studiów i płci
 Table III. The incidence of burnout symptoms among medicine students according to the year of study and sex

Objaw	Najczęściej rok studiów	Najrzadziej rok studiów	Poziom istotności	Kobieta n = 1586	Mężczyzna n = 802	Poziom istotności
Poczucie osamotnienia	50,25% n = 201 VI rok	41,04% n = 71 I rok	P = 0,03556	46,09% n = 731	47,13% n = 378	P = 0,62987
Postrzeganie życia jako ponure i ciężkie	47,76% n = 213 VI rok	34,40 % n = 49 I rok	P = 0,00204	40,92% n = 649	44,76% n = 359	P = 0,07256
Negatywne myśli dotyczące studiów	74,22% n = 331 VI rok	44,51% n = 77 I rok	P = 0,00000	61,73% n = 979	59,85% n = 480	P = 0,37418
Niechęć do wychodzenia z domu na zajęcia	67,26% n = 300 VI rok	31,21% n = 54 I rok	P = 0,000001	51,39% n = 815	53,87% n = 432	P = 0,25220
Zmęczenie i wyczerpanie po zajęciach	85% n = 340 III rok	77,70% n = 317 IV rok	P = 0,02811	83,35% n = 1322	78,30% n = 628	P = 0,00260
Problemy z koncentracją podczas nauki	77,35% n = 345 VI rok	65,32% n = 113 I rok	P = 0,00433	73,33% n = 1163	66,83% n = 536	P = 0,02674
Drażliwość i poirytowanie	64,35% n = 287 VI rok	42,20% n = 73 I rok	P = 0,00001	57,76% n = 916	52,39% N = 435	P = 0,00094
Bezsennność lub zaburzenia snu	42% n = 168 II rok	31,94% n = 183 V rok	P = 0,00608	64,91% n = 1030	60,22% n = 483	P = 0,02380
Częste bóle głowy i dolegliwości przewodu pokarmowego	61,61% n = 353 V rok	55,75% n = 223 III rok	P = 0,526821	43,06% n = 683	35,79% n = 287	P = 0,00063
Poczucie zawodu wobec samego siebie	60,31% n = 269 VI rok	43,35% n = 75 I rok	P = 0,00275	56,24% n = 892	51,75% n = 415	P = 0,03708

dejmujących decyzję samodzielnie (73,45%, $p = 0,10262$). 75,88% ($n = 1812$) uważa, że odbywa zbyt mało zajęć praktycznych. Po rozpoczęciu zajęć klinicznych, podejście do studiów uległo zmianie u 67,55% ($n = 1613$) studentów. Znaczny ich odsetek uważa, że zdobywa za mało umiejętności praktycznych (78,36%, $n = 1264$), ponad połowa (52,63%, $n = 849$) jest rozczarowana sposobem prowadzenia tych zajęć. Co trzeci student (34,9%, $n = 563$) z grupy, która zmieniła podejście do studiów po rozpoczęciu zajęć klinicznych, utwierdził się w przekonaniu, że chce być lekarzem, 34,04% ($n = 549$) tej grupy z większą ochotą uczęszcza na zajęcia kliniczne, zaś 24,05% ($n = 388$) jest zafascynowane wiedzą, którą zdobywa. 8,37% ($n = 135$) przyznaje, że nie przepada za kontaktami z pacjentami.

Podczas zajęć odbywanych na uczelni, większość ankietowanych (58,63%, $n = 1400$) deklaruje, że stara się uważnie słuchać i zapamiętywać, zaś 24,92% ($n = 595$) stara się brać w nich aktywny udział. 16,46% ($n = 393$) przyznaje, że najczęściej poświęca uwagę innym niż zajęcia aktywnościom, takim jak przeglądanie internetu, zajmowanie się telefonem, spanie, czy jednoczesna nauka innego przedmiotu. Najczęściej zjawisko to dotyczy studentów VI roku Wydziału Lekarskiego, gdzie niemal co 4. respondent (24,44%, $n = 109$, $p = 0,00000$) nie jest zainteresowany zajęciami, co ma miejsce częściej niż aktywny w nich udział (20,4%, $n = 91$, $p = 0,00000$). Dla porównania, tylko 6,94% ($n = 12$) studentów I roku poświęca w czasie zajęć uwagę innym niż nauka rzeczom,

67,63% (n = 117) stara się uważnie słuchać i zapamiętywać, a 25,43% (n = 44) uważa, że bierze w nich aktywny udział. Studenci nieuważający na zajęciach wyrażają niezadowolenie z podjętej decyzji dotyczącej kierunku studiów (37,15%) częściej niż ich uważający (18,79%) i biorący aktywny w nich udział koledzy (15,97%). Do korzystania z telefonu na zajęciach w celach innych niż edukacyjne, przyznaje się 83,17% (n = 1986) ankietowanych, przy czym co 5. student (21,36%, n = 510) zdaje sobie sprawę, że nie jest w stanie bez niego wytrzymać w trakcie ich trwania, co częściej dotyczy mężczyzn (25,44% w stosunku do 19,29% kobiet, $p = 0,00054$).

58% studentów (n = 1385) nie jest zadowolonych ze sposobu prowadzenia seminariów na swojej uczelni, zaś tylko 11,18% (n = 267) jest nimi usatysfakcjonowane. Najczęściej seminaria nie spełniają oczekiwań studentów roku VI (72,42%, n = 323, $p = 0,00001$).

Perspektywy

Tylko 2,76% (n = 66) ankietowanych nie wyraża obecnie obaw dotyczących pracy i przyszłości w zawodzie lekarza. Najczęstszą troską adeptów medycyny jest ograniczony ich zdaniem dostęp do specjalizacji (uważa tak 82,5% respondentów, n = 1970), rozgoryczenie niskim poziomem wynagrodzeń młodych lekarzy (78,02%, n = 1863), obawa przed rosnącą falą roszczeń sądowych w służbie zdrowia (63,65%, n = 1520). Ponad połowa (51,21%, n = 1223) boi się także możliwie częstszej roszczeniowej postawy potencjalnych pacjentów, zaś 36,56% (n = 873) jest zawiedziona tak długą perspektywą doskonalenia zawodowego.

Niemal (64,15%, n = 1532) naszych respondentów deklaruje, że rozważa po studiach pracę zagranicą, zaś co piąty (20,14%, n = 481), że zostanie w kraju. 15,7% (n = 375) nie wie obecnie, jaką decyzję podejmie. Jednocześnie 82,83% (n = 1269) z nich uważa, że gdyby sytuacja młodych lekarzy w Polsce uległa zmianie na lepsze, chętnie zostaliby i pracowali w kraju. Jedynie 7,44% (n = 114) twierdzi, że nie miałyby to dla nich znaczenia i nie przekonało do pozostania w Polsce.

Jednocześnie, większość studentów rozwija swoje medyczne zainteresowania i jest członkiem przynajmniej jednego Studenckiego Koła Naukowego (52,22%, n = 1247).

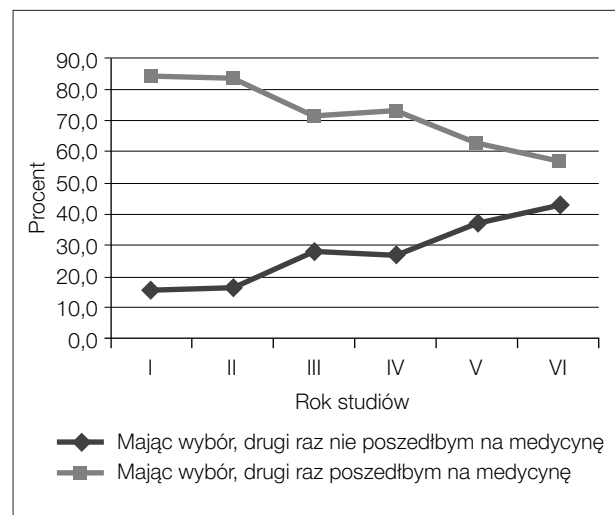
Poziom zadowolenia

Ponad połowa ankietowanych (56,24%, n = 1343) jest zadowolona z podjętej przez siebie decyzji odnośnie wyboru studiów.

Co piąty respondent (21,11%) przyznaje, że nie była to decyzja dobra, zaś 22,65% (n = 541) nie wie jeszcze czy są zadowoleni odnośnie jej podjęcia.

Niemal co 3. (30,03%, n = 717) student wypełniający nasz kwestionariusz przyznaje, że gdyby miał ponownie podjąć decyzję odnośnie studiów, nie wybrałby drugi raz kierunku lekarskiego. Częściej inną decyzję podjęliby mężczyźni (33,54%, n = 801), najczęściej studenci VI roku (42,83%, n = 191), częściej ci, u których największy wpływ na decyzję o kandydowaniu na medycynę miała rodzina (46,58%, n = 218). Częściej inne studia wybrałoby studenci, którzy przyznają się, że na zajęciach najczęściej czas poświęcają innym niż nauka aktywnościom (46,31%), nie są zadowoleni z seminariów prowadzonych na swojej uczelni (34,08%) a także ci, którzy korzystają podczas zajęć z telefonu, w celach innych niż edukacyjne (31,02%) oraz są od niego uzależnieni (44,31%). Wśród studentów, którzy nie chcą pracować w Polsce 32,51% (n = 498) nie wybrałoby ponownie medycyny.

Studenci, którzy nie dokonaliby ponownie takiego wyboru, często wykazują objawy wypalenia zawodowego, takie jak postrzeganie życia jako ponurego i ciężkiego (44,64%, n = 450, $p = 0,0000$), mają negatywne myśli, także dotyczące studiów (41,06%, n = 599, $p = 0,0000$), czują na co dzień niechęć do wychodzenia z domu na zajęcia (40,82%, n = 509, $p = 0,0000$), są zmęczeni i wyczerpani po zajęciach (32,15%, n = 627, $p = 0,00000$), mają



Ryc. 2. Procentowy udział odpowiedzi na pytanie o możliwość ponownego wyboru studiów w zależności od roku studiowania

Fig. 2. Percentage of answers to the question about the opportunity to choose the field of study once again according to the year of study

trudności z koncentracją podczas nauki (32,49%, $n = 552$, $p = 0,00004$), są drażliwi i poirytowani (37,81%, $n = 507$, $p = 0,0000$), skarżący się na zaburzenia snu lub bezsenność (35,77%, $n = 313$, $p = 0,00000$), mają bóle głowy i dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego (36,49%, $n = 354$, $p = 0,00000$). Spośród studentów wykazujących poczucie zawodu wobec samego siebie, 37,03% ($n = 484$) wybrałoby inne studia, w stosunku do 21,55% ($n = 233$, $p = 0,00000$) osób, które nie są sobą zawiedzione. Częściej inne studia wybraliby ankietowani nie posiadający hobby (35,17%, $n = 185$) niż je posiadający (28,57%, $n = 532$, $p = 0,00355$).

Rozkład dnia, higiena snu

Studenci najczęściej poświęcają 6–10 godzin na studiowanie oraz naukę dziennie (6–8 godzin 33,92%; 8–10 godzin 29,19%). Na odpoczynek przeznaczają zwykle do 4 godzin, przy czym 1–2 godzin 34,25% ($n = 818$), a 3–4 godziny 44,72% ($n = 1068$). W odniesieniu do poszczególnych lat studiów, można zauważyć stopniowy spadek dziennego udziału czasu pożytkowanego na kształcenie, z niewielkim wzrostem ilości poświęcanych godzin w ostatnim roku studiów (tab. IV).

Na sen w trakcie roku akademickiego najczęściej badani przeznaczali 4–8 godzin dziennie (92,55%, $n = 2258$). Studenci przeznaczający na sen 4–6 godzin częściej przyznają, że mają skłonność do irytacji i drażliwości (61,9%, $n = 710$), w porównaniu do śpiących 7–8 godzin dziennie (51,17%, $n = 568$; $p = 0,00000$). Ponad połowa (56,47%, $n = 48$) osób śpiąca > 8 godzin dziennie uważa, że nie jest na co dzień poirytowana i drażliwa. Jedynie 1,88% ($n = 45$) ankietowanych deklaruje < 4 godzin snu na dobę, przy czym ze wszystkich roczników najczęściej tę odpowiedź wybierał I rok studiów (6,94% studentów I roku, $n = 12$). Najczęściej na zaburzenia snu skarżą się osoby, które śpią < 4 godzin (71,11%, $n = 32$) i 4–6 godzin (44,99%, $n = 516$; $p = 0,0000$). Często czują się następnego dnia zmęczone i wyczerpane po zajęciach (88,89%, $n = 40$ respondentów śpiących < 4 godzin dziennie i 86,05%, $n = 987$ śpiących 4–6 godzin). Prawie 2/3 studentów (60,47%, $n = 1444$) odsypia w ciągu dnia, przy czym najczęściej drzemki ucinają sobie studenci roku VI. Co piąty student przyznaje się do drzemek o czasie 1–2 godzin (20,18%, $n = 482$). Większość w czasie intensywnych przygotowań do kolokwium oraz egzaminów ogranicza ilość snu (76,47%, $n = 1826$), ponad 1/3 wszystkich studentów skracza ten czas do poniżej 4 godzin na dobę (37,10%, $n = 886$).

Tabela IV. Ilość czasu poświęcanego dziennie na naukę oraz studiowanie w zależności od roku studiów

Table IV. The amount of time spent on studying and classes daily according to the year of study

Rok studiów	<6 godzin		6–8 godzin		8–10 godzin		>10 godzin	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I	25	14,45%	31	17,92%	73	42,20%	44	25,43%
II	62	15,98%	106	27,32%	126	32,47%	94	24,23%
III	68	17,00%	128	32,00%	137	34,25%	67	16,75%
IV	105	25,74%	144	35,29%	109	26,72%	50	12,25%
V	127	22,16%	237	41,36%	151	26,35%	58	10,12%
VI	113	25,34%	164	36,77%	101	22,65%	68	15,25%

DYSKUSJA

W przeprowadzonym przez nas badaniu poszukiwaliśmy symptomów podobnych do wypalenia zawodowego wśród polskich studentów kierunku lekarskiego oraz ich potencjalnych przyczyn. Nasze wyniki wskazują, że objawy opisane w literaturze jako charakterystyczne dla wypalenia występują u co najmniej 31%, czyli u niemal co trzeciego studenta, przy czym ich częstość jest różna w zależ-

ności od roku studiów i rodzaju objawów (od 31,21% do 85%, tab. III).

Objawy wypalenia zostały opisane wśród 49% studentów amerykańskich [11], 28–61% studentów australijskich [11] i u jednego na czterech studentów brytyjskich [12]. W badaniu przeprowadzonym przez Cecil J. i współpracowników [12] wypalenie stwierdzano najczęściej wśród studentów VI roku (40%, $n = 10$), zaś najrzadziej wśród studentów roku III (24,2%, $n = 16$) i I (24,8%,

n = 35). Także Dyrbye LN. i wsp. wykazali, że wypalenie zawodowe wśród amerykańskich studentów jest powszechne i może rosnać wraz z rokiem studiów [15]. Według naszych statystyk objawy wypalenia również najczęściej dotyczą roku VI, zaś najrzadziej roku I. Studenci VI roku częściej niż ich młodsi koledzy mają problem z koncentracją podczas nauki, częściej wykazują poczucie osamotnienia, uważają, że życie jest ponure i smutne oraz mają poczucie zawodu wobec samego siebie. Częściej są drażliwi i skłonni do irytacji, w przeciwieństwie do swoich kolegów na I roku (ryc. 2). Należy przyznać, że jest to zjawisko niepokojące i skłaniające zarówno do refleksji nad przyczyną takiego stanu rzeczy jak i nad jego potencjalnymi skutkami. Młody absolwent medycyny wychodzący na rynek pracy, którego drażliwość stopniowo narastała w trakcie trwania studiów może mieć problemy z komunikacją z pacjentem i relacjami zawodowymi. Badania sugerują, że możliwy jest związek pomiędzy wypaleniem a tendencjami samobójczymi w przeszłości i że istnieje korelacja pomiędzy wypaleniem a myślami samobójczymi, przy czym korelacja ta pozostaje po kontroli w kierunku depresji w tej samej populacji badanych [16]. Jest to wynik niepokojący. Ponad połowa (54,73%) ankietowanych biorących udział w naszym badaniu uważa, że wykazuje poczucie zawodu wobec samego siebie i czuje niechęć do wychodzenia z domu na zajęcia (52,22%), zaś 42,21% postrzega na co dzień życie jako ponure i ciężkie. Mogą być to zarówno objawy wypalenia zawodowego jak i objawy obniżonego nastroju, co jest istotne, gdyż badania wykazały, że wśród studentów medycyny, częstość symptomów depresji jest wyższa niż w ogólnej populacji [17].

Inne szeroko zakrojone badanie wykazało, że istnieje korelacja, pomiędzy zjawiskiem wypalenia u studentów I i II roku a wsparciem, otrzymywanym przez nich bądź też nie, od prowadzących zajęcia, zaś u studentów III i IV roku stopień wypalenia wykazywał korelację z organizacją stażu i co ciekawe, ze stycznością z cynicznymi rezydentami [18]. W naszym badaniu wykazaliśmy, że mogą istnieć zależności pomiędzy organizacją studiów a zjawiskiem wypalenia. Zdecydowana większość respondentów zmieniła swoją opinię odnośnie studiów medycznych na gorszą w trakcie ich trwania, większość również uważa, że odbywa za mało zajęć praktycznych i zdobywa zbyt mało praktycznych umiejętności, ponad połowa jest rozczarowana sposobem prowadzenia zajęć klinicznych, ponad połowie również nie podoba się sposób w jaki odbywają się seminary, także nazywane klinicznymi. Wraz z upły-

wem lat, studenci coraz mniej uważają na zajęciach i poświęcają się innym aktywnościom. McManus wraz ze współpracownikami szukając genezy wypalenia na studiach zaproponował teorię, że istnieje cykliczna relacja pomiędzy stresem, a wyczerpaniem emocjonalnym, sugerując że podwyższony poziom stresu i słabe strategie radzenia sobie z nim mogą być kluczowymi czynnikami w rozwoju wypalenia [19]. Dyrbye LN. i wsp. zauważają, że pomimo, iż stres w życiu zawodowym jest pierwotnym czynnikiem wypalenia, to zwracają także uwagę na udział w jego powstawaniu sytuacji z życia osobistego [15]. Badania studentów australijskich natomiast wykazały, że częściej wypalenie zawodowe dotyka osób niebędących w związku, niż ich kolegów i koleżanek posiadających partnerkę lub partnera [20].

Kolejne badania Dyrbye i wsp. wykazało związek pomiędzy wypaleniem zawodowym a chęcią porzucenia studiów medycznych [21]. W naszym kwestionariuszu niemal co 3 student przyznał, że gdyby mógł jeszcze raz pokierować swoją ścieżką kariery, wybrałby inną drogę niż medycyna i zostanie lekarzem, a co najbardziej zastanawiające i niepokojące, odpowiedź tą najczęściej wybierali studenci ostatniego roku studiów. Niektóre badania wskazują, że może istnieć związek pomiędzy czynnikami osobowości a podatnością studentów na wypalenie, mianowicie badanie przeprowadzone na szwedzkich studentach wskazuje pośrednio na większe ryzyko wypalenia zawodowego u osób cechujących się impulsywnością i skłonnością do podejmowania ryzyka [22]. W naszym kwestionariuszu, istnieje związek pomiędzy taką cechą osobowości jak perfekcjonizm, a częstszym występowaniem bólu głowy i dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego ($p = 0,00000$), zaburzeń snu lub bezsenności ($p = 0,00000$), niechęcią do wychodzenia z domu na zajęcia ($p = 0,01979$), częstszym występowaniem negatywnych myśli dotyczących studiów ($p = 0,00001$), częstszym poczuciem osamotnienia ($p = 0,00001$), co może składać się na obraz kliniczny wypalenia zawodowego.

Wielu badaczy podkreśla istotną rolę prewencji i zwalczania wypalenia na studiach. Cecil i wsp. kładą nacisk na zdrowe nawyki i szeroko rozumiany zdrowy styl życia, w tym odpowiednią dietę i regularną aktywność fizyczną, uważając, że ich przestrzeganie, zwłaszcza na wczesnych latach studiów może działać prewencyjnie w stosunku do zjawiska wypalenia. W naszym badaniu okazało się, że osoby posiadające hobby niezwiązane z medycyną rzadziej niż osoby nieposiadające takiego hobby wykazują poczucie osamotnienia ($p = 0,0000$), rzadziej uważają, że życie na co dzień jest ponure i ciężkie

($p=0,0000$), rzadziej wykazują poczucie zawodu wobec siebie ($p=0,00000$), zdecydowanie rzadziej mają negatywne myśli, zwłaszcza dotyczące studiów ($p=0,00000$), rzadziej skarżą się na bóle głowy ($p=0,00000$) i zaburzenia snu ($0,00000$) oraz na drażliwość i irytację ($p=0,00000$). Osoby nieposiadające dodatkowych zainteresowań poza medycyną częściej natomiast mają trudności z koncentracją ($p=0,00000$).

WNIOSKI

Wyniki przedstawionego badania wskazują, że symptomy wypalenia zawodowego, takie jak opisane przez Freudenburga czy Maslach mogą wystąpić już u studentów medycyny, przy czym najrzadziej dotyczą studentów roku I, a najczęściej studentów roku VI. Pomimo że objawy o które pytaliśmy, są odczuciami subiektywnymi, to w naszej opinii nie należy ich ignorować, ponieważ zgłasza je niemal co trzeci respondent (najrzadziej zgłaszany objaw to zaburzenia snu – średnio 36,64%, $n=875$ wszystkich ankietowanych). Pomimo najczęściej zgłaszanego powodu wyboru studiów – marzeniu o byciu lekarzem, w zderzeniu z rzeczywistością u młodych ludzi stopniowo wraz z trwaniem studiów początkowy zapał ustępuje miejsca ogólnemu niezadowoleniu ze sposobu prowadzenia zajęć na uczelni oraz obawom odnośnie swojej przyszłej pracy zawodowej, co przekłada się na wysoki odsetek osób rozważających wyjazd za granicę w poszukiwaniu lepszych warunków pracy i kształcenia podczas specjalizacji. Wymagające studia w odczuciu ankietowanych zmniejszają w sposób istotny ich jakość życia oraz zwiększają poziom stresu, co jest jednym z najważniejszych czynników mających udział w formowaniu wypalenia zawodowego. Problem ten w polskich realiach jest bardzo istotny. Zbyt mała ilość lekarzy w chwili obecnej nakłada już od początku na młodego adepta sztuki medycznej nadmiar pracy w porównaniu z krajami Europy Zachodniej, co może być tylko kolejnym czynnikiem pogłębiającym wypalenie ukształtowane już na etapie studiowania. Wszystko to w przyszłości może prowadzić do zmniejszenia jakości świadczonych usług medycznych, pogłębiając problemy relacji lekarz–pacjent.

Wyniki naszej pracy wskazują na potrzebę prewencji wypalenia wśród studentów wydziałów lekarskich i głębszego przyjrzenia się istniejącym niepokojącym objawom przez nich prezentowanym.

Źródło finansowania: nie dotyczy

WYKAZ PIŚMIENICTWA

- [1] Freudenberger H. J.: Staff Burn-Out. J SocIssues 1974; 30: 159-165.
- [2] Maslach C.: Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon (w:) W. S. Paine (ed.): Job stress and burnout, Beverly Hills 1982: 29-40.
- [3] Maslach, C., Jackson, S.: Burnout in health professions: A social psychological analysis (w:) G. Sanders, J. Suls, (ed.): Social psychology of health and illness, Hillsdale 1982: 227-251.
- [4] Maslach, C., Jackson, S.: Patterns of burnout among a notional sample of public contact workers. Journal of Health and Human Resources Administration 1984; 7 (2): 189-212.
- [5] Tucholska S.: Christiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego: etapy rozwoju. Przegl Psychol 2001; 44 (3): 301-317.
- [6] OECD: Health at a Glance: Europe 2016: State of Health in the EU Cycle. OECD Publishing, Paris 2016: 158-163, 188-189.
- [7] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny. Dz. U. 2016 poz.982.
- [8] Linzer M., Manwell LB., Williams ES. i wsp.: Working conditions in primary care: physician reactions and care quality. Ann Intern Med. 2009; 151: 28-36.
- [9] Shanafelt TD, Boone S, Tan L. i wsp.: Burnout and satisfaction with work–life balance among US physicians relative to the general US population. Arch Intern Med. 2012; 172: 1377-1385.
- [10] Shanafelt TD, Bradley KA., Wipf JE. i wsp.: Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. Ann Intern Med. 2002; 136: 358-367.
- [11] IsHak W, Nikraves R, Lederer S. i wsp.: Burnout in medical students: a systematic review. Clin Teach. 2013; 10: 242-245.
- [12] Cecil J, McHale C, Hart J. i wsp.: Behaviour and burnout in medical students. Med Educ Online. 2014; 19: 10.3402/meo.v19.25209.
- [13] Maslach C, Jackson SE., Leiter MP.: Maslach Burnout Inventory Manual. Third Edition. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press, 1996.
- [14] Lundgren-Nilsson A., Jonsdottir IH., Pallant J. i wsp.: Internal construct validity of the Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ). BMC Public Health 2012; 12: 1.
- [15] Dyrbye LN, Thomas MR., Huntington JL. i wsp.: Personal life events and medical student burnout: A multicenter study. Acad Med 2006; 81: 374-384.
- [16] Dyrbye LN, Thomas MR., Massie FS. i wsp.: Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. Ann Intern Med 2008; 149: 334-341.
- [17] Dahlin M., Joneborg N., Runeson B.: Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. Med Educ. 2005 Jun; 39(6): 594-604.
- [18] Dyrbye LN, Thomas MR., Harper W. i wsp.: The learning environment and medical student burnout: a multicentre study. Med Educ 2009; 43: 274-282.
- [19] McManus IC, Keeling A., Paice E.: Stress, burnout and doctors' attitudes to work are determined by personality and learning style: a twelve year longitudinal study of UK medical graduates. BMC Med. 2004; 2: 29.
- [20] Guthrie E, Black D, Bagalkote H. i wsp.: Psychological stress and burnout in medical students: a five year prospective longitudinal study. J R Soc Med 1998; 91: 237-243.

- [21] Dyrbye LN, Harper W, Durning SJ i wsp.: Patterns of Distress in US Medical Students, *Med Teach* 2011; 33: 834-839.
- [22] Dahlin ME, Runeson B.: Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: A three year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Med Educ* 2007; 7: 6.

Adres do korespondencji:
Prof. dr hab. Krystyna Pawlas
Katedra i Zakład Higieny
ul. Mikulicza-Radeckiego 7
50-368 Wrocław