

Agnieszka Kotarba¹, Ewa Borowiak²¹Zakład Pedagogiki w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi²Zakład Nauczania Pielęgniarstwa z Pracownikami Praktycznymi, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Pielęgniarka w służbie więziennej a radzenie sobie ze stresem zawodowym

Nurse in the prison service and coping with occupational stress

STRESZCZENIE

Wstęp. Pielęgniarki penitencjarne ujawniają najwyższe natężenie stresu spośród funkcjonariuszy pracujących w bezpośrednim kontakcie z więźniami. Konstrukttywne radzenie sobie ze stresem zawodowym ma duży wpływ na dobrostan pielęgniarek i jakość sprawowanej opieki nad podopiecznymi.

Cel pracy. Zidentyfikowanie dominującego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym oraz rozpoznanie czynników determinujących go w grupie pielęgniarek penitencjarnych.

Materiał i metody. Przebadano 50 pielęgniarek/funkcjonariuszek służby więziennej jednego z zakładów karnych w Łodzi. W pracy zastosowano: autorski kwestionariusz ankiety oraz Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS).

Wyniki i wnioski. W badanej grupie najwyższą średnią zaobserwowano dla stylu zadaniowego, najniższą dla emocjonalnego. Różnice między średnimi dla stylów radzenia sobie ze stresem okazały się istotne statystycznie w przypadku stylu zadaniowego i unikowego. Na wartość poszukiwania kontaktów towarzyskich wpływa zarówno korpus ($F = 4,6$; $p = 0,049$), jak i subiektywna ocena stresogenności pracy ($F = 10,72$; $p = 0,002$). Nie wykazano istotnej statystycznie zależności pomiędzy wynikami w skalach SSZ i stylu skoncentrowanego na emocjach (SSE) a zmiennymi demograficznymi i związanymi ze środowiskiem pracy. Styl radzenia sobie ze stresem jest istotnym zasobem osobistym wykorzystywanym w środowisku pracy pielęgniarki/funkcjonariusza służby więziennej. W grupie pielęgniarek penitencjarnych nie zidentyfikowano jednak dominującego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym. Tendencja do preferowania nieadaptacyjnego stylu radzenia jednak sobie w sytuacjach trudnych ma związek z korpusem i subiektywnym postrzeganiem stresogenności środowiska pracy.

Problemy Pielęgniarstwa 2016; 24 (3–4): 188–192

Słowa kluczowe: pielęgniarka penitencjarna; stres zawodowy; radzenie sobie

ABSTRACT

Introduction. The penitentiary nurses reveal the highest intensity of stress among officers working in direct contact with the prisoners. The constructive coping with occupational stress has a major impact on the welfare of nurses and quality of care for the charges.

Objective. Identifying the dominant style of coping with occupational stress and the identification of factors that determine it in the group of nurses penitentiary.

Material and methods. The study of 50 nurses – prison officers of one of the penitentiaries and detention centers in Łódź. In this study has been used: original questionnaire; Questionnaire Coping with stressful situations (CISS).

Results and conclusions. In the study group the highest average was observed for the task style for the lowest emotional style. The differences between the averages for styles of coping with stress were statistically significant in the case of task and avoidance style. The value of PTS affects both – the corps ($F = 4.6$; $p = 0.049$) and subjective evaluation of work under the stress ($F = 10.72$, $p = 0.002$). There were no statistically significant correlation between the scales SSZ and SSE and demographic variables and associated with the work environment.

The style of coping with stress is a significant personal resource used in work environment of nurse – a prison officer. However, in the group of penitentiary nurses the dominant style of coping with occupational stress has been not identified.

Adres do korespondencji: dr n. med. Agnieszka Kotarba, Zakład Pedagogiki w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, ul. Narutowicza 58, 90–136 Łódź, e-mail: agnieszka.kotarba@umed.lodz.pl

DOI: 10.5603/PP.2016.0029

Publikacja powstała ze środków przeznaczonych na realizację zadania statutowego 503/8-073-02/503-81-001.

The tendency to prefer not adaptive style of coping with difficult situations is related to the corpus and the subjective perception of stressful environment. The obtained results indicate need for further research in order to identify those who require assistance in using adaptive style of coping with occupational stress.

Problemy Pielęgniarstwa 2016; 24 (3–4): 188–192

Key words: penitentiary nurse; occupational stress; coping

Wstęp

Stres zawodowy jest drugim co do częstości problemem zdrowotnym zgłaszanym przez pracowników państw członkowskich Unii Europejskiej [1]. Ze względu na wykonywanie obowiązków w specyficznych warunkach funkcjonariusze służby więziennej są grupą szczególnie narażoną na obciążenia psychiczne [2]. Spośród tych pracujących w bezpośrednim kontakcie z więźniami najwyższe natężenie stresu można zaobserwować w grupie pielęgniarek [3]. Pielęgniarka penitencjarna wykonuje swoje obowiązki i zadania w szczególnych warunkach, to jest w paramilitarnej instytucji opiekuje się ludźmi nieprzystosowanymi społecznie, często zdemoralizowanymi i niebezpiecznymi. Jest również obciążona wieloma pozamedycznymi obowiązkami, wśród których wymienia się udział w przeszkaniach, konwojach, widzeniach oraz pełną dyspozycyjność [4].

Jak wykazują wyniki badań, personel służby więziennej, w porównaniu z przedstawicielami innych profesji, częściej doświadcza skutków zdrowotnych przewlekłego stresu, a także charakteryzuje go krótsza średnia długość życia [5]. To, w jaki sposób stres jest doświadczany i jak sobie z nim radzimy, zależy między innymi od zasobów. Do istotnych zasobów osobistych w pracy pielęgniarki należy styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na zadaniu, który wiąże się z umiejętnością intencjonalnego planowania i podejmowania działań zmierzających do rozwiązania określonego problemu [6]. W odróżnieniu od niego, style uznawane za nieadaptacyjne koncentrują się na angażowaniu się w zachowania odwracające uwagę od sytuacji trudnej (styl unikowy) oraz redukcji napięcia emocjonalnego (styl emocjonalny), czemu towarzyszy fantazjowanie i myślenie życzeniowe [7, 8].

Cel pracy

Celem badań było zidentyfikowanie dominującego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym oraz rozpoznanie czynników determinujących styl radzenia sobie ze stresem w grupie pielęgniarek penitencjarnych.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono na terenie Zakładu Karnego nr 2 w Łodzi, za zgodą dyrektora jednostki. Grupę badawczą stanowiło 50 pielęgniarek/funkcjonariuszy

służby więziennej. W badaniach wykorzystano: ankietę, w której zawarto pytania uwzględniające czynniki o charakterze społeczno-demograficznym i wpływ stresu zawodowego na funkcjonowanie, oraz Kwestionariusz Radzenia Sobie w Stresowych Sytuacjach (CISS, *Coping Inventory for Stressful Situations*) Endlera i Parkera w polskiej adaptacji [8]. Kwestionariusz składa się z 48 stwierdzeń dotyczących zachowań podejmowanych w sytuacjach stresowych. Wyniki interpretowane są w skalach: SSZ — styl skoncentrowany na zadaniu, SSE — styl skoncentrowany na emocjach; SSU — styl skoncentrowany na unikaniu, który może przyjmować dwie formy: ACZ — angażowanie się w czynności zastępcze i PKT — poszukiwanie kontaktów towarzyskich. Porównanie wyników uzyskanych w poszczególnych skalach CISS pozwala na określenie dominującego stylu radzenia w sytuacjach stresowych. O dominacji można mówić wtedy, gdy wynik w danej skali jest istotnie wyższy od wyników w dwóch pozostałych skalach.

Zmienne analizowano za pomocą jedno- i wieloczynnikowej analizy wariancji (ANOVA), testów: Kruskala-Wallisa, χ^2 oraz współczynnika korelacji Pearsona i Spearmana. Zmienne ilościowe przedstawiono jako średnią plus minus odchylenie standardowe. Za poziom istotny statystycznie przyjęto wartość $p < 0,05$.

Wyniki

Średni wiek badanych wynosił $38,02 \pm 6,9$ roku. Dla kohorty reprezentatywne były zamężne (0,54 frakcji) mieszkanki dużego miasta, to jest liczącego ponad 250 000 mieszkańców (0,66 frakcji), mające dzieci (0,74 frakcji) i legitymujące się wykształceniem wyższym (0,64 frakcji). Wśród respondentek stopień oficera reprezentowało 0,12 frakcji, podoficera 0,66 frakcji, szeregowcy stanowili 0,18 frakcji. Dla większości badanych praca w służbie więziennej nie była pierwszą (0,86 frakcji). Przeciętnie ankietowana pracowała w zawodzie pielęgniarki $14,42 \pm 7,61$ roku, w tym jako funkcjonariusz $8,77 \pm 5,46$ roku. Na pytanie o motywację do pracy w służbach mundurowych 0,74 frakcji wskazało warunki emerytalne i stałą pracę, stabilność finansową zaś 0,16 frakcji, przypadek wskazało 0,1 frakcji, natomiast możliwości rozwoju zawodowego nie zaznaczył nikt. W badanej populacji dominowało przekonanie (0,88 frakcji), że

praca w służbie więziennej jest bardziej stresująca niż w innych zawodach. Większość pielęgniarek penitencjarnych oceniła, że stres zawodowy nie wpływa na ich życie prywatne (0,62 frakcji).

W zakresie skali CISS najwyższą średnią zaobserwowano dla stylu zadaniowego, najniższą zaś dla emocjonalnego (tab. 1).

W badanej populacji nie udało się zidentyfikować dominującego stylu radzenia sobie ze stresem (różnice między średnimi okazały się istotne statystycznie jedynie dla stylu zadaniowego i unikowego) (tab. 2). Badani jako grupa ujawniają różne style radzenia sobie ze stresem. Ponadto w analizowanej kohorcie pielęgniarek penitencjarnych występują osoby, które preferują styl zadaniowy w porównaniu z unikowym.

W celu identyfikacji podgrup prezentujących określone style radzenia sobie ze stresem dalszej analizie poddano zależność między stylami a cechami demograficznymi i środowiska pracy. Nie wykazano istotnej statystycznie zależności pomiędzy wynikami w skalach SSZ i SSE a zmiennymi demograficznymi i związanymi ze środowiskiem pracy. Analiza jednoczynnikowa wykazała związek między podtypem stylu unikowego (PKT) a korpusem ($F = 4,06$; $p = 0,049$) oraz subiektywną oceną stresogenności pracy w służbach mundurowych ($F = 10,72$; $p = 0,002$). Osoby w stopniu oficerskim i podoficerskim ujawniły większą tendencję do radzenia sobie ze stresem zawodowym za pomocą poszukiwania kontaktów towarzyskich niż szeregowcy. Podobnie osoby, które oceniły pracę w SW jako mniej stresogenną, częściej wybierały ten styl niż ankietowani, dla których praca w penitencjarnym systemie ochrony zdrowia jest bardziej stresogenna niż inne. Analiza wieloczynnikowa potwierdziła, że na wartość PKT wpływa zarówno korpus ($F = 4,75$; $p = 0,034$), jak i subiektywna ocena stresogenności pracy ($F = 11,37$; $p = 0,002$).

Dyskusja

Konstruktywne radzenie sobie ze stresem zawodowym istotnie wpływa na dobrostan pielęgniarki, jakość sprawowanej przez nią opieki i wydajność pracy [9]. Dlatego zaleca się podejmowanie w tej grupie zawodowej działań zmierzających do poprawy umiejętności rozwiązywania sytuacji trudnych [10]. Efektywność radzenia sobie ze stresem wynika z dostosowania procesu radzenia do kontekstu sytuacyjnego. Przyjmuje się, że w dłuższej perspektywie czasowej radzenie skoncentrowane na problemie, to jest wykorzystujące aktywne strategie, jest bardziej skuteczne i prozdrowotne [11]. Strategie zorientowane zadaniowo są ponadto pozytywnie skorelowane z adaptacją, dobrym zdrowiem i poczuciem własnej wartości, natomiast wprost proporcjonalną zależność (dotycząca wymienionych zmiennych) obserwuje się

Tabela 1. Statystyki opisowe stylów radzenia sobie ze stresem

Table 1. Descriptive statistics of coping styles

Styl radzenia sobie ze stresem (n = 50)	Liczba uzyskanych punktów
Styl skoncentrowany na zadaniu	56,04 ± 8,86
Styl skoncentrowany na emocjach	38,02 ± 8,10
Styl skoncentrowany na unikaniu problemu	46,36 ± 7,69
– angażowanie się w czynności zastępcze	20,32 ± 3,43
– poszukiwanie kontaktów towarzyskich	19,46 ± 4,54

Tabela 2. Związek między średnimi stylów radzenia sobie ze stresem

Table 2. Correlation between the mean styles of coping with stress

Średnia — styl radzenia sobie ze stresem	Średnia — styl radzenia sobie ze stresem	Poziom istotności statystycznej
SSZ	SSE	NS
	SSU	$r = 0,34$; $p = 0,02$
SSU	SSE	NS
ACZ	PKT	NS

SSZ — styl skoncentrowany na zadaniu; SSE — styl skoncentrowany na emocjach; SSU — styl skoncentrowany na unikaniu; ACZ — angażowanie się w czynności zastępcze; PKT — poszukiwanie kontaktów towarzyskich; NS — nieistotne statystycznie

w przypadku stosowania strategii zorientowanych emocjonalnie. Style unikowy i emocjonalny uznaje się za nieadaptacyjne, a nawet destrukcyjne, ponieważ prowadzą do braku realizmu w działaniu. Może to z czasem skutkować rozpoznaniem zaburzeń lękowych, uzależnienia, a w przypadku skrajnego odcięcia się od rzeczywistości — psychozy [12].

W tym kontekście wyniki badań własnych budzą niepokój. W prezentowanej populacji pielęgniarek penitencjarnych nie zaobserwowano dominacji określonego stylu radzenia sobie ze stresem. Przeprowadzone analizy nie pozwoliły na zidentyfikowanie podgrup stosujących styl zadaniowy i emocjonalny. Natomiast tendencje do radzenia sobie za pomocą stylu nieadaptacyjnego o podtypie PKT ujawniono w podgrupie osób w stopniu oficera i podoficera oraz osób oceniających pracę w służbie więziennej jako mniej stresogenną niż inne. Obserwowana zależność sugeruje, że wraz ze stopniem awansu zawodowego rośnie skłonność do unikania problemu zasadniczego przez poszukiwanie kontaktów towarzyskich. W takim znaczeniu relacje interpersonalne nie stanowią wsparcia wykorzystywanego do rozwiązania proble-

mu, a służą głównie obniżaniu napięcia i „zapomnieniu” o sytuacji trudnej. Podobnie postrzeganie pracy nie prowadzi do optymistycznych konstatacji, ponieważ może wynikać z mniejszej świadomości stresorów zawodowych, a przecież warunkiem podejmowania aktywności w celu konstruktywnego radzenia sobie ze stresem jest odpowiednio wysokie oszacowanie możliwości jego wystąpienia. Już w 1967 roku psychiatrzy z Washington University w Seattle opracowali listę zmian życiowych uszeregowanych według wysiłku adaptacyjnego. Spośród czterdziestu trzech uwzględnionych wydarzeń dziewięć dotyczy pracy, w tym pięć jest pośrednio związanych z awansem [13]. Nie wynika oczywiście z tego, że awans jest szkodliwy, lecz fakt, że do wykonywania nowych, a zwłaszcza bardziej odpowiedzialnych obowiązków, pracownicy powinni być przygotowywani. Należy podkreślić, że w badanej populacji żadna respondentka nie wiązała pracy w służbach mundurowych z możliwością rozwoju zawodowego, dla większości podstawową motywacją były warunki emerytalne i stałość zatrudnienia.

Prezentowane wyniki badań są zasadniczo zbieżne z trendem obserwowanym w pracach innych polskich autorów. Jak wskazują doniesienia, pielęgniarki w procesie radzenia sobie ze stresem zawodowym nie stosują w sposób dominujący stylu zadaniowego. Styl ten jest częściej wykorzystywany w porównaniu z innymi [14–16]. Natomiast styl unikowy pozytywnie koreluje ze stażem pracy i wykształceniem wyższym [6]. Pielęgniarki radzące sobie ze stresem zawodowym za pomocą unikania mają mniejsze poczucie sukcesu zawodowego i rzadziej stosują ofensywne strategie rozwiązywania problemów [17]. Należy również podkreślić, że radzenie sobie ze stresem jest istotnym czynnikiem powstania i rozwoju syndromu wypalenia zawodowego w zawodach podwyższonego ryzyka psychospołecznego [18]. W analizowanej populacji połowa ankietowanych zgłaszała objawy wypalenia zawodowego, a co druga respondentka miała problemy z koncentracją uwagi i/lub problemy ze snem. W piśmiennictwie zwraca się uwagę, że osoby z wyraźnie nasilonym zespołem wypalenia częściej stosują pasywne i unikowe strategie zaradcze, natomiast stosunkowo dużą odporność na wypalenie wykazują pracownicy preferujący radzenie sobie skoncentrowane na zadaniu. Wykorzystywanie funkcjonalnych strategii zaradczych pozwala bowiem zmodyfikować sytuację stresogenną i zrealizować zamierzone cele zawodowe [16, 19].

Wnioski

1. Styl radzenia sobie ze stresem jest istotnym zasobem osobistym wykorzystywanym w środowisku pracy pielęgniarki/funkcjonariusza służby więziennej.

2. W grupie pielęgniarek penitencjarnych nie zidentyfikowano dominującego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym.
3. Tendencja do preferowania nieadaptacyjnego stylu radzenia sobie w sytuacjach trudnych ma związek z korpusem i subiektywnym postrzeganiem stresogenności środowiska pracy.
4. Uzyskane wyniki wskazują na konieczność prowadzenia dalszych badań w celu identyfikacji osób wymagających wsparcia w wykorzystywaniu adaptacyjnego stylu radzenia sobie ze stresem zawodowym.

Piśmiennictwo

1. Milczarek M., Schneider E., Gonzales E.R. OSH in figures: Stress at work-facts and figures. European Risk Observatory Report — 2009. European Agency for Safety and Health at Work. Luksemburg 2009. https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN_OSH_in_figures_stress_at_work
2. Sygit-Kowalkowska E., Weber-Rajek M., Porazyński K., Goch A., Kraszkiewicz K., Bułatowicz I. Samokontrola emocjonalna, radzenie sobie ze stresem a samopoczucie psychofizyczne funkcjonariuszy służby więziennej. *Med. Pr.* 2015; 66 (3): 373–382.
3. Poklek R. Stres funkcjonariuszy służby więziennej pracujących w bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności. *Kryzys i zarządzanie. Teoria i praktyka* 2012; 48: 2011–222.
4. Jamrozik P., Angielczyk K. Źródła stresu zawodowego pielęgniarek zatrudnionych w więziennej ochronie zdrowia. *Karpacki Przegląd Naukowy* 2013; 2 (6): 13–37.
5. Mercz-Kot D., Joanna Cębrzyńska J. Agresja i mobbing w służbie więziennej. *Med. Pr.* 2008; 59 (6): 443–451.
6. Żuralska R., Marzanna Mziray M., Postrożny D., Domagała P. Poczucie własnej skuteczności a style radzenia sobie z sytuacją trudną u pielęgniarek pracujących z chorym umierającym. *Przedsiębiorczość i Zarządzanie* 2014; 15 (12): 131–141.
7. Endler N.S., Parker J.D.A., Butcher J.N. A factor analytic study of coping styles and the MMPI 2 content scales. *J. Clin. Psychol.* 2003; 59: 1049–1054.
8. Strelau J., Joworowska A., Wrześniewski K., Szczepaniak P. Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych — CISS. Warszawa: Pracownia testów psychologicznych 2007: 16.
9. Loukzadeh Z., Mazloom Bafrooi N. Association of coping style and psychological well-being in hospital nurses. *Caring Sci.* 2013; 2 (4): 313–319.
10. Eslami Akbar R., Elahi N., Mohammadi E., Fallahi Khoshknab M. What strategies do the nurses apply to cope with job stress? A Qualitative Study. *Glob J. Health Sci.* 2015; 8 (5): 50410.
11. Sygit-Kowalkowska E. Radzenie sobie ze stresem jako zachowanie zdrowotne człowieka – perspektywa psychologiczna. *Hygeia Public Health* 2014; 49 (2): 202–208.
12. Szczyrba-Maróń B. Strategie radzenia sobie ze stresem w grupie studentów pielęgniarstwa z uwzględnieniem korzystania ze środków psychoaktywnych. *Probl. Piel.* 2010; 18 (4): 455–460.
13. Holmes T.H., Rahe, R.H. The Social Readjustment Scale. *J. Psychosom. Res.* 1967; 11 (2): 213–218.

14. Żuralska R., Majkowicz M., Gaworska-Krzemińska A. Psychologiczna ocena stylów radzenia sobie ze stresem a cechy osobowości studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. *Probl. Piel.* 2012; 20 (2): 240–246.
15. Perek M., Kózka M., Twarduś K. Trudne sytuacje w pracy pielęgniarek pediatrycznych i sposoby radzenia sobie z nimi. *Probl. Piel.* 2007; 15 (4): 223–228.
16. Marcysiak M., Dąbrowska O., Marcysiak M. Wypalenie zawodowe a radzenie sobie ze stresem pielęgniarek. *Probl. Piel.* 2014; 22 (3): 312–318.
17. Basińska M.A., Andruszkiewicz A. Strategie radzenia sobie ze stresem zawodowym przez pielęgniarki a ich zachowania i przeżycia związane z pracą. *Polskie Forum Psychologiczne* 2010; 15 (2): 169–192.
18. Basińska B.A. Emocje w miejscu pracy w zawodach podwyższonego ryzyka psychospołecznego. *Pol. Forum Psychol.* 2013; 18 (1): 81–92.
19. Nowakowska K., Jabłkowska-Górecka K., Borkowska A. Style radzenia sobie ze stresem i zespół wypalenia zawodowego u studentów ratownictwa medycznego i ratowników medycznych. *Psychiatr. Psychol. Klin.* 2009; 9 (4): 242–248.