© Коллектив авторов, 2009

УСТАЛОСТЬ И СТРЕССЫ У СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ»

П. Гацева, Г. Петрова, Д. Сиджимова
Медицинский университет, Пловдив;
Медицинский университет, София

Оценивали состояние усталости и стресса у студентов, обучающихся по специальности «Управление сестринской деятельностью» на степень бакалавра.

Ключевые слова: *стрессовые реакции, управление сестринской деятельностью, обучение студентов.*

Обучение по специальности «Управление сестринской деятельностью» в Болгарии носит характер дополнительного профессионального образования и проводится на факультетах медицинских университетов после окончания медицинского колледжа. Учащиеся получают скорее теоретические знания в области управления, социальной медицины, экономики, гигиены и психопедагогики. Те, кто успешно заканчивает обучение, получают 2 квалификации по специальности «Общественное здоровье»: «Руководитель сестринским делом» и «Преподаватель практики в медицинских колледжах».

В связи с социально-экономической обстановкой в стране и стремлением к профессиональной реализации большинство студентов Университета работают по специальности, полученной в медицинском колледже (медсестра, акушер, реабилитатор, клинический лаборант, рентгенолаборант и др.), с полной нагрузкой и преобладанием ночных дежурств. Сочетание работы с обучением в университете для получения степени бакалавра может стать существенной причиной усталости и стресса, особенно при отсутствии хороших условий жизни.

Целью данного исследования явилась оценка (по субъективным ощущениям) состояния усталости и стрессовой реакции у студентов, обучающихся по специальности «Управление сестринской деятельностью» на степень бакалавра на факультете общественного здоровья Медицинского университета Пловдива.

Исследование проведено во время летнего семестра учебного 2007/2008 г. Использовали адаптированный вариант авторской анкеты Sh. Demura и S. Sato (2) и тест, содержащий 18 вопросов, требующих альтернативных ответов («да», «нет») для оценки стрессовой реакции. Анализ данных (в степенях) осуществляли по шкале: самая низкая степень – «незначительные отклонения»: при 1–6 положительных ответах; следующая степень – «возможность удерживать ситуацию под контролем»: при 7–11 положительных ответах; степень – «Вы нуждаетесь в помощи»: > 15; при количестве положительных ответов > 60% делается вывод, что у анкетируемого – сильно выраженная стрессовая реакция.

Таблица 1
Социально-демографические характеристики исследуемого контингента

Показатель	Абс.	%	Средняя ошибка
Курс обучения:			
I	60	64,52	4,96
II	33	35,48	4,96
Всего	93	100	–
Пол:			
мужчины	4	4,30	2,10
женщины	89	95,70	2,10
Всего	93	100	–
Форма обучения:			
стационарная	32	34,41	4,93
заочная	61	65,59	4,93
Всего	93	100	–
Исполняемая должность			
Руководитель	41	40,09	5,15
Рядовая сотрудница	52	55,19	5,15
Всего	93	100	–
Специальность, полученная в медицинском колледже			
Медсестра	65	68,89	4,76
Акушерка	12	12,90	3,48
Клинический лаборант	8	8,60	2,91
Рентгенолаборант	2	2,15	1,50
Зубной техник	2	2,15	1,50
Реабилитатор	2	2,15	1,50
Другая	2	2,5	1,50
Всего	93	100	–

Объектом исследования явились 93 студента (70,45% всех обучающихся по государственному образовательному заказу на дневном и заочном отделениях по специальности «Управление сестринской деятельностью»).

Собранная первичная социологическая информация обрабатывалась с помощью программного пакета SPSS v. 15.0, а диаграммы строились с применением программы «Microsoft Excel». Использовали альтернативный, непараметрический и графический статистические методы анализа для иллюстрирования процессов и явлений на уровне вероятности $p < 0,05$.

Большинство вошедших (49,46±5,18%) в исследование пациентов были в возрасте 31–45 лет, на 2-м месте – группа 46–60-летних (26,88±4,60%). Людей старше 60 лет не анкетировали (табл. 1). Среди проанкетированных преобладали женщины, первокурсницы, обучающиеся на заочном отделении; главным образом они – рядо-

Таблица 2

Субъективная оценка стресса у студентов, обучающихся по специальности «Управление сестринской деятельностью»

Вопрос	Абс.	%	Средняя ошибка
1. Часто ли Вы пренебрегаете режимом питания?			
Да	73	78,49	4,26
Нет	20	21,51	4,26
Всего	93	100	–
2. Часто ли Вы пытаетесь все сделать сами?			
Да	86	92,47	2,74
Нет	7	7,53	2,74
Всего	93	100	–
3. Любите ли Вы спорить?			
Да	33	35,48	4,96
Нет	60	64,52	4,96
Всего	93	100	–
4. Ставите ли Вы перед собой нереальные цели?			
Да	13	13,98	3,60
Нет	80	86,02	3,60
Всего	93	100	–
5. Находились ли Вы в ситуации, когда окружающие смеются над чем-то смешным, а Вы – нет?			
Да	60	64,52	4,96
Нет	33	35,48	4,96
Всего	93	100	–
6. Легко ли Вас разозлить?			
Да	36	38,71	5,05
Нет	57	61,29	5,05
Всего	93	100	–
7. Часто ли Вы преувеличиваете неприятности?			
Да	20	21,54	4,26
Нет	73	78,48	4,26
Всего	93	100	–
8. Кажется ли Вам, что Вы неорганизированны?			
Да	20	21,54	4,26
Нет	73	78,48	4,26
Всего	93	100	–
9. Вы предпочитаете замалчивать проблемы или делиться с близкими?			
Да	56	60,22	5,08
Нет	37	39,78	5,08
Всего	93	100	–
10. Часто ли Вы пренебрегаете семинарскими занятиями?			
Да	57	6,29	5,05
Нет	36	38,71	5,05
Всего	93	100	–
11. У Вас ограниченные взаимоотношения с теми, кто Вас поддерживает?			
Да	32	34,41	4,93
Нет	61	65,59	4,93
Всего	93	100	–
12. Вы недостаточно отдыхаете?			
Да	75	80,65	4,10
Нет	18	19,35	4,10
Всего	93	100	–
13. Сердитесь ли Вы, когда Вам приходится ждать?			
Да	68	73,12	4,60
Нет	25	26,88	4,60
Всего	93	100	–
14. Откладываете ли Вы дела на «потом»?			
Да	20	21,51	4,26
Нет	73	78,49	4,26
Всего	93	100	–
15. Жалуетесь ли Вы на то, что раньше было лучше?			
Да	33	35,48	4,96
Нет	60	64,52	4,96
Всего	93	100	–
16. Часто ли у Вас нет времени на себя?			
Да	70	75,27	4,47
Нет	23	24,73	4,47
Всего	93	100	–
17. Часто ли у Вас появляется ощущение, что Вы не сможете справиться с делами?			
Да	31	33,70	4,93
Нет	62	66,30	4,93
Всего	93	100	–
18. Спешите ли Вы все сделать за день?			
Да	82	88,17	3,35
Нет	11	11,83	3,35
Всего	93	100	–

вые специалисты, а не руководители. Самая многочисленная группа – медсестры.

Результаты опроса обнадеживают: II степень по четырехстепенной шкале, 8 положительных ответов – «возможность удерживать ситуацию под контролем» (табл. 2).

Ответ на вопрос: *«Часто ли Вы пытаетесь все сделать сами?»* зависит от возраста респондента. Большинство (53,49±5,83%) тех, кто ответил утвердительно, относятся к возрастной группе 31–45 лет, а наименьшее (19,77±4,29%) число (таковых – среди самых младших – 18–30 лет; разница статистически достоверна – $p<0,01$; $x^2=11,05$).

Ответ на вопрос: *«Сердитесь ли Вы, когда Вам приходится ждать?»* зависел от должности респондента и курса обучения. Утвердительные ответы даны преимущественно (61,76±5,89%) теми, кто занимает рядовые должности и реже (38,24±5,89%) студентами, находящимися в роли руководителей – старших и главных ($p=0,05$; $x^2=3,51$). Установлена и статистически достоверная зависимость между курсом обучения и положительным ответом на данный вопрос. Большинство первокурсников (58,82±5,97%) отвечают положительно; у второкурсников таких ответов намного меньше (20,00±8,00%); $p=0,05$; $x^2=3,58$).

При ответе на вопрос: *«Откладываете ли Вы дела на «потом»?»* сказывается возраст. Оказывается, что большая (42,47±5,79%) часть тех, кто не откладывает, находится в возрасте 31–45 лет; те же, кто предпочитает повременить с делами, состоят в возрастной категории 46–60-летних (25,00±9,68%); разница статистически достоверна ($p<0,01$; $x^2=9,42$).

Возраст имеет значение и при ответе на вопрос: *«Жалуетесь ли Вы на то, что раньше было лучше?»*. Больше всего тех, кто жалуется, относится к возрастной группе 31–45-летних (66,67±8,21%), а меньше всего – среди тех, кому 18–30 лет (9,09±5,00%); $p<0,05$; $x^2=7,78$).

Ответ на вопрос: *«Часто ли у Вас нет времени на себя?»* зависит от формы обучения. Ответ «часто» дают преимущественно студенты заочного отделения (60,00±5,86%), студенты-очники – значительно реже (40,00±13,86%; $p<0,05$, $x^2=3,92$).

При анализе анкеты, нацеленной на субъективную оценку состояния усталости по Sh. Demura и S. Sato (2),

установлено, что у 51,61±5,18% студентов наблюдаются средневыраженные симптомы усталости. Высказанные опрошенными мнения зависят от возраста. В возрастной группе 31–45-летних выраженные симптомы усталости установлены у 56,25±7,16% респондентов, а в группе 18–30-летних – минимально выраженные симптомы усталости – у 40,77±9,46%; разница статистически достоверна ($p<0,05$, $x^2=13,06$). В литературе (3, 5–9) приводятся сведения о симптомах высокой степени стресса и усталости у медсестер клиник. По данным аналогичного исследования (Kawano J., 2008), работа медсестер в операционном зале ассоциируется с факторами усталости (4).

Больше всего студентов (42,86±4,41%) оценивают свое здоровье на «хорошо»; за ними следуют те, кто оценивает его на «удовлетворительно» и «плохо» (26,19±3,92%) и совсем незначительно число тех, кто думает, что их здоровье – в отличном состоянии (4,76±1,90%). Никто из анкетированных не определяет свое здоровье как очень плохое. Полученные нами результаты подтверждаются данными аналогичного исследования, проведенного в 2008 г. П. Гацевой и Д. Таневой среди студентов Медицинского колледжа в Пловдиве (1).

Производит впечатление то, что только 18,28%±4,01% студентов завтракают каждое утро, а 43,01±5,13% никогда не завтракают, что неблагоприятно сказывается на их здоровье (см. рисунок). В исследовании N. Sweeney и соавт. (9), студенты-медсестры высказали мнение, что утренний прием пищи благотворно воздействует на процесс обучения.

Отрадно, что свыше половины анкетированных студентов (54,84±5,16%) между основными приемами пищи (завтрак, обед, ужин) редко едят чипсы и т.п. Заботятся о своем весе 75,27±4,47% опрошенных, что является предпосылкой для здорового образа жизни.

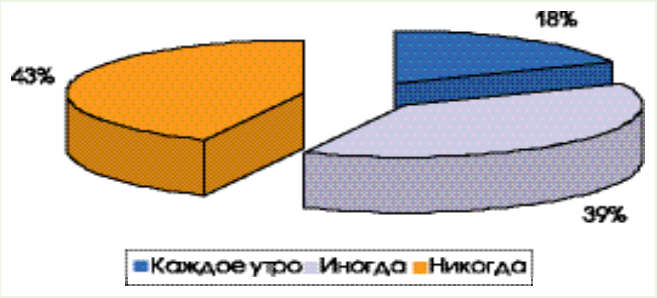
Одинаковое число студентов спят ночью 6 или 8 ч – 40,86±5,10%. На вопрос: «В котором часу Вы ложитесь спать вечером?» большинство (63,44±4,99%) анкетированных ответили, что в полночь; за ними следует группа тех, кто ложится между 12 и 1 ч ночи (29,03±4,71%).

По нашим результатам, больше всего (72,04±4,65%) респондентов, просыпающихся в 7 ч утра. На данный факт влияют возраст, занимаемая должность и курс обучения. Раньше всех просыпаются студенты 31–45 лет: по нашим данным – до 7 ч утра (68,66±5,67%) или между 7 и 8 ч (31,34±5,67%; $p<0,03$; $x^2=10,66$). Занимающие руководящие должности обычно просыпаются до 7 ч (53,73±6,09%), а рядовые сотрудники – между 7 и 8 ч (88,89±7,41%; $p<0,01$; $x^2=10,60$). Раньше – до 7 ч утра – просыпаются также первокурсники (68,66±5,67%); второкурсников, встающих рано, – меньше: 31,34±5,67% ($p=0,05$; $x^2=5,99$). 96,15±2,18% анкетированных смотрят телевизор 3 ч в день, остальные – более 3 ч.

К сожалению, 84,95%±3,71% опрошенных совсем не занимаются спортом; лишь 15,05±3,7% играют в настольный теннис, плавают, занимаются гимнастикой, аэробикой и кроссом. На приверженность спорту оказывает влияние возраст. Чаще всего (57,14±5,88%) занимаются им студенты 18–30 лет, и никто из 31–45-летних – 48,19±5,48% ($p=0,01$; $x^2=11,78$).

На работу (на занятия) респонденты, как правило, ездят (62,37±5,05%), реже ходят пешком (37,63±5,02%).

Данные субъективной оценки состояния усталости и стресса нас удовлетворяют. К сожалению, сложившиеся



Распределение ответов на вопрос: «Завтракаете ли Вы утром?»

стереотипы питания и сна не находятся на должном уровне. Огорчителен факт низкой спортивной активности.

Литература

1. Гацева, П., Танева Д. Влияние на стила на живот върху проявите на умора и стрес при студенти от Медицинския коле. Кн. 2. – Пловдив: Scripta periodica, 2008. – С. 36–42.

2. Demura S., Sato S. Urban-rural differences in subjective symptoms of fatigue and their relations and lifestyle factors in young male Japanese students // Environ Health Prev. Med. – 2003; 8: 52–58.

3. Dorrian J., Tolley C., Lamond N. et al. Sleep and errors in a group of Australian hospital nurses at work and during the commute // Appl. Ergon.– 2008; 39 (5): 605–613.

4. Kawano J. Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: effect of departmental environment in acute care hospitals // J. Occup. Health. – 2008; 50 (1): 79–85.

5. Lee W.H., Kim C.J. The relationship between depression, perceived stress, fatigue and anger in clinical nurses // Taehan Kanho Hakhoe Chi. – 2006; 36 (6): 925–932.

6. Scott L.D., Hwang W.T., Rogers A.E. The impact of multiple care giving roles on fatigue, stress and work performance among hospital staff nurses // J. Nurs adm. – 2006; 36 (2): 86–95.

7. Sluiter J.K., Bos A.P., Tol D. et al. Is staff well-being and communication enhanced by multidisciplinary work shift evaluations? // Int. Care med. – 2005; 31 (10): 1409–1414.

8. Sobo B.M. Compassion fatigue and nursing work: can we accurately capture the consequences of caring work? // Int. J. Nurs. Pract. – 2006; 12 (3): 136–142.

9. Sweeney N., Tucker J., Reynosa B. et al. Reducing Hunger – Associated symptoms: The Midmorning Nutrition Break // J. School Nursing. – 2006; 22 (1): 32.

FATIGABILITY AND STRESS IN STUDENTS TRAINED IN NURSING MANAGEMENT

P. Gatseva, G. Petrova, Sidzhimova

Medical University, Plovdiv, Medical University, Sofia

Fatigability and stress have been evaluated in students trained in nursing management for the degree of bachelor.

Key words: *stress, nursing management, training of students.*