Motywy oraz satysfakcja z wyboru studiów na kierunku pielęgniarstwo jako determinanty poziomu empatii u studentów pielęgniarstwa

Motives for and satisfaction with the choice of a study field at the faculty of nursing as determinants of empathy levels in students of nursing

Kamila Rachubińska^{1,A–D}, Marzanna Stanisławska^{2,A,C}, Sylwia Wieder-Huszlą^{2,D,E}, Aleksandra Grabowicz^{1,B–D}, Elżbieta Grochans^{2,E,F}

¹ Studenckie Koło Naukowe, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Szczecin

² Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Szczecin

A – koncepcja i projekt badania, B – gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – analiza i interpretacja danych,

D – napisanie artykułu, E – krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082–9876 (print), ISSN 2451–1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2017;7(3):207–212

Adres do korespondencji

Sylwia Wieder-Huszlą

e-mail: sylwiahuszlą@op.pl

Konflikt interesów

Nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 15.07.2016 r.

Po recenzji: 15.07.2016 r.

Zaakceptowano do druku: 17.08.2016 r.

Streszczenie

Wprowadzenie. Praca wśród ludzi cierpiących wymaga od pielęgniarek i pielęgniarzy oraz studentów kierunku pielęgniarstwo właściwych kompetencji zawodowych i kwalifikacji, odpowiednich postaw, predyspozycji i cech charakteru. Decyzja dotycząca wyboru zawodu pielęgniarki/pielęgniarza nie powinna być przypadkowa, wymaga przemyślenia i umotywowania społecznego.

Cel pracy. Analiza wpływu motywów i satysfakcji z wyboru studiów na poziom empatii u studentów pielęgniarstwa.

Materiał i metody. Badaniem objęto 322 studentów kierunku pielęgniarstwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety składający się z 2 części. Pierwsza zawierała pytania dotyczące danych socjodemograficznych oraz motywów wyboru studiów i zadowolenia ze studiów. Drugą część stanowił Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE) Węglińskiego.

Wyniki. Większość studentów (52,17%) świadomie i samodzielnie zdecydowała się na ten kierunek studiów, 32,92% wybrało go z przekonaniem, że po uzyskaniu dyplomu będą mieli zapewnioną pracę. Poziom empatii jest istotnie ($p < 0,05$) wyższy u osób, dla których był to świadomy wybór (65,64) niż u respondentów, którzy wybrali studia dla poczucia pewności zatrudnienia (62,95). Większość studentów (87,89%) jest zadowolona lub raczej zadowolona z wyboru studiów, natomiast 12,11% studentów nie jest zadowolonych lub jeszcze nie potrafi tego ocenić. Poziom empatii jest istotnie ($p < 0,05$) wyższy u osób zadowolonych z wyboru studiów (65,79) niż u respondentów, którzy są niezadowoleni lub nie potrafią tego określić (60,13).

Wnioski. Motywy oraz satysfakcja z wyboru studiów mają wpływ na poziom empatii studentów pielęgniarstwa. Studenci, którzy świadomie i samodzielnie wybrali ten kierunek studiów, charakteryzowali się wyższym poziomem empatii w stosunku do osób, które wybrały pielęgniarstwo dla poczucia pewności zatrudnienia. Poziom empatii był istotnie wyższy u osób zadowolonych z wyboru studiów.

Słowa kluczowe: empatia, studenci pielęgniarstwa, pielęgniarstwo

DOI

10.17219/pzp/64697

Copyright

© 2017 by Wrocław Medical University

This is an article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Abstract

Background. Work among suffering people requires from nurses and nursing students a high level of qualifications and professional competence. One should not choose the nursing profession by chance, as the decision calls for mature consideration and needs to be prosocially motivated.

Objectives. The aim of this study was to analyze the impact of motives for and satisfaction with the choice of a study field on the empathy levels in nursing students.

Material and methods. This survey-based study involved 322 nursing students of the Pomeranian Medical University in Szczecin. The study tool was a two-part questionnaire. The first part consisted of questions regarding socio-demographic details, motives for choosing the study field, and the satisfaction with the studies. The second part comprised the Empathic Understanding of Others Questionnaire by Węgliński.

Results. For the majority of students (52.17%) the choice of the study field was a deliberate and independent decision, whereas in 32.92% the choice was dictated by a conviction that obtaining a degree will guarantee them jobs. Empathy levels were significantly higher ($p < 0.05$) in those for whom it was a deliberate choice (65.64) than in those for whom the job security was the motive (62.95). Most students were satisfied (87.89%) or fairly satisfied with the choice of the study field. However, 12.11% of the respondents were either dissatisfied or not capable to evaluate the level of satisfaction. Empathy levels were significantly higher ($p < 0.05$) in those satisfied with the choice (65.79) in comparison with those unsatisfied or undecided (60.13).

Conclusions. Motives for and satisfaction with the study field choice affect empathy levels in nursing students. Students who made a deliberate, independent choice of the study field showed higher levels of empathy than those who chose nursing because of guaranteed employment. Empathy levels were significantly higher in the individuals satisfied with the study field choice.

Key words: empathy, students of nursing, nursing

Wprowadzenie

Empatia jest obiektem fascynacji i kontrowersji przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych od ponad wieku. Do dzisiaj jednak nie osiągnęli oni konsensusu w sposobie definiowania, określenia pochodzenia oraz mechanizmów działania tego pojęcia. Uczucie empatii polega na umiejętności postawienia się na miejscu drugiej osoby, nie tracąc przy tym własnej tożsamości oraz na dokładnym i prawidłowym zrozumieniu reakcji innych ludzi.¹⁻³

Sprawowanie funkcji zawodowych przez pracowników medycznych jest związane z okazywaniem współczucia i zainteresowania oraz podejmowaniem trudu pomagania ludziom. Personel medyczny powinien być wiarygodny, profesjonalny oraz życzliwy, aby wzbudzać zaufanie pacjentów. Podmiotem interwencji leczniczo-pielęgnacyjnych jest nie tylko samo ciało człowieka, ale jednostka rozumiana jako całość. Podstawowym zadaniem i obowiązkiem pracowników medycznych jest spojrzenie na problemy pacjentów jednocześnie z różnych perspektyw oraz podejmowanie działań dla dobra chorych ludzi. Przy wykonywaniu odpowiednich czynności ważne jest zrozumienie choroby, jej etiologii oraz możliwych następstw i powikłań, także z punktu widzenia pacjenta.⁴⁻⁷

Pielęgniarstwo to profesja, w której spójność osobistych przekonań z obowiązkami zawodowymi określonymi w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki stanowi o stabilności i rozwoju tej grupy zawodowej. W jej centrum znajdują się fundamentalne wartości istotne w kreowaniu roli opiekuńczej pielęgniarki/pielęgniarsza podczas procesu kształcenia zawodowego, a następnie w czasie realizacji praktyki zawodowej. Istotą tego zawodu jest sprawowanie opieki nad chorym, rozwijającej się w duchu wolności oraz

poszanowania jego praw, godności i autonomii, opierającej się na altruizmie.^{8,9}

Empatia jest umiejętnością wejścia w emocjonalną sytuację drugiego człowieka, nawołuje do bezinteresownej troski o drugiego człowieka, wspiera rozwój postaw prospołecznych, pomaga w przekazie informacji w relacjach międzyludzkich oraz ma korzystny wpływ na postrzeganie zasad moralnych i ich rozumienie. Przejaw empatii w pielęgniarstwie pozwala choremu poczuć się zrozumianym i akceptowanym oraz zapewnia poczucie bezpiecznej bliskości, umożliwiając podzielenie się swoimi problemami. Mając na uwadze ten czynnik, można uznać, że okres przygotowywania przyszłych kandydatów do tego zawodu powinien promować rozwijanie zdolności empatycznych wśród studentów.^{6,10}

Decyzja dotycząca wyboru zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza nie powinna być przypadkowa. Wybór ten wiąże się ze zobowiązaniem przestrzegania praw pacjenta oraz pewnych zasad i wartości moralnych. Jest to zawód szczególnego zaufania społecznego.^{11,12} Praca wśród ludzi cierpiących wymaga od personelu medycznego oraz studentów kierunków medycznych wysokich kompetencji zawodowych i kwalifikacji, odpowiednich postaw, predyspozycji i cech charakteru, m.in. doświadczania emocji chorego i okazywania empatii oraz umiejętności współdziałania z pacjentem. Zawód ten wymaga również uczciwości, rzetelności, współczucia, umiejętności dodawania otuchy i przekonania do słuszności wykonywania tej pracy. Istotne w przygotowaniu wykwalifikowanego personelu medycznego do pracy jest dostrzeganie problemów emocjonalnych pacjenta i empatyczne reagowanie na nie.^{6,10,13}

Celem badań była analiza wpływu motywów i satysfakcji z wyboru studiów na poziom rozumienia empatycznego wśród studentów pielęgniarstwa.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w 2015 r. wśród 322 studentów studiów stacjonarnych (pierwszego i drugiego stopnia) na kierunku pielęgniarstwo Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Do badania zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety złożony z 2 części. Pierwsza część zawierała pytania dotyczące motywów i zadowolenia z wyboru pielęgniarstwa jako kierunku studiów. Drugą natomiast stanowił Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi (KRE) autorstwa A. Węglińskiego, służący do pomiaru poziomu empatii, którą należy rozumieć jako syndrom emocjonalno-poznawczy. KRE składa się z 33 stwierdzeń. Badani odnoszą się do tych stwierdzeń, korzystając ze skali odpowiedzi jakościowych, określających poziom akceptacji dla danego stwierdzenia i odwołując się do własnej sytuacji. Autor wyróżnił 5 syndromów, które najlepiej odzwierciedlają umiejętności empatycznego rozumienia innych ludzi i stanowią podstawę teoretyczną Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego: I syndrom – wczuwanie się w stany i przeżycia innych ludzi, II syndrom – współodczuwanie z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych, III syndrom – sympatyzowanie z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych, IV syndrom – wrażliwość na przeżycia innych oraz V syndrom – gotowość poświęcenia się dla innych.¹⁴

Analizy wyników dokonano z wykorzystaniem pakietu statystycznego R 3.2.3. Różnice między grupami analizowano za pomocą testu *U* Manna-Whitneya (porównanie 2 grup) lub Kruskala-Wallis (>2 grupy). Gdy analiza dla więcej niż 2 grup pokazała istotne różnice, wykonywano testy post-hoc, aby sprawdzić, które dokładnie grupy różnią się od siebie. Z powodu braku normalności wykorzystywano testy *U* Manna-Whitneya z korektą Bonferroniego.

Wyniki

Większość badanych stanowiły kobiety – 292 (90,68%). Średni wiek ankietowanych wynosił 22,12 lat, a co za tym idzie zawierał się w przedziale 19–53 lat. Większość respondentów (79,81%) stanowili studenci pielęgniarstwa studiów pierwszego stopnia. Zdecydowana większość (63,04%) deklarowała, że jest stanu wolnego, osoby w związkach nieformalnych i małżeńskich stanowiły odpowiednio 32,30 i 4,04%. Z miast powyżej 100 tys. mieszkańców pochodziło 37,89% studentów, ze wsi – 26,09%, z miast do 100 tys. mieszkańców – 22,67%, a z mniejszych miejscowości liczących do 10 tys. mieszkańców – 13,35%.

Ponad połowa badanych (52,17%) wybrała ten kierunek studiów świadomie i samodzielnie, 32,92% – z przekonaniem, że po uzyskaniu dyplomu będą mieli zapewnioną pracę, 6,83% – z powodu niedostania się na inny kierunek. Mniejsza część ankietowanych (1,55%) wybrała kierunek pielęgniarstwo za namową innych osób, 1,55% odczuwa-

ło potrzebę kontynuacji tradycji rodzinnej, 1,24% chciało mieć wyższe wykształcenie, a 3,73% podało inne powody swojej decyzji.

Poziom rozumienia empatycznego jest istotnie wyższy ($p < 0,05$) u osób, które świadomie zdecydowały się studiować pielęgniarstwo ($\bar{x} = 65,64$) niż u respondentów, którzy wybrali ten kierunek studiów dla poczucia pewności zatrudnienia ($\bar{x} = 62,95$). Poziom syndromu sympatyzowania z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych jest istotnie wyższy u badanych, którzy świadomie podjęli decyzję o wyborze studiów ($\bar{x} = 20,07$) niż u osób, które wybrały ten kierunek z innych powodów ($\bar{x} = 18$) – tabela 1.

Większość badanych (47,83%) jest raczej zadowolona z wyboru studiów. Zadowolonych jest 40,06%, 8,70% jeszcze nie potrafi tego ocenić, a 2,17% raczej nie jest zadowolonych. Niezadowolonych jest 1,24% badanych. Poziom rozumienia empatycznego oraz poziomy syndromu sympatyzowania z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych oraz wrażliwość na przeżycia innych ludzi są istotnie wyższe ($p < 0,05$) u osób zadowolonych z wyboru studiów w porównaniu z osobami, które są niezadowolone lub nie potrafią tego określić. Poziom syndromu wczuwania się w przeżycia innych jest istotnie ($p < 0,05$) wyższy u osób zadowolonych z wyboru studiów ($\bar{x} = 5,35$), a niższy u osób, które są raczej zadowolone ($\bar{x} = 4,9$), niezadowolone lub nie potrafią tego określić ($\bar{x} = 4,46$) – tabela 2.

Omówienie

Umiejętność odczuwania empatii jest bardzo ważna u wszystkich pracowników ochrony zdrowia, gdyż umożliwia pacjentowi poczucie bycia szanowanym i cenionym oraz ma korzystny wpływ na wyniki leczenia i poprawę jakości opieki. Zachowania empatyczne zwiększają zadowolenie z siebie i satysfakcję zawodową oraz zmniejszają ryzyko nieporozumień, konfliktów, a także liczbę pozwów sądowych. W kontekście pielęgniarstwa odgrywają istotną rolę w opiece nad pacjentem.^{15–17}

Empatia jest uważana za istotny warunek skutecznej praktyki pielęgniarstwa i całościowego zrozumienia sytuacji pacjenta. Wysoki poziom rozumienia empatycznego może pomóc w poprawie stanu zdrowia i wyników klinicznych pacjentów, tj. zmniejszyć odczuwany ból, podnieść samoocenę i ograniczyć ryzyko wystąpienia powikłań, lęku i depresji. Pacjenci ponadto oczekują opiekuńczości i profesjonalnego podejścia od wszystkich pracowników ochrony zdrowia.^{18–20}

W przeprowadzonych badaniach własnych większość studentów (87,89%) jest zadowolonych lub raczej zadowolonych z wyboru studiów. Poziom rozumienia empatycznego, syndromy: sympatyzowania z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych, wrażliwość na przeżycia innych ludzi oraz poziom wczuwania się w przeżycia innych były

Tabela 1. Poziom rozumienia empatycznego w zależności od motywacji wyboru studiów
Table 1. The level of emphatic understanding depending on the motivation in the choice of studies

Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego	Motyw wyboru studiów	N	$\bar{x}$	SD	Me	Min.–maks.	Q1–Q3	p*	post-hoc**
Wynik ogólny	własny, świadomy wybór	168	65,64	10,39	66,5	20–88	61–73	p = 0,028	a
	niedostanie się na inny kierunek	22	64,77	10,62	67	28–81	60,25–71,50		ab
	pewność zatrudnienia	106	62,95	10,44	63	35–85	57,25–69,75		b
	inny powód	26	60	12,75	62	34–87	50,25–68,50		ab
Współdziewczenie emocjonalne z innymi ludźmi	własny, świadomy wybór	168	8,73	2,31	9	2–14	7–10	p = 0,64	–
	niedostanie się na inny kierunek	22	9,05	2,3	10	3–12	7,25–11		–
	pewność zatrudnienia	106	8,59	2,3	9	4–13	7–10		–
	inny powód	26	8,38	2,79	8	4–14	6,25–10,75		–
Sympatyzowanie z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych	własny, świadomy wybór	168	20,07	3,19	20	8–27	18–22	p = 0,026	a
	niedostanie się na inny kierunek	22	20,05	3,12	20	12–26	19–21		ab
	pewność zatrudnienia	106	19,4	3,41	20	7–26	17–21		ab
	inny powód	26	18	3,92	17,5	11–26	16–20,75		b
Wrażliwość na przeżycia innych ludzi	własny, świadomy wybór	168	13,8	3,26	14	3–20	12–16	p = 0,106	–
	niedostanie się na inny kierunek	22	14,18	2,82	14	9–21	12,25–15		–
	pewność zatrudnienia	106	12,98	3,36	13	3–21	11–15		–
	inny powód	26	12,88	2,97	14	5–18	11,25–14		–
Wczuwanie się w przeżycia innych	własny, świadomy wybór	168	5,22	1,71	5	1–8	4–6,25	p = 0,174	–
	niedostanie się na inny kierunek	22	4,82	2,08	5	0–8	4–6		–
	pewność zatrudnienia	106	4,87	1,73	5	2–9	4–6		–
	inny powód	26	4,62	1,81	4	0–8	4–6		–
Gotowość poświęcenia się dla innych	własny, świadomy wybór	168	11,89	2,83	12	1–18	10–14	p = 0,206	–
	niedostanie się na inny kierunek	22	11,23	3,05	11,5	1–16	10–13		–
	pewność zatrudnienia	106	11,49	2,65	12	4–16	10–13,75		–
	inny powód	26	10,85	3,23	11	5–16	9–13		–

N – liczebność grupy, $\bar{x}$ – średnia, SD – odchylenie standardowe, Me – mediana, Q1 – kwartył dolny, Q3 – kwartył górny;
* test Kruskala-Wallisa;
** wyniki analizy post-hoc (testy Manna-Whitneya z korektą Bonferroniego). Grupy oznaczone tą samą literą nie różniły się istotnie statystycznie.

istotnie wyższe u osób zadowolonych ze studiów niż u respondentów, którzy są niezadowoleni lub nie potrafią tego określić. Wartości pozostałych symptomów rozumienia empatycznego nie zależą od zadowolenia z wyboru studiów. W badaniach Dziubak et al. 57,6% badanych wyraziło zadowolenie z wyboru studiów pielęgnarskich, u 10,9% natomiast, które nie dostały się na inny kierunek, poziom zadowolenia był niższy.¹¹ Decyzja dotycząca wyboru przyszłego zawodu jest jedną z najważniejszych, jaką muszą podjąć młodzi ludzie.

Wybór ten niesie za sobą konsekwencje, które z psychologicznego punktu widzenia wpływają na budowę obrazu własnej osoby. Pełnienie danej roli zawodowej może przyczynić się do pełnego rozwoju jednostki, satysfakcji lub być przyczyną nieustannej frustracji. Empatia jest zasadniczym czynnikiem, który może mieć pozytywny wpływ na motywację do wykonywania tego zawodu. W zawodzie pielęgniarki/pielęgniarsza główną motywacją powinna być troska o innych oraz chęć niesienia pomocy. Taką postawę rozumie się jako warunek, który

Tabela 2. Poziom rozumienia empatycznego w zależności od satysfakcji z wyboru studiów

Table 2. The level of emphatic understanding depending on the satisfaction with the choice of studies

Kwestionariusz Rozumienia Empatycznego (KRE)	Satysfakcja z wyboru kierunku studiów	N	$\bar{x}$	SD	Me	Min.–maks.	Q1–Q3	p*	post-hoc**
Wynik ogólny	nie/nie wiem	39	60,13	13,4	61	28–85	52–70,5	p = 0,018	a
	raczej tak	154	63,99	9,58	64,5	35–87	59–70		ab
	tak	129	65,79	10,85	67	20–88	61–73		b
Współdziewczenie emocjonalne z innymi ludźmi	nie/nie wiem	39	8,36	2,67	9	3–14	6,5–10	p = 0,719	–
	raczej tak	154	8,73	2,3	9	2–14	7–10		–
	tak	129	8,71	2,3	9	2–14	7–10		–
Sympatyzowanie z innymi przeżyć przyjemnych i przykrych	nie/nie wiem	39	18,49	3,7	19	11–25	16–21	p = 0,022	a
	raczej tak	154	19,58	3,14	19	7–27	17,25–21,75		ab
	tak	129	20,16	3,43	21	8–27	18–23		b
Wrażliwość na przeżycia innych ludzi	nie/nie wiem	39	12,36	3,97	13	3–21	10–15	p = 0,04	a
	raczej tak	154	13,37	3,04	14	4–20	11–15,75		ab
	tak	129	13,96	3,21	14	3–21	12–16		b
Wczuwanie się w przeżycia innych	nie/nie wiem	39	4,46	1,74	4	0–8	3–6	p = 0,005	a
	raczej tak	154	4,9	1,71	5	1–9	4–6		a
	tak	129	5,35	1,77	6	0–8	4–7		b
Gotowość poświęcenia się dla innych	nie/nie wiem	39	10,82	3,16	11	1–15	9–13	p = 0,16	–
	raczej tak	154	11,68	2,5	12	4–18	10–13,75		–
	tak	129	11,82	3,07	12	1–17	10–14		–

N – liczebność grupy, $\bar{x}$ – średnia, SD – odchylenie standardowe, Me – mediana, Q1 – kwartył dolny, Q3 – kwartył górny;
* test Kruskala-Wallis’a;
** wyniki analizy post-hoc (testy Manna-Whitneya z korektą Bonferroniego). Grupy oznaczone tą samą literą nie różniły się istotnie statystycznie.

umożliwia prawidłowe wykonywanie tego zawodu. Wysoki poziom usług świadczonych w pielęgniarstwie gwarantuje pracownik, w którego centrum uwagi znajduje się pacjent, którym się opiekuje.¹¹

Wyniki badań własnych, Krajewskiej-Kułał et al., Dziubak et al. oraz Turczyńskiej et al. wskazują, że empatia opierająca się na trosce o innych ludzi jest podłożem prospołecznej motywacji do wyboru tego zawodu. Im więcej jest motywów skłaniających do wyboru kierunku pielęgniarstwo, tym wyższy jest poziom empatii. W przeprowadzonych badaniach własnych większość studentów (52,17%) wskazała, że zdecydowała się na ten kierunek studiów świadomie i samodzielnie, 32,92% – z przekonaniem, że po uzyskaniu dyplomu będą mieli zapewnioną pracę, a 6,83% – z powodu niedostania się na inną uczelnię. Badania te wykazały, że poziom rozumienia empatycznego wzrastał wraz z motywacją wyboru tego kierunku. Wyższym poziomem empatii charakteryzowali się studenci, którzy decyzję o rozpoczęciu takich studiów podjęli świadomie i samodzielnie ($\bar{x}$ = 65,64) w porównaniu z badanymi, którzy wybrali pielęgniarstwo dla poczucia pewności zatrudnienia ($\bar{x}$ = 62,95), ponieważ nie dostali się na inny kierunek ($\bar{x}$ = 64,67).^{4,11,21}

Podobne wyniki prezentuje Krajewska-Kułał et al. w badaniach oceniających motyw podjęcia studiów na kierunku pielęgniarstwo i poziom empatii, posługując się KRE. Autorzy niniejszej pracy, przeprowadzając ba-

dania w grupie 237 studentów pielęgniarstwa, wykazali, że dla większości z nich (51,9%) wybór tego kierunku był samodzielną decyzją. W wyniku namowy rodziny, znajomych decyzję o studiowaniu na kierunku pielęgniarstwo podjęło 19,8% studentów. Ten kierunek studiów rozpoczęło 27% badanych, którzy nie dostali się na inne kierunki. Pojedyncze osoby wybrały pielęgniarstwo, ponieważ uważały, że po zakończeniu studiów będą miały zapewnioną pracę, chcą kontynuować tradycję rodzinną lub posiadać jakiekolwiek wyższe wykształcenie. W badaniach Krajewskiej-Kułał et al. wykazano także, że wyższy poziom empatii zaobserwowano u studentów, którzy samodzielnie podjęli decyzję o wyborze studiów w porównaniu z badanymi, którzy wybrali ten kierunek, ponieważ nie dostali się na inny, zostali namówieni przez znajomych i rodzinę lub chcieli kontynuować tradycję rodzinną.⁴

Mędrzycka-Dąbrowska et al. przeprowadziły badania, które dotyczyły motywacji wyboru przyszłego zawodu. Wśród badanych decydującymi czynnikami wyboru zawodu były przede wszystkim zainteresowania i predyspozycje (według 70% uczennic i 62% uczniów), a 22% dziewcząt i 27% chłopców uważało, że decydująca jest sytuacja na rynku pracy.²²

Kropiwnicka et al., badając motyw wyboru przyszłego zawodu wśród studentów kierunku pielęgniarstwo, wykazały, że 65% studentów starało się o przyjęcie na inny

kierunek, taki jak: lekarski, chemia, położnictwo, rehabilitacja, prawo, analityka medyczna, kosmetologia.²³

W badaniach Wójcik wykazano, że wybór studiów medycznych był samodzielną decyzją 63% badanych, za pozostałych decyzję podjęli rodzice. Bińkowska-Bury et al. przeprowadziła badania w grupie 148 studentów pierwszego stopnia pielęgniarstwa, które wykazały, że najczęściej wskazywanym czynnikiem zewnętrznym (78,4%) przy wyborze studiów i przyszłego zawodu była atrakcyjna i ciekawa praca w przyszłości. W dalszej kolejności badani wskazywali: prestiż zawodu pielęgniarki (45,9%), prestiż uczelni (32,4%), tradycje rodzinne (16,2%), chęć niesienia pomocy innym (78,4%). Większość (43,9%) respondentów uznała, że zgodność zainteresowań z kierunkiem studiów jest ważnym czynnikiem w wyborze przyszłego zawodu.^{24,25}

Badania Cederbaum i Klusaritz oraz Mikkonen et al. wskazują, że empatyczni nauczyciele przygotowujący do zawodu pielęgniarki/pielęgniarszą mają korzystny wpływ na proces kształcenia przyszłej kadry pielęgniarskiej, tworząc odpowiednie warunki do uczenia się. Wykazano, że profesjonalny poziom komunikacji z naciskiem na empatię skutkuje lepszymi wynikami u studentów, prowadzi w przyszłości do zmniejszenia liczby błędów klinicznych, zwiększa satysfakcję, zmniejsza ryzyko wypalenia zawodowego i wystąpienia skarg, poprawia wartości moralne i podnosi poziom współodczuwania wobec pacjentów.^{26,27}

Według Wilczek-Różyckiej trening umiejętności empatycznych wśród pielęgniarek i pielęgniarszą oraz studentów pielęgniarstwa ma istotny wpływ na wzrost poziomu empatii oraz satysfakcji z opieki pielęgniarskiej.²⁸

Wnioski

Motywy oraz satysfakcja z wyboru studiów mają wpływ na poziom empatii studentów pielęgniarstwa.

Studenci, którzy świadomie i samodzielnie wybrali kierunek pielęgniarstwa, charakteryzowali się wyższym poziomem empatii w stosunku do osób, które wybrały ten kierunek dla poczucia pewności zatrudnienia.

Poziom empatii był istotnie wyższy u osób zadowolonych z wyboru studiów.

Piśmiennictwo

- Adamczyk L. Mentalizacja. Cz. 2: Neurofizjologiczne podłoże mentalizacji, pojęcia zbliżone zakresem i znaczeniem do mentalizacji, przedmentalizacyjne tryby funkcjonowania psychicznego, ocena mentalizacji. *Psychoterapia* 2013; 166(3): 37–46.
- Czerniawska M. Empatia a system wartości. *Prz Psychol.* 2002; 45: 7–18.
- Parchomiuk M. Zdolności empatyczne pedagogów specjalnych i studentów pedagogiki specjalnej. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo* 2013; 2(20): 57–76.
- Krajewska-Kula E, Van Damme-Ostapowicz K, Bielek A, Penar-Zadarko B, Rozwadowska E, Lewko J. Samoocena postrzegania zawodu pielęgniarki oraz zdolności rozumienia empatycznego innych ludzi przez studentów pielęgniarstwa. *Probl Pielęg.* 2010; 1(1): 1–10.
- Moghaddasian S, Dizaji L, Mahmoudi M. Nurses empathy and family needs in the intensive care units. *J Caring Sci.* 2013; 3(2): 197–201.
- Motyka M. Rola aktywnego słuchania w komunikacji terapeutycznej z pacjentem. *Probl Pielęg.* 2011; 19(2): 259–265.
- Pikor K, Tereszkievicz J, Bar K. Czy podjęcie pracy w zawodach medycznych wymaga powołania? *Prz Urol.* 2012; 4: 84–87.
- Juszczak K. Czynniki wpływające na zadowolenie pacjenta z opieki pielęgniarskiej w świetle badań. *Pielęg Chir Angiol.* 2013; 4: 115–117.
- Ślusarska B, Barczak S, Zarzycka D, Dobrowolska B, Cuber T. Znaczenie wartości osobistych i symboli szczęścia wśród pielęgniarek aktywnych zawodowo. *Probl Pielęg.* 2011; 19(2): 219–227.
- Dziubak M, Motyka M. Wybrane czynniki warunkujące motywację wyboru studiów pielęgniarstwa. *Probl Pielęg.* 2014; 22(2): 136–141.
- Dziubak M, Motyka M. Motywy wyboru zawodu pielęgniarki i ich uwarunkowania – badania studentów kierunku pielęgniarstwa Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. *Probl Pielęg.* 2013; 21(3): 281–289.
- Eley D, Eley R, Bertello M, Rogers-Clark C. Why did I become a nurse? Personality traits and reasons for entering nursing. *J Adv Nurs.* 2012; 68(7): 1546–1555.
- Kurowska K, Zuza-Witkowska A. Empatia a wypalenie zawodowe u pielęgniarek onkologicznych. *Now Lek.* 2011; 80(4): 277–282.
- Węgliński A. Zrewidowana wersja Kwestionariusza Rozumienia Empatycznego Innych Ludzi. [W:] Diagnostyka resocjalizacyjna. Red.: Kopycińska-Lehun A. Wydawnictwo UMCS 2011: 67–90.
- Coulehan J, Platt F, Egner B, et al. „Let me see if I have this right...”: words that help build empathy. *Ann Intern Med.* 2001; 135(3): 221–227.
- Hojat M, Louis D, Markham F, Wender R, Rabinowitz C, Gonnella J. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Acad Med.* 2011a; 86(3): 359.
- Williams B, Boyle M, Fielder Ch. Empathic attitudes of undergraduate paramedic and nursing students toward four medical conditions: A Tyree-year longitudinal study. *Nurse Educ Today.* 2015; 35: 14–18.
- Brunero S, Lamont S, Coates M. A review of empathy education in nursing. *Nurs Inq.* 2010; 17: 65–74.
- Griffiths J, Speed S, Horne M, Keeley P. A caring professional attitude: what service users and careers seek in graduate nurses and the challenge for educators. *Nurs Educ Today.* 2012; 32: 121–127.
- Montanari P, Petrucci C, Russo P, Murray I, Dimonte V, Lancia L. Psychometric properties of the Jefferson Scale of Empathy-Health Professional Student's version: An Italian validation study with nursing students. *Nurs Health Sci.* 2015; 17: 483–491.
- Turczyńska K, Księżopolska-Zaporowska A, Hebanowski M, Komorowska-Szczepańska W. Empatia i motywy wyboru studiów medycznych jako przykład wskaźników pomocnych w ocenie predyspozycji kandydatów do zawodu lekarza. *Pol Merk Lek.* 2003; 81: 243.
- Mędrzycka-Dąbrowska W, Bąkowska G, Kwiecień-Jaguś K, Gaworska-Krzemińska A. Postrzeganie zawodu pielęgniarki przez młodzież szkół ponadgimnazjalnych jako wybór przyszłego zawodu – doniesienia wstępne. *Probl Pielęg.* 2012; 20(2): 192–200.
- Kropiwnicka E, Orzechowska A, Cholewska M, Krajewska-Kula E. Determinanty wyboru zawodu, poziom aspiracji oraz plany na przyszłość studentów kierunku lekarskiego i pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Probl Pielęg.* 2011; 19(1): 70–80.
- Bińkowska-Bury M, Marć M, Sobołowski M. Orientacja życiowa a czynniki motywujące młodzież do podejmowania kształcenia w zawodzie pielęgniarki w oparciu o badania studentów kierunku pielęgniarstwa Uniwersytetu Rzeszowskiego. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego* 2005; 2: 149–155.
- Wójcik D. Motywy wyboru szkoły i zawodu. Biuletyn Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, 6/1998, http://www.mirekw.com/zdrowie/prace/motywy_wyb.html (data dostępu: 10.02.2016).
- Cederbaum J, Klusaritz H. Clinical instruction: Rusing the strengths – based approach with nursing students. *J Nurs Educ.* 2009; 48(8): 422–428.
- Mikkonen K, Kyngäs H, Kääriäinen M. Nursing students' experiences of the empathy of their teachers: a qualitative study. *Adv In Health Sci Educ.* 2015; 20: 669–682.
- Wilczek-Różycka E. Empatia a wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia. *Sztuka Leczenia* 2006; 13(1–2): 39–49.