

ARTYKUŁ ORYGINALNY / ORIGINAL PAPER

Otrzymano/Submitted: 21.05.2024 • Zaakceptowano/Accepted: 24.05.2024

© Akademia Medycyny

Czynniki ryzyka a wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarki anestezjologicznej i intensywnej opieki***Risk factors and professional burnout in the work of an anesthesiology and intensive care nurse*****Aleksandra Rutka, Katarzyna Miłska-Musa**

Zakład Badań nad Jakością Życia, Wydział Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny.

**Streszczenie**

Wstęp. Pielęgniarki stanowią grupę zawodową wysoce narażoną na ryzyko syndromu wypalenia zawodowego, którego skutki mogą występować w postaci zaburzeń psychicznych i fizycznych. **Cel pracy.** Celem pracy jest zbadanie czynników ryzyka i ich wpływu na zagrożenie występowania wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pracujących na bloku operacyjnym i/lub w oddziale intensywnej terapii. **Materiał i metody.** Grupę badaną stanowiło 50 czynnych zawodowo pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. Zastosowano metodę analizy piśmiennictwa oraz metodę sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem techniki ankietowej. W pracy wykorzystano następujące narzędzia badawcze: ankietę własnego autorstwa, *Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem (Mini-COPE)*, *Skalę Odczuwanego Stresu (PSS-10)*, *Skalę Postrzeganego Stresu w Pracy (PSwP)* oraz *Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego OLBI w polskiej adaptacji Teresy Chirkowskiej-Smolak*. **Wyniki.** Ryzyko wystąpienia syndromu wypalenia zawodowego wśród badanych pielęgniarek było powiązane przede wszystkim z takimi czynnikami jak: stres zawodowy oraz szkodliwe warunki w miejscu pracy, które w opinii respondentek wynikały z niewystarczającej obsady personelu pielęgniarskiego, jak również ze zbyt dużej ilości obowiązków w stosunku do czasu pracy. **Wnioski.** Konieczne jest poszerzenie zakresu badań nad obecnością problemu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek, edukacja na temat strategii radzenia sobie ze stresem, zapewnienie wsparcia psychologicznego tej grupie zawodowej oraz podejmowanie działań mających na celu poprawę warunków i organizacji pracy. *Anestezjologia i Ratownictwo 2024; 18: 104-118. doi:10.53139/AIR.20241813*

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, pielęgniarstwo, czynniki ryzyka, satysfakcja zawodowa

Abstract

Introduction. Nursing is one of the most exposed profession to a burnout syndrome and to its both psychological and physical consequences. **Aim.** The aim of the study is to analyze the risk factors and their impacts on the burnout syndrome in the work of an anesthesiology and intensive care nurse, working in an Operating Room and/or an Intensive Care Unit. **Material and methods.** The material consisted of 50 nurses. The research is based on a literature analysis and diagnostic poll method, based on a questionnaire technique. The tools used in the research are: the author's questionnaire, *Inventory for Measuring Coping with Stress (Mini-COPE)*, *Perceived Stress Scale (PSS-10)*, *Perceived Stress at Work (PSaW)* and *The Oldenburg Burnout Inventory* in the polish adaptation by Teresa Chirkowska-Smolak. **Results.** The main risk factors for burnout syndrome among respondents are occupational

stress and poor working conditions, caused by a nursing shortage and an excessive number of responsibilities which nurses have compared to their working time. **Conclusions.** It is necessary to expand research about the burnout syndrome among nurses, provide psychological support for nurses and to educate them about this syndrome. *Anestezjologia i Ratownictwo 2024; 18: 104-118. doi:10.53139/AIR.20241813*

Keywords: burnout syndrome, nursing, risk factors, job satisfaction

Wstęp

W świetle literatury naukowej istnieje wiele definicji wypalenia zawodowego, jednak wszystkie charakteryzują omawiany problem jako zespół objawów, które powstają w wyniku zbyt dużego obciążenia zarówno psychicznego jak i fizycznego. Osoba dotknięta syndromem wypalenia zawodowego przez pewien okres czasu była narażona na działania silnego stresu, nadmiernie angażowała się emocjonalnie w swoją pracę, chcąc sprostać wymaganiom narzucanym przez środowisko zewnętrzne, a w konsekwencji doznała wyczerpania psychicznego na skutek przeciążenia wszelkimi bodźcami. W praktyce wypalenie zawodowe oznacza przede wszystkim utratę motywacji i zaangażowania, obniżenie efektywności pracy, chroniczne zmęczenie oraz brak odczuwania satysfakcji z wykonywanej pracy [1]. Problem wypalenia zawodowego dotyczy szczególnie zawodów pomocowych, których istotą jest przede wszystkim zaangażowanie emocjonalne, empatyczna postawa wobec drugiego człowieka i bliski z nim kontakt, tak jak w pracy pielęgniarki, lekarza czy nauczyciela [2].

Pielęgniarka, ze względu na specyfikę swojej pracy jest szczególnie narażona na syndrom wypalenia zawodowego. Zawód pielęgniarki wiąże się z nieustannym kontaktem z chorym człowiekiem, niesieniem mu pomocy w cierpieniu, a także z ratowaniem ludzkiego życia i ponoszeniem za nie odpowiedzialności [2]. Grupa zawodowa pielęgniarek narażona jest w swojej pracy na niekorzystne czynniki biologiczne, chemiczne i fizyczne. Pielęgniarki bardzo często podejmują decyzję pod wpływem presji czasu. Mogą doświadczać zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, są również narażone na stres i przemoc psychiczną ze strony przełożonych, współpracowników, pacjentów. Szkodliwe warunki pracy mogą przyczyniać się do podwyższonego ryzyka występowania syndromu wypalenia zawodowego [3].

W literaturze przedmiotu, termin wypalenia zawodowego po raz pierwszy został użyty we wczesnych latach siedemdziesiątych, między innymi przez psychologa społecznego Christinę Maslach. Autorka

badająca omawiane zjawisko i jego negatywne skutki występujące u pracowników zawodów społecznych, przez co stała się jedną z prekursorów publikacji na ten temat. W podsumowaniu swoich rozważań, Maslach opracowała definicję zjawiska wypalenia zawodowego jako „zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonania osobistych, które może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [1].

Wśród trzech podstawowych komponentów wypalenia zawodowego jakie wyodrębniła Maslach, znalazło się wyczerpanie emocjonalne, objawiające się chronicznym zmęczeniem, brakiem energii i motywacji do podejmowania działań, a także brakiem czerpania radości z życia. Drugi komponent stanowiła depersonalizacja, oznaczająca nadmierne dystansowanie się w kontaktach między ludzkich, nawet z osobami bliskimi. Obniżona satysfakcja z osiągnięć zawodowych stanowiła trzecią komponentę, objawiającą się obniżeniem poczucia własnej wartości oraz efektywności pracy, związanym ze zbyt dużą ilością obowiązków, długotrwałą ekspozycją na stres czy szkodliwymi warunkami pracy [2].

Wypalenie zawodowe zazwyczaj stanowi długotrwały i powolny proces. Jego pojawienie się warunkuje szereg czynników, zarówno pochodzących ze środowiska zewnętrznego, które stanowią codzienne życiowe wyzwania, jak i tych, dotyczących sfery biologicznej, psychologicznej, społecznej i duchowej [4]. Profilaktyka wypalenia zawodowego wymaga zwrócenia uwagi na zachowanie równowagi w życiu, zgodnie z koncepcją work-life balance. Można to rozumieć jako umiejętne oddzielenie życia zawodowego od prywatnego oraz zachowanie równowagi między tymi obszarami, w sposób wzbudzający poczucie bezpieczeństwa, harmonii oraz szczęścia. Zaspokajanie swoich potrzeb jest fundamentem zdrowia, które warunkuje wypełnianie życiowych zadań i tworzenie więzi międzyludzkich. W rezultacie należy spodziewać się wysokiej jakości opieki nad osobą chorującą, bowiem zaangażowanie i empatia są podstawą efektywnej pracy z pacjentem [5].

Cel pracy

Celem badania była analiza wybranych czynników ryzyka i ich wpływu na zjawisko wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pracujących na bloku operacyjnym i/lub w oddziale intensywnej terapii. Na podstawie analizy przeprowadzonych wyników badań, sformułowano następujące pytania i hipotezy badawcze.

Pytanie 1 Czy i jaki jest związek pomiędzy warunkami w miejscu pracy a wypaleniem zawodowym?

Hipoteza 1: Im bardziej niekorzystne warunki w miejscu pracy, tym większe wypalenie zawodowe.

Pytanie 2 Czy i jaki jest związek pomiędzy współczynnikiem poszukiwania wsparcia emocjonalnego a wypaleniem zawodowym?

Hipoteza 2: Im większy współczynnik poszukiwania wsparcia emocjonalnego tym większe wypalenie zawodowe.

Pytanie 3 Czy i jaki jest związek pomiędzy poziomem stresu zawodowego a wypaleniem zawodowym?

Hipoteza 3: Im wyższy poziom stresu zawodowego, tym większe wypalenie zawodowe.

Pytanie 4 Czy i jaki jest związek pomiędzy wskaźnikiem natężenia postrzeganego stresu a wypaleniem zawodowym?

Hipoteza 4: Im większa wartość postrzeganego stresu, tym większe wypalenie zawodowe.

Pytanie 5 Czy i jaki jest związek pomiędzy sposobami radzenia sobie ze stresem a wypaleniem zawodowym?

Hipoteza 5: Im skuteczniejsze radzenie sobie ze stresem, tym mniejsze wypalenie zawodowe.

Materiał i metody

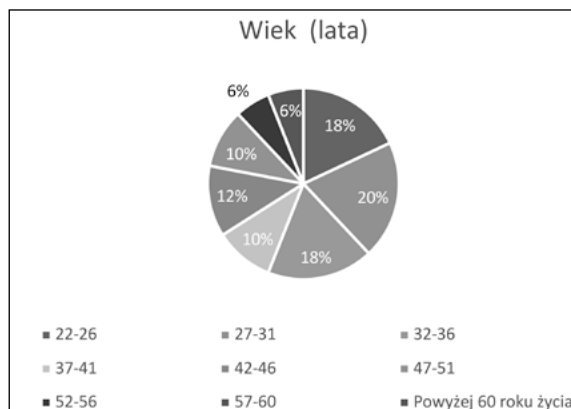
Badanie zostało przeprowadzone w listopadzie 2023 roku. Grupa badana składała się z pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pracujących na bloku operacyjnym i/lub w oddziale intensywnej terapii. Dla potrzeb niniejszej pracy wykorzystano metodę analizy piśmiennictwa, a także metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki

ankietowej. Do narzędzi badawczych należą: ankieta własnego autorstwa składająca się z 23 pytań dotyczących danych socio-demograficznych oraz danych dotyczących edukacji i ścieżki zawodowej osoby ankietowanej, *Inwentarz do Pomiaru Radzenia sobie ze Stresem (Mini-COPE)*, *Skala Odczuwanego Stresu (PSS-10)*, *Skala Postrzeganego Stresu w Pracy (PswP)* oraz *Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego OLBI (w polskiej adaptacji Teresy Chirkowskiej -Smolak)*. Zgodę na realizację projektu naukowego uzyskano od Niezależnej Komisji Bioetycznej do spraw Badań Naukowych przy Gdańskim Uniwersytecie Medycznym (KB/462/2023).

Analizę statystyczną oraz wizualizację danych przeprowadzono z wykorzystaniem programu *Statistica 13.1*. Test *Shapiro-Wilka* posłużył do zbadania rozkładu zmiennych. W celu zbadania korelacji pomiędzy zmiennymi wykorzystano metodę korelacji porządku rang *Spearmana*. Natomiast celem zbadania różnic pomiędzy zmiennymi na skali porządkowej lub ilościowej, niespełniającymi cech rozkładu normalnego wykonano test *Kruskala-Wallis*.

Wyniki

Grupę badanych stanowiły kobiety, pielęgniarki ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. Najwięcej respondentek określiło swój wiek w przedziale wiekowym 27-31 lat ($n=10$, 20%), 32-36 lat ($n=9$, 18%) oraz 22-26 lat ($n=9$, 18%). Szczegółowe wyniki dla wieku badanej grupy przedstawiono na rycinie 1.

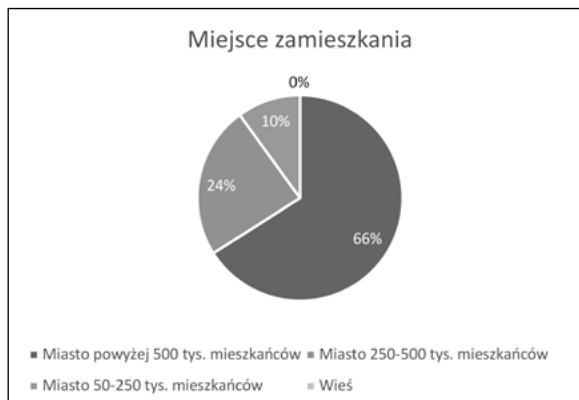


Rycina 1. Wiek respondentów

Figure 1. Respondent's age

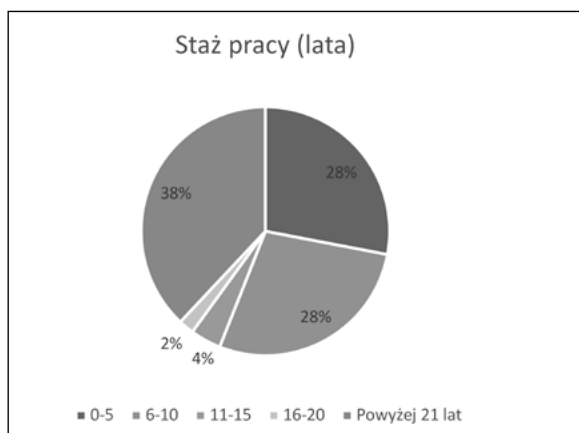
Źródło własne

Większość badanych zadeklarowała zamieszkiwanie miasta powyżej 500 tys. mieszkańców ($n=33$, 66%), żaden z respondentów nie zamieszkiwał terenów wiejskich (rycina 2).



Rycina 2. Miejsce zamieszkania respondentów
Figure 2. Respondent's place of residence
Źródło własne

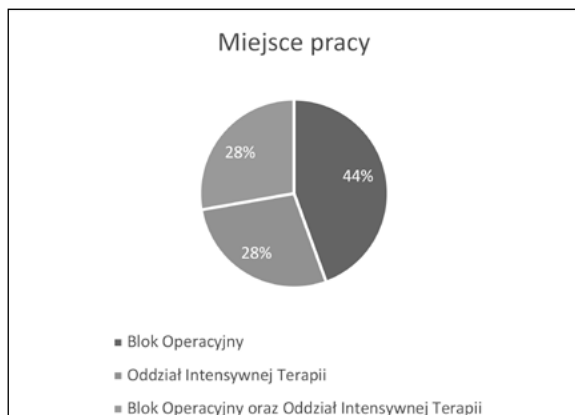
Blisko 40% badanych ($n=19$, 38%) posiada staż pracy wynoszący powyżej 21 lat. Szczegółowy podział ankietowanych względem stażu pracy przedstawiono na rycinie 3.



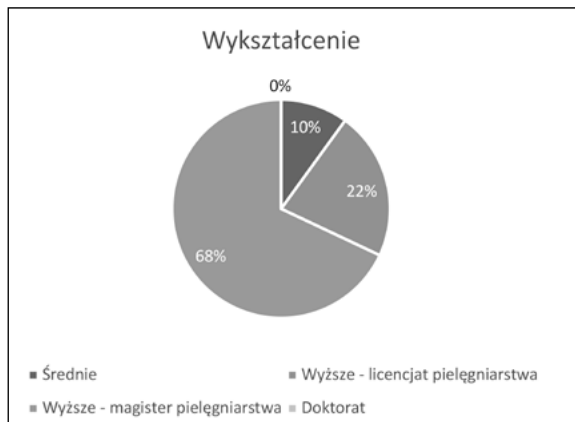
Rycina 3. Ogólny staż pracy respondentów (lata)
Figure 3. Respondent's work seniority (years)
Źródło własne

Największą grupę badanych stanowiły pielęgniarki pracujące tylko na bloku operacyjnym ($n=24$, 48%), co graficznie przedstawiono na rycinie 4 oraz posiadające wyższe wykształcenie – uzyskany tytuł zawodowy

magistra w dziedzinie pielęgniarstwa ($n=34$, 68%) – rycina 5.



Rycina 4. Miejsce pracy respondentów
Figure 4. Respondent's workplace
Źródło własne



Rycina 5. Poziom wykształcenia respondentów
Figure 5. Respondent's education level
Źródło własne

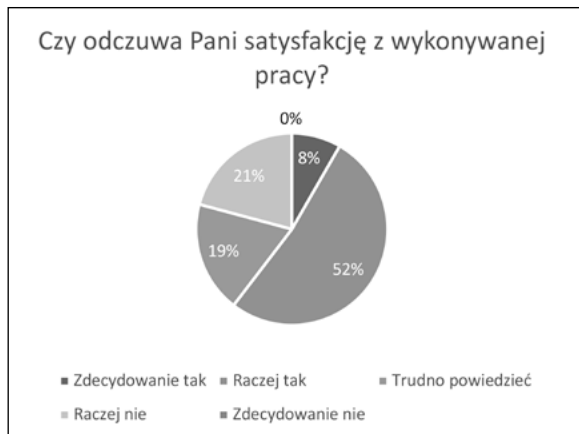
Zgodnie z informacjami zamieszczonymi na rycinie 6, co trzecia pielęgniarka przyznała, że czuje się wypalona zawodowo, natomiast większość badanych ($n=40$, 80%) zgodziło się, że grupa zawodowa do której należy jest szczególnie narażona na syndrom wypalenia zawodowego – rycina 7. Większość badanych pielęgniarek ($n=29$, 60%) na pytanie odnośnie odczuwania satysfakcji z wykonywanej pracy, odpowiedziało „Raczej tak” i „Zdecydowanie tak”.



Rycina 6. Poziom poczucia wypalenia zawodowego w grupie respondentów

Figure 6. Respondent's level of feeling of professional burnout

Źródło własne



Rycina 7. Poziom satysfakcji z wykonywanej pracy w grupie respondentów

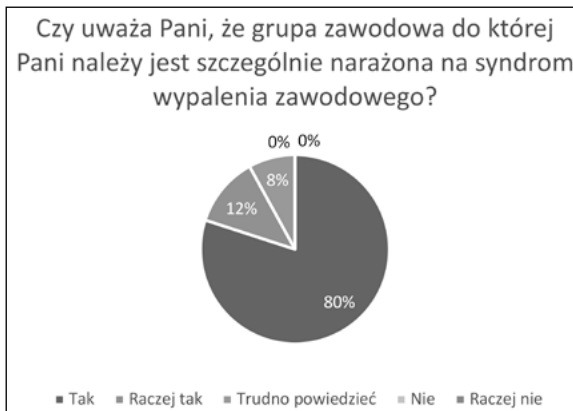
Figure 7. Respondent's satisfaction of work

Źródło własne

Dla przeważającej części badanych ($n=40$, 80%) grupa zawodowa pielęgniarek jest szczególnie narażona na syndrom wypalenia zawodowego. Żadna z badanych osób nie zanegowała tego poprzez wybór odpowiedzi „raczej nie” lub „nie” – rycina 8.

Czy i jaki jest związek pomiędzy warunkami w miejscu pracy a wypaleniem zawodowym?

Analiza korelacji porządku rang *Spearmana* wykazała związek istotny statystycznie ($p<0,05$) pomiędzy oceną ogólnych warunków w miejscu pracy, a wyni-



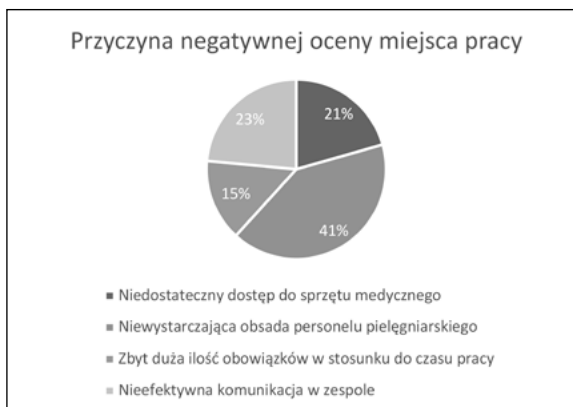
Rycina 8. Ocena respondentów na temat poziomu narażenia pielęgniarek na syndrom wypalenia zawodowego

Figure 8. Respondents' assessment of the level of nurses' exposure to burnout syndrome

Źródło własne

kiem ogólnym *OLBI* oceniającym wypalenie zawodowe pracowników. Udowodniono, że wraz ze wzrostem współczynnika wypalenia zawodowego, warunki w miejscu pracy oceniane są negatywnie.

Analiza testem *Kruskala-Wallis*a wykazała istotne różnice w poziomie wypalenia zawodowego w zależności od przyczyny negatywnej oceny w miejscu pracy. Analiza uzyskanych odpowiedzi potwierdziła postawioną hipotezę. Wykazano istotnie najwyższe war-



Rycina 9. Przyczyny negatywnej oceny miejsca pracy w perspektywie respondentów

Figure 9. Reasons for negative assessment of the workplace from the respondents' perspective

Źródło własne

Tabela I. Analiza korelacji pomiędzy oceną warunków w miejscu pracy, a współczynnikiem *OLBI*
 Table I. The analysis of correlation between working conditions rating and *OLBI* index

Zmienne	N	R Spearmana	p
Ocena ogólnych warunków w miejscu pracy & <i>OLBI</i> (wynik ogólny)	50	-0,463	0,025*
*p<0,05			

Źródło własne

Tabela II. Analiza wypalenia zawodowego z uwzględnieniem poszczególnych, negatywnych warunków pracy
 Table II. The analysis of professional burnout regarding to specific negative working conditions

Przyczyna negatywnej oceny miejsca pracy	N	<i>OLBI</i>					X ²	p
		M	SD	Me	Min	Max		
Niedostateczny dostęp do sprzętu medycznego	7	32 ^a	2,41	30	30	35	0,782	0,002*
Niewystarczająca obsada personelu pielęgniarstwa	14	39,11 ^b	2,84	37	32	43		
Zbyt duża ilość obowiązków w stosunku do czasu pracy	5	41,4 ^b	3,15	40	33	43		
Nieefektywna komunikacja w zespole	8	34 ^a	4,35	37	33	36		
^{a,b} różne litery w kolumnie oznaczają istotne różnice; *istotne różnice na poziomie $\alpha=0,01$								

Źródło własne

tości współczynnika wypalenia zawodowego u osób, u których powodem negatywnej oceny miejsca pracy jest niewystarczająca obsada personelu pielęgniarstwa oraz zbyt duża ilość obowiązków w stosunku do czasu pracy. Za pomocą liter *a, b* (jako indeks górny przy wartościach średnich w tabeli III) określono, które wyniki statystycznie różnią się między sobą. Statystycznie istotnej różnicy nie stwierdzono natomiast w poziomie wypalenia zawodowego (wynik ogólny *OLBI*) pomiędzy grupą badanych, która na pytanie dotyczące powodu negatywnej oceny w miejscu pracy odpowiedziała „Niewystarczająca obsada personelu pielęgniarstwa” oraz grupą, która udzieliła odpowiedzi „Zbyt duża ilość obowiązków w stosunku do czasu pracy”. Podobnie, nie zaobserwowano różnic istotnych statystycznie w poziomie wypalenia zawodowego (wynik ogólny *OLBI*) pomiędzy respondentami, którzy na to samo pytanie odpowiedzieli „Niedostateczny dostęp do sprzętu medycznego” oraz grupą, która wybrała opcję „Nieefektywna komunikacja w zespole”.

Czy i jaki jest związek pomiędzy współczynnikiem poszukiwania wsparcia emocjonalnego a wypaleniem zawodowym?

Tabela III. Związek pomiędzy współczynnikiem poszukiwania wsparcia emocjonalnego a wypaleniem zawodowym

Table III. The relationship between rate of emotional support seeking and professional burnout

Zmienne	N	R Spearmana	P
Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego & <i>OLBI</i> (wynik ogólny)	50	0,217	0,131
*p<0,05			

Źródło własne

Wbrew postawionej hipotezie, analiza korelacji porządku rang *Spearmana* wykazała brak istotnych korelacji pomiędzy jedną ze strategii reagowania

w sytuacjach stresowych – *Poszukiwaniem Wsparcia Emocjonalnego (Mini-COPE)*, a wynikiem ogólnym *OLBI* oceniającym wypalenie zawodowe pracowników.

Czy i jaki jest związek pomiędzy poziomem stresu zawodowego a wypaleniem zawodowym?

Tabela IV. Związek pomiędzy poziomem stresu zawodowego a wypaleniem zawodowym

Table IV. The relationship between occupational stress index and professional burnout

Zmienne	N	R Spearmana	p
PSwP & OLBI (wynik ogólny)	50	0,430	0,037*
*p<0,05			

Źródło własne

Na podstawie analizy korelacji porządku rang *Spearmana* wykazano związek istotny statystycznie ($p<0,05$), pomiędzy wynikiem ogólnym poziomu stresu zawodowego a wynikiem ogólnym *OLBI*, oceniającym wypalenie zawodowe pracowników. Potwierdzono hipotezę, że im wyższy poziom postrzeganego stresu

zawodowego, tym większe wypalenie zawodowe. Wartość współczynnika świadczy o umiarkowanej zależności pomiędzy analizowanymi zmiennymi.

Czy i jaki jest związek pomiędzy wskaźnikiem natężenia postrzeganego stresu a wypaleniem zawodowym?

Tabela V. Związek pomiędzy wskaźnikiem natężenia postrzeganego stresu a wypaleniem zawodowym

Table V. The relationship between stress intensity index and professional burnout

Zmienne	N	R Spearmana	p
PSS-10 & OLBI (wynik ogólny)	50	0,240	0,002*
*p<0,01			

Źródło własne

Na podstawie analizy korelacji porządku rang *Spearmana* wykazano statystycznie istotny związek ($p<0,01$) pomiędzy wynikiem ogólnym skali *PSS-10*, oceniającej poziom postrzeganego stresu, a wynikiem

Tabela VI. Związek pomiędzy sposobami radzenia sobie ze stresem a wypaleniem zawodowym

Table VI. The relationship between ways of coping with stress and professional burnout

Zmienne	N	R Spearmana	p
OLBI & Aktywne Radzenie Sobie	50	-0,012	0,935
OLBI & Planowanie	50	-0,099	0,493
OLBI & Pozytywne Przewartościowanie	50	0,100	0,492
OLBI & Akceptacja	50	0,002	0,989
OLBI & Poczucie Humoru	50	0,073	0,613
OLBI & Zwrot ku Religii	50	-0,114	0,433
OLBI & Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego	50	0,217	0,131
OLBI & Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego	50	0,112	0,437
OLBI & Zajmowanie się Czymś Innym	50	0,083	0,565
OLBI & Zaprzeczenie	50	-0,155	0,284
OLBI & Wyładowanie	50	0,370	0,043*
OLBI & Zażywanie Substancji Psychoaktywnych	50	0,252	0,029*
OLBI & Zaprzestanie Działań	50	0,230	0,011*
OLBI & Obwinianie Siebie	50	0,218	0,013*
*p<0,05			

Źródło własne

ogólnym *OLBI*, oceniającym wypalenie zawodowe pracowników. Potwierdzono hipotezę, że wraz ze wzrostem postrzeganego stresu wzrasta poziom wypalenia zawodowego.

Czy i jaki jest związek pomiędzy sposobami radzenia sobie ze stresem a wypaleniem zawodowym?

Analiza korelacji porządku rang *Spearmana* wykazała statystycznie istotny związek ($p < 0,05$) pomiędzy wypaleniem zawodowym a sposobami radzenia sobie ze stresem takimi jak: *Wyładowanie (ujawnianie negatywnych emocji)*, *Zażywanie substancji psychoaktywnych*, *Zaprzestanie działań*, *Obwinianie siebie*. W przypadku zmiennych między którymi zachodzi istotna korelacja zaobserwowano, że wraz ze wzrostem poziomu wypalenia zawodowego, wzrasta wartość wskaźnika radzenia sobie ze stresem. Tym samym potwierdzono postawioną hipotezę. W przypadku pozostałych sposobów radzenia sobie ze stresem, nie wykazano istotnego związku z poziomem wypalenia zawodowego (tabela VI).

Tabela VII. Związek pomiędzy stażem pracy a nasileniem wypalenia zawodowego

Table VII. The relationship between work seniority and severity of professional burnout

Zmienne	N	R Spearmana	p
Staż pracy (lata) & Nasilenie wypalenia zawodowego	50	-0,084	0,555
* $p < 0,05$			

Źródło własne

Na podstawie analizy korelacji porządku rang *Spearmana*, nie stwierdzono istotnych korelacji między stażem pracy a nasileniem wypalenia zawodowego wśród respondentek.

Analiza testem *Kruskala-Wallisa* nie wykazała istotnych różnic między kategorią wiekową respondentek a nasileniem wypalenia zawodowego ($p = 0,520$).

Dyskusja

Poruszając problematykę wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek należy przede wszystkim odnieść się do stresu zawodowego, ponieważ jest on głów-

nym obciążeniem psychofizycznym w środowisku pracy. Nie bez powodu to właśnie grupa zawodowa pielęgniarek często stanowi źródło prowadzonych badań nad omawianym problemem. Liczne badania wskazują, że środowisko pracy pielęgniarki obciążone jest przede wszystkim pracą pod presją czasu, wysoką odpowiedzialnością oraz obciążeniem zarówno psychicznym jak i fizycznym. Potwierdza to badanie przeprowadzone przez Ogińską i Żuralską (2010) wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych, na podstawie których badaczki wykazały, że najczęstszym czynnikiem ryzyka wypalenia zawodowego jest przeciążenie obowiązkami, co u większości badanych objawiało się zmęczeniem. Wniosek ten jest adekwatny do wyników badań własnych, gdyż przeciążenie obowiązkami często wynika ze zbyt dużej ilości obowiązków w stosunku do czasu pracy.

Podobne wnioski względem badań własnych wykazało badanie przeprowadzone wśród pielęgniarek pracujących na bloku operacyjnym przez zespół Jarzynkowskiego (2019). Udowodniono, że wzrostem obciążenia pracą, wzrastał poziom wyczerpania emocjonalnego ankietowanych oraz wzrastało poczucie depersonalizacji, będące jednym z przejawów wypalenia zawodowego.

Analogiczną perspektywę badawczą nad wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek przedstawiły Świątek, Milecka i Uchmanowicz (2017). Na podstawie zebranych wyników badaczki dowiodły, że wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek oddziałów anestezjologicznych i intensywnej terapii jest poważnym problemem, a do czynników ryzyka wypalenia zawodowego należy między innymi obciążenie pracą, ponadprzeciętne wymagania oraz aspiracje zawodowe. Aspekt obciążenia pracą pokrywa się z wynikami badań własnych, co udowodniono na podstawie analizy poziomu wypalenia zawodowego w zależności od powodu negatywnej oceny warunków w miejscu pracy.

Sposób radzenia sobie ze stresem przez osoby z syndromem wypalenia zawodowego oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych są spójne z rezultatami badań Ramuszewicz i in. (2005), zgodnie z którymi badane pielęgniarki pracujące na bloku operacyjnym, w celu rozładowania napięcia emocjonalnego i poradzenia sobie ze stresem, stosowały zachowania konstruktywne (wsparcie społeczne, pozytywne myślenie, aktywność fizyczna, wypoczynek, aktywne życie towarzyskie), a nie techniki i konkretne metody

relaksacyjne – warto zaznaczyć, że wykazano niewielką wiedzę badanych na ten temat.

Wbrew postawionej hipotezie nie udowodniono, że wypalenie zawodowe wiąże się z poszukiwaniem wsparcia emocjonalnego wśród badanych. Może to mieć związek z charakterystycznym dla omawianego problemu zjawiskiem, jakim jest emocjonalny dystans, unikanie kontaktów międzyludzkich i wyobcowanie, zarówno w środowisku zawodowym, jak i prywatnym.

Wnioski z wyżej wymienionych badań potwierdzają badania własne i pokazują jak bardzo istotny problem wśród pielęgniarek stanowi syndrom wypalenia zawodowego. Co więcej, nie dotyczy on wyłącznie polskich pielęgniarek. Badania Kwiatkowskiej-Ciotuchy, Załuskiej i Kozyry (2021) przeprowadzone wśród niemieckich i polskich pielęgniarek wykazały, że ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego na skutek nadmiernego stresu jest równie istotne w obu badanych grupach, jednak może wynikać z różnych powodów. Na podstawie badań dowiedziono, że polskie pielęgniarki są bardziej zestresowane i wyczerpane fizycznie, co może wynikać z nadmiernej ilości godzin pracy oraz chęci zdobycia wyższego wynagrodzenia. Niemieckie pielęgniarki przyznały z kolei, że głównym źródłem stresu zawodowego są dla nich relacje z przełożonymi oraz współpracownikami.

Badania przeprowadzone wśród francuskich pielęgniarek pracujących w Oddziale Intensywnej Terapii przez badaczy Poncet, Toullic, Papazain et al. (2006), wykazały, że głównymi czynnikami ryzyka wypalenia zawodowego wśród badanych są niedostateczne warunki w miejscu pracy oraz nadmierne obciążenie obowiązkami zawodowymi. Co więcej, dowiedziono, że sytuacje konfliktowe ze współpracownikami czy pacjentami oraz ich rodzinami, również wysoce przyczyniają się do wystąpienia syndromu wypalenia zawodowego. Co ciekawe, uzyskane wyniki badań sugerują jedną z możliwych strategii minimalizowania ryzyka wypalenia zawodowego. Wykazano bowiem statystycznie istotny związek pomiędzy możliwością wyboru dni wolnych od pracy zgodnie z osobistymi potrzebami, a stopniem nasilenia wypalenia zawodowego. Grupa badanych, która podaną możliwość posiadała, nie była wypalona zawodowo, lub była dotknięta omawianym syndromem, ale w mniejszym stopniu niż grupa badanych, która nie miała możliwości podawania próśb o określone dni wolne od pracy.

Podsumowując, negatywne skutki jakie niesie za sobą problem wypalenia zawodowego, wpływają

zarówno na osobisty, jak i społeczny aspekt życia. Pielęgniarki najczęściej doświadczają omawianego problemu wskutek narażenia na chroniczny stres zawodowy, nadmierne obciążenie pracą oraz w konsekwencji – pracy w szkodliwych warunkach. Z uwagi na fakt, że wypalenie zawodowe stanowi długotrwały proces, należy mieć świadomość pierwszych sygnałów ostrzegawczych i posiadać wiedzę na temat strategii radzenia sobie ze stresem. Z tego powodu ważna jest profilaktyka omawianego problemu oraz objęcie personelu pielęgniarskiego wsparciem psychologicznym.

Ograniczenia badania

Pomimo uzyskania interesujących wyników, przeprowadzone badanie ma pewne ograniczenia. Stosunkowo niewielka liczba respondentów może ograniczać wiarygodność uzyskanych wniosków. Wydłużenie czasu trwania badania pozwoliłoby na uzyskanie większej próby i poprawę jej reprezentatywności. Zwiększenie liczebności badanej grupy mogłoby z większą rzetelnością odzwierciedlać sytuację pielęgniarki specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, pod kątem badanych zmiennych. Dodatkowo, zwiększenie próby mogłoby umożliwić przeprowadzenie pogłębionej analizy statystycznej, np. uwzględniającej podział na pielęgniarki i pielęgniarzy (przy wprowadzonym podziale na płeć). Pomimo stosunkowo nielicznej grupy badanej, autorzy zaobserwowali pewne prawidłowości (potwierdzone przez uzyskane statystycznie istotne wyniki), co może stanowić podstawę do przypuszczenia, że podobne mogłyby wystąpić w większej grupie. Obiecujące wyniki uzyskane w przeprowadzonym badaniu, jak również znaczenie poruszanego tematu wypalenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia (tutaj pielęgniarek), wskazuje na zasadność kontynuacji projektu.

Wnioski

1. Przeprowadzona analiza wskazuje, że główną przyczyną dla negatywnej oceny warunków pracy w ocenie respondentek zagrożonych syndromem wypalenia zawodowego jest niewystarczająca obsada personelu pielęgniarskiego oraz zbyt duża ilość obowiązków w stosunku do czasu pracy.
2. Analizując zebrane wyniki można stwierdzić, że badane zagrożone syndromem wypalenia zawo-

dowego, ze wszystkich sposobów radzenia sobie ze stresem najczęściej wskazują na: wyładowanie (ujawnianie negatywnych emocji), zażywanie substancji psychoaktywnych, zaprzestanie działań, obwinianie siebie.

3. Stres zawodowy oraz szkodliwe warunki pracy należą do głównych czynników ryzyka wypalenia zawodowego w pracy pielęgniarki anestezjologicznej i intensywnej opieki.
4. Z uzyskanych wyników można wywnioskować, że natężenie spostrzeganego stresu związanego z własną sytuacją życiową należy do czynników ryzyka wypalenia zawodowego, bowiem jak wynika z przeprowadzonej analizy piśmiennictwa, syndrom ten stanowi efekt chronicznego narażenia na stres, nie tylko w miejscu pracy, ale i w życiu codziennym.
5. Wyniki, które obrazują sposoby radzenia sobie ze stresem są alarmujące i wskazują na niedostateczną wiedzę respondentek na temat profilaktyki wypalenia zawodowego oraz strategii radzenia sobie ze

stresem. Istnieje więc zasadność poszerzenia wiedzy pielęgniarek na temat wypalenia zawodowego oraz zapewnienie wsparcia psychologicznego wśród omawianej grupy zawodowej.

Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak/None

ORCID

Katarzyna Alicja Milska-Musa 0000-0001-5120-4191

Adres do korespondencji / Correspondence address

✉ Katarzyna Alicja Milska-Musa
Zakład Badań nad Jakością Życia, Katedra Psychologii,
Wydział Nauk o Zdrowiu z Instytutem Medycyny
Morskiej i Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny
ul. Tuwima 15, 80-210 Gdańsk

☎ (+48 58) 349 15 55

✉ katarzyna.milska-musa@gumed.edu.pl

Piśmiennictwo/References

1. Sęk H. Wypalenie zawodowe: przyczyny i zapobieganie. PWN, Warszawa 2011.
2. Wilczek-Rużyczka E. Wypalenie zawodowe pracowników medycznych. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2014.
3. Michalak A. Niebezpieczne aspekty pracy pielęgniarki. Analiza Przypadków. Pielęgniarstwo i Położnictwo 6/2019.
4. Borys B. Zasoby zdrowotne w psychice człowieka. Forum Medycyny Rodzinnej 2010;4(1):44-52.
5. Rzepka B. Work-life balance. Jak osiągnąć równowagę w pracy i w życiu. Wydawnictwo HELION, Gliwice 2016.
6. Chirkowska-Smolak T, Grobelny J. Konstrukcja i wstępna analiza psychometryczna Kwestionariusza Postrzeganego Stresu w Pracy (PSWP). Czasopismo Psychologiczne – Psychological Journal 2016;22(1):131-9.
7. Dębska G, Pasek M, Wilczek-Rużyczka E. Obciążenie psychiczne i wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w różnych specjalnościach zawodowych. Hygeia Public Health 2014;49(1):113-9.
8. Ogińska J, Żuralska R. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. Problemy Pielęgniarstwa 2010;18(4):435-42.
9. Jarzynkowski P, Piotrkowska R, Książek J, Mędrzycka-Dąbrowska W, Grejczyk A. Wypalenie zawodowe wśród pracowników bloków operacyjnych. Medycyna Rodzinna 2019;22(3):123-30.
10. Świątek A, Milecka D, Uchamowicz I. Wypalenie zawodowe oraz satysfakcja zawodowa wśród pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki. Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia 2017;6(4):121-8.
11. Ramuszewicz M, Krajewska-Kułak E, Rolka H, et al. Problem wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek operacyjnych. Chirurgia Polska 2005;7(4):244-51.
12. Kwiatkowska-Ciotucha D, Załuska U, Kozyra C. The Perception of Occupation by Hospital Nurses in Poland and Germany in Terms of the Risk of Excessive Stress and Burnout as well as Possible Coping and Preventive Solutions. International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 18, no. 4, 2021, Article number: 1797, pp. 1-15, DOI:10.3390/ijerph18041797.
13. Cecile Poncet M, Toullic P, Papazian L, et al. Burnout syndrome in critical care nursing Staff. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, vol. 175, no. 7, 2006, pp. 698-704, DOI:10.1164/rccm.200606-806OC.
14. Sowińska K, Kretowicz K, Gaworska-Krzemińska A, et al. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. Problemy Pielęgniarstwa 2012;20(3):361-8.

Ankieta podstawowa

1. Wiek (lata):
 - a. 22-26
 - b. 27-31
 - c. 32-36
 - d. 37-41
 - e. 42-46
 - f. 47-51
 - g. 52-56
 - h. 57-60
 - i. Powyżej 60 roku życia

2. Miejsce zamieszkania:
 - a. Miasto powyżej 500 tys. mieszkańców
 - b. Miasto 250-500 tys. mieszkańców
 - c. Miasto 50-250 tys. mieszkańców
 - d. Miasto do 50 tys. mieszkańców
 - e. Wieś

3. Wykształcenie zawodowe:
 - a. Średnie
 - b. Wyższe – licencjat pielęgniarstwa
 - c. Wyższe – magister pielęgniarstwa
 - d. Doktorat

4. Staż pracy ogólny (lata):
 - a. 0-5
 - b. 6-10
 - c. 11-15
 - d. 16-20
 - e. Powyżej 21 lat

5. Staży pracy w zawodzie pielęgniarki anestezyjologicznej i intensywnej opieki (lata):
 - a. 0-5
 - b. 6-10
 - c. 11-15
 - d. 16-20
 - e. Powyżej 21 lat

6. Miejsce pracy:
 - a. Blok Operacyjny
 - b. Oddział Intensywnej Terapii
 - c. Blok Operacyjny oraz Oddział Intensywnej Terapii

7. W jaki sposób postrzega Pani swoją pracę?
- Pozytywnie
 - Negatywnie
 - Neutralnie
8. Jeśli odpowiedziała Pani negatywnie na powyższe pytanie, proszę podać przyczynę:
-
9. Gdyby mogła określić Pani swoją pracę, która odpowiedź byłaby najbardziej trafna?
- Dająca możliwość rozwoju
 - Satysfakcjonująca
 - Motywująca
 - Wyczerpująca psychicznie
 - Nadmiernie wymagająca
 - Monotonna
 - Trudno powiedzieć
10. W jaki sposób radzi sobie Pani ze stresem związanym z wykonywaną pracą?
- Aktywność fizyczna
 - Rozmowa z bliskimi osobami
 - Użytki (alkohol, tytoń)
 - Farmakoterapia
 - Nie radzę sobie ze stresem
 - Inny sposób, proszę podać jaki?
-
11. Czy Pani sfera zawodowa wpływa na życie prywatne?
- Tak
 - Raczej tak
 - Trudno powiedzieć
 - Nie
 - Raczej nie
12. Czy czuję się Pani wypalona zawodowo?
- Tak
 - Raczej tak
 - Trudno powiedzieć
 - Nie
 - Raczej nie

13. Jak subiektywnie ocenia Pani swoje wynagrodzenie?
- Zdecydowanie wysokie
 - Raczej wysokie
 - Przeciętne
 - Zdecydowanie niskie
 - Raczej niskie
14. Jak ocenia Pani warunki w miejscu swojej pracy?
- Bardzo dobre
 - Dobre
 - Optymalne
 - Złe
 - Bardzo złe
15. Jeśli negatywnie ocenia Pani warunki w pracy, jaki jest tego powód? Jeśli w powyższym pytaniu zaznaczyła Pani odpowiedź inną niż „bardzo złe” lub „złe”, proszę zaznaczyć odpowiedź „nie dotyczy”.
- Niewystarczająca obsada personelu pielęgniarstwa
 - Niedostateczny dostęp do sprzętu medycznego
 - Zbyt duża ilość obowiązków w stosunku do czasu pracy
 - Nieefektywna komunikacja w zespole
 - Inny, proszę podać powód:
.....
16. Jak ocenia Pani atmosferę w zespole?
- Bardzo dobra
 - Dobra
 - Optymalna
 - Zła
 - Bardzo zła
17. Proszę zaznaczyć wszystkie zjawiska, których kiedykolwiek bezpośrednio doświadczyła Pani w swojej pracy (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):
- Mobbing – działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko niemu, które polegają na uporczywym i długotrwałym nękananiu lub zastraszaniu go
 - Dyskryminacja – nierównomierne traktowanie pracowników ze względu na wiek, płeć, narodowość, rasę, pochodzenie etniczne, przekonania religijne czy polityczne
 - Faworyzacja – wyróżnianie pracownika nie na podstawie jego osiągnięć, ale z uwagi na osobiste sympatie (poprzez np. wyższe premie, pochwały)
 - Bezpośrednio nie doświadczyłam żadnych z powyższych zjawisk, ale znam osobę, którą dotyczyło jedno lub więcej z nich
 - Nigdy nie spotkałam się z żadnymi z powyższych zjawisk

18. Czy czuje Pani, że wykonywana przez Panią praca jest doceniana przez przełożonych?
- Zdecydowanie tak
 - Raczej tak
 - Trudno powiedzieć
 - Raczej nie
 - Zdecydowanie nie
19. Czy odczuwa Pani satysfakcję z wykonywanej pracy?
- Zdecydowanie tak
 - Raczej tak
 - Trudno powiedzieć
 - Raczej nie
 - Zdecydowanie nie
20. Jeśli odpowiedziała Pani negatywnie na powyższe pytanie, proszę określić przyczynę (jeśli pozytywnie, proszę zaznaczyć odpowiedź „nie dotyczy”)
- Niskie wynagrodzenie
 - Trudne warunki pracy
 - Zła atmosfera w zespole
 - Konflikt między współpracownikami
 - Monotonność pracy
 - Nie dotyczy
 - Inna przyczyna, proszę podać jaka?
-
21. Jakie są Pani oczekiwania względem wykonywanej pracy? Proszę podać najważniejsze z nich.
-
22. Czy uważa Pani, że brak doskonalenia zawodowego wpływa na wystąpienia syndromu wypalenia zawodowego?
- Tak
 - Raczej tak
 - Trudno powiedzieć
 - Nie
 - Raczej nie
23. Czy uważa Pani, że grupa zawodowa do której Pani należy jest szczególnie narażona na syndrom wypalenia zawodowego?
- Tak
 - Raczej tak
 - Trudno powiedzieć
 - Nie
 - Raczej nie

24. Czy gdyby jeszcze raz stanęła Pani przed wyborem zawodu, wybrałaby Pani pielęgniarstwo?
- a. Tak
 - b. Raczej tak
 - c. Trudno powiedzieć
 - d. Nie
 - e. Raczej nie

25. Jakie według Pani są największe wady w pracy pielęgniarki? Proszę wypisać.

.....

26. Jakie według Pani są największe zalety w pracy pielęgniarki? Proszę wypisać.

.....

Miejsce na dodatkowe uwagi/informacje:

.....