



Tom 29/2019, ss. 165–178
ISSN 1644-888X
e-ISSN 2449-7975
DOI: 10.19251/ne/2019.29(11)
www.ne.pwsplock.pl

Aleksandra Łopatkiewicz, Barbara Sypniewska

ZESPÓŁ WYPALENIA ZAWODOWEGO I SATYSFAKcja Z PRACY WŚRÓD PIELĘGNIAREK PSYCHIATRYCZNYCH

BURNOUT SYNDROME AND JOB SATISFACTION
AMONG PSYCHIATRIC NURSES

Streszczenie

Wypalenie zawodowe pojawia się w sytuacji przewlekłego stresu i dotyczy przede wszystkim grup zawodowych, których istotą jest bliski, angażujący kontakt interpersonalny oraz bezpośrednia praca z ludźmi. To proces, który narasta stopniowo często w sposób ukryty i trudny do odwrócenia. Pielęgniarki pracujące z chorymi psychicznie zaliczają się do grupy wysokiego ryzyka, u której może rozwinąć się zespół wypalenia zawodowego, ponieważ w codziennej pracy są w stałym kontakcie z ludźmi oczekującymi specjalistycznej opieki.

Cel pracy: Celem pracy była próba oceny stopnia wypalenia zawodowego pielęgniarek psychiatrycznych zamieszkałych na terenie województwa mazowieckiego.

Summary

Occupational burnout occurs in a situation of chronic stress and mainly concerns professional groups whose essence is close, engaging interpersonal contact and direct work with people. It is a process that gradually builds up in a hidden and difficult way to reverse. Nurses working with psychiatric patients belong to the high-risk group, which can develop a burnout syndrome, because in their daily work they are in constant contact with people expecting specialist care.

Objectives: The aim of the work was an attempt to assess the degree of professional burnout of psychiatric nurses living in the Masovia Province.

Material and methods: The study was conducted in January 2019 on a group

Material i metody: Badanie przeprowadzono w styczniu 2019 roku na grupie 85 pielęgniarek psychiatrycznych. Do realizacji badania posłużyła metoda sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym była ankieta złożona z dwóch standaryzowanych kwestionariuszy. Pierwszym był test MBI – Maslach Burnout Inventory – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Ch. Maslach a drugim kwestionariusz GHQ-28 – General Health Questionnaire – 28 według D. Goldberga, który służy do oceny zdrowia psychicznego. Analiza statystyczna została wykonana w programie Statistica 13.1. a do obliczenia wyników użyto testów: χ^2 , ANOVA Kruskala – Wallisa oraz testu U Manna – Whitneya, a za istotne statystycznie przyjęto odpowiedzi z poziomem $p < 0,05$.

Wyniki: Analiza statystyczna ankiety wykazała, że badana grupa jest narażona na zespół wypalenia zawodowego. Z interpretacji obu kwestionariuszy wynika, że ankietowane są emocjonalnie wyczerpane. Objawy występujące najczęściej wśród badanych to: zmęczenie i wyczerpanie.

Wnioski: Przeprowadzone badanie wykazało, że bardziej narażone na zjawisko wypalenia zawodowego są pielęgniarki z wyższym wykształceniem, w młodsze i z krótszym stażem pracy.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe pielęgniarek, psychiatria, stres zawodowy.

of 85 psychiatric nurses. The diagnostic survey method was used to carry out the study. The research tool was a questionnaire composed of two standardized questionnaires. The first was the MBI test – Maslach Burnout Inventory – Burnout Questionnaire Ch. Maslach and the second questionnaire GHQ-28 – General Health Questionnaire – 28 according to D. Goldberg, which is used to assess mental health. Statistical analysis was performed in the Statistica 13.1 program. and the following tests were used to calculate the results: χ^2 , Kruskal – Wallis ANOVA and U Mann – Whitney test, and statistically significant responses with p level < 0.05 were used.

Results: Statistical analysis of the questionnaire showed that the surveyed group is exposed to burnout syndrome. The interpretation of both questionnaires shows that the surveyed are emotionally exhausted. Among the studied group, the most frequent somatic symptoms of burnout were fatigue and exhaustion.

Conclusions: The study showed that nurses with higher education, younger and with shorter seniority are more exposed to the phenomenon of occupational burnout.

Key words: professional burnout of nurses, psychiatry, occupational stress.

WPROWADZENIE

Syndrom wypalenia zawodowego jest aktualnie najczęściej badanym zagadnieniem w psychologii pracy i zdrowia. Światowa Organizacja Zdrowia (World Health Organization – WHO) podaje, że w skali globalnej nawet 300 mln pracowników cierpi z powodu różnego rodzaju zaburzeń zdrowotnych,

będących następstwem przewlekłego stresu w pracy. W gospodarce przekłada się to na straty roboczogodzin o wartości 1 trylion dolarów rocznie. W 2017 roku Światowe Forum Ekonomiczne podtrzymało swoje zalecenia dotyczące konieczności interwencji zapobiegających rozprzestrzenianiu się syndromu wypalenia zawodowego jako nowej choroby XXI wieku. Interwencje te polegają na obniżeniu organizacyjnych czynników ryzyka stresu oraz na promocji pozytywnych bodźców wzmacniających pracowników w radzeniu sobie z sytuacją stresu zawodowego [Grabowski D. i inni, 2019]. Wypalenie zawodowe stanowi jedną z negatywnych konsekwencji niezmodyfikowanego stresu zawodowego [Włodarczyk D., Obacz W, 2013]. Współczesne pielęgniarstwo nabiera coraz większego znaczenia w systemie opieki zdrowotnej i stanowi jego niezbędny element. Pełni istotną rolę w promowaniu zdrowia oraz zapobieganiu chorobom w różnych środowiskach funkcjonowania człowieka. Pielęgniarki stanowią najliczniejszą grupę pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych i odgrywają zasadniczą rolę w opiece nad człowiekiem zdrowym i chorym [Kędra E., Nowocień M, 2015]. Wzrost znaczenia profesjonalnej opieki pielęgniarskiej powoli zmienia społeczny sposób postrzegania tej grupy zawodowej a społeczeństwo oczekuje od pielęgniarki znacznie większej wiedzy i umiejętności, niż to było jeszcze kilkanaście lat temu. Zawód pielęgniarki jest ważny i odgrywa zasadniczą rolę w zmaganiu się z wyzwaniami zdrowia publicznego [Abramczyk A., 2011]. Specyficzne cechy i wymagania, które wiążą się z wykonywaniem zawodu pielęgniarki różnicują ten zawód od innych. Dodatkowo obciążenia psychiczne, zła współpraca zespołu terapeutycznego oraz trudna komunikacja z pacjentem i jego rodziną mają istotny wpływ na możliwość rozwoju wypalenia zawodowego [Beisert M., 2010]. Pielęgniarki pracujące z chorymi psychicznie obciążone są dodatkowo ponieważ pracują w silnym i długotrwałym stresie wynikającym z nieprzewidywalności zachowań pacjentów [Grzywna T., Cieslik A., 2003, Klejda A., Szewczyk L., 2016]. Konieczność zastosowania przymusu bezpośredniego w stosunku do osób agresywnych potęguje również lęk o własne bezpieczeństwo i jest silnie sprzyjającym czynnikiem do rozwojowi syndromu wypalenia zawodowego. Pacjenci są niechętni do współpracy, nie chcą przyjmować leków i często nie wyrażają zgody na leczenie a okres ich hospitalizacji jest długi [Fengler J., 2000, Anczewska M., 2006]. Nieumiejętne radzenie sobie ze stresem oraz brak wsparcia ze strony innych w sytuacjach trudnych może doprowadzić do powstania zespołu wypalenia zawodowego, który nie tylko obniża jakość wykonywanej pracy, lecz także uniemożliwia dalszy rozwój zawodowy. To z kolei wiąże się z kosztami społecznymi ponieważ

praca osób wypalonych znacznie pogarsza jakość wykonywanych usług. Wypalenie zawodowe stanowi konsekwencję braku zgodności między osobą a środowiskiem pracy, jest wielowymiarową i odległą odpowiedzią na chroniczny stres interpersonalny w pracy. To proces, który narasta stopniowo często w sposób ukryty i zwykle trudny do odwrócenia. Szczególne znaczenie dla spadku kondycji zdrowotnej pracownika ma poczucie wyczerpania fizycznego i psychicznego. Początkowe objawy wypalenia zawodowego to: zmęczenie, drażliwość, utrzymująca się złość i bezosobowe traktowanie podopiecznych [Rezmerska L. i inni, 2016]. Ogólne złe samopoczucie łączy się najczęściej ze zmianą apetytu i może mieć wpływ na masę ciała. U osób u których rozwija się zespół wypalenia zawodowego pojawiają się bóle głowy i mięśni, zaburzenia snu, problemy gastryczne i kardiologiczne. Przedłużający się stan napięcia i zmęczenia powoduje automatyzm zachowania oraz tendencję do stereotypowego postrzegania otaczającej rzeczywistości [Markiewicz R., 2012]. W związku z tym istotne jest aby zapobiegać temu zjawisku w miejscu pracy zarówno ze względu na skutki zdrowotne i wydajność pracownika ale także ze względu na właściwą opiekę nad pacjentem [Wilczek-Ruzyczka E., 2014, Lewandowska A., Litwin B., 2016].

CEL PRACY

Celem pracy była próba oceny stopnia wypalenia zawodowego pielęgniarek psychiatrycznych pracujących na terenie województwa mazowieckiego oraz identyfikacji czynników stresogennych wpływających na to zjawisko oraz jakie zmienne modyfikują ujawnienie się symptomów wypalenia zawodowego oraz wpływają na stan zdrowia i satysfakcję z pracy u badanych pielęgniarek psychiatrycznych.

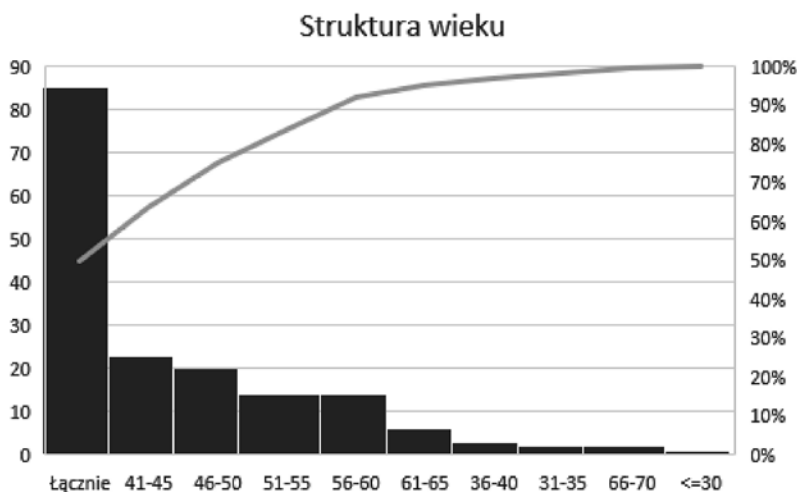
MATERIAŁ I METODY

Badanie przeprowadzono w styczniu 2019 roku i objęto nim 85 pielęgniarek (N= 85) zatrudnionych w szpitalach lub oddziałach psychiatrycznych na terenie województwa mazowieckiego. Do realizacji badania posłużyła metoda sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym była ankieta złożona z dwóch standaryzowanych kwestionariuszy: testu MBI – Maslach Burnout Inventory – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Christiny Maslach, w polskiej adaptacji opracowanej przez T. Pasikowskiego w wersji tzw. „auto-testu” z dwoma wariantami odpowiedzi: „tak” lub „nie”. Narzędzie to pozwala on na ocenę stopnia wypalenia zawodowego na trzech płaszczyznach takich jak: emocjonalne

wyczerpanie, depersonalizację oraz obniżone poczucie zadowolenia z osiągnięć zawodowych. Drugim testem użytym w ankiecie był standaryzowany kwestionariusz General Health Questionnaire – 28 (GHQ-28) – Ocena Zdrowia Psychicznego według D. Goldberga również w polskiej adaptacji opracowany przez Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w tłumaczeniu Doroty Merecz. Jest to test przesiewowy, który służy do wykrywania zaburzeń psychicznych i oceny ogólnego stanu zdrowia badanego. Oprócz użytych w ankiecie kwestionariuszy znalazły się pytania dotyczące wynagrodzenia oraz metryczka. Analiza statystyczna została wykonana w programie Statistica 13.1. Ocenę kwestionariusza MBI - Ch. Maslach porównano, wykorzystując test χ^2 , natomiast liczbę punktów uzyskanych w kwestionariuszu oceniającym stan zdrowia psychicznego (GHQ-28) porównano wykorzystując test ANOVA Kruskala – Wallisa i test U Manna – Whitneya, za istotne statystycznie przyjęto odpowiedzi z poziomem $p < 0,05$.

OPIS BADANEJ GRUPY

Badaną grupę ($N = 85$) w 100% stanowiły kobiety, w chwili przeprowadzania sondażu średnia wieku ankietowanych wynosiła 48,9 lat. Ponad połowę – 51,4% badanych stanowiły osoby w wieku od 41 do 50 lat. Ankietowane powyżej 50 roku życia stanowiły 40% badanych a niespełna 9% ankietowanych stanowiły osoby do 40 roku życia.

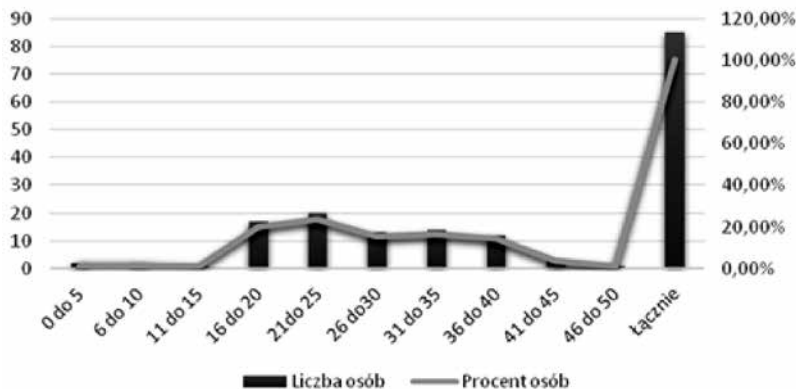


Rysunek 1. Struktura wieku badanej grupy

Źródło: opracowanie własne

Średni staż pracy w zawodzie badanych kobiet to 24,7 lat. Pracę pielęgniarki powyżej 21 lat wykonuje ogółem 74,1% ankietowanych z czego 35,3% są to pielęgniarki pracujące ponad 30 lat w zawodzie. Pielęgniarek pracujących od 21 do 25 lat wśród ankietowanych było 23,5%.

Staż pracy

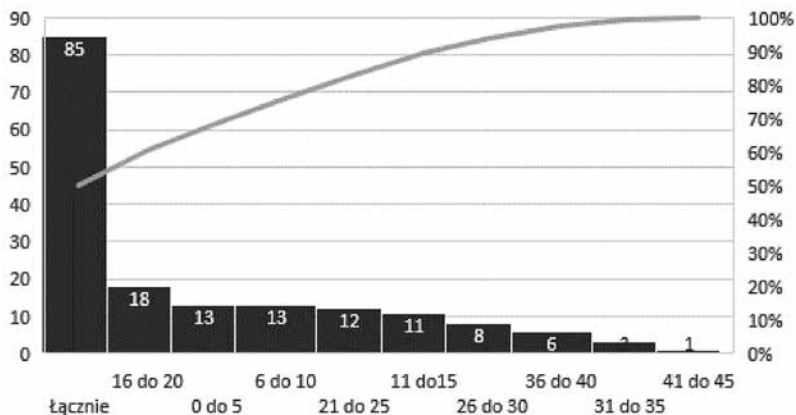


Rysunek 2. Staż pracy

Źródło: opracowanie własne

Średni staż pracy w danym miejscu wśród ankietowanych pielęgniarek wynosi 16,8 lat a blisko 35,3% ankietowanych od 21 lat lub dłużej nie zmieniło miejsca pracy.

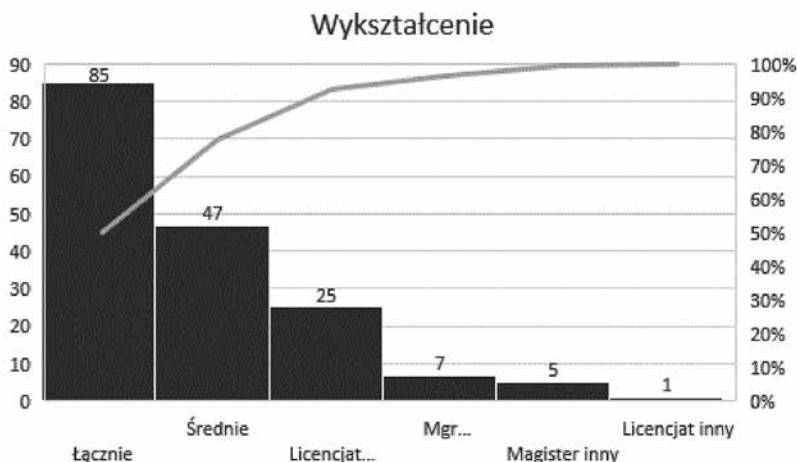
Staż pracy w danym miejscu



Rysunek 3. Staż pracy ankietowanych w danym miejscu pracy

Źródło: opracowanie własne

Wykształcenie grupy przedstawiało się następująco: połowa ankietowanych 50,1% miała wykształcenie średnie, 31,0% osób z tej grupy miała wykształcenie wyższe licencjackie z czego prawie 30% stanowiły osoby z tytułem licencjata pielęgniarstwa. Wykształcenie wyższe magisterskie ogółem miało 18,9% ankietowanych w tym 9,0% tytuł magistra pielęgniarstwa.



Rysunek 4. Wykształcenie badanej grupy

Źródło: opracowanie własne

WYNIKI

Analiza statystyczna obu kwestionariuszy wykazała, na że badana grupa pielęgniarek psychiatrycznych jest narażona na zespół wypalenia zawodowego. Z interpretacji ankiety wynika, że ponad połowa 52% ankietowanych jest emocjonalnie wyczerpana. 71% badanych deklaruje, że na koniec dnia czuje się „zużyta”. Prawie połowa badanych 47,6% ankietowanych czuje się przemęczona bardziej lub znacznie bardziej niż zwykle. Napięcie i zdenerwowanie odczuwa ogółem blisko 85% badanych. 50% badanych pielęgniarek deklaruje, że brakuje im energii w codziennym życiu. Prawie 30% ankietowanych ma większe lub dużo większe problemy z ponownym zaśnięciem a u 28,9% badanych występują częstsze bóle głowy. Analiza statystyczna ankiety wykazała również, że w przypadku badanej grupy wykształcenie, wiek oraz staż pracy mają wpływ na stan zdrowia psychicznego jak również na zjawisko wypalenia zawodowego. Po interpretacji kwestionariusza Wypalenia Zawodowego MBI wykazano, że pielęgniarki z wyższym

wykształceniem są dużo bardziej narażone na zjawisko wypalenia zawodowego a kwestionariusz GHQ-28 wykazał, że pielęgniarki poniżej 45 roku życia oraz pielęgniarki z wyższym wykształceniem są mniej odporne na stres. Liczbę punktów uzyskanych w kwestionariuszu oceniającym stan zdrowia psychicznego, w podziale na grupy różniące się wiekiem, wykształceniem, stażem pracy w zawodzie i w danym miejscu, porównano z wykorzystaniem testu U Manna – Whitneya. Uzyskana liczba punktów w pierwszej części kwestionariusza oraz całkowita suma punktów były istotnie wyższe w grupie pielęgniarek z wyższym wykształceniem. Istotnie statystycznie różniły się odpowiedzi udzielane przez pielęgniarki z wyższym wykształceniem na pytania dotyczące sytuacji pacjentów których mają pod opieką. Pielęgniarki z wyższym wykształceniem trzykrotnie częściej uważają, że traktują pacjenta przedmiotowo niż pielęgniarki z wykształceniem średnim.

Tabela 1. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „Mam wrażenie, że traktuję niektórych pacjentów, jakby byli przedmiotami” w zależności od wykształcenia pielęgniarek.

Odpowiedź	średnie	wyższe	χ^2	p
	% kolumny	% kolumny		
Tak	8,62	28,57	7,2392	0,0071
Nie	91,38	71,43		
Razem w kol.	100	100		

Źródło: opracowanie własne

Z przeprowadzonego badania wynika także, że praca w bezpośrednim kontakcie z ludźmi dwukrotnie bardziej męczy pielęgniarki z wyższym wykształceniem.

Tabela 2. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „Bardzo mnie wyczerpuje całodzienna praca z ludźmi” w zależności od wykształcenia pielęgniarek.

Odpowiedź	średnie	wyższe	χ^2	p
	% kolumny	% kolumny		
Tak	22,41	42,86	5,1205	0,0237
Nie	77,59	57,14		
Razem w kol.	100	100		

Źródło: opracowanie własne

Pielęgniarki w grupie wiekowej 30-45 lat – 2,5 razy częściej uważają, że są mniej współczujące i mniej interesuje je sytuacja pacjentów.

Tabela 3. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „Obawiam się, że moja praca czyni mnie mniej współczującym” w zależności od wieku pielęgniarek.

Odpowiedź	Wiek <50 lat	Wiek >=50 lat	χ^2	p
	% kolumny	% kolumny		
Tak	41,38	18,37	6,5943	0,0102
Nie	58,62	81,63		
Razem w kol.	100	100		

Źródło: opracowanie własne

Różnice widoczne są również w odpowiedziach ankietowanych dotyczących rozwiązywania problemów pacjenta. Starsze pielęgniarki są przekonane, że udaje im się skutecznie rozwiązywać problemy swoich pacjentów w przeciwieństwie do ich młodszych koleżanek. Istotnie statystycznie były również odpowiedzi dotyczące realizacji celów zawodowych w badanych grupach. Starsze pielęgniarki powyżej 50 roku życia są dużo bardziej zadowolone z wykonywanej pracy jak również przekonane są, że osiągnęły w pracy więcej niż ich młodsze koleżanki. Staż pracy w zawodzie ogółem oraz długość pracy w miejscu pracy również wpływa na odpowiedzi ankietowanych. Pielęgniarki pracujące krócej sześciokrotnie częściej wykazały cechy wypalenia zawodowego niż te które w zawodzie pracują dłużej.

Tabela 4. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „Stałem się obojętny wobec ludzi, odkąd wykonuję tę pracę” w zależności od liczby lat w zawodzie pielęgniarki.

Odpowiedź	< 25	>=25	χ^2	p
	% kolumny	% kolumny		
Tak	11,32	1,85	3,9224	0,0477
Nie	88,68	98,15		
Razem w kol.	100	100		

Źródło: opracowanie własne

Pielęgniarki te uważają, że stały się obojętne wobec osób w swoim otoczeniu od momentu podjęcia pracy w zawodzie. Dwukrotnie częściej uważają, że praca czyni je mniej współczującymi dla otoczenia oraz trzykrotnie częściej deklarowały że nie są zainteresowane losem swoich pacjentów.

Tabela 5. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „Obawiam się, że moja praca czyni mnie mniej współczującym” w zależności od stażu w danym miejscu pracy.

Odpowiedź			χ^2	P
	% kolumny	% kolumny		
Tak	38,46	19,05	4,5085	0,0337

Źródło: opracowanie własne

Tabela 6. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „W rzeczywistości nie interesuje mnie, co się stanie z niektórymi pacjentami” w zależności od liczby lat w zawodzie pielęgniarki.

Odpowiedź	<25	>= 25	χ^2	P
	% kolumny	% kolumny		
Tak	43,4	14,81	10,6181	0,0011
Nie	56,6	85,19		
Razem w kol.	100	100		

Źródło: opracowanie własne

Pielęgniarki pracujące krócej w danym miejscu również dwa razy częściej odpowiadały, że czują się zmęczone mając przed sobą nowy dzień pracy. 10,7% pielęgniarek pracujących krócej w danym miejscu uważa, że stały się obojętne wobec ludzi od momentu podjęcia pracy w zawodzie, podczas gdy wszystkie pielęgniarki pracujące 20 lat i dłużej udzieliły odpowiedzi negatywnej. Pielęgniarki z krótszym stażem pracy dwukrotnie częściej obawiają się, że są mniej współczujące i niezainteresowane losem pacjentów. Ogółem 50% badanych pielęgniarek uważa, że niektórzy pacjenci i ich krewni sądzą, iż to pielęgniarki ponoszą odpowiedzialność za ich problemy. Istotne były również pytania dotyczące wynagrodzenia za pracę, prawie 80% ankietowanych uważa, że jest ono istotne w ich życiu a 98% ankietowanych deklaruje, że ich wynagrodzenie jest zbyt niskie.

Tabela 7. Liczba odpowiedzi na stwierdzenie „Stałem się obojętny wobec ludzi, odkąd wykonuję tę pracę” w zależności od stażu w danym miejscu pracy.

Odpowiedź	<25	>=25	χ^2	p
	% kolumny	% kolumny		
Tak	10,77	0	4,8397	0,0278
Nie	89,23	100		
Razem w kol.	100	100		

Źródło: opracowanie własne

Analiza kwestionariusza GHQ-28 wykazała, że grupa badanych pielęgniarek jest również narażona na stres. Młodsze i lepiej wykształcone pielęgniarki, są mniej odporne na stres. 6% ankietowanych z młodszej grupy wiekowej przyznała się do myśli samobójczych. Liczba punktów uzyskana z części kwestionariusza dotyczącego stresu oraz całkowita suma punktów były istotnie wyższe w grupie pielęgniarek z wyższym wykształceniem.

Zjawisko wypalenia zawodowego jest obecne w pracy pielęgniarki psychiatrycznej. Z badania wynika, że około połowa ankietowanych przeżywa stres związany z pracą. Najniższy poziom wypalenia zawodowego dominował u badanych osób w grupie wiekowej powyżej 50 roku życia. Wysoki poziom wypalenia zawodowego zaobserwowano u pielęgniarek w grupie wiekowej 30 – 45 lat osoby te najczęściej miały wyższe wykształcenie. Wysoki poziom stresu zawodowego występował również u osób, które mają krótki staż pracy w zawodzie (1-12 lat). Uzyskano istotną statystycznie zależność wpływu wykształcenia pielęgniarek psychiatrycznych na zjawisko wypalenia zawodowego. Należy jednak zwrócić uwagę, że w przypadku pielęgniarek wykształcenie jest bardzo mocno związane z wiekiem, młodsze pielęgniarki mają przeważnie wyższe wykształcenie a starsze średnie, w związku z tym osobno przeanalizowano obydwie grupy wiekowe i w obu grupach wiekowych pielęgniarki z wyższym wykształceniem uzyskują wyraźnie więcej punktów w pytaniach oceniających wypalenie zawodowe.

DYSKUSJA

Z badania przeprowadzonego przez Nowakowską i Rasińską [2014] na grupie 405 badanych zatrudnionych na różnych oddziałach szpitalnych w tym również na oddziałach psychiatrycznych wynika, że 48% ankietowanych jest zagrożona wypaleniem zawodowym. 74% badanych odczuwa objawy wypalenia w kontaktach z pacjentami i dotyczy ono tak jak w niniejszym badaniu pielęgniarek posiadających krótszy staż pracy [Nowakowska I., Rasińska R., 2014]. Klejda i Szewczyk [2016] przebadaly grupę 50 pielęgniarek psychiatrycznych zatrudnionych w jednym szpitalu w województwie lubelskim. Ankietowane uważają swoje środowisko pracy za stresogenne a 36% badanych odpowiedziało, że wykonywana praca nie daje samozadowolenia. Autorki wykazały, że 64% badanych może być zagrożona zjawiskiem wypalenia zawodowego a 12% w ocenie własnej deklaruje, że jest wypalona zawodowo i żyje w stanie zbyt dużego obciążenia związanego z pracą i życiem osobistym. W badanej grupie wyczerpanie emocjonalne dotyczy 30% ankietowanych natomiast 28% odczuwa brak satysfakcji z pracy [Klejda A., Szewczyk L., 2016]. W tym badaniu nie uwzględniono podziału na wiek, wykształcenie i staż pracy badanej grupy. Badanie przeprowadzone przez Grzywina i Cieślak [2003] na 70 pielęgniarkach pracujących na psychiatrii wykazało, że 87,1 % respondentek uważa swoje środowisko pracy za stresogenne. 83% ankietowanych uznało za najbardziej obciążające w swojej pracy – zagrożenie bezpieczeństwa osobistego. Badane pielęgniarki określiły również stresujące relacje międzyludzkie w swoim środowisku pracy. Dla 41,5% badanych najbardziej stresujące okazały się relacje z rodziną pacjenta a dla 35,7% bezpośredni kontakt z samym pacjentem. 80% ankietowanych określiło, że na koniec dnia czuje się zużytym a blisko 23% respondentów uznała, że codzienna praca z ludźmi bardzo ich wyczerpuje [Grzywina T., Cieślak A, 2003]. Podczas analizy literatury zawierającej wyniki badań empirycznych zanotowano wpływ czynników socjodemograficznych na pojawienie się symptomów wypalenia zawodowego. Najczęściej wymieniane czynniki to: wiek, płeć, wykształcenie, stan cywilny a także staż pracy. Według Ch. Maslach i zespołu współpracowników [2001] pielęgniarki zatrudnione dłużej na danym stanowisku częściej doświadczają wypalenia zawodowego związanego z pracą i w kontaktach z pacjentami, natomiast na wypalenie osobiste bardziej narażone są osoby z krótszym stażem pracy [Maslach C i inni, 2001]. W niniejszym opracowaniu uzyskano zgodność tej tezy w przypadku osób z krótszym stażem pracy.

WNIOSKI

Przeprowadzone badanie wykazało, że ankietowana grupa pielęgniarek psychiatrycznych jest zagrożona zjawiskiem wypalenia zawodowego, a największy wpływ mają wykształcenie wyższe oraz wiek badanych. Pielęgniarki w młodszej grupie wiekowej 25-45 lat są bardziej narażone na stres i zjawisko wypalenia zawodowego. Osoby młodsze jednocześnie z krótszym stażem pracy wykazują liczniejsze cechy syndromu wypalenia zawodowego. W badanej grupie najczęściej występującymi objawami somatycznymi wypalenia zawodowego było zmęczenie i wyczerpanie. Zbyt niskie wynagrodzenie wpływa na niezadowolenie pracowników i pośrednio ma wpływ na rozwój wypalenia zawodowego. Młodsze i krócej pracujące w zawodzie pielęgniarki wykazują większe cechy wypalenia zawodowego w związku z tym należy zwrócić uwagę na środowisko w jakim rozpoczynają pracę w zawodzie. Czy to jest ono przychylne i przyjazne czy niechętnie do przyjęcia nowych zwykle lepiej wykształconych pielęgniarek.

LITERATURA

Abramczyk Anna, *Status społeczny i zawodowy pielęgniarki w Polsce i w wybranych krajach europejskich*, Zeszyt Naukowy Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy, 2011, 1: 10-17.

Anczewska Marta, *Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej*, Monografie Psychiatryczne, Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2006: 114

Beisert Maria, *Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalenia się pielęgniarek*. [w:] Sęk Helena. (red.), *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, zapobieganie*. Warszawa 2010, PWN, s. 183.

Fengler Jorg, *Pomaganie mężczy. Wypalenie w pracy zawodowej*, 2000, GWP, s. 85-95.

Grabowski Damian, Chudzička-Czupała Aagata, Chrupała-Pniak Małgorzata, Rachwaniec-Szczecińska Żaneta, Stasiła-Sieradzka Marta, Wojciechowska Wanda: *Etyka pracy i przywiązanie organizacyjne a wypalenie zawodowe*, Med. Pr. 2019; 70 (3):1-12, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00800>

Grzywna Teresa, Cieslik Aleksandra, *Praca pielęgniarki na oddziale psychiatrycznym zamkniętym a zespół wypalenia zawodowego*, Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, 2003, XIII, 86: 465-469.

Kędra Edyta, Nowocięń Małgorzata, *Czynniki stresogenne a ryzyko wypalenia zawodowego w pracy pielęgniarek*, *Pielęgniarstwo Polskie*, 2015, 3 (57): 293-306.

Klejda Anna, Szewczyk Leszek, *Syndrom wypalenia zawodowego w pracy pielęgniarek psychiatrycznych*, *Aspekty Zdrowia i Choroby*, 2016, 1 (1): 21-29.

Lewandowska Anna, Litwin Beata, *Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki*. *Annales Academiae Medicae Stetinensis, Rocznik Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie*, 2016, 3 (2): 86-89

Markiewicz Renata, *Zachowania agresywne pacjentów wobec personelu pielęgniarskiego zatrudnionego na oddziałach psychiatrycznych.*: (red.): Karakuła-Juchnowicz H. *Curr Probl Psychiatry* 13 (2), Uniwersytet Medyczny w Lublinie, 2012, 93-97.

Maslach Christina, Schaufeli Wilmar, Leiter Michael, *Job burnout*. *Annu Rev Psychol.* 2001,52: 397-422.

Nowakowska Iwona, Rasińska Renata, *Związek wybranych czynników socjodemograficznych z wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek*. *Piel. Pol.*, 2014, 1 (51): 26-33.

Rezmerska Leokadia, Kochman Dorota, Anaszewicz Agnieszka, *Specyfika pracy a wypalenie zawodowe w opinii pielęgniarek*, *Innowacje w Pielęgniarstwie i Naukach o Zdrowiu*, 2016 1 (1): 11-19.

Wilczek-Rużyczka Ewa, *Wypalenie zawodowe pracowników medycznych*, Warszawa, 2014, ABC a Wolters Kluwer business, 103-104.

Włodarczyk Dorota, Obacz Wioletta: *Perfekcjonizm, wybrane cechy demograficzne i zawodowe jako predyktory wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących na bloku operacyjnym*. *Med. Pr.* 2013;64 (6):761-773, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.2013.0071>