CZYNNIKI STRESOGENNE A RYZYKO WYPALENIA ZAWODOWEGO W PRACY PIELĘGNIAREK

STRESSORS AND THE RISK OF PROFESSIONAL BURNOUT IN THE NURSES' WORK

Edyta Kędra, Małgorzata Nowocień

Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu

STRESZCZENIE

Wstęp. Zawód pielęgniarki jest jednym z zawodów utożsamianych z szeroko pojętą opieką zdrowotną. Wiążą się z nim specyficzne obciążenia typowe dla tego zawodu oraz stosunkowo niski prestiż pracy, a co za nim idzie – nieadekwatne wynagrodzenie. Obciążenia te niosą ze sobą duży potencjał negatywnych oddziaływań na psychiczną i fizyczną sferę funkcjonowania personelu pielęgniarskiego, a przy braku umiejętności przeciwdziałania im prowadzą do powstania i ujawnienia się wypalenia.

Cel. Na podstawie wieloletniej obserwacji środowiska pielęgniarskiego, zewnętrznych i wewnętrznych uwarunkowań wykonywanego zawodu, przeglądu literatury z zakresu stresu i wypalenia zawodowego podjęto próbę zdiagnozowania czynników stresogennych oraz natężenia stresu i wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w różnych podmiotach działalności leczniczej.

Materiał i metody. Badaniami objęto grupę 200 pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w różnych podmiotach działalności leczniczej na terenie województwa lubuskiego. Do badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, opartą na technice ankietowej z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Natomiast do statystycznego opracowania wyników badań oraz zweryfikowania przyjętych hipotez zastosowano dwie wartości statystyczne: dominantę oraz test chi-kwadrat.

Wyniki. Uzyskane wyniki badań pozwalają stwierdzić, że wykonywanie zawodu pielęgniarki/pielęgniarza wiąże się z występowaniem czynników stresogennych, które można podzielić na czynniki specyficzne dla tego zawodu oraz na czynniki związane z warunkami pracy.

Wnioski. Najczęściej wskazywanymi czynnikami stresogennymi w pracy pielęgniarek/pielęgniarzy są: nadmiar obowiązków, odpowiedzialność za zdrowie drugiego człowieka oraz niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin. Natomiast istotnym czynnikiem powodującym utratę zadowolenia z wykonywanej pracy i doprowadzającym do wypalenia zawodowego jest przeciążenie obowiązkami zawodowymi. Za wypalonych zawodowo nie można uznać 75% badanych pielęgniarek/pielęgniarzy ze względu na zbyt małą ilość objawów świadczących o tym syndromie; podmiot leczniczy, w którym świadczą swoje usługi, nie odgrywa tu roli.

SŁOWA KLUCZOWE: stres zawodowy, wypalenie zawodowe pielęgniarek.

ABSTRACT

Introduction. The nurse's job is one of professions identified with widely comprehended health care. Peculiar burdens, typical of this job, are connected with it, namely disappointment, relatively low prestige, and what follows – inappropriate remuneration. They bring together a lot of potential negative impacts on the mental and the physical sphere of nurses' functioning, and in the absence of skills to counter them, they lead to professional burnout.

Aim. Based on long-term observation of the nursing environment, external and internal conditions of the pursued profession, the literature review from the scope of stress and professional burnout, an attempt to diagnose stress causing factors, as well as straining stress and professional burnout amongst nurses working in all sorts of medical entities was made.

Material and methods. The studies covered a group of 200 nurses working in a variety of therapeutic entities, operating in the Lubuskie province. The method of a diagnostic survey based on the survey technique using the author's questionnaire form was applied for examinations. However, the statistical analysis of research results and verification of adopted hypotheses were prepared using two statistical values: the dominant and chi-square test.

Results. Obtained findings allow to state that the nurse's job is associated with stress causing factors which can be divided into factors specific for this profession and factors connected with working conditions.

Conclusions. The most frequent stress causing factors in the nurse's job are: the excess of duties, responsibility for health of the other person, dissatisfaction and grudges of patients and their families. However, the overload with duties is a crucial factor causing the loss of satisfaction from work performed and leading to professional burnout. 75% of respondents cannot be considered professionally burnt out due to the insufficient amount of symptoms, connected with this syndrome, irrespective of the healing entity in which they provide services.

KEYWORDS: professional stress, professional burnout of nurses.

Wprowadzenie

Współczesne pielęgniarstwo nabiera coraz większego znaczenia w systemie opieki zdrowotnej, stanowiąc tym samym jego niezbędny element. Coraz bardziej zaznacza swoją rolę w odniesieniu do promowania i zachowania zdrowia oraz zapobiegania chorobom w różnych środowiskach funkcjonowania człowieka. Pielęgniarki stanowią najliczniejszą grupę pracowników medycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych, odgrywającą zasadniczą rolę w opiece nad człowiekiem zdrowym i chorym. Stefania Poznańska przedstawiła pielęgniarstwo jako złożoną działalność, zawód, profesję, naukę i sztukę. Według autorki złożona działalność opiera się na świadczeniu profesjonalnej opieki pielęgniarskiej zarówno pojedynczemu człowiekowi, jak i całemu społeczeństwu [1]. W obecnie obowiązujących przepisach prawnych zamieszczonych w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarstwo określane jest jako samodzielny zawód medyczny, który może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu. Ponadto w art. 4. tego dokumentu prawnego zostało wyraźnie określone, na czym polega wykonywanie zawodu pielęgniarki [2].

Wraz ze wzrostem znaczenia profesjonalnej opieki pielęgniarskiej zmienia się także społeczny sposób postrzegania tej grupy zawodowej, a z drugiej strony społeczeństwo oczekuje od pielęgniarki znacznie większej wiedzy i umiejętności, niż to było jeszcze kilkanaście lat temu. Zawód pielęgniarki i położnej postrzegany jest w oczach opinii publicznej jako ważny, odgrywający zasadniczą rolę w zmaganiu się z wyzwaniami zdrowia publicznego [3].

W literaturze przedmiotu wskazuje się na specyficzne uwarunkowania, cechy i wymagania zawodu pielęgniarki, które z jednej strony różnicują ten zawód od innych, a z drugiej strony generują poważne problemy i mają istotny wpływ na możliwość rozwoju wypalenia zawodowego. W szczególności podkreśla się takie cechy zawodu, jak: codzienny kontakt z chorobą, niepewność roli, niska możliwość kontrolowania otoczenia, wymóg stałej czujności, zhierarchizowany układ zależności zawodowej, konieczność kontaktu z różnymi osobami zaangażowanymi w ten sam problem [4–7]. Wszystkie przytoczone specyficzne, a zarazem uciążliwe cechy zawodu pielęgniarskiego znajdują potwierdzenie w empirycznych badaniach. Próbę ich usystematyzowania podjęła Beisert [5], która na podstawie wyników przeprowadzonych badań na terenie różnych oddziałów szpitalnych w Poznaniu dokonała analizy i oceny, a następnie przedstawiła wnioski zmierzające do uporządkowania poglądów na tę sprawę. W rezultacie udało się wyselekcjonować oraz pogrupować uciążliwe i zniechęcające cechy zawodu pielęgniarskiego, które mogą przyczyniać się do rozwoju zespołu wypalenia zawodowego. Według badaczki należą do nich: wymagania wynikające ze specyfiki zawodu, obciążenia psychiczne, brak warunków do leczenia, niskie zarobki, niski status zawodowy, zła współpraca zespołu leczącego, zła współpraca z pacjentem i jego rodziną.

Utrzymujące się długotrwałe oddziaływanie czynników stresogennych towarzyszących wykonywaniu zawodu pielęgniarki w perspektywie czasowej może doprowadzić do rozwoju wypalenia zawodowego. Pierwsze publikacje dotyczące problematyki wypalenia zawodowego ukazały się w Stanach Zjednoczonych w 1974 r. O dynamice eksploracji tego nowego dla nauki obszaru badań świadczy wzrost liczby publikacji mu poświęconych, z początkowych 5 w 1975 roku do 5500 w 1996 roku [8, 9]. Prace, w których podjęto próbę zdefiniowania zjawiska wypalenia zawodowego, mają zwykle charakter teoretyczny, natomiast prace ukierunkowane na znalezienie odpowiedzi na pytania dotyczące przyczyn, objawów, skutków oraz sposobów zapobiegania, są z reguły pracami bazującymi na badaniach empirycznych [10–18]. Pewnym mankamentem zasobu opracowań z tego nowego dla nauki obszaru badań jest fakt, że w odniesieniu do polskich publikacji literatura ta obejmuje stosunkowo krótki przedział czasu, początki którego sięgają końca lat 80. XX wieku.

Wyniki przeprowadzonej analizy literatury przedmiotu pozwalają na stwierdzenie, że najpełniejszą, uwzględniającą wielowymiarowy charakter zjawiska wypalenia zawodowego, jest definicja zbudowana na bazie wielu lat empirycznych badań, a zaprezentowana światu nauki przez Maslach oraz Jakson. Zdefiniowały one wypalenie zawodowe jako „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób" [12]. W przedstawionym przez autorki wielowymiarowym modelu wypalenia te „trzy komponenty" dotyczą: wyczerpania emocjonalnego (odnosi się do poczucia danej osoby, że jest nadmiernie obciążona emocjonalnie, a jej zasoby emocji zostały w znacznym stopniu uszczuplone), depersonalizacji (dotyczy negatywnego, bezdusznego lub zbyt obojętnego reagowania na innych ludzi, którzy są odbiorcami usług danej osoby lub przedmiotem opieki z jej strony), obniżonego poczucia dokonań osobistych (spadek poczucia własnej kompetencji i sukcesów w pracy).

Na etapie definiowania zjawiska wypalenia zawodowego istotnym jest podkreślenie, że choć czynniki związane z emocjonalnym wyczerpaniem zbliżone są do opisywanych w literaturze czynników stresu, to wypalenia zawodowego nie można utożsamiać ze stresem. Wyniki badań wyraźnie wskazują, że wypalenie,

choć w istotny sposób związane jest ze stresem, nie jest tym samym. Wypalenie należy rozpatrywać zawsze w złożonym kontekście uwarunkowań zawodowych i w nim upatrywać jego źródeł. Maslach argumentuje, że wypalenie jest czymś więcej niż tylko rodzajem stresu, mimo że wymiar wyczerpania jest podobny w swym opisie do przewlekłego stresu [12]. Gruntowne badania w celu zróżnicowania tych dwóch zjawisk przeprowadził w latach 1984–1996 Hart [9], który określił ich odmienną specyfikę oraz wykazał zasadność ich rozróżniania, co zostało zaprezentowane w **tabeli 1**.

Tabela 1. Specyfika stresu i wypalenia zawodowego [9]
Table 1. Specificity of stress and burnout [9]

Stres/*Stress*	Wypalenie zawodowe/*Burnout*
Ma charakter ofensywny i wyraża się wzrostem zaangażowania i aktywności/*It has offensive character and manifests itself in the increase in the commitment and activity*	Ma charakter defensywny i wyraża się spadkiem zaangażowania i aktywności/*It has defensive character and manifes itselfl in the decrease in the commitment and activity*
Następuje wzrost reakcji emocjonalnej/*A growth of the emotional reaction take place*	Następuje stępienie emocjonalne/ *Emotional blunting taes place*
Zaburza głównie sferę fizyczną/ *It disturbs the physical sphere mainly*	Zaburza głównie sferę emocjonalną/*It disturbs the emotional sphere mainly*
Wyczerpuje zasoby fizyczne/ *It depletes physical resources*	Wyczerpuje zasoby motywacyjno-dążeniowe/*It depletes incentive and aspirations resources*
Prowadzi do dezintegracji/*It causes the disintegration*	Prowadzi do demoralizacji/*It causes demoralization*
Jego istotą jest spadek sił i energii/*Its essence is a drop of powers and energy*	Jego istotą jest spadek ideałów i pragnień/*Its essence is a fall of ideals*
Sprawia, że jednostka czuje się ponaglana do działania i wzrostu aktywności/*It maket the individual feel urged to action and activity*	Prowadzi do poczucia bezradności i beznadziejności/*It leads to a sense of helplessness and hopelessnesses*
Przyczynia się do powstania reakcji panicznych, fobii, lęków/ *It contributes to panic reactions, phobia, fears*	Prowadzi do wzmożonej podejrzliwości, depersonalizacji i wyobcowania/*It causes increased suspicion, depersonalization and alienation*
Może spowodować przedwczesną śmierć, udaremniając realizację działań/*It can cause the untimely death, preventing the implementation of operations*	Może nie doprowadzać do śmierci, ale sprawia, że życie odbierane jest jako bezsensowne/*It cant lead not to the death, but makes life is perceived as pointless*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Pracownicy służby zdrowia, w szczególności lekarze i personel pielęgniarski, należą do tych grup zawodowych, które od momentu zapoczątkowania badań nad problematyką wypalenia zawodowego znalazły się w centrum uwagi badaczy problemu. Przedstawiciele tych właśnie zawodów są bowiem nieustannie narażeni na przeżywanie stresu zawodowego i emocjonalnego, którego głównym powodem jest ciągły kontakt z drugim człowiekiem oczekującym od nich opieki i pomocy.

Cel pracy

Głównym celem przeprowadzonych badań była identyfikacja istotnych czynników stresogennych występujących w środowisku pracy pielęgniarek oraz określenie stopnia oddziaływania tych czynników na badaną grupę zawodową, z jednoczesną oceną ryzyka wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w szpitalu oraz w otwartej opiece zdrowotnej. Dla tak określonego celu badań przyjęto następujące założenia metodologiczne w postaci hipotezy: istnieją istotne czynniki stresogenne, które charakteryzują się dużym stopniem oddziaływania na pielęgniarki i zwiększają ryzyko wypalenia zawodowego w tej grupie zawodowej.

Materiał i metody

Badania prowadzono na przełomie 2013 i 2014 roku na potrzeby pracy magisterskiej [19]. Populację stanowiła grupa 200 osób wykonujących zawód pielęgniarki/pielęgniarza w wybranych podmiotach leczniczych działających na terenie województwa lubuskiego. W badanej grupie dominowały kobiety (97%), natomiast mężczyźni stanowili 3% badanej populacji. Największy odsetek badanych (49,5%) stanowiły osoby w wieku 41–50 lat. Ankietowani w wieku 31–40 lat oraz powyżej 50. r.ż. stanowili po 23% badanej populacji. Natomiast najmniej liczną grupę reprezentowały osoby w wieku poniżej 30 lat (4,5%). Biorąc pod uwagę poziom wykształcenia badanej populacji, osoby z wykształceniem średnim stanowiły 61% badanych, natomiast pozostałe 39% reprezentowały osoby z wykształceniem wyższym. Wśród ankietowanych dominowały osoby z co najmniej 20-letnim stażem pracy (66% osób) oraz osoby, których staż pracy zamykał się w przedziale 16–20 lat (17%). Osoby o stażu pracy 1–5 lat oraz 6–10 lat stanowiły po 6% badanych, a o stażu 11–15 lat – 5%. Kolejnym kryterium charakteryzującym badaną populację był system wykonywanej pracy zawodowej. W badanej populacji 63% respondentów pracowało w systemie dwuzmianowym, natomiast pozostałe 37% pracowało w systemie jednozmianowym.

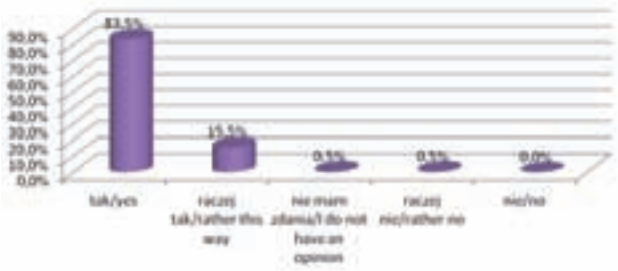
Badania prowadzono metodą sondażu diagnostycznego, do którego jako najodpowiedniejszą technikę pozwalającą na pozyskanie odpowiednich danych wybrano technikę ankiety. Narzędziem wykorzystanym do badań był autorski kwestionariusz ankiety, podzielony na dwie części: metryczkę oraz część główną. Dane pozyskane z odpowiedzi na pytania zawarte w metryczce pozwoliły na charakterystykę badanej populacji pielęgniarek/pielęgniarzy, natomiast część główna została podzielona na kilka działów tematycznych pozwalających m.in. na ocenę wykonywanej pracy, ocenę poziomu występowania

stresu podczas pracy zawodowej oraz ocenę częstości występowania wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego. W części głównej kwestionariusza znalazły się zasadniczo pytania, na które ankietowani udzielali odpowiedzi, posługując się pięciostopniową skalą oceny: przyznanie przez badanych oceny „1" świadczyło o najmniejszym stopniu oddziaływania danego czynnika, a „5" o jego największym oddziaływaniu. Wykorzystano również pytania w formie zamkniętej oraz pytania dające respondentowi możliwość wyboru więcej niż jednej odpowiedzi z przygotowanej kafeterii.

Do statystycznego opracowania wyników badań oraz zweryfikowania przyjętych hipotez zastosowano dwie wartości statystyczne: dominantę oraz test chi-kwadrat. Dominanta jest miarą średnią, a jej wartość odpowiada wartości najczęściej występującej w danej populacji. Z kolei test chi-kwadrat odpowiada na pytanie, czy między dwoma zmiennymi niezależnymi występuje korelacja. Dla tego testu za próg istotności przyjęto wartość $p > 0,05$.

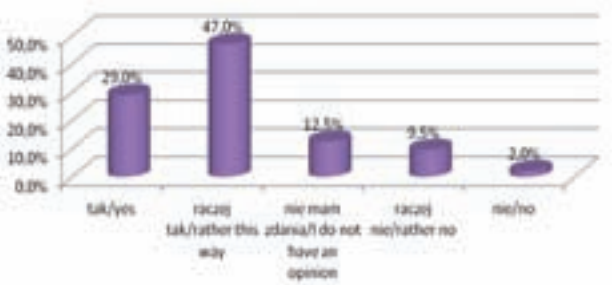
Wyniki i ich omówienie

Pytania zawarte w pierwszym dziale ogólnej części autorskiego kwestionariusza ankiety miały pozwolić na dokonanie przez badanych oceny wykonywanej przez nich pracy. Pierwsze pytanie odnosiło się do poczucia ważności wykonywanej pracy. Niemal wszyscy badani (99%) mieli poczucie, że wykonywana przez nich praca jest ważna i potrzebna, z czego „tak" odpowiedziało 83,5% ankietowanych, a „raczej tak" – 15,5% ankietowanych (**Rycina 1**).



Rycina 1. Poczucie ważności i potrzeby wykonywanej pracy
Figure 1. Sense of importance and need for the job
Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Na pytanie: „Czy praca w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza spełnia Pani/Pana oczekiwania?" 47% ankietowanych odpowiedziało „raczej tak", a 29% ankietowanych odpowiedziało „tak". W sumie można stwierdzić, że trzy czwarte ankietowanych, wykonując zawód pielęgniarki/pielęgniarza, czuje się usatysfakcjonowanymi (**Rycina 2**).



Rycina 2. Poczucie spełnienia oczekiwań w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza
Figure 2. Sense of meeting nurse's expectations
Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

W kolejnym dziale ogólnej części kwestionariusza ankiety poszukiwano czynników powodujących poczucie braku satysfakcji i zadowolenia z wykonywanej pracy oraz podjęto próbę wyznaczenia stopnia ich oddziaływania poprzez zastosowanie pięciostopniowej skali (**Tabela 2**). Badani za najbardziej istotne czynniki powodujące poczucie braku satysfakcji i zadowolenia z wykonywanej pracy uznali: poczucie niskiego prestiżu zawodu, poczucie nieadekwatności wynagrodzenia do wymagań w pracy, nieakceptowaną relację zarobków w stosunku do innych grup zawodowych, nadmiar dokumentacji, przypadki niezadowolenia i pretensji pacjentów i ich rodzin oraz elementy pracy fizycznej. Z kolei za najmniej istotne czynniki uznano: konieczność pracy zmianowej, świadomość ograniczenia lub braku perspektyw rozwoju zawodowego, brak pewności zatrudnienia, konieczność pełnienia dyżurów nocnych i świątecznych, mankamenty współpracy lekarz-pielęgniarka oraz pielęgniarka-pozostały personel.

Tabela 2. Ocena czynników wywołujących poczucie braku satysfakcji i zadowolenia z wykonywanej pracy
Table 2. Evaluation of factors causing feelings of satisfaction and job satisfaction

Czynnik związany z wykonywaną pracą/*The factor associated with performed work*	Stopień oddziaływania czynników*/ *Degree of thefactors' influence**				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Poczucie niskiego prestiżu zawodu/*The feeling of the low prestige of the job*	13	28	52	36	71
Poczucie nieadekwatności wynagrodzenia do wymagań w pracy/*The feeling of the inapplicability of the remuneration to requirements at the work*	24	4	20	23	129
Nieakceptowana relacja zarobków w stosunku do innych grup zawodowych/ *The unacceptable relation of earnings towards other occupational groups*	6	7	32	55	100
Konieczność pracy zmianowej/*Necessity of the shift work*	103	43	30	13	11
Świadomość ograniczonych perspektyw rozwoju zawodowego lub ich braku/*Awareness of limited or lack of prospects of the professional development*	60	55	58	21	6
Brak pewności zatrudnienia/ *Lack of employment stability*	88	48	28	20	16
Konieczność pełnienia dyżurów nocnych i świątecznych/ *Necessity to perform night and holiday duties*	112	32	26	17	13
Nadmiar dokumentacji/ *Excess of documentation*	4	14	38	68	76
Przypadki niezadowolenia i pretensji pacjentów i ich rodzin/*Cases of patients and their families' dissatisfaction andgrudges*	5	11	49	42	93
Atmosfera w pracy niespełniająca oczekiwań/ *Atmosphere at work which does not meet expectations*	30	52	67	33	18
Mankamenty współpracy lekarz-pielęgniarka/ *Lack of doctor-nurse cooperation*	26	85	45	24	20
Mankamenty współpracy pielęgniarka-pozostały personel/ *Lack of nurse-remaining staff cooperation*	41	91	46	14	8
Nadmiar i/lub przestarzałe przepisy/*The excess and/or obsolete regulations*	24	34	65	49	28
Elementy pracy fizycznej/*Elements of physical work*	19	47	38	59	37

***** im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania*/the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Odpowiedzi udzielone na kolejne pytanie miały za zadanie zidentyfikować oraz określić stopień nasilenia czynników utrudniających wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami respondentów (**Tabela 3**). Do oceny stopnia nasilenia tych czynników również zastosowano pięciostopniową skalę. Ankietowani zaliczyli do czynników najbardziej utrudniających wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami: brak leków i aparatury medycznej, nadmiar dokumentacji oraz nadmiar obowiązków. Z kolei za najmniej istotne czynniki utrudniające wykonywanie zawodu uznali: mankamenty współpracy pielęgniarka-lekarz oraz mankamenty współpracy pielęgniarka-pozostały personel.

Tabela 3. Ocena czynników utrudniających wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami
Table 3. Assessment of the factors hindering the performance of work as expected

Czynnik utrudniające wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami/ *Factors hindering workperformance in line with expectations*	Stopień oddziaływania czynników*/*Degree of factors' influence **				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Mankamenty w zakresie organizacji pracy/*Deficiencies in work organization*	24	60	88	18	10
Świadomość zagrożeń dla własnego zdrowia (kontakt z materiałem chorobotwórczym, lekami, agresywnymi pacjentami oraz inne czynniki)/*Awareness of their own health threats (contact with pathogenic material, medicines, aggressive patients and other factors)*	13	44	74	47	22
Brak leków, aparatury medycznej/*Lack of medicines, medical apparatus*	27	28	41	55	49
Niesprzyjająca atmosfera w pracy/*Inappropriate atmosphere at work*	27	61	74	24	14
Mankamenty współpracy pielęgniarka-lekarz/*Lack of nurse-doctor cooperation*	24	72	66	16	22
Mankamenty współpracy pielęgniarka-pozostały personel/ *Lack of nurse-remaining staff cooperation*	33	78	67	13	9
Nadmiar dokumentacji/ *Excess of documentation*	2	11	44	67	76
Warunki lokalowe w miejscu pracy niespełniające oczekiwań/ *House conditions on-the-job which do not meet expectations*	38	46	72	26	18
Nadmiar obowiązków/ *Excess of duties*	11	20	44	70	55

***** im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania*/the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Trzeci dział ogólnej części autorskiego kwestionariusza ankiety służył ocenie oraz identyfikacji uciążliwych czynników wywołujących stres wśród personelu pielęgniarskiego (**Tabela 4**). Podobnie jak w dziale wcześniejszym tak i w tym do oceny stopnia uciążliwości tych czynników zastosowano pięciostopniową skalę. Spośród wymienionych czynników wywołujących stres, specyficznych dla zawodu pielęgniarki, za najbardziej uciążliwe ankietowani uznali: konieczność podejmowania szybkich decyzji, lęk przed popełnieniem błędu skutkującego negatywnymi następstwami dla pacjenta, siebie lub zakładu pracy, odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka, konieczność zachowania czujności, kontroli i dokładności w sytuacjach szczególnie trudnych, niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin, przerywanie i zakłócanie pracy oraz dużą odpowiedzialność. Ankietowani nie wskazali czynników najmniej uciążliwych wywołujących stres, gdyż żadnemu z wymienionych czynników nie przyznali oceny „1" lub „2". Natomiast za dostatecznie uciążliwe (przyznana ocena „3") zostały uznane: obcowanie z cierpieniem, kontakt ze śmiercią, świadomość zagrożeń dla własnego zdrowia (kontakt z materiałem zakaźnym, lekami, agresywnymi pacjentami oraz inne czynniki) i nieuleczalna choroba pacjenta.

Tabela 4. Ocena uciążliwości czynników specyficznych dla zawodu pielęgniarki wywołujących stres
Table 4. Nuisance evaluation of stress-inducing factors specific for the nurse's job

Czynniki specyficzne dla zawodu pielęgniarki wywołujące stres/*Stress-inducing factors specific for the nurse's job*	Stopień oddziaływania czynników*/ *Degree of the factors' influence**				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Obcowanie z cierpieniem/*Communing with suffering*	7	32	67	66	28
Kontakt ze śmiercią/*Contact with the death*	11	30	57	52	50
Konieczność podejmowania szybkich decyzji/*Necessity to make quick decisions*	17	32	46	61	44
Lęk przed popełnieniem błędu skutkującego negatywnymi następstwami dla pacjenta, siebie lub zakładu pracy/*Fear of making mistakes resulting in negative effects for the patient, oneself or workplace*	6	23	39	59	73
Odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka/ *Responsibility for health and life the other person*	7	17	42	51	83
Konieczność zachowania czujności, kontroli i dokładności w sytuacjach szczególnie trudnych/*Necessity to keep vigilance, control and accuracy in particularly difficult situations*	7	22	51	62	58
Świadomość zagrożeń dla własnego zdrowia (kontakt z materiałem zakaźnym, lekami, agresywnymi pacjentami oraz inne czynniki)/*Awareness of one's own health threats (contact with contagious material, medicines, aggressive patients and other factors)*	9	30	62	60	39
Niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin/*Dissatisfaction and grudges of patients and their families*	6	19	40	52	83
Przerywanie i zakłócanie pracy/ *Interrupting and disturbing work*	9	21	48	79	43
Duża odpowiedzialność/*Large responsibility*	7	10	36	61	86
Nieuleczalna choroba pacjenta/ *The incurable illness of the patient*	9	30	63	60	38

* im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania/*the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Odpowiedzi na następne pytanie miały za zadanie wskazać i ocenić czynniki wywołujące stres związany z warunkami pracy wśród badanej grupy zawodowej (**Tabela 5**). Spośród wymienionych czynników za najistotniejsze ankietowani uznali: brak leków, aparatury medycznej, nadmiar obowiązków, pracę pod presją czasu oraz nadmierne wymagania jakościowe w pracy. Z kolei za najmniej istotne czynniki uznali: mankamenty w zakresie organizacji pracy, mankamenty współpracy lekarz-pielęgniarka, mankamenty współpracy pielęgniarka-pozostały personel placówki, wzrost obciążenia pracą w ostatnim okresie oraz konieczność pracy w nadgodzinach.

Tabela 5. Ocena czynników związanych z warunkami pracy, wpływających na stres pielęgniarki
Table 5. Evaluation of factors related to working conditions, affecting the stress nurses

Czynniki wywołujące stres związane z warunkami pracy pielęgniarki/*Inducers stress nurses associated with working conditions*	Stopień oddziaływania czynników*/ *Degree of the factors' influence**				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Konieczność pracy w nadgodzinach/*The need to work overtime*	98	58	26	14	4
Mankamenty w zakresie organizacji pracy/*Deficiencies in the work organization*	33	90	50	14	13
Mankamenty współpracy lekarz-pielęgniarka/*Lack of doctor-nurse cooperation*	30	82	47	21	20
Mankamenty współpracy pielęgniarka-pozostały personel placówki/*Lack of nurse--remaining staff cooperation*	36	89	55	15	5

Nadmiar i/lub przestarzałe przepisy/*The excess and/or obsolete regulations*	15	25	82	48	30
Brak leków, aparatury medycznej/ *Lack of medicines, medical apparatus*	29	24	41	61	45
Nadmiar obowiązków/*Excess of duties*	9	25	39	65	62
Wzrost obciążenia pracą w ostatnim okresie/*Increase in a workload in the last period*	22	52	46	45	35
Praca pod presją czasu/*Work under pressure of time*	11	25	36	66	62
Nadmierne wymagania jakościowe w pracy/*Exaggerated quality requirements in the work*	18	18	48	43	73

* im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania/*the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Czwarty dział ogólnej części kwestionariusza ankiety służył ocenie posiadanej przez ankietowanych wiedzy dotyczącej problematyki wypalenia zawodowego, a także ocenie stopnia nasilenia czynników wywołujących to zjawisko u respondentów.

Pierwsze pytanie tej części pozwalało ankietowanym dokonać samooceny posiadanej przez nich wiedzy na temat wypalenia zawodowego: 81% badanych uważało, że posiadana przez nich wiedza na temat wypalenia zawodowego jest bardzo wysoka, przy czym 42,5% ankietowanych oceniło ją jako „raczej dobrą", a 38,5% jako „dobrą". Jako „zły" lub „raczej zły" stan swojej wiedzy oceniało odpowiednio 0,5% oraz 4,5% ankietowanych. Zdania w tej sprawie nie miało 14% ankietowanych.

Następne pytanie pozwoliło ustalić, czy kiedykolwiek respondenci spotkali się ze zjawiskiem wypalenia zawodowego w swoim otoczeniu zawodowym. Uzyskane odpowiedzi na to pytanie nie sumują się do 100%, ponieważ ankietowani mogli udzielać więcej niż jednej odpowiedzi. Spośród ankietowanych 56% osób słyszało o zjawisku wypalenia zawodowego, a 52% ankietowanych znana była jego istota; 39% ankietowanych spotkało się ze zjawiskiem wypalenia zawodowego w swoim otoczeniu zawodowym, a 20% ankietowanych zjawisko wypalenia zawodowego dotknęło osobiście.

Na pytanie: „Czy odczuwa Pani/Pan zniechęcenie przed pójściem do pracy?" odpowiedzi „nie" lub „raczej nie" udzieliło odpowiednio 14,5% oraz 38% ankietowanych. Z kolei odpowiedzi „tak" lub „raczej tak" udzieliło odpowiednio 7% i 21,5% ankietowanych; 19% ankietowanych nie miało zdania na poruszany temat.

Kolejne pytania posłużyły do określenia częstotliwości nasilenia objawów mogących sugerować rozwijanie się syndromu wypalenia zawodowego u respondentów w odniesieniu do ich funkcjonowania w płaszczyznach indywidualnej, interpersonalnej oraz organizacyjnej (**Tabela 6**). Do oceny nasilenia tych objawów użyto ponownie pięciostopniowej skali. Najczęściej wskazywanymi objawami wypalenia zawodowego, ocenionymi przez badanych na poziomie „3", odnoszącymi się do płaszczyzny indywidualnej funkcjonowania ankietowanych były: uczucie gniewu i złości oraz wyczerpanie i zmęczenie. Z kolei najrzadziej występującymi objawami były: zaburzenia snu, wzrost spożycia alkoholu, leków, kawy, poczucie winy, zaburzenie gastryczne i kardiologiczne, depresyjność, obniżenie nastroju, zmiana wagi oraz lęk przed odsunięciem od pracy.

Tabela 6. Objawy mogące sugerować rozwój wypalenia zawodowego u badanych w płaszczyźnie indywidualnej i stopień ich nasilenia
Table 6. Symptoms that may suggest burnout development in respondents at an individual level and the degree of their severity

Objawy sugerujące rozwój wypalenia zawodowego (płaszczyzna indywidualna)/ *Symptoms suggesting professional burnout development (individual level)*	Stopień oddziaływania czynników*/ *Degree of the factors' influence**				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Zaburzenia snu/*Sleeping disorder*	75	52	38	21	14
Bezradność, bezsilność/ *Helplessness*	51	64	53	22	10
Poczucie zawodu i rozczarowania/*Sense of disappointment and disappointments*	36	65	55	25	19
Poczucie winy/*Sense of guilt*	63	99	30	7	1
Lękliwość, niepokój, poczucie osaczenia/*Fearfulness, anxiety, feeling the trap*	59	87	38	12	4
Uczucie gniewu i złości/*Feeling anger*	41	64	71	17	7
Wzrost spożycia alkoholu, leków, kawy/*Growth of alcohol consumption, medicines, coffee consumption*	114	51	27	5	3
Wyczerpanie, zmęczenie/ *Exhaustion, tiredness*	23	50	71	33	23
Zaburzenie gastryczne i kardiologiczne/*Gastric and cardiological disorder*	76	56	43	13	12
Depresyjność, obniżenie nastroju/*Depressiveness, depressed mood*	61	64	46	18	11
Zmiana wagi/*Change of the weight*	77	62	40	10	11
Wysoki poziom napięcia powstający w pracy i utrzymujący się jeszcze po jej zakończeniu/*High pressure during and after work*	51	65	48	22	14
Lęk przed odsunięciem od pracy/*Fear of dismissal*	80	68	31	11	10

* im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania/*the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

W płaszczyźnie interpersonalnej respondenci wskazywali najczęściej na takie objawy najmocniej nasilone, sugerujące rozwój wypalenia zawodowego, jak: poczucie obniżonej wartości pod wpływem krytyki przełożonych oraz brak możliwości wypowiadania opinii w istotnych sprawach (**Tabela 7**). Przy czym należy tutaj zaznaczyć, że wymienione czynniki oceniane były odpowiednio na poziomie „4" i „3". Z kolei jako najmniej nasilone objawy świadczące o wypaleniu zawodowym w odniesieniu do ocenianej płaszczyzny funkcjonowania ankietowanych były: zerwanie więzi ze współpracownikami, wycofanie/rezygnacja z kontaktów towarzyskich, przedmiotowe traktowanie innych, utrata zainteresowań problemami pacjentów, zmniejszenie empatii w stosunku do pacjenta, ograniczone zainteresowanie problemami członków rodziny, kwestionowanie kompetencji i blokowanie aktywności pracownika przez przełożonych oraz stosunki międzypracownicze (w tym mobbing).

Tabela 7. Objawy mogące sugerować rozwój wypalenia zawodowego u badanych w płaszczyźnie interpersonalnej i stopień ich nasilenia
Table 7. Symptoms that suggest the development of burnout in subjects interpersonal level and the degree of severity

Objawy sugerujące rozwój wypalenia zawodowego (płaszczyzna interpersonalna)/ *Symptoms suggesting the development of professional burnout (interpersonal level)*	Stopień oddziaływania czynników*/*Degree of the factors' influence**				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Zerwanie więzi ze współpracownikami/*Breaking the connection with co-workers*	111	59	22	7	1
Wycofanie/rezygnacja z kontaktów towarzyskich/*Resignation from the social contacts*	16	59	25	8	2
Przedmiotowe traktowanie innych/*Object treatment other*	19	60	20	8	3
Utrata zainteresowań problemami pacjentów/*Loss of an interests in patients' problems*	12	64	22	11	1
Zmniejszenie empatii w stosunku do pacjenta/*Reducing empathy towards the patient*	95	66	27	10	2
Poczucie obniżonej wartości pod wpływem krytyki przełożonych/*Feeling the lowered value due to superiors' criticism*	38	40	45	45	35
Brak zaufania do przełożonych/*Distrust for superiors*	63	77	26	17	17
Konflikty w pracy i domu/*Conflicts at work and at home*	72	84	27	12	5
Nadmierne przeżywanie problemów pacjenta/*Exaggerated experiencing patients' problems*	84	79	22	12	3
Brak sensu podtrzymywania pozytywnych relacji interpersonalnych w miejscu pracy/ *Lack of the sense of maintaining positive interpersonal relationship on-the-job*	98	63	25	9	5
Ograniczone zainteresowanie problemami członków rodziny/ *Limited interest in problems of family members*	15	63	25	7	0
Negatywne odczucia związane z postawami przełożonych wobec Pani/Pana/*Negative feelings associated with attitudes of superiors towards you*	52	65	42	25	16
Kwestionowanie kompetencji i blokowanie aktywności pracownika przez przełożonych/*Questioning competence and blocking the activity of the employee by superiors*	51	29	40	44	36
Brak możliwości wypowiadania opinii w istotnych sprawach/ *Lack of ability to express opinions in matters of major importance*	37	33	55	36	39
Stosunki międzypracownicze (w tym mobbing)/*Relationships between employees (including the mobbing)*	67	64	40	12	17

* im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania/*the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Najbardziej nasilonym objawem związanym z funkcjonowaniem w płaszczyźnie organizacyjnej wskazywanym przez badanych była utrata satysfakcji zawodowej, której badani przypisali wartość „3" (**Tabela 8**). Z kolei najmniej nasilonymi objawami były: absencje chorobowe oraz/lub przebywania na zwolnieniu lekarskim, brak możliwości dalszego rozwoju zawodowego, praca w godzinach nocnych i nadliczbowych oraz niemożność pogodzenia obowiązków zawodowych z obowiązkami wobec rodziny.

Tabela 8. Objawy mogące sugerować rozwój wypalenia zawodowego u badanych w płaszczyźnie organizacyjnej i stopień ich nasilenia
Table 8. Symptoms that suggest professional burnout development in respondents at the organizational level and the degree of their severity

Objawy sugerujące rozwój wypalenia zawodowego (płaszczyzna organizacyjna)/*Symptoms suggesting development of professional burnout (organizational level)*	Stopień oddziaływania czynników*/*Degree of the factors' influence**				
	Ocena 1/ *Note 1*	Ocena 2/ *Note 2*	Ocena 3/ *Note 3*	Ocena 4/ *Note 4*	Ocena 5/ *Note 5*
Utrata satysfakcji zawodowej/ *Loss of the job satisfaction*	49	59	60	17	15
Spadek jakości i efektywności pracy, pomyłki w pracy/*Decrease in work quality and productivity, mistakes at work*	56	77	46	14	7
Skracanie efektywnego czasu pracy, unikanie pracy/*Effective working hours shortening, avoiding work*	76	81	31	6	6

Absencje chorobowe oraz/ lub przebywania na zwolnieniu lekarskim/*Sick leaves and/or of staying on the sick leave*	15	70	21	4	0
Spadek motywacji do pracy/ *Decrease in work motivation*	51	66	61	12	10
Brak możliwości dalszego rozwoju zawodowego/*Lack of ability of the further professional development*	86	79	27	5	3
Praca w godzinach nocnych i nadliczbowych/*Work at night and overtime*	110	50	26	6	8
Niemożność pogodzenia obowiązków zawodowych z obowiązkami wobec rodziny/*Impossibility of combining professional obligations with duties towards the family*	80	78	32	5	5
Przeciążenie obowiązkami zawodowymi/*Overload with professional obligations*	47	55	48	24	26

* im wyższa ocena, tym wyższy stopień oddziaływania/*the higher the evaluation, the higger the influence*

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Pojawianie się myśli o zmianie zawodu to kolejny etap rozwijającego się wypalenia zawodowego. Dlatego też zadano badanym pytanie: „Jak często myśli o zmianie pracy lub zawodu towarzyszą/- ły Pani/Panu?". O zmianie zawodu rzadko myślało 46,5% badanych, a 17,5% nigdy nie myślało o zmianie zawodu. Natomiast u 27,5% ankietowanych taka myśl pojawiała się czasami. Na powyższe pytanie odpowiedzi „często" lub „ciągle" udzieliło odpowiednio 7% i 1,5% ankietowanych.

Kolejne pytanie tej części kwestionariusza ankiety miało za zadanie ocenić znajomość przez ankietowanych istoty wypalenia zawodowego i można było na nie udzielić więcej niż jednej odpowiedzi. Po przeanalizowaniu otrzymanych odpowiedzi stwierdzono, że najczęściej wskazywaną była ta, która mówiła, iż istotą wypalenia zawodowego jest jego charakter defensywny, gdzie następuje spadek aktywności i zaangażowania w pracę zawodową – przekonanych o tym było 76% badanych; 52% ankietowanych za istotę wypalenia zawodowego uważało zaburzenia strefy emocjonalnej; 49% i 45% respondentów odpowiednio wskazywało odpowiedzi: „następuje wzrost reakcji emocjonalnej" oraz „prowadzi do poczucia bezradności i beznadziejności"; 33% respondentów jako istotę wypalenia zawodowego uważało wyczerpanie zasobów motywacyjno-dążeniowych, a 22% ankietowanych było przekonanych, że następuje stępienie emocjonalne. Najmniej ankietowanych – 8% – stwierdziło, że wypalenie zawodowe zaburza głównie sferę fizyczną.

Po przeanalizowaniu uzyskanych odpowiedzi na poszczególne pytania kwestionariusza przystąpiono do weryfikacji hipotezy głównej, która dla pełniejszego oglądu podzielona została na sześć hipotez szczegółowych. Pierwsza hipoteza szczegółowa brzmiała: „Obcowanie z cierpieniem i przeciążenie obowiązkami zawodowymi to główne czynniki wpływające na pracę zawodową pielęgniarek, które równocześnie powodują utratę satysfakcji i zadowolenia z pracy, co prowadzi do wypalenia zawodowego". Posłużono się wartością dominanty. Nadmiar obowiązków oraz nadmiar dokumentacji były najczęściej wskazanymi przez ankietowanych czynnikami wpływającymi na pracę zawodową. Natomiast nie można tego powiedzieć w odniesieniu do stwierdzenia „obcowanie z cierpieniem". W związku z powyższym hipotezę pierwszą można uznać za częściowo prawdziwą i tylko w odniesieniu do przeciążenia obowiązkami zawodowymi.

Dla zweryfikowania drugiej hipotezy szczegółowej posłużono się również wartością dominanty. Hipoteza ta brzmiała: „Nadmiar obowiązków, odpowiedzialność za zdrowie drugiego człowieka oraz niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin to czynniki powodujące stres u pielęgniarek". Nadmiar obowiązków był najczęściej wskazywanym przez ankietowanych czynnikiem wpływającym na pracę zawodową. Odpowiedzialność za zdrowie drugiego człowieka oraz niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin również zostały uznane przez ankietowanych za najistotniejsze czynniki wywołujące u nich stres. Można więc jednoznacznie stwierdzić, iż hipoteza ta jest prawdziwa.

W celu weryfikacji hipotez od trzeciej do szóstej konieczne stało się określenie, czy osoba ankietowana może zostać uznana za osobę wypaloną zawodowo. Dlatego dla każdego ankietowanego zostały dodatkowo zliczone odpowiedzi na następujące pytania:

1. „Czy w związku z wykonywaniem swojego zawodu, w odniesieniu do zjawiska określanego jako wypalenie zawodowe, zjawisko to dotknęło Panią/Pana osobiście?" – jeśli odpowiedziano „tak", przyznano 1 punkt.
2. „Czy odczuwa Pani/Pan zniechęcenie przed pójściem do pracy?" – jeśli odpowiedziano „tak", przyznano 1 punkt.
3. „Czy często lub ciągle myśli Pani/Pan o zmianie pracy lub zawodu?" – jeśli odpowiedziano „często" lub „ciągle", przyznano 1 punkt.
4. „Czy utracił/-a Pan/-i zainteresowanie problemami pacjentów?" – jeśli ankietowany ocenił, że ten czynnik występuje u niego w stopniu „3", „4" lub „5" (gdzie „5" to stopień najwyższy), przyznano 1 punkt.
5. „Czy dostrzega Pan/-i sens podtrzymywania pozytywnych relacji interpersonalnych w miejscu pracy?" – jeśli ankietowany wskazał stopień

„3", „4" lub „5" (gdzie „5" to ocena najwyższa), przyznano 1 punkt.

6. „Czy odczuwa Pan/-i utratę satysfakcji z wykonywanego zawodu?" – jeśli ankietowany wskazał stopień „3", „4" lub „5" (gdzie „5" to ocena najwyższa), przyznano 1 punkt.

Na podstawie przyjętej systematyki do każdej z ankietowanych osób przyporządkowano liczbę od 0 do 6. Następnie każdą osobę ankietowaną, która uzyskała wynik testu większy lub równy 3, uznano za osobę wypaloną zawodowo, a pozostałe osoby uznano za osoby, u których nie występuje wypalenie zawodowe. W następstwie przeprowadzonych wyliczeń 28% badanych można było uznać za osoby wypalone zawodowo, a pozostałe 72% ankietowanych nie miało wystarczająco dużo objawów wypalenia, aby mogły zostać uznane za osoby wypalone zawodowo.

Na podstawie powyższych danych zweryfikowano za pomocą testu chi-kwadrat następujące hipotezy szczegółowe: hipotezę nr 3 (poziom wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego POZ jest wyższy niż u pielęgniarek pracujących na oddziałach szpitalnych), hipotezę nr 4 (syndrom wypalenia zawodowego występuje u pielęgniarek z ponad 20-letnim stażem pracy częściej niż u pozostałych), hipotezę nr 5 (przypuszcza się, że syndrom wypalenia zawodowego występuje u pielęgniarek z wyższym wykształceniem rzadziej niż u pozostałych) oraz hipotezę nr 6 (przypuszcza się, że syndrom wypalenia zawodowego występuje u pielęgniarek pracujących w systemie dwuzmianowym częściej niż u pozostałych).

Po uzyskaniu opinii respondentów zatrudnionych w szpitalu 32% osób ankietowanych uznano za wypalone zawodowo, natomiast 68% ankietowanych nie zakwalifikowano do grupy wykazującej cechy wypalenia zawodowego. W ten sam sposób dokonano analizy wśród respondentów zatrudnionych w POZ. Na podstawie uzyskanych odpowiedzi stwierdzono, że 24% ankietowanych miało cechy wskazujące na wystąpienie wypalenia zawodowego, natomiast 76% respondentów nie zakwalifikowano do pracowników wypalonych zawodowo.

W celu weryfikacji hipotezy nr 3 przygotowano przedstawione w **tabelach 9** i **10** zestawy danych.

Tabela 9. Dane rzeczywiste potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 3
Table 9. Actual data needed to verify the hypothesis No. 3

Miejsce pracy/ *Place of work*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/*Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Szpital/*Hospital*	32	68	100
POZ/*Primary health care*	24	76	100
Razem/*Total*	56	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Tabela 10. Dane teoretyczne potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 3
Table 10. Theoretical data needed to verify the hypothesis No. 3

Miejsce pracy/ *Place of work*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/*Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Szpital/*Hospital*	28	72	100
POZ/*Primary health care*	28	72	100
Razem/*Total*	56	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Wartość testu chi-kwadrat dla hipotezy nr 3 wynosi 0,21, a więc jest większa od założonego progu 5% (0,05), dlatego można stwierdzić, że hipoteza ta nie jest prawdziwa.

W celu weryfikacji hipotezy nr 4 zakładającej, iż syndrom wypalenia zawodowego występuje u pielęgniarek z ponad 20-letnim stażem pracy częściej niż u pozostałych, przygotowano przedstawione w **tabelach 11** i **12** zestawy danych.

Tabela 11. Dane rzeczywiste potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 4
Table 11. Actual data needed to verify the hypothesis No. 4

Staż pracy/ *Work experience*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/ *Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Poniżej 20 lat/ *Under 20 years*	18,76	48,24	67
Ponad 20 lat/ *Over 20 years*	37,24	95,76	133
Razem/*Total*	56	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Tabela 12. Dane teoretyczne potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 4
Table 12. Theoretical data needed to verify the hypothesis No. 4

Staż pracy/ *Work experience*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/ *Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Poniżej 20 lat/ *Under 20 years*	17	50	67
Ponad 20 lat/ *Over 20 years*	39	94	133
Razem/*Total*	56	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Wartość testu chi-kwadrat wynosi 0,56, a więc jest większa od założonego progu 5% (0,05), dlatego można stwierdzić, że hipoteza ta nie jest prawdziwa.

W celu weryfikacji hipotezy nr 5 mówiącej, że syndrom wypalenia zawodowego występuje u pielęgniarek z wyższym wykształceniem rzadziej niż u pozostałych, przygotowano przedstawione w **tabelach 13** i **14** zestawy danych.

Tabela 13. Dane rzeczywiste potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 5
Table 13. Actual data needed to verify the hypothesis No. 5

Wykształcenie/ *Education*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/*Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Średnie/*Secondary*	38	84	122
Wyższe/*Higher*	18	60	78
Razem/*Total*	56	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Tabela 14. Dane teoretyczne potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 5
Table 14. Theoretical data needed to verify the hypothesis No. 5

Wykształcenie/ *Education*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/*Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Średnie/*Secondary*	34,16	87,84	122
Wyższe/*Higher*	21,84	56,16	78
Razem/*Total*	56,00	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Wartość testu chi-kwadrat wynosi 0,22, a więc jest większa od założonego progu 5% (0,05), dlatego można stwierdzić, że hipoteza nie jest prawdziwa.

W celu weryfikacji hipotezy nr 6 zakładającej, iż syndrom wypalenia zawodowego występuje u pielęgniarek pracujących w systemie dwuzmianowym częściej niż u pozostałych, przygotowano przedstawione w **tabelach 15** i **16** zestawy danych.

Tabela 15. Dane rzeczywiste potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 6
Table 15. Actual data needed to verify the hypothesis No. 6

System pracy/ *Working practice*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/*Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Jednozmianowy/ *One-shift*	24	51	75
Dwuzmianowy/ *Two-shift*	32	93	125
Razem/*Total*	56	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Tabela 16. Dane teoretyczne potrzebne do weryfikacji hipotezy nr 6
Table 16. Theoretical needed to verify the hypothesis No. 6

System pracy/ *Working practice*	Czy osoba jest wypalona zawodowo?/*Is the person burnt out professionally?*		Razem/*Total*
	Tak/*Yes*	Nie/*No*	
Jednozmianowy/ *One-shift*	21,00	54,00	75
Dwuzmianowy/ *Two-shift*	35,00	90,00	125
Razem/*Total*	56,00	144	200

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Wartość testu chi-kwadrat wynosi 0,33, a więc jest większa od założonego progu 5% (0,05), dlatego można stwierdzić, że hipoteza nie jest prawdziwa.

Uzyskane wyniki badań pozwalają stwierdzić, że wykonywanie zawodu pielęgniarki/pielęgniarza wiąże się z występowaniem czynników stresogennych, które można podzielić na wywołujące stres czynniki specyficzne dla tego zawodu oraz na czynniki związane z warunkami pracy. Do pierwszej grupy czynników badani zaliczyli przede wszystkim dużą odpowiedzialność, a także odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka oraz niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin. Wśród czynników stresogennych związanych z warunkami pracy, na jakie zwróciły uwagę badane osoby, należy wymienić nadmierne wymagania jakościowe w pracy, pracę pod presją czasu oraz nadmiar obowiązków.

Pomimo wysokiego poczucia ważności wykonywanej pracy (99% badanych) oraz stwierdzenia, że spełnia ona oczekiwania badanych (76% badanych) dały się w badanej grupie zidentyfikować czynniki wywołujące brak satysfakcji i zadowolenia z wykonywanej pracy. Do tych czynników badani zaliczyli m.in.: poczucie nieadekwatności wynagrodzenia do wymagań pracy, nieakceptowaną relację zarobków w stosunku do innych grup zawodowych, a także przypadki niezadowolenia i pretensji pacjentów i ich rodzin oraz nadmiar dokumentacji. Zidentyfikowano również czynniki utrudniające wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami, do których badane osoby zaliczyły: mankamenty współpracy pielęgniarz-lekarz, nadmiar obowiązków oraz brak leków i aparatury medycznej.

W badanej grupie daje się zauważyć, że zarówno w płaszczyźnie indywidualnej, jak i interpersonalnej oraz organizacyjnej badani wskazują na objawy sugerujące możliwość rozwoju wypalenia zawodowego. W płaszczyźnie indywidualnej należą do nich: uczucie gniewu i złości oraz wyczerpanie i zmęczenie, w płaszczyźnie interpersonalnej – zmniejszenie empatii w stosunku do pacjenta, natomiast w płaszczyźnie

organizacyjnej – utrata satysfakcji zawodowej. Mimo to 72% badanych osób nie miało wystarczająco dużo objawów wskazujących na wypalenie zawodowe, które pozwoliłyby te osoby zaliczyć do wypalonych zawodowo. Warto również podkreślić, iż poziom wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego POZ nie jest wyższy niż u pielęgniarek pracujących na oddziałach szpitalnych, czego dowiodły przeprowadzone badania. Należy także zwrócić uwagę na fakt, iż wiedza badanych na temat wypalenia zawodowego oceniana jest przez nich samych na poziomie „raczej dobrym" (42,5%) i „dobrym" (38,5%), co może sugerować, że problem nie jest obcy badanym, choć wymaga on jeszcze zgłębienia. Zadowalające jest również to, że pomimo licznych sytuacji stresogennych, jakie niesie za sobą praca pielęgniarki/pielęgniarza, 56,5% ankietowanych rzadko myślało o przekwalifikowaniu zawodowym, a 17,5% nigdy nie zastanawiało się nad zmianą wykonywanego zawodu.

Dyskusja

Zaprezentowane wyniki badań pozwalają na dokonanie oceny stopnia nasilenia czynników stresogennych towarzyszących pracy zawodowej pielęgniarki/pielęgniarza oraz na dokonanie oceny stopnia ryzyka rozwoju wypalenia zawodowego w badanej grupie, a także na ich porównanie z wynikami badań innych autorów.

Praca pielęgniarek łączy się ze stresem oraz obciążeniami psychicznymi, które mogą powodować zakłócenia w stanie zdrowia i prowadzić do syndromu wypalenia zawodowego. Wysokie wymagania wynikające z pracy zawodowej mogą spowodować powstanie tzw. zespołu przewlekłego stresu, który zużywa zasoby witalne pracownika. Pielęgniarka w swojej pracy zawodowej narażona jest na działanie charakterystycznego stresu, którego źródłem jest bezpośredni kontakt z drugim człowiekiem – pacjentem, co zostało potwierdzone wynikami badań własnych odnoszącymi się do oceny uciążliwości czynników specyficznych dla zawodu pielęgniarki wywołujących stres (odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka oraz niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin). Praca z podopiecznym niejednokrotnie powoduje powstanie dużego napięcia emocjonalnego, trwającego nawet przez dłuższy czas. Pacjent oczekuje od personelu pielęgniarskiego wysokiej sprawności oraz efektywności działania z jednoczesnym skoncentrowaniem się na jego osobie i pełnego zaangażowania. Kontakt z pacjentem w wielu przypadkach może przebiegać w atmosferze strachu, napięcia i poczucia bezsilności. Pytka, Kądalska, Doboszyńska w swoich badaniach [20] wyodrębniają inne czynniki stresogenne, do których należą m.in.: ciągły kontakt z cierpieniem, śmierć chorego oraz rozpacz rodziny. Natomiast Święcicka i Saturn wskazują [21] na: konieczność podejmowania szybkich decyzji, złą organizację pracy, nadmiar obowiązków, niskie wynagrodzenie oraz zbyt małą obsadę kadrową dyżurów. Rozbieżności w zakresie identyfikowanych czynników stresogennych mogą być determinowane miejscem pracy/rodzajem oddziału, w którym świadczone są usługi pielęgniarskie. W literaturze przedmiotu nie odnajduje się natomiast wyraźnego odniesienia do niezadowolenia, pretensji pacjentów i ich rodzin jako źródeł stresu wśród personelu pielęgniarskiego. Może to wynikać z faktu, że problem ten jest stosunkowo młodym zjawiskiem, który dopiero ostatnimi czasy wyraźnie daje się odczuć w pracy tej grupy zawodowej.

Pomimo identyfikacji w badaniach własnych czynników wywołujących poczucie braku satysfakcji i zadowolenia z wykonywanej pracy oraz czynników utrudniających wykonywanie pracy zgodnie z oczekiwaniami zwraca uwagę wysoki odsetek osób badanych twierdzących, że mają one poczucie spełnienia oczekiwań w wykonywanym zawodzie pielęgniarki/pielęgniarza oraz poczucie ważności i potrzeby wykonywanej pracy. Wyniki te znajdują potwierdzenie w innych badaniach [22], w których ocena wykonywanej pracy przez poddany badaniu personel pielęgniarski w obu tych aspektach była również bardzo wysoka.

Wyniki współczesnych badań pokazują, że zjawisko wypalenia zawodowego dotyczy różnych grup zawodowych i specjalności. Wspólnym wyróżnikiem tych zawodów jest ich psychospołeczny charakter, który oznacza wymóg stałej koncentracji na problemach innych osób [23]. Do zawodów obciążonych ryzykiem wypalenia zawodowego zalicza się między innymi pracowników służby zdrowia, nauczycieli, psychologów, pracowników socjalnych, kuratorów sądowych, policjantów, księży i zakonnice, a także w mniejszym stopniu przedstawicieli innych zawodów ukierunkowanych na pracę z drugą osobą. Analiza literatury przedmiotu w zakresie wyników badań nad wypaleniem zawodowym personelu pielęgniarskiego [16–22] pozwala na stwierdzenie, że za powstanie zjawiska wypalenia w tej grupie zawodowej związanej z opieką zdrowotną odpowiadają różnorodne bodźce. Zauważa się wpływ między innymi takich czynników jak: rodzaj placówki (zakładu opieki medycznej), ranga placówki (województwo, powiat, gmina), rodzaj (specyfika) oddziału szpitalnego, stan zaplecza i infrastruktury, system organizacji pracy, a w odniesieniu do samych zainteresowanych: ich wiek i staż pracy, rodzaj i poziom wykształcenia, stan cywilny i stan rodzinny. Wszystkie wymienione czynniki mają swój indywidualny wpływ na wyniki badań, przy czym zauważa się, że w zależności od terenu i okoliczności badania wypływ ten bywa różny. Prawdopodobnie

jednymi z dodatkowych uwarunkowań są subiektywne odczucia badanych pielęgniarek oraz specyficzne uwarunkowania środowiskowe terenu badań. I właśnie aspekt subiektywnych odczuć badanych pielęgniarek/pielęgniarzy znajduje potwierdzenie w wynikach badań własnych, gdzie aż u 72% badanych pielęgniarek/pielęgniarzy nie stwierdzono wystarczająco dużej ilości objawów wypalenia, aby można było ich uznać za wypalonych zawodowo, a takie zmienne jak staż pracy, wykształcenie oraz system pracy nie miały wpływu na identyfikację ryzyka wypalenia zawodowego w badanej grupie. Również w badaniach przeprowadzonych przez Wojciechowską nie wystąpił typ osoby wypalonej zawodowo [24]. Z kolei Ogińska i Żuralska ujawniły obecność objawów wypalenia u wszystkich respondentów. W innych badaniach przeprowadzonych przez Kędrę i Sanak [22] wykazano, że zarówno wiek pielęgniarek, jak i ich staż pracy zwiększają poczucie wypalenia zawodowego w badanej grupie.

Należy także zwrócić uwagę na fakt, iż wiedza ankietowanych na temat wypalenia zawodowego oceniana jest przez nich samych na poziomie „raczej dobrym" (42,5%) i „dobrym" (38,5%), co może sugerować, że poruszana problematyka nie jest im obca, ale być może wymaga jeszcze dogłębniejszego poznania. Podobne wyniki otrzymano w toku badań przeprowadzonych przez Kędrę i Sanak [22], gdzie 69% badanych stwierdziło, że zna istotę zjawiska wypalenia zawodowego na ogólnie dobrym poziomie, lecz tylko 54% ankietowanych uzyskało wynik w teście, który można uznać za ledwo zadowalający, czyli powyżej 50% możliwych do zdobycia punktów. Zaskoczeniem okazały się natomiast wyniki pokazujące, że starsze oraz o dłuższym stażu pracy pielęgniarki mają mniej merytorycznej wiedzy na temat wypalenia zawodowego. Jednym z możliwych wytłumaczeń tego faktu może być to, że młodsze pielęgniarki, wstępujące do zawodu w ostatnich latach, otrzymały już zasób elementarnej wiedzy na ten temat w trakcie studiów i szkoleń. Problematyka ta zaś nie była omawiana, bo nie była po prostu znana, jeszcze mniej więcej 20 lat temu. Inne wyniki badań zaprezentowały Lewandowska i Litwin [26]. W ich badaniach respondentki w 72% przyznały, że nie mają wystarczającej wiedzy na temat wypalenia zawodowego, która pozwoliłaby je ochronić przed tym negatywnym zjawiskiem.

Z zainteresowaniem należy również odnotować fakt, iż w zakresie obserwowanych i odczuwanych objawów wypalenia zawodowego objawy w płaszczyznach interpersonalnej, indywidualnej i organizacyjnej były zgłaszane (obserwowane) ze znacznie niższą częstotliwością i nasileniem, niż można się było spodziewać. Wyjaśnienia tego zjawiska nie znaleziono w analizowanej literaturze przedmiotu [16–18, 20–22, 24–26].

Zakończenie

Środowisko pielęgniarskie XXI wieku często wspomina o zjawisku wypalenia zawodowego. Pojęcie to kojarzone jest z brakiem satysfakcji z wykonywanej pracy, zwłaszcza pracy z innymi osobami. Zatem pielęgniarki są grupą zawodową zaliczaną do najbardziej narażonych na wystąpienie tego zjawiska. Przeciążenie pracownika nadmiarem obowiązków, kwestionowanie kompetencji, brak możliwości wypowiadania opinii w istotnych sprawach oraz obniżenie wartości pod wpływem krytyki przełożonego to główne czynniki wywołujące stres u respondentów, które w końcowym etapie mogą doprowadzić do powstania syndromu wypalenia zawodowego.

Wnioski z analizy literatury przedmiotu pozwalają stwierdzić, że świat nauki zajmujący się od ponad 30 lat problematyką wypalenia zawodowego nie jest w stanie w zadowalający sposób zdefiniować tego zjawiska i stworzyć w miarę uzgodnionej, kompleksowej, jednoznacznej i zrozumiałej dla wszystkich definicji. Powyższe przekłada się na różne rozumienie jego istoty i treści w nim zawartych oraz różnorodność poglądów, na przykład w zakresie rozważań o przyczynach, skutkach czy sposobach przeciwdziałania. Niewątpliwie wypalenie zawodowe nie jest zjawiskiem łatwym do opisania w jednoznaczny sposób, chociażby ze względu na jego wielowymiarowość. Ponadto jak zauważa Burisch w artykule „W poszukiwaniu teorii – przemyślenia na temat natury i etiologii wypalenia", wypalenie „obejmuje konfiguracje symptomów, style życia, sposoby myślenia, sytuację zawodową itp., […] te konfiguracje (zazwyczaj ukryte) są nieco różne dla różnych osób, postrzegających tę całość" [12].

Współczesne opracowania i analizy wyraźnie pokazują, że zjawisko wypalenia zawodowego dotyczy różnych grup zawodowych i specjalności. Pracownicy opieki zdrowotnej niewątpliwie są jedną z grup zawodowych najsilniej narażonych na wystąpienie tego niekorzystnego zjawiska. W swojej pracy bowiem nieustannie stykają się z sytuacjami wymuszającymi u nich przeżywanie stresu zawodowego, którego głównym powodem jest ciągły kontakt z drugim człowiekiem oczekującym od nich opieki i pomocy. Z uwagi zaś na wykazane w pracy specyficzne uwarunkowania, cechy i wymogi zawodu personel pielęgniarski jest tym, który w szczególny sposób narażony jest na wypalenie zawodowe.

Wnioski

Zaprezentowane wyniki badań własnych pozwalają na wysunięcie następujących wniosków:

1) istotnym czynnikiem powodującym utratę zadowolenia z wykonywanej pracy i doprowadzającym do

wypalenia zawodowego jest przeciążenie obowiązkami zawodowymi;

2) najczęściej wskazywanymi czynnikami stresogennymi w pracy pielęgniarek/pielęgniarzy są: nadmiar obowiązków, odpowiedzialność za zdrowie drugiego człowieka oraz niezadowolenie i pretensje pacjentów i ich rodzin;
3) trzy czwarte badanych pielęgniarek/pielęgniarzy nie można uznać za wypalonych zawodowo ze względu na zbyt małą ilość objawów świadczących o tym syndromie; podmiot leczniczy, w którym świadczą swoje usługi, nie odgrywa tu roli;
4) staż pracy w zawodzie, wykształcenie i system pracy nie wpływają na częstość występowania wypalenia zawodowego w badanej grupie.

Piśmiennictwo

1. Poznańska S. Wprowadzenie do pielęgniarstwa. W: Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K (red.). Podstawy pielęgniarstwa. Założenia teoretyczne, tom I. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2004. 21–22.
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Dz.U. z 2011 r. nr 174, poz. 1039, http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20111741039 (data dostępu: 1.07.2014).
3. Abramczyk A. Status społeczny i zawodowy pielęgniarki w Polsce i wybranych krajach europejskich. Zeszyt Naukowy Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy, LZDZ. 2011; 1(10): 17.
4. Tartas M, et al. Źródła stresu zawodowego w pracy pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach o dużym obciążeniu fizycznym i psychicznym – hospicjum oraz chirurgii ogólnej. Ann Acad Med Gedan. 2009; 39: 146, http://www.annales.gumed.edu.pl/attachment/attachment/8325/14_Tartas.pdf (data dostępu: 1.07.2014).
5. Beisert M. Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalania się pielęgniarek. W: Sęk H (red.). Wypalenie zawodowe. Przyczyny, zapobieganie. Warszawa: PWN; 2010. 183.
6. Burian B, Gugała B. Stres w pracy pielęgniarek i sposoby radzenia sobie z nim. Pielęgniarstwo w Praktyce Zawodowej. 2003; 3: 70.
7. Wzorek A. Porównanie przyczyn stresu wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach o różnej specyfice. Studia Medyczne 2008. Kielce: Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego; 2008. 36.
8. Anczewska M, Roszczyńska J. Jak uniknąć objawów wypalenia w pracy z chorymi. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 2004. 14.
9. Tucholska S. Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Psychologiczna analiza zjawiska i jego osobowościowych uwarunkowań. Lublin: Wydawnictwo KUL; 2009. 11.
10. Siemiński M, Nitka-Siemińska A, Nyka WM. Zespół wypalenia. Forum Medycyny Rodzinnej. 2007; 1(1): 46.
11. Anczewska M. Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii; 2006. 21.
12. Sęk H (red.). Wypalenie zawodowe. Przyczyny, zapobieganie. Warszawa: PWN; 2010. 36.
13. Litzke SM, Schuh H. Stres, mobbing i wypalenie zawodowe. Gdańsk: GWP; 2007. 167.
14. Kozak S. Patologie w środowisku pracy. Zapobieganie i leczenie. Warszawa: Wydawnictwo DIFIN; 2009. 155.
15. Szlendak B. Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalenia zawodowego pielęgniarek. Pielęgniarka i Położna. 2002; 7: 18.
16. Sapilak BJ, Steciwko A. Wypalenie zawodowe – predyspozycje, objawy, przeciwdziałanie. Polska Medycyna Rodzinna. 2002; 4: 338.
17. Jakubowska-Winecka A. Wypalenie personelu medycznego: psychologiczne mechanizmy powstania, metody pomiaru. Czy można zapobiegać wypaleniu lub je „leczyć”? Standardy Medyczne. 2007; 4: 647.
18. Dębska G, Cepuch G. Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. Probl Piel. 2008: 16(3): 274.
19. Nowocień M. Stres i wypalenie zawodowe jako czynniki wpływające na pracę pielęgniarek. Nieopublikowana praca magisterska pod kierownictwem naukowym doc. dr n. med. Edyty Kędry. Legnica: Wyższa Szkoła Medyczna, 2014.
20. Pytka D, Kądalska E, Doboszyńska A, et al. Zespół wypalenia zawodowego pielęgniarek pracujących w oddziałach onkologicznych. Pielęgniarstwo XXI. 2009; 1–2 (26–27): 126.
21. Święcka M, Starun J. Stres a zespół wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego. Pielęgniarstwo XXI. 2005; 1/2: 47–55.
22. Kędra E, Sanak K. Stres i wypalenie w pracy zawodowej pielęgniarek. Piel Zdr Publ. 2013; 3(2): 127.
23. Modzelewska T, Kulik TB. Zachowania prozdrowotne pielęgniarek a zespół wypalenia zawodowego. Pielęgniarka i Położna. 2002; 10: 9.
24. Wojciechowska M. Problemy zdrowia psychicznego. Ewaluacja kształcenia pielęgniarek i położnych. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej; 2010. 121.
25. Ogińska J, Żuralska R. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. Problemy Pielęgniarstwa. 2010; 18(4): 435-442.
26. Lewandowska A, Litwin B. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarek. Roczniki Akademii Pomorskiej w Szczecinie. 2009; 55(3): 88.

Artykuł przyjęty do redakcji: 27.06.2014
Artykuł przyjęty do publikacji: 30.08.2014

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.
Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Adres do korespondencji:
Edyta Kędra
ul. Władysława Sikorskiego 14/19
67-200 Głogów
tel.: 603 194 182
e-mail: edyta.kedra@wp.pl
Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu