WPŁYW WYBRANYCH ZMIENNYCH SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNYCH I ZWIĄZANYCH ZE ŚRODOWISKIEM PRACY NA POZIOM WYPALENIA ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK

IMPACT OF SELECTED SOCIO-DEMOGRAPHIC AND WORK ENVIRONMENT FACTORS ON THE LEVEL OF NURSES' BURNOUT

Ewa Kupcewicz, Wojciech Szczypiński

Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

DOI: <https://doi.org/10.20883/pielpol.2018.20>

STRESZCZENIE

Wstęp. Praca na stanowisku pielęgniarki wymaga zaangażowania w sprawy innych ludzi. Problemy pacjentów niejednokrotnie powodują u pielęgniarek obciążenia psychiczne i emocjonalne. Wypalenie zawodowe u pielęgniarek postrzegane jest jako problem zawodowy, który wymaga działań prewencyjnych, skoncentrowanych na zmianach organizacyjnych i strukturalnych.

Cel. Analiza wpływu wybranych czynników społeczno-demograficznych i związanych ze środowiskiem pracy na poziom wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji, satysfakcji zawodowej i ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek.

Materiał i metody. Grupa badana liczyła 110 pielęgniarek. Do pomiaru wypalenia zawodowego użyto Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Maslach (MBI), który pozwala określić trzy obszary wypalenia zawodowego: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizację oraz obniżone poczucie dokonania osobistych (satysfakcję zawodową). Materiał empiryczny poddano analizie statystycznej. Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki. Średnia ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego w badanej grupie wynosiła $30,6 \pm 20,2$. Na poziom wyczerpania emocjonalnego mają wpływ: wykształcenie ($p < 0,004$), staż pracy ($p < 0,01$), sytuacja finansowa ($p < 0,001$), relacje ze współpracownikami ($p < 0,002$) i przełożonymi ($p < 0,005$). Na poziom depersonalizacji wpływają: sytuacja finansowa ($p < 0,04$), wyposażenie stanowiska pracy ($p < 0,02$), relacje ze współpracownikami ($p < 0,004$) i przełożonymi ($p < 0,02$). Poziom satysfakcji zawodowej determinują m.in. sytuacja finansowa ($p < 0,008$) i wyposażenie stanowiska pracy ($p < 0,02$).

Wnioski. Relacje ze współpracownikami i przełożonymi, wyposażenie stanowiska pracy, sytuacja finansowa, staż pracy w zawodzie oraz wykształcenie badanych różnicują poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek. Wraz ze wzrostem liczby lat pracy na stanowisku pielęgniarki wzrasta poziom wyczerpania emocjonalnego.

SŁOWA KLUCZOWE: wypalenie zawodowe, satysfakcja zawodowa, wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja.

ABSTRACT

Introduction. Working as a nurse requires a commitment to other people. Patient's problems often result in mental and emotional burden for nurses. Nurses' burnout is perceived as a professional problem which requires preventive measures, focusing on organizational and structural changes.

Aim. The aim of the study was to analyze the influence of selected socio-demographic and work environment factors on the level of emotional exhaustion, depersonalization, job satisfaction, and the overall rate of burnout among nurses.

Material and methods. The studied group consisted of 110 nurses. For the measurement of burnout a Maslach (MBI) questionnaire was used, which allows to define three areas of burnout: emotional exhaustion, depersonalization, and reduced sense of personal accomplishment (job satisfaction). The empirical material was analyzed statistically. The level of significance was $p < 0.05$.

Results. The average overall rate of burnout in the studied group was 30.6 ± 20.2 . Following factors have an impact on the level of emotional exhaustion: education ($p < 0.004$), work experience ($p < 0.01$), financial situation ($p < 0.001$), relationships with colleagues ($p < 0.002$) and superiors ($p < 0.005$). The level of depersonalization is influenced by: financial situation ($p < 0.04$), work station equipment ($p < 0.02$), relationships with colleagues ($p < 0.004$) and superiors ($p < 0.02$). The level of job satisfaction is determined by: among other things, financial situation ($p < 0.008$) and work station equipment ($p < 0.02$).

Conclusions. Relationships with co-workers and supervisors, work equipment and financial situation of the respondents determine the level of professional burnout among nurses. The more years spent in the nursing profession, the higher the level of emotional exhaustion.

KEYWORDS: burnout, job satisfaction, emotional exhaustion, depersonalization.

Wprowadzenie

Syndrom wypalenia zawodowego jest zjawiskiem opisywanym od lat 70. ubiegłego wieku [1, 2]. Na początku uważano, że dotyczy jedynie osób niosących pomoc i wsparcie potrzebującym, obecnie wiadomo, że dotyczy wielu grup zawodowych wymagających dużego zaangażowania emocjonalnego, poznawczego i społecznego [2]. Amerykański psychiatra Herbert Freudenberger, pracując w Nowym Jorku w ośrodku dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, zaobserwował u wielu wolontariuszy stopniową utratę energii, motywacji i zaangażowania w podjętą działalność charytatywną oraz obecność wielu objawów psychosomatycznych [2, 3]. Na podstawie własnych obserwacji w 1974 roku jako pierwszy opisał „syndrom wypalenia” charakteryzujący się poczuciem psychicznego i fizycznego wyczerpania, niecierpliwością, nadmierną skłonnością do irytacji, potężną z cynizmem i poczuciem chronicznego znudzenia, skłonnością do izolowania się i tłumienia emocji” [4]. Christina Maslach wraz z zespołem badaczy z Uniwersytetu Berkeley także prowadziła badania z udziałem osób pracujących w zawodach narażonych na stres, który jest częścią pełnionej roli zawodowej (m.in. w grupie pracowników opieki społecznej, pielęgniarek psychiatrycznych, prawników udzielających porad i pomocy prawnej ludzi ubogim, psychologów klinicznych, psychiatrów, pracowników więzień) [5, 6]. Podjęła próbę ustalenia, jak radzą sobie oni z emocjonalnym napięciem doświadczanym w środowisku pracy. Christina Maslach, niezależnie od Freudenbergera, opisała zespół wypalenia zawodowego [1, 5, 6]. Jak podaje Bartkowiak, według Maslach „wypalenie jest zespołem wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonania osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [6]. W oparciu o koncepcję Christiny Maslach wypalenie zawodowe może być zdefiniowane jako psychologiczna odpowiedź na długotrwały stres zawodowy występujący w środowisku pracy. Jest zjawiskiem istotnym w wymiarze zarówno indywidualnym, jak i społecznym [6]. Do najczęściej omawianych objawów zalicza się objawy behawioralne i problemy emocjonalne (m.in. uczucie rozpaczy i izolacji, nudy, cynizmu, niepokoju, wycofania, drażliwości, a także depresji i myśli samobójcze), różne dolegliwości fizyczne (tj. problemy żołądkowe, bezsenność, bóle głowy i nadciśnienie, utrata wagi i zaburzenia apetytu, obniżenie potrzeb seksualnych, nadużywanie leków, alkoholu), rodzinne i społeczne (obniżenie zainteresowania członkami rodziny, spędzanie większej ilości czasu poza domem) oraz związane z pracą (obawy i opór przed codziennym wyjściem do

pracy, narastające niezadowolenie z pracy, utrzymująca się złość i pielęgnowanie urazów do przełożonych, kolegów i współpracowników) [2, 7–9]. Przedstawione symptomy wiążą się z trójwymiarowym podejściem do zagadnienia wypalenia zawodowego przedstawionego przez Christinę Maslach jako: wyczerpanie fizyczne i psychiczne, depersonalizacja oraz poczucie niskich osiągnięć osobistych [9–11].

Praca na stanowisku pielęgniarki wymaga zaangażowania w sprawy innych ludzi, bezpośredniego kontaktu z pacjentami, przez co pielęgniarki są narażone na stresujące sytuacje. Problemy pacjentów niejednokrotnie powodują u pielęgniarek obciążenia psychiczne i emocjonalne. W ciągu ostatnich 40 lat prowadzono liczne badania dotyczące wypalenia zawodowego [12–17]. Na podstawie dokonanego przeglądu piśmiennictwa można wyróżnić różne źródła stresu w środowisku pracy [12–17]. Podstawowe zagrożenia to niższy w stosunku do nakładów pracy i wysiłków prestiż społeczny zawodu pielęgniarki oraz niskie płace. Konflikty w środowisku pracy stanowią czynniki powodujące rozczarowanie, narastanie frustracji, a także negatywnych emocji. Do tych obciążeń zawodowych często dołączają się: błędy organizacyjne, trudne warunki pracy, które w efekcie mogą z czasem powodować zespół objawów charakterystycznych dla syndromu wypalenia zawodowego [12–17].

Cel pracy

Analiza wpływu wybranych czynników społeczno-demograficznych i związanych ze środowiskiem pracy na poziom wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji, satysfakcji zawodowej i ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek.

Materiał

Badanie przeprowadzono w pierwszej połowie 2016 roku w trzech szpitalach na terenie Olsztyna. Respondenci zostali poinformowani o celu badania, mieli możliwość zadawania pytań i uzyskania wyjaśnień. Jako kryterium włączenia do badania przyjęto minimum rok pracy w zawodzie pielęgniarki. Badaniem objęto 110 respondentów w przedziale wiekowym od 22 do 62 lat, ze średnią wieku $41,8 \pm 10,2$ roku, z medianą 43,5. Najbardziej liczną grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym 41–50 lat ($n = 45$; 40,91%). Ponad jedna trzecia badanych ukończyła studia II stopnia i posiadała dyplom magistra pielęgniarstwa. W większości respondenci pracowali w systemie zmianowym ($n = 94$; 85,45%). Ponad połowa badanych – 63,64% ($n = 70$) – twierdziła, że ich relacje z przełożonymi układają się dobrze. W większości badani pochodzili z miasta ($n = 74$; 67,27%), pozostawali w związku małżeńskim ($n = 70$; 63,64%), pracowali

w zawodzie od 21 do 30 lat ($n = 43$; 39,09%) i byli zatrudnieni na umowę o pracę na czas nieokreślony ($n = 85$; 77,27%). Prawie jedna trzecia badanych własną sytuację materialną oceniła na poziomie dostatecznym, a 55,45% ($n = 61$) uważa, że ich sytuacja materialna jest dobra.

Metody

Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, a do pomiaru zmiennych wykorzystano kwestionariusz własnej konstrukcji zawierający pytania o dane społeczno-demograficzne i związane ze środowiskiem pracy oraz Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Maslach (MBI, w polskiej adaptacji T. Pasikowskiego), który pozwala określić trzy obszary wypalenia zawodowego: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizację oraz obniżone poczucie dokonań osobistych (satisfakcję zawodową). Kwestionariusz składa się z 22 pozycji podzielonych na trzy grupy (podskala wyczerpania emocjonalnego zawiera 9 pozycji; depersonalizacji – 5; poczucia osiągnięć osobistych – 8). Wyniki oblicza się oddzielnie dla każdej z podskal. O poziomie wypalenia świadczą twierdzące wyniki w strukturach wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji oraz negujące w strukturze obniżonego poczucia osiągnięć osobistych. Rzeczność i trafność tego narzędzia potwierdzona w badaniach polskich jest satysfakcjonująca (α Cronbacha powyżej 0,70) [18].

Zebrany materiał poddano analizie statystycznej, wykorzystując program komputerowy Statistica 12 PL. Do oceny różnicowania wartości median zastosowano test ANOVA rang Kruskala-Wallisa (H). Wielkości efektu istotnych wpływów zmiennych niezależnych na poziom wypalenia zawodowego przedstawiono jako wskaźnik epsilon-kwadrat (E^2) z przedziałem wartości siły związku $<0,1>$. Przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki

W celu przybliżenia problematyki związanej z wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek zapytano respondentów o znajomość definicji wypalenia zawodowego. Jak się okazało, wśród ankietowanych tylko 59,09% ($n = 60$) uważało, że wypalenie jest zespołem wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonań osobistych, które może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób, co stanowiło prawidłową odpowiedź. Średnia ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego w badanej grupie wynosiła $30,6 \pm 20,2$ (mediana 28,9), co świadczy o niskim poziomie wypalenia zawodowego. Dla poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego uzyskano następujące wartości: osiągnięć osobistych – $39,1 \pm 29,9$ (mediana 33,3), wyczerpania emocjonal-

nego – $28,4 \pm 24,3$ (mediana 22,2) i depersonalizacji – $24,2 \pm 23,2$ (mediana 20,0). Szczegółowe dane zawiera **tabela 1**.

Tabela 1. Statystyki opisowe dla ogólnego wskaźnika i poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego

Table 1. Descriptive statistics for the overall index and individual professional burnout dimensions

Zmienne/ Variables	N	M	Przedział ufności - 95%/ Confidence interval	Przedział ufności + 95%/ Confidence interval	M	Min.	Maks.	Q1	Q3	SD
Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego/ Overall index of professional burnout	110	30,6	26,7	34,4	28,9	0,0	89,6	13,0	43,0	20,2
Wymiary wypalenia zawodowego/ Professional burnout dimensions										
Wyczerpanie emocjonalne/ Emotional exhaustion	110	28,4	23,8	33,0	22,2	0,0	88,9	11,1	44,4	24,3
Depersonali- zacja/ Depersonali- zation	110	24,2	19,8	28,6	20,0	0,0	100,0	0,0	40,0	23,2
Brak poczu- cia osiągnięć osobistych/ Lack of sense of personal accomplish- ment	110	39,1	33,4	44,7	33,3	0,0	100,0	16,7	66,7	29,9

N – liczebność/number, M – średnia arytmetyczna/average, SD – odchylenie standardowe/standard deviation, Me – mediana/median, Min. – minimum, Maks. – maksimum/maximum, Q1 – kwartył dolny/bottom quartile, Q3 – kwartył górny/top quartile

Źródło: opracowanie własne

Source: author's own analysis

Kolejnym etapem w badaniach była ocena wpływu wybranych czynników społeczno-demograficznych i związanych ze środowiskiem pracy, takich jak: wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, forma zatrudnienia, liczba lat pracy, system pracy i sytuacja finansowa, na poziom wypalenia zawodowego z uwzględnieniem poszczególnych wymiarów wypalenia (**Tabela 2**). W wyniku analizy stwierdzono, że zmienna związana z wykształceniem pielęgniarek ma istotny statystycznie ($p < 0,004$) wpływ na aspekt wypalenia zawodowego, określony jako wyczerpanie emocjonalne. Osoby posiadające tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa wskazały na niższy poziom wyczerpania emocjonalnego niż te, które ukończyły liceum medyczne/policealne studium lub też wyższe stu-

dia II stopnia, ale innej specjalności. Także staż pracy w zawodzie istotnie statystycznie ($p < 0,01$) wpływa na poziom wskaźnika wyczerpania emocjonalnego, który rośnie wraz ze wzrostem liczby lat pracy. Natomiast sytuacja finansowa badanych ma istotny statystycznie wpływ na poziom wypalenia zawodowego w szerokim zakresie i obejmuje ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego ($p < 0,001$) oraz wszystkie trzy wymiary: wyczer-

panie emocjonalne ($p < 0,001$), depersonalizację ($p < 0,04$) i brak poczucia osiągnięć osobistych ($p < 0,001$). Analizowane zmienne, takie jak: wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, forma zatrudnienia, system pracy, w żadnym zakresie nie miały wpływu na poziom wypalenia zawodowego w grupie badanej (**Tabela 2, 3**).

Tabela 2. Istotność wpływu zmiennych społeczno-demograficznych na poziom wypalenia zawodowego oraz wielkość efektu wpływu
Table 2. Significance of the impact of socio-demographic variables on the level of professional burnout and impact effect size

Zmienne/Variables	N	Wyczerpanie emocjonalne/ Emotional exhaustion		Depersonalizacja/ Depersonalization		Brak poczucia osiągnięć osobistych/ Lack of sense of personal accomplishment		Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego/ Overall index of professional burnout	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Wiek/Age		H=7,46; p<0,06		H1,69; p<0,63		H=1,15; p<0,76		H=2,01; p<0,56	
21–30 lat/21–30 years	23	17,9	17,6	26,1	22,9	33,3	23,6	25,8	15,7
31–40 lat/31–40 years	19	23,4	22,8	21,1	26,2	40,4	30,1	28,3	22,7
41–50 lat/41–50 years	45	32,6	23,3	25,8	22,8	42,6	33,1	33,7	20,2
51 lat i powyżej/51 years and above	23	34,8	29,8	21,7	22,5	37,0	29,7	31,2	22,1
Stan cywilny/Marital status		H=6,29; p<0,09		H=1,97; p<0,57		H=3,17; p<0,36		H=3,53; p<0,31	
panna/kawaler/single	23	17,4	18,3	24,3	24,1	33,3	27,1	25,0	17,0
zamężna/zonaty/married	70	29,5	24,6	22,9	23,2	40,0	30,6	30,8	20,6
rozwidziona/rozwidziony/divorced	15	40,0	25,1	28,0	22,4	46,7	31,0	38,2	21,4
wdowa/wdowiec/widowed	2	27,8	39,3	40,0	28,3	16,7	23,6	28,1	30,4
Miejsce zamieszkania/Place of residence		H=0,94; p<0,32		H=2,47; p<0,11		H=0,15; p<0,69		H=0,02; p<0,88	
miasto/city	74	29,6	23,8	21,4	21,0	38,3	29,8	29,7	18,2
wieś/country	36	25,9	25,5	30,0	26,4	40,7	30,5	32,2	24,0
Wykształcenie/Education		H=13,0; p<0,004*** E ² =0,12		H=2,66; p<0,44		H=2,91; p<0,40		H=6,34; p<0,09	
liceum medyczne/policealne studium/ post-secondary medical	22	39,4	26,9	25,5	27,0	37,1	35,2	34,0	22,0
wyższe I stopnia – licencjat pielęgniarstwa/ first degree (bachelor) higher nursing education	41	31,4	25,4	25,9	22,5	43,5	29,6	33,6	21,0
wyższe II stopnia – magisterskie/ pielęgniarstwo/second degree (master) higher nursing education	41	18,2	18,6	21,0	22,8	34,1	26,1	24,4	18,2
inne wyższe mające zastosowanie w ochronie zdrowia/other higher education applicable in healthcare	6	37,0	18,1	30,0	16,7	50,0	36,5	39,0	13,6

Istotne statystycznie /Statistically significant – $p < 0,05^*$; $p < 0,01^{**}$; $p < 0,001^{***}$

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Tabela 3. Istotność wpływu zmiennych zawodowych na poziom wypalenia zawodowego oraz wielkość efektu wpływu
Table 3. Significance of the impact of professional variables on the level of professional burnout and impact effect size

Zmienne/Variables	N	Wyczerpanie emocjonalne/Emotional exhaustion		Depersonalizacja/Depersonalization		Brak poczucia osiągnięć osobistych/Lack of sense of personal accomplishment		Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego/Overall index of professional burnout	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Forma zatrudnienia/Form of employment		H=2,75; p<0,25		H=1,32; p<0,51		H=2,62; p<0,26		H=3,94; p<0,13	
umowa o pracę na czas nieokreślony/ contract for an indefinite period of time	85	30,5	25,4	25,6	24,2	41,6	31,0	32,6	21,1
umowa o pracę na czas określony/ contract for a set period of time	14	18,3	17,8	18,6	21,4	27,4	20,3	21,4	16,6
umowa cywilno-prawna, tzw. kontraktowa/civil law contract	11	25,3	20,5	20,0	15,5	34,8	29,3	26,7	13,9
Liczba lat pracy/Years in the profession		H=11,09; p<0,01** E ² =0,10		H=0,35; p<0,94		H=4,13; p<0,24		H=3,58; p<0,30	
10 lat i poniżej/10 years or less	27	15,2	13,1	23,0	22,7	32,7	22,9	23,6	15,2
11–20 lat/11–20 years	19	25,7	22,2	21,1	19,4	43,0	33,5	29,9	19,0
21–30 lat/21–30 years	43	33,3	24,8	25,1	24,7	45,0	31,2	34,5	21,5
31 lat i powyżej/31 years or more	21	37,6	29,5	26,7	24,8	31,7	30,7	32,0	23,0
System pracy/System of work		H=0,99; p<0,31		H=1,38; p<0,23		H=0,68; p<0,40		H=0,12; p<0,72	
jednozmianowy/single shift	16	33,3	24,3	20,0	26,3	34,4	34,7	29,2	22,1
zmianowy/shift system	94	27,5	24,3	24,9	22,7	39,9	29,1	30,8	20,0
Sytuacja finansowa/Financial situation		H=13,43; p<0,001*** E ² =0,12		H=6,13; p<0,04* E ² =0,06		H=9,74; p<0,001*** E ² =0,09		H=13,60; p<0,001*** E ² =0,12	
dobra/bardzo dobra/good/very good	64	21,7	22,3	20,9	23,2	31,5	26,7	24,7	18,7
dostateczna/sufficient	36	35,5	23,1	26,1	21,3	49,5	32,0	37,0	18,4
słaba/bardzo słaba/poor/very poor	10	45,6	27,4	38,0	25,7	50,0	29,4	44,5	23,2

Istotnie statystycznie/Statistically significant – p< 0,05*; p< 0,01**; p< 0,001***

Źródło: opracowanie własne

Source: author's own analysis

W dalszych analizach okazało się, że stopień wyposażenia stanowiska pracy wpływa na ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego na poziomie istotności p < 0,01

oraz dwa aspekty: depersonalizację (p < 0,02) i brak poczucia osiągnięć osobistych (p < 0,02) (**Tabela 4**).

Tabela 4. Istotność wpływu zmiennej związanej z wyposażeniem stanowiska pracy na poziom wypalenia zawodowego oraz wielkość efektu wpływu
Table 4. Significance of the impact of workstation equipment variable on the level of professional burnout and impact effect size

Wyposażenie stanowiska pracy/Workstation equipment	N	Wyczerpanie emocjonalne/Emotional exhaustion		Depersonalizacja/Depersonalization		Brak poczucia osiągnięć osobistych/Lack of sense of personal accomplishment		Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego/Overall index of professional burnout	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
		H=5,89; p<0,11		H=9,61; p<0,02* E ² =0,09		H=9,70; p<0,02* E ² =0,09		H=11,17; p<0,01** E ² =0,10	
Bardzo dobre/Very good	8	16,7	18,8	17,5	27,1	16,7	21,8	16,9	14,9
Dobre/Good	57	25,9	23,9	20,0	22,7	35,7	30,1	27,2	19,5
Dostateczne/Sufficient	39	32,2	25,2	30,3	23,3	47,0	29,1	36,5	20,8
Słabe/Poor	6	42,6	22,7	33,3	10,3	50,0	25,8	42,0	13,0

Istotnie statystycznie/Statistically significant – p< 0,05*; p< 0,01**; p< 0,001***

Źródło: opracowanie własne

Source: author's own analysis

Jak wynika z danych zamieszczonych w **tabeli 5**, ocena relacji ze współpracownikami ma istotny statystycznie wpływ na ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego ($p < 0,001$) oraz wszystkie jego wymiary: wyczerpanie emocjonalne ($p < 0,006$), depersonalizację ($p < 0,01$)

i brak poczucia osiągnięć osobistych ($p < 0,006$). Bardzo dobre relacje ze współpracownikami tworzą korzystną atmosferę w pracy, co przekłada się na niski poziom wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i wysoki poziom poczucia osiągnięć osobistych.

Tabela 5. Istotność wpływu zmiennej związanej z relacjami interpersonalnymi na poziom wypalenia zawodowego oraz wielkość efektu wpływu
Table 5. Significance of the impact of interpersonal relationships variables on the level of professional burnout and impact effect size

Ocena relacji ze współpracownikami/ <i>Evaluation of relationships with co-workers</i>	N	Wyczerpanie emocjonalne/ <i>Emotional exhaustion</i>		Depersonalizacja/ <i>Depersonalization</i>		Brak poczucia osiągnięć osobistych/ <i>Lack of sense of personal accomplishment</i>		Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego/ <i>Overall index of professional burnout</i>	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
		H=12,07, p<0,006*** E ² =0,11		H=11,17, p<0,01*** E ² =0,10		H=12,34, p<0,006*** E ² =0,11		H=16,2, p<0,001*** E ² =0,15	
Bardzo dobre/ <i>Very good</i>	31	17,2	17,9	20,6	26,1	25,8	23,5	21,2	16,2
Dobre/ <i>Good</i>	65	30,4	24,8	21,8	19,9	41,3	30,1	31,2	19,4
Dostateczne/stabe/ <i>Sufficient/poor</i>	14	43,7	24,8	42,9	23,3	58,3	30,5	48,3	20,6

Istotnie statystycznie/*Statistically significant* – $p < 0,05^*$; $p < 0,01^{**}$; $p < 0,001^{***}$

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Ocena relacji zawodowych z przełożonymi ma istotny wpływ na ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego ($p < 0,009$) oraz na wyczerpanie emocjonalne ($p < 0,04$) i depersonalizację ($p < 0,03$). Bardzo dobre relacje zawo-

dowe z przełożonymi wpływają na niski poziom wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i niski poziom ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego wśród respondentów (**Tabela 6**).

Tabela 6. Istotność wpływu zmiennej związanej z relacjami pracownik – przełożony na poziom wypalenia zawodowego oraz wielkość efektu wpływu
Table 6. Significance of the impact of employee – supervisor relation variable on the level of professional burnout and impact effect size

Ocena relacji z przełożonymi/ <i>Evaluation of relationships with supervisors</i>	N	Wyczerpanie emocjonalne/ <i>Emotional exhaustion</i>		Depersonalizacja/ <i>Depersonalization</i>		Brak poczucia osiągnięć osobistych/ <i>Lack of sense of personal accomplishment</i>		Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego/ <i>Overall index of professional burnout</i>	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
		H=10,46; p<0,04*** E ² =0,07		H=8,57; p<0,03* E ² =0,08		H=5,67; p<0,06		H=10,95; p<0,009*** E ² =0,11	
Bardzo dobre/ <i>Very good</i>	19	17,5	21,4	20,0	26,7	26,3	25,0	21,3	18,1
Dobre/ <i>Good</i>	70	27,6	24,1	22,0	22,1	39,5	29,4	29,7	19,3
Dostateczne/stabe/ <i>Sufficient/poor</i>	21	40,7	23,1	35,2	20,9	49,2	32,7	41,7	20,6

Istotnie statystycznie/*Statistically significant* – $p < 0,05^*$; $p < 0,01^{**}$; $p < 0,001^{***}$

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Dyskusja

Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że osoby biorące udział w prezentowanym badaniu wykazują niski poziom nasilenia objawów wypalenia zawodowego. Wilczek-Rużyczka i Zaczyk dokonały analizy dotychczasowych badań nad wypaleniem za-

wodowym polskich pielęgniarek w latach 2004–2014 przeprowadzonych za pomocą *Maslach Burnout Inventory* i stwierdziły, iż „polskie pielęgniarki są wypalone w średnim stopniu. Wskazuje na to średni poziom nasilenia wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji

oraz średni lub nawet wysoki poziom w zakresie obniżonego poczucia dokonania osobistych” [19]. Warto zwrócić uwagę, że w Polsce do tej pory prowadzono wiele badań dotyczących zespołu wypalenia zawodowego, także w innych grupach zawodowych narażonych, podobnie jak pielęgniarki, na stres w pracy. Badania dotyczą m.in. takich grup zawodowych, jak: strażacy, policjanci, pracownicy socjalni, nauczyciele, terapeuci zajęciowi. Wyniki badań są zróżnicowane [20–24]. Z kolei z badań prowadzonych przez Li Calzi i wsp. wynika, że włoscy fizjoterapeuci doświadczają wypalenia zawodowego częściej niż pielęgniarki [25]. Walkiewicz i wsp. po dokonaniu przeglądu literatury na temat wypalenia zawodowego wśród personelu medycznego wskazują, że wyniki badań są jednoznaczne [12]. Osoby uzyskujące wyższe dochody charakteryzuje niższy poziom wypalenia zawodowego, a zwłaszcza mniejsze wyczerpanie emocjonalne i wyższe poczucie osobistych osiągnięć [26, 27]. Wielu badaczy wskazuje, że przeciążenie obowiązkami i brak czasu na odpoczynek mogą powodować utratę energii, chroniczne zmęczenie i prowadzić do emocjonalnego i fizycznego wyczerpania. Ze wskazanych badań wysnuto wnioski, że obciążenie pracą jest bardzo silnym predyktorem występowania wypalenia zawodowego [28–30]. W badaniach własnych relacje ze współpracownikami mają istotny statystycznie wpływ nie tylko na ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego, ale na wszystkie jego wymiary. Z doniesień badawczych wynika, że czynniki socjodemograficzne mają wpływ na wystąpienie syndromu wypalenia zawodowego wśród personelu medycznego. Zaobserwowano, że wraz z wiekiem rośnie poziom wypalenia zawodowego [31, 32]. Podobna sytuacja jest ze stanem cywilnym, wyniki badań są jednak niejednoznaczne. Część doniesień podkreśla, że osoby będące w stałych związkach uzyskują wyższe wyniki w aspekcie wyczerpania emocjonalnego [33, 34]. W badaniach własnych staż pracy w zawodzie istotnie statystycznie ($p < 0,01$) wpływa na poziom wskaźnika wyczerpania emocjonalnego, który rośnie wraz ze wzrostem liczby lat pracy. Wyniki badań innych badaczy wskazują na brak związku pomiędzy stażem pracy a wypaleniem zawodowym [35–37]. Demir i wsp. przeprowadzili badanie w grupie 333 pielęgniarek i stwierdzili, że doświadczenie zawodowe ma dodatni związek z poczuciem osobistych osiągnięć, natomiast wykazano brak związku z poziomem wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji [38]. Cipora i wsp. analizowali poziom wypalenia w grupie 128 pielęgniarek województwa podkarpackiego, wykorzystując Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Maslach. Wykazali, że staż pracy miał istotny wpływ na poziom wypalenia zawodowego [39]. Gotlib i wsp. wskazują, że zjawisko wypalenia zawodowego występuje w wielu krajach eu-

ropejskich: najniższy poziom jest w Holandii, najwyższy – w grupie pielęgniarek pracujących we Francji i na Słowacji. Średni poziom wypalenia zawodowego w badaniach międzynarodowych zaobserwowano u pielęgniarek pracujących w Belgii, we Włoszech, w Niemczech i w Polsce [40]. Podsumowując, należy stwierdzić, że jest potrzeba pogłębiania wiedzy na temat czynników mających wpływ na występowanie syndromu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek. Wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia należy postrzegać jako problem zawodowy, który wymaga działań prewencyjnych, skoncentrowanych na zmianach organizacyjnych i strukturalnych.

Wnioski

1. Osoby biorące udział w badaniu wykazują niski poziom nasilenia objawów wypalenia zawodowego.
2. Relacje ze współpracownikami i przełożonymi, wyposażenie stanowiska pracy i sytuacja finansowa badanych determinują wskaźnik ogólnego poziomu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek, a także w poszczególnych wymiarach: wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i poczucia własnych osiągnięć.
3. Wraz ze wzrostem liczby lat pracy na stanowisku pielęgniarki wzrasta poziom wyczerpania emocjonalnego.
4. Osoby z tytułem zawodowym magistra pielęgniarstwa charakteryzują się niższym poziomem wyczerpania emocjonalnego wśród pielęgniarek.
5. Zasadne jest prowadzenie działań prewencyjnych w środowisku pracy, aby chronić pielęgniarki przed wypaleniem zawodowym.

Piśmiennictwo

1. Tucholska S. Christiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego: etapy rozwoju. *Prz Psychol.* 2001; 44(3): 301–317.
2. Janowska Z, Cewińska J, Wojtaszczyk K (red.). *Dysfunkcje zarządzania zasobami ludzkimi*. Łódź: Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego; 2005.
3. Kuc BR, Moczyłowska JM. *Zachowania organizacyjne*. Warszawa: Difin; 2009.
4. Freudenberger HJ. Staff burnout. *J Soc Issues.* 1974; 30: 159–165.
5. Maslach Ch. Wypalenie w perspektywie wielowymiarowej. W: Sęk H (red.). *Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Warszawa: PWN; 2000. 13–31.
6. Bartkowiak G. *Psychologia zarządzania*. Poznań: Wyd. Akademii Ekonomicznej; 1999. 102–107.
7. Farber BA. Burnout in psychotherapists: Incidence, types, and trends. *Psychother Priv Pract.* 1990; 8(1): 35–44.
8. Pines AM, Aronson E. *Burnout: From tedium to personal growth*. New York: Free Press; 1981.
9. Rosenberg T, Pace M. Burnout among mental health professionals: Special considerations for the marriage and family therapist. *J Marital Fam Ther.* 2006; 32(1): 87–99.

10. Maslach Ch. The client role in staff burnout. *J Soc Issues*. 1978; 34: 111–24.
11. Maslach Ch, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol*. 2001; 52: 397–422.
12. Walkiewicz M, Sowińska K, Tartas M. Wypalenie zawodowe wśród personelu medycznego – przegląd literatury. *Prz Lek*. 2014; 71(5): 263–269.
13. Kushnir T, Cohen AH. Job structure and burnout among primary care paediatricians. *Work*. 2006; 27: 67–74.
14. Van Bogaert P, Meulemans H, Clarke S et al. Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: test of structural equation model. *J Adv Nurs*. 2009; 65: 2175–2185.
15. Hanrahan NP, Aiken LH, McClaine L et al. Relationship between psychiatric nurse work environments and nurse burnout in acute care general hospitals. *Issues Ment Health Nurs*. 2010; 31: 198–207.
16. Lin F, St John W, McVeigh C. Burnout among hospital nurses in China. *J Nurs Manag*. 2009; 17: 294–301.
17. Lewandowska A, Litwin B. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki. *Ann Acad Med Stein*. 2009; 55(3): 86–89.
18. Pasikowski T. Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. W: Sęk H (red.). Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. Warszawa: PWN; 2009. 135–149.
19. Wilczek-Rużyczka E, Zaczek I. Wypalenie zawodowe polskich pielęgniarek – metaanaliza badań. *Hygeia Public Health*. 2015; 1: 9–13.
20. Ogińska-Bulik N, Kaflik-Pieróg M. Stres w pracy, poczucie własnej skuteczności a zespół wypalenia zawodowego u strażaków. *Acta UL Fol Psychol*. 2003; 7: 37–47.
21. Ogińska-Bulik N. Wpływ spostrzeganego stresu w pracy i radzenia sobie na poziom wypalenia zawodowego w grupie funkcjonariuszy policji. *Czas Psychol*. 2003; 1: 111–118.
22. Korlak-Łukasiewicz A. Problem wypalenia zawodowego u pracowników socjalnych: jak mu zaradzić? *Pr Soc*. 2001; 4: 3–21.
23. Milczarek J. Poziom wypalenia zawodowego nauczycieli przedszkoli. *Ruch Pedagog*. 2005; 3–4: 47–54.
24. Pisula E, Piętka M. Wypalenie zawodowe u terapeutów zajęciowych pracujących z osobami z autyzmem. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*. 2005; 1: 139–151.
25. Li Calzi S, Farinelli M, Alianti L et al. Physical rehabilitation and burnout: different aspect of the syndrome and comparison between healthcare professionals involved. *Eur J Phys Rehabil Med*. 2006; 42: 27–36.
26. Gueritault-Chalvin V, Kalichman SC, Demi A et al. Work-related and occupational burnout in AIDS caregivers: test of a coping model with nurses providing AIDS care. *AIDS Care*. 2000; 12: 149–161.
27. Ozyurt A, Hayran O, Sur H. Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *QJM*. 2006; 99: 161–169.
28. Schmitz N, Neumann W, Oppermann R. Stress, burnout and locus of control in German nurses. *Int J Nurs Stud*. 2000; 37: 95–99.
29. Bruce SM, Conaglen HM, Conaglen JV. Burnout in physicians: a case for peer-support. *Intern Med J*. 2005; 35: 272–278.
30. Kapucu SS, Akkus Y, Akdemir N et al. The burnout and exhaustion levels of nurses working in haemodialysis units. *J Ren Care*. 2009; 35: 134–140.
31. Tunc T, Kutanis RO. Role conflict, role ambiguity and burnout in nurses and physicians of university hospital in Turkey. *Nurs Health Sci*. 2009; 11: 410–416.
32. Meeusen V, Van Dam K, Brown-Mahoney C et al. Burnout, psychosomatic symptoms and job satisfaction among Dutch anaesthetists: a survey. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2010; 54: 616–621.
33. Shirom A, Nirel N, Vinokur AD. Work hours and caseload as predictors of physician burnout: the mediating effects by perceived workload and by autonomy. *Appl Psychol*. 2010; 59: 539–565.
34. McManus IC, Winder BC, Gordon D. The causal links between stress and burnout in a longitudinal study of UK doctors. *Lancet*. 2002; 359: 2089–2090.
35. Kowalski C, Ommen O, Driller E et al. Burnout in nurses – the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *J Clin Nurs*. 2009; 19: 1654–1663.
36. Ramuszewicz M, Krajewska-Kułak E, Rolka H et al. Problem of occupational burnout syndrome in surgery nurses. *Chir Pol*. 2005; 7: 244–251.
37. Kapucu SS, Akkus Y, Akdemir N et al. The burnout and exhaustion levels of nurses working in haemodialysis units. *J Ren Care*. 2009; 35: 134–140.
38. Demir A, Ulusoy M, Ulusoy MF. Investigation of factors influencing levels in the professional and private lives of nurses. *Int J Nurs Stud*. 2003; 40: 807–827.
39. Cipora E, Smoleń E, Gazdowicz L et al. Poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej – badania wstępne. *Probl Piel*. 2014; 3(22): 252–257.
40. Gotlib J, Panczyk M, Zarzeka A et al. Wypalenie zawodowe w grupie pielęgniarek – przegląd aktualnego polskiego piśmiennictwa naukowego. *Piel Pol*. 2017; 1(63): 125–130.

Artykuł przyjęty do redakcji: 09.07.2017

Artykuł przyjęty do publikacji: 06.02.2018

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

Adres do korespondencji:

Ewa Kupcewicz
ul. Żołnierska 14C
10-561 Olsztyn
tel.: 89 524 61 54
e-mail: ekupcewicz@wp.pl
Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego
w Olsztynie