

Ewa Kowalska

Wypalenie zawodowe pielęgniarek : (próba poszukiwania przyczyn - wyniki badań)

Problemy Profesjologii nr 1, 135-143

2007

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Ewa Kowalska

Wypalenie zawodowe pielęgniarek

(Próba poszukiwania przyczyn i wyników badań)

Streszczenie

Problematyka pracy człowieka pozostaje w ciągłym zainteresowaniu wielu dyscyplin naukowych. Szczególną uwagę problemom przygotowania do pracy zawodowej przydaje pedagogika pracy. Jednym z ważnych problemów w tym zakresie jest wypalenie zawodowe. Przeprowadzone badania pielęgniarek wskazują na wiele istotnych uwarunkowań pracy tej kategorii zawodowej

THE VOCATIONAL BURN-OUT OF NURSES (ATTEMPTS TO FIND THE REASONS-RESEARCH RESULTS)

Summary

Human work is constantly interesting for many scientific disciplines. The Pedagogy of Labour focuses particular attention to the problems of preparation to vocational work. One of the most important problems in this scope is vocational burn-out. The research conducted on nurses shows many important conditions of work in this vocational category.

Każde środowisko pracy jest miejscem gdzie możemy rozwijać swoje talenty, uczyć się nowych rzeczy, podnosić kwalifikacje, umacniać poczucie własnej wartości. Obok zabezpieczenia sobie bytu dzięki pracy rozwijamy swoją osobowość i tworzymy nowy jej rodzaj, zwany osobowością zawodową. Różne sytuacje, takie jak: ograniczenia na rynku pracy, jej warunki, stosunki międzyludzkie, zaniedbywanie higieny psychicznej często doprowadzają do tego, że praca destrukcyjnie może wpływać na człowieka. Rodzi się wtedy zjawisko powszechnie zwane syndromem wypalenia zawodowego.

Ze zjawiskiem tym osobiście spotkałam się pracując, w zawodzie pielęgniarki siedem lat. Pierwsze lata pełne były wyzwań, zaangażowania i poświęcenia. Wtedy zarobki nie miały dla mnie większego znaczenia. Po około pięciu latach pracy poczułam, że to co robię nie sprawia mi przyjemności, a raczej pozbawia mnie energii. Miałam też poczucie braku kompetencji i obniżone poczucie osiągnięć. Przez kolejne dwa lata intensywnie poszukiwałam nowej pracy, nowego miejsca dla siebie. Zaobserwowałam również podobne zachowania i odczucia u swoich koleżanek. Jeszcze wtedy nie rozumiałam tego, co zmieniło moją osobowość i mój stosunek do pracy.

Podczas studiów pedagogicznych na specjalności doradca zawodowy i personalny, zgłębiając treści teoretyczne pedagogiki pracy, jestem bliższa zrozumienia

tego zjawiska, które wystąpiło na mojej drodze rozwoju zawodowego od pasji do „wypalenia”. Po zapoznaniu się z wiedzą teoretyczną, w konfrontacji z moimi przeżyciami, dziś lepiej rozumiem swoje koleżanki pielęgniarki i wiem jaką cenę płacimy za pracę w wybranym zawodzie, rozpoczętą z pasją, która w dziwnych okolicznościach zginęła. Przeżycia te stały się dla mnie inspiracją do podjęcia badań w ramach pracy dyplomowej¹, zjawiska określanego mianem „wypalenie zawodowe”.

Dość powszechnie uważa się, że jednym z poważniejszych psychologicznych następstw chronicznego stresu zawodowego jest zespół wypalenia zawodowego. W literaturze przedmiotu często podaje się, że jako pierwszy termin „syndrom wypalenia zawodowego” użył w 1974 roku psychiatra M.J. Freudenberger w czasie opisu zjawiska wypalenia psychicznego pracowników socjalnych. Angielski powieściopisarz Graham Greene² użył tego pojęcia dziesięć lat wcześniej określając je jako końcowy stan wyczerpania spowodowany nadmiernym zapotrzebowaniem na energię i na inne zasoby, jakimi dysponuje człowiek. Stan ten zwykle poprzedzony bywa wzmożonym pobudzeniem lub wysokim przeciążeniem.

I. Korcz³ podaje przegląd definicji pojęcia „wypalenie zawodowe”, które według wymienionych autorów rozumiane jest jako:

W. Richelson: stan zmęczenia czy frustracji wynikający z poświęcenia się jakiejś sprawie, sposobowi życia, nie przynoszący oczekiwanej nagrody;

Ch. Maslach, S.Jackson: psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonania osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób;

A. M. Pines: stan wyczerpania fizycznego, emocjonalnego i psychicznego, który jest końcowym rezultatem procesu utraty złudzeń (rozczarowanie);

E. Aronson: stan fizycznego, emocjonalnego wyczerpania, spowodowany przez długotrwałe zaangażowanie w sytuacje, które są obciążające pod względem emocjonalnym.

Ciekawie określa istotę wypalenia H. Sęk (2006) stwierdzając, że objawy najczęściej pojawiają się u osób wykonujących zawody, u których bliski kontakt interpersonalny charakteryzuje się zaangażowaniem, a cechy osobowości profesjonalisty stanowią podstawowe czynności zawodowe decydujące o poziomie wykonywania zawodu oraz o sukcesach i niepowodzeniach zawodowych.

Problematyka wypalenia zawodowego interesuje wielu polskich badaczy i prawie każdy z nich przedstawia własne podejście do tego zagadnienia (np.:

¹ Badania prowadzone pod kierunkiem dr Anatola Bodanko w WSH-E w Łodzi - Wydział Zamiejscowy w Wodzisławiu Śląskim.

² G. Green ur.1904 podejmował w swoich powieściach problematykę religijno-moralną w połączeniu z psychoanalizą. Znany w Polsce z takich m.in. powieści jak: „Moc i chwała” (1967), „Sedno sprawy” (1950), „Spokojny Amerykanin” (1956).

³ I. Korcz: Zespół wypalenia zawodowego .Edukacja antywypaleniowa, Uniwersytet Zielonogórski. www.psychologia.net

E. Chęcińska, A. Piątkowska-2003, Z. Janiszewska-Nieściorok-2004, W. Gajda-1998).

Różnie opisuje się objawy i mechanizmy przebiegu wypalenia zawodowego oraz cechy osobowości sprzyjające powstaniu tego zjawiska. W moim przypadku wypalenie miało postać trójfazowego modelu: rozpoczęło się od emocjonalnego wyczerpania, które spowodowało wystąpienie depersonalizacji (zwanej przez

Ch. Maslacha „utrata troski o człowieka”), a zakończyło wyjściem z roli zawodowej. Przedstawiona przez J.F. Terelak (2001, s. 318) koncepcja ośmiofazowego modelu wypalenia wg R. Golembiowskiego nie dotyczyła mojego przypadku. J.F. Terelak (2001, s. 320) przedstawia także inne modele wypalenia zawodowego:

- czterostopniowy model C. Noworola i T. Marka, wyróżniający różną ostrość objawów,
- oparty na pierwszym prawie Yerkesa-Dodsona⁴ model opracowany przez
- J. Howarda, D. Cunninghama i P. Richnitzera.

Sądzę, że różnice w przedstawionych koncepcjach i modelach polegają na stosowaniu nieco innej terminologii i różnym rozłożeniu akcentów na wymagania wewnętrzne i zewnętrzne, występujące w procesie pracy oraz na indywidualną ocenę poznawczą wagi owych wymagań, adekwatność wyboru sposobów radzenia sobie ze stresem i na indywidualnym sposobie reakcji na stres wywołany przez wypalenie zawodowe. Mechanizm ten działa na zasadzie „błędnego koła” przyczyn i skutków, w którym objawy wypalenia są przyczyną i skutkiem. Na podstawie osobistego doświadczenia mogę stwierdzić: ludzie zwykle nie chcą się przyznać, że konstrukcja osobowości ma zasadniczy wpływ na stan psychiczny a nie rodzaj pracy. Praca daje wiele satysfakcji i bywa źródłem intensywnej emocji pod warunkiem, że zmienimy do niej swój stosunek, w przeciwnym wypadku należy zmienić pracę.

W badaniach, tworzeniu teorii i w dyskusjach nad wypaleniem zawodowym zwraca się uwagę na zawody, których wykonywanie wiąże się w sposób szczególnie z podatnością na zagrożenie wypaleniem. Dotychczas ustalono, że zawody określane mianem usługowych, wspierających działania innych ludzi stanowią grupę zwaną „grupą zagrożenia”. Są to zawody w których bliski kontakt interpersonalny wiąże się z procesami zaangażowania i wymiany emocjonalnej jak : lekarz, pielęgniarka, pracownik opieki społecznej, kurator sądowy, doradca zawodowy, terapeuta uzależnień, psycholog, nauczyciel, policjant. Dotychczas w sposób jednoznaczny nie ustalono czy procesowi wypalenia podlegają ludzie pracujący w zawodach o charakterze techniczno-produkcyjnym, pracownicy fizyczni, robotnicy niewykwalifikowani.

⁴ Prawo mówiące o tym, że efektywność działania nie jest funkcją intensywności aktywacji. Wzrasta ono do pewnego natężenia aktywacji, po czym w miarę jej dalszego wzrostu efektywność maleje. Jest to zależność w kształcie odwróconej litery U.

Podając problem wypalenia zawodowego pielęgniarek zaliczanych do grupy wysokiego ryzyka, należy zwrócić uwagę na charakterystyczne cechy tego zawodu. Istota zawodu pielęgniarskiego mieści się w słowach zawartych w tekście przyrzeczenia: „...służba życiu i zdrowiu ludzkiemu”. Służba ta polega w szczególności na towarzyszeniu innemu człowiekowi w zdrowiu i chorobie, co sprawia, że w powszechnej świadomości społecznej utarło się przekonanie o byciu powołanym do zawodu pielęgniarki, który wymaga dyspozycyjności, ciągłego pogłębiania wiedzy, nabywania nowych umiejętności związanych z rozwojem technologii medycznych oraz intensywnego zaangażowania w pracę z ludźmi chorymi, obcowania z ich intymnymi problemami. Ponadto pielęgniarka musi podejmować etyczne decyzje, spełniać wymagania pacjentów i przełożonych, pracować w zespole, gdzie nie wszyscy traktują ją jako kompetentnego członka. Codzienna praca pielęgniarki związana jest też ze sporym wysiłkiem psychicznym i fizycznym.

H. Sęk (2006, s. 202) powołując się na najnowsze badania, podaje siedem grup przyczyn wypalenia zawodowego pielęgniarek. Przyczynami tymi, zwanymi także kategoriami są:

1. wymagania wynikające ze specyfiki zawodu, których wyeliminowanie pozostaje poza strefą wpływu pielęgniarek;
2. obciążenia psychiczne wiążące się z odpowiedzialnością zawodową. Są one przewidywalne ale ich trud konkretyzuje się w toku wykonywania zadań zawodowych;
3. braki techniczno-organizacyjne w procesie leczenia oraz nieprawidłowości systemowe;
4. niskie zarobki w stosunku do wymagań zawodowych i wysiłku indywidualnego w ich wykonanie;
5. niski status zawodowy, brak uznania społecznego wynikającego m.in. z braku stosownych uregulowań prawnych;
6. często występujące złe relacje międzyludzkie w zespołach leczących wynikające z hierarchii zawodowej;
7. zła współpraca z pacjentem i jego rodziną.

W literaturze przedmiotu podawane są jeszcze inne kategorie i grupy przyczyn wypalenia zawodowego pielęgniarek. Przyczyny te często traktuje się jako źródła stresu (np. N. Ogińska-Bulik, 2006).

Po zapoznaniu się z teoretycznymi koncepcjami zjawiska wypalenia zawodowego pielęgniarek i analizie niektórych wyników badań oraz w porównaniu z własnymi doświadczeniami, podjęłam badania przyczyn wypalenia wśród moich koleżanek wykonujących zawód pielęgniarki. Mam świadomość, że uzyskane wyniki podczas moich badań nie będą miały charakteru reprezentatywnego dla całej grupy zawodowej, być może staną się przyczynkiem do potwierdzenia występującego i coraz to częściej interesującego uczonych zjawiska wypalenia zawodowego pielę-

gniarek. Chciałam sprawdzić, w jakim stopniu odczucia moich koleżanek są zgodne z teorią i z wynikami dotychczas prowadzonych badań tego zjawiska.

W ocenie badanych pielęgniarek najczęstszymi objawami wypalenia zawodowego są: pogarszające się relacje ze współpracownikami, mniejsza motywacja do pracy i ograniczone kontakty towarzyskie. Ponad połowa badanych ma poczucie, że jest nadmiernie obciążona obowiązkami. Poczucie to przekłada się na obniżenie nastroju, trudności w relaksowaniu się, niezadowolenie z pracy, niechęć wobec innych osób oraz coraz częściej występujące poczucie osamotnienia i izolacji. Badane koleżanki nie stwierdziły, aby wzrastała u nich ilość zachowań impulsywnych i niekontrolowanych form zachowań agresywnych.

Najbardziej psychicznie wyczerpane czują się wskutek obcowania z cierpieniem, śmiercią i niemożnością niesienia ulgi chorym z powodu konieczności wykonywania kilku czynności naraz. Niewiele ponad 1/3 badanych pielęgniarek podaje, że wyczerpuje się psychicznie, gdy podczas obserwacji chorych muszą być czujne i silnie koncentrować uwagę. Tyle samo twierdzi, że czują się wyczerpane wymaganiami bezbłędności podczas wykonywania czynności zawodowych.

Gdy zapytałam o warunki fizyczne miejsca pracy, które mogą w znacznym stopniu wpływać na powstanie zjawiska wypalenia zawodowego okazało się, że prawie wszystkie badane pielęgniarki (96%) wskazały na niedoposażenie stanowiska pracy. Nie przeszkadzały im hałas, temperatura, zagrożenie promieniowaniem, kontakt z chemikaliami oraz kontakty z wydzielinami i wydaliniami.

Podjęłam też próbę zbadania, jakie może mieć związek wypalenie zawodowe z codziennym, rodzinnym życiem. Okazało się, że wypalenie zawodowe w ocenie badanych pielęgniarek powoduje obniżenie zainteresowania losami członków rodziny (42%), zwiększanie się ilości czasu spędzanego samotnie (37%), ale nie obniża poczucia wsparcia ze strony rodziny, nie utrudnia znacząco uczestnictwa we wspólnym spędzaniu wolnego czasu, we wspólnym wypoczynku oraz nie wzmacnia nadmiernego oglądania telewizji, traktowanego jako sposobu ucieczki od bieżących problemów.

Na pytanie, jakie odczucia osoby badane uważają za podstawowe objawy wypalenia zawodowego? - odpowiedzi ułożyły się według ilości wskazań w sposób następujący:

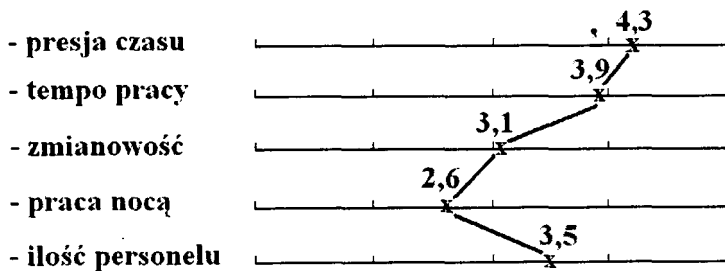
- niezadowolenie z pracy i brak pomysłów na dokonanie jej zmiany,
- obawy przed pójściem do pracy,
- utrata zapału do pracy,
- rosnące poczucie niekompetencji,
- niecierpliwość w kontaktach z pacjentami,
- schematyczne traktowanie pacjentów,
- rosnące poczucie winy wobec pacjentów,
- poczucie marnowania czasu w kontaktach z pacjentem.

W ocenie badanych zachowania, takie jak: zwierzanie się pacjentom ze swoich spraw osobistych, trudności w wyrażaniu własnego zdania i własnych opinii nie są objawami wypalenia zawodowego.

Kolejne pytanie w formie „zdania niedokończonego”, dotyczące cech osobowości mających wpływ na poczucie zagrożenia wypaleniem zgromadziło wiele odpowiedzi, wśród których prym wiodły (kolejność według ilości wskazań):

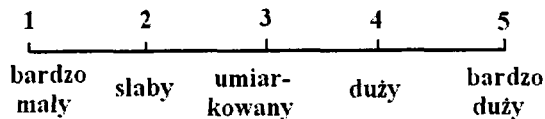
- perfekcjonizm i zbyt wysokie oczekiwania od siebie oraz stawianie sobie zbyt wysokich wymagań przy niewielkich możliwościach własnego wpływu na sytuację,
- zwiększona koncentracja na innych z tendencją do redukowania potrzeb własnych,
- nadmierna uczciwość w chęci zadośćuczynienia pacjentom i współpracownikom,
- wyolbrzymianie porażek, defensywna postawa wobec trudności, słaba asertywność i niska samoocena,
- życzeniowa interpretacja wydarzeń,
- zaniedbywanie procesu rozwoju zawodowego.

Na podstawie odpowiedzi dotyczących niektórych elementów organizacji pracy, mających wpływ na powstanie zjawiska wypalenia zawodowego, ułożyłam „profil” mający następującą postać:



oznaczenia:

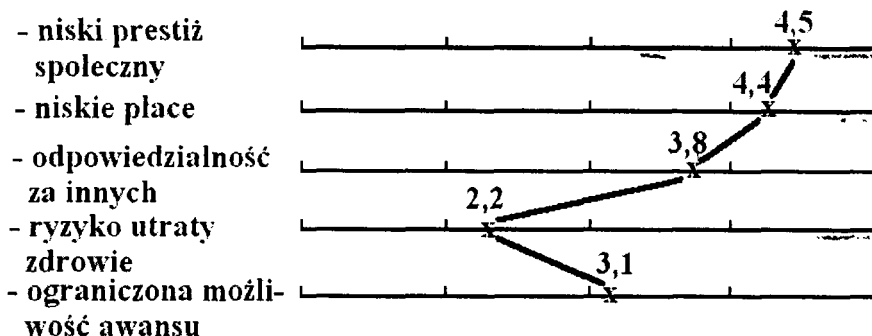
1 / WPLYW



2 / obliczona średnia arytmetyczna

liczba
x

Ułożyłam też „profil” na podstawie odpowiedzi dotyczących innych przyczyn mających wpływ na wypalenie zawodowe pielęgniarek:



oznaczenia:
jak wyżej

Źródła „profilu”: badania własne.

Przedstawione „profile” wyraźnie wskazują, że w ocenie badanych na powstawanie zjawiska wypalenia zawodowego mają wpływ:

DUŻY: niski prestiż zawodu pielęgniarki (4,5), niskie płace (4,4) i presja czasu (4,3)

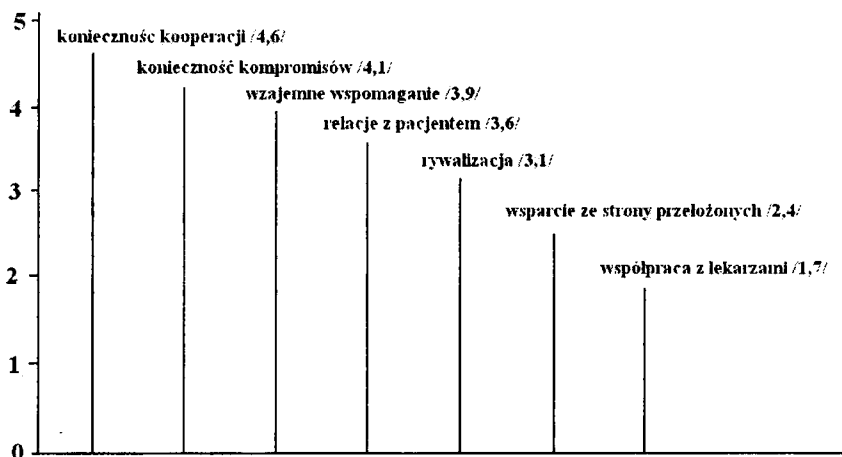
Więcej niż

UMIARKOWANY: tempo pracy (3,9), odpowiedzialność za innych (3,8), ilość personelu (3,5), zmienność prac i ograniczone możliwości awansu (3,1)

Mniej niż

Umiearkowany: praca nocą (2,6), ryzyko utraty zdrowia (2,2).

Interesowały mnie też inne zjawiska mające charakter różnych form zachowań występujących w interakcjach pomiędzy pracownikami służby zdrowia. Poprosiłam badane pielęgniarki o ich aktualną ocenę w skali od 1 do 5 (gdzie „1” oznacza ocenę bardzo niską, a „5” ocenę bardzo wysoką). Na podstawie uzyskanych odpowiedzi i wyliczeniu ich średnich arytmetycznych przedstawiłam je w postaci następującego wykresu:



Traktując wyniki uzyskane w moich badaniach jako rodzaj badań pilotażowych mogę odnieść je w pewnej mierze do środowiska pielęgniarek pracujących w strukturach pogotowia ratunkowego, ponieważ to one i ich wypowiedzi były przedmiotem moich badań. Z dużym prawdopodobieństwem zakładam, że inne wyniki można by uzyskać gdyby poddać badaniom pielęgniarki o wąskich specjalizacjach, takich jak: pielęgniarki pediatryczne, internistyczne, chirurgii twardej, intensywnej opieki medycznej, opieki paliatywnej i inne pracujące w różnych strukturach służby zdrowia.

LITERATURA

- BLISKA E.: Pomoc czyli uczenie samopomocy [w:] „Niebieska linia” nr 24/2003, s. 15.
- BLISKA E.: Jak Feniks z popiołów czyli syndrom wypalenia zawodowego, [w:] „Niebieska linia” nr 4/2004.
- BODANKO A.: Syndrom wypalenia zawodowego u młodych nauczycieli, [w:] Pedagogiczno-psychologiczne kształcenie nauczycieli, (red.) E. Sałata. Radom – Warszawa 2005, s. 67.
- CHODKIEWICZ J.: Skazani na wypalenie? [w:] „Remedium”, styczeń 2006.
- CHEŃCIŃSKA E., PIATKOWSKA A.: Syndrom wypalenia zawodowego wśród nauczycieli, [w:] „Toruński Przegląd Oświatowy” 2003.
- GAJDA W.: Zmęczenie psychiczne w kontekście wypalenia zawodowego, [w:] Zdrowie psychiczne w zawodzie nauczyciela, (red.) W. Gajda, Zielona Góra – Potsdam 1998.
- HALOTA I.: Sytuacja zawodowa i społeczna pielęgniarek w Polsce, [w:] „Polityka społeczna” nr 10/2004.
- JANISZEWSKA-NIEŚCIOREK Z.: Człowiek z niepełnosprawnością intelektualną, Kraków 2004.
- KACZYŃSKA-MACIEJEWSKA R.: Cena sukcesu, [w:] „Pracodawca” nr 6, 2004.

- KIERSZTYN B.: Nieświadomi ryzyka, [w:] „Puls medycyny” nr 9, 2006.
- KORCZ I.: Zespół wypalenia zawodowego. Edukacja antywypaleniowa, Uniwersytet Zielonogórski, www.psychologia.net
- KUDAK M.: Jak być świadomym i asertywnym by uciec przed syndromem wypalenia zawodowego? [w:] „Nasze sprawy”, maj 2006.
- LEARY M.: Wypaleni do cna, [w:] „Businessman”, lipiec 2003.
- MARKIEWICZ K.: Problemy społeczne we współczesnych organizacjach, Warszawa 2005.
- OGIŃSKA-BULIK N.: Stres zawodowy w zawodach usług społecznych, Warszawa 2006.
- OLECH A.: Wypalenie zawodowe, [w:] „Remedium”, lipiec 2003.
- PODGÓRSKA J.: Syndrom czarnego poniedziałku, [w:] „Polityka” nr 41/2001.
- RYBAKIEWICZ J.: Człowiek i psychologia, Bielsko-Biała 2004.
- ŚĘK H.: Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie, Warszawa 2006.
- TERELAK J.F.: Psychologia stresu, Bydgoszcz 2001.
- WICHOWSKA J.: Jak pomagać pomagaczom? [w:] „Remedium”, marzec 2002.

Rec. J. Mielżyński