

Zespół wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w oddziałach intensywnej terapii

Burnout syndrome among nurses working in intensive care units

Katarzyna Gwarda¹, Zofia Sienkiewicz², Anna Kaczyńska¹, Joanna Gotlib³

¹Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

²Zakład Pielęgniarstwa Społecznego Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

³Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Joanna Gotlib

Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia,
Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa
tel. (22) 57 20 490, fax: (22) 57 20 491
e-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

STRESZCZENIE

ZESPÓŁ WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD PERSONELU PIELĘGNIARSKIEGO ZATRUDNIONEGO W ODDZIAŁACH INTENSYWNEJ TERAPII

Wstęp. Pracownicy ochrony zdrowia są narażeni na występowanie zespołu wypalenia zawodowego (ZWZ).

Cel pracy. Celem pracy była ocena występowania ZWZ wśród pielęgniarek w oddziałach intensywnej terapii (OIT).

Materiał i metody. Badaniami objęto 195 pielęgniarek. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy. W badaniu wykorzystano standaryzowany kwestionariusz ankiety: 36 stwierdzeń w 7 stopniowej skali Likerta. Statystyka opisowa: średnia, odchylenie standardowe, min, max.

Wyniki. Największy wpływ na poziom ZWZ miało obciążenie pracą, średnia 46,14 w Grupie 1 i 47,18 – w Grupie 2, stosunek do pracy – średnia: 40,92 (Grupa 1) i 40,43 (Grupa 2) oraz kontakt z pacjentem – średnia 30,85 (Grupa 1) i 29,14 (Grupa 2). Najniższe wyniki uzyskała postawa wobec stresu ze średnią 17,71 w Grupie 1 i 17,36 w Grupie 2. Najwyższe wyniki uzyskał pediatryczny personel pielęgniarski.

Wnioski.

1. Pielęgniarki zatrudnione w oddziałach IT są narażone na występowanie ZWZ, co może mieć bezpośredni wpływ na obniżenie jakości opieki nad pacjentem.
2. Rodzaj oddziału OIT nie miał wpływu na poziom wypalenia zawodowego.
3. Największy wpływ na poziom wypalenia zawodowego w grupie pielęgniarek OIT mają czynniki organizacyjne (obciążenie pracą), co powinno zwrócić uwagę instytucji zatrudniających pielęgniarki w celu modyfikacji rozwiązań organizacyjnych i podniesienia standardu opieki nad pacjentem.
4. Płeć nie miała wpływu na występowanie ZWZ w OIT, jednakże porównywane grupy nie były równoliczne, więc zagadnienie to wymaga dalszych badań.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, oddział intensywnej terapii, personel pielęgniarski

ABSTRACT

BURNOUT SYNDROME AMONG NURSES WORKING IN INTENSIVE CARE UNITS

Introduction. Most healthcare professionals are at risk of developing the burnout syndrome (BS).

Aim. The aim of the study was to assess the occurrence of BS among nurses working in intensive care units (ICU).

Material and methods. Some 195 nurses took part in a voluntary, anonymous questionnaire study. A standardized survey was used for the study: 36 statements were assessed on the basis of a 7-point Likert scale. Descriptive statistics: mean, standard deviation, min, max.

Results. The level of BS was influenced by the amount of workload (46.14 in G. 1 and 47.18 in G. 2), followed by the attitude to work (40.92 in G. 1 and 40.43 in G. 2) and contact with patients (30.85 in G. 1 and 29.14 in G. 2). The nurses' individual attitude toward stress had least impact over BS levels (17.71 in G. 1 and 17.36 in G. 2).

Conclusions.

1. Nurses are vulnerable to BS, which may contribute to lowering the patient care quality.
2. There was no relationship between ICU and the level of BS.

- Organizational factors (like workload) had the greatest influence on the level of BS among ICU nurses and institutions that employ nurses should pay attention to this issue in order to modify organizational arrangements and improve patient care standards.
- There was no correlation between the nurses' sex and the occurrence of BS. The two groups were not equal in size which means that some further studies are needed.

Key words: burnout syndrome, intensive care unit, nurses

WSTĘP

Wypalenie zawodowe to odpowiedź organizmu na przewlekłe stresory emocjonalne i interpersonalne, występujące w pracy, prowadzące do zniechęcenia i rezygnacji z realizowania prawidłowych działań [1-5]. Dotychczasowe, publikowane w światowej i polskiej literaturze naukowej liczne doniesienia wskazują, że pracownicy ochrony zdrowia są szczególnie narażeni na występowanie w grupach zawodowych lekarzy, pielęgniarek czy położnych zespołu wypalenia zawodowego [2,3,6]. Mimo to, w polskim piśmiennictwie wciąż niewiele jest doniesień naukowych, dotyczących występowania zespołu wypalenia zawodowego w oddziałach intensywnej terapii [4].

CEL PRACY

Celem pracy była próba oceny występowania zespołu wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w oddziałach intensywnej terapii oraz porównanie poziomu wypalenia zawodowego w dwóch grupach pielęgniarek i pielęgniarzy w zależności od zatrudnienia: w grupie personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w oddziałach OIT dla dzieci (Grupa 1) oraz w oddziałach OIT dla dorosłych (Grupa 2).

MATERIAŁ

Badania zostały przeprowadzone w grupie 195 pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w oddziałach intensywnej terapii. Zdecydowaną większość stanowiły kobiety ze stażem pracy pomiędzy 1-10 lat. Wśród badanych

Tab. 1. Charakterystyka grupy badanej

Cecha badana	Charakterystyka badanej cechy	Odsetek odpowiedzi ankietowych (%)	Liczba badanych (n)
Płeć	Kobieta	90	171
	Mężczyzna	10	20
Rodzaj oddziału	OIT pediatryczne	20	39
	OIT dorosłych	80	152
OIT pediatryczne z podziałem wg płci	Kobieta	95	37
	Mężczyzna	5	2
OIT dorosłych z podziałem wg płci	Kobieta	88	134
	Mężczyzna	12	18
Długość stażu pracy	Krótki staż pracy (1-10 lat)	66	126
	Średni staż pracy (11-20)	20	38
	Długi staż pracy (21-33)	14	27
OIT pediatryczne z podziałem wg stażu pracy	Krótki staż pracy (1-10 lat)	69	27
	Średni staż pracy (11-20)	21	8
	Długi staż pracy (21-33)	10	4
OIT dorosłych z podziałem wg stażu pracy	Krótki staż pracy (1-10 lat)	65	99
	Średni staż pracy (11-20)	20	30
	Długi staż pracy (21-33)	15	23

znalazło się 99 pielęgniarek/pielęgniarzy, którzy wypełnili ankietę drogą elektroniczną oraz 96 pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w warszawskich szpitalach. Cztery ankiety nie zostały włączone do badania ze względu na niekompletne ich wypełnienie. Ostateczne wyniki badań zostały przedstawione na podstawie 191 kwestionariuszy. Szczegółową charakterystykę badanej grupy przedstawiono w Tabeli 1.

METODY

Dobrowolne badania ankietowe zostały przeprowadzone od 12 kwietnia do 27 maja 2013 roku, w oparciu o metodę sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem techniki ankiety. Narzędziem badawczym był standaryzowany kwestionariusz ankiety do pomiaru wypalenia zawodowego w grupie pracowników ochrony zdrowia autorstwa Krzysztofa Owczarka, opracowany w Zakładzie Psychologii Medycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego [1]. Ankieta składa się z 36 stwierdzeń dotyczących zespołu wypalenia zawodowego ocenianych w 7-stopniowej skali Likerta (gdzie 1 oznacza *zdecydowanie nie*, a 7 – *zdecydowanie tak*) oraz metryczki uwzględniającej oddział, płeć i staż pracy. Narzędzie to pozwala dokonać pomiaru poziomu wypalenia zawodowego, oceniając 4 czynniki: postawę wobec stresu, stosunek do pracy, obciążenie pracą oraz kontakt z pacjentem [1].

Sposób obliczania wyników poziomu wypalenia zawodowego

W pytaniach numer 3-6, 9, 10, 14-22, 25, 27, 29, 32-36 do odpowiedzi: zdecydowanie nie – przyporządkowuje się 1 (jeden punkt), odpowiedzi nie – 2 (dwa punkty), odpowiedzi raczej nie – 3 (trzy punkty), odpowiedzi nie wiem 4 (cztery punkty), odpowiedzi raczej tak – 5 (pięć punktów), odpowiedzi tak – 6 (sześć punktów) oraz odpowiedzi zdecydowanie tak – 7 (siedem punktów). Natomiast w pytaniach numer 1, 2, 7, 8, 11, 12, 13, 23, 24, 26, 28, 30, 31, odpowiedzi: zdecydowanie nie – przyporządkowuje się 7 (siedem punktów), odpowiedzi nie – 6 (sześć punktów), odpowiedzi raczej nie – 5 (pięć punktów), odpowiedzi nie wiem 4 (cztery punkty), odpowiedzi raczej tak – 3 (trzy punkty), odpowiedzi tak – 2 (dwa punkty) oraz odpowiedzi zdecydowanie tak – 1 (jeden punkt). Suma uzyskanych punktów stanowi wynik parametrów wypalenia zawodowego. Im większy liczbowo wynik, tym większy poziom parametrów wypalenia [1].

Formularz ankiety był rozdawany badanym osobiście oraz rozsyłany drogą elektroniczną. Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy. Ocena i analizę porównawczą uzyskanych wyników przeprowadzono za pomocą statystyki opisowej w programie Microsoft Excel 2010. Wyliczono średnie, odchylenia standardowe oraz wartości minimalne i maksymalne uzyskanej liczby punktów.

WYNIKI

Poziom wypalenia zawodowego w badanej grupie pielęgniarek i pielęgniarzy był wysoki i mieścił się w zakresie 71–200. Średnia wyników wszystkich ankietowanych wyniosła 134, a odchylenie standardowe 23. Badanie nie wykazało różnic między poziomem wypalenia zawodowego personelu pielęgniarskiego z Grupy 1 i Grupy 2 (Tab. 2).

■ Tab. 2. Płeć i rodzaj OIT a poziom wypalenia zawodowego

	Średnia uzyskanych punktów	Odchylenie standardowe	Maks.	Min.
Kobieta	134	22	188	71
Mężczyzna	130	27	200	96
OIT pediatryczne	137	20	181	92
OIT dorosłych	133	23	200	71
Badani razem	134	23	-	-

Przeprowadzone badania wykazały, że najwyższe wartości uzyskano w pytaniach dotyczących opinii na temat poszanowania zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiego w społeczeństwie oraz poważaniem wobec wykonywanego zawodu w zespole leczącym. Szczegółowe wyniki przedstawiono w Tabeli 3.

■ Tab. 3. Średnie wartości odpowiedzi badanych w zakresie czynnika wypalenia – stosunek do pracy

L.p.	Pytanie	Średnia odpowiedzi OIT dla dorosłych Grupa 1	Średnia odpowiedzi OIT dla dzieci Grupa 2
1.	Czy uważasz, że przez swoją pracę wpływasz pozytywnie na życie i zdrowie innych ludzi?	2,2	2,1
2.	Czy możesz sama decydować o sposobie wykonywania swojej pracy?	3,4	3,7
3.	Czy cały dzień pracy z ludźmi jest dla Ciebie naprawdę trudny?	3,1	3,5
4.	Czy odczuwasz rosnące poczucie niekompetencji w pracy?	3,5	3,4
5.	Czy odczuwasz poczucie utraty sensu pracy?	3,3	3,4
6.	Czy uważasz swój zawód za szanowany w społeczeństwie?	5,0	4,6
7.	Czy uważasz swój zawód za poważany w zespole leczącym?	4,0	4,3
8.	Czy czujesz, że osiągnąłeś/ęłaś mniej niż powinieneś?	3,7	3,6
9.	Czy osiągnąłeś/ęłaś wiele cennych sukcesów w swojej pracy?	3,4	3,1
10.	Czy uważasz, że w Twojej pracy nigdy nie odnosi się prawdziwego sukcesu?	3,4	3,3
11.	Czy robisz cokolwiek w kierunku rozwoju zawodowego?	1,8	1,9
12.	Czy poważnie zastanawiałeś się nad zmianą pracy?	3,7	3,8

Kolejnym analizowanym czynnikiem było obciążenie pracą zawodową. Najwyższe wyniki otrzymano w pytaniu dotyczącym odczuwanego czasami nadmiernego obciążenia pracą w stosunku do liczby personelu (Tab. 4).

Przedostatnia część ankiety dotyczyła wpływu kontaktu z pacjentem na poziom wypalenia zawodowego w badanej grupie personelu pielęgniarskiego. Czynnikiem ten miał duży wpływ na odczuwanie wypalenia zawodowego w badanej grupie (Tab. 5).

■ Tab. 4. Średnie wartości odpowiedzi badanych w zakresie czynnika wypalenia – obciążenie pracą

L.p.	Pytanie	Średnia odpowiedzi OIT dla dorosłych Grupa 1	Średnia odpowiedzi OIT dla dzieci Grupa 2
1.	Czy ciągle spotykanie się z chorobami i śmiercią w pracy jest dla Ciebie wyczerpujące emocjonalnie?	4,5	4,5
2.	Czy w swojej pracy odczuwasz napięcie?	5,7	5,7
3.	Czy jesteś osobiście poruszony/a problemami i chorobami pacjentów?	4,8	4,7
4.	Czy presja czasu towarzysząca w pracy jest dla Ciebie zbyt duża?	4,2	4,2
5.	Czy odczuwasz czasami nadmierne obciążenie pracą w stosunku do liczby personelu?	6,0	5,9
6.	Czy czujesz, że pacjenci czynią Cię odpowiedzialnymi za niektóre swoje problemy?	4,8	4,8
7.	Czy czujesz, że coraz trudniejsze jest dla Ciebie zaspokajanie wymagań przełożonych?	4,5	4,5
8.	Czy czujesz się w niektórych sytuacjach niekompetentny zawodowo?	4,0	4,3
9.	Czy odpowiedzialność za innych ludzi obciąża Cię psychicznie?	5,3	5,0
10.	Czy czujesz się w swojej pracy wyjąłowny/a z uczuć?	2,9	3,0

■ Tab. 5. Średnie wartości odpowiedzi badanych w zakresie czynnika wypalenia – kontakt z pacjentem

L.p.	Pytanie	Średnia odpowiedzi OIT dla dorosłych Grupa 1	Średnia odpowiedzi OIT dla dzieci Grupa 2
1.	Czy odczuwasz niechęć do niektórych pacjentów?	4,0	3,6
2.	Czy zdarza się, że podczas badania lub zabiegu u pacjenta ograniczasz się jedynie do czynności instrumentalnych, pomijając rozmowę z pacjentem?	3,7	3,5
3.	Czy troszcząc się o dobro pacjenta, starasz się unikać związku emocjonalnego z pacjentem?	3,2	3,4
4.	Czy w pracy z pacjentem zachowujesz obojętny, niezaangażowany optymizm?	3,8	4,0
5.	Czy jesteś zbyt rygorystyczny/a dla pacjentów?	2,7	2,8
6.	Czy cierpliwie i uważnie wysłuchujesz pacjenta, starając się zaspokoić jego potrzeby?	2,5	2,6
7.	Czy łatwe jest dla Ciebie wytwarzanie przyjemnej atmosfery z pacjentami?	2,6	2,9
8.	Czy czujesz się pod wieloma względami podobny do swoich pacjentów?	3,1	4,1
9.	Czy czujesz, że coraz trudniejsze jest dla Ciebie zaspokajanie potrzeb pacjentów?	3,6	3,8

W ostatniej części ankiety analizowano postawy badanych wobec stresu. Okazało się, że w sytuacji stresowej w pracy badany personel reaguje silnym pobudzeniem emocjonalnym i nie potrafi zachować spokoju i racjonalnego myślenia (Tab. 6).

Tab. 6. Średnie wartości odpowiedzi badanych w zakresie czynnika wypalenia – postawa wobec stresu

Lp.	Pytanie	Średnia odpowiedzi OIT dla dorosłych	Średnia odpowiedzi OIT dla dzieci
1.	Czy idąc do pracy ze swoimi emocjonalnymi problemami, jesteś bardzo spokojny/a?	3,6	3,3
2.	Czy często reagujesz silnym pobudzeniem emocjonalnym w sytuacji stresowej w pracy?	3,8	4,0
3.	Czy dystansujesz się do pacjentów, uważając do za sposób uchronienia od silnego pobudzenia emocjonalnego, które mogłoby przeszkodzić w efektywności pracy?	3,7	3,8
4.	Czy potrafisz zachować swoisty spokój i racjonalne myślenie w sytuacji stresu?	2,7	2,9
5.	Czy nadmiar obowiązków w pracy i wynikający z tego stres przenosisz na swoich przyjaciół, znajomych, rodzinę	3,5	3,7

DYSKUSJA

W dostępnym, światowym piśmiennictwie naukowym odnaleziono wiele publikacji, dotyczących problematyki wypalenia zawodowego wśród personelu zatrudnionego w ochronie zdrowia, m.in. w grupie pielęgniarek [7-23]. W piśmiennictwie polskim temat wypalenia zawodowego w grupie pielęgniarek jest również często opisywany, jednakże badania dotyczące tej problematyki w grupie pielęgniarek OIT są rzadko publikowane [4].

Niniejsze opracowanie wykazało, że pielęgniarki i pielęgniarze pracujący w oddziałach intensywnej terapii są narażeni na wypalenie zawodowe, jest to zatem wciąż aktualny i stale rosnący problem, który ma negatywny wpływ na jakość opieki nad pacjentem. Tezę tę potwierdzają liczne badania prowadzone w wielu krajach Europy oraz w Stanach Zjednoczonych [7-23].

Przeprowadzone badanie wykazało również, że zła organizacja pracy może być źródłem wypalenia zawodowego, ze względu na niedobór personelu, a tym samym niemożność zaspokojenia stale rosnących wymagań ze strony przełożonych. Uzyskane wyniki potwierdzają założenia Maslach i Jackson odnośnie znaczenia organizacji pracy oraz zarządzania jej przebiegiem dla poziomu wypalenia zawodowego [14].

Oddziały intensywnej terapii charakteryzują się bardzo stresującym środowiskiem pracy. Można by oczekiwać, że to właśnie ono jest głównym sprawcą wypalenia zawodowego wśród badanych. Jednakże mimo, że stres niewątpliwie występuje w pracy pielęgniarskiej, to w świetle wyników przeprowadzonych badań, nie jest czynnikiem wystarczającym do wystąpienia wypalenia zawodowego u pielęgniarek i pielęgniarzy. Wyniki te są również zgodne z literaturą przedmiotu i pozwalają potwierdzić tezy zawarte w piśmiennictwie, że wypalenie zawodowe jest bardziej złożonym zjawiskiem, niż jedynie reakcją na przewlekły stres [7-23].

Wbrew oczekiwaniom, przeprowadzona analiza nie wykazała żadnych różnic między poziomem wypalenia zawodowego personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziałach dla dorosłych a w oddziałach dziecięcych. Inne wyniki w swoich badaniach uzyskała Beisert, wykazując, że pielęgniarki pediatryczne są bardziej narażone na

wypalenie zawodowe niż personel pracujący z pacjentami dorosłymi [2]. Cierpienie chorego dziecka jest niezgodne z rytmem życia, a kontaktowanie się z młodszym pacjentem i jego rodzicami (bądź opiekunami) wywołuje wiele silnych emocji i może prowadzić do szybkiego wyczerpania emocjonalnego pielęgniarek pediatrycznych, a w konsekwencji do ich wypalenia zawodowego [2].

Otrzymane wyniki różnią się od wyżej wspomnianych, ponieważ spośród czterech analizowanych czynników to nie kontakt z pacjentem, a obciążenie pracą na oddziałach intensywnej terapii wykazało największy wpływ na poziom wypalenia zawodowego w obu badanych grupach. Szczególnie obciążająca dla ankietowanych okazała się liczba zadań wykonywanych w stosunku do liczby personelu oraz odczuwane z tego powodu napięcie. Podobne spostrzeżenia poczynili Poncet i wsp., prowadząc badania w grupie ponad 2 tysięcy francuskich pielęgniarek, pracujących w oddziałach intensywnej terapii [21]. Beisert w swoim opracowaniu również dowiodła, że wypalenie zawodowe u badanych wzrasta wraz ze wzrostem liczby zadań przypadających na pielęgniarkę, gdyż zwiększa się jej subiektywne poczucie wyczerpania emocjonalnego [2].

Jak podaje raport Heinen i wsp. Polska jest jednym z krajów Unii Europejskiej, który ma największą liczbę pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę [22]. Jest to niezwykle niepokojący fakt, gdyż okazuje się to być nie tylko czynnikiem powodującym wypalenie zawodowe wśród personelu, ale przede wszystkim zagrożeniem dla efektywnej opieki nad pacjentem. Aiken i wsp. podaje, że 44% personelu pielęgniarskiego w Polsce deklaruje chęć zmiany pracy, a 9% chęć całkowitego odejścia od zawodu [10]. Niniejsze badanie również potwierdziło związek wypalenia zawodowego badanych z gotowością do zmiany pracy.

Według najnowszych badań w ramach europejskiego projektu RN4CAST, przeprowadzonych w grupie 2605 polskich pielęgniarek/pielęgniarzy, aż 76% określiło swoje warunki pracy jako złe, a 51% nie poleciłoby własnego miejsca pracy innej osobie [10].

Zdaniem wielu badaczy stosunek do pracy i satysfakcja zawodowa mają duży wpływ na problem wypalenia zawodowego i są szczególnie ważne w obecnej sytuacji niedoboru personelu pielęgniarskiego na całym świecie [7-23].

Biorąc pod uwagę stosunek ankietowanych do pracy, wyraźny związek z wypaleniem zawodowym wykazała ich subiektywna opinia, dotycząca wizerunku zawodu pielęgniarki w zespole leczącym i w społeczeństwie. Wyniki te są zgodne z badaniami Wyderki i wsp., którymi objęto 180 pielęgniarek oraz z badaniami Beisert, przeprowadzonymi wśród 138 pielęgniarek [2,6]. W świadomości społecznej został ukształtowany obraz zawodu pielęgniarki, którego wykonywanie polega na prostych i zleconych przez lekarza czynnościach wobec chorych [2,6]. Według Beisert, wciąż istniejąca hierarchia zawodowa, dodatkowo powoduje deprecjonowanie pracy zespołów pielęgniarskich oraz obniża ich poczucie kontroli [2].

Badania własne pokazały, że podczas kontaktu z pacjentami część pielęgniarek i pielęgniarzy z OIT, ogranicza się tylko do czynności instrumentalnych, pomijając rozmowę z chorymi. Jednak znacznie więcej badanych wyra-

zało opinię, że uważnie i cierpliwie wysłuchuje pacjenta, starając się zadbać o jego potrzeby, a także że łatwo jest im stwarzać przyjemną atmosferę w kontaktach z pacjentami. Najtrudniej jest im uniknąć związku emocjonalnego z pacjentem oraz zachować obojętny i niezaangażowany optymizm, co może być główną przyczyną wypalenia zawodowego w kontaktach z pacjentami. Natomiast elementami obniżającymi wypalenie wśród badanych okazały się świadomość pozytywnego wpływu na zdrowie i życie innych ludzi, poprzez swoją pracę oraz rozwój zawodowy. Poziom wykształcenia pielęgniarek i pielęgniarzy jest coraz wyższy, rosną też możliwości rozwoju i kształcenia. Skoro czynnik ten działa zapobiegawczo to instytucje zatrudniające powinny wykorzystywać motywacje personelu pielęgniarskiego i wspierać swoich pracowników w podnoszeniu ich kwalifikacji zawodowych.

Dokonując analizy literatury przedmiotu, odnotowano również wpływ czynników socjodemograficznych na występowanie wypalenia zawodowego. Wśród najczęściej wymienianych determinantów był: wiek, płeć, staż pracy, stan cywilny oraz wykształcenie [7-23]. Jednakże wyniki te nie były jednoznaczne.

W niniejszym opracowaniu stwierdzono wpływ stażu pracy na wypalenie zawodowe. Personel pielęgniarski zatrudniony dłużej w OIT charakteryzował się wyższym poziomem wypalenia zawodowego, niż osoby z krótszym stażem pracy. Wobec tego, należy sądzić, że nasilenie się komponentów wypalenia może być uwarunkowane także długością stażu pracy. Wyniki te są zgodne z badaniami przeprowadzonymi przez Owczarek i Olczyk [1].

Pielęgniarstwo jest zawodem silnie sfeminizowanym, w Polsce ponad 98% personelu pielęgniarskiego stanowią kobiety, dlatego nie sposób pominąć fakt, że płeć może w znacznym stopniu wpływać na realizowanie funkcji zawodowych pielęgniarki [10]. Dane zawarte w publikacjach pokazują, że płeć żeńska cechuje się wyższym poziomem wypalenia niż płeć męska. Mimo to, w przeprowadzonym badaniu nie wykazano takich różnic. Możliwe, że wynika to z dysproporcji między liczbą badanych kobiet i mężczyzn, dlatego też wyniki uzyskane (w zakresie tego czynnika) należy traktować wyłącznie jako pilotażowe. Wiek, wykształcenie oraz stan cywilny nie zostały zweryfikowane w tym badaniu. Prawdopodobnie zmienne te działają jedynie w korelacji z innymi determinantami wypalenia zawodowego.

WNIOSKI

1. Personel pielęgniarski zatrudniony w oddziałach intensywnej terapii jest narażony na występowanie zespołu wypalenia zawodowego, co może mieć bezpośredni wpływ na obniżenie jakości opieki nad pacjentem.
2. Rodzaj oddziału OIT nie ma wpływu na poziom wypalenia zawodowego pielęgniarek.
3. Największy wpływ na poziom wypalenia zawodowego w grupie pielęgniarek i pielęgniarzy OIT mają czynniki organizacyjne, takie jak obciążenie pracą.
4. Płeć nie ma wpływu na występowanie zespołu wypalenia zawodowego w oddziałach intensywnej terapii, jednakże zagadnienie to wymaga dalszych badań.

PIŚMIENNICTWO

1. Owczarek K, Olczyk K, Wójtowicz S. Badanie zjawiska wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących w wybranych oddziałach szpitalnych. *Med. Dyd. Wych.* 2009; 1: 28-38.
2. Beisert M. Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalenia się pielęgniarek W: Sek H, Wypalenie Zawodowe: przyczyny, zapobieganie. Warszawa: Wyd. PWN; 2010.
3. Owczarek K. Wypalenie zawodowe W: Psychologia dla pielęgniarstwa. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego; 2008.
4. Jakubas-Kolat J. Zjawisko stresu w pracy zespołu anestezjologicznego. *Anest. Ratow.* 2008; 1: 66-69.
5. Wyderka M, Kowalska H, Szeląg E. Wypalenie zawodowe jako problem występujący wśród pielęgniarek. *Piel. Pol.* 2009; 4(34): 265-275.
6. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, et al. Nurses' Reports On Hospital Care In Five Countries. *Health Aff.* 2001; 20 (3): 43-53.
7. Bakker AB, Schaufeli WB. Burnout contagion among general practitioners. *J Soc Clin Psychol.* 2001; 20 (1): 82-98.
8. Lori LA. Burnout: Impact on Nursing. *CME Resource* 2009, http://www.netcegroups.com/548/Course_3142.pdf, wejście: 18.10.2012
9. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, et al. RNACAST Consortium: Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *Int J Nurs Stud.* 2013; 5: 143-153.
10. Bakker AB, Le Blanc PM, Schaufeli WB. Burnout contagion among intensive care nurses. *J Adv Nurs* 2005; 51: 276-287.
11. Hooper C, Craig J, Janviri DR, et al. Compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *J Emerg Nurs.* 2010; 36: 420-7.
12. Verdon M, Merlani P, Pernger T, et al. Burnout in a surgical ICU team. *Inten. Care Med* 2008; 34: 152-156.
13. Chylińska J, Krupa A, Owczarek K. Poziom wypalenia zawodowego wśród pracowników pogotowia ratunkowego – porównanie różnych grup zawodowych. *Med. Dyd. Wych.* 2011; 6: 34-38.
14. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annu Rev Psychol* 2001; 52: 397-422.
15. Norrie P. Do intensive care staff suffer more stress than staff in other care environments? A discussion. *Intensive Crit Care Nurs.* 1995; 1: 293-297.
16. Cronqvist A, Theorell T, Burns T, et al. Dissonant imperatives in nursing: a conceptualization of stress in intensive care in Sweden. *Intensive Crit Care Nurs.* 2001; 17: 228-236.
17. Raggio B, Malacarne P. Burnout in Intensive Care Unit. *Minerva Anestesiologica.* 2007; 73: 195-200.
18. Anczewska M, Świtaj P, Roszczyńska J. Wypalenie zawodowe. *Post. Psych. Neur.* 2005; 14 (2): 67-77.
19. Tartas M, Derewicz G, Walkiewicz 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: 145-153.
20. Barczykowska E, Gierszewska M. Specyfika pracy pielęgniarki na oddziale pediatrii. W: Pielęgniarstwo w Pediatrii. Warszawa: Wyd. Medyczne Borgis; 2006.
21. Poncet MC, Toullic P, Papazian L, et al. Burnout syndrome in critical care nursing staff. *Am J Respir Crit Care Med.* 2007; 175(7): 698-704.
22. Heinen MM, van Achterberg T, Schwendimann R, et al. Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *Int J Nurs Stud* 2013; 50: 174-184.
23. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, et al. Nurses' Reports On Hospital Care In Five Countries. *Health Aff* 2001; 20 (3): 43-53.

Praca przyjęta do druku: 19.05.2015

Praca zaakceptowana do druku: 16.06.2015