

2022

WYPALENIE ZAWODOWE  
PIEŁĘGNIAREK – PRZYCZYNY  
I MOŻLIWOŚCI ZAPOBIEGANIA  
\*PORADNIK\*

HALINA SIENKIEWICZ-JAROSZ  
JOLANTA JANUSZCZAK  
KATARZYNA WIŚNIEWSKA  
ŁUKASZ MOKROS  
PIOTR ŚWITAJ



INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII W WARSZAWIE

HALINA SIENKIEWICZ-JAROSZ ▪ JOLANTA JANUSZCZAK ▪ KATARZYNA  
WIŚNIEWSKA ▪ ŁUKASZ MOKROS ▪ PIOTR ŚWITAJ

# WYPALENIE ZAWODOWE PIELĘGNIAREK – PRZYCZYNY I MOŻLIWOŚCI ZAPOBIEGANIA



INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII  
W WARSZAWIE

*Opracowano na podstawie wyników V etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, finansowanego w latach 2020-2022 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych przez Ministerstwo Edukacji i Nauki/Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Koordynator Programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy  
Nr I.PB.08 „Wypalenie zawodowe i depresja u przedstawicieli zawodów związanych z ekspozycją na wysoki poziom stresu zawodowego: uwarunkowania, rozpowszechnienie, wzajemne zależności i mechanizmy wpływu na wybrane wskaźniki zdrowia, funkcjonowania psychospołecznego i efektywności zawodowej”.*

**Autorzy:**

prof. dr hab. n. med. Halina Sienkiewicz-Jarosz, I Klinika Neurologiczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

mgr Jolanta Januszczak, I Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

mgr Katarzyna Wiśniewska, Pielęgniarka Naczelna, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

dr hab. n. med. Łukasz Mokros, Zakład Farmakologii Klinicznej, I Katedra Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

dr hab. n. med. Piotr Świtaj, I Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

*Ilustracje:*

Opracowanie redakcyjne: Małgorzata Choszcz

Opracowanie graficzne: Ewa Jarosz

Copyright © by

Instytut Psychiatrii i Neurologii

Warszawa 2022

Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa

tel. 22 45 82 514, [www.ipin.edu.pl](http://www.ipin.edu.pl)



## SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	4
CO TO JEST WYPALENIE ZAWODOWE I JAK SIĘ JE MIERZY?	9
JAKIE MOGĄ BYĆ PRZYCZYNY WYPALENIA ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK – DANE Z LITERATURY I WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH	17
JAKIE ZNACZENIE PRAKTYCZNE W PRACY PIELĘGNIARKI MOŻE MIEĆ WYPALENIE ZAWODOWE?	28
ZAŁĄCZNIK 1. OLDENBURSKI KWESTIONARIUSZ WYPALENIA ZAWODOWEGO OLBI (OLDENBURG BURNOUT INVENTORY)	30
ZAŁĄCZNIK 2. ZALECENIA DLA PRACODAWCÓW	31
ZAŁĄCZNIK 3. ZALECENIA DLA PRACOWNIKÓW	33
ZAŁĄCZNIK 4. BROSZURA - WYPALENIE ZAWODOWE PIELĘGNIAREK	37

## WPROWADZENIE

Zasady wykonywania zawodu pielęgniarki reguluje Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. Natomiast zasady odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych określa ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038).

Zgodnie z wymienionymi aktami prawnymi, wykonywanie zawodu pielęgniarki „polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na: (i) rozpoznawaniu warunków i potrzeb zdrowotnych pacjenta; (ii) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta; (iii) planowaniu i sprawowaniu opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem; (iv) samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych; (v) realizacji zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji; (vi) orzekaniu o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych; (vii) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Ponadto, za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również: (i) nauczanie zawodu pielęgniarki lub położnej (...), (ii) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie pielęgniarstwa; (iii) kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych; (iv) zatrudnienie w podmiocie leczniczym na stanowiskach administracyjnych, (...); (v) zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (...) lub urzędach te podmioty obsługujących, (...); (vi) zatrudnienie w organach administracji publicznej, których zakres działania obejmuje nadzór nad ochroną zdrowia; oraz w innych instytucjach państwowych, na stanowiskach na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej; (vii) sprawowanie funkcji z wyboru w organach samorządu pielęgniarek i położnych

lub wykonywanie pracy na rzecz samorządu; (viii) powołanie do pełnienia z wyboru funkcji związkowej poza zakładem pracy pielęgniarki. (...)

Pielęgniarka i położna wykonują zawód, z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej oraz pośrednictwo systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. Pielęgniarka i położna podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, (...), korzystają z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2021 r. poz. 2345 i 2447). (...)

Pielęgniarka i położna są obowiązane, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi, do udzielenia pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego.”<sup>1</sup>

Pielęgniarki posiadają wiele uprawnień, jak ordynowanie niektórych leków, zlecenie badań diagnostycznych z wyjątkiem tych o podwyższonym ryzyku czy wystawianie recept. Wraz ze zwiększaniem zakresu zadań, wzrasta też odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek.

Zawód pielęgniarki należy do tzw. zawodów usług społecznych, narażonych na działanie różnych, potencjalnie stresogennych czynników, jak na przykład konieczność szybkiego reagowania w warunkach, gdzie na szali znajduje się zdrowie i życie człowieka. Ponadto, do efektywnej pracy i poczucia bezpieczeństwa podczas wykonywania pracy potrzebne są odpowiednie warunki organizacyjne, zarówno w sensie zaopatrzenia w niezbędny sprzęt, odpowiedniej współpracy pomiędzy różnymi pracownikami, jak i poczucia odpowiedzialności.

---

<sup>1</sup> USTAWA z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej

Zawody medyczne to typowe *helping professions* i można przypuszczać, że zasadnicze źródło stresu stanowią w nich kontakty interpersonalne z odbiorcami usług – pacjentami, ich rodzinami, pozostałym personelem, a także konieczność konfrontowania się z faktem, że możliwości udzielenia pacjentom oczekiwanej pomocy często są ograniczone. Te uwarunkowania wydają się sprzyjać występującemu często wśród pielęgniarek wypaleniu. W grupie pracowników medycznych przyczyny wypalenia opisywane w literaturze są dość uniwersalne. Wymienia się między innymi brak powodzenia leczenia u części pacjentów, konieczność ukrywania uczuć i emocji, w tym uczucia niepokoju, oraz profesjonalnego zachowania niezależnie od sytuacji.

W nawiązaniu do teorii Maslach<sup>2</sup> czynniki związane z wypaleniem zawodowym personelu pielęgniarskiego to:

- 1) Obciążenie pracą: nadmierne obciążenie pracą i nadmierne wymagania, którym pracownik nie może sprostać;
- 2) Poczucie kontroli: pracownicy nie mają dostatecznej kontroli nad sposobem wykonywania przez nich pracy;
- 3) System wynagradzania: brak adekwatnego wynagradzania za pracę, zarówno w wymiarze finansowym, jak i szerszym, społecznym, czy też wewnętrznego poczucia sprawiedliwości i satysfakcji (np. poczucie dumy z pełnionych zadań);
- 4) Poczucie więzi ze współpracownikami: pracownik nie widzi sensu w utrzymywaniu kontaktów ze współpracownikami i przełożonymi, co może z czasem powodować uczucie frustracji oraz zmniejsza prawdopodobieństwo uzyskania wsparcia;

---

<sup>2</sup> Maslach Ch, Schaufeli WB, Leiter WP. Job Burnout. Annual Review of Psychology 2001 52:1, 397-422

- 5) Poczucie niesprawiedliwości: wynikające z nierównego obciążenia pracą albo niesprawiedliwego wynagradzania;
- 6) System wartości: pracownik postrzega pracę i jej wymagania jako niezgodne z jego systemem wartości.

W przeglądzie obejmującym 91 badań na temat wypalenia zawodowego pielęgniarek wyróżniono dziewięć obszarów o największym znaczeniu dla wypalenia zawodowego, zarówno w sensie zwiększonego ryzyka, jak i działania prewencyjnego.<sup>3</sup>

Objęty one: (i) równowagę w obszarze praca - życie osobiste, (ii) obciążenie pracą i wielkość obsady dyżurowej, (iii) kontrolę nad wykonywaniem pracy, system wynagradzania, system wartości, sprawiedliwość, (iv) pracę zmianową, wzorce zatrudnienia, (v) wymagania psychiczne, (vi) czynniki wspierające – liderzy, relacje międzyludzkie, (vii) środowisko pracy, tzn. charakterystykę szpitala, (viii) sposób wykonywania pracy, postawy pracowników wobec pracy i obowiązków, (ix) charakterystykę pacjentów i wyniki leczenia. Wpływają one w różnym stopniu na główne aspekty wypalenia zawodowego. Na przykład, wymagania psychologiczne, szczególnie konflikt ról, mogą zwiększać ryzyko wyczerpania emocjonalnego, z kolei poczucie autonomii i szerokie możliwości decydowania działają protekcyjnie.

Szczegóły podsumowano na Schemacie 1.<sup>1,3</sup>

---

<sup>3</sup> Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. Hum Resour Health. 2020;18(1):41.



**SCHEMAT 1. CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA WYPALENIE ZAWODOWE PIELĘGNIAREK (NA PODSTAWIE DALL'ORA I WSP., 2020)**



Wypalenie zawodowe pielęgniarek potencjalnie niesie za sobą poważne konsekwencje nie tylko dla nich samych, ale również dla pacjentów, którymi się opiekują. Ryzyka i konsekwencje wypalenia zostaną opisane w dalszej części tego opracowania.

## CO TO JEST WYPALENIE ZAWODOWE I JAK SIĘ JE MIERZY?

### Definicje

Zespół wypalenia zawodowego (*job burnout, occupational burnout, professional burnout*) został opisany w latach 70. XX w. przez Herberta Freudenbergera i przez Christinę Maslach, jako specyficzna, przedłużająca się reakcja na stres w pracy. Maslach<sup>4</sup> zdefiniowała wypalenie zawodowe jako „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób, które pracują z innymi ludźmi w pewien określony sposób”. Początkowo, zjawisko wypalenia wiązano z przedstawicielami specyficznych zawodów polegających na świadczeniu usług społecznych i wymagających bliskiej, bezpośredniej pracy z ludźmi, osobistego zaangażowania w kontakty interpersonalne oraz związanych z pomaganiem innym. Chodzi tu o zawody określane w języku angielskim jako *human services* albo *helping professions*, a więc np. lekarzy, pielęgniarki, psychologów, nauczycieli czy wychowawców<sup>1,5,6</sup>. Ten interpersonalny aspekt wypalenia Maslach wpisała w konstrukcję kwestionariusza MBI (*Maslach Burnout Inventory*), który do dziś jest zdecydowanie najpopularniejszym i najlepiej wystandaryzowanym narzędziem do pomiaru wypalenia zawodowego.

Na przełomie lat 80. i 90. osłabła tendencja do wiązania wypalenia zawodowego z zawodami „ukierunkowanymi na ludzi” i koncepcję stopniowo rozszerzono również na zawody spoza sektora usług społecznych, np. menadżerów, urzędników czy służby mundurowe<sup>6,7,8</sup>.

Wraz z tą zmianą opracowano szereg narzędzi do pomiaru wypalenia

---

<sup>4</sup> Maslach C. Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej. W: Sęk H, red. Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2000, s. 13-31.

<sup>5</sup> Schaufeli W, Enzmann D. The burnout companion to study and practice – a critical analysis. London: Taylor & Francis; 1998.

<sup>6</sup> Anczewska M, Świtaj P, Roszczyńska J. Wypalenie zawodowe. Post Psychiatr Neurol 2005;14:67-77.

<sup>7</sup> Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol 2001;52:397-422.

<sup>8</sup> Schaufeli WB, Leiter MP, Maslach C. Burnout: 35 years of research and practice. Career Dev Int 2009;14:204-220.

w zawodach spoza sektora usług społecznych, w tym m.in. zmodyfikowaną wersję kwestionariusza MBI (*MBI-General Survey*), w której wymiary wypalenia zostały przededefiniowane i opisują stosunek do pracy, a nie do ludzi, z którymi się pracuje<sup>6,9,10</sup>.

Schaufeli i Enzmann<sup>6</sup> sformułowali też bardziej ogólną i uniwersalną definicję wypalenia zawodowego, zgodnie z którą wypalenie „jest uporczywym, negatywnym stanem związanym z pracą, występującym u osób zasadniczo zdrowych. Charakteryzuje się on głównie wyczerpaniem, któremu towarzyszy dyskomfort psychiczny i fizyczny, poczucie zmniejszonej skuteczności, obniżona motywacja oraz dysfunkcyjne postawy i zachowania w pracy. Ten stan rozwija się stopniowo i wynika z rozbieżności między intencjami i realiami zawodu. Wypalenie jest często procesem samonapędzającym się z powodu nieadekwatnych strategii radzenia sobie.”

Po kilku dekadach badań wypalenie zawodowe jest już dobrze ugruntowanym konceptem, który doczekał się obszernej literatury<sup>9,11</sup>.

***Wypalenie zawodowe „jest uporczywym, negatywnym stanem związanym z pracą, występującym u osób zasadniczo zdrowych. Charakteryzuje się on głównie wyczerpaniem, któremu towarzyszy dyskomfort psychiczny i fizyczny, poczucie zmniejszonej skuteczności, obniżona motywacja oraz dysfunkcyjne postawy i zachowania w pracy. Ten stan rozwija się stopniowo ... i wynika z rozbieżności między intencjami i realiami zawodu. Wypalenie jest często procesem samonapędzającym się z powodu nieadekwatnych strategii radzenia sobie”.<sup>6</sup>***

<sup>9</sup> Schaufeli WB, Enzmann D, Girault N. Przegląd metod pomiaru wypalenia zawodowego. W: Sęk H, red. Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2000, s. 113-134.

<sup>10</sup> Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001;52:397-422.

<sup>11</sup> Mäkikangas A, Kinnunen U. The person-oriented approach to burnout: a systematic review. *Burn Res* 2016;3:11-23.

W kontekście oceny wypalenia zawodowego, a przede wszystkim oceny środowiska pracy, przydatne jest poznanie kilku podstawowych definicji:

- **Wymagania emocjonalne** - warunki pracy, w których pracownik musi odnosić się często do osobistych problemów innych ludzi i osobiście angażować się w nie.



<https://pl.freepik.com/search?format=search&people=include&query=piel%C4%99gniarki&type=photo>.  
Obraz autorstwa stefamerpik na Freepik

- **Wymagania poznawcze** - warunki pracy, w których pracownik musi równocześnie zwracać uwagę na wiele rzeczy, zapamiętywać wiele informacji, podejmować trudne decyzje i generować wiele nowych pomysłów.

- **Wymagania ilościowe** - warunki pracy, w których pracownik ma do wykonania dużą liczbę zadań w danej jednostce czasu, przez co „nawarstwiają się” one i pracownik ma problemy z terminową ich realizacją.

- **Tempo pracy** - warunki pracy, w których pracownik funkcjonuje „na podwyższonych obrotach”, musi wykonywać swoje obowiązki zawodowe w szybkim tempie, często pod presją czasu.



<https://pl.freepik.com/search?format=search&people=include&query=piel%C4%99gniarki&type=photo>.  
Obraz autorstwa stefamerpik na Freepik

- **Wymagania ukrywania emocji** - warunki pracy, w których pracownik musi ukrywać swoje prawdziwe odczucia, traktować innych ludzi jednakowo, być uprzejmym i miłym

bez względu na to, jak inni ludzie zachowują się wobec niego.

- **Wsparcie od współpracowników** - częstość uzyskiwania przez pracownika pomocy i wsparcia ze strony swoich współpracowników w zakresie problemów w pracy.

- **Wsparcie od przełożonych** - częstość uzyskiwania przez pracownika pomocy i wsparcia ze strony swoich przełożonych w zakresie problemów w pracy.
- **Poczucie wpływu w pracy** - przekonania pracownika na temat posiadanego wpływu dotyczącego podejmowania decyzji, sposobu wykonywania pracy, ilości przydzielanej pracy oraz ludzi, z którymi współpracuje.
- **Możliwości rozwoju** - stopień wykorzystania przez pracownika własnej wiedzy i umiejętności w pracy, a także możliwości uczenia się nowych rzeczy i rozwijania specjalistycznych umiejętności.

Powyższe określenia pojawiają się w kontekście często używanego narzędzia do oceny zmiennych organizacyjnych w środowisku pracy, tj. **Kopenhaskiego Kwestionariusza Psychospołecznego COPSQ II (*The Copenhagen Psychosocial Questionnaire*)**.<sup>12, 13</sup> Jest to międzynarodowe, wystandaryzowane narzędzie wykorzystywane przez Międzynarodową Organizację Pracy oraz Światową Organizację Zdrowia do oceny zagrożeń psychospołecznych występujących w środowisku pracy. W badaniu wykorzystywanych jest 5 podskal do pomiaru wymagań w pracy i 4 podskale do oceny zasobów w pracy. Wymagania w pracy mierzone są podskalami do badania wymagań emocjonalnych (4 itemy), wymagań poznawczych (4 itemy), wymagań ilościowych (4 itemy), tempa pracy (3 itemy) oraz wymagań ukrywania emocji (3 itemy). Wszystkie podskale mają 5-stopniową rozpiętość, z odpowiedziami od 1 (zawsze) do 5 (nigdy/prawie nigdy). Jeśli chodzi o zasoby w pracy, wykorzystywane są podskale do pomiaru wsparcia od współpracowników (3 itemy), wsparcia od przełożonych (3 itemy), poczucia wpływu w pracy (4 itemy) oraz możliwości rozwoju (4 itemy). Wsparcie od współpracowników

---

<sup>12</sup> Pejtersen JH, Kristensen TS, Borg V. The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scand J Public Health* 2010;38(Suppl 3):8-24.

<sup>13</sup> Łuczak A, Baka Ł, Najmiec A. Stres w wybranych zawodach o szczególnym charakterze. Warszawa: CIOP-PIB; 2019.

i przełożonych traktowane są jako zasoby interpersonalne, poczucie wpływu w pracy i możliwości rozwoju jako zasoby organizacyjne.<sup>14</sup>

### *Etapy wypalenia*

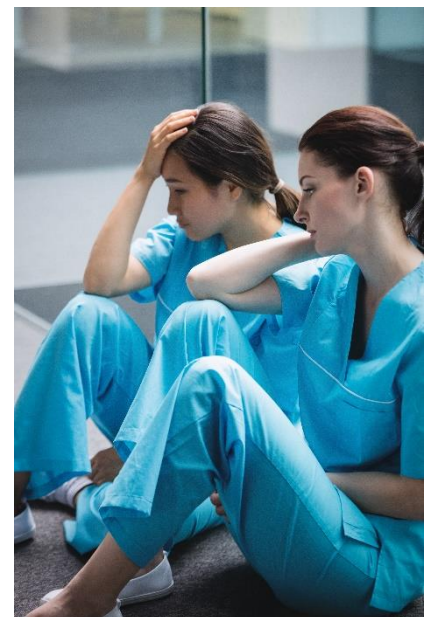
Większość badaczy zgadza się, że wypalenie zawodowe jest procesem wieloetapowym, chociaż nie ma wśród nich zgody co do ich liczby, sekwencji i zależności między nimi. Jedna z propozycji dotyczy przebiegu wypalenia w 4 etapach:<sup>15</sup>

**Etap 1:** Wysokie obciążenie pracą, wysoki poziom stresu w pracy, wysokie oczekiwania pracy

- Zapotrzebowanie na pracę przekracza zasoby pracownika,
- Praca nie spełnia oczekiwań.

**Etap 2:** Wyczerpanie fizyczne / emocjonalne

- Przewlekłe wyczerpanie; potrzeba coraz większej energii do wykonania wszystkich zadań,
- Zaburzenia snu, bóle głowy i inne dolegliwości bólowe,
- Wyczerpanie emocjonalne, zmęczenie, nawet przy samym myśleniu o pracy.



Obraz autorstwa Do czego się odnosi ta ramka? [yucubreakmedia](#) - [micro na](#)

**Etap 3:** Depersonalizacja / cynizm / obojętność

<sup>14</sup> Berthelsen H, Hakanen JJ, Westerlund H. Copenhagen Psychosocial Questionnaire – a validation study using the Job Demand-Resources model. PloS One 2018;13(4): e0196450.

<sup>15</sup> Burisch, M. The Burnout-Syndrome: A Theory of inner Exhaustion. Heidelberg: Springer Medizin Verlag. 2006.

- Apatia, depresja, nuda,
- Negatywne podejście do pracy, zarówno do współpracowników, jak i klientów / odbiorców usług / osób poszkodowanych,
- Wycofanie się z pracy, zmniejszenie zaangażowania w pracę.

#### **Etap 4: Rozpacz / bezradność / awersja**

- Niechęć do siebie, do innych ludzi, do wszystkiego,
- Poczucie winy i niewydolności.

#### *Metody oceny wypalenia zawodowego*

Do najczęściej wykorzystywanych metod pomiaru wypalenia zawodowego należą: MBI-GS (*Maslach Burnout Inventory-General Survey*)<sup>16, 17</sup> oraz Oldenburski Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego OLBI (*Oldenburg Burnout Inventory*)<sup>18, 19</sup>. Narzędzia te odzwierciedlają odmienne tradycje badawcze i konceptualizacje wypalenia zawodowego, różnią się konstrukcją i strukturą czynnikową.

**MBI-GS (*Maslach Burnout Inventory-General Survey*)** zawiera 16 pozycji testowych pogrupowanych w trzy podskale oceniające emocjonalne wyczerpanie (5 pozycji), cynizm - w znaczeniu dystansu i obojętności wobec własnej pracy (5 pozycji) oraz skuteczność zawodową

<sup>16</sup> Schaufeli W, Leiter M, Maslach C, Jackson S. The MBI-General Survey. In: Maslach C, Jackson S, Leiter M, eds. *Maslach Burnout Inventory. Manual* (3rd ed). Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1996, p. 19–26.

<sup>17</sup> Chirkowska-Smolak T, Kleka P. The Maslach Burnout Inventory-General Survey: validation across different occupational groups in Poland. *Pol Psychol Bull* 2011;42:86-94.

<sup>18</sup> Demerouti E, Bakker AB, Vardakou I, Kantas A. The convergent validity of two burnout instruments: a multitrait-multimethod analysis. *Eur J Psychol Assess* 2003;19:12-23.

<sup>19</sup> Baka Ł, Basińska BA. Psychometryczne właściwości polskiej wersji Oldenburskiego Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego (OLBI). *Med. Pracy* 2016;67:29-41.

(6 pozycji). Odpowiedzi na pytania kwestionariusza udziela się na skali od 0 do 6, gdzie 0 oznacza że respondent nigdy nie doświadcza opisanych odczuć, a 6 oznacza, że doświadcza ich codziennie. Wyniki uzyskane w każdej z podskal interpretuje się oddzielnie, nie oblicza się wyniku sumarycznego dla całego kwestionariusza. Wyższe wyniki w podskalach emocjonalnego wyczerpania i cynizmu oraz niższy wynik w podskali zawodowej skuteczności świadczą o bardziej nasilonym wypaleniu. Skali można używać po wykupieniu licencji (np. <https://www.mindgarden.com/117-maslach-burnout-inventory-mbi>).

**OLBI (Oldenburg Burnout Inventory)** składa się z 16 itemów tworzących 2 podskale (każda zawiera po 8 itemów) – wyczerpanie (*Exhaustion*, OLBI-E) i zdystansowanie wobec pracy (*Disengagement*, OLBI-D). Odpowiedzi zaznacza się na 4-stopniowej skali (1 oznacza „zgadzam się”, 4 oznacza „nie zgadzam się”). Wyższe wyniki w poszczególnych podskalach wskazują na większe nasilenie dwóch komponentów wypalenia. Skala jest dostępna w języku polskim i jej stosowanie nie jest związane z dodatkowymi opłatami. Pomimo, że w dalszej części opracowania prezentujemy wyniki uzyskane w skali MBI, skalę OLBI umieściliśmy w załączniku, jako przydatne, bezpłatne narzędzie diagnostyczne (Załącznik 1).

**Do najczęściej stosowanych metod pomiaru wypalenia zawodowego należą:**

**MBI-GS (Maslach Burnout Inventory-General Survey)<sup>20, 21</sup> oraz Oldenburski Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego OLBI (Oldenburg Burnout Inventory)<sup>22, 23</sup>.**

<sup>20</sup> Schaufeli W, Leiter M, Maslach C, Jackson S. The MBI-General Survey. In: Maslach C, Jackson S, Leiter M, eds. Maslach Burnout Inventory. Manual (3rd ed). Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1996, p. 19–26.

<sup>21</sup> Chirkowska-Smolak T, Kleka P. The Maslach Burnout Inventory-General Survey: validation across different occupational groups in Poland. Pol Psychol Bull 2011;42:86-94.

<sup>22</sup> Demerouti E, Bakker AB, Vardakou I, Kantas A. The convergent validity of two burnout instruments: a multitrait-multimethod analysis. Eur J Psychol Assess 2003;19:12-23.

<sup>23</sup> Baka Ł, Basińska BA. Psychometryczne właściwości polskiej wersji Oldenburskiego Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego (OLBI). Med. Pracy 2016;67:29-41.



## *Rozpoznawanie wypalenia zawodowego*

Wypalenie zawodowe znalazło się na liście Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-11), która w zrewidowanej wersji obowiązuje od 1 stycznia 2022 roku. W Polsce trwa jej tłumaczenie i prawdopodobnie zacznie ona obowiązywać w 2023 roku. W ICD-11 wypalenie zawodowe zdefiniowane zostało jako „zjawisko związane z wykonywaniem pracy zawodowej”, a nie jako stan chorobowy i opisane w rozdziale: „Czynniki wpływające na stan zdrowia lub kontakt ze służbą zdrowia”. Zgodnie z definicją z ICD-11 wypalenie zawodowe stanowi zespół objawów wynikających z przewlekłego stresu w miejscu pracy, który nie został skutecznie zrównoważony. Jego objawy mieszczą się w trzech głównych wymiarach:

- fizycznym: uczucie wyczerpania lub braku energii;
- emocjonalnym: zwiększony dystans psychiczny wobec pracy lub poczucie negatywizmu lub cynizmu związane z wykonywaną pracą oraz
- behawioralnym: zmniejszona skuteczność zawodowa, niska ocena własnych dokonań.

Przed postawieniem rozpoznania wypalenia zawodowego lekarze powinni najpierw wykluczyć zaburzenia adaptacyjne, a także zaburzenia lękowe i zaburzenia nastroju. Diagnoza ogranicza się do środowiska pracy i nie powinna odnosić się do innych sytuacji życiowych.

***W ICD-11 wypalenie zawodowe zdefiniowane zostało jako „zjawisko związane z wykonywaniem pracy zawodowej”, a nie jako stan chorobowy i opisane w rozdziale: „Czynniki wpływające na stan zdrowia lub kontakt ze służbą zdrowia”***

***Wypalenie odnosi się do zjawisk w kontekście zawodowym i nie powinno być stosowane do opisywania doświadczeń w innych obszarach życia.***

## PRZYCZYNY WYPALENIA ZAWODOWEGO PIELEŃNIAREK – DANE Z LITERATURY I WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

Badania koncentrujące się na tematyce wypalenia zawodowego wskazują, że na jego rozwój wśród pielęgniarek mogą mieć wpływ zarówno czynniki indywidualne (np. zmienne społeczno-demograficzne, osobowościowe, postawy związane z pracą), jak również czynniki związane z charakterem i organizacją pracy (np. obciążenie pracą, presja czasu, konflikt ról, niejasność ról czy brak lub niedobór zasobów: wsparcia, informacji zwrotnych, autonomii w pracy, udziału w podejmowaniu decyzji, kontroli własnej pracy, satysfakcjonującego wynagrodzenia).<sup>6, 8</sup>

Do czynników najsilniej związanych z wypaleniem zawodowym zalicza się nadmierne obciążenie obowiązkami, sprzeczność wartości, niską kontrolę sposobu wykonywania pracy, niewielki zakres możliwych do podjęcia decyzji, niewielkie wsparcie ze strony współpracowników oraz nieadekwatne wynagradzanie za wykonywaną pracę.<sup>3</sup> Jako czynniki mające nieco mniejsze znaczenie wymieniane są zbyt niska obsada dyżurów pielęgniarskich, dyżury trwające powyżej 12 godzin, niewielkie możliwości modyfikacji grafiku, presja czasu, praca wymagająca i obciążająca psychologicznie, powtarzalność i monotonia zadań, konflikt ról, niewielka autonomia, złe stosunki z lekarzami, brak wsparcia ze strony lidera/superwizora oraz brak poczucia bezpieczeństwa. Wypalenie zawodowe częściej dotyczy pielęgniarek w młodszym wieku i bez wyższego wykształcenia.

***Do czynników najsilniej związanych z wypaleniem zawodowym pielęgniarek zalicza się nadmierne obciążenie obowiązkami, sprzeczność wartości, niską kontrolę sposobu wykonywania pracy, niewielki zakres możliwych do podjęcia decyzji, niewielkie wsparcie i zły klimat w miejscu pracy oraz nieadekwatne wynagradzanie za wykonywaną pracę.<sup>3</sup>***

Czynnikiem silnie oddziałującym na sposób wykonywania pracy oraz poczucie bezpieczeństwa stała się pandemia Covid-19. Spowodowała ona wzrost wskaźników wypalenia i nasiliła wpływ dotychczas uznawanych czynników ryzyka. Wzrosło obciążenie pracą z powodu absencji części pracowników (izolacje, kwarantanna, nadgodziny, w części przypadków prezenteizm - obecność w pracy chorego pracownika, który decyduje się na podjęcie swoich obowiązków, co skutkuje pogorszeniem jego efektywności i wydajności w miejscu pracy). Pojawiły się nowe zadania, a wraz z nimi zmianom uległy pełnione role. Braki sprzętu i skutecznych leków generowały trudne moralnie i psychologicznie sytuacje. Wzrosło ryzyko zachorowań na nową, nieznaną, potencjalnie śmiertelną chorobę, szczególnie wśród pracowników medycznych i ich rodzin. Pojawiły się również trudności w zorganizowaniu opieki nad dziećmi, obciążenie związane z zamknięciem szkół, przedszkoli.<sup>24</sup> Czynniki te zostały podsumowane w Tabeli 1.

---

<sup>24</sup> Maunder RG, Heeney ND, Kiss A, Hunter JJ, Jeffs LP, Ginty L, Johnstone J, Loftus CA, Wiesenfeld LA. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on hospital workers over time: relationship to occupational role, living with children and elders, and modifiable factors. *Gen Hosp Psychiatry*. 2021;71:88-94. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2021.04.012.DOI chyba gdzie indziej nie było podawane? Może więc I tu niepotrzebne?

Tabela 1. Czynniki związane z wypaleniem zawodowym podczas pandemii Covid-19.

Zwiększone obciążenie pracą	Większa liczba godzin pracy
	Zwiększona intensywność pracy
	Wymagania i obowiązki inne niż zazwyczaj
Zwiększona ekspozycja na stresory	Zwiększone obciążenie psychiczne – trudni pacjenci, wiele problemów, duża śmiertelność
	Zbyt mało czasu na pogodzenie się/poradzenie sobie z sytuacjami jak większa liczba „trudnych pacjentów”, nagłe zgony
Ryzyko osobiste	Ryzyko związane z infekcją
	Obawa przed zarażeniem osób bliskich
	Obawa przed skutkami przebycia choroby i niesprawności/niezdolności do pełnienia dotychczasowych ról

Spowodowało to dużo wyższe rozpowszechnienie objawów wypalenia zawodowego pielęgniarek w okresie pandemii: 34,1%, 15,2% i 12,6% pielęgniarek prezentowało odpowiednio: wysoki poziom wyczerpania emocjonalnego, niskie poczucie osiągnięć osobistych i nasiloną depersonalizację.<sup>25</sup> Wskaźniki te były nawet wyższe niż uzyskiwane wcześniej wśród pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej – w tej grupie częstość występowania uczucia wyczerpania emocjonalnego, niskich osiągnięć osobistych i depersonalizacji wynosiły 19,5%, 9,3%, 8,2%<sup>26</sup> Czynnikiem wpływającym na wypalenie zawodowe pielęgniarek związanym

<sup>25</sup> Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs.* 2021;77(8):3286-3302.

<sup>26</sup> Parola V, Coelho A, Cardoso D, Sandgren A, Apóstolo J. Prevalence of burnout in health professionals working in palliative care: a systematic review. *JBIM Database System Rev Implement Rep.* 2017;15(7):1905-1933.

z pandemią były: praca w oddziałach covidowych<sup>27</sup>, brak wcześniejszego szkolenia na temat COVID-19, brak doświadczeń z COVID-19, brak poczucia bezpieczeństwa pracy podczas opieki nad chorymi z COVID-19, brak wsparcia członków rodziny w kwestii radzenia sobie w obliczu pandemii<sup>28</sup>, lęk przed koronawirusem oraz długotrwała praca w obszarach objętych kwarantanną.<sup>29</sup>

Wraz z pandemią pojawiło się też zjawisko koronafobii. Koronafobia jest definiowana jako lęk przed niepewną przyszłością, brakiem kontroli i ograniczeniami związanymi z pandemią SARS-CoV-2. Należy do kręgu nozofobii, czyli strachu przez zachorowaniem (F45.2, Zaburzenia hipochondryczne). Może tłumaczyć objawy depresji, lęku uogólnionego i lęku przed śmiercią, które w okresie pandemii pojawiały się niezależnie od innych dobrze poznanych czynników psychospołecznych.<sup>30</sup> Może być również jednym z dodatkowych, niebranych wcześniej pod uwagę czynników związanych z wypaleniem zawodowym.

Wypalenie zawodowe może wpływać niekorzystnie na zdrowie fizyczne i psychiczne doświadczających go osób, na ich relacje interpersonalne, a także na jakość i wydajność w pracy, satysfakcję z pracy, zaangażowanie w wykonywaną pracę, skłonność do konfliktów, wskaźniki absencji, skłonność do odchodzenia z miejsca pracy, a nawet do porzucania zawodu.<sup>6,7,8</sup> Tym samym może generować zarówno problemy logistyczne, jak i wymierne straty ekonomiczne.<sup>6</sup> Wypalenie zawodowe, a zwłaszcza wyczerpanie emocjonalne

---

<sup>27</sup> Chen H, Liu F, Pang L, Liu F, Fang T, Wen Y, Chen S, Xie Z, Zhang X, Zhao Y, Gu X. Are You Tired of Working amid the Pandemic? The Role of Professional Identity and Job Satisfaction against Job Burnout. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9188.

<sup>28</sup> Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, He HG, Zhu J. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: a large-scale cross-sectional study. *E Clinical Medicine*. 2020;24:100424.

<sup>29</sup> Zhang SX, Huang H, Wei F. Geographical distance to the epicenter of Covid-19 predicts the burnout of the working population: ripple effect or typhoon eye effect? *Psychiatry Res*. 2020;288:112998.

<sup>30</sup> Şimşir Z, Koç H, Seki T, Griffiths MD. The relationship between fear of COVID-19 and mental health problems: a meta-analysis. *Death Stud*. 2022;46(3):515-523.

jest też jedną z przyczyn nieobecności w pracy, zwolnień lekarskich wystawianych z rozpoznaniem problemów/zaburzeń psychicznych oraz wyższych wskaźników rotacji pracowników. Wypalenie zawodowe ma również silny związek z zaburzeniami snu i skłonnością do somatyzacji.<sup>3</sup>

Objawy i znaki ostrzegawcze wypalenia zawodowego, według Amerykańskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (AMN Healthcare):

- \*spóźnianie się do pracy,
- \*częste zwolnienia chorobowe,
- \*negatywne nastawienie do pracy,
- \*sprzeciw wobec zmian w miejscu pracy,
- \*unikanie kontaktów towarzyskich.

Niezależnie od przyczyn, skutkiem wypalenia zawodowego może być gorsze wykonywanie obowiązków służbowych, co w przypadku pielęgniarek może się przekładać na jakość opieki nad chorymi i ich bezpieczeństwo, liczbę zdarzeń niepożądanych, negatywny stosunek do pacjentów, błędy w ordynacji leków, rozpowszechnienie infekcji, a nawet częstość upadków pacjentów.

***Niezależnie od przyczyn, skutkiem wypalenia zawodowego może być gorsze wykonywanie obowiązków służbowych, co przekłada się na jakość opieki nad chorymi, bezpieczeństwo pacjentów, liczbę zdarzeń niepożądanych, negatywne doświadczenia pacjentów, błędy w ordynacji leków, infekcje oraz upadki.***

## *Analiza czynników związanych z wypaleniem i zdolnością do pracy pielęgniarek*

Celem badania przeprowadzonego przez Instytut Psychiatrii i Neurologii na grupie ponad 500 osób wykonujących zawód pielęgniarki była identyfikacja indywidualnych (społeczno-demograficznych i osobowościowych) oraz organizacyjnych (wymagań w pracy i zasobów

w pracy) predyktorów wypalenia zawodowego. Analizie poddano (i) czynniki społeczno-demograficzne - wiek, płeć, wykształcenie, stan cywilny, liczba lat pracy w zawodzie, liczba godzin pracy w tygodniu i tryb pracy (praca zmianowa); (ii) czynniki osobowościowe - twardość psychiczna w pracy, samoskuteczność w pracy oraz chronotyp; (iii) czynniki organizacyjne w miejscu pracy: wymagania w pracy (tj. wymagania emocjonalne, wymagania poznawcze, wymagania ilościowe, tempo pracy, wymagania ukrywania emocji), zasoby w pracy (tj. wsparcie od współpracowników, wsparcie od przełożonych, poczucie wpływu w pracy oraz możliwości rozwoju). Wsparcie od współpracowników i przełożonych zalicza się do zasobów interpersonalnych, natomiast poczucie wpływu w pracy i możliwości rozwoju do zasobów organizacyjnych. W materiale przedstawiamy wybrane analizy.

W badaniu przekrojowym wzięło udział 520 pielęgniarek/pielęgniarzy (480K i 40M) w średnim wieku 48,2 lat (23-75), zatrudnionych w różnych warszawskich szpitalach, które poproszono między innymi o wypełnienie poniżej wymienionych kwestionariuszy:

- Inwentarz Wypalenia Maslach w wersji ogólnej (MBI-GS)<sup>31,32</sup>

---

<sup>31</sup> Schaufeli W, Leiter M, Maslach C, Jackson S. The MBI-General Survey. In: Maslach C, Jackson S, Leiter M, eds. Maslach Burnout Inventory. Manual (3rd ed). Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1996, p. 19-26.

<sup>32</sup> Chirkowska-Smolak T, Kleka P. The Maslach Burnout Inventory-General Survey: validation across different occupational groups in Poland. Pol Psychol Bull 2011;42:86-94.

- Nasilenie objawów depresyjnych- skala depresji *Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* w wersji zrewidowanej (CESD-R);<sup>33,34</sup> CESD-R składa się z 20 itemów odnoszących się do różnych objawów depresyjnych. Respondenci zaznaczają częstość ich występowania w ostatnich dniach na skali od 0 do 4, gdzie 0 = wcale albo mniej niż 1 dzień; 1 = 1-2 dni; 2 = 3-4 dni; 3 = 5-7 dni 4 = prawie codziennie przez dwa tygodnie. Wyższy wynik w skali CESD-R oznacza bardziej nasilone objawy depresyjne.

- Nasilenie bezsenności - Ateńska Skala Bezsenności AIS (*Athens Insomnia Scale*);<sup>35,36</sup> Kwestionariusz ten złożony jest z 8 pozycji, odpowiedzi udziela się na czterostopniowej skali (0 - brak trudności; 3 - poważna trudność). Wyższy wynik łączny oznacza gorszą jakość snu.

- Skala Lęku Przed Koronawirusem (CAS).<sup>37,38</sup> CAS składa się z 5 itemów odnoszących się do różnych objawów lękowych związanych z myśleniem o koronawirusie. Respondenci zaznaczają częstość ich występowania w ostatnich dwóch tygodniach na skali od 0 do 4, gdzie 0 = wcale, 1 = rzadko, mniej niż 1-2 dni; 2 = przez kilka dni; 3 = więcej niż przez 7 dni 4 = prawie codziennie przez dwa tygodnie.

- Skala Samotności De Jong Gierveld DJGLS (*De Jong Gierveld Loneliness Scale*).<sup>39,40</sup> Narzędzie to składa się z 11 pozycji, spośród których 5 jest sformułowanych pozytywnie, a 6 negatywnie.

---

<sup>33</sup> Eaton, W.W., Muntaner, C., Smith, C., Tien, A., Ybarra, M., 2004. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Review and revision (CESD and CESD-R). In: Maruish, M.E. (Ed.), *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment*. Vol. 3: Instruments for Adults. 3rd edn. Mahwah: Lawrence Erlbaum, pp. 363-377.

<sup>34</sup> Świtaj P, Grygiel P, Chrostek A, Wciórka J, Anczewska M. Investigating the roles of loneliness and clinician- and self-rated depressive symptoms in predicting the subjective quality of life among people with psychosis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2018;53:183-193.

<sup>35</sup> Soldatos, C.R., Dikeos, D.G., Paparrigopoulos, T.J., 2000. Athens Insomnia Scale: validation of an instrument based on ICD-10 criteria. *J. Psychosom. Res.* 48 (6), 555–560. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(00\)00095-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(00)00095-7). Doi chyba niepotrzebne

<sup>36</sup> Szelenberger W. *Bezsennaść*. Wydanie II. Gdańsk: Via Medica; 2007

<sup>37</sup> Lee SA. Coronavirus Anxiety Scale: a brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud.* 2020;44(7):393-401.

<sup>38</sup> Baka Ł. Coronavirus anxiety and exhaustion among Polish front-line health-care workers—the mediation effect of insomnia. *Int J Occup Med Environ Health* 2021;34:263-273.

<sup>39</sup> De Jong Gierveld J, Kamphuis F. The development of a Rasch-type Loneliness scale. *Appl Psychol Meas* 1985;9:289-299.

<sup>40</sup> Grygiel P, Humenny G, Rebisz S, Świtaj P, Sikorska J. Validating the Polish adaptation of the 11-item De Jong Gierveld Loneliness Scale. *Eur J Psychol Assess* 2013;29:129-139.



Pozycje negatywne odnoszą się do emocjonalnego wymiaru samotności, a pozycje pozytywne do wymiaru społecznego. Odpowiedzi udziela się na pięciostopniowej skali (Zdecydowanie tak; Tak; Ani tak, ani nie; Nie; Zdecydowanie nie). Im wyższy wynik sumaryczny, tym bardziej nasilone poczucie samotności.

- jako miara efektywności zawodowej został zastosowany Indeks Zdolności do Pracy.<sup>41, 42</sup> Zastosowano uogólniony wskaźnik zdolności do pracy, określany przy pomocy jednego pytania odnoszącego się do oceny na 10-stopniowej skali obecnej zdolności do pracy w porównaniu z najlepszą w życiu. Charakterystykę badanej grupy podsumowano w Tabeli 2.

Tabela 2. Charakterystyka badanej grupy (dane niepublikowane).

	N	Średnia	Odchylenie Standardowe (SD)
Wiek	520	48,21	10,15
Lata pracy	520	25,26	11,77
Godziny pracy tygodniowo	520	46,25	12,90
MBI Wyczerpanie	520	2,58	1,37
MBI Cynizm	520	2,06	1,38
MBI Poczucie zawodowej skuteczności (efektywności)	520	4,20	1,08
CESD-R	520	14,17	12,72
AIS	520	7,23	4,07
CAS	520	2,33	3,67
DJGLS	520	24,442	7,12
WAI	520	6,81	1,87

<sup>41</sup> Pokorski J. Indeks zdolności do pracy - polska adaptacja. Kraków: Uniwersytet Jagielloński; 1998.

<sup>42</sup> Tuomi K, Ilmarinen I, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Work Ability Index. 2nd revised edn. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 1998.

Podjęto próbę oceny rozpowszechnienia objawów wypalenia zawodowego korzystając z metodologii opisanej przez Leitera i Maslach.<sup>43</sup> Profile wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek w oparciu o wynik kwestionariusza *Maslach Burnout Inventory* przedstawiono w Tabeli 3.

Tabela 3. Profile wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek w oparciu o wynik kwestionariusza *Maslach Burnout Inventory*.

Profile		Wymiary kwestionariusza MBI		
Nazwa oryginalna	Proponowana nazwa polska	Wyczerpanie	Cynizm	Efektywność
<b>Engaged</b>	Pełne zaangażowanie	<=WK	<=WK	>WK
<b>Ineffective</b>	Brak skuteczności	<=WK	<=WK	<=WK
<b>Overextended</b>	Przemęczenie	>WK	<=WK	Nie określono
<b>Disengaged</b>	Brak zaangażowania	<=WK	>WK	Nie określono
<b>Burnout</b>	Wypalenie	>WK	>=WK	<b>Nie określono</b>

WK = wartość krytyczna; Oryginalne WK dla Wyczerpania = 2,90, WK dla Cynizmu = 2,86, WK dla Skuteczności = 4,30

W naszej analizie wartości krytyczne (punkty odcięcia) wyników MBI dla pielęgniarek wynosiły:

Wyczerpanie = 3,26; powyżej punktu odcięcia: 29%, N=152,

Cynizm = 3,78; powyżej punktu odcięcia: 14%, N=73,

Skuteczność = 4,3, poniżej lub równa się punktowi odcięcia: 48%, N=251. Wyniki przedstawiono

w Tabeli 4.

<sup>43</sup> Leiter, M. P., & Maslach, C. Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 2016; 3:89-100.

Tabela 4. Profile wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek

Profile	Normy oryginalne		Normy w badanej grupie		
	N	%	N	%	
Pełne zaangażowanie	188	36,20%	152	29,20%	
Brak skuteczności	165	31,70%	131	25,20%	
Przemęczenie	94	18,10%	98	18,80%	45%
Brak zaangażowania	15	2,90%	33	6,30%	
Wypalenie	58	11,20%	106	20,40%	

Należy zwrócić uwagę, że objawy przemęczenia, braku zaangażowania lub wypalenie dotyczyły w sumie aż 45% badanych pielęgniarek. Odnosząc wyniki do kryteriów wewnątrzpopulacyjnych dwukrotnie częściej stwierdzano wypalenie zawodowe niż przy odniesieniu do norm oryginalnych.

Istotnym czynnikiem wpływającym zarówno na nasilenie objawów depresyjnych, jakoś snu, jak również objawy wypalenia zawodowego i zdolność do pracy był lęk przed koronawirusem. Nasilenie lęku przed koronawirusem było predyktorem:

- nasilenia bezsenności – im wyższy lęk, tym bardziej nasilona bezsenność – efekt miał średnią siłę (Standaryzowany współczynnik regresji  $\beta=0,37$ ,  $p<0,001$ ;  $R^2=0,136$ ).
- nasilenia objawów depresyjnych – im wyższy lęk, tym większe nasilenie depresji– efekt miał średnią siłę (nieco większą niż efekt lęku przed koronawirusem na bezsenność), (Standaryzowany współczynnik regresji  $\beta=0,398$ ,  $p<0,001$ ;  $R^2=0,152$ ).
- nasilenia wyczerpania jako wymiaru wypalenia zawodowego – im wyższy lęk, tym większe nasilenie wyczerpania – efekt miał średnią siłę (Standaryzowany współczynnik regresji  $\beta=0,318$ ,  $p<0,001$ ;  $R^2=0,113$ ).

- nasilenia cynizmu jako wymiaru wypalenia zawodowego – im wyższy lęk, tym większe nasilenie cynizmu – efekt miał słabą/średnią siłę (nieco słabszą od efektu dla wyczerpania), (Standaryzowany współczynnik regresji  $\beta=0,289$ ,  $p<0,001$ ;  $R^2=0,101$ ).

Zależność między lękiem przed koronawirusem a poczuciem efektywności zawodowej nie była istotna statystycznie (Standaryzowany współczynnik regresji  $\beta=-0,049$ ,  $p=0,273$ ,  $R^2=0,018$ ).

Stwierdzono również istotną korelację między nasileniem lęku przed koronawirusem a zdolnością do pracy ocenianą według WAI ( $r=-0,242$ ;  $p<0,001$ ).

Lęk związany z koronawirusem może być predyktorem objawów depresyjnych i wypalenia zawodowego, szczególnie wśród pielęgniarek. Może też negatywnie wpływać na zdolność do pracy.

Rozpoznanie klinicznie istotnej koronafobii lub innego stresu psychologicznego związanego z pandemią COVID-19 powinno skutkować wprowadzeniem konkretnych interwencji terapeutycznych w ramach interwencji kryzysowej lub wsparcia społecznego. Umiejętność skutecznego radzenia sobie ze strachem przed zakażeniem SARS-CoV-2 może być kluczowa w zapobieganiu i łagodzeniu innych negatywnych skutków dotyczących zdrowia psychicznego.

## JAKIE ZNACZENIE PRAKTYCZNE W PRACY PIELĘGNIARKI MOŻE MIEĆ WYPALENIE ZAWODOWE?

Wypalenie zawodowe może wpływać niekorzystnie na zdrowie fizyczne i psychiczne doświadczających go osób, na ich relacje interpersonalne, a także na jakość i wydajność ich pracy, satysfakcję z pracy, zaangażowanie w pracę, skłonność do konfliktów w pracy, wskaźniki absencji, skłonność do odchodzenia z pracy, a nawet do porzucania zawodu.



Strategie ograniczania ryzyka wypalenia zawodowego pielęgniarek.<sup>44</sup>

<b>B E Z P O Ś R E D N I E</b>	<b>K O N T E K S T O W E</b>	<b>Odpowiednia obsada podczas zmiany</b>	Minimalizacja potrzeby nadgodzin
			Minimalizacja nadmiernego obciążenia pracą podczas zmiany
		<b>Odpowiednie szkolenie</b>	Poprawa dostępności szkoleń i konsultacji podczas zlecania nowych zadań
		<b>Protokoły i standardy bezpieczeństwa</b>	Zapewnienie odpowiedniego sprzętu
			Szybkie i sprawne informowanie o zmianach
			Zwrócenie uwagi na szczególne potrzeby osób z grup ryzyka
	<b>Odpowiedzialne przywództwo</b>	Aktywne zbieranie informacji od pracowników pierwszoliniowych	
		Aktywne reagowanie na informacje uzyskiwane od pracowników	
	<b>Jasny przekaz ze strony przełożonego</b>	Wykazanie, że zgłaszane problemy są zauważone	
		Walidacja ryzyka i poświęcenia (deklaracje vs. rzeczywistość)	
Monitorowanie (zespół – skuteczna praca, odpoczynek)			
<b>Zapewnienie pomocy psychologicznej, wspieranie aktywności fizycznej</b>	Rozwiązania promujące zdrowy styl życia, aktywność fizyczną		
	Monitorowanie pod kątem wypalenia, analiza w grupach ryzyka		
	Zapewnienie doradztwa dla osób z problemami psychicznymi (zapewnienie poufności)		
<b>Zapewnienie bezpieczeństwa zatrudnienia i mechanizmy wsparcia</b>	Mechanizmy wsparcia, ubezpieczenie, osoby najniżej zarabiające		
<b>Współpraca z otoczeniem</b>	Ograniczenie ryzyka dla pracowników pierwszoliniowych. Informowanie środowisk lokalnych i odbiorców usług o pracy i poświęceniu.		

<sup>44</sup> Hendrickson RC, Slevin RA, Hoerster KD, Chang BP, Sano E, McCall CA, Monty GR, Thomas RG, Raskind MA. The Impact of the COVID-19 Pandemic on mental health, occupational functioning, and professional retention among health care workers and first responders. J Gen Intern Med. 2022;37(2):397-408.

## Załącznik 1.

### Oldenburski Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego OLBI (*Oldenburg Burnout Inventory*)

*Poniżej znajdują się stwierdzenia dotyczące wykonywanej pracy. Używając zaproponowanej skali odpowiedzi, proszę wskazać, w jakim stopniu Pani/Pan zgadza się z danym stwierdzeniem.*

		Zgadzam się	Raczej zgadzam się	Raczej nie zgadzam się	Nie zgadzam się
1	Zawsze odnajduję nowe i interesujące aspekty mojej pracy	1	2	3	4
2	Są dni, kiedy już przed pracą czuję się zmęczona/zmęczony	1	2	3	4
3	Coraz częściej zdarza się, że mówię o mojej pracy w negatywny sposób	1	2	3	4
4	Po pracy zwykle potrzebuję więcej czasu niż kiedyś, aby się zrelaksować i wrócić do formy	1	2	3	4
5	Dość dobrze znoszę presję związaną z moją pracą	1	2	3	4
6	Ostatnio zwykle mniej myślę w pracy, a moją pracę wykonuję prawie mechanicznie	1	2	3	4
7	Moja praca stwarza wiele pozytywnych wyzwań	1	2	3	4
8	W czasie pracy coraz częściej czuję się emocjonalnie wyczerpana/wyczerpany	1	2	3	4
9	Z czasem można stracić zaangażowanie w wykonywanie tego typu pracy	1	2	3	4
10	Po pracy z reguły mam dość siły, aby zająć się czymś dla własnej przyjemności	1	2	3	4
11	Czasami to co robię w pracy napawa mnie obrzydzeniem	1	2	3	4
12	Po pracy zazwyczaj czuję się wykończona/wykończony i znużona/znużony	1	2	3	4
13	To jedyny typ pracy, jaki wyobrażam sobie, że mogę wykonywać	1	2	3	4
14	Zazwyczaj, dobrze daję sobie radę z ilością pracy, jaką mam wykonać	1	2	3	4
15	Z czasem coraz bardziej angażuję się w swoją pracę	1	2	3	4
16	Kiedy pracuję, zazwyczaj czuję się pełna/pełny energii	1	2	3	4

## Załącznik 2.

### PORADNIK DLA PRACODAWCÓW

Najczęstsze przyczyny wypalenia zawodowego to przeciążenie pracą (wymagania ilościowe), wymagania emocjonalne oraz wymagania ukrywania emocji, presja czasu (tempo pracy), brak informacji zwrotnej i wsparcia ze strony kierowników. Czynnikiem chroniącym są: poczucie wpływu w pracy, wsparcie od współpracowników i przełożonych, możliwości rozwoju oraz przywiązanie do miejsca pracy.

Wypalenie zawodowe może osiągnąć dobrych, zaangażowanych pracowników, których samopoczucie w związku z pracą może się znacząco pogorszyć z powodu wpływu stresorów osobistych i/lub w miejscu pracy.

Pamiętaj! Wypalenie jest „zaraźliwe” — może rozprzestrzeniać się na cały zespół lub przenikać do życia domowego.

Dobra wiadomość jest taka, że wypaleniu można zapobiec. Konieczne jest jednak zrozumienie co do niego prowadzi wśród pracodawców oraz pracowników na stanowiskach kierowniczych.

#### RADY DLA PRACODAWCY

##### **1. Promuj równowagę między życiem zawodowym a prywatnym.**

Jeśli jest to możliwe, zaoferuj elastyczne planowanie czasu pracy i tworzenie indywidualnych harmonogramów. Podczas procesu zatrudniania wyjaśnij dokładnie wymagania stanowiska, zasady planowania, kwestie udzielania urlopów.

##### **2. Uważnie monitoruj obciążenia i harmonogramy.**

Pracownicy nie są w stanie wytrzymać dużych obciążeń pracą i napiętych harmonogramów przez dłuższy czas. Wysoka rotacja w zespole może wskazywać na problem z obciążeniem pracą, niesprawiedliwym podziałem obowiązków na równorzędnych stanowiskach.



### **3. Oferuj możliwości rozwoju, wyznaczaj cele, umożliwaj podnoszenie kwalifikacji zawodowych.**

Brak możliwości rozwoju i awansu jest jednym z najważniejszych stresorów w miejscu pracy. Zachęcanie pracowników do postrzegania stresujących sytuacji jako wyzwań, a nie zagrożeń, może pomóc im sprostać oczekiwaniom. Czynnikiem chroniącym przed wypaleniem jest poczucie wpływu na wykonywaną pracę.

### **4. Analizuj wykorzystanie urlopów. Staraj się zachęcać pracowników do korzystania z urlopu.**

Kontroluj wykorzystanie urlopów. Wprowadź system zachęcający do wykorzystywania w określonym terminie całego urlopu.

### **5. Wprowadź szkolenia w zakresie zarządzania.**

Wielu dobrych pracowników rezygnuje z pracy z powodu swojego przełożonego, a nie z powodu samej pracy. Szkolenie osób na stanowiskach kierowniczych jest niezbędne, aby zapobiec temu problemowi i dostarczyć kierującym zespołem narzędzi do pracy i wspierania swoich pracowników.

### **6. Ćwicz otwartą komunikację.**

Brak regularnych informacji i ograniczona komunikacja mogą wywołać stres pracowników z powodu nieznanego. Należy zapewnić pracownikom terminowe, przejrzyste aktualizacje ważnych informacji, przekazywanie oczekiwań kierownictwa oraz sposobu w jaki ich praca podlega ocenie.

### **7. Dawaj przykład.**

Kierownicy nadają ton swoim zespołom, co oznacza, że muszą radzić sobie ze stresem i unikać gniewu i niewłaściwych zachowań nawet w bardzo trudnych sytuacjach. Jak każdy pracownik, również kierownicy powinni zapewnić sobie urlop, regularne przerwy na odpoczynek, radzić sobie ze stresorami poza miejscem pracy i świadomie dążyć do równowagi między życiem zawodowym a prywatnym.

### **8. Dbaj o dobrą atmosferę w miejscu pracy.**

Wsparcie od współpracowników i przełożonych jest czynnikiem chroniącym przed wypaleniem zawodowym. W miejscu, w którym panują sprawiedliwe zasady, pracownicy znają swoje obowiązki i prawa, mają możliwości i jasną ścieżkę rozwoju, przywiązują się do miejsca pracy, co również chroni przed wypaleniem.

### Załącznik 3.

#### PORADNIK DLA PRACOWNIKÓW

##### Zapytaj siebie:

- Czy stałaś się cyniczna lub krytyczna w pracy?
- Czy ociążasz się przez pójściem do pracy i masz problemy z rozpoczęciem pracy?
- Czy stałaś się zirytowana lub zniecierpliwiona współpracownikami lub pacjentami?
- Czy brakuje Ci energii, aby wykonywać swoje zadania?
- Czy trudno Ci się skoncentrować?
- Czy nie czujesz satysfakcji ze swoich osiągnięć?
- Czy czujesz się rozczarowana swoją pracą?
- Czy używasz jedzenia, narkotyków lub alkoholu, aby poczuć się lepiej, czy po prostu nie czuć?
- Czy zmieniły się Twoje nawyki dotyczące snu?
- Czy dokuczają Ci niewyjaśnione bóle głowy, problemy żołądkowe lub jelitowe lub inne dolegliwości fizyczne?

**Jeśli odpowiedziałeś twierdząco na którekolwiek z tych pytań, być może doświadczasz wypalenia zawodowego. Rozważ rozmowę z lekarzem lub psychologiem, ponieważ te objawy mogą być również związane z chorobami, takimi jak depresja.**

## **Pomyśl, co może być przyczyną takiego stanu.**

Wypalenie zawodowe może wynikać z różnych czynników, w tym:

- Braku kontroli. Braku możliwości wpływania na decyzje, które mają wpływ na Twoją pracę — takie jak harmonogram, zadania lub obciążenie pracą — wszystko to może prowadzić do wypalenia zawodowego. Może też powodować je brak zasobów potrzebnych do wykonywania pracy.
- Niejasnych oczekiwań dotyczących pracy. Jeśli nie masz pewności co do posiadanych uprawnień lub czego oczekuje od Ciebie przełożony, prawdopodobnie nie będziesz czuła się komfortowo w pracy.
- Dysfunkcjonalnego miejsca pracy. Być może pracujesz z osobami, które Cię dekoncentrują, czujesz się źle z powodu przełożonego. Może to przyczynić się do stresu związanego z pracą.
- Ekstremą aktywności. Kiedy praca jest monotonna lub chaotyczna, potrzebujesz ciągłej energii, aby pozostać skupioną, co może prowadzić do zmęczenia i wypalenia zawodowego.
- Brak wsparcia społecznego. Jeśli czujesz się odizolowana w pracy i nie masz wsparcia w życiu osobistym, możesz być bardziej podatna na czynniki stresogenne w pracy.
- Brak równowagi między życiem zawodowym a prywatnym. Jeśli Twoja praca zabiera Ci tyle czasu i wysiłku, że nie masz siły spędzać czasu z rodziną i przyjaciółmi, możesz szybko się wypalić.

### **Co sprzyja wypaleniu zawodowemu?**

- Nadmierne obciążenie pracą, brak czasu na wypoczynek
- Brak równowagi między życiem zawodowym a prywatnym
- Wykonywanie zawodu związanego z pomaganiem innym
- Niewielka kontrola lub brak kontroli nad swoją pracą

## Jakie są konsekwencje wypalenia zawodowego?

### **Dla Ciebie:**

Wypalenie zawodowe może wpływać niekorzystnie na Twoje zdrowie fizyczne i psychiczne, na Twoje kontakty z rodziną i znajomymi, a także na jakość i wydajność pracy, satysfakcję z pracy, zaangażowanie w pracę, skłonność do konfliktów w pracy. Możesz czuć wyczerpanie, częściej korzystać ze zwolnień lekarskich. Możesz często zmieniać miejsce pracy. Wypalenie prowadzi niekiedy również do porzucania zawodu.

### **Dla Twoich pacjentów:**

Wypalenie zawodowe przekłada się na jakość opieki nad chorymi, bezpieczeństwo pacjentów, liczbę zdarzeń niepożądanych, negatywne doświadczenia pacjentów, błędy w ordynacji leków, infekcje oraz upadki.

## Jak można radzić sobie z wypaleniem zawodowym?

**Oceń swoje możliwości.** Omów konkretne wątpliwości ze swoim przełożonym. Może uda Ci się współpracować, zmienić oczekiwania lub osiągnąć kompromisy lub rozwiązania. Postaraj się ustalić cele dotyczące tego, co należy zrobić od razu, a co może poczekać.

**Szukaj wsparcia.** Wsparcie współpracowników, przyjaciół czy bliskich i współpraca mogą Ci pomóc. Jeśli masz dostęp do programu pomocy pracowniczej, skorzystaj z niego.

**Spróbuj relaksującej aktywności.** Znajdź zajęcie, które pozwala Ci zmniejszyć stres, jak spacer, joga itd.

**Poćwicz trochę.** Regularna aktywność fizyczna może pomóc lepiej radzić sobie ze stresem.

Może też oderwać myśli od pracy.

**Wyśpij się.** Sen przywraca dobre samopoczucie i pomaga chronić Twoje zdrowie.

**Bądź uważna.** Uważność to skupianie się na oddechu i świadomość tego, co odczuwasz w każdym momencie. W środowisku pracy ta praktyka obejmuje stawianie czoła sytuacjom z otwartością i cierpliwością oraz bez osądu.

## WYPALENIE ZAWODOWE



\*występuje najczęściej u zdrowych, aktywnych osób

\*jest to uporczywy, negatywny **stan związany z pracą**,

\*charakteryzuje się głównie wyczerpaniem,

\*towarzyszy mu dyskomfort psychiczny i fizyczny,

poczucie zmniejszonej skuteczności, obniżona motywacja oraz

dysfunkcyjne postawy i zachowania w pracy



\*rozwija się stopniowo i wynika z rozbieżności między

intencjami i realiami zawodu,

\*może być skutkiem nieadekwatnych strategii radzenia sobie

z trudnościami w pracy

**CZYNNIKI RYZYKA?**

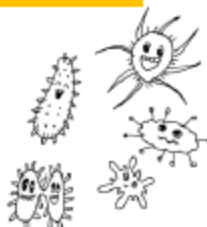
# WYPALENIE ZAWODOWE PERSONELU PIEŁĘGNIARSKIEGO - SKUTKI

wpływa niekorzystnie na:

- \*zdrowie fizyczne i psychiczne,
- \*relacje interpersonalne,
- \*jakość i wydajność pracy,
- \*satisfakcję z pracy,
- \*zaangażowanie w pracę,
- \*skłonność do konfliktów w pracy
- \*wskaźniki absencji,
- \*skłonność do odchodzenia z pracy lub porzucania zawodu



WIĘCEJ ZAKAŻEŃ  
SZPITALNYCH



GORSZA OCENA JAKOŚCI  
OPIEKI PRZEZ PACJENTÓW

O 7% WIĘKSZA ŚMIERTELNOŚĆ  
W ODDZIAŁACH, W KTÓRYCH  
WYSTĘPUJĄ NIEDOBORY  
PERSONELU PIEŁĘGNIARSKIEGO

## WYPALENIE ZAWODOWE

Objawy i znaki ostrzegawcze wypalenia pielęgniarstwa, według Amerykańskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (AMN Healthcare):

spóźnianie się do pracy,

częste zwolnienia chorobowe,

negatywne nastawienie do pracy,

sprzeciw wobec zmian w miejscu pracy,

unikanie kontaktów towarzyskich.



Jeśli nauczysz się rozpoznawać objawy wypalenia pielęgniarstwa, możesz wdrożyć sposoby radzenia sobie ze stresem, zanim skutki staną się zbyt poważne!



# WYPALENIE ZAWODOWE – PROFILAKTYKA



## WAŻNE!

- Wczesne rozpoznanie objawów wypalenia
- Podjęcie odpowiednich działań:
  - Rozwiązywanie problemów w grupie i budowanie systemów wsparcia
  - Korzystanie z procedur
  - Organizacja pracy i czasu wolnego
  - Poradnictwo

## Literatura:

Ekaterina Gutsan et al., "Burnout syndrome and nurse-to-patient ratio in the workplace." April 2018:

[https://mds.marshall.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1196&context=mgmt\\_faculty](https://mds.marshall.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1196&context=mgmt_faculty)

Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M, Ali MK. Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. JAMA Netw Open. 2021;4(2):e2036469. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.36469

Badanie zostało zrealizowane w ramach grantu Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, NCBR nr LPB.06 pt. „Wypalenie zawodowe i depresja u przedstawicieli zawodów związanych z ekspozycją na wysoki poziom stresu zawodowego: uwarunkowania, rozpowszechnienie, wzajemne zależności i mechanizmy wpływu na wybrane wskaźniki zdrowia, funkcjonowania psychospołecznego i efektywności zawodowej”, realizowany w ramach programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” koordynowanego przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, CIOP-PIB.

Ilustracje: Ewa Jarosz



CIOP PIB