

Wpływ czynników zewnętrznych na rozwój zespołu wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego

The influence of external factors on the development of professional burn-out syndrome among nursing personnel

Renata Markiewicz^{A-F}

Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego UM w Lublinie
Department of Psychiatric Nursing Faculty of Nursing and Health Sciences
Medical University of Lublin

Streszczenie

W pracy dokonano analizy czynników zewnętrznych (wypalenie aktywne) mających wpływ na rozwój zespołu wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego.

Na podstawie analizy czynnikowej wyodrębniono te, które mają istotny wpływ dzieląc je na sześć zasadniczych grup tj.: emocjonalne zaangażowanie w pracę, stygmatyzowanie osób chorych psychicznie, przeciążenie obowiązkami w pracy, doświadczanie negatywnych emocji związanych z wykonywaniem obowiązków zawodowych przez pielęgniarki, ich nadobowiązkowość oraz ocenę pracodawcy. Następnie dokonano analizy zależności pomiędzy wyodrębnionymi czynnikami aktywnego wypalenia zawodowego a wybranymi zagadnieniami uwzględniającymi: agresywne zachowania pacjentów wobec personelu pielęgniarskiego, podejmowanie przez pacjentów prób samobójczych podczas hospitalizacji oraz doświadczanie przez pielęgniarki przykrych emocji związanych z powyższymi sytuacjami.

Celem pracy było ustalenie predyktorów zespołu wypalenia zawodowego wśród badanej grupy pielęgniarek. Badanie przeprowadzono na grupie 60 pielęgniarek zatrudnionych w Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia w Pruszkowie.

Słowa kluczowe: czynniki zewnętrzne, zespół wypalenia zawodowego.

Abstract

The article analyses external factors (active burnout) influencing the development of the burnout syndrome in nursing personnel. The factor analysis helped the author to single out those factors which are essential and divide them into six basic groups, i.e. emotional commitment to work, stigmatization of the mentally sick, being overloaded with responsibilities at work, experiencing negative emotions connected with performing duties, exhibiting by nurse eagerness in the workplace, staff appraisal factor.

Next, a thorough analysis was made of the correlation between the above factors and some additional ones including: patients aggressive behavior towards nursing personnel, attempted suicides by hospitalized patients and experiencing by nurses pent-up emotions caused by the above-mentioned situations. The purpose of the present paper was to determine the predicative elements of the burnout syndrome in the examined group of nurses. The research was carried out on a group of 60 nurses employed at The Mazovian Specialist Centre in Pruszków, near Warsaw.

Keywords: external factors, burnout syndrome.

Pojęcie wypalenia zawodowego jako pierwszy wprowadził Freudenberg określając je jako stan, w którym wysokie osiągnięcia są osiągane wysokim kosztem [1]. Koszt tych osiągnięć dotyczy różnych sfer w zakresie funkcjonowania społecznego i głównie związany jest ze stale utrzymującym się stresem powodującym wyczerpanie emocjonalne. Źródłem stresu jest praca, która wymaga od osób zaangażowanych w

jej przebieg energii życiowej. To z kolei, w sytuacji przeciążenia emocjonalnego powoduje wyczerpanie zasobów energetycznych i rozwój syndromu, który w końcowym etapie powoduje zmiany w funkcjonowaniu człowieka, w jego motywacji, zachowaniu oraz przekonaniach.

Wyczerpanie emocjonalne dotyczy głównie tych osób, które wykonują zawody gdzie podstawą jest świadczenie pomocy oraz nawiązywanie emocjonal-

nych relacji z ludźmi (lekarze, pielęgniarki, nauczyciele). Na rozwój zespołu wypalenia narażone są również osoby, których zaangażowanie nie spotyka się z uznaniem innych osób, głównie przełożonych oraz współpracowników [2]. Cherniss [1] określa to zjawisko jako blokowanie profesjonalistów oraz ich kompetencji i wysokiej skuteczności.

Zarówno predyspozycje osobowościowe jak i uwarunkowania zewnętrzne mają istotny wpływ na rozwój wypalenia zawodowego, które rozwija się powoli i przez określony czas prowadząc w konsekwencji do zaburzeń w relacjach interpersonalnych (zawodowych, rodzinnych) oraz powodując zaburzenia zdrowotne.

Analizując poszczególne czynniki mające wpływ na rozwój wypalenia możemy wyróżnić: przyczyny organizacyjne (nadmiar obowiązków, duże wymagania, brak komunikacji w zespole, brak możliwości awansu), sytuacyjne (wymagania dotyczące wiedzy, brak wsparcia, problemy w komunikacji z pacjentem oraz z jego rodziną) oraz osobowościowe (kryzysy osobiste, rodzinne, nadobowiązkowość, emocjonalne zaangażowanie w pracę, brak wolnego czasu, niedojrzałość emocjonalną, niskie poczucie własnej wartości, rywalizację, brak umiejętności radzenia sobie ze stresem)[3].

Wielu autorów zajmujących się analizą tego zjawiska napotyka na pewną trudność dotyczącą precyzyjnego określenia poziomu wypalenia zawodowego,

albowiem nie istnieje żadne jednoznaczne kryterium. Najczęściej takiej oceny dokonuje się na podstawie nasilenia poszczególnych objawów [4].

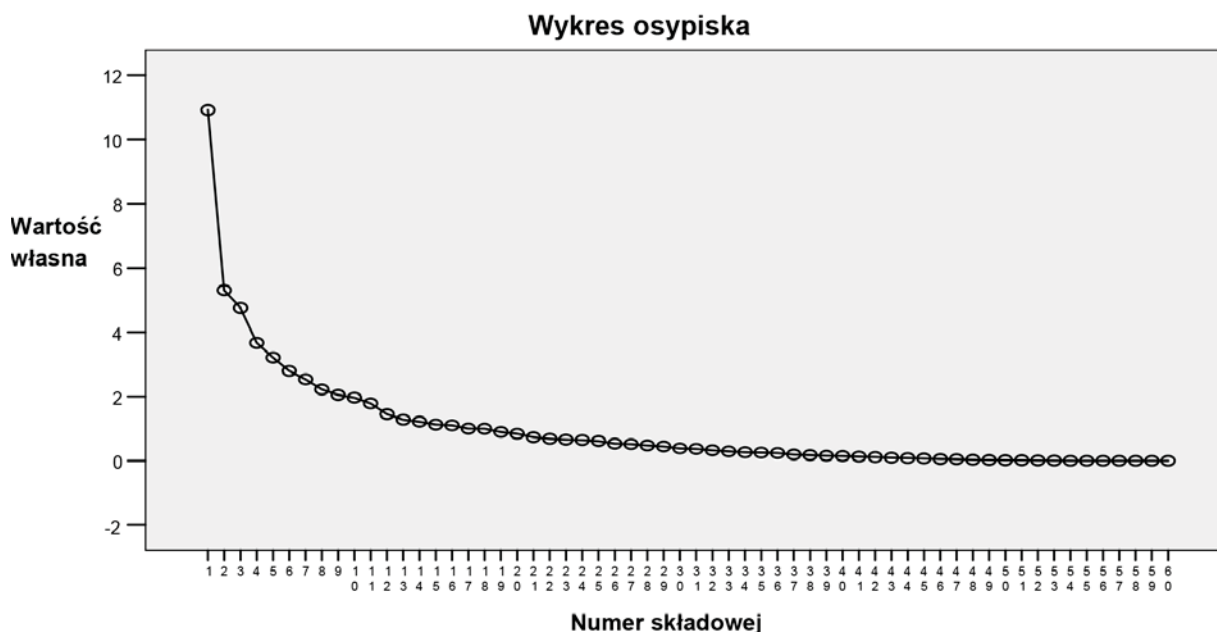
W niniejszej pracy dokonano analizy czynników (wypalenie aktywne) mających wpływ na rozwój zespołu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach psychiatrycznych Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum Zdrowia w Pruszkowie.

Materiał i metody

Badaniami objęto 60 pielęgniarek zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia w Pruszkowie. Udział w badaniach pielęgniarek był dobrowolny. Największy udział stanowiły osoby w wieku od 35 do 49 lat, zamężne/żonate (łącznie 68,3%), zamieszkujące miasto (85%), ze stażem pracy w oddziale psychiatrycznym powyżej 22 lat (70%). Badania przeprowadzono w lipcu 2012 roku, w oparciu o ankietę, w której zamieszczono pytania zamknięte. Uzyskane dane poddano analizie czynnikowej metodą Varimax, analizie korelacji rho-Spearmana oraz analizie testem U Manna-Whitneya.

Wyniki:

Wykres 1. Wykres ospypiska dla przeprowadzonej analizy czynnikowej



Na wykresie powyżej zaprezentowano wykres osypiska z przeprowadzonych analiz.

Analiza wyników została podzielona na dwie części. W pierwszej części przeprowadzono analizę czynnikową ankiety, badającej poziom aktywnego wypalenia zawodowego – WA. Jej celem było określenie ilości i jakości występowania głównych składowych (nazywanych czynnikami). Ankieta składała się z 60 pytań. W pracy wykorzystano metodę głównych składowych z rotacją Varimax. W celu dobrania najlepszego rozwiązania klasyfikacyjnego zastosowano metodę Cattela.

W otrzymanym rozwiązaniu do czynników wprowadzono te pytania, które uzyskały dla danego czynnika ładunek większy niż 0,4 oraz takie, które nie zasilają o podobnej sile innych czynników.

Można zauważyć, że w przypadku rozwiązania 6-czynnikowego wykres zaczyna się „spłaszczać”. W tabeli poniżej przedstawiono wyniki przeprowadzonej analizy czynnikowej dla rozwiązania 6-czynnikowego po przeprowadzeniu rotacji metodą Varimax.

Tabela 1. Wartości własne i procent wyjaśnionej wariancji dla 6-czynnikowego rozwiązania

Numer składowej	Wartość własna	% wyjaśnionej wariancji
I	6,52	10,87
II	5,82	9,69
III	5,61	9,35
IV	4,92	8,20
V	3,90	6,50
VI	3,89	6,48

Każdy z wyodrębnionych czynników wyjaśniał przynajmniej 6% zaobserwowanej wariancji wyników, a wartość własna wynosiła ponad 3,5. Przeprowadzając analizę czynnikową dla rozwiązania 7-czynnikowego,

siódma składowa wyjaśniałaby już jedynie 4,7% wariancji, z wartością własną równą 2,86.

W tabeli poniżej przedstawiono ładunki czynnikowe dla pozycji wchodzących w skład danego czynnika oraz wskaźnik rzetelności czynnika α .

Tabela 2. Ładunki czynnikowe oraz wskaźnik rzetelności dla wyodrębnionych czynników głównych

Numer czynnika	Pozycja ankiety	Ładunek czynnikowy	Wskaźnik rzetelności
I	Wykazuję zbyt duże zaangażowanie w problemy innych ludzi	0,76	0,877
	Zbyt głęboko przeżywam sprawy innych ludzi	0,68	
	Zbyt często okazuję wsparcie osobom jej potrzebującym	0,68	
	Wspólnie z innymi przeżywam ich problemy i kłopoty	0,65	
	Stałe troszczenie się o innych powoduje u mnie duże zmęczenie	0,65	
	Swoją pracę wykonuję kosztem innych osobistych wyrzeczeń	0,62	
	Brakuje mi dystansu w relacjach z innymi ludźmi	0,62	
	Jestem obciążona stałym udzielaniem porad innym ludziom	0,60	
	Personel pielęgniarstwa pracujący w oddziałach psychiatrycznych nie spełnia norm dotyczących zatrudnienia	0,60	
	Moja opinia i moje zdanie nie jest uwzględniane	0,52	
	Doświadczam zachwiania poczucia stabilności	0,51	
	Odczuwam stopniową utratę energii i brak zapału do działania	0,50	
	Swoją pracę traktuję jak misję, którą muszę wykonać	0,48	
II	Środki masowego przekazu przedstawiają oddziały psychiatryczne w negatywny sposób	0,81	0,73
	Trudno jest zmienić stygmaty dotyczące psychiatrii	0,69	
	„Wariat”- to popularne w społeczeństwie określenie dla osoby chorej psychicznie	0,68	

	W pracy doświadczam działań niezgodnych ze swoimi wartościami oraz własnymi zasadami	0,65	
	Personel pielęgniarski zatrudniony w oddziałach psychiatrycznych jest traktowany przez pracodawcę gorzej niż personel na innych oddziałach	0,64	
	Trudno jest zmienić nastawienie do osób chorych psychicznie w społeczeństwie	0,59	
	Rodziny pacjentów często prezentują postawę roszczeniową w stosunku do personelu pielęgniarskiego	0,59	
	W miejscu, w którym pracuję nie mam możliwości rozwoju zawodowego	0,52	
	Opinia publiczna dotycząca oddziałów psychiatrycznych jest negatywna	0,50	
III	W pracy doświadczam zbyt wygórowanych wymagań	0,78	0,832
	Jestem przeciążona nadmierną ilością obowiązków	0,70	
	W mojej pracy jest dużo biurokratycznych działań	0,66	
	Nie jestem zadowolona z wynagrodzenia, które otrzymuję za wykonywaną pracę	0,59	
	Uważam, że brakuje środków niezbędnych do wykonania zleconych zadań	0,51	
	Wymiar urlopu wypoczynkowego jest za krótki	0,50	
	Problemy w pracy nie są rozwiązywane na bieżąco	0,50	
	Mam niewielki wpływ na sytuację w miejscu pracy	0,47	
	Wykonuję obowiązki za inne osoby	0,47	
	Obowiązki, które wykonuję nie są doceniane przez mojego przełożonego	0,43	
IV	W swojej pracy brakuje mi motywacji do jej wykonywania	0,70	0,789
	Doświadczam mobbingu w pracy od swojego przełożonego	0,64	
	W pracy doświadczam sytuacji konfliktowych	0,61	
	Doznaję uczucia zawodu w związku z wykonywaną pracą	0,60	
	Komunikacja w zespole, w którym pracuję jest zaburzona	0,59	
	Istnieje w społeczeństwie opinia, że personel zatrudniony w oddziałach psychiatrycznych jest „podobny do leczonych pacjentów”	0,58	
	Sytuacje konfliktowe w pracy nawarstwiają się	0,48	
	Unikam trudnych sytuacji w pracy	0,46	
V	Uważam, że jestem niezastąpiona w pracy	0,71	0,578
	W domu wykonuję dodatkowo obowiązki związane z pracą zawodową	0,57	
	Brakuje mi wsparcia ze strony współpracowników	0,51	
	W swojej pracy staram się być perfekcyjna	0,50	
	Zespół, w którym pracuję jest zintegrowany	-0,45	
VI	Pracodawca popiera podwyższanie kwalifikacji zawodowych wśród swoich pracowników	0,79	0,735
	Pracodawca organizuje systematyczne szkolenia	0,78	
	Urlop szkoleniowy jest udzielny przez pracodawcę	0,67	
	Zdarzyło się, że otrzymałam dodatkowe wynagrodzenie (premię) za swoją pracę	0,49	
	Mam trudności w przekonaniu swoich przełożonych co do lepszych rozwiązań wynikających z organizacji pracy	-0,52	

Za wyjątkiem czynnika nr 5, wszystkie czynniki osiągnęły zadowalające wartości wskaźnika rzetelności, powyżej 0,7. Zaproponowano zatem dla wyodrębnionych czynników następujące nazewnictwo:

- Czynnik I:** Emocjonalne zaangażowanie w pracę
- Czynnik II:** Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych
- Czynnik III:** Przeciążenie obowiązkami w pracy
- Czynnik IV:** Doświadczenie negatywnych emocji związanych z pracą
- Czynnik V:** Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności
- Czynnik VI:** Ocena pracodawcy

Wskaźnik rzetelności dla całego testu wyniósł 0,90.

Następnie przeprowadzono analizy zależności pomiędzy zaproponowanymi czynnikami aktywnego wypalenia zawodowego (I-VI), a wybranymi zagadnie-

1. doświadczeniem agresji ze strony pacjentów przez badane pielęgniarki,
2. doświadczeniem przez pielęgniarki różnych emocji w związku z doznaną agresją pacjentów oraz wpływu tych emocji na wykonywaną pracę,
3. doświadczeniem lęku przez pielęgniarki w związku z agresywnym zachowaniem pacjentów,
4. doświadczeniem przez pielęgniarki przykrych emocji związanych z występowaniem prób samobójczych wśród pacjentów.

Analizy korelacji wykazały, że im badane osoby częściej doświadczały agresji ze strony pacjentów tym występował u nich wyższy poziom emocjonalnego zaangażowania w pracę, poczucie przeciążenia obowiązkami oraz zdecydowanie więcej negatywnych emocji związanych z wykonywaniem obowiązków służbowych (tab.3).

Tabela 3. Współczynniki korelacji rho- Spearmana pomiędzy poziomem aktywnego wypalenia zawodowego u badanych osób a doświadczeniem przez badane osoby agresji ze strony pacjentów

Skala aktywnego wypalenia zawodowego	rho-Spearmana	Poziom istotności
Emocjonalne zaangażowanie w pracę	-0,35	0,006
Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych	-0,15	0,244
Przeciążenie obowiązkami w pracy	-0,34	0,008
Doświadczenie negatywnych emocji związanych z pracą	-0,45	< 0,001
Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności	-0,22	0,086
Ocena pracodawcy	0,35	0,006

Analizy korelacji wykazały również, że na przeciążenie obowiązkami w pracy ma wpływ doznawana przez pielęgniarki agresja czynna, głównie związana z

uderzeniem, popchnięcie z upadkiem nie powoduje wyraźnych zmian świadczących o przeciążeniu (tab.4)

Tabela 4. Współczynniki korelacji rho-Spearmana pomiędzy poziomem aktywnego wypalenia zawodowego u badanych osób a doświadczeniem poszczególnych form agresji fizycznej ze strony pacjentów

Skala aktywnego wypalenia zawodowego	Uderzenie ręką	Uderzenie nogą	Popchnięcie	Popchnięcie z upadkiem	Użycie przedmiotu	Inna
Emocjonalne zaangażowanie w pracę	0,07	0,13	-0,01	-0,06	0,03	-0,07
Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych	0,25	0,13	0,03	-0,22	-0,09	-0,08
Przeciążenie obowiązkami w pracy	0,29*	0,16	-0,19	-0,30*	-0,08	0,13
Doświadczenie negatywnych emocji związanych z pracą	0,10	0,06	0,02	-0,09	0,00	0,00
Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności	0,00	0,13	0,13	0,00	0,18	-0,02
Ocena pracodawcy	-0,15	-0,04	-0,05	0,26*	-0,01	0,10

* p < 0,05

Z analizy wynika również, że im badane osoby częściej doświadczały agresji słownej ze strony pacjentów tym miały wyższy poziom emocjonalnego zaangażowania w pracę oraz wyższy poziom doświadczania

negatywnych emocji związanych z jej wykonywaniem (tab.5).

Tabela 5. Współczynniki korelacji rho-Spearmana pomiędzy poziomem aktywnego wypalenia zawodowego u badanych osób a doświadczaniem poszczególnych emocji w związku z doznaną agresją słowną

Skala aktywnego wypalenia zawodowego	Uczucie przykrości	Uczucie obojętności	Uczucie akceptacji
Emocjonalne zaangażowanie w pracę	0,28*	0,02	-0,21
Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych	0,01	0,08	-0,08
Przeciążenie obowiązkami w pracy	0,13	-0,08	-0,06
Doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą	0,40*	-0,14	-0,24
Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności	0,06	0,02	-0,03
Ocena pracodawcy	-0,09	0,00	0,12

* $p < 0,05$

W dalszej części pracy przeprowadzono analizy poszczególnych skal wypalenia (I-VI) testem U Manna-Whitneya w celu sprawdzenia czy badane osoby różniły się między sobą pod względem:

- poziomu lęku związanego z agresywnym zachowaniem pacjenta,
 - doświadczeń związanych z podjęciem przez pacjenta próby samobójczej,
 - poczucia winy w związku z podjętą próbą samobójczą przez pacjenta,
 - powracania myślami do próby samobójczej pacjenta.
- Poniżej przedstawiono wyniki analiz testem U Manna-Whitneya:

1. Analizy wykazały, iż stygmatyzowanie osób chorych psychicznie ma wpływ na nasilenie lęku wśród pielęgniarek, nie ma natomiast wpływu na ich pracę oraz ocenę pracodawcy.

Analizy testem U Manna-Whitneya:

- Emocjonalne zaangażowanie w pracę: $Z = 0,23$; $p = 0,818$
- Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych: $Z = 3,08$; $p = 0,002$
- Przeciążenie obowiązkami w pracy: $Z = 0,63$; $p = 0,528$
- Doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą: $Z = 1,78$; $p = 0,077$
- Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności: $Z = 2,48$; $p = 0,013$
- Ocena pracodawcy: $Z = 2,66$; $p = 0,008$

2. Z analizy wynika, iż badana grupa pielęgniarek, która doświadczyła w swojej pracy podjęcia przez pacjenta próby samobójczej zdecydowanie częściej spotykała się również ze zjawiskiem stygmatyzacji osób chorych psychicznie.

Analizy testem U Manna-Whitneya: Emocjonalne zaangażowanie w pracę: $Z = 0,48$; $p = 0,818$

- Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych: $Z = 0,95$; $p = 0,002$
- Przeciążenie obowiązkami w pracy: $Z = 2,22$; $p = 0,528$
- Doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą: $Z = 0,89$; $p = 0,077$
- Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności: $Z = 0,36$; $p = 0,013$
- Ocena pracodawcy: $Z = 0,92$; $p = 0,008$

3. Analiza wykazała, iż badana grupa pielęgniarek, u których wystąpiło poczucie winy związane z podjęciem przez pacjenta próby samobójczej prezentuje wyższy poziom doświadczania negatywnych emocji związanych z wykonywaniem pracy.

Analizy testem U Manna-Whitneya:

- Emocjonalne zaangażowanie w pracę: $Z = 0,26$; $p = 0,796$
- Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych: $Z = 0,91$; $p = 0,361$
- Przeciążenie obowiązkami w pracy: $Z = 0,83$; $p = 0,407$
- Doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą: $Z = 2,46$; $p = 0,014$

- Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności: $Z = 0,16$; $p = 0,876$
 - Ocena pracodawcy: $Z = 0,19$; $p = 0,850$
4. Z analizy badań wynika również, iż na doświadczanie negatywnych emocji związanych z wykonywaniem obowiązków zawodowych ma wpływ powracanie myślami przez pielęgniarki do przykrych incydentów związanych z podejmowaniem przez pacjentów prób samobójczych.
- Analizy testem U Manna-Whitneya:
- Emocjonalne zaangażowanie w pracę: $Z = 1,06$; $p = 0,288$
 - Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych: $Z = 0,46$; $p = 0,645$
 - Przeciążenie obowiązkami w pracy: $Z = 0,67$; $p = 0,504$
 - Doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą: $Z = 2,06$; $p = 0,039$
 - Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności: $Z = 0,11$; $p = 0,911$
 - Ocena pracodawcy: $Z = 0,14$; $p = 0,886$

Dyskusja:

W pracy dokonano analizy czynników mających wpływ na rozwój zespołu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach psychiatrycznych. Z przeprowadzonej analizy wyodrębniono czynniki, którym kolejno przyporządkowano nazewnictwo: 1.czynnik I - emocjonalne zaangażowanie w pracę, 2.czynnik II - stygmatyzowanie osób chorych psychicznie, 3.czynnik III - przeciążenie obowiązkami w pracy, 4.czynnik IV - doświadczanie negatywnych emocji, 5.czynnik V - nadobowiązkowość, 6.czynnik VI - ocena pracodawcy.

Następnie przeprowadzono analizy poszczególnych skal wypalenia (I-VI) testem U Manna-Whitneya w celu sprawdzenia czy badane osoby różniły się między sobą pod względem: poziomu lęku związanego z agresywnym zachowaniem pacjenta, doświadczania podjęcia przez pacjenta próby samobójczej, poczucia winy w związku z podjętą próbą samobójczą przez pacjenta oraz powracania myślami do próby samobójczej pacjenta. Z analizy wynika, iż pielęgniarki, które doświadczają agresywnych zachowań ze strony pacjentów posiadają wyższy poziom emocjonalnego zaangażowania w pracę, deklarują zdecydowanie więcej negatywnych emocji oraz zgłaszają poczucie przeciążenia obowiązkami. Podobne dane uzyskała w swoich badaniach Lewandowska oraz Litwin [5].

Z badań wynika, iż na nasilenie lęku wśród pielęgniarek ma wpływ stygmatyzowanie osób chorych psychicznie. Wyniki te potwierdza Beisert [6]. Uważa

ona, iż zawód pielęgniarki jest obciążony wieloma trudnymi sytuacjami i specyficzną relacją zachodzącą między pielęgniarką a pacjentem. Pielęgniarka w tej relacji jest pomostem łączącym świat przeżyć psychotycznych pacjenta ze światem zewnętrznym. Te negatywne czynniki nierealnego świata pacjenta stanowią negatywne czynniki zewnętrzne, które powodują tworzenie się obrazu pielęgniarki jako osoby uzależnionej od tych okoliczności. Stygmatyzowanie osób chorych psychicznie nasila zatem lęk związany z postrzeganiem osoby pielęgniarki.

Na zjawisko stygmatyzacji mają wpływ również próby samobójcze podejmowane przez pacjentów. Z badań wynika, iż pielęgniarki, które doświadczyły w swojej pracy podjęcia przez pacjenta próby samobójczej zdecydowanie częściej spotykają się ze zjawiskiem stygmatyzacji osób chorych psychicznie. Zjawisko to można tłumaczyć analogicznie jak interpretuje je Beisert.

Z analizy badań wynika, iż pielęgniarki, u których wystąpiło poczucie winy związane z podjęciem przez pacjenta próby samobójczej prezentują wyższy poziom negatywnych emocji związanych z wykonywaniem pracy. Na doświadczanie tych negatywnych emocji ma wpływ jak uważają badane pielęgniarki powracanie myślami do tych przykrych incydentów.

Według Kubler-Ross [7] objawy związane z zespołem wypalenia zawodowego są konsekwencją nierozwiązania własnych wewnętrznych problemów, które powodują doświadczanie stresu a nie okoliczności związanych z wykonywaniem pracy. To intrygujące stanowisko niewątpliwie wymaga rozważenia i analizy. Skoro rodzina stanowi według Maslach [8] największe wsparcie, to jego brak przyczynić się może do załamania mechanizmu kompensacji i może stanowić jeden z czynników predysponujących do rozwoju wypalenia. Trudno jednak zgodzić się ze stanowiskiem Kubler-Ross, iż zespół wypalenia nie istnieje, albowiem na jego rozwój ma wpływ nie tylko brak wsparcia ze strony rodziny ale również inne czynniki zewnętrzne oddziałujące w pracy i powodujące stres.

Wnioski:

1. Pielęgniarki, które doświadczyły agresywnych zachowań ze strony pacjentów charakteryzują się wyższym poziomem emocjonalnego zaangażowania w pracę, deklarują zdecydowanie więcej negatywnych emocji związanych z pracą oraz zgłaszają poczucie przeciążenia obowiązkami.

2. Istnieje związek pomiędzy nasileniem lęku wśród pielęgniarek a stygmatyzacją osób chorych psychicznie.
3. Istnieje związek między stygmatyzacją osób chorych psychicznie a podejmowaniem przez pacjentów prób samobójczych podczas hospitalizacji.
4. Pielęgniarki, u których wystąpiło poczucie winy związane z podjęciem przez pacjenta próby samobójczej podczas hospitalizacji prezentują wyższy poziom negatywnych emocji związanych z wykonywaniem pracy. Na doświadczanie tych emocji ma wpływ przedłużające się analizowanie przykrych incydentów przez pielęgniarki.
5. Na ocenę pracodawcy ma wpływ doświadczanie przez pielęgniarki agresywnych zachowań ze strony pacjentów oraz podejmowanie przez nich prób samobójczych podczas hospitalizacji.
2. Pines A. Wypalenie w perspektywie egzystencjalnej.[w:] Sęk H.(red): Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. Warszawa, PWN: 2004: 32-58.
3. Wojciechowska J. Syndrom wypalenia zawodowego. Nowiny Psychologiczne:1990: 5-6: 83-91.
4. Siemiński M., Nitka-Siemińska A., Nyka W. Zespół wypalenia. For. Med. Rodz.: 2007:1:45-49.
5. Lewandowska A., Litwin B. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki. Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej. Szczecin: 2009: 55: 86-89.
6. Beisert M. Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalania się pielęgniarek.[w:] Sęk H.(red): Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. Warszawa, PWN: 2004:182-216.
7. Kubler-Ross E. Życiodajna śmierć. Poznań:1996.
8. Maslach C. Wypalenie-w perspektywie wielowymiarowej. [w:] Sęk H.(red:) Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. Warszawa, PWN: 2004: 13-32.

Bibliografia:

1. Mojs E., Głowacka D. Wypalenie zawodowe u polskich pielęgniarek. Nowiny Lekarskie 2005: 74:2:238-243.

Adres do korespondencji:

Renata Markiewicz
Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
tel: 603-768-528