

SYNDROM WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD PIELEGNIAREK PRACUJĄCYCH Z CHORYMI PSYCHICZNIE.

STRESZCZENIE

Wypalenie zawodowe pojawia się w sytuacji przewlekłego stresu, który jest charakterystyczny dla zawodów służb społecznych, przy czym czynniki stresogenne zależą w dużej mierze od rodzaju wykonywanego zawodu. Wypalenie zawodowe występuje przede wszystkim wśród tych grup zawodowych, których istotą jest bliski, angażujący kontakt interpersonalny, bezpośrednia praca z ludźmi czy emocjonalnie nasycone interakcje.

Pielęgniarki pracujące z chorymi psychicznie zaliczają się do grup wysokiego ryzyka, u której może rozwinąć się zespół wypalenia zawodowego.

Pielęgniarki psychiatryczne pracują w sytuacjach silnego i długotrwałego stresu, wynikającego z nieprzewidywalności zachowań pacjentów ich zachowań agresywnych oraz leczenia bez zgody z czym wiąże się zastosowanie przymusu bezpośredniego.

Nieumiejętne radzenie sobie z stresem oraz brak wsparcia ze strony innych w sytuacjach trudnych może doprowadzić do powstania zespołu wypalenia zawodowego, który nie tylko obniża jakość wykonywanej pracy, lecz także uniemożliwia dalszy rozwój zawodowy.

CEL PRACY

Celem niniejszej pracy jest próba oceny stopnia wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w oddziałach psychiatrycznych województwa opolskiego.

MATERIAŁ I METODYKA

Badaniami objęto 236 pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w oddziałach psychiatrycznych na terenie województwa opolskiego. Badana grupa składała się z 208 kobiet i 28 mężczyzn, co odzwierciedla strukturę zatrudnienia i świadczy o feminizacji zawodu pielęgniarki. W badanej grupie znalazły się osoby pracujące na oddziałach: psychiatrii ogólnej (61,01%), ZOL o profilu psychiatrycznym (16,94%), oddziałach leczenia odwykowego (7,2%), oddziałach leczenia nerwic (5,5%), oddziałach psychiatrii dziecięcej (3,38%) oddziałach wzmożonego nadzoru psychiatrycznego (5,39%),

Badana grupa jest zróżnicowana pod względem stażu pracy. Najliczniejszą grupę stanowiły pielęgniarki pracujące w oddziale psychiatrycznym więcej niż 10 lat (58,89%), w dalszej kolejności były to osoby ze stażem poniżej 10 lat (41,1%). Najliczniejszą grupę

stanowiły pielęgniarki z wykształceniem średnim 61,95%, natomiast wykształcenie wyższe posiadało 14,14% ankietowanych, a 23,9% stanowiły pielęgniarki z tytułem licencjata.

Materiał badawczy stanowiły dane pozyskane drogą ankietowania.

WSTĘP

Przemiany cywilizacyjne i wzrastające wymagania stawiane zawodom służb społecznych spowodowały, że koszty psychologiczne jakie ponoszą w swojej pracy pielęgniarki są coraz poważniejsze. Doświadczają coraz więcej stresu, z którym trudno sobie poradzić. Zjawisko wypalenia zawodowego analizuje się głównie z perspektywy osób wypalających się. Należy jednak zwrócić uwagę na koszty społeczne, jakie ono za sobą niesie. Praca osób wypalonych znacznie pogarsza jakość usług.

Stres sam w sobie jest pozytywną siłą, która zachęca do działań będących reakcją na wymagania. Wysoki i stały poziom stresu pozwala przetrwać, ale staje się negatywny i szkodliwy, gdy nie można sobie poradzić z wyzwaniami. Pojawia się jako fizyczne, emocjonalne i umysłowe napięcie wtedy, gdy zachodzi rozdzźwięk pomiędzy sytuacją a tym co oceniane jest jako możliwość poradzenia sobie.

W pojęciu społeczno - poznawczym wypalenie zawodowe według M. Grzegorzewskiej definiowane jest jako *„zespół objawów pojawiających się u osób wykonujących zawody, w których bliski kontakt interpersonalny, pełen zaangażowania i cechy osobowości profesjonalisty stanowią podstawowe instrumenty czynności zawodowych decydujące o poziomie wykonania zawodu, o sukcesach, o niepowodzeniach zawodowych.”*

Istotę wypalenia zawodowego najlepiej wyjaśnia trójwymiarowa teoria wypalenia, która sformułowała Christine Maslach. Do opisu wypalenia zawodowego niezbędne jest scharakteryzowanie trzech elementów składowych tego zjawiska, czyli:

1. Wyczerpania emocjonalnego, które objawia się *„zniechęceniem do pracy, coraz mniejszym zainteresowaniem sprawami zawodowymi, obniżoną aktywnością, pesymizmem, stałym napięciem psychofizycznym, drażliwością, ale także chronicznym zmęczeniem, bólami głowy, bezsennością, zaburzeniami gastrycznymi i częstymi przeziębieniami.”*

2. Depersonalizacji, związanej *zubożeniem i dystansowaniem się wobec problemów klienta, powierzchownością, skróceniem czasu i sformalizowaniem kontaktów, cynizmem, obwinianiem klientów za niepowodzenie w pracy. Depersonalizacja, czyli uprzedmiotowienie, jest próbą zwiększenia psychicznego dystansu wobec osoby, z którą się pracuje.”*

3. Obniżeniu poczucia dokonań osobistych, a więc do tendencji „widzenia swojej pracy z klientem w negatywnym świetle. Objawia się to niezadowoleniem z osiągnięć w pracy, przeświadczeniem o braku kompetencji, utratą wiary we własne możliwości, poczuciem niezrozumienia ze strony przełożonych, stopniową utratą zdolności do rozwiązania pojawiających się problemów i niemożnością przystosowania się do trudnych warunków zawodowych. W relacji z ludźmi może ono przyjmować skrajne formy zachowań agresywnych, jak i ucieczkowych.”

Obecność trzech elementów składowych wypalenia jest cechą odróżniającą syndrom wypalenia od innych następstw stresu zawodowego. Według takiej koncepcji wypalenie zawodowe najczęściej opisywane jest jako proces trój etapowy, w którym na początku pojawiają się objawy wyczerpania emocjonalnego, następnie zachowania prowadzące do depersonalizacji klientów i w końcu poczucie braku dokonań osobistych.

Warto jednak pamiętać, że w praktyce rozwój wypalenia nie zawsze przebiega zgodnie teoretycznym modelem tego zjawiska. Poszczególne fazy mogą pojawiać się w innej kolejności, czasem udaje się zaobserwować rozwój kilku faz jednocześnie, a także ominięcie niektórych faz lub powrót z późniejszego do wcześniejszego etapu wypalenia.

Przyczyny wypalenia zawodowego.

Powstanie i rozwój syndromu wypalenia zależy od różnych czynników. Zazwyczaj przyczyny wypalenia lokalizowane są w trzech płaszczyznach:

1. Cech indywidualnych jednostki, czyli: niska samoocena, niepewność, zależność, bierność, poczucie kontroli zewnętrznej, niskie poczucie skuteczności zaradczej.
2. Czynniki interpersonalnych – pełniona rola wymaga od pracownika zaangażowania emocjonalnego, z drugiej zaś intensywne zaangażowanie prowadzi do stopniowej utraty energii, a więc do wypalenia zawodowego.

Do innych źródeł interpersonalnych należy zaliczyć sytuacje, jakie przynoszą kontakty z przełożonymi i współpracownikami: konflikty interpersonalne, rywalizacja, brak wzajemnego zaufania, zaburzona komunikacja, przemoc psychiczna, agresja werbalna, lobbing, kwestionowanie kompetencji pracowników czy blokowanie aktywności twórczych podwładnych.

3. Czynniki organizacyjnych, do których można zaliczyć charakter pracy, stopień zaangażowania, nadmierny poziom wymagań i zbyt duża odpowiedzialność, tempo pracy,

obciążenie psychofizyczne, wadliwy styl zarządzania instytucją i potencjałem ludzkim, zbyt długi czas pracy, posada bez perspektywy awansu, niedostateczne przygotowanie do pracy, czy zaniżona płaca.

WYNIKI

Na pytania zawarte w ankiecie dotyczące wyczerpania emocjonalnego udzielono zróżnicowanych odpowiedzi. Zmęczenie powoduje zawsze trudności w koncentracji, lęk, uczucie irytacji. Przeciążenie pracą jest jednym z czynników wpływających na częstotliwość i natężenie wypalenia. Bardzo często wyczerpanie emocjonalne odczuwa 6% ankietowanych, 24% - bardzo rzadko, natomiast 31% czasami. Mało, bo tylko 5,5% badanych odpowiedziało, że są bardzo często przeciążeni pracą, natomiast 46% przeciążonych jest czasami. Z przeprowadzonych badań wynika, że dla 15,5 % personelu praca jest źródłem stresu a napięte stosunki z pacjentami i ich rodzinami – dla 10,1% ankietowanych. Okazało się również, że 39% badanych do pracy udaje się z zadowoleniem, a 44% z poczuciem obowiązku, tylko 9% z obawą i lękiem. 31% pielęgniarek czasami odczuwa zmęczenie wstając rano do pracy. Po zakończonej pracy czasami bardzo silne zmęczenie odczuwa 85% badanych pielęgniarek.

Badany personel miał możliwość wskazania najbardziej obciążających czynników w swojej pracy zawodowej. Na pierwszym miejscu ankietowani wymienili zbyt dużą odpowiedzialność – 36.6%, następnie fizyczne i psychiczne przeciążenie pracą – 30.5% oraz konieczność podejmowania szybkich decyzji – 24.1%.

24% ankietowanych pielęgniarek zgłasza problemy ze snem a 41% częściej choruje i czuje się osłabiona.

Zbadano zjawisko depersonalizacji personelu pielęgniarskiego oraz negatywną postawę wobec pacjentów. 27% pielęgniarek biorących udział w badaniu uważa, że czasami traci cierpliwość w stosunku do podopiecznych i czuje się poirytowana, a tylko 1,7% ankietowanych ma poczucie, iż stali się bardziej chłodni w stosunku do podopiecznych. Za ledwie 14,4% ankietowanych jest obojętna na problemy i trudności z jakimi spotykają się pacjenci. Ponad połowa 53,8% uważa, że praca z ludźmi nie jest stresująca, a 14% przyznaje ich czasami wyczerpują ich kontakty interpersonalne. Zdaniem ankietowanych problemy pacjentów są raczej skutecznie przez nich rozwiązywane – 71,6%, a do przedmiotowego traktowania pacjentów przyznało się 3,3%. Personel pielęgniarski biorący udział w badaniu w 15% uważa, że nie potrafi się skoncentrować na potrzebach i problemach innych i nie słucha co mówią. Natomiast 30% ankietowanych jest obojętne co myślą o nich współpracownicy.

Spadek poczucia własnych kompetencji jest trzecim ważnym składnikiem procesu wypalenia zawodowego. Pomimo posiadanej wiedzy 16,5% ankietowanych czasami czuje się niekompetentnie w wykonywanej pracy a niską efektywność zgłasza 20% pielęgniarek. Aż 41,5% odczuwa skuteczność w tym co robi, natomiast 10,1% przyznaje brak satysfakcji z wykonywanej pracy. 32,2% badanych czasami doznaje wsparcia ze strony współpracowników i przełożonych a 11% bardzo rzadko. Sprawiedliwie traktowanych i ocenianych przez swoich przełożonych czuje się 14,4% pielęgniarek a 12,2% odczuwa niechęć ze strony przełożonego. 31,3% personelu pielęgniarskiego czasami odczuwa, że niczego w pracy się nie osiągnie a 4,2% chce porzucić pracę lub zmienić zawód. Zaburzone relacje w życiu prywatnym na skutek sytuacji w pracy zawodowej przejawia 31,1% pielęgniarek.

Satysfakcję z wykonywanej pracy odczuwa tylko 17,3% badanych. Bardzo często powodem braku zadowolenia jest zbyt niskie wynagrodzenie, twierdzi tak 31,3% ankietowanych.

Wśród badanej grupy najczęściej występującymi objawami somatycznymi wypalenia zawodowego było zniechęcenie na koniec dnia pracy oraz wyczerpanie (33%), aż 34% pielęgniarek uskarża się na napięcie emocjonalne pod koniec pracy. Wśród objawów ze sfery psychicznej 38,1% ogółu badanych odczuwa rozdrażnienie, lek, stany depresyjne. Na drugim miejscu ankietowani podają gniew i agresję (36,8%). To wszystko powoduje trudności w koncentracji i co za tym idzie – błędy i pomyłki przy wykonywaniu zadań w pracy (34,7%). 35,1% badanych w sytuacjach stresujących nie ma potrzeby sięgać do jakichkolwiek używek, 13,5% przyznaje się do nadużywania alkoholu i tytoniu.

WNIOSKI

Wyniki badań wskazują, że większość ankietowanych nie dostrzega u siebie objawów depersonalizacji kontaktów międzyludzkich. Część jednak wskazuje na zmniejszenie satysfakcji z pracy zawodowej i obniżenie poczucia dokonania zawodowych.

W przeprowadzonych badaniach nie potwierdzono występowania zespołu wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego pracującego z osobami chorymi psychicznie.

Jagiellońskiego, Kraków 2006.

2. Borkowska-Kalwas T, Pączkowska M. Pielęgniarka o problemach swojej pracy. *Antidotum* 1998; 7: 23–27.

3. Sęk H. Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie. PWN, Warszawa 2000.

4. Flengler J. Pomaganie męczy. Wypalenie w pracy zawodowej. GWP, Gdańsk 2001.

5. Anczewska Marta Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki , zdrowotnej / Marta Anczewska. – Warszawa : Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2006. – 114 s. – (Monografie Psychiatryczne)