

**Dominik Karbowski** <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Oddział Neurochirurgii – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku

<sup>2</sup> Oddział Urazowo-Ortopedyczny – Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika w Toruniu

## **Czynniki wpływające na wystąpienie zjawiska wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących na oddziale pediatrycznym**

### **Factors influencing the occurrence of burnout among nurses working in a paediatric ward**

#### **Streszczenie**

**Wstęp.** Syndrom wypalenia zawodowego dotyczy przede wszystkim zawodów określanych jako służby społeczne. Do grupy tej należą między innymi pielęgniarki, których praca to niesienie pomocy drugiemu człowiekowi i bliski z nim kontakt. To również konfrontacja z negatywnymi emocjami roszczeniowymi pacjentów i ich rodzin. W połączeniu ze stosunkowo niskim wynagrodzeniem za tak odpowiedzialną i ciężką pracę, może dojść do frustracji, a także długotrwałego stresu. Trudno jest wtedy odczuwać satysfakcję z wykonywanej pracy, gdyż narastające trudności prowadzą do coraz większego zmęczenia i wyczerpania emocjonalnego. W konsekwencji dochodzi do zniechęcenia, wzrostu napięcia, pojawia się niezadowolenie i brak motywacji do pracy.

**Cel pracy.** Celem pracy była ocena czynników wpływających na wystąpienie zjawiska wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek oddziału pediatrycznego, z uwzględnieniem satysfakcji z pracy.

**Materiał i metody.** Podstawowym narzędziem badawczym niniejszej pracy był Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (Maslach Burnout Inventory, MBI), który przeznaczony jest do diagnozowania ryzyka wypalenia zawodowego.

**Wyniki.** Analiza wyników badań wykazała, że ryzyko wystąpienia zjawiska wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pediatrycznych jest na niskim poziomie.

**Wnioski.** W badanej grupie średni ryzyka wypalenia zawodowego jest średni. Zostało ustalone także, że istotny wpływ na zjawisko wypalenia system pracy oraz pełniona funkcja. Pozostałe zmienne nie mają

wpływu na występowanie zagrożenia wypaleniem. Poziom wyczerpania emocjonalnego jest umiarkowany, ale znaczna część pielęgniarek odczuwa zmęczenie i przeciążenie pracą. Depersonalizacja jest na niskim poziomie.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe, ryzyko, pielęgniarki, oddział pediatryczny, satysfakcja z pracy

## Summary

**Introduction.** Burnout syndrome primarily affects professions defined as social services. This group includes nurses, whose work involves providing assistance to others and maintaining close contact with them. This also involves confronting negative, demanding emotions from patients and their families. Combined with relatively low remuneration for such responsible and demanding work, this can lead to frustration and long-term stress. It is then difficult to feel satisfied with one's work, as the increasing challenges lead to increasing fatigue and emotional exhaustion. Consequently, discouragement, increased tension, dissatisfaction, and a lack of motivation to work occur.

**Aim.** The aim of the study was to assess the factors influencing the occurrence of burnout among nurses in a pediatric ward, taking into account job satisfaction.

**Material and methods.** The basic research tool of this study was the Burnout Inventory (MBI) which is designed to diagnose the risk of burnout. A self-authored survey metric was also used.

**Results.** The analysis of the research results showed that the risk of burnout among pediatric nurses is low.

**Conclusions.** In the study group, the average risk of burnout is medium. It was also established that the work system and the function performed have a significant impact on the phenomenon of burnout. The remaining variables do not affect the occurrence of the risk of burnout. The level of emotional exhaustion is moderate, but a significant number of nurses feel tired and overloaded with work. Depersonalization is at a low level.

**Keywords:** burnout, risk, nurses, pediatric ward, job satisfaction

## Wstęp

Syndrom wypalenia zawodowego dotyczy przede wszystkim zawodów określanych jako służby społeczne. Do grupy tej należą między innymi pielęgniarki, których praca to niesienie pomocy drugiemu człowiekowi i bliski z nim kontakt. To również konfrontacja z negatywnymi emocjami roszczeniowymi pacjentów i ich rodzin. W połączeniu ze stosunkowo niskim wynagrodzeniem za tak odpowiedzialną i ciężką pracę, może dojść do frustracji, a także długotrwałego stresu. Trudno jest wtedy odczuwać satysfakcję z wykonywanej pracy, gdyż narastające trudności prowadzą do coraz większego zmęczenia i wyczerpania emocjonalnego. W konsekwencji dochodzi do zniechęcenia, wzrostu napięcia, pojawia się niezadowolenie i brak motywacji do pracy. Zdarza się często, że dołączają problemy zdrowotne. Objawy wypalenia zazwyczaj ewoluują w czasie i stopniowo narastają. Mogą obejmować sferę psychiczną lub fizyczną i wpływać zarówno na zachowania w pracy, jak i na środowisko rodzinne. Typowymi konse-

kwencjami występowania zjawiska wypalenia zawodowego jest nie tylko wyczerpanie psychofizyczne, ale też dystansowanie się od zawodowych problemów, poczucie braku adekwatnej gratyfikacji i obniżona satysfakcja z wykonywanej pracy.

## **Cel**

Celem pracy była ocena czynników wpływających na wystąpienie zjawiska wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek oddziału pediatrycznego, z uwzględnieniem satysfakcji z pracy.

## **Materiał i metody badawcze**

Na potrzeby badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego w oparciu o technikę ankietowania. Podstawowym narzędziem badawczym niniejszej pracy były standaryzowane narzędzie badawcze takie jak: Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego MBI. Oprócz tego ankietowani wypełnili anonimową metryczkę, która zawiera informacje na temat wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania, stażu i systemu pracy oraz pełnionej funkcji.

Badaniu ankietowemu poddano grupę 100 osób, kobiet w wieku od 18 do 60 lat, które są pielęgniarkami na oddziale pediatrycznym. Najwięcej, bo 49% było w przedziale wiekowym 46-60 lat. W wieku od 26-35 lat było 24%, w przedziale wiekowym 36-45 lat było 18%, a 9% ankietowanych mieściło się w przedziale 18-25 lat. Ze wszystkich badanych kobiet 50% zamieszkuje małe miasta, na wsi mieszka 36%, a w dużych miastach 14%. Najwięcej, bo 29% wszystkich ankietowanych posiada wykształcenie magisterskie. Tytuł magistra ze specjalizacją ma 23% badanych, a licencjat ze specjalizacją 20%. Tytuł licencjata podało 16% ankietowanych, natomiast wykształcenie na poziomie liceum medycznego wskazało 12% kobiet. W zawodzie po 5 lat pracuje 26% wszystkich badanych kobiet, 21% pracuje od 26 do 35 lat, a od 36 do 40 lat pracuje 20%. W przedziale 16-25 lat pracuje 18%, natomiast najmniej, bo 15% w zawodzie pielęgniarki pracuje od 6 do 15 lat. Jak wynika z pozyskanych danych 86% ankietowanych ma wielozmianowy system pracy, a 14% jednozmianowy. Najwięcej, bo 85% badanych pielęgniarek pełni funkcję odcinkowej, funkcję koordynującej wypełnia 8%, a funkcję zabiegowej pełni 7% kobiet.

Weryfikację danych statystycznych dotyczących zależności zmiennych ilościowych przeprowadzono z użyciem testu współczynnika korelacji Pearsona zaś jakościowych przy użyciu testu chi-kwadrat. Istotność różnic pomiędzy zmiennymi wyrażonymi ilościowo badano za pomocą testu t-Studenta lub analizy jednoczynnikowej wariancji.

## Wyniki

### Wyczerpanie emocjonalne EE (emocjonalne zmęczenie pracą)

Tabela 1. Wyczerpanie emocjonalne

Odpowiedz		Pytanie
tak	nie	
19,0%	81,0%	1. Przez moją pracę czuję się emocjonalnie wyczerpany
27,0%	73,0%	2. Na koniec dnia pracy czuję się zużyty
16,0%	84,0%	3. Wstając rano, czuję się już zmęczony, kiedy widzę przed sobą nowy dzień pracy
18,0%	82,0%	4. Bardzo mnie wyczerpuje całodzienna praca z ludźmi
11,0%	89,0%	5. Przez moją pracę czuję się wypalony
12,0%	88,0%	6. Przez moją pracę czuję się sfrustrowany
46,0%	54,0%	7. Mam wrażenie, że zbyt ciężko pracuję
14,0%	86,0%	8. Za bardzo mnie stresuje praca w bezpośrednim kontakcie z ludźmi
7,0%	93,0%	9. Mam wrażenie, że osiągnąłem granicę mojej mądrości

Dane przedstawiają, jak pielęgniarki z oddziału pediatrycznego oceniają swoje samopoczucie w pracy. Wyniki wskazują na umiarkowane poziomy wyczerpania emocjonalnego, obciążenia psychicznego oraz frustracji, przy czym niektóre aspekty są bardziej odczuwalne niż inne.

#### 1. Wyczerpanie emocjonalne i psychiczne

Emocjonalnie wyczerpanie z powodu swojej pracy czuje 19% pielęgniarek. Dużo więcej, bo 27% deklaruje, że na koniec dnia czuje się zużyta, co oznacza, że ponad ¼ badanych odczuwa duże zmęczenie po pracy. Poranne zmęczenie odczuwa 16% badanych, co sugeruje przewlekłe obciążenie psychiczne, natomiast 18% wskazuje, że całodzienna praca z ludźmi jest dla nich wyczerpująca.

#### 2. Wypalenie i frustracja

Do wypalenia zawodowego otwarcie przyznało się 11% pielęgniarek, natomiast 12% odczuwa frustrację związaną z pracą. Stosunkowo niewielka grupa pielęgniarek deklaruje bezpośrednie uczucie wypalenia, jednak u części występują symptomy wskazujące na możliwe dalsze pogorszenie ich stanu psychicznego

#### 3. Obciążenie pracą i stres

Ponad 46% pielęgniarek uważa, że pracuje zbyt ciężko i to najwyższy odsetek spośród wszystkich odpowiedzi. Dla 14% badanych kontakt z ludźmi jest bardzo stresujący, a 7% uważa, że osiągnęło już granicę swoich możliwości i dalsza praca nie przynosi im żadnych korzyści. Największym problemem wydaje się być przepracowanie i poczu-

cie nadmiernego wysiłku. Stres związany z kontaktem z pacjentami dotyka mniejszej grupy osób, ale nadal może przyczyniać się do ogólnego wypalenia. Grupa najbardziej zagrożona wypaleniem to około 10-20% pielęgniarek, które regularnie odczuwają wyczerpanie, stres i brak satysfakcji z pracy. Ponad 46% pielęgniarek uważa, że pracuje zbyt ciężko, co może prowadzić do wzrostu poziomu wypalenia w przyszłości. Wyniki sugerują, że na razie wypalenie zawodowe nie jest powszechnym problemem, ale jeśli nic się nie zmieni, może się pogłębiać i dotknąć większej liczby osób.

## Depersonalizacja DP (obojętność wobec ludzi, traktowanie ich przedmiotowo)

Tabela 2. Depersonalizacja

Odpowiedz		Pytanie
tak	nie	
3,0%	97,0%	10. Mam wrażenie, że traktuję niektórych pacjentów, jakby byli przedmiotami
8,0%	92,0%	11. Stałem się obojętny wobec ludzi, odkąd wykonuję tę pracę
21,0%	79,0%	12. Obawiam się, że moja praca czyni mnie mniej współczującym
10,0%	90,0%	13. W rzeczywistości nie interesuje mnie, co się stanie z niektórymi pacjentami
61,0%	39,0%	14. Mam wrażenie, że niektórzy pacjenci i ich krewni sądzą, iż to ja ponoszę odpowiedzialność za ich problemy

Tylko 3% badanych pielęgniarek przyznaje, że traktuje pacjentów jak przedmioty, podczas gdy 97% zaprzecza. Wskazuje to, że większość stara się zachować humanitarne podejście, ale niewielki odsetek doświadcza depersonalizacji (częsty objaw wypalenia). Obojętność wobec ludzi z powodu pracy deklaruje 8% badanej grupy, a 92% nie. Niepokojące, że część pracowników odczuwa emocjonalne wyczerpanie, co może wpływać na jakość opieki. Aż 21% obawia się, że praca zmniejsza ich współczucie, podczas gdy 79% nie widzi takiego ryzyka. To sygnał, że 1 na 5 osób dostrzega u siebie spadek empatii – ważny wskaźnik wypalenia. Brak zainteresowania losem niektórych pacjentów deklaruje 10% badanych – 90% temu zaprzecza. To kolejny objaw emocjonalnego dystansu, który może wynikać z przeciążenia obowiązkami. Aż 61% pielęgniarek czuje, że pacjenci lub ich rodziny obwiniają ich za problemy, a 39% nie odczuwa tej presji. Wysoki odsetek wskazuje na stres związany z odpowiedzialnością i poczuciem bycia ocenianym.

**Poczucie osiągnięć zawodowych PA (subiektywna satysfakcja z pracy)****Tabela 3.** Poczucie osiągnięć zawodowych

Odpowiedz		Pytanie
tak	nie	
27,0%	73,0%	15. Łatwo mogę zrozumieć, co moi pacjenci myślą na określone tematy
21,0%	79,0%	16. Udaje mi się skutecznie rozwiązywać problemy moich pacjentów
10,0%	90,0%	17. Mam wrażenie, że poprzez moja pracę pozytywnie wpływam na życie (innych)
29,0%	71,0%	18. Czuję w sobie duże pokłady energii
28,0%	72,0%	19. Z łatwością przychodzi mi wytworzenie luźnej atmosfery
19,0%	81,0%	20. Czuję się ożywiony, kiedy ściśle współpracuję z moimi pacjentami
12,0%	88,0%	21. W mojej pracy osiągnąłem wiele znaczących celów
14,0%	86,0%	22. W mojej pracy traktuję problemy emocjonalne bardzo spokojnie

Tylko 27% respondentek łatwo rozumie myśli pacjentów, natomiast aż 73% nie. Większość ma trudności z pełnym zrozumieniem perspektywy pacjenta, co może wynikać z braku czasu lub zmęczenia. Podobnie, bo 21% skutecznie rozwiązuje problemy pacjentów, natomiast 79% nie. Stosunkowo niski wynik wskazuje na frustrację związaną z ograniczeniami systemowymi, np. brak zasobów, biurokracja. Tylko 10% czuje, że pozytywnie wpływa na życie innych i aż 90% nie ma takich odczuć. Bardzo niski wynik – niepokojący sygnał braku poczucia sensu pracy, co jest kluczowym wskaźnikiem wypalenia. Tylko 29% ma duże pokłady energii, a 71% nie. Większość odczuwa brak energii, co może wynikać z przepracowania lub stresu. Łatwo tworzy luźną atmosferę 28%, jednak 72% nie potrafi tego robić. Sugeruje to, że relacje z pacjentami są raczej formalne, co może utrudniać budowanie zaufania. Tylko 19% czuje się ożywiona przy współpracy z pacjentami, a 81% nie. Niski wynik wskazuje na brak satysfakcji z kontaktu z pacjentem, co jest typowe dla wypalenia emocjonalnego. Tylko 12% uważa, że osiągnęło wiele znaczących celów, jednak duży odsetek, bo 88% nie podaje osiągniętych celów. Bardzo niska samoocena osiągnięć – może wynikać z poczucia, że praca nie przynosi wymiernych efektów. Do problemów emocjonalnych spokojnie podchodzi 14% badanych, natomiast aż 86% nie okazuje spokoju. Większość ma trudności z radzeniem sobie z emocjami pacjentów, co może prowadzić do stresu i wyczerpania. Główne problemy to: brak energii i motywacji, poczucie bezsilności („nie osiągam nic znaczącego”) oraz trudności w relacjach z pacjentami (chłód emocjonalny, brak swobody). Wyniki sugerują zaawansowane wypalenie zawodowe u znacznej części badanych.

**Tabela 4.** Stosunek do wynagrodzenia

	Liczność	Odsetek
a. nie- uważam, że praca powinna być odpowiednio wynagradzana	53	53,00%
b. raczej nie- wysokość wynagrodzenia nie jest mi obojętna	28	28,00%
c. raczej tak- wysokość zarobków jest mniej istotna niż ogólne zadowolenie z pracy	9	9,00%
d. tak- najważniejsza jest satysfakcja z pracy	7	7,00%
e. nie mam na ten temat określonego zdania	3	3,00%
<b>Suma końcowa</b>	<b>100</b>	<b>100,00%</b>

Ponad połowa ankietowanych 53% uważa, że praca powinna być odpowiednio wynagradzana. Wynagrodzenie nie jest obojętne dla 28% ankietowanych.

Według 9% biorących udział w ankiecie wysokość zarobków jest mniej istotna, niż ogólne zadowolenie z pracy, natomiast 7% badanych wskazało „tak” zatem zgadza się, że najważniejsza jest satysfakcja z pracy. Tylko 3% badanych nie ma na ten temat określonego zdania.

**Tabela 5.** Adekwatność wynagrodzenia

	Liczność	Odsetek
b) uważam, że moje wynagrodzenie za pracę jest adekwatne do rodzaju pracy, jaką wykonuję	50	50,00%
a) jestem przekonany(a), że moje wynagrodzenie nie jest adekwatne do wykonywanej przeze mnie pracy (jest zbyt niskie)	48	48,00%
c) myślę, że jestem wynagradzany za pracę wysoko	2	2,00%
<b>Suma końcowa</b>	<b>100</b>	<b>100,00%</b>

Dokładnie połowa, bo 50% respondentów uważa, że ich wynagrodzenie za pracę jest adekwatne do rodzaju pracy, jaką wykonują. Nieco mniej, bo 48% badanych jest przekonana, że ich wynagrodzenie nie jest adekwatne do wykonywanej przeze nich pracy, czyli jest zbyt niskie. Tylko 2% biorących udział w ankiecie myśli, że jest wysoko wynagradzana za swoją pracę.

**Tabela 6.** Całościowa ocena wyników formularza wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek oddziału pediatrycznego

	<b>EE</b>	<b>DP</b>	<b>PA</b>
Średnia	1,7	1,03	1,6
Ład standardowy	0,2	0,101	0,1820
Mediana	1	1	1
Odchylenie standardowe	1,997	1,01	1,820
Wariancja próbki	3,990	1,019	3,313
Pierwszy kwartyl	0,0	0,00	0
Trzeci kwartyl	2	1	3
Minimum	0	0	0
Maksimum	8	5	8
Suma	170	103	160
Licznik	100	100	100

## Analiza

### 1. Wyczerpanie emocjonalne (EE)

Obszar ten dotyczy poziomu zmęczenia emocjonalnego i psychicznego związanego z pracą. Średnia wartość dla tej skali wyniosła 1,7 (na skali 0-8), co sugeruje umiarkowany poziom wyczerpania.

Z kluczowych obserwacji wynika, że:

- 27% pielęgniarek czuje się zużytych po dniu pracy, co świadczy o tym, że dla części z nich praca jest wyczerpująca.
- 46% respondentek ma wrażenie, że pracuje zbyt ciężko, co może być czynnikiem prowadzącym do chronicznego stresu.
- 19% badanych przyznaje, że czuje się emocjonalnie wyczerpana przez swoją pracę.
- 18% deklaruje, że już rano czuje się zmęczona, co sugeruje negatywne nastawienie do nadchodzącego dnia pracy.
- 12% osób otwarcie przyznaje, że czuje się wypalona.
- 7% badanych odczuwa stres związany z kontaktem z pacjentami, co może prowadzić do dystansu emocjonalnego.

Średnia wartość 1,7 oraz mediana 1 wskazują, że przeciętny poziom wyczerpania emocjonalnego wśród pielęgniarek jest niski. Jednak maksymalna wartość wynosząca 8 pokazuje, że u niektórych osób występuje bardzo wysoki poziom wypalenia emocjonalnego. Większość pielęgniarek nie doświadcza poważnego wyczerpania, ale istnieje grupa wysokiego ryzyka. Warto przyjrzeć się indywidualnym przypadkom i podjąć

działania profilaktyczne. Choć większość pielęgniarek nie odczuwa silnego wypalenia emocjonalnego, istnieje znacząca grupa (ok. 20-30%), która zmaga się z przewlekłym zmęczeniem psychicznym.

## **2. Depersonalizacja (DP)**

Depersonalizacja odnosi się do postawy obojętności wobec pacjentów i traktowania ich w sposób przedmiotowy. Średnia wartość tej skali to 1,03, co oznacza stosunkowo niski poziom depersonalizacji.

Z kluczowych obserwacji wynika, że:

- 61% pielęgniarek uważa, że pacjenci oraz ich krewni obwiniają ich za swoje problemy. To może prowadzić do uczucia bezradności i frustracji,
- 21% pielęgniarek martwi się, że traci współczucie do pacjentów,
- 10% czuje, że ich praca czyni ich mniej empatycznymi,
- 3% otwarcie przyznaje, że traktuje pacjentów przedmiotowo.

Średnia wartość 1,03 oraz mediana 1 sugerują niski poziom depersonalizacji. Jednak maksymalna wartość 5 oznacza, że u części pielęgniarek występują wyraźne objawy obojętności wobec pacjentów (próg wysokiej depersonalizacji to wynik powyżej 3). Depersonalizacja nie jest powszechnym problemem, ale u niektórych osób może występować zjawisko dystansu emocjonalnego, co wymaga uwagi. Choć większość pielęgniarek nadal traktuje pacjentów z szacunkiem i empatią, istnieje niewielki procent osób, które doświadczają emocjonalnego dystansu i mogą być na wczesnym etapie depersonalizacji

## **3. Poczucie osiągnięć zawodowych (PA)**

Ten aspekt mierzy satysfakcję z pracy i poczucie spełnienia zawodowego. Średnia wartość dla tej skali wynosi 1,6, co sugeruje stosunkowo niski poziom satysfakcji.

Z kluczowych obserwacji wynika, że:

- 21% badanych uważa, że skutecznie rozwiązuje problemy pacjentów, co oznacza, że większość pielęgniarek nie jest przekonana o swojej efektywności,
- 14% deklaruje, że osiągnęło w pracy znaczące cele – niski wynik może oznaczać brak perspektyw rozwoju,
- 29% uważa, że ma realny wpływ na życie pacjentów, co sugeruje, że część personelu czuje satysfakcję z pracy, ale nie jest to dominująca grupa.

Średnia 1,6 oraz mediana 1 sugerują niskie poczucie osiągnięć zawodowych. Maksymalna wartość 8 oznacza, że u części pielęgniarek występuje ekstremalnie niski poziom satysfakcji z pracy (próg bardzo niskiego poczucia osiągnięć to wynik powyżej 6). Dla części pielęgniarek praca nie przynosi poczucia spełnienia, co może prowadzić do braku motywacji i chęci zmiany zawodu. Poziom poczucia spełnienia zawodowego jest niski, co może negatywnie wpływać na motywację do pracy i zwiększać ryzyko wypalenia.

#### 4. Ocena wynagrodzenia

Ponad 53% pielęgniarek uważa, że praca powinna być odpowiednio wynagradzana, co oznacza, że pieniądze są istotnym czynnikiem motywacyjnym. Oceniając kwestię wynagrodzenia, widoczny jest podział opinii – połowa osób (50%) czuje się odpowiednio wynagradzana, a druga połowa (48%) uważa, że zarabia za mało.

Dane można przedstawić następująco:

1. Poziom wyczerpania emocjonalnego jest umiarkowany, ale znaczna część pielęgniarek odczuwa zmęczenie i przeciążenie pracą.
2. Depersonalizacja jest na niskim poziomie, ale istnieją sygnały wskazujące na stopniowy dystans emocjonalny u niektórych osób.
3. Poczucie osiągnięć zawodowych jest niskie, co może sugerować brak perspektyw rozwoju i niski poziom satysfakcji z pracy.
4. Podział w ocenie wynagrodzenia – prawie połowa pielęgniarek uważa, że ich płaca nie odpowiada wysiłkowi, jaki wkładają w pracę.

Można zauważyć, że choć średnio wypalenie nie jest na alarmującym poziomie, istnieje grupa wysokiego ryzyka, którą warto objąć szczególnym wsparciem.

Wyniki sugerują, że na razie wypalenie zawodowe nie jest powszechnym problemem, ale może się pogłębiać i dotknąć większej liczby osób. Główne problemy to: brak energii i motywacji, poczucie bezsilności oraz trudności w relacjach z pacjentami. W tym zakresie wyniki sugerują zaawansowane wypalenie zawodowe u znacznej części badanych. Wyniki ogólne po analizie obu narzędzi standaryzowanych wskazują, że choć średnio wypalenie nie jest na alarmującym poziomie, istnieje grupa wysokiego ryzyka, którą warto objąć szczególnym wsparciem.

#### Wiek respondentów a ryzyko wypalenia zawodowego

Osoby w wieku od 36-45lat mają średnią wypalenia wynoszącą 11,94 z odchyleniem standardowym 2,88, natomiast osoby w wieku od 46-60 mają średnią wypalenia wynoszącą 11,37 z odchyleniem standardowym 4,12. Średnią wypalenia wynoszącą 10,25 z odchyleniem standardowym 3,04 mają osoby w wieku od 26-35.

Osoby w wieku od 18-25 lat mają średnią wypalenia wynoszącą 12,44 z odchyleniem standardowym 2,96.

**Tabela 7.** Wiek respondentów a ryzyko wypalenia zawodowego

PODSUMOWANIE						
<i>Grupy</i>	<i>Licznik</i>	<i>Suma</i>	<i>Średnia</i>	<i>Wariancja</i>	<i>Odch. stand.</i>	
36-45	18	215	11,944	8,291	2,879	
46-60	49	557	11,367	16,946	4,117	
26-35	24	246	10,250	9,239	3,040	
od 18-25	9	112	12,444	8,778	2,963	
ANALIZA WARIANCJI						
<i>Źródło wariacji</i>	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Wartość-p</i>	<i>Test F</i>
Pomiędzy grupami	45,94558	3	15,31519	1,188516	0,318303	2,6993926
W obrębie grup	1237,054	96	12,88598			
Razem	1283	99				

Z uwagi na obliczoną wartość-p=0,318303, która jest większa od przyjętego poziomu istotności 0,05, brak podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej. Stwierdzono, iż wszystkie grupy wiekowe mają średnie wypalenia zawodowego statystycznie równe. Oznacza to, że wiek nie różnicuje pracowników pod względem zjawiska wypalenia zawodowego.

### Staż pracy a ryzyko wypalenia zawodowego

**Tabela 8.** Staż pracy a ryzyko wypalenia zawodowego

PODSUMOWANIE						
<i>Grupy</i>	<i>Licznik</i>	<i>Suma</i>	<i>Średnia</i>	<i>Wariancja</i>	<i>Odch. stand.</i>	
do 5	26	284	10,923	10,874	3,298	
16-25	18	206	11,444	5,673	2,382	
36-40	20	219	10,950	24,155	4,915	
6-15	15	162	10,800	11,886	3,448	
26-35	21	259	12,333	12,833	3,582	
ANALIZA WARIANCJI						
<i>Źródło wariacji</i>	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Wartość-p</i>	<i>Test F</i>
Pomiędzy grupami	32,69274	4	8,173184	0,621009	0,648626	2,46749362
W obrębie grup	1250,307	95	13,16113			
Razem	1283	99				

Osoby ze stażem do 5 lat mają średnią wypalenia wynoszącą 10,92 z odchyleniem standardowym 3,3, a osoby ze stażem od 16-25 mają średnią wypalenia wynoszącą 11,44 z odchyleniem standardowym 2,38. Pielęgniarki ze stażem od 36-40 lat mają średnią wypalenia wynoszącą 10,95 z odchyleniem standardowym 4,91, ze stażem od 6-15 lat mają średnią wypalenia wynoszącą 10,8 z odchyleniem standardowym 3,45,

a ze stażem od 26-35 mają średnią wypalenia wynoszącą 12,33z odchyleniem standardowym 3,58.

Z uwagi na obliczoną wartość- $p=0,648626$  która jest większa od przyjętego poziomu istotności 0,05 brak podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej. Stwierdzono zatem, iż wszystkie grupy stażowe mają średnie wypalenie zawodowe statystycznie równe, co oznacza, że staż pracy nie ma wpływu na występowanie omawianego zjawiska.

### Wykształcenie respondentów a ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego

Analizując wykształcenie respondentów i jego związek z wypaleniem zawodowym ustalono, że osoby z licencjatem mają średnią wypalenia wynoszącą 11,5 z odchyleniem standardowym 2,75, osoby z wykształceniem magisterskim mają średnią wypalenia wynoszącą 11,13 z odchyleniem standardowym 4,16, a osoby z tytułem magistrem ze specjalizacją mają średnią wypalenia wynoszącą 11,96z odchyleniem standardowym 4,81. Osoby po liceum medycznym mają średnią wypalenia wynoszącą 11,42z odchyleniem standardowym 3,45, a osoby z licencjatem ze specjalizacją mają średnią wypalenie wynoszącą 11z odchyleniem standardowym 2,94.

**Tabela 9.** Wykształcenie respondentów a ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego

PODSUMOWANIE						
<i>Grupy</i>	<i>Licznik</i>	<i>Suma</i>	<i>Średnia</i>	<i>Wariancja</i>	<i>Odch. stand.</i>	
licencjat	36	414	11,500	7,571	2,752	
magister	52	579	11,135	17,334	4,163	
magister z specjalizacją	23	275	11,957	23,134	4,810	
liceum medyczne	12	137	11,417	11,902	3,450	
licencjat z specjalizacją	20	220	11,000	8,632	2,938	
ANALIZA WARIANCJI						
<i>Źródło wariacji</i>	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Wartość-p</i>	<i>Test F</i>
Pomiędzy grupami	14,73912	4	3,68478	0,179246	0,948618	2,46749362
W obrębie grup	1952,931	95	20,55717			
Razem	1967,67	99				

Z uwagi na obliczoną wartość- $p=0,948618$  która jest większa od przyjętego poziomu istotności 0,05 brak podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej i dlatego stwierdzono, iż wszystkie grupy wykształcenia mają średnie wypalenie zawodowe statystycznie równe.

## Miejsce zamieszkania a ryzyko wypalenia zawodowego

**Tabela 10.** Miejsce zamieszkania a ryzyko wypalenia zawodowego

<i>Grupy</i>	<i>Licznik</i>	<i>Suma</i>	<i>Średnia</i>	<i>Wariancja</i>	<i>Odch. stand.</i>
wieś	36	412	11,44444	10,940	3,308
małe miasto	50	550	11	14,980	3,870
duże miasto	14	168	12	11,846	3,442

  

ANALIZA WARIANCJI						
<i>Źródło wariacji</i>	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Wartość-p</i>	<i>Test F</i>
Pomiędzy grupami	12,11111111	2	6,055556	0,462187	0,63128422	3,09018668
W obrębie grup	1270,888889	97	13,10195			
Razem	1283	99				

Osoby ze wsi mają średnią wypalenia wynoszącą 11,44 z odchyleniem standardowym 3,31, a osoby z małych miast mają średnią wypalenia wynoszącą 11 z odchyleniem standardowym 3,87. Ankietowani z dużych miast mają średnią wypalenie wynoszącą 12 z odchyleniem standardowym 3,44.

Z uwagi na obliczoną wartość  $p=0,631284$ , która jest większa od przyjętego poziomu istotności 0,05, brak podstaw do odrzucenia hipotezy zerowej. Wobec powyższego wszystkie grupy ze względu na miejsce zamieszkania mają średnie statystycznie równe.

## System pracy i jego wpływ na ryzyko wypalenia zawodowego

**Tabela 11.** System pracy i jego wpływ na ryzyko wypalenia zawodowego

	<i>wielozmianowy</i>	<i>jednozmianowy</i>
Średnia	11,593	9,5
Wariancja	11,468	19,654
Odchylenie standardowe	3,386	4,433
Obserwacje	86	14
Wariancja sumaryczna	12,554	
Różnica średnich wg hipotezy	0	
Różnica d Cohena	0,583	
df	98	
t Stat	2,05	
P(T<=t) jednostronny	0,022	
Test T jednostronny	1,661	
P(T<=t) dwustronny	0,043	
Test t dwustronny	1,984	

Średnia wypalenia w grupie pracującej w systemie wielozmianowym wyniosła 11,593 z odchyleniem standardowym 3,386, zaś w grupie jednozmianowym wyniosła 9,5 z odchyleniem standardowym 4,433.

Z uwagi na obliczoną wartość- $p = 0,022$  mniejszą od przyjętego poziomu istotności 0,05 odrzucono hipotezę zerową i stwierdzono, iż średnia wypalenia osób pracujących w systemie jednozmianowym ( $M=9,5$ ) jest istotnie mniejsza od średniej osób w wielozmianowym ( $M=11,593$ ). Wielkość efektu wyrażona różnicą standaryzowaną d-Cohen'a wyniosła 0,583 i świadczy o średniej wielkości efektu.

### Wpływ pełnionych funkcji na ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego

Personel z funkcją odcinkowej ma średnią wypalenia wynoszącą 11,6 z odchyleniem standardowym 3,37, z funkcją koordynującą ma średnią wypalenie wynoszącą 8,13 z odchyleniem standardowym 5,22, natomiast z funkcją zabiegową ma średnią wypalenia wynoszącą 11,29 z odchyleniem standardowym 2,81.

**Tabela 12.** Wpływ pełnionych funkcji na ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego

Grupy	Licznik	Suma	Średnia	Wariancja	Odch. stand.
odcinkowa	85	986	11,6	11,386	3,374
koordynująca	8	65	8,125	27,268	5,222
zabiegowa	7	79	11,28571	7,905	2,812

  

ANALIZA WARIANCJI						
Źródło wariacji	SS	df	MS	F	Wartość-p	Test F
Pomiędzy grupami	88,29642857	2	44,14821	3,584468	0,03148655	3,09018668
W obrębie grup	1194,703571	97	12,31653			
Razem	1283	99				

Z uwagi na obliczoną wartość- $p=0,031487$ , która jest mniejsza od przyjętego poziomu istotności 0,05 odrzucona została hipoteza zerowa i stwierdzono, iż przynajmniej między jedną z par zmiennych (grup) istnieje statystycznie istotna różnica średnich. Ponieważ test wykazał istotne różnice między średnimi należało dowiedzieć się dokładnie, które pary zmiennych (grup) różnią się istotnie.

**Tabela 13.** Wpływ pełnionych funkcji na ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego

	odcinkowa	koordynująca	zabiegowa
odcinkowa		0,004793	0,405700
koordynująca	0,004793		0,088663
zabiegowa	0,405700	0,088663	

Na podstawie wyników testu można stwierdzić, że osoby pracujące w funkcji odcinkowej mają istotnie wyższe wypalenie zawodowe ( $M=11,6$ ) niż osoby pełniące funkcję koordynującą ( $M=8,125$ ).

Wiek, staż pracy, wykształcenie i miejsce zamieszkania nie mają wpływu na wypalenie zawodowe w badanej grupie. Jak wykazały przeprowadzone badania tylko system pracy i pełniona funkcja mają wpływ na wypalenie zawodowe.

## **Związek wypalenia zawodowego z odczuciami indywidualnymi, interpersonalnymi i organizacyjnymi.**

### **1. Wyczerpanie emocjonalne (odczucia indywidualne)**

Średni poziom wyczerpania emocjonalnego (EE) wyniósł 1,7 (na skali 0-8), co wskazuje na umiarkowane nasilenie tego zjawiska. Jednak 27% pielęgniarek czuło się „zużytych” po pracy, a 46% uważało, że pracuje zbyt ciężko. Wyczerpanie emocjonalne jest związane z indywidualnym odczuwaniem stresu i przeciążenia pracą. Wysoki odsetek osób zgłaszających zmęczenie i przepracowanie potwierdza związek między wypaleniem a indywidualnymi odczuciami.

### **2. Depersonalizacja (odczucia interpersonalne)**

Średni poziom depersonalizacji (DP) wyniósł 1,03. 21% pielęgniarek obawiało się utraty współczucia, a 61% czuło się obwinianych przez pacjentów i ich rodziny. Depersonalizacja, czyli dystans emocjonalny wobec pacjentów, jest kluczowym wskaźnikiem wypalenia interpersonalnego. Wyniki sugerują, że część pielęgniarek doświadcza trudności w relacjach z pacjentami, co może prowadzić do obojętności.

### **3. Poczucie osiągnięć zawodowych (odczucia organizacyjne)**

Średni poziom niskiego poczucia osiągnięć (PA) wyniósł 1,6. Tylko 10% pielęgniarek czuło, że pozytywnie wpływa na życie pacjentów, a 12% uważało, że osiągnęło znaczące cele zawodowe. Niskie poczucie osiągnięć wiąże się z brakiem satysfakcji z pracy i poczuciem bezsilności, co jest związane z czynnikami organizacyjnymi, takimi jak brak docenienia czy możliwości rozwoju.

### **4. Wynagrodzenie (czynnik organizacyjny)**

Aż 48% pielęgniarek uważało, że ich wynagrodzenie jest zbyt niskie, a 53% podkreślało, że odpowiednie wynagrodzenie jest dla nich istotne. niesprawiedliwe lub niewystarczające wynagrodzenie może zwiększać niezadowolenie i stres, co przekłada się na wypalenie zawodowe.

### **5. System pracy i pełnione funkcje (czynniki organizacyjne)**

Pielęgniarki pracujące w systemie wielozmianowym miały istotnie wyższe wypalenie ( $M=11,593$ ) niż te, które pracują w systemie jednozmianowym ( $M=9,5$ ). Osoby pełniące funkcje odcinkowe miały wyższe wypalenie ( $M=11,6$ ) niż koordynujące ( $M=8,125$ ). Organizacja pracy (np. system zmianowy) i zakres obowiązków wpływają na poziom wypalenia.

Podsumowując, istnieje związek wypalenia zawodowego z odczuciami indywidualnymi, interpersonalnymi i organizacyjnymi. Wyniki wskazują, że wypalenie zawodowe jest złożonym zjawiskiem, na które wpływają czynniki indywidualne, interpersonalne i organizacyjne.

## Dyskusja

Jak wykazały badania własne wśród badanych pielęgniarek nie występuje skrajne wyczerpanie, jednak jest grupą wysokiego ryzyka. Aż 27% badanych odczuwa duże zmęczenie po pracy, a 19% wprost zadeklarowało, że czuje się emocjonalnie wyczerpną. Dla 16% nawet przespana noc nie jest odpoczynkiem, co sugeruje przeciążenie psychiczne, a 18% stwierdziło, że całodzienna praca z ludźmi jest dla nich wyczerpująca. Chociaż niewielka grupa deklaruje, że czuje się wypalona (11%), to tyle samo osób odczuwa frustrację związaną z pracą (12%). Są to symptomy wskazujące na możliwe dalsze pogorszenie ich stanu psychicznego. Obciążenie pracą i stres z nią związany odczuwa 14% badanych a 46% uważa, że pracuje zbyt ciężko. Grupa najbardziej zagrożona wypaleniem to około 10-20% pielęgniarek, które regularnie odczuwają wyczerpanie, stres i brak satysfakcji z pracy. Wyniki badań własnych sugerują, że na razie wypalenie zawodowe nie jest powszechnym problemem, ale jeśli nic się nie zmieni, może się pogłębiać i dotknąć większej liczby osób. Tylko 3% badanych przyznaje, że traktuje pacjentów jak przedmioty, podczas gdy 97% zaprzecza. Jest to dowód, że większość stara się zachować humanitarne podejście, ale niewielki odsetek doświadcza depersonalizacji. Tylko 8% badanych deklaruje obojętność wobec ludzi z powodu pracy, a 92% nie. Niepokojące jest to, że część mała pracowników odczuwa emocjonalne wyczerpanie, co może wpływać na jakość opieki.

Z badań przeprowadzonych przez Kornakiewicz [1] wynika, że stres związany jest przede wszystkim z możliwością popełnienia błędu (81,7%) oraz odpowiedzialnością za zdrowie drugiego człowieka (81,7%). Wyniki badań własnych są bardzo podobne i oznacza to, że badane pielęgniarki nie są obojętne wobec ludzi chorych z powodu swojej pracy.

Kolejny objaw emocjonalnego dystansu, który może wynikać z przeciążenia obowiązkami to brak zainteresowania losem podopiecznych. Takie zachowanie deklaruje 10% pielęgniarek badanej grupy. Większość (73%) ma trudności z pełnym zrozumieniem pacjenta, co może wynikać z braku czasu lub zmęczenia. Duże pokład energii deklaruje tylko 29% badanych, natomiast 71% nie. Większość odczuwa brak energii, co może wynikać z przepracowania lub stresu.

W badaniu Nowak -Starz i wsp. wykazany został istotny statystycznie związek pomiędzy zmęczeniem a wypaleniem zawodowym pielęgniarek [2]. Umiejętność wytworzenia dobrej atmosfery w kontakcie z pacjentami deklaruje tylko 28% badanych. Sugeruje to, że relacje z pacjentami są raczej formalne, co może utrudniać budowanie zaufania. W badaniu Dłużewskiej [2] dla 70% pielęgniarek biorących udział w badaniu praca z pacjentem jest trudna. Wynika to, z faktu doświadczenia zarówno ze strony pacjenta, jak i jego rodziny, agresji słownej. Wyniki badań własnych są podobne do wyników dostępnych w literaturze. Można zauważyć, że choć średnio wypalenie nie jest na alarmującym poziomie, istnieje grupa wysokiego ryzyka, którą warto objąć szczególnym wsparciem.

Wyniki badań własnych dotyczących korelacji z danymi demograficznymi są różne. Z uwagi na obliczoną wartość  $p=0,318303$  która jest większa od przyjętego poziomu istotności 0,05 stwierdzono, iż wszystkie grupy wiekowe mają średnie wypalenia zawodowego statystycznie równe. Innymi słowy wiek nie różnicuje pracowników pod względem zjawiska wypalenia zawodowego. Takie same wyniki osiągnięte zostały w przypadku stażu pracy, który nie wpływa na wystąpienie zjawiska wypalenia.

Do innych wniosków wynikających z badań doszła Wieder-Huszla [3]. Według tej autorki najniższe wyniki osiągnęły osoby pracujące w zawodzie najkrócej, a najwyższe pracujące od 11 do 15 lat. Według Sapilaka [3] pracownicy z długim stażem są najbardziej narażeni na wypalenie zawodowe. Podobnie jest w badaniach Kupcewicz [4], gdzie również staż pracy ( $p<0,01$ ) wpływa na poziom wyczerpania emocjonalnego i rośnie wraz z latami pracy.

Nie znalazło to stwierdzenia pokrycia w badaniach dotyczących tej pracy. Również wykształcenie nie wykazuje istotnego wpływu z uwagi na obliczoną wartość  $p=0,948618$  która jest większa od przyjętego poziomu istotności 0,05.

W literaturze odnaleźć można stanowisko Nowakowskiej i wsp.[2] dotyczące wpływu wykształcenia na wypalenie zawodowe. Jest ono inne niż wyniki badań własnych, gdyż wskazują na to, że pielęgniarki z wykształceniem średnim medycznym są bardziej narażone na ryzyko wypalenia zawodowego niż pielęgniarki z wykształceniem wyższym [2]. Do podobnych wniosków doszła Kupcewicz [4]. W badaniach autorki zmiana związana z wykształceniem pielęgniarek miała istotnie statystycznie ( $p < 0,004$ ) wpływ na aspekt wypalenia zawodowego.

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania, badania własne także wykazały, że nie ma to wpływu na wypalenie zawodowe. Jak się okazało, po analizie danych, wpływ na wystąpienie zjawiska wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek w badanej grupie ma system pracy i pełnione funkcje. Średnia wypalenia w grupie pracującej w systemie wielozmianowym wyniosła 11,593 z odchyleniem standardowym 3,386 zaś w grupie jednozmianowym wyniosła 9,5 z odchyleniem standardowym 4,433. Z uwagi na obliczoną wartość  $p = 0,022$  mniejszą od przyjętego poziomu istotności 0,05 stwierdzono, iż średnia wypalenia osób pracujących w systemie jednozmianowym ( $M=9,5$ ) jest istotnie mniejsza od średniej osób w wielozmianowym ( $M=11,593$ ). Podobne wyniki osiągnięte zostały w przypadku funkcji. Z uwagi na obliczoną wartość  $p=0,031487$  która jest mniejsza od przyjętego poziomu istotności 0,05 stwierdzono, iż przynajmniej między jedną z par zmiennych (grup) istnieje statystycznie istotna różnica średnich. Zatem osoby pełniące funkcję odcinkowej mają istotnie wyższe wypalenie zawodowe ( $M=11,6$ ) niż pielęgniarki koordynujące ( $M=8,125$ ).

Wiek, staż pracy, wykształcenie i miejsce zamieszkania nie mają wpływu na wypalenie zawodowe w badanej grupie. Jednak system pracy i pełniona funkcja mają wpływ na wypalenie zawodowe.

Teza mówiąca, że istnieje związek wypalenia zawodowego z odczuciami indywidualnymi, interpersonalnymi i organizacyjnymi” znajduje potwierdzenie w danych:

- Odczucia indywidualne: Wyczerpanie emocjonalne i przepracowanie.
- Odczucia interpersonalne: Depersonalizacja i trudności w relacjach z pacjentami.
- Odczucia organizacyjne: Niskie poczucie osiągnięć, niesatysfakcjonujące wynagrodzenie oraz obciążenie związane z systemem pracy i funkcjami.

W badaniach własnych w zakresie wyczerpania emocjonalnego 27% pielęgniarek czuło się „zużytych” po pracy, a 46% uważało, że pracuje zbyt ciężko. Średni poziom wyczerpania emocjonalnego (EE) wyniósł 1,7 (na skali 0-8), co wskazuje na umiarkowane nasilenie tego zjawiska.

W badaniach Ogińskiej i Żuralskiej [5] analizowano wypalenie pielęgniarek na terenie Gdańska i Elbląga. Prawie połowa (42,9%) deklarowała, że przyczyną stresu jest brak szacunku do pielęgniarek. Natomiast obciążenie stresem w badanej przez autorki grupie było bardzo duże i wynosiło 80%. Aż u 78,6% zaobserwowano oznaki wypalenia, którego objawem najczęściej było zmęczenie. Jak wynika zarówno z badań własnych jak i innych dostępnych w literaturze, wyczerpanie emocjonalne jest związane z indywidualnym odczuwaniem stresu i przeciążenia pracą. Wysoki odsetek osób zgłaszających zmęczenie i przepracowanie potwierdza związek między wypaleniem a indywidualnymi odczuciami.

W zakresie depersonalizacji średni poziom w badaniach własnych wyniósł 1,03. Oznacza to, że 21% pielęgniarek obawiało się utraty współczucia, a 61% czuło się obwinianych przez pacjentów i ich rodziny. Depersonalizacja, czyli dystans emocjonalny wobec pacjentów, jest kluczowym wskaźnikiem wypalenia interpersonalnego. Wyniki sugerują, że część pielęgniarek doświadcza trudności w relacjach z pacjentami, co może prowadzić do obojętności.

Biorąc pod uwagę poczucie osiągnięć zawodowych, w badaniach własnych średni poziom tego zjawiska wyniósł 1,6. Tylko 10% pielęgniarek czuło, że pozytywnie wpływa na życie pacjentów, a 12% uważało, że osiągnęło znaczące cele zawodowe.

Kornakiewicz [1] w swoich badaniach odniosła się do związku czynników organizacyjnych środowiska pracy, w tym do panującej atmosfery. Z tytułu osobistych osiągnięć ponad połowa wskazała ich wpływ na wypalenie zawodowe. Niskie poczucie osiągnięć wiąże się z brakiem satysfakcji z pracy i poczuciem bezsilności, co jest związane z czynnikami organizacyjnymi, takimi jak brak docenienia czy możliwości rozwoju.

Biorąc pod uwagę wynagrodzenie, według 48 % pielęgniarek w badaniach własnych, jest ono zbyt niskie. Ponad połowa (53%) podkreślało, że odpowiednie wynagrodzenie jest dla nich istotne.

W opracowaniu Markiewicz [6] znajduje się informacja, że na z przeprowadzonych badań wśród pielęgniarek w Warszawie i Lublinie, wynika, iż znaczna część z badanych podwyższa swoje kwalifikacje, gdyż taki jest wymóg formalny. Niestety nie zawsze jest to satysfakcjonujące pod względem finansowym. niesprawiedliwe w odczuciu personelu medycznego lub niewystarczające wynagrodzenie może zwiększać niezadowolenie i stres, co przekłada się na wypalenie zawodowe.

System pracy i pełnione funkcje okazały się dla badań własnych kluczowe, przy określeniu ryzyka wystąpienia wypalenia zawodowego. Jak wynika z badań własnych pielęgniarki pracujące w systemie wielozmianowym miały istotnie wyższe wypalenie ( $M=11,593$ ) niż te w systemie jednozmianowym ( $M=9,5$ ). Podobne wyniki dotyczą tego, że osoby pełniące funkcje odcinkowych miały wyższe wypalenie ( $M=11,6$ ) niż pielęgniarki koordynujące ( $M=8,125$ ).

Kowalczyk [5] poddała badaniom pielęgniarki pracujące na oddziałach: pediatrycznym, internistycznym i chirurgicznym, aby sprawdzić, czy miejsce pracy ma wpływ na ryzyko wypalenia zawodowego. Okazało się, że najwięcej osób było narażonych na stres na oddziale chirurgicznym (72,6%), na drugim miejscu był oddział pediatryczny (63,1%). Satisfakcję z wynagrodzenia za pracę odczuwało 32,4% badanych, największą na oddziale internistycznym, a najmniejszą na chirurgii.

Organizacja pracy (np. system zmianowy), miejsce i zakres obowiązków wpływają na poziom wypalenia. Teza mówiąca, że istnieje związek wypalenia zawodowego z odczuciami indywidualnymi, interpersonalnymi i organizacyjnymi znajduje potwierdzenie w danych ankietowych.

## **Wnioski**

1. Wypalenie zawodowe w badanej grupie nie jest na alarmującym poziomie, jednak istnieje grupa wysokiego ryzyka, którą warto objąć szczególnym wsparciem.
2. Czynniki socjodemograficznymi, które zdecydowanie wpływają na ryzyko wystąpienia wypalenia zawodowego w badanej grupie jest system pracy i pełniona funkcja.
3. Większość pielęgniarek nie doświadcza poważnego wyczerpania, ale istnieje grupa wysokiego ryzyka. Choć większość pielęgniarek nie odczuwa silnego wypalenia emocjonalnego, istnieje znacząca grupa (ok. 20-30%), która zmaga się z przewlekłym zmęczeniem psychicznym. Warto przyjrzeć się indywidualnym przypadkom i podjąć działania profilaktyczne. Poziom poczucia spełnienia zawodowego jest niski, co może negatywnie wpływać na motywację do pracy i zwiększać ryzyko wypalenia. Praca nie przynosi poczucia spełnienia, co może prowadzić do braku motywacji i chęci zmiany zawodu.

## **Zalecenia dla praktyki zawodowej**

Rekomendacją byłoby wsparcie psychologiczne – organizowanie szkoleń z radzenia sobie ze stresem. Konieczne są zmiany organizacyjne w celu poprawy warunków pracy, zmniejszenie obciążenia obowiązkami. Docenienie osiągnięć wydaje się ważne w celu zwiększenia możliwości awansu i nagradzania pielęgniarek. Zmian wymaga polityka wynagrodzeń przez analizę struktury płac i ewentualne dostosowanie wynagrodzeń

do oczekiwań pracowników. Wyniki wskazują na istotne obciążenie psychiczne wśród pielęgniarek, ale także pokazują obszary, które można poprawić, aby zmniejszyć ryzyko wypalenia zawodowego. Większość pielęgniarek ma niski poziom wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i poczucia osiągnięć, ale istnieje grupa osób w wysokim ryzyku wypalenia. Szczególną uwagę należy zwrócić na osoby z ekstremalnymi wartościami. Działania profilaktyczne powinny być skierowane na poprawę satysfakcji z pracy oraz redukcję stresu.

## Bibliografia

1. Kornakiewicz B., Krupa S. Czynniki wpływające na wypalenie zawodowe pielęgniarek w środowisku szpitalnym. *Pielęgniarstwo w anestezjologii i intensywnej opiece* 2019;5(3):83–89.
2. Nowakowska I., Roszak K. Pielęgniarstwo – zawód szczególnie narażony na wypalenie zawodowe- część II. Doniesienie z badań. *Pielęgniarstwo Polskie* 2017;2(64):236–239.
3. Wieder-Huszla S., Żak B., Jurczyk A. Wypalenie zawodowe wśród personelu pielęgniarskiego. *Family Medicine & Primary Review* 2026;18(1):63–68.
4. Kupcewicz E., Szczypiński W. Wpływ wybranych zmiennych społeczno- demograficznych i związanych ze środowiskiem pracy na poziomie wypalenia zawodowego pielęgniarek. *Pielęgniarstwo Polskie* 2018;2(68):165–172.
5. Gotlib J., Panczyk M., Zarzeka A. Wypalenie zawodowe w grupie pielęgniarek- przegląd aktualnego polskiego piśmiennictwa naukowego. *Pielęgniarstwo Polskie* 2017;1(63):125–130.
6. Markiewicz R., Markiewicz A. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek i pielęgniarzy. *Neuropsychiatria. Przegląd Kliniczny* 2015;7(4):181–188.

Imię i nazwisko autora do korespondencji:

**DOMINIK KARBOWSKI**

dominiokarbowski@gmail.com

Oddział Neurochirurgii – Wojewódzki Szpital  
Specjalistyczny im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki we  
Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek

Konflikt interesów: Nie

Finansowanie: Nie

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy:

**DOMINIK KARBOWSKI: A-F**

A – Koncepcja i projekt badania

B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych

C – Analiza i interpretacja danych

D – Napisanie artykułu

E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu

F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Data otrzymania: 1.04.2026

Data akceptacji: 15.04.2026