

# Profil pielęgniarek psychiatrycznych zagrożonych zespołem wypalenia zawodowego. Badanie oryginalne

Profile of psychiatric nurses at risk of the burnout syndrome. The original research

Renata Markiewicz<sup>1</sup>, Bartosz Łoza<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup> Klinika Psychiatrii, Oddział Fizjoterapii, Warszawski Uniwersytet Medyczny



**Renata Markiewicz**

Wykładowca  
w Zakładzie  
Pielęgniarstwa  
Psychiatrycznego  
Uniwersytetu  
Medycznego w Lublinie.  
Zainteresowania  
naukowe obejmują  
badania dotyczące  
obciążenia  
w pracy pielęgniarek  
zatrudnionych  
w oddziałach  
psychiatrycznych,  
tematykę z zakresu  
psychiatrii sądowej oraz  
uzależnień.

## STRESZCZENIE

Personel zatrudniony w placówkach psychiatrycznych, w tym liczna grupa pielęgniarek, narażony jest na działanie różnorodnych stresorów w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych. Przeciążenie pracą, odpowiedzialność za życie pacjenta, doświadczanie negatywnych emocji związanych z wykonywaniem pracy, brak satysfakcji związanej z wynagrodzeniem oraz negatywne relacje w zespole to czynniki mogące mieć wpływ na rozwój zespołu wypalenia. W niniejszej pracy dokonano analizy tych czynników predykcyjnych. W badaniach uwzględniono czynniki socjodemograficzne oraz pięciostopniową skalę wypalenia zawodowego. Praca miała na celu stworzenie profilu pielęgniarek zagrożonych zespołem wypalenia zawodowego.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe, czynniki socjodemograficzne, skala wypalenia zawodowego, pielęgniarka psychiatryczna

### NAJWAŻNIEJSZE

Można przewidzieć rozwój zespołu wypalenia zawodowego u pielęgniarek psychiatrycznych.

### HIGHLIGHTS

Burnout syndrome in psychiatric nurses can be predicted.

## ABSTRACT

The staff employed in psychiatric facilities, including a large group of nurses, is exposed to various stressors related to the performance of professional duties. Work overload, the responsibility for the patient's life, experiencing negative emotions associated with working, lack of satisfaction with regard to the salary and negative feedback in professional teams – these are some of the factors that may affect the development of the burnout syndrome. This paper provides an analysis of the factors that may influence the development of this syndrome. The study included sociodemographic factors and the five-level burnout scale. The study aimed to depict a profile of nurses who are at risk of the burnout syndrome.

**Key words:** burnout syndrome, sociodemographic factors, burnout syndrome scale, psychiatric nurse

## WSTĘP

Wypalenie zawodowe to dyskomfort odczuwany w kontekście pracy, to różnica między zasobami, którymi dysponuje człowiek, a kosztami, które ponosi w trakcie jej wykonywania [1]. Przyczyną utraty zasobów jest przewlekły stres oraz brak kompetencji zaradczych mających wpływ na jego adaptację [6]. Duże obciążenie obowiązkami w pracy, zmęczenie, wysokie wymagania, konflikty interpersonalne to tylko niektóre czynniki wpływające na rozwój kaskadowych reakcji stresowych prowadzących do zaburzeń emocjonalnych i zaburzeń w codziennym funkcjonowaniu jednostki [2]. I chociaż każdy człowiek posiada odmienne cechy osobowości, to w przypadku działania stresu odczuwa się go podobnie. W większym lub mniejszym stopniu ogranicza nasze możliwości intelektualne, ma wpływ na samopoczucie psychiczne i fizyczne, powoduje różne stany chorobowe [3].

Ten niekorzystny wpływ występuje szczególnie wśród pracowników wykonujących zawody medyczne [7, 8, 11]. Czasem powoduje szereg niepożądanych zachowań, w których konsekwencji mogą występować pomyłki, zaniedbania, nieadekwatna ocena stanu zdrowia pacjenta oraz niewłaściwe dostrzeganie jego problemów. Personel zatrudniony na oddziałach psychiatrycznych stanowi grupę szczególnie wysokiego ryzyka [4, 5]. Niniejsza praca zawiera analizę zmiennych socjodemograficznych oraz narzędzi pomiarowych mogących mieć wpływ na rozwój zespołu wypalenia.

## CEL, MATERIAŁ I METODY

W pracy dokonano analizy zmiennych socjodemograficznych oraz zależności między skalami wypalenia zawodo-

wego wśród pielęgniarek zatrudnionych w Mazowieckim Specjalistycznym Centrum Zdrowia w Pruszkowie. Udział w badaniu był dobrowolny. Ankiety przeprowadzono w lipcu 2012 r., zamieszczono w niej pytania zamknięte. Uzyskane informacje poddano analizie ilościowej, analizie w oparciu o metodę dwustopniowego grupowania z wykorzystaniem kryterium bayesowskiego Schwarza (BIC), w oparciu o test U Manna-Whitney'a oraz test  $\chi^2$ .

## CHARAKTERYSTYKA BADANYCH OSÓB

W badaniu wzięło udział 60 osób, zdecydowaną większość stanowiły kobiety (95%) oraz osoby w wieku od 35 do 49 lat. 53,3% badanych pielęgniarek miało wykształcenie średnie zawodowe, 6,7% – wyższe ze specjalizacją. Osoby zamężne/żonate stanowiły 68,3% ankietowanych, posiadające dzieci – 81,7%.

66,7% badanych pielęgniarek oceniło relacje w swoich rodzinach jako dobre, 70% ankietowanych oceniło swoją sytuację materialną jako dobrą. Zdecydowana większość pielęgniarek deklarowała, że lubi swoją pracę (88,3%). Zatrudnionych na stałe było 90% osób.

Największy udział w grupie badanych stanowiły osoby ze stażem pracy na oddziale psychiatrycznym powyżej 22 lat (70%), najmniejszy – w przedziale 0–4 lata (17%). Wybór miejsca pracy przez badane osoby był wyborem własnym w 70%. Tylko w przypadku 16,67% osób wynikał on z przypadku. 78,3% pielęgniarek stanowiły osoby, które szybko zaadaptowały się do pracy na oddziale psychiatrycznym (do 1 miesiąca), tylko 11,67% deklarowało trudności (do 3 miesięcy). Większość badanych pielęgniarek odbyła podstawowe szkolenie dotyczące

zasad BHP obowiązujących na stanowisku pracy (51,7%). Szkolenie profesjonalne związane z wprowadzeniem do pracy odbyło 43,3% pielęgniarek.

## WYNIKI

Celem analizy wyników było zdiagnozowanie profilu osób zagrożonych aktywnym wypaleniem zawodowym. Analizę wyników podzielono na dwie części. W pierwszej przeprowadzono analizę skupień, mającą na celu przyporządkowanie do grup badanych osób różniących się poziomem skal aktywnego wypalenia zawodowego, tj:

**Czynnik I:** emocjonalne zaangażowanie w pracę.

**Czynnik II:** stygmatyzowanie osób psychicznie chorych.

**Czynnik III:** przeciążenie obowiązkami w pracy.

**Czynnik IV:** doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą.

**Czynnik V:** Nadobowiązkowość, perfekcjonizm.

W drugiej części sprawdzono, czy wyodrębnione grupy osób różnią się pod względem zmiennych socjodemograficznych i zawodowych: wieku, płci, stanu cywilnego, miejsca zamieszkania, sytuacji materialnej, wykształcenia, relacji w rodzinie, stażu pracy na oddziale psychiatrycznym, wyboru obecnego miejsca pracy, zadowolenia ze swojej pracy, agresji słownej ze strony pacjenta, agresji fizycznej ze strony pacjenta, doświadczenia związane go z podjęciem próby samobójczej przez pacjenta.

## ANALIZA SKUPIEŃ

W tej części pracy zastosowano metodę dwustopniowego grupowania z wykorzystaniem kryterium bayesowskiego Schwarza (BIC). Do analizy skupień wprowadzono pięć skal aktywnego wypalenia zawodowego. Nie zastosowano standaryzacji zmiennych z racji jednakowej skali wprowadzonych do modelu zmiennych. W tabeli 1 przedstawiono wyniki wyodrębniania skupień.

**Tabela 1. Wyniki analizy skupień metodą dwustopniowego grupowania.**

Liczba skupień	Kryterium bayesowskie Schwarza (BIC)	Zmiana BIC (a)	Iloraz zmiany BIC (b)	Iloraz miary odległości (c)
1	0,82			
2	0,79	-0,03	1,00	1,36
3	11,56	10,78	-387,34	1,92
4	36,76	25,20	-905,83	1,02
5	62,22	25,46	-915,17	1,68

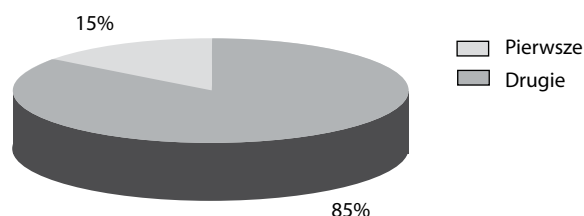
6	93,95	31,73	-1140,58	1,18
7	127,08	33,12	-1190,66	1,12
8	161,04	33,96	-1220,84	1,17
9	196,00	34,96	-1256,59	1,04
10	231,16	35,16	-1263,89	1,13
11	266,97	35,81	-1287,31	1,07
12	303,11	36,15	-1299,27	1,14
13	339,85	36,74	-1320,68	1,02
14	376,66	36,80	-1322,93	1,14
15	413,98	37,32	-1341,65	1,12

Najmniejszą wartość BIC odnotowano dla dwuskupieniowego rozwiązania. W tabeli 2 przedstawiono rozkład przynależności badanych osób do utworzonych skupień.

**Tabela 2. Rozkład przynależności badanych osób do utworzonych skupień.**

Skupienie	Liczebność	Procent z ogółu
Pierwsze	51	85,00
Drugie	9	15,00

**Wykres 1. Rozkład przynależności badanych osób do utworzonych skupień.**



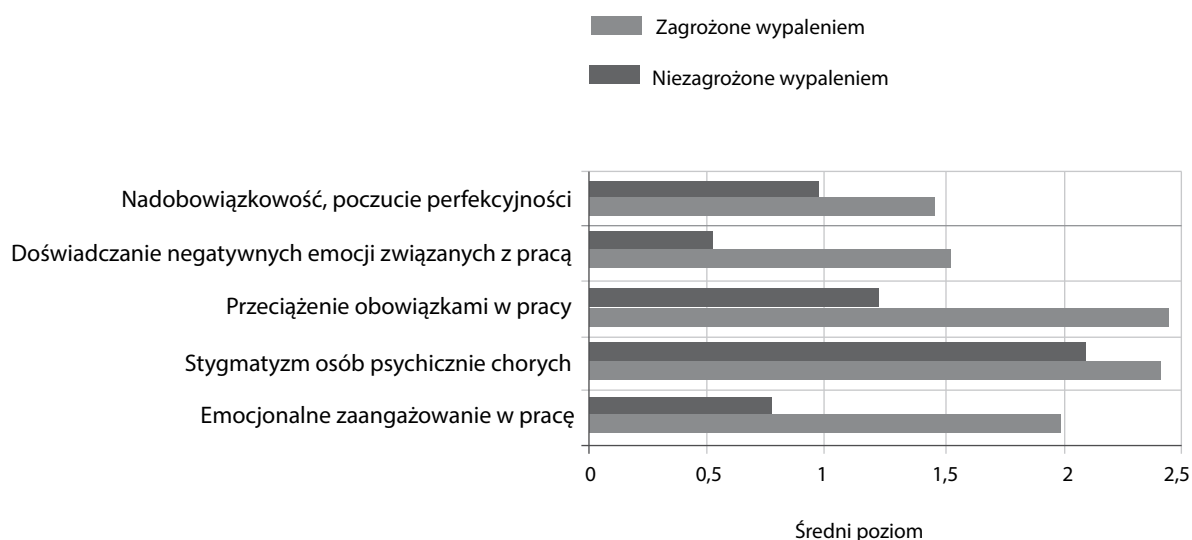
Testem U Manna-Whitney'a zbadano, które modelowanie (skupienie 1 czy 2) lepiej dzieli wyniki skal w zależności od potencjalnego wypalenia zawodowego (tab. 3).

Analiza wykazała, że osoby zgrupowane w pierwszym skupieniu miały wyższy poziom emocjonalnego zaangażowania w pracę, przeciążenia obowiązkami w pracy, doświadczania negatywnych emocji związanych z pracą oraz nadobowiązkowości i poczucia perfekcyjności. Można zatem pierwszą grupę osób określić mianem grupy osób zagrożonych aktywnym wypaleniem zawodowym (I skupienie), a drugą – mianem osób niezagrożonych (II skupienie).

Tabela 3. Statystyki dla skal aktywnego wypalenia zawodowego w podziale na dwa wyodrębnione skupienia.

Skala	Skupienie	Średnia	Odchylenie standardowe	Wynik testu Z	Poziom istotności
Emocjonalne zaangażowanie w pracę	pierwsze	1,98	0,57	4,68	< 0,001
	drugie	0,75	0,22		
Stygmatyzowanie osób psychicznie chorych	pierwsze	2,39	0,59	1,22	0,221
	drugie	2,06	0,66		
Przeciążenie obowiązkami w pracy	pierwsze	2,42	0,49	4,28	< 0,001
	drugie	1,21	0,49		
Doświadczanie negatywnych emocji związanych z pracą	pierwsze	1,52	0,63	4,21	< 0,001
	drugie	0,51	0,26		
Nadobowiązkowość, poczucie perfekcyjności	pierwsze	1,45	0,68	2,31	0,021
	drugie	0,96	0,61		

Wykres 2. Średni poziom dla skal aktywnego wypalenia zawodowego w podziale na wyodrębnione skupienia.



## CHARAKTERYSTYKA GRUPY ZAGROŻONEJ I NIEZAGROŻONEJ WYPALENIEM ZAWODOWYM

W celu sprawdzenia, czy między osobami zagrożonymi i niezagrożonymi wypaleniem zawodowym występują różnice pod względem wieku, płci, stanu cywilnego, miejsca zamieszkania, sytuacji materialnej, wykształcenia, relacji w rodzinie, stażu pracy na oddziale psychiatrycznym, wyboru miejsca pracy, zadowolenia z pracy, agresji ze strony pacjenta oraz prób samobójczych podejmowanych przez pacjentów, przeprowadzono anali-

zy testem niezależności  $\chi^2$ . Kolejne tabele przedstawiają uzyskane wyniki.

1. **Wiek** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  wykazała istotne statystycznie różnice:  $\chi^2(3) = 8,79$ ;  $p = 0,025$ . **Osoby zagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym były starsze od osób niezagrożonych (tab. 4).**
2. **Płeć** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2(1) = 3,03$ ;  $p = 0,082$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem płci (tab. 5).

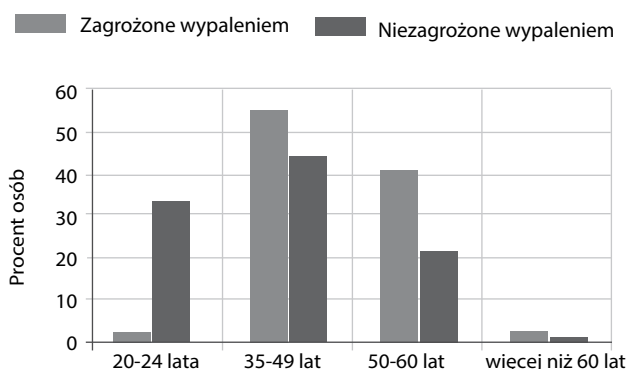
Tabela 4. Wiek w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Wiek	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
20–34 lata	1	1,96	3	33,33
35–49 lat	28	54,90	4	44,44
50–60 lat	21	41,18	2	22,22
więcej niż 60 lat	1	1,96	0	0,00

Tabela 5. Płeć w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Płeć	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Kobiety	50	98,04	7	77,78
Mężczyźni	1	1,96	2	22,22

Wykres 3. Wiek w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.



3. **Stan cywilny** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2$  (4) = 6,11;  $p = 0,118$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem stanu cywilnego (tab. 6).

4. **Miejsce zamieszkania** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2$  (2) = 0,88;  $p = 0,737$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem miejsca zamieszkania (tab. 7).

5. **Sytuacja materialna** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2$

(2) = 3,78;  $p = 0,124$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem oceny sytuacji materialnej (tab. 8).

6. **Wyszkolenie** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2$  (3) = 1,32;  $p = 0,786$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem poziomu wykształcenia (tab. 9).

7. **Relacje w rodzinie** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2$  (1) = 0,00;  $p > 0,999$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem oceny relacji w rodzinie (tab. 10).

8. **Staż pracy na oddziale psychiatrycznym** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  wykazała istotne statystycznie różnice:  $\chi^2$  (3) = 7,55;  $p = 0,034$ . **Osoby zagrożone miały dłuższy staż pracy niż osoby niezagrożone** (tab. 11).

9. **Wybór miejsca pracy** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2$  (2) = 1,47;  $p = 0,541$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem powodu wyboru obecnego miejsca pracy (tab. 12).

Tabela 6. Stan cywilny w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Stan cywilny	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Mężatka	32	62,75	6	66,67
Żonaty	1	1,96	2	22,22
Stan wolny	6	11,76	0	0,00
Rozwiedziona/y	5	9,80	1	11,11
Wdowa/wdowiec	7	13,73	0	0,00

Tabela 7. Miejsce zamieszkania w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Miejsce zamieszkania	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Miasto	42	82,35	9	100,00
Miasteczko	3	5,88	0	0,00
Wieś	6	11,76	0	0,00

Tabela 8. Ocena sytuacji materialnej w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Sytuacja materialna	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Bardzo dobra	4	7,84	0	0,00
Dobra	33	64,71	9	100,00
Zła	14	27,45	0	0,00

Tabela 9. Poziom wykształcenia w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Poziom wykształcenia	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Średnie zawodowe	28	54,90	4	44,44
Średnie zawodowe + specjalizacja	7	13,73	1	11,11
Wyższe	13	25,49	3	33,33
Wyższe + specjalizacja	3	5,88	1	11,11

Tabela 10. Ocena relacji w rodzinie w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Ocena relacji w rodzinie	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Bardzo dobre	17	33,33	3	33,33
Dobre	34	66,67	6	66,67

Tabela 11. Staż pracy na oddziale psychiatrycznym w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Staż pracy	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
0–4 lata	6	11,76	4	44,44
5–10 lat	14	27,45	0	0,00
11–21 lat	11	21,57	3	33,33
powyżej 22 lat	20	39,22	2	22,22

Wykres 4. Staż pracy na oddziale psychiatrycznym w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

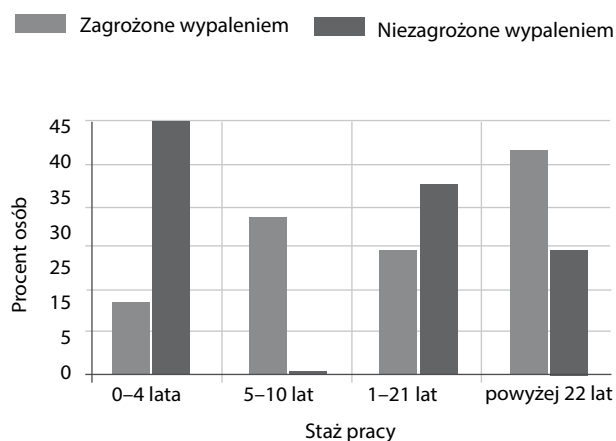


Tabela 12. Wybór obecnego miejsca pracy w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Wybór miejsca pracy	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Własny wybór	34	66,67	8	88,89
Z przypadku	9	17,65	1	11,11
Z innych względów	8	15,69	0	0,00

10. **Praca** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2(2) = 1,18$ ;  $p = 0,640$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem zadowolenia ze swojej pracy (tab. 13).

11. **Agresja słowna ze strony pacjenta**. Analiza testem niezależności  $\chi^2$  wykazała istotne statystycznie różnice:  $\chi^2(2) = 9,77$ ;  $p = 0,006$ . **Osoby zagrożone wypaleniem częściej niż osoby niezagrożone**

**doświadczają agresji słownej ze strony pacjenta** (tab. 14).

12. **Agresja fizyczna ze strony pacjenta** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2(3) = 0,71$ ;  $p > 0,999$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem doświadczenia agresji fizycznej ze strony pacjenta (tab. 15).

Tabela 13. Praca w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Zadowolenie z pracy	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Tak	44	86,27	9	100,00
Jest mi obojętna	6	11,76	0	0,00
Nie	1	1,96	0	0,00

Tabela 14. Doświadczenie agresji słownej ze strony pacjenta w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Odpowiedź	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Często	30	58,82	1	11,11
Rzadko	21	41,18	7	77,78
Nigdy	0	0,00	1	11,11

Wykres 5. Doświadczenie agresji słownej ze strony pacjenta w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

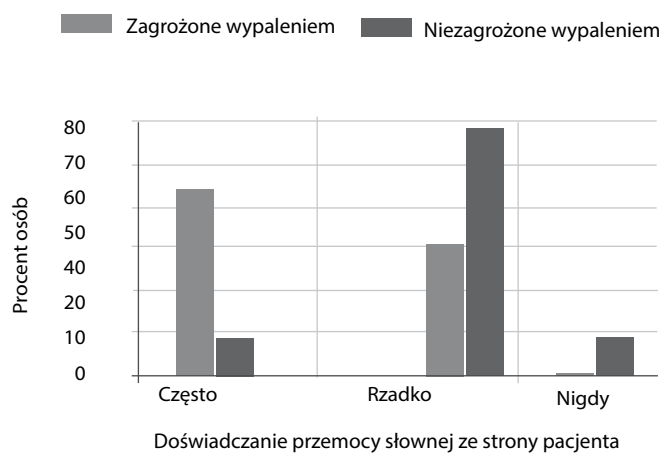


Tabela 15. Doświadczenie agresji fizycznej ze strony pacjenta w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Doświadczenie agresji fizycznej	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Nie	16	31,37	3	33,33
Jeden raz	15	29,41	2	22,22
Dwa razy	4	7,84	1	11,11
Więcej niż dwa razy	16	31,37	3	33,33



Tabela 16. Doświadczenie w pracy sytuacji podjęcia próby samobójczej przez pacjenta w podziale na osoby zagrożone i niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym.

Doświadczenie podjęcia próby samobójczej przez pacjenta	Zagrożone wypaleniem		Niezagrożone wypaleniem	
	Liczebność	% grupy	Liczebność	% grupy
Tak	33	66,00	5	55,56
Nie	17	34,00	4	44,44

13. **Próby samobójcze podejmowane przez pacjentów** – analiza testem niezależności  $\chi^2$  nie wykazała istotnych statystycznie różnic:  $\chi^2(1) = 0,05$ ;  $p = 0,823$ . Oznacza to, że osoby zagrożone i osoby niezagrożone aktywnym wypaleniem zawodowym nie różnią się pod względem doświadczenia w pracy w sytuacji podjęcia próby samobójczej przez pacjenta (tab. 16).

## WNIOSKI I OMÓWIENIE

Przeanalizowawszy obie badane grupy, należy stwierdzić, że:

1. **Grupa niezagrożona** (pierwsze skupienie) to taka, która nie ma poczucia **perfekcyjności** w wykonywaniu swoich obowiązków, rzadko doświadcza **negatywnych emocji**, nie wykazuje **obciążenia obowiązkami** w pracy ani emocjonalnie **nie angażuje się** w nią. Można przypuszczać, iż osoby z tej grupy posiadają zdecydowanie lepsze mechanizmy zaradcze i kompensacyjne niezbędne do radzenia sobie w sytuacji stresu.

Parker i Endler [9] wyróżniają kilka stylów radzenia sobie ze stresem (skoncentrowany na: zadaniu, emocjach, unikaniu). Każdy z nich określa względnie trwałą i charakterystyczną dla jednostki dyspozycję związaną z podejmowaniem określonego sposobu reagowania.

Osoby z grupy niezagrożonej prawdopodobnie odznaczają się stylem skoncentrowanym na zadaniu, gdyż nie angażują się emocjonalnie i nie mają tendencji unikowych w zachowaniu, ich styl zmierza do rozwiązania problemu. Z badań wynika, iż grupa ta stanowi 15% badanych.

2. **Grupa zagrożona** (drugie skupienie) to taka, która przeżywa **przeciążenie** obowiązkami w pracy, emocjonalnie **angażuje się** w nią oraz doświadcza sytuacji **stygmatyzowania** własnej osoby przez pacjentów chorych psychicznie. Dodatkowo zagrożenie zespołem wypale-

nia w tej grupie stanowią: **wiek**, doświadczanie **agresji słownej** ze strony pacjenta oraz dłuższy **staż pracy** na oddziale psychiatrycznym. Grupa ta stanowi 85% badanych pielęgniarek.

Dość ciekawą interpretację zagadnienia zespołu wypalenia przedstawia Kubler-Ross, która uważa, iż: „zespół wypalenia zawodowego nie istnieje, a obserwowane objawy stanowią naturalną konsekwencję nieuporania się z własnymi wewnętrznymi problemami” [10].

Te wszystkie hipotetyczne założenia warto w przyszłości zweryfikować, aby określone cechy osobowości oraz styl radzenia sobie w sytuacjach stresowych nie stanowiły dla personelu pielęgniarstwa bariery w prawidłowym funkcjonowaniu w określonych sytuacjach zarówno zawodowych, jak i życiowych. Z badań wynika, iż zagrożona grupa pielęgniarek stanowi aż 85% badanych. Brak pewnych predyspozycji do pracy może mieć negatywne skutki nie tylko dla osoby wykonującej zawód pielęgniarstwa [11–13], ale również dla pacjenta, który bezpośrednio doświadcza opieki ze strony takiej osoby. Warto zastanowić się nad tym problemem w ramach jego optymalizacji i profesjonalizmu.

## PIŚMIENNICTWO

1. Dudek B, Koniarek J, Szymczak W. Stres związany z pracą a teoria zachowania zasobów Stevana Hobfolla. *Medycyna Pracy* 2007; 58 (4): 317-325.
2. Litzke S, Schuh H. Stres, mobbing i wypalenie zawodowe. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; Gdańsk 2006.
3. Uszyński M. Stres i antystres – patomechanizm i skutki zdrowotne. Wydawnictwo MedPharm Polska; Wrocław 2009.
4. Maslach C. Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej. W: Sęk H. (red.) Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. PWN; Warszawa 2004.
5. Anczewska M. Stres i wypalenie zawodowe u pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Instytut Psychiatrii i Neurologii; Warszawa 2006.

6. Terelak J. *Psychologia stresu*. Oficyna Wydawnicza Branta; Bydgoszcz 2001.
7. Fengler J. *Pomaganie mężczyznom*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; Gdańsk 2001.
8. Gugąła B. Stres w pracy pielęgniarek. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 1.
9. Parker JDA, Endler NS. Coping with doping assessment: A critical review. *European Journal of Personality* 1992; 6 (5).
10. Mojs E., Głowacka M. Wypalenie zawodowe u polskich pielęgniarek. *Nowiny Lekarskie* 2005; 74 (2).
11. Beisert M. Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalania się pielęgniarek. W: Sęk H. (red.): *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. PWN; Warszawa 2004.
12. Markiewicz R. The symptoms of burnout syndrome among nurses working in psychiatric wards. *Health and wellness*. Wydawnictwo NeuroCentrum, Lublin 2013, 3, s. 101-113.
13. Markiewicz R. Suicide attempts of patients hospitalized in psychiatric wards and blame on professional nurse. Masovian Specialist Health Center in Pruszkow. The analysis of the phenomenon. *Wellness and society*, Wydawnictwo NeuroCentrum, Lublin 2013; 4: 113-122.

**Adres do korespondencji:**

Renata Markiewicz  
Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego  
Uniwersytet Medyczny  
20-059 Lublin, Al. Raclawickie 1  
tel.: 603 768 528  
e-mail: renata\_m4@vp.pl