



Ocena wypalenia zawodowego pielęgniarek wg Aronson Scale w różnych placówkach opieki zdrowotnej

The assessment of occupational burnout among nurses in various health care institutions according to Pines and Aronson's scale

Dorota Pilch^{*, 1; A, B, D, E}, Anna Reroń^{2; B, C, F}, Joanna Owsianowska^{1; A, D},
Elżbieta Grochans^{1; A, C, D}

1. Zakład Pielęgniarstwa Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
2. Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

A – koncepcja i przygotowanie projektu badań, B – wykonanie analiz diagnostycznych, zbieranie danych, C – analiza statystyczna, D – interpretacja danych, E – przygotowanie manuskryptu, F – opracowanie piśmiennictwa, G – pozyskanie funduszy, * – Autor do korespondencji.

Autor do korespondencji: Dorota Pilch, Zakład Pielęgniarstwa PUM, ul. Żołnierska 48, 70-210 Szczecin, tel. 91-48-00-910;
fax 91-48-00-911, e-mail: dpilch@pum.edu.pl

Streszczenie

Wstęp. Wypalenie zawodowe wpływa na jakość pracy, życia, wydajność pracowników, ich zdrowie w wymiarze fizycznym i psychicznym. Działania prewencyjne powinny należeć do elementów organizacyjnych w placówkach ochrony zdrowia, ze względu na częstszą obecność wypalenia w zawodach mających wymagających bezpośredniego kontaktu, długotrwałego czy osobistego zaangażowania z odbiorcami.

Cel pracy. Celem badań była ocena wypalenia zawodowego pielęgniarek.

Material i metody. Badania przeprowadzono wśród 100 pielęgniarek/rzy pracujących w szpitalach, placówkach ambulatoryjnych, domach opieki społecznej. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowił standaryzowany kwestionariusz ankiety Aronson Scale oceniający wypalenie zawodowe oraz pytaniach autorskich dotyczących pracy i życia osobistego pielęgniarek. Wiek badanych mieścił się najczęściej w przedziale 30 – 46 lat (53%), wyższe wykształcenie posiadało 78% osób. W związkach małżeńskich/partnerskich pozostawało 70% badanych, a dzieci posiadało 59%. Potrzebę pomocy psychologicznej dostrzegało 67% pielęgniarek.

Wyniki. Istotnie statystycznie korelacje wypalenia wg Aronson Scale wiązały się z wiekiem badanych ($r=0,2$, $p=0,01$), byciem w związku ($p<0,001$; $r=0,3$), posiadaniem dzieci ($r=0,2$, $p=0,01$). Także praca w systemie zmianowym korelowała z wypaleniem ($r=0,3$, $p=0,001$) i odczuwaniem ujemnych skutków zdrowotnych zjawiska ($r=0,3$, $p=0,001$).

Wnioski. Istnieje potrzeba włączenie prewencji wypalenia zawodowego do elementów organizacyjnych związanych z zatrudnieniem i obowiązkami pracodawcy, ponieważ wypalenie zawodowe występowało u 40% badanych pielęgniarek, a nieliczne doświadczały ostrego kryzysu. Czynniki sprzyjającymi wypaleniu był wiek, posiadanie rodziny, praca w systemie zmianowym.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, pielęgniarstwo, Aronson Scale

Summary

Background. Occupational burnout has an influence on the quality of employees' work and lives, their efficiency and their physical and mental health. Considering that burnout syndrome is more common in the service sector, its prevention should constitute one of organisational elements in health care institutions.

Objective. The aim of the study was to evaluate the burnout of nurses.

Material and methods. This survey-based study involved 100 nurses employed in hospitals, outpatient clinics and nursing homes. The research instrument was a questionnaire developed on the basis of Pines and Aronson's Burnout Measure. It also included open and closed ended questions concerning work and private life of nurses. The age of the surveyed was 30–46 years (53%). Some 78 subjects had higher education. Most respondents had life partners (70%) and children (59%). The need for psychological help discerned 67% of nurses.

Results: Occupational burnout statistically insignificantly correlated with work seniority ($p=0.08$; $rs=0$) and additional professional qualifications ($p=0.09$; $rs=0.1$). Statistically significant correlations were observed between burnout and such variables as: age ($p=0.01$, $rs=0.2$), marital status ($p<0.001$; $rs=0.3$), and having children ($p=0.01$; $rs=0.2$), as well as a shift work system ($p=0.001$; $rs=0.3$) and adverse health effects ($p=0.001$; $rs=0.3$).

Conclusions. There is a need to include prevention of burnout to organisational elements related to employment and duties of the employer, because burnout occurred in 40% of the nurses and the few experienced an acute crisis. Factors supporting the firing was age, having a family, working in shifts.

Key words: burnout, nurses, Aronson scale

WSTĘP

Wypalenie zawodowe zdefiniowali Ahola, Honkonen, Virtanen i wsp. jako „stan zmęczenia czy frustracji wynikający z poświęcenia się jakiejś sprawie, sposobowi życia lub związkowi, co nie przyniosło oczekiwanej nagrody” [1]. Według Ch. Maslach wypalenie dotyka głównie zawody określane jako „human service”, a wypalenie określiła jako „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [2, 3]. Pierwszym etapem wypalenia wg Helbesleben jest wyczerpanie emocjonalne jako konsekwencja długotrwałego, intensywnego kontaktu z odbiorcami. Drugim etapem jest depersonalizacja odnosząca się do odbierania klientów przedmiotowo oraz obojętnego stosunku do innych. Następnie dochodzi do obniżenia poczucia osobistych osiągnięć i własnej wartości [4]. Obecność wypalenia zawodowego może być przyczyną obniżenia jakości pracy, zwiększonej absencji oraz konfliktów, stąd potrzeba rozpoznawania i przeciwdziałania zjawisku w ochronie zdrowia. Skala stworzona przez Pines i Aronson umożliwiła ocenę wypalenia zarówno w grupach zawodowych, jak i w życiu osobistym [5].

Celem badań była ocena wypalenia zawodowego pielęgniarek.

MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzono wśród 100 losowo wybranych pielęgniarek/rzy (96 kobiet; 4 mężczyzn) pracujących w szpitalach (n=60), placówkach ambulatoryjnych (n=24) i Domach Pomocy Społecznej (n=16). Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze

stanowił standaryzowany kwestionariusz Aronson Scale zawierający 21 twierdzeń dotyczących życia zawodowego i prywatnego w aspekcie wypalenia zawodowego oraz pytania autorskie uzupełniające informacje o pracy i życiu osobistym badanych. Badani dokonywali samooceny uczuć posługując się 7 stopniową skalą. Uzyskanie przez badanego 2-3 pkt. świadczyło o braku wypalenia; 4 pkt. wskazywały na obecność wypalenia i przesytu, a tym samym konieczność podjęcia działań zaradczych. Ostry kryzys przeżywały osoby uzyskujące 5 i więcej punktów. Do analizy statystycznej użyto testu korelacji Pearsona. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo testowe na poziomie $p \leq 0,05$.

Pielęgniarek/rzy uczestniczących w badaniu w wieku poniżej 25 lat było 9%; w wieku 25-35 lat 27%, a najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 36-46 lat (53%). Osób w wieku 47-57 lat było 11%. Pielęgniarki/rze w większości przypadków byli w stałych związkach (70%), a znaczna część posiadała dzieci (59%). Najkrótszy staż pracy 1-5 lat posiadało 25% pielęgniarek, 6-15 lat 27% badanych, staż zawodowy 16-25 lat 35%, a staż powyżej 25 lat 12% badanych. Wykształcenie średnie medyczne posiadało 22% uczestników badania, wyższe licencjackie 66% pielęgniarek, a studia magisterskie ukończyło 12% spośród nich. Większość badanych brała udział w kształceniu podyplomowym; kursy specjalistyczne ukończyło 73% pielęgniarek, specjalizacje 32%, a studia podyplomowe 3%. Niekorzystne samopoczucie jako skutek pracy w systemie zmianowym odczuwało 54% uczestników badania.

WYNIKI

Wypalenie wystąpiło u 40 osób spośród badanych wg kryteriów Aronson Scale.

Przesyt i wypalenie zaobserwowano u 32 osób uzyskujących 4 punkty. Ostrego kryzysu doświadczyło 8 osób (uzyskanie 5 i więcej punktów). Autorzy skali sugerują w takim przypadku objęcie pomocą lekarską. Pozostali

Tabela 1. Czynniki warunkujące wypalenie zawodowe wśród badanych.

	Wypalenie i przesyt	Ostry kryzys
	n	
Wiek badanych		
< 25lat	3	-
25-35 lat	7	1
36-46 lat	19	6
46-57 lat	3	1
Stan cywilny		
samotna	8	1
w związku	24	7
Posiadanie dzieci		
tak	21	4
nie	11	4
Placówka		
szpital	20	4
opieka ambulatoryjna	9	1
Dom Pomocy Społecznej	3	3
Staż pracy		
1-5 lat	5	1
6-15 lat	11	1
16-25 lat	12	5
>25 lat	3	1
Wykształcenie		
średnie	7	3
wyższe licencjackie	22	4
magisterskie pielęgniarские	3	1
Skutki pracy zmianowej		
brak	13	1
obecność	19	7
Rodzaj zaburzeń		
zmęczenie	16	7
problemy ze snem	10	3
rozdrażnienie	6	1
inne	8	4

(n=60) uzyskali 2-3 punkty, co oznaczało brak wypalenia i przesytu.

Tabela 1 przedstawia czynniki warunkujące wypalenie wśród osób doświadczających tego stanu (n=40). Wypalenie, przesyt i ostry kryzys najczęściej dotyczyły osób w wieku 36-46 lat z wykształceniem wyższym licencjackim, będących w związku oraz posiadających dzieci. Najczęściej wypalenie występowało wśród pracowników w szpitali, ze stażem pracy 16-25 lat. Samoocena samopoczucia pielęgniarek wskazała na odczuwanie skutków pracy zmianowej, głównie jako zmęczenie oraz problemy ze snem.

Wyniki korelacji rang Spearmana dla zmiennych socjodemograficznych i wypalenia zawodowego wg Aronson Scale wskazują, że wiek badanych korelował z wypaleniem zawodowym, co oznacza, że starsze pielęgniarki częściej uzyskiwały wysoki wynik w ocenie wypalenia ($r=0,2$, $p=0,01$). Siła związku między zmiennymi miała słaby charakter. Bycie w związku, posiadanie dzieci podobnie korelowały z wypaleniem ($r=0,3$ $p=0,001$; $r=2$, $p=0,01$). Pielęgniarki posiadające rodzinę, dzieci częściej uzyskiwały wyższy wynik związany z oceną wypalenia. Dłuższy staż pracy korelował z wysokimi wynikami skali Aronsona choć nie zaobserwowano istotności statystycznej dla związku ($p=0,08$). Posiadanie wyższego wykształcenia łączyło się z wypaleniem zawodowym, ($r=0,1$ $p=0,04$). Dodatkowe kwalifikacje zawodowe pielęgniarek korelowały z występowaniem wypalenia ($r=0,1$) o słabej sile związku. Nie zaobserwowano istotnej statystycznie korelacji ($p=0,09$). Praca w systemie zmianowym i odczuwanie skutków pracy zmianowej (zmęczenia, problemy ze snem) korelowało z wypaleniem, a osoby posiadające wyższy wynik w skali Aronson miały nasilone objawy ($r=0,3$, $p=0,001$). Zaobserwowano

Tabela 2. Wyniki korelacji Spearmana dla zmiennych socjodemograficznych, pracy w systemie zmianowym, odczuwania skutków tej pracy, potrzeby pomocy psychologicznej i Aronson scale.

Parametr	r	t	p
Wiek	0,2	2,4	0,01
Bycie w związku	0,3	3,6	<0,001
Posiadanie dzieci	0,2	2,4	0,01
Staż pracy	0,1	1,75	0,08
Wykształcenie	0,1	1,98	0,04
Dodatkowe kwalifikacje zawodowe	0,1	5,5	0,09
Potrzeba opieki psychologicznej	0,4	4,92	0,09
Praca w systemie zmianowym	0,3	3,37	0,001
Odczuwanie skutków pracy zmianowej	0,3	3,85	0,001

r – współczynnik korelacji Spearmana, t – współczynnik istotności korelacji, p – istotność statystyczna

nieistotne statystycznie korelacje ze stażem pracy badanych, posiadanymi dodatkowymi kwalifikacjami uzyskanymi w kształceniu podyplomowym oraz odczuwaniem potrzeby pomocy psychologicznej ($p > 0,05$) (tab. 2).

DYSKUSJA

Ocena wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek wykazała występowanie zjawiska wśród 40% badanych. Czynniki warunkujące występowanie wypalenia był wiek, wykształcenie wyższe zawodowe oraz status rodziny. Pielęgniarki pracowały w trybie zmianowym, co skutkowało zaburzeniami zdrowotnymi skorelowanymi z wypaleniem. Badania Malliarou wskazują na występowanie objawów wypalenia zawodowego u pielęgniarek poniżej 30 roku życia [6]. Aholu et. al. twierdzą, że wypalenie występuje częściej u najmłodszych i najstarszych osób w zespole terapeutycznym [1]. Badania własne nie potwierdziły tych wyników. Wypalenia zawodowego doświadczały osoby

będące w średnim wieku. Posiadanie rodziny może implikować konflikt rodzina – praca przyczyniając się do rozwoju wypalenia. Badania własne wskazują na istotne statystycznie korelacje między wypaleniem a życiem w związku, posiadaniem dzieci. Podobne wyniki uzyskał Bak przeprowadzając badania wśród 567 pielęgniarek [8]. Stwierdził, że doświadczanie konfliktu ról zawodowych i rodzinnych wpływa na sferę fizyczną i psychiczną człowieka nasilając symptomy wypalenia wraz z liczbą posiadanych dzieci [8]. Włodarczyk przedstawił wypalenie jako efekt zmniejszonych zasobów występujących u osób samotnych lub rozwiedzionych, czego nie potwierdziły badania własne [9]. Także według Leitera i Maslach osoby samotne silniej predysponują do wypalenia, niż osoby będące w związku [10]. Być może feminizacja zawodu pielęgniarki oraz bycie matką wpływa na koncentrację na rodzinie, stąd obecność korelacji z wypaleniem. Staż pracy uczestników badania własnego nie korelował z nasilaniem się wypalenia

zawodowego. Podobne wyniki uzyskała Ogińska oraz Sowińska potwierdzając neutralny wpływ długości stażu pracy na jej wydajność [11, 12]. System dwuzmianowy pracy występujący w Polsce przyczynia się do występowania wypalenia zawodowego. Malliarou, wykazała negatywny wpływ pracy nocnej na występowanie wypalenia [6]. Potwierdzają to badania własne, w których samoocena zdrowia wskazała na objawy takie jak zmęczenie, rozdrażnienie, zaburzenia snu. Podobne wyniki uzyskała Lewandowska i Litwin, gdzie 79% badanych odczuwało zmęczenie, wyczerpnie i stałe rozdrażnienie (46%) [13]. Ogińska i Żuralska wskazują także na spadek wydajności pracy w godzinach nocnych [11].

Program kształcenia pielęgniarek powinien zawierać elementy przygotowujące do radzenia sobie w stresujących sytuacjach zawodowych, szczególnie w okresie adaptacji zawodowej, natomiast pracodawcy stworzyć warunki buforujące wypalenie i możliwości uzyskania pomocy fachowej przez pracowników [14].

WNIOSKI

Istnieje potrzeba włączenie prewencji wypalenia zawodowego do elementów organizacyjnych związanych z zatrudnieniem i obowiązkami pracodawcy, ponieważ wypalenie zawodowe występowało u ponad połowy badanych pielęgniarek, a nieliczne doświadczały ostrego kryzysu.

Czynniki dodatkowo korelującymi z wypaleniem zawodowym był wiek badanych, posiadanie rodziny, w tym dzieci, wyższe wykształcenie, co wymaga wdrożenia zmian prewencyjnych ukierunkowanych na wsparcie rodzin i kobiet dojrzałych oraz satysfakcję zawodową.

Osoby dotknięte wypaleniem zawodowym odczuwały ujemne skutki pracy zmianowej,

jak zaburzenia snu.

PIŚMIENNICTWO

1. Ahola K., Honkonen T., Virtanen M., et al: Burnout in Relation to Age in the Adult Working Population. *J Occup Health* 2008;50: 362-5.
2. Grau-Alberola E., Gil-Monte P.R., García-Juesas J.A., et al.: Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: A longitudinal study. *IJNS* 2010;47: 1013-20.
3. Hansen N., Sverke M., Näswall K.: Predicting nurse burnout from demands and resources in three acute care hospitals under different forms of ownership: A cross-sectional questionnaire survey. *IJNS* 2009;46: 96-107.
4. Helbesleben J.R., Buckley M.R.: Burnout in Organizational Life. *J of Manag* 2004;30(6): 859-79.
5. Enzmann D., Schaufeli W.B., Janssen P., et al: Dimensionality and validity of the Burnout Measure. *J Occup and Organizational Psychol* 1998;71: 331-51.
6. Leiter M.P., Gascón S., Martínez- Jerreta B.: Making Sense of Work Life: A Structural Model of Burnout. *J Appl Soc Psychol* 2010;40(1): 57-75.
7. Abushaikha L., Saca-Hazboun H.: Job satisfaction and burnout among Palestinian nurse. *East Meditar Health J* 2009;15(1): 190-7.
8. Baka Ł.: Zależność między konfliktami pracą i rodziną – praca a zdrowiem pielęgniarek – buforujący efekt wsparcia społecznego. *Med Pr* 2013;64(6): 755-84.
9. Włodarczyk D., Obacz W.: Perfekcjonizm, wybrane cechy demograficzne i zawodowe jako predyktory wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących na bloku operacyjnym. *Med Pr* 2013;64(6): 761-73.
10. Leiter M.P., Maslach C.: Nurse turnover: the mediating role of burnout. *J of Nurs Manag* 2009;17: 331-9.

11. Ogińska J., Żuralska R.: Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. *Probl Pielęg* 2010;18(4): 435-42.
12. Sowińska K., Kretowicz K., Gaworska-Krzemińska A.: Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2012;20(3): 361-8.
13. Lewandowska A., Litwin B.: Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarce. *Ann Acad Med Stetin* 2009;55(3): 86-9.
14. Stenlund T., Nordin M., Slunga Järholm L.: Effects of rehabilitation programs for patients on long-term sick leave for burnout: a 3-year follow-up of the rest study. *J Rehabil Med* 2012;44: 684-90.