

PORÓWNANIE PRZYCZYŃ STRESU WŚRÓD PIELEŃNIAREK PRACUJĄCYCH NA ODDZIAŁACH O RÓŻNEJ SPECYFICE

A COMPARISON OF CAUSES OF WORK-RELATED STRESS
IN NURSING STAFF ACCORDING TO SPECIALTY

Anna Wzorek

absolwentka kierunku Pielęgniarstwo

Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego w Kielcach

Dyrektor Instytutu: prof. zw. dr hab. n. med. Andrzej Malarewicz

STRESZCZENIE

W artykule przedstawiono czynniki wywołujące stres i doprowadzające do zespołu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach o różnej specyfice, tj. oddziale intensywnej terapii, neurologii oraz w przychodniach. Celem pracy było uzyskanie odpowiedzi na pytania dotyczące stresu, jego objawów, źródeł, zjawiska wypalenia zawodowego – dokonanie analizy porównawczej w zależności od miejsca pracy pielęgniarki.

Badaniami objęto pielęgniarki pracujące na oddziale intensywnej terapii, neurologii oraz w przychodniach na terenie województwa świętokrzyskiego. Jako metodę zastosowano sondaż diagnostyczny. Wyniki badań uzyskano na podstawie obliczeń wypowiedzi respondentek. Z przeprowadzonych badań wynika, iż najczęstszym źródłem stresu jest nerwowa atmosfera, zła organizacja pracy, a na oddziale intensywnej terapii – reanimacja i śmierć pacjenta. Pielęgniarki najczęściej radzą sobie ze stresem poprzez szczerą rozmowę z bliską osobą, pozytywne myślenie. Przeprowadzone badania pozwalają wnioskować, że miejsce pracy warunkuje wpływ czynników stresogennych.

Słowa kluczowe: stres, wypalenie zawodowe, pielęgniarki.

SUMMARY

The paper discusses occupational stress and burnout in nursing staff working in different inpatient and outpatient units. A diagnostic survey was conducted among nurses working in intensive care units, neurology departments and outpatient clinics in Świętokrzyski Voivodship. The aim of the study was to compare the stress causes, symptoms and consequences, especially the burnout syndrome, in nursing staff depending on the care they provide to patients. It has been found from the respondents' answers that the major stressors are a hectic atmosphere and bad organization in a workplace. In intensive care units, the most stressful situations include a serious medical emergency and a patient's death. In the majority of cases, nurses cope with work-related stress by having a chat with a friend or a family member or by adopting a positive attitude to life. It can be concluded therefore that there exists a close relationship between stress and type of pressure at work.

Key words: stress, occupational burnout, nursing staff.

WPROWADZENIE

Jednym z wielu czynników wpływających na zdrowie człowieka są warunki związane z wykonywaną przez niego pracą zawodową. Jeżeli są one dobre, praca staje się źródłem satysfakcji życiowej i pozytywnie wpływa na kondycję pracowników. Środowisko pracy pielęgniarek nacechowane jest stresem. Wynika ono z dużej odpowiedzialności profesjonalnej za wartości, jakimi są zdrowie i życie człowieka. Znaczenie mają

również częste i intensywne interakcje z osobami cierpiącymi. W wielu przypadkach pielęgniarki nie potrafią walczyć z ciągłym stresem emocjonalnym, co w efekcie może doprowadzić do zespołu wypalenia zawodowego, którego przyczyn należy doszukiwać się w strukturze zawodu, jak również w indywidualnych cechach, postawach i sposobach zachowania się pracownika [1–4, 9]. Pielęgniarki są szczególnie narażone na utratę satysfakcji zawodowej i ogólnej satysfakcji życiowej [1, 5, 6].

Istnieją dwie zasadnicze koncepcje badawcze tłumaczące powstawanie stresogennych sytuacji w pracy zawodowej. Istotą pierwszej jest niewspółmierność pomiędzy wymaganiami, jakie przed pracownikami stawia praca, a indywidualnymi możliwościami sprostania tym wymaganiom. Stresogenne sytuacje powstają wówczas, gdy wymagania są wyższe lub niższe od możliwości. Praca stresująca przyczynia się do przemęczenia objawiającego się upośledzeniem ogólnej aktywności psychoruchowej, pogorszeniem samopoczucia, wzmożeniem napięcia psychicznego i osłabieniem reakcji emocjonalnych. Poza zmianami w sferze psychicznej przewlekłe reakcje stresowe doprowadzają do zaburzeń reakcji wewnątrzustrojowych, wytworzenia się zaburzeń psychosomatycznych i zespołów nerwicowych. Wymagania stawiane pielęgniarkom obciążają nie tylko ich zdrowie fizyczne, ale i psychiczne [7, 8]. Uważa się, że stres zawodowy może wpływać nie tylko na satysfakcję zawodową, ale również na ogólną satysfakcję życiową [1–3].

Celem pracy było porównanie przyczyn stresu wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach o różnej specyfice.

MATERIAŁ I METODY

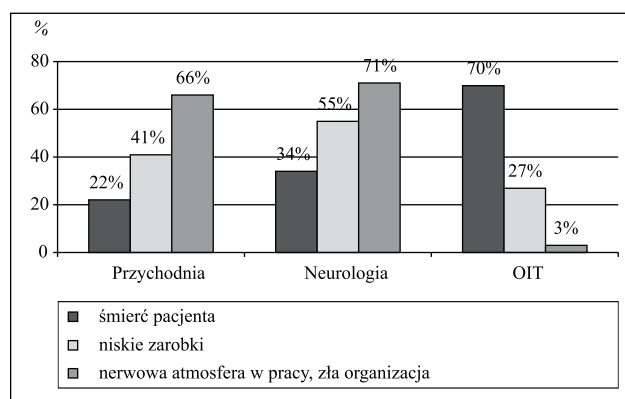
Do realizacji założonego celu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego przeprowadzoną za pomocą techniki ankietowej. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety złożony z 10 pytań oraz metryczki. Badania przeprowadzono w pierwszej połowie 2006 roku.

Charakterystyki badanej grupy dokonano na podstawie takich zmiennych, jak: wiek, miejsce pracy, stan cywilny, liczba posiadanego potomstwa, staż pracy w zawodzie pielęgniarki, staż pracy na oddziale, przebieg pracy pielęgniarskiej.

WYNIKI BADAŃ

Wielu autorów w ostatnich latach zwraca dużą uwagę na środowisko zawodowe jako źródło stresu, które może u pracownika powodować negatywne skutki dotyczące przede wszystkim zdrowia, samopoczucia, wykonywania pracy [7].

Spośród wielu stresogennych czynników występujących w miejscu pracy największe źródło stresu dla 70% pielęgniarek z OIT stanowi śmierć pacjenta, natomiast dla 71% badanych z ON oraz dla 66% pielęgniarek pracujących w przychodniach źródłem stresu jest nerwowa atmosfera w pracy i zła organizacja (ryc. 1).

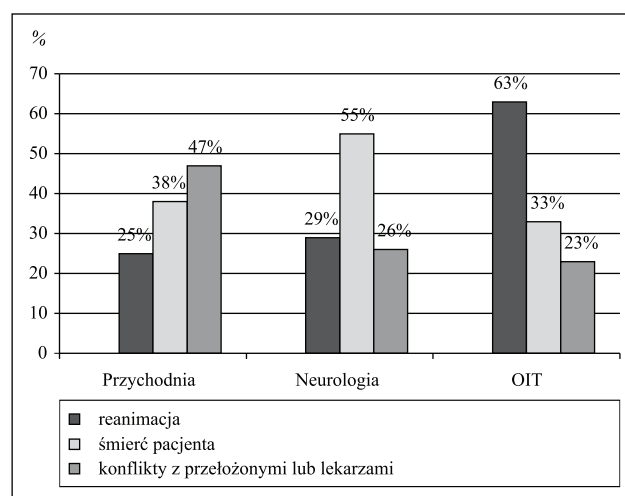


Ryc. 1. Źródła stresu w opinii badanych pielęgniarek

Konfrontacja ze śmiercią wzbudza refleksje także nad własnym życiem. Doświadczenie realności śmierci wzbudza przeważnie lęk i przerażenie. Obawa ta jest czymś zupełnie naturalnym, ponieważ zbyt mało wiemy o śmierci i zbyt duże zmiany wywołuje w naszym życiu. Praca, która stwarza warunki do codziennego kontaktu z umieraniem i śmiercią, tworzy specyficzne zawodowe problemy. Długie przebywanie pacjenta na oddziale sprzyja nawiązywaniu przyjaznych relacji, których zerwanie bywa dotkliwie odczuwane przez personel opiekujący się chorym.

Pracy pielęgniarek pracujących na oddziale intensywnej terapii niemal bez przerwy towarzyszy stres związany z wnikliwą obserwacją, szybką oceną i reakcją na nagłe zmiany w stanie zdrowia chorego, podejmowaniem natychmiastowych decyzji.

Z badań wynika, że dla 63% badanych z OIT sytuacją najbardziej stresującą jest reanimacja, dla 47% pielęgniarek pracujących w przychodniach – konflikty z przełożonymi lub lekarzami, natomiast dla 55% respondentek z ON – śmierć pacjenta (ryc. 2).

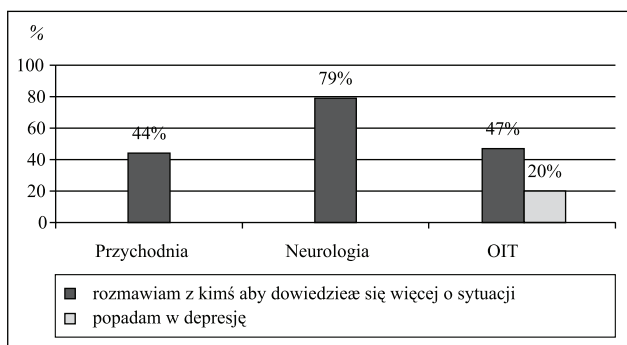


Ryc. 2. Najczęstsze przyczyny stresu w opinii badanych pielęgniarek

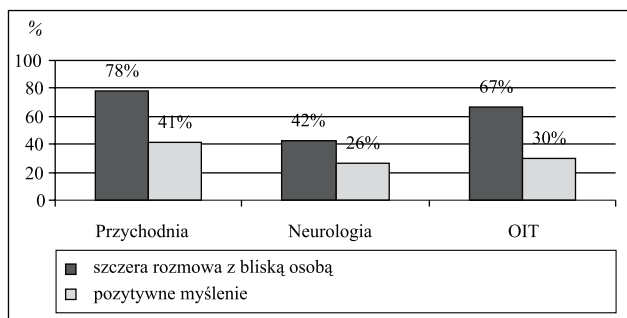
Pielęgniarki mające kontakt z umieraniem i śmiercią muszą być dobrze przygotowane do swoich zadań, starają się zaakceptować tę sytuację, choć za każdym

razem mocno przeżywają odejście pacjenta, ale tak naprawdę dopiero praktyka zawodowa uczy jak postępować w obliczu śmierci. Opiekując się chorym, nie myślą o śmierci, ale o tym, by swoją obecnością wnieść do jego życia iskierkę radości.

W ramach europejskiego projektu NEXT, w 10 krajach przeprowadzono badania dotyczące udziału stresu w pracy pielęgniarek. Stworzono wiele modeli, które miały prognozować pojawienie się stresu w pracy. Jednym z nich jest model niemieckiego socjologa medycyny J. Siegriesta. W kwestionariuszu opracowanym przez autora modelu i współpracowników wielkość wysiłku wkładanego w pracę mierzy się za pomocą 6 pytań dotyczących takich kwestii, jak: doświadczana presja czasowa, przerywanie i zakłócenia w pracy, duża odpowiedzialność, konieczność pracy w nadgodzinach, wysiłek fizyczny, wzrost obciążenia pracą w ostatnim okresie. Po przeanalizowaniu wyników okazało się, że najbardziej niekorzystny współczynnik charakteryzował pielęgniarki z Niemiec (0,80), na drugim miejscu tej czarnej listy znalazła się Polska (0,78), wyprzedzając o jedną pozycję Włochy, a także – co szczególnie daje do myślenia – tak wydawałoby się zbliżoną do nas Słowację. Okazało się, że pielęgniarki z Belgii (0,57) oraz Holandii (0,42) najmniej były narażone na stres. Wyniki pokazały więc, że sytuacja polskich pielęgniarek jest szczególnie niekorzystna. Pocięszający jest fakt, iż jednym z wielu wymienianych sposobów zachowań (ryc. 3) radzenia sobie ze stresem (ryc. 4) wśród pielęgniarek, zarówno pracujących w szpitalach, jak i w przychodniach, znaczące okazało się wsparcie bliskiej osoby szczerą z nimi rozmową.



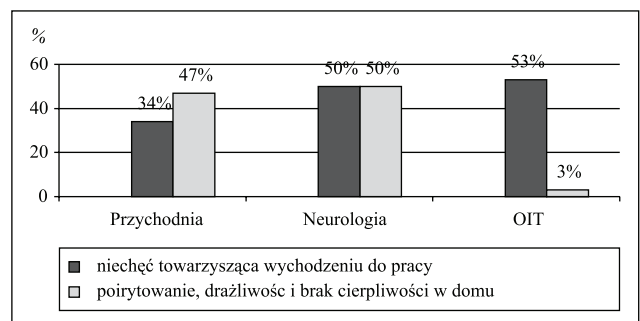
Ryc. 3. Najczęstsze sposoby zachowań w opinii badanych pielęgniarek



Ryc. 4. Sposoby radzenia sobie ze stresem w opinii badanych pielęgniarek

Wynika z tego, że otrzymane wsparcie o charakterze informacyjnym ma istotne znaczenie w łagodzeniu stresu.

Zawód pielęgniarski charakteryzuje się wysokim poziomem wymagań emocjonalnych. Istotą pracy pielęgniarskiej jest bowiem bezpośredni kontakt z chorobą, ludzkim cierpieniem, często ze śmiercią. Wszystkie te czynniki mogą prowadzić do silnych negatywnych emocji takich, jak: złość, wstręt, pogarda, strach, nerwowość. Wysoki poziom negatywnych emocji łączy się z obniżonym samopoczuciem oraz niezadowolaniem z życia zawodowego i rodzinnego. Osoby te są szczególnie podatne na doświadczenie stresu w pracy. Silne negatywne emocje mogą być sygnałem wskazującym na zjawisko wypalenia zawodowego. Analizując ten problem w badaniach własnych, stwierdzono, że u 53% badanych pracujących na OIT występuje niechęć towarzysząca wychodzeniu do pracy, natomiast 47% pielęgniarek pracujących w przychodni odczuwa poirytowanie i brak cierpliwości w realizowaniu się w domu (ryc. 5).

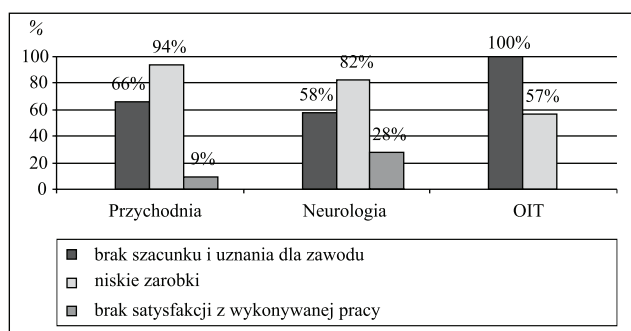


Ryc. 5. Najczęstsze sygnały ostrzegawcze wskazujące na zjawisko wypalenia zawodowego

W ramach sponsorowanego przez Komisję Europejską projektu NEXT – Study badacze zajmowali się psychospołecznymi uwarunkowaniami pracy pielęgniarek z 10 krajów europejskich (w tym Polski). Podstawowymi celami projektu był opis i próba wyjaśnienia niepokojącego zjawiska, jakim jest obciążenie emocjonalne w pracy pielęgniarek, a więc tego, co stanowi istotny składnik zjawiska wypalenia zawodowego. W badaniach NEXT znalazły się 3 zestawy pytań dotyczących wymagań emocjonalnych, negatywnej emocjonalności i wyczerpania emocjonalnego mierzone skalą opracowaną przez holenderskiego badacza de Jonge. Okazuje się, że polska pielęgniarka nie czuje się bardziej wyczerpana emocjonalnie niż jej koleżanki z innych krajów Europy. Średni wynik dla Polski wynosi 2,6, podczas gdy dla całej zbiorowości jest to 2,4. Można wyciągnąć wniosek, że wymagania emocjonalne w polskich warunkach są zbliżone do przeciętnej europejskiej. Szczegółowe analizy wyników Polek wykazały, że szczególnie wymagająca jest praca na niektórych oddziałach szpitalnych, są to m.in. oddziały intensywnej terapii.

Ostatnie miesiące pokazują, iż nie trzeba specjalnych badań, by zorientować się, jak bardzo polskie pielęgniarki są rozgoryczone aktualną sytuacją. Ich problemy przybliżają społeczeństwu nie tylko media, ale i zawodowe stowarzyszenie pielęgniarek.

Przeprowadzone badania dowodzą, że dla badanych pielęgniarek z OIT powodem zmiany zawodu jest brak szacunku i uznania dla zawodu, natomiast dla 82% badanych z ON i dla 94% pielęgniarek pracujących w przychodniach przyczyną takiej decyzji są niskie zarobki. Pocięszający jest fakt, iż tylko nieznaczny odsetek badanych pielęgniarek odczuwa brak satysfakcji z wykonywanej pracy (ryc. 6).



Ryc. 6. Powody zmiany zawodu w opinii badanych pielęgniarek

Jak wiadomo, zadowolenie z pracy jest ważnym wskaźnikiem pozwalającym przewidywać, na ile pracownik okaże się solidny i efektywny w wykonywaniu powierzonych mu zadań i nie będzie się rozglądał za inną bardziej opłacalną pracą.

Problem dotyczący stosunku pielęgniarek do swojego zawodu porusza projekt badawczy NEXT. Choć polskie pielęgniarki są często rozgoryczone pracą, to jednak okazuje się, że dla wielu z nich pewne jej elementy są źródłem satysfakcji. Dotyczy to głównie perspektyw pracy, z których zadowolonych jest 68% respondentek. Wśród 10 badanych krajów wynik ten stawia nas powyżej średniej. Do krajów, w których procent zadowolonych z tego aspektu pracy jest wyższy niż w Polsce, należą Norwegia (88%) oraz Holandia (82%), jednak w wielu krajach odsetek ten jest niższy (np. Niemcy – 45%, Słowacja – 39%).

Przeprowadzone badania w ramach projektu NEXT pozwalają odpowiedzieć na pytanie „Czy polskie pielęgniarki zamierzają odchodzić z pracy?” Otóż, jak wynika z badań, największą lojalnością i przywiązaniem do zawodu charakteryzują się pielęgniarki polskie i słowackie (64% z nich w ciągu ostatniego roku ani razu nie pomyślało o porzuceniu zawodu) oraz belgijskie (63%). W pozostałych krajach odsetek osób, które w ogóle nie rozważają odejścia, zawierał się w przedziale od 59% (Holandia) do 34% (Wielka Brytania).

Jest jeszcze jedno zjawisko, które nie napawa optymizmem. Wiele wskazuje na to, że tak silnie de-

klarowane przez nasze pielęgniarki przywiązanie do zawodu i niechęć do odchodzenia z pracy wynikają w bardzo dużej mierze z lęku przed bezrobociem. Polskie pielęgniarki postrzegają sytuację na rynku jako trudną; 70% z nich uważa, że bardzo trudno znaleźć pracę w polskiej służbie zdrowia. Wskaźnik ten diametralnie różni się od tego, co możemy zaobserwować w innych krajach. W Holandii, Norwegii czy w Niemczech odsetek pielęgniarek wskazujących na duże trudności ze znalezieniem pracy w zawodzie nie przekracza 7–8%.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

W prezentowanej pracy podjęto próbę porównania przyczyn stresu wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach o różnej specyfice. Poziom odczuwania stresu na OIT jest zdecydowanie wyższy i różni się w stosunku do innych oddziałów. Do głównych źródeł stresu na OIT należy zaliczyć śmierć pacjenta, a w porównaniu z innymi oddziałami – przede wszystkim nerwową atmosferę w pracy i złą organizację. W sytuacji gdy pielęgniarki z OIT przeżywają stres związany z reanimacją, pozostałe pielęgniarki pracujące w przychodni stresują się z powodu konfliktów z przełożonymi lub lekarzami. Pomimo wysokiego poziomu stresu u pielęgniarek na OIT powodem zmiany zawodu jest zdecydowanie brak szacunku i uznania dla zawodu, w przypadku ON i przychodni są to przede wszystkim niskie zarobki. Wyniki dotyczące radzenia sobie ze stresem są bardziej optymistyczne. Wszystkim badanym zdecydowanie pomaga wsparcie bliskiej osoby i szczerą z nią rozmowa.

Przeprowadzone badania pozwalają na sformułowanie następujących wniosków:

1. Miejsce pracy warunkuje wpływ czynników stresogennych.
2. Poziom odczuwania stresu przez pielęgniarki pracujące na OIT różni się od poziomu stresu pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych oraz w przychodniach.
3. Pielęgniarki pracujące na ON i w przychodniach za najdotkliwsze źródła stresu zgodnie uznały nerwową atmosferę w pracy, złą organizację, niskie zarobki, natomiast dla pielęgniarek pracujących na OIT jest to śmierć pacjenta, a sytuacją najbardziej stresującą jest reanimacja, co ma swoje uzasadnienie w specyfice pracy.

Należy dążyć do zmniejszenia negatywnych skutków stresu wśród pielęgniarek poprzez tworzenie grup wsparcia w środowisku zawodowym, udostępnianie poradnictwa psychologicznego w miejscu pracy. Należy uwrażliwić kadrę kierowniczą na problematykę

zespołu wypalenia zawodowego. Po przeanalizowaniu obecnych problemów i podjęciu konkretnych działań profilaktycznych, poziom satysfakcji z pracy naszych pielęgniarek zbliży się do poziomu pielęgniarek norweskich czy holenderskich, które odbiegają pozytywnie od norm europejskich. W tych państwach (biorąc pod uwagę kraje UE) zapewne należałoby szukać najlepszych wzorców i rozwiązań w tym zakresie.

PIŚMIENNICTWO

- [1] Gniazdowski A. Promocja zdrowia w miejscu pracy. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1998.
[2] Gugąła B. Obciążenie stresem a umiejętność radzenia sobie z nim. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 7: 18–19.

[3] Gugąła B. Stres w pracy pielęgniarek. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 1: 18–23.

[4] Leszczyńska A. Konsekwencje wypalenia. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2007; 3: 22–23.

[5] Płotka A. Rola pielęgniarki w promocji zdrowia psychicznego. W: Materiały pokonferencyjne „Jakość w opiece pielęgniarskiej”. Ogólnopolska konferencja szkoleniowo-naukowa. Olsztyn 27–28.09.1996.

[6] Sęk H. Zespół wypalenia zawodowego. Podmiotowe uwarunkowania skuteczności radzenia sobie ze stresem. Domke, Poznań 1996.

[7] Seyle H. Stres okiełznany. PZWŁ, Warszawa 1977.

[8] Widerszal-Bazyl M, Radkiewicz P. Stres w pracy pielęgniarek – Projekt badawczy NEXT. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2005; 7–8: 8–9.

[9] Zimbardo PG, Ruch FL. Psychologia i życie. PWN, Warszawa 1996.

Adres do korespondencji:

mgr Anna Wzorek
Wydział Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach
e-mail: studiamedyczne@ujk.kielce.pl