

**Zdzisława Szadowska-Szlachetka¹, Barbara Ślusarska², Marta Łuczyk¹,
Grzegorz Nowicki², Bożena Baczewska³, Robert Łuczyk³**

¹ Zakład Onkologii, Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Katedra Onkologii i Środowiskowej Opieki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³ Katedra Interny z Zakładem Pielęgniarstwa Internistycznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Zespół wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek onkologicznych

Syndrome of occupational burnout among oncological nurses

STRESZCZENIE

Wprowadzenie. Wypalenie zawodowe jest przedłużającą się reakcją na przewlekłe działające w pracy stresory emocjonalne i interpersonalne.

Celem pracy było określenie poziomu wypalenia zawodowego pielęgniarek onkologicznych i jego uwarunkowań w oparciu o przegląd literatury.

Materiał i metoda. Dokonano niesystematycznego przeglądu literatury polskiej i anglojęzycznej z lat 2001–2017.

Wyniki. Nasilenie zespołu wypalenia zawodowego w zakresie wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz braku poczucia osobistych osiągnięć było oceniane zazwyczaj na poziomie średnim lub wysokim, a czynniki, które z nimi korelują, to: starszy wiek, niższy poziom wykształcenia, dłuższy staż pracy pielęgniarek, stan cywilny wolny, posiadanie dzieci, przeciążenie pracą, stres, nadmierne wymagania, niskie zarobki i brak wsparcia w środowisku pracy.

Wnioski. Wypalenie zawodowe pielęgniarek onkologicznych nie różni się znacząco od nasilenia tego syndromu u pielęgniarek sprawujących opiekę nad pacjentami z innymi schorzeniami niż nowotwory.

Słowa kluczowe: zespół wypalenia zawodowego, kwestionariusz wypalenia zawodowego Maslach, pielęgniarki onkologiczne, przegląd niesystematyczny literatury.

SUMMARY

Introduction. Occupational burnout is a prolonged response to chronic emotional and interpersonal stressors at work.

The aim of the study was to determine the level of professional burnout in oncological nurses and their determinants based on literature review.

Material and method. Non-systematic review of Polish and English literature from years 2001–2017 has been carried out.

Results. Intensification of the professional burnout syndrome in terms of emotional exhaustion, depersonalization and lack of sense of personal achievement were usually rated as medium or high, and the factors that correlate with them are: older age, lower education level, longer service of nurses, single marital status, having children, workload, stress, excessive requirements, low earnings and lack of support in the working environment.

Conclusions. The burnout of professional oncological nurses does not differ significantly from the severity of this syndrome in nurses caring for patients with other diseases than cancer.

Key words: professional burnout syndrome, Maslach professional burnout questionnaire, oncological nurses, non-systematic literature review.

Wprowadzenie

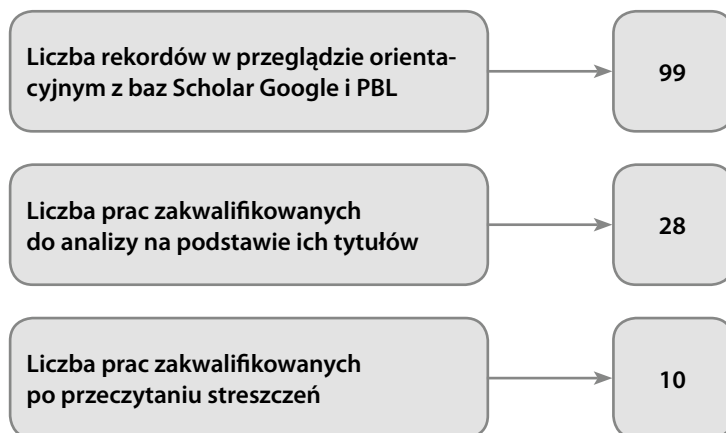
Wypalenie zawodowe jest przedłużającą się reakcją na przewlekłe działające w pracy stresory emocjonalne i interpersonalne. Najpopularniejszą definicją wypalenia jest wielowymiarowy model wypracowany przez Christinę Maslach, według której, *wypalenie jest psychologicznym zespołem wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz braku satysfakcji zawodowej, które może występować u osób wykonujących zawody oparte na kontaktach z innymi ludźmi* (Maslach, 2000). Emocjonalne wyczerpanie cechuje poczucie nadmiernego zmęczenia oraz wyczerpania emocjonalnych zasobów. Charakterystyczne dla tego wymiaru są: poczucie ogólnego zmęczenia, brak naturalnej energii i zapału do działania, brak radości z życia, zwiększona drażliwość oraz impulsywność. Depersonalizacja, zgodnie z modelem Maslach, to specyficzny stosunek jednostki do innych, który wyraża się negatywnym, cynicznym, nadmiernym dystansowaniem się w kontaktach interpersonalnych, a często utratą idealizmu. Relacje z innymi tracą swój dotychczasowy podmiotowy charakter, stają się bezosobowe. Obniżone zadowolenie z osiągnięć zawodowych przejawia się spadkiem poczucia własnej kompetencji i wydajności pracy. To obniżenie poczucia własnej skuteczności i efektywności działania może wiązać się z depresyjnością i trudnościami w radzeniu sobie z wymaganiami, jakie stawiane są w pracy, oraz ze stresem związanym z wykonywanym zawodem. Wypalenie

zawodowe dotyka głównie przedstawicieli specyficznych profesji, które polegają na świadczeniu usług społecznych i wymagają bliskiej, bezpośredniej pracy z ludźmi, osobistego zaangażowania w kontakty interpersonalne, często związane są z pomaganiem innym, a umiejętności społeczne są w nich podstawowym narzędziem pracy (Lin i wsp., 2009; Sasaki i wsp., 2009).

W analizie piśmiennictwa związanego z wypaleniem zawodowym, obszarami a jednocześnie grupami czynników ryzyka mającymi wpływ na wystąpienie syndromu wypalenia zawodowego są: czynniki demograficzne, zmienne dotyczące wewnętrznej charakterystyki (osobowości) i sposobów radzenia sobie z trudnymi sytuacjami oraz czynniki związane z organizacyjnym aspektem pracy (Maslach, 2000).

Celem pracy było określenie poziomu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek onkologicznych i wybranych uwarunkowań tego zjawiska w oparciu o przegląd literatury.

Materiał i metoda. Przeprowadzono niesystematyczny przegląd literatury poświęconej ocenie wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek onkologicznych. W celu odnalezienia artykułów dotyczących występowania tego zjawiska wykorzystano wyszukiwarkę: Scholar Google w odniesieniu do artykułów opublikowanych w latach 2001–2017. Terminy jakie wykorzystano do przeszukiwania baz danych to: „wypalenie zawodowe”, „pielęgniarki onkologiczne”, „onkologia”, „pielęgniarki”, „syndrom wypalenia zawodowego”.



Ryc. 1. Schemat kwalifikowania artykułów do analizy badawczej

W analizowanym okresie znaleziono 99 artykułów zawierających użyte hasła. W pierwszym etapie dokonano kwalifikacji prac do analizy na podstawie ich tytułów i zakwalifikowano 28 artykułów. Następnie po przeczytaniu streszczeń odrzucono 18 artykułów, a pozostawiono 10 (Rycina 1).

Kryterium kwalifikowania prac do analizy było wykorzystanie skali do oceny wypalenia zawodowego według *Maslach Burnout Inventory* – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Maslach (Maslach, Jackson, 1981). Narzędzie to pozwala oszacować trzy elementy zespołu wypalenia: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizację oraz obniżone poczucie osobistych dokonań. Łącznie składa się ono z 22 pozycji podzielonych na trzy nierówne grupy, z których każda dotyczy jednego z elementów zespołu wypalenia. Podskala wyczerpania emocjonalnego (EE, *emotional exhaustion subscale*) składa się z 9 pozycji, podskala depersonalizacji (DP, *depersonalization subscale*) – z 5, a podskala obniżonego poczucia osobistych dokonań (PA, *personal accomplishment subscale*) – z 8 pozycji. Pozycje testowe w podskalach wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji są sformułowane negatywnie, a w podskali obniżonego poczucia dokonań osobistych – pozytywnie. Wyniki obliczane są oddzielnie dla każdej z podskal. O znacznym poziomie wypalenia świadczą wysokie wyniki

w podskalach wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji oraz niskie wyniki w podskali obniżonego poczucia dokonań osobistych (Pasikowski, 2006). W oparciu o uzyskane wyniki określić można trzy poziomy oceny nasilenia wypalenia zawodowego: niski, średni i wysoki.

Niski poziom wypalenia zawodowego prezentują osoby, które uzyskały na skali wyczerpania emocjonalnego (EE) 14 punktów, na skali depersonalizacji (DP) od 0 do 3 punktów i na skali obniżonego poczucia dokonań osobistych (PA) więcej niż 37 punktów.

Średni poziom wypalenia zawodowego dotyczy osób, które otrzymały w podskalach następujące punktacje: wyczerpanie emocjonalne (EE): 15–23 punkty, depersonalizacja (DP): 4–8 punktów, poczucie braku osobistych osiągnięć (PA): 30–36 punktów.

Z kolei wysokie nasilenie zespołu wypalenia zawodowego można określić u osób, które uzyskały na skali wyczerpanie emocjonalne (EE) nie więcej niż 24 punkty, depersonalizacji (DP) co najwyżej 9 punktów, na skali braku poczucia osobistych osiągnięć (PA) zaś od 0 do 29 punktów.

Wyniki analizy. Wyniki zbiorcze wyselekcjonowanych prac do analizy badawczej zostały przedstawione w Tabeli 1. Z analizy czterech badań dotyczących wypalenia zawodowego wśród polskich pielęgniarek onkologicznych

Tabela 1. Problem wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek onkologicznych

L.p.	Rok wydania	Autorzy	L. badań	Kraj	Narzędzie badawcze	Stopień nasilenia wypalenia	Uwarunkowania wypalenia
1	2006	Quattrin R., Zanini A., Nascig E., Annunziata M., Caligiaris M., Brusaferrero S.	100	Włochy	MBI (Maslach Burnout Inventory)	wyczerpanie emocjonalne EE – 20,2 (średni poziom), depersonalizacji DP – 7 (średni poziom), brak poczucia osiągnięć osobistych PA – 32,5 (niski poziom)	Znacznie wyższy poziom emocjonalnego wyczerpania stwierdzono u pielęgniarek w wieku powyżej 40 lat ($p < 0,05$), posiadających dzieci ($p < 0,001$), z wyższym stażem pracy powyżej 15 lat ($p < 0,05$); niski poziom osiągnięć osobistych był skorelowany z pracą na nocnej zmianie ($p < 0,05$).
2	2008	Trufelli D.C., Bensì C.G., García J.B., Narahara J.L., Abrão M.N., Diniz R.W., Miranda V.C., Soares H.P., Del Giglio A.	2375	Anglia, Hiszpania, Portugalia	MBI (Maslach Burnout Inventory)	wyczerpanie emocjonalne EE – 35 – wysokie nasilenie, depersonalizacja DP 34 – wysokie nasilenie, brak poczucia osiągnięć PS – 25 – wysokie nasilenie	Brak danych
3	2009	<u>Alacacioglu A., Yavuzsen T., Dirioz M., Oztop I., Yilmaz U.</u>	56	Turcja	MBI (Maslach Burnout Inventory)	wyczerpanie emocjonalne EE – 17 – średni poziom, depersonalizacja DP – 4,5 – średni poziom, brak osiągnięć osobistych PA – 21,9 – wysoki wskaźnik	Stan wolny korelował pozytywnie z wypaleniem zawodowym ($p < 0,05$).
4	2009	Van der Colff J., Rothmann S.	818	Republika Południowej Afryki	MBI (Maslach Burnout Inventory), Nursing Stress Inventory	wyczerpanie emocjonalne EE – 22,15 – średni poziom, depersonalizacja DP – 4,86 – średni poziom, brak poczucia osiągnięć – 22,60 – wysokie nasilenie	Wypalenie zawodowe miało związek ze stresem ze względu na wymagania pracy $p = 0,00$ i brakiem wsparcia organizacyjnego, $p = 0,00$, poczucie depersonalizacji zmniejszało się wraz z odczuwanym oparciem w religii $p = 0,00$ i możliwością odreagowania emocji.
5	2010	Pytka D., Doboszyńska A., Kądzalska E., Sienicka A.	50	Polska	MBI (Maslach Burnout Inventory)	Większość respondentek (40 osób) wskazywała na objawy wyczerpania emocjonalnego EE, 21 badanych odczuwało zmniejszoną potrzebę osobistych sukcesów PA, a 17 osób rozpoznało u siebie objawy depersonalizacji DP.	Brak danych
6	2011	Kurowska K., Zuza-Witkowska A.	109	Polska	Indeks Reaktywności Interpersonalnej Davisa, skala MBI (polska wersja według adaptacji Pasikowskiego)	wyczerpanie emocjonalne EE – 19,39 – wynik średni, depersonalizacja DP – 6,25 – średni wynik, poczucie braku osiągnięć osobistych PA – 30,44 – średnie nasilenie	Statystyczne współzależne dotyczące wypalenia zawodowego i empatii u pielęgniarek: na poziomie średnim poczucie braku osiągnięć i przyjmowanie perspektywy ($p < 0,0001$); wyczerpanie emocjonalne i osobista przykrość ($p < 0,0015$) oraz depersonalizacja i osobista przykrość ($p < 0,0017$)

L.p.	Rok wydania	Autorzy	L. badanych	Kraj	Narzędzie badawcze	Stopień nasilenia wypalenia	Uwarunkowania wypalenia
7	2015	Cheng F., Meng A., Jin T.	328	Chiny	MBI (Maslach Burnout Inventory)	wyczerpanie emocjonalne EE – 25,32 – wysokie nasilenie, depersonalizacja DP – 6,93 – wysokie nasilenie, brak osiągnięć osobistych PA – 30,25 – średnie nasilenie	Wypalenie zawodowe było pozytywnie skorelowane ($p < 0,01$) z opieką nad chorymi.
8	2015	Lochmajer M.A.	121	Polska	MBI (Maslach Burnout Inventory)	Poziom wypalenia zawodowego wśród badanych pielęgniarek wahał się w przedziale od 7 do 98 pkt, średnia wynosiła 43,20 pkt. Wypalonych zawodowo było 15,7% pielęgniarek. Na poziomie umiarkowanym osób wypalonych zawodowo było 82%, najwyższy ładunek czynnikowy wykazuje satysfakcja zawodowa PA (0,985), następnie wyczerpanie emocjonalne – EE (0,915) oraz depersonalizacja DP (0,897).	Zaobserwowano, że im niższy poziom wykształcenia, tym częściej zauważalne są symptomy zespołu wypalenia zawodowego ($p < 0,05$).
9	2015	Wilczek-Rużyczka E., Zaczek I.	203	Polska	MBI (Maslach Burnout Inventory)	Wyczerpanie emocjonalne EE – 19,9 – średnie nasilenie, depersonalizacja DP – 6,24 – wynik średni, wysokie nasilenie zaobserwowano w zakresie obniżenia poczucia dokonania osobistych AP – 30,44.	Brak zależności.
10	2017	Wilczek-Rużyczka E., Zaczek I., Obrzut K.	50	Polska	MBI (Maslach Burnout Inventory)	Z badań wynika, iż 68% respondentek wykazuje wysoki poziom wyczerpania emocjonalnego (EE). Z kolei 40% badanych przejawia wysoki poziom depersonalizacji – DP. Większość respondentek (74%) prezentuje cechy charakterystyczne dla utraty osiągnięć osobistych – PA na bardzo wysokim poziomie.	Pielęgniarki deklarujące posiadanie wsparcia mają niższy poziom ($p \leq 0,05$) wyczerpania emocjonalnego oraz depersonalizacji. Pielęgniarki deklaruujące większą satysfakcję z zarobków mają niższy zarówno poziom wyczerpania emocjonalnego ($p \leq 0,01$), jak i pozostałych wymiarów ($p \leq 0,05$) wypalenia zawodowego.

łącznie zbadano 483 osoby (Kurowska, Witkowska-Zuza 2011; Lochmajer, 2015; Wilczek-Rużyczka, Zaczek, 2015; Wilczek-Rużyczka i wsp., 2017). Nasilenie objawów zespołu wypalenia zawodowego w analizowanej zbiorczej grupie ($n=483$) było średnie w trzech badanych obszarach dotyczących wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i braku osobistych osiągnięć w dwu pierwszych badaniach (Kurowska, Zuza-Witkowska 2011; Lochmajer 2015), wysokie nasilenie poczucia braku osobistych osiągnięć występowało zaś w grupach badanych przez Wilczek-Rużyczkę, Zaczek (2015) oraz Wilczek-Rużyczkę i wsp. (2017). W analizie uwarunkowań wypalenia zawodowego zaobserwowano istotny wpływ wykształcenia na ten syndrom. Zauważono, że im niższe wykształcenie pielęgniarek, tym częściej można obserwować symptomy zespołu wypalenia zawodowego. Dodatkowo zaobserwowano udział czynników takich jak: brak wsparcia dla personelu oraz niezadowolająca gratyfikacja finansowa w etiologii syndromu wypalenia zawodowego.

W badaniach międzynarodowych dotyczących pielęgniarek onkologicznych (2531 osób), w grupie pielęgniarek włoskich (Quattrin i wsp., 2006), w grupie pielęgniarek z Anglii, Hiszpanii, Portugalii, (Trufelli i wsp., 2008) oraz z Turcji (Alacacioglu i i wsp., 2009) uzyskano bardziej zróżnicowane wyniki. W badaniach pielęgniarek włoskich i tureckich stwierdzono występowanie wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji na średnim poziomie oraz niski poziom osiągnięć osobistych, a w badaniach wielośrodkowych dotyczących pielęgniarek z Anglii, Hiszpanii i Portugalii – wysokie nasilenie zespołu wypalenia zawodowego w trzech zakresach: wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i braku poczucia osobistych osiągnięć. Wypalenie zawodowe w tych grupach korelowało z wyższym wiekiem badanych (powyżej 40 lat), dłuższym stażem pracy (powyżej 15 lat), posiadaniem dzieci (Quattrini i wsp., 2006) oraz stanem wolnym (Alacacioglu i wsp., 2009). W badaniach pielęgniarek z Republiki Południowej Afryki (818 osób) (Van der Colff

Rothmann, 2009) występowało średnie nasilenie wypalenia zawodowego w zakresie wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji, wysokie zaś w zakresie braku poczucia osobistych osiągnięć. Negatywny wpływ na wypalenie zawodowe miały: brak wsparcia organizacyjnego i wymagania w pracy, natomiast pozytywnie wpływało oparcie w religii i możliwość odreagowania emocjonalnego. W badaniach pielęgniarek z Chin (382 osoby) stwierdzono wysokie nasilenie wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji, średnie zaś w zakresie braku osobistych osiągnięć (Cheng, Meng, 2015). Wypalenie zawodowe było skorelowane z koniecznością zapewnienia choremu opieki.

Dyskusja

Praca pielęgniarki ma charakter wielozadaniowy, cechuje się złożoną i specyficzną strukturą działań, co wiąże się z różnymi zdolnościami, umiejętnościami i predyspozycjami. Swoistość opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w oddziałach onkologicznych wynika ze specyficznej relacji zawodowej pielęgniarek z chorymi obciążonymi chorobami nowotworowymi, w których rokowanie jest często negatywne, a odsetek wyleczeń niski. Zatem sprawowanie opieki nad chorym z rozpoznany nowotworem narządowym lub układowym wprowadza sytuację opiekuńczą o wyjątkowym charakterze. Trud opieki pielęgniarskiej polega zatem na konieczności zapewnienia specjalistycznych działań podopiecznemu związanych z diagnostyką i terapią nowotworów oraz reagowania i profesjonalnej pomocy pacjentowi w licznych dolegliwościach chorobowych towarzyszących schorzeniu. Wykonywanie wszystkich czynności związanych z opieką i pielęgowaniem osób chorych, w szczególności pacjentów z chorobą nowotworową, wymaga od pielęgniarki życzliwości, współczucia, umiejętności dodawania otuchy i nadziei. Dodatkowo obciążające emocjonalnie jest doświadczanie emocji chorych i okazywanie empatii oraz pogodnego towarzyszenia im niezależnie od

etapu przeżywanych problemów emocjonalno-psychicznych. Chorobie nowotworowej towarzyszą często takie emocje jak: lęk, złość, agresja, obniżony nastrój, pojawia się poczucie izolacji społecznej oraz problemy w sferze duchowej, wyrażone silną potrzebą szukania wartości najważniejszych w życiu i podsumowywania swojego życia. Pielęgniarkom często trudno jest w pełni sprostać oczekiwaniom pacjentów z chorobami nowotworowymi, stąd są jedną z grup zawodowych najbardziej narażonych na zespół wypalenia zawodowego.

Wśród innych istotnych czynników powiązanych z wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek, odnoszących się ogólnie do zawodu, niezależnie od specyfiki pracy z pacjentem należy wymienić: niższy prestiż społeczny zawodu w stosunku do nakładów pracy i wysiłków, niskie płace, brak szacunku ze strony pacjentów oraz współpracowników. Czynniki te przyczyniają się do narastania rozczarowania, frustracji, a także negatywnych emocji w środowisku pielęgniarskim. Do tych obciążeń zawodowych często dołączają się: przewlekły stres, błędy organizacyjne, trudne warunki pracy, które w efekcie mogą z czasem powodować zespół objawów charakterystycznych dla syndromu wypalenia zawodowego. (Łuczny i wsp., 2017)

Z analizy dostępnych badań dotyczących polskich pielęgniarek onkologicznych (Kurowska, Witkowska-Zuza, 2011; Lochmajer, 2015; Wilczek-Rużyczka, Zaczek, 2015; Wilczek i wsp., 2017) wynika, że nasilenie objawów zespołu wypalenia zawodowego było średnie w trzech badanych obszarach dotyczących wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i braku osobistych osiągnięć. Podobne wyniki jak u Wilczek-Rużyczki i Zaczek (2015) uzyskano w badaniach pielęgniarek włoskich (Quattrini i wsp., 2006), tureckich (Alacacioglu i wsp., 2009) i pochodzących z Republiki Południowej Afryki (Van der Colff i Rothmann, 2009). Nieco inne, bo wysokie nasilenie składowych wypalenia zawodowego takich jak: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja i brak poczucia osobistych osiągnięć, zaobserwowano w wielośrodkowych

badaniach populacji pielęgniarek z Anglii, Portugalii i Hiszpanii (Trufelli i wsp., 2008). Również w chińskiej grupie badanych pielęgniarek (Cheng, Meng, 2015) stwierdzono wysokie nasilenie wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji, a także średnie w zakresie braku osobistych osiągnięć.

Z analizy przedstawionych powyżej badań wynika, że czynniki, które korelują z zespołem wypalenia zawodowego pielęgniarek, to: starszy wiek, niższe wykształcenie, dłuższy staż pracy, stan cywilny wolny, posiadanie dzieci, przeciążenie pracą, stres oraz nadmierne wymagania, niskie zarobki i brak wsparcia w środowisku pracy.

Z badań Lochmajer (2015) wynika potwierdzenie tezy o wpływie niskiego poziomu wykształcenia na istotne ryzyko wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego. Grupa pielęgniarek onkologicznych z wykształceniem licencjackim i magisterskim pielęgniarskim przeważała wśród osób bez wypalenia zawodowego. Porównując te wyniki badań z badaniami przeprowadzonymi przez Motykę (2006) można potwierdzić zminimalizowanie ryzyka wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego u osób podnoszących swoje kwalifikacje zawodowe, nie tylko na poziomie licencjackim, lecz także magisterskim pielęgniarskim i innym magisterskim. W przeglądzie literatury dokonany przez Walkiewicz i wsp. (2014) w perspektywie analizy wyników wypalenia zawodowego w grupie pielęgniarek w trzech wyróżniających się obszarach tematycznych: czynników demograficznych, osobowościowych i sposobów radzenia sobie z trudnymi sytuacjami oraz organizacyjnego aspektu pracy, autorzy zaprezentowali wiele ciekawych obserwacji, na podstawie których różnicuje się znaczenie siły poszczególnych zmiennych. Wraz z wiekiem rośnie poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek. Wypalenie zawodowe jest związane z odczuwaniem wysokiego poziomu stresu, istnieje również dodatni związek stażu pracy z wypaleniem zawodowym. Osoby uzyskujące wyższe dochody cechuje niższy poziom wypalenia zawodowego. Istnieje związek pomiędzy

przeciążeniem pracą a wyczerpaniem emocjonalnym, nadmiernymi wymaganiami zawodowymi przy jednoczesnym braku wsparcia ze strony współpracowników.

Pośród czynników demograficznych, opisywanych w literaturze, mających wpływ na wystąpienie wielowymiarowego wypalenia zawodowego stwierdzono: wiek, płeć i stan cywilny. Ozyurt i wsp. (2006) wykazali, że mężczyźni charakteryzują się wyższym poziomem depersonalizacji pacjentów niż kobiety. Natomiast w innych badaniach zaobserwowano, że kobiety pracujące w zawodach medycznych charakteryzują się wyższym poziomem wypalenia zawodowego (Ratanawongsa i wsp., 2008), zwłaszcza w aspekcie wyczerpania emocjonalnego (Freeborn, 2001; Pelster i wsp., 2003; Tunc, Kutanis, 2009) i poczucia osobistych dokonań (Ramuszewicz i wsp., 2005; Demir i wsp., 2003). Publikowane wyniki badań wskazują, że wraz z wiekiem rośnie poziom wypalenia zawodowego (Tunc i Kutanis, 2009; Meeusen i wsp., 2010). Natomiast, biorąc pod uwagę stan cywilny, istnieją dowody stwierdzające, że osoby będące w stałych związkach uzyskują wyższe wyniki w aspekcie wyczerpania emocjonalnego (Mc Manus i wsp., 2002). Dostępne są również informacje mówiące o tym, że wdowcy w porównaniu do osób będących w związkach uzyskują wyższe wyniki w aspekcie wyczerpania emocjonalnego (Ifeagwazi, 2006).

Następną grupą predyktorów wypalenia zawodowego są korelaty osobowości i sposób radzenia sobie z trudnościami. Jednoznacznym czynnikiem wpływającym na poziom wypalenia zawodowego jest odczuwanie wysokiego poziomu stresu (Sasaki i wsp., 2009; Gueritault-Chalvin i wsp., 2000). Natomiast strategie radzenia sobie ze stresem, takie jak: ucieczka, zaprzeczenie i wykorzystywanie humoru, wiążą się z pogłębieniem emocjonalnego wyczerpania (Dorz i wsp., 2003; Payne, 2001). Spośród innych korelatów osobowościowych wpływających na poziom wypalenia zawodowego wymienić można: wysoki poziom introwersji i neurotyczności (Kovacs i wsp., 2010), niskie i zewnętrzne poczucie

umiejscowienia kontroli (Bruce i wsp., 2005; Kowalski i wsp., 2009) oraz ekspresję emocji (Freeborn, 2001).

Kolejna grupa czynników wpływających na poziom wypalenia zawodowego, najczęściej opisywana w literaturze, to aspekty organizacyjno-zawodowe. Analizując dostępne wyniki badań, stwierdzić można, że wyższy poziom wypalenia zawodowego prezentowali badani z dłuższym stażem pracy (Tunc, Kutanis, 2009; Meeusen i wsp., 2010; Mc Manus i wsp., 2002; Quattrin i wsp., 2006; Tekindal i wsp., 2012), pracujący w oddziałach zabiegowych i oddziałach intensywnej terapii (Kovacs i wsp., 2010), słabiej zarabiający (Gueritault-Chalvin i wsp., 2000). Spośród pozostałych czynników organizacyjno-służbowych literatura wymienia: nadmierne obciążenie pracą (Alacacioglu i wsp. 2009; Demir i wsp. 2003; Spooner-Lane i Patton, 2008) nadmiar obowiązków administracyjnych, rzadki udział w satysfakcjonujących zajęciach (np. uczenie studentów), brak wsparcia zespołu oraz niejasność dotycząca zadań w pracy (Hudek-Knezevic i wsp., 2010; Levert i wsp., 2000).

Wnioski

1. Pielęgniarki onkologiczne prezentują zażywy umiarkowany poziom wypalenia zawodowego.
2. Zaobserwowano istotny wpływ wielu czynników, które mają znaczenie w rozwoju syndromu wypalenia zawodowego w odniesieniu do pielęgniarek onkologicznych, tj.: starszy wiek, dłuższy staż pracy pielęgniarek, niższe wykształcenie, stan cywilny wolny, posiadanie dzieci, przeciążenie pracą, stres czy nadmierne wymagania zawodowe, niskie zarobki i brak wsparcia w środowisku pracy.

Bibliografia

Alacacioglu A., Yavuzsen T., Dirioz M., Oztop I., Yilmaz U. (2009). Burnout in nurses and physicians working at an oncology department. *Psychoncology*, 18, 543–548.

- Bruce S.M., Conaglen H.M., Conaglen J.V. (2005). Burnout in physicians: a case for peer-support. *Intern Med Journal*, 35, 272–278.
- Cheng F., Meng A., Jin T. (2015) Correlation between burnout and professional value in Chinese oncology nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(2), 153–157.
- Demir A., Ulusoy M., Ulusoy M.F. (2003). Investigation of factors influencing levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 807–827.
- Dorz S., Novara C., Sica C., Sanavio E. (2003). Predicting burnout among HIV/AIDS and oncology health care workers. *Psychol Health*, 18, 677–684.
- Freeborn D.K. (2001). Satisfaction, commitment and psychological well-being among HMO physicians. *The Western Journal of Medicine*, 174, 13–18.
- Gueritault-Chalvin V., Kalichman S.C., Demi A., Peterston J.L. (2000). Work-related and occupational burnout in AIDS caregivers: test of a coping model with nurses providing AIDS care. *AIDS Care*, 12, 149–61.
- Hudek-Knezevic J., Maglica B.K., Krapic N. (2011). Personality, organisational stress and attitudes toward work as a prospective predictors of professional burnout in hospital nurses. *Public Health*, 52, 538–549.
- Ifeagwazi C.M. (2006). The influence of marital status on self-report of symptoms of psychological burnout among nurses. *Journal of Death and Dying*, 52, 359–373.
- Kovacs M., Kovacs E., Hegedus K. (2010). Emotion work and burnout: cross-sectional study of nurses and physicians in Hungary. *Public Health*, 51, 432–442.
- Kowalski C., Ommen O., Driller E., Ernstmann B., Wirtz M.A., et al. (2009). Burnout in nurses – the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1654–1663.
- Kurowska K., Witkowska-Zuza A. (2011). Empatia a wypalenie zawodowe u pielęgniarek onkologicznych. *Now Lek*, 80(4), 277–282.
- Lever T., Lucas M., Ortlepp K. (2000). Burnout in psychiatric nurses: contributions of the work environment and a sense of coherence. *South African Journal of Psychology*, 30, 36–44.
- Lin F., St John W., McVeigh C. (2009) Burnout among hospital nurses in China. *Journal of Nursing Management*, 17, 294–301.
- Lochmayer M.A. (2015). Poziom empatii i wykształcenia jako czynniki moderujące syndrom wypalenia zawodowego u pielęgniarek onkologicznych. *Medycyna Paliatywna*, 7(4), 268–275.
- Łuczyk M., Szadowska-Szlachetka Z., Ślusarska B. (2017). *Standardy i procedury w pielęgniarstwie onkologicznym*. Warszawa: PZWL.
- Maslach C. (2000). Wypalenie w perspektywie wielowymiarowej. Sęk H., (red.), *Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Maslach C., Jackson S. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99–113.
- Meeusen V., Van Dam K., Brown-Mahoney C., Van Zender A., Knapa H. (2010). Burnout, psychosomatic symptoms and job satisfaction among Dutch anaesthetists: a survey. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 54, 616–621.
- Motyka M. (2006). Empatia a studia pielęgniarские. *Sztuka Leczenia*, 1–2, 33–38.
- Ozyurt A., Hayran O., Sur H. (2006). Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians, *QJM: An International Journal of Medicine*, 99, 161–169.
- Pasikowski T. (2006) Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. Sęk H. (red.), *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*, Warszawa: PWN, 135–149.
- Payne N. (2001). Occupational stressors and coping as determinants of burnout in female hospice nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 33, 396–405.
- Peltzer, K., Mashego, T.-A., & Mabebe, M. (2003). Occupational stress and burnout among South African medical practitioners. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 19(5), 275–280.
- Pytko D., Doboszyńska A. (2010). Wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w wybranych hospicjach województwa mazowieckiego. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, 4(3), 105–110.
- Quattrini R., Zanini A., Nascig E., Annunziata M., Caligiaris M., Brusaferro S. (2006). Level of burnout among nurses working in oncology in an Italian region. *Oncology Nursing Forum*, 33, 815–820.
- Ramuszewicz M., Krajewska-Kulak E., Rolka H., Łukaszuk C., Kulak W. et al. (2005). Problem of occupational burnout syndrome in surgery nurses. *Chirurgia Polska*, 7, 244–251.
- Ratanawongsa N., Roter D., Beach M.C., Laird S.L., Larson S.M. Carson K.A., Lisa. Cooper A. (2008). Physician Burnout and Patient-Physician Communication During Primary Care Encounters. *Journal of General Internal Medicine*, 23(10), 1581–1588.
- Sasaki M., Kitaoka-Higashiguchi K., Morikawa Y., Nakagawa H. (2009). Relationship between stress

- coping and burnout in Japanese hospital nurses. *Journal of Nursing Management*, 17, 359–365.
- Spooner-Lane R., Patton W. (2008). Determinants of burnout among public hospital nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 25, 8–16.
- Tekindal B., Tekindal M.A., Ozturk F., Alan S. (2012). Nurses' burnout and unmet nursing care needs of patients' relatives in a Turkish State Hospital. *International Journal of Nursing Practice*, 18, 68–76.
- Trufelli D.C., Bensi C.G., Garcia J.B., Narahara J.L., Abrão M.N., Diniz R.W., Miranda Vda C., Soares H.P., Del Giglio A. (2008). Burnout in cancer professionals: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cancer Care*, 17(6), 524–31.
- Tunc T., Kutanis R.O. (2009). Role conflict, role ambiguity and burnout in nurses and physicians of university hospital in Turkey. *Nursing & Health Sciences*, 11, 410–416.
- Van der Colff J., Rothmann S. (2009). Occupational stress, sense of coherence, coping, burnout and work engagement of registered nurses in South Africa. *Journal of Industrial Psychology*, 35, 1–10.
- Walkiewicz M., Sowińska K., Tartas M. (2014). Wypalenie zawodowe wśród personelu medycznego – przegląd literatury. *Przegląd Lekarski*, 71, 5, 263–269.
- Wilczek-Rużyczka E., Zaczyk I., Obrzut K. (2017). Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 26(1), 77–83.
- Wilczek-Rużyczka E., Zaczyk I. (2015). Wypalenie zawodowe polskich pielęgniarek – metaanaliza badań. *Hygeia Public Health*, 50(1), 9–13.