

Wypalenie zawodowe w wybranych zespołach ratownictwa medycznego w województwie śląskim

Burnout among selected medical rescue teams in Upper Silesia

Marzena Szaton, Barbara Harazin

STRESZCZENIE

Institut Medycyny Pracy
i Zdrowia Środowiskowego
w Sosnowcu

WSTĘP

Celem pracy była identyfikacja wypalenia zawodowego w zespołach ratownictwa medycznego zatrudnionych w stacjach pogotowia ratunkowego oraz określenie jego związku ze zmiennymi socjodemograficznymi, takimi jak: wiek, płeć, wykształcenie, sytuacja osobista, wykonywany zawód oraz staż pracy.

MATERIAŁ I METODY

W badaniach ankietowych brało udział 109 osób, w tym: lekarze, pielęgniarki oraz ratownicy medyczni w wieku od 23 do 64 lat (średnia 36,6 roku). W ocenie wypalenia zawodowego zastosowano Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego, skonstruowany przez Christine Maslach.

WYNIKI

Średnie wartości poziomu wypalenia zawodowego całej grupy badawczej według skali Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Ch. Maslach wynosiły 21,7 dla emocjonalnego wyczerpania oraz odpowiednio 12,2 dla depersonalizacji i 38,9 dla poczucia własnych dokonań. Średnie wartości wymiarów wypalenia lekarzy, pielęgniarek i ratowników porównywane z poziomami referencyjnymi klasyfikują emocjonalne wyczerpanie i poczucie własnych dokonań jako średnie, a depersonalizację na poziomie wysokim. Wartości poszczególnych wymiarów wypalenia były podobne zarówno u ratowników medycznych, jak i lekarzy oraz pielęgniarek.

ADRES DO KORESPONDENCJI:

Dr hab. n. med. Barbara Harazin
Instytut Medycyny Pracy
i Zdrowia Środowiskowego
ul. Kościelna 13
41-200 Sosnowiec
tel. +48 32 634 11 78
e-mail: bharazin@imp.sosnowiec.pl

WNIOSKI

Otrzymane wyniki wskazywały na występowanie wypalenia zawodowego we wszystkich wymiarach tego zjawiska (emocjonalne wyczerpanie, depersonalizacja oraz poczucie własnych dokonań). Wykazano, iż na wypalenie zawodowe wpływają płeć, wiek, sytuacja osobista oraz staż pracy. Jednocześnie stwierdzono brak zależności między zawodem i wykształceniem a procesem wypalenia.

SŁOWA KLUCZOWE

wypalenie zawodowe, ratownictwo medyczne, służba zdrowia

ABSTRACT

BACKGROUND

The purpose of the study was to identify the phenomenon of burnout in medical rescue teams employed in emergency medical stations. It was also examined whether there is a correlation between this phenomenon and socio-demographic variables such as age, gender, profession, marital status or seniority.

MATERIAL AND METHODS

For the purpose of this work, 109 members of medical rescue personnel were investigated. It included doctors, nurses and paramedics at the age of 23 to 64 (average age 36.6). The research method used for this study was a questionnaire consisting of the Maslach Burnout Inventory.

RESULTS

The burnout level average values of the whole research group according to the MBI scale amounted to 21.7 for emotional exhaustion, 12.2 for depersonalisation and 38.9 for the feeling of one's own achievements. The burnout dimensions average levels of doctors, nurses and paramedics compared to the referential levels classify emotional exhaustion and the feeling of one's own achievements as an average referential level and depersonalisation as a high referential level. It has been revealed that profession does not affect burnout; the values of emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment were similar for paramedics, doctors and nurses.

CONCLUSIONS

The obtained results showed that burnout occurs in all dimensions of this phenomenon: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. It has also been observed that burnout is influenced by gender, age, marital status and seniority. Burnout does not have any connection to the employee's education.

KEY WORDS

professional burnout, emergency medical services, health care

WSTĘP

Przeciętnie pracownik spędza w pracy prawie 1/4 swojego życia. Nietrudno więc zauważyć, że przestaje ona być jedynie sposobem na pozyskiwanie pieniędzy, staje się także stylem życia, coraz bardziej wpływając na jego pozostałe sfery [1]. Wykonywanie pracy niespełniającej wymagań i oczekiwań prowadzi do poczucia niedostosowania i niezadowolenia, rodząc stres zawodowy, określony już przez Organizację Narodów Zjednoczonych „światową epidemią”. Jest to o tyle niebezpieczne, że to właśnie ten rodzaj stresu leży u podstaw rozwoju wypalenia zawodowego [2,3].

Syndrom po raz pierwszy został rozpoznany i opisany w Stanach Zjednoczonych w 1974 r. przez Freudenbergera. Wraz z upływem czasu powstało wiele definicji, jednak obecnie jedną z najczęściej stosowanych jest definicja utworzona przez Christine Maslach, określająca wypalenie zawodowe jako „zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wy-

stąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób”. Wyczerpanie emocjonalne objawia się zniechęceniem do pracy, coraz mniejszym zainteresowaniem sprawami zawodowymi, pesymizmem oraz objawami somatycznymi. Depersonalizacja związana jest z obojętnością i dystansowaniem się wobec problemów pacjentów, skracaniem czasu wizyty, cynizmem. Obniżone poczucie dokonań osobistych objawia się natomiast niezadowoleniem z osiągnięć w pracy, przeświadczeniem o braku kompetencji oraz utratą wiary we własne możliwości [4].

Wiele środowisk naukowych nie docenia powagi problemu wypalenia zawodowego, określając syndrom sceptycznie mianem zbędnego wymysłu współczesnego świata [5]. Jednakże wypalenie zawodowe i jego konsekwencje nie ograniczają się tylko do dotkniętej tym problemem osoby, ale mają również niebywale negatywny wpływ na funkcjonowanie i efektywność organizacji zatrudniającej danego pracownika oraz na relacje między pracownikami. Ponadto skutki wypalenia wychodzą poza ramy jednostki i organizacji, wpływając również na społeczeństwo [6]. Wyjątkowe zagrożenie wiąże się z wypaleniem zawodowym służb

medycznych, gdyż ich działania dotyczą bezpośrednio zdrowia i życia pacjentów. Sytuację pogarsza fakt, iż zjawisko wypalenia szczególnie dotyka służby zdrowia, w której praca z chorymi, przy braku kompetencji zaradczych, sprzyja nasileniu objawów stresu zawodowego [7].

Syndrom wypalenia został dobrze poznany i opisany w takich grupach usług społecznych, jak: nauczyciele, pracownicy socjalni czy – odrębnie – lekarze, pielęgniarki i położne. Jednakże wciąż niewiele prac poświęcono wypaleniu u pracowników pogotowia ratunkowego. Sytuacja ta poniekąd spowodowana jest faktem, iż zawód ratownika medycznego został formalnie utworzony w 2006 r., wcześniej funkcjonował on jako sanitariusz.

Celem pracy była identyfikacja wypalenia zawodowego w wyjazdowych zespołach ratownictwa medycznego w województwie śląskim oraz określenie skali tego zjawiska.

MATERIAŁ I METODY

Badaniem przeprowadzonym w 2010 r. objęto grupę 109 lekarzy, pielęgniarek oraz ratowników medycznych zatrudnionych w 5 stacjach śląskiego pogotowia ratunkowego. Łącznie rozdano 300 kwestionariuszy ankiet. Zwrotność wynosiła 36,3%.

Średnia wieku wynosiła 36,6 roku \pm 9,8. Najmłodszy ankietowany miał 23 lata, najstarszy 64. Większość stanowili mężczyźni, osoby pozostające w związku w chwili badania oraz osoby z ponad 20-letnim stażem pracy. Większość respondentów miała wykształcenie wyższe. Rozkład procentowy osób legitymujących się wykształceniem średnim i policealnym był taki sam. Ponad połowę badanej zbiorowości stanowili ratownicy medyczni (56%), mniejszą grupę tworzyły pielęgniarki (37%), a najmniejszą lekarze (7%). Ten rozkład procentowy jest reprezentatywny w odniesieniu do struktury zatrudnienia w stacjach pogotowia ratunkowego, gdzie najliczniejszą grupą są ratownicy medyczni, a najmniejszą lekarze.

Metodę badawczą stanowił Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego skonstruowany przez Christine Maslach, złożony z 22 pytań, mierzący trzy wymiary wypalenia zawodowego: emocjonalne wyczerpanie,

depersonalizację oraz poczucie własnych dokonań. Uzyskane wyniki oblicza się oddzielnie dla każdego z wymienionych wymiarów. O wypaleniu zawodowym świadczą wysokie wartości emocjonalnego wyczerpania i depersonalizacji oraz niskie wartości poczucia dokonań osobistych [8,9].

Kategoryzacja stworzona przez autorów kwestionariusza wraz z poziomami referencyjnymi trzech wymiarów wypalenia, zastosowana w celu analizy otrzymanych wyników w niniejszej pracy, zawarta jest w tabeli I. Respondent miał za zadanie określenie częstości, występowania określonych uczuć w 7-stopniowej skali, gdzie 0 wyrażało „nigdy”, a 6 oznaczało „codziennie”. Otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej za pomocą pakietu statystycznego StatSoft, Inc. (2005) STATISTICA, version 7.1. Do zbadania zależności między zmiennymi zastosowano współczynnik korelacji rang Spearmana, test U Manna-Whitneya oraz test Kruskala-Wallisa. W ocenie statystycznej istotności wyników przyjęto poziom $p < 0,05$.

WYNIKI

Rozkład średnich wartości poszczególnych wymiarów wypalenia w całej grupie w poszczególnych zawodach zawiera tabela II. Badana zbiorowość wykazywała najwyższe wartości dla wymiaru poczucia własnych dokonań. Jednak wartości tego wymiaru są odwrotnie proporcjonalne do skali nasilenia wypalenia zawodowego. Uwzględniając to założenie, stwierdza się, że w danej grupie rzeczywiste najwyższe wartości odnosiły się do emocjonalnego wyczerpania.

Porównanie wyników ujętych w tabelach I i II unaczynia fakt, iż wartości ogółu grupy badanej można zakwalifikować jako średnie dla emocjonalnego wyczerpania i poczucia własnych dokonań, natomiast jako wysokie dla depersonalizacji. W dokładnie ten sam sposób przedstawia się sytuacja, gdy dokonano analizy poszczególnych grup pracowniczych.

Średnie wartości wymiarów wypalenia zawodowego lekarzy, pielęgniarek oraz ratowników porównywane osobno z poziomami referencyjnymi klasyfikują emocjonalne wyczerpanie i poczucie własnych dokonań jako średnie, a depersonalizację jako wysoki stopień wypalenia zawodowego.

Tabela I. Poziomy referencyjne dla pracowników służby zdrowia trzech wymiarów wypalenia zawodowego według Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Christine Maslach [10]
Table I. Reference levels of three dimensions of burnout for health service workers according to Maslach Burnout Inventory [10]

Poziomy referencyjne wymiarów wypalenia	Wymiar wypalenia zawodowego		
	wyczerpanie emocjonalne	depersonalizacja	poczucie własnych dokonań
Wysoki	27 lub powyżej	10 lub powyżej	33 lub poniżej
Średni	19–26	6–9	39–34
Niski	18 lub poniżej	5 lub poniżej	40 lub powyżej

Tabela II. Średnie wartości poziomu wypalenia zawodowego grupy badanej według skali Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Christine Maslach
Table II. Results (average value) according to Maslach Burnout Inventory obtained in the investigated group

Badani	Wymiar wypalenia zawodowego		
	wyczerpanie emocjonalne	depersonalizacja	poczucie własnych dokonań
Lekarze	23,6	12,1	38,9
Pielęgniarki	23,1	11,2	38,7
Ratownicy	20,5	12,8	39,0
Wartość średnia ± SD	21,7 ± 10,4	12,2 ± 6,5	38,9 ± 8,9

Poszukując uwarunkowań zespołu wypalenia zawodowego, zastosowano współczynnik korelacji R Spearmana, by zbadać zależności między poszczególnymi wymiarami wypalenia a wiekiem i stażem pracy. Jedynie emocjonalne wyczerpanie dodatkowo korelowało z wiekiem ($p < 0,001$) oraz ze stażem pracy ($p < 0,003$). Brak natomiast istotnej statystycznie zależności między depersonalizacją i poczuciem własnych dokonań a wiekiem i stażem pracy ($p > 0,05$).

By zbadać, czy płeć oraz stan cywilny są czynnikami warunkującymi rozwój wypalenia zawodowego, użyto testu U Manna-Whitneya. Analiza wykazała, iż zależność na granicy istotności dotyczyła jedynie emocjonalnego wyczerpania ($p = 0,07$). Wnioskujemy zatem, że średnie wartości emocjonalnego wyczerpania u kobiet były nieznacznie większe niż średnie wartości tej zmiennej u mężczyzn.

Uzyskane w pracy dane wykazały związek między stanem cywilnym a tylko jednym z wymiarów wypalenia zawodowego. Zależność na granicy istotności dotyczyła jedynie wyczerpania emocjonalnego ($p = 0,05$). Wynika z tego, iż średnie wartości wyczerpania emocjonalnego u osób będących w stałym związku były większe niż u osób stanu wolnego.

W celu sprawdzenia zależności między wykształceniem i wykonywanym zawodem a wymiarami wypalenia zastosowano test Kruskala-Wallis. Analiza ta wykazała brak istotnej zależności między tymi czynnikami ($p > 0,05$). Podobne wartości dla wymiarów wypalenia odnotowano zarówno u osób pracujących jako ratownicy medyczni, jak i u pielęgniarek czy też lekarzy ratunkowych bez względu na posiadane wykształcenie.

DYSKUSJA

Traktowane holistycznie zespoły ratownictwa medycznego bardzo często są pomijane w badaniach wypalenia zawodowego. Jest to prawdopodobnie spowodowane tym, iż zawód ratownika medycznego formalnie został utworzony stosunkowo niedawno. Prognozuje się, iż zwiększenie zainteresowania tą grupą zawodową w aspekcie wypalenia jest tylko kwestią czasu.

Porównując otrzymane w niniejszej pracy średnie poziomy wymiarów wypalenia, tj. 21,6 dla emocjonalnego wyczerpania, 12,2 dla depersonalizacji i 38,9 dla poczucia własnych dokonań, z doniesieniami zawartymi w literaturze można stwierdzić, że otrzymane wyniki są wyższe od rezultatów uzyskanych przez Ogińską-Bulik i wsp. – odpowiednio 17,2, 7,0 oraz 28,8 [11]. Kolejne badanie wśród pracowników pogotowia ratunkowego pozwoliło na ocenę nasilenia tego zjawiska na poziomie 16,1 dla emocjonalnego wyczerpania, 6,2 dla depersonalizacji oraz 28,7 dla poczucia własnych dokonań [12], a więc wartości także były niższe od uzyskanych w niniejszej pracy. W badaniach tych nie wyszczególniono jednak konkretnych zawodów pracowników pogotowia.

Z kolei Kaząła, badając zbiorowość pielęgniarek i ratowników medycznych zatrudnionych w medycznych zespołach wyjazdowych, otrzymała następujące wyniki: 19,8 dla emocjonalnego wyczerpania, 8,9 dla depersonalizacji oraz 29,6 dla poczucia własnych dokonań [13]. W tym przypadku również można mówić o niższych wartościach wszystkich wymiarów wypalenia zawodowego niż w niniejszym opracowaniu. Nasze wyniki klasyfikowały zarówno lekarzy ratunkowych, pielęgniarki ratunkowe, jak i ratowników medycznych w zakresie średnich poziomów referencyjnych dla wszystkich wymiarów wypalenia. Podobne spostrzeżenia wynikają z badań Dębskiej przeprowadzonych wśród pielęgniarek, z których większość również przejawiała średnie wypalenie zawodowe [14]. Natomiast w badaniach Wilczek-Rużyczki wyczerpanie emocjonalne oraz depersonalizacja kształtowały się zarówno u pielęgniarek, jak i lekarzy na średnim poziomie, na wysokim natomiast poczucie własnych dokonań [10]. Orzechowska wykazała znaczne zróżnicowanie poziomów wypalenia pomiędzy lekarzami a pielęgniarkami [16]. Lekarze objawiali średnie wartości dla wyczerpania emocjonalnego i poczucia własnych dokonań, natomiast wysokie dla depersonalizacji. Odpowiedzi pielęgniarek sugerowały wysoki poziom wyczerpania i depersonalizacji, natomiast niski poziom poczucia własnych dokonań. W literaturze brak jednak podobnych zestawień odnoszących się do ratowników medycznych.

Według wyników uzyskanych w niniejszej pracy, wykonywany zawód nie wpływał na wypalenie. Po-

dobne spostrzeżenia zanotowała Wilczek-Rużyczka, która nie stwierdziła różnic w zakresie wypalenia zawodowego w badanej zbiorowości lekarzy i pielęgniarek [10]. W badaniu Ogińskiej-Bulik ratownicy medycy w porównaniu z lekarzami także nie objawiali istotnych statystycznie różnic w zakresie poszczególnych wymiarów wypalenia, tylko wyczerpanie emocjonalne było nieznacznie wyższe u lekarzy [12]. Podobnie jak w pracy Pyżalskiego [17], w niniejszej pracy stwierdzono zależność między płcią a wypaleniem zawodowym, tzn. w obu badaniach kobiety przejawiały wyższe średnie wartości emocjonalnego wyczerpania. Stwierdzona przez nas korelacja wypalenia z wiekiem i stażem pracy pozostaje w sprzeczności z wynikami badań Ogińskiej-Bulik, które zależności takiej nie wykazały, wskazując natomiast na nieznaczną tendencję do wyższych wskaźników depersonalizacji u osób młodszych oraz na bardzo słabą, nieistotną statystycznie skłonność wzrostową wypalenia wraz z wiekiem i stażem [11,12]. Zależność ta była szczególnie widoczna w przypadku wyczerpania emocjonalnego, co korespondowałoby z wynikami uzyskanymi w niniejszej pracy.

Porównanie wyników opracowań badających wpływ wykształcenia na wypalenie zawodowe z wynikami naszej pracy, wykazuje znaczne różnice – bowiem nasze badanie nie wykazało wpływu tego czynnika na syndrom wypalenia. W innych badaniach wyższe wartości emocjonalnego wyczerpania oraz depersonalizacji manifestowały się u osób z niższym wykształceniem [11], np. Ogińska-Bulik ujawniła większe poczucie własnych dokonań u lepiej wykształconych [12]. Dokonując przeglądu literatury związanej z zagadnieniem wypalenia zawodowego można zauważyć,

iz niewiele jest pozycji badających wpływ sytuacji osobistej na to zjawisko. Jedynie Ogińska-Bulik i wsp. wykazują brak jakiegokolwiek związku między tymi zmiennymi w służbach ratowniczych [11]. W innym badaniu ta sama autorka ujawniła tendencję do zawodowego wypalenia się u osób samotnych, jednak i w tym przypadku zależność ta nie była statystycznie istotna [12].

WNIOSKI

1. Zarówno lekarze i pielęgniarki, jak i ratownicy medycy zatrudnieni w stacjach pogotowia ratunkowego przejawiali objawy wypalenia zawodowego w każdym wymiarze syndromu, tj. średni poziom referencyjny dla wyczerpania emocjonalnego i poczucia własnych dokonań oraz wysoki dla depersonalizacji.
2. Lekarze, pielęgniarki oraz ratownicy nie różnili się między sobą istotnie statystycznie pod względem poziomu poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego.
3. Kobiety przejawiały wyższe wartości emocjonalnego wyczerpania niż mężczyźni.
4. Posiadane wykształcenie nie miało wpływu na poziom żadnego z wymiarów wypalenia zawodowego.
5. Emocjonalne wyczerpanie korelowało dodatnio z wiekiem pracownika oraz ze stażem pracy.
6. Osoby posiadające stałego partnera przejawiały wyższe średnie wartości wyczerpania emocjonalnego niż osoby samotne.

PIŚMIENNICTWO

1. Anczewska M., Świtaj P., Roszczyńska J. Wypalenie zawodowe. *Post. Psych. Neurol.* 2005; 14: 67–68.
2. Stochmiałek J. Wokół pojęcia „wypalenie zawodowe” w procesie pracy. *Pedagogika Pracy* 2004; 44: 120–121.
3. Jabłkowska K., Borkowska A. Ocena nasilenia stresu w pracy a cechy zespołu wypalenia zawodowego u menadżerów. *Med. Pr.* 2005; 56: 439–440.
4. Soczywko-Ciudzińska J., Jakubaszko J., Gackowska L., Ormowski J. Ratownik medyczny wobec problemu wypalenia zawodowego. W: *Ratownik medyczny – problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne*. Red. J. Konieczny. Garmond, Poznań 2006: 119–120.
5. Maslach Ch., Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. *Ann. Rev. Psychol.* 2001; 52: 189–191.
6. Lipka A., Król M., Winnicka-Wejs A., Waszczak S. Kształtowanie motywacji wewnętrznej. Koszty jakości i ryzyko. Difin, Warszawa 2010: 117–121.
7. Janczewska M. Jak uniknąć objawów wypalenia w pracy z chorymi. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2004: 10–18.
8. Maslach Ch., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout. *J. Organ. Behav.* 1981; 2: 99–113.
9. Pasikowski T. Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. W: *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Red. H. Sęk. PWN, Warszawa 2000: 137–138.
10. Wilczek-Rużyczka E., Plewa Z. Wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia. *Med. Rodz.* 2008; 3: 69–71.
11. Ogińska-Bulik N., Kaflik-Pieróg M. Stres zawodowy w służbach ratowniczych. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi. Łódź 2006: 64–73.
12. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy w zawodach usług społecznych: źródła, konsekwencje, zapobieganie. Difin, Warszawa 2006: 15–128.
13. Kazała I. Stres zawodowy i wypalenie zawodowe w medycznych zespołach wyjazdowych. *Pomorski Magazyn Lekarski* 2008; 11: 10–11.
14. Dębska G., Cepuch G. Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. *Probl. Pielęg.* 2008; 16: 274–275.
15. Wilczek-Rużyczka E. Empatia a wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia. *Sztuka Leczenia* 2006; 13: 47–48.
16. Orzechowska A., Talarowska M., Drożdża R. i wsp. Zespół wypalenia zawodowego u lekarzy i pielęgniarek. *Pol. Merkuriusz Lek.* 2008; 25: 509–510.
17. Pyżalski J. Wypalenie zawodowe a zdrowie i zachowania zdrowotne pedagogów placówek resocjalizacyjnych. *Med. Pr.* 2002; 53: 495–496.