

WYPALENIE ZAWODOWE PIELĘGNIAREK- MATERIAŁ INFORMACYJNY



DEFINICJA: Wypalenie zawodowe „jest uporczywym, negatywnym stanem związanym z pracą, występującym u osób zasadniczo zdrowych. Charakteryzuje się on głównie wyczerpaniem, któremu towarzyszy dyskomfort psychiczny i fizyczny, poczucie zmniejszonej skuteczności, obniżona motywacja oraz dysfunkcyjne postawy i zachowania w pracy. Ten stan rozwija się stopniowo ... i wynika z rozbieżności między intencjami i realiami zawodu. Wypalenie jest często procesem samonapędzającym się z powodu nieadekwatnych strategii radzenia sobie”. [Schaufeli i Enzmann, 1998]

Zanim lekarz postawi rozpoznanie wypalenia zawodowego, powinien najpierw wykluczyć zaburzenia adaptacyjne, a także zaburzenia lękowe i zaburzenia nastroju.

Diagnoza ogranicza się do środowiska pracy i nie powinna odnosić się do innych sytuacji życiowych.

W ICD-11 wypalenie zawodowe zdefiniowane zostało jako „zjawisko związane z wykonywaniem pracy zawodowej” (ICD-11: QD85), a nie jako stan chorobowy i opisane w rozdziale „Czynniki wpływające na stan zdrowia lub kontakt ze służbą zdrowia”.

CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA WYPALENIE ZAWODOWE PIELĘGNIAREK [na podstawie Dall'Ora i wsp., 2020].

ETAPY ROZWOJU WYPALENIA ZAWODOWEGO:

Etap 1: Wysokie obciążenie pracą, wysoki poziom stresu w pracy, wysokie oczekiwania w pracy

- Zapotrzebowanie na pracę przekracza zasoby pracownika,
- Praca nie spełnia oczekiwań.

Etap 2: Wyczerpanie fizyczne / emocjonalne

- Przewlekłe wyczerpanie; potrzeba coraz większej energii do wykonania wszystkich zadań,
- Zaburzenia snu, bóle głowy i inne dolegliwości bólowe,
- Wyczerpanie emocjonalne, zmęczenie, nawet przy samym myśleniu o pracy.

Etap 3: Depersonalizacja / cynizm / obojętność

- Apatia, depresja, nuda,
- Negatywne podejście do pracy, zarówno do współpracowników, jak i klientów / odbiorców usług / osób poszkodowanych,
- Wycofanie się z pracy, zmniejszenie zaangażowania w pracę.

Etap 4: Rozpacz / bezradność / awersja

- Niechęć do siebie, do innych ludzi, do wszystkiego,
- Poczucie winy i niewydolności.

METODY BADANIA WYPALENIA ZAWODOWEGO

- Typowe objawy – wywiad,
- Badania kwestionariuszowe, na przykład: MBI-GS (Maslach Burnout Inventory-General Survey),
- Oldenburski Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego OLBI (Oldenburg Burnout Inventory).

Niezależnie od przyczyn, skutkiem wypalenia zawodowego może być gorsze wykonywanie obowiązków służbowych, co przekłada się na jakość opieki nad chorymi, bezpieczeństwo pacjentów, liczbę zdarzeń niepożądanych, negatywne doświadczenia pacjentów, błędy w ordynacji leków, infekcje oraz upadki.



RÓWNOWAGA MIĘDZY ŻYCIEM ZAWODOWYM I OSOBISTYM



OBCIĄŻENIE PRACĄ I LICZBA OSÓB NA ZMIANIE

- ↑ OBCIĄŻENIE PRACĄ
- ↓ LICZBA OSÓB PODCZAS ZMIANY/DYŻURU
- PRESJA CZASU



SKOMPLIKOWANA I WYMAGAJĄCA PSYCHOLOGICZNIE PRACA

- ↑ WYMAGANIA PRACY/WYMAGANIA PSYCHOLOGICZNE
- ↓ RÓŻNORODNOŚĆ ZADAŃ
- ↑ SKOMPLIKOWANIE I CIĘŻKI STAN PACJENTÓW
- ↑ KONFLIKT RÓL
- ↓ AUTONOMIA
- ↓ OBSZAR DECYZYJNY



WPŁYW/KONTROLA NAD ZADANIAMI, SYSTEM NAGRADZANIA, UZNANIE, SPRAWIEDLIWOŚĆ, SPOŁECZNOŚĆ W PRACY

- ↓ KONTROLA NAD SPOSOBEM WYKONYWANIA PRACY
- ↓ SPRAWIEDLIWE NAGRADZANIE
- ↓ ZGODNOŚĆ WARTOŚCI



PRACA I WZORCE ZATRUDNIENIA

- PRACA ZMIANOWA
- NADGODZINY
- LICZBA GODZIN PRACY W TYGODNIU
- 12-GODZINNE DYŻURY
- ↓ ELASTYCZNY CZAS PRACY



CZYNNIKI WSPIERAJĄCE: RELACJE W MIEJSCU PRACY/ LIDERZY

- ↓ WSPÓŁPRACA Z LEKARZAMI
- ↓ LIDERZY, SUPERWIZJE
- ↓ RELACJE



ŚRODOWISKO PRACY, WARUNKI W SZPITALU

- ↓ PRZYJAZNE ŚRODOWISKO PRACY
- ↓ STRUKTURALNE FORMY POMOCY
- ↓ ZNACZENIE PRACOWNIKA W ORGANIZACJI PRACY SZPITALA
- ↓ ADEKWATNE WYNAGRADZANIE
- ↑ NISKIE POCZUCIE BEZPIECZEŃSTWA
- MODEL OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ
- RODZAJ DYŻURÓW

WYPALENIE ZAWODOWE – MATERIAŁ INFORMACYJNY

OGRANICZANIE RYZYKA WYPALENIA ZAWODOWEGO W PRACY PIEŁĘGNIARKI



B E Z P O Ś R E D N I E	Odpowiednia obsada podczas zmiany	Minimalizacja potrzeby i liczby nadgodzin	
		Minimalizacja nadmiernego obciążenia pracą podczas zmiany – odpowiednia obsada	
		Odpowiednie szkolenie	
	Protokoły i standardy bezpieczeństwa	Poprawa dostępności szkoleń i konsultacji, szczególnie przed zleceniem nowych zadań	
		Zapewnienie odpowiedniego sprzętu	
		Szybkie i sprawne informowanie o zmianach	
	K O N T E K S T O W E	Odpowiedzialne przywództwo	Zwrócenie uwagi na szczególne potrzeby osób z grup ryzyka (osoby starsze, z problemami zdrowotnymi)
			Aktywne zbieranie informacji od pracowników pierwszoliniowych
		Dobra komunikacja przełożonego z zespołem, wymiana informacji	Aktywne reagowanie na informacje uzyskiwane od pracowników, umiejętne zarządzanie zmianą
			Wykazanie, że zgłaszane problemy są zauważone
Walidacja ryzyka i poświęcenia (deklaracje vs. rzeczywistość)			
Zapewnienie pomocy psychologicznej, wspieranie aktywności fizycznej		Monitorowanie (zespół = skuteczna praca, odpoczynek)	
		Rozwiązania promujące zdrowy styl życia, aktywność fizyczną pracowników	
		Monitorowanie pod kątem wypalenia, analiza w grupach ryzyka (grupy zawodowe, traumatyczne wydarzenia)	
Zapewnienie bezpieczeństwa zatrudnienia i mechanizmy wsparcia		Zapewnienie doradztwa dla osób z problemami psychicznymi (zapewnienie poufności)	
		Mechanizmy wsparcia, ubezpieczenie (w szczególności w odniesieniu do osób najgorzej zarabiających)	
Współpraca z otoczeniem	Ograniczenie ryzyka złego traktowania, w szczególności poprzez informowanie odbiorców usług o charakterze pracy i poświęceniu, podkreślanie udziału w procesie leczenia		

Opracowano na podstawie wyników V etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, finansowanego w latach 2020-2022 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych przez Ministerstwo Edukacji i Nauki/Narodowe Centrum Badań i Rozwoju. Koordynator Programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Nr IPB.08 „Wypalenie zawodowe i depresja u przedstawicieli zawodów związanych z ekspozycją na wysoki poziom stresu zawodowego: uwarunkowania, rozpowszechnienie, wzajemne zależności i mechanizmy wpływu na wybrane wskaźniki zdrowia, funkcjonowania psychospołecznego i efektywności zawodowej”.



CIOP PIB