



ALEKSANDER HERMAN

Maria Curie-Skłodowska University,
Poland

ORCID iD: 00000-0003-4399-9048

ŁUKASZ KWIATKOWSKI

Maria Curie-Skłodowska University,
Poland

ORCID iD: 0000-0002-9582-9430

POCZUCIE WYPALENIA ZAWODOWEGO A STYLE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM PRACOWNIKÓW SEKTORA OPIEKI GERIATRYCZNEJ

THE FEELING OF OCCUPATIONAL BURNOUT AND THE STYLES OF COPING WITH STRESS AMONG GERIATRIC CARE SECTOR EMPLOYEES

ABSTRACT

Poland has crossed the threshold of demographic aging in 1986. Since then the number of older people in Poland has been steadily increasing, with a particularly dynamic increase in the percentage of people in the so-called advanced stages of aging, i.e., those over 80 years of age. This phenomenon generates a growing demand for assistance to seniors and the development of gerontological care services. However, the specific nature of work in the geriatric care sector is associated with significant mental and physical strain, resulting from, among other things, the daily need to cope with the suffering, chronic illnesses, and limitations of those in care, as well as the significant responsibility for their health and well-being. Such working conditions promote chronic stress, which can consequently lead to the development of burnout syndrome.

This article is empirical in nature, and the primary aim of the research was to determine the relationship between the level of burnout among geriatric care workers and their preferred stress coping styles. The study was conducted among 205 employees working in social welfare institutions serving the elderly in the lubelskie, podkarpackie and masovian voivodeships.

The results indicate that the vast majority of respondents were characterized by high levels of burnout in terms of depersonalization and a reduced sense of personal accomplishment, as well as average levels of emotional exhaustion. This means that employees often distance themselves emotionally from those in their care, experience dissatisfaction with their own professional achievements and their mental energy gradually depletes. These results confirm that the specific nature of work in geriatric care places particularly high demands on employees, and that the stress coping strategies they employ have a significant impact on the development or mitigation of burnout symptoms.

STRESZCZENIE

Polska przekroczyła próg demograficznej starości już w 1986 r. Od tego momentu liczba osób starszych w Polsce systematycznie wzrasta, a szczególnie dynamicznie rośnie odsetek osób w tzw. zaawansowanej fazie starości, czyli po 80. roku życia. Zjawisko to generuje coraz większe zapotrzebowanie na świadczenie pomocy seniorom i rozwój usług opiekuńczych w obszarze gerontologii. Specyfika pracy w sektorze opieki geriatrycznej wiąże się jednak z dużymi obciążeniami psychicznymi i fizycznymi, które wynikają m.in. z konieczności codziennego mierzenia się z cierpieniem, chorobami przewlekłymi i ograniczeniami podopiecznych, a także z wysoką odpowiedzialnością za ich zdrowie i dobrostan. Takie warunki pracy sprzyjają chronicznemu stresowi, który w konsekwencji może prowadzić do rozwoju syndromu wypalenia zawodowego.

Artykuł ma charakter empiryczny, a głównym celem badań było określenie zależności między poziomem wypalenia zawodowego pracowników sektora opieki geriatrycznej a preferowanymi przez nich stylami radzenia sobie ze stresem. Badania przeprowadzono wśród 205 pracowników zatrudnionych w instytucjach pomocy

społecznej zajmujących się osobami starszymi w województwach: lubelskim, podkarpackim oraz mazowieckim.

Uzyskane wyniki wskazują, że zdecydowana większość badanych charakteryzowała się wysokim poziomem wypalenia zawodowego w zakresie depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, a także przeciętnym poziomem w zakresie wyczerpania emocjonalnego. Oznacza to, że pracownicy często dystansują się emocjonalnie wobec podopiecznych, odczuwają brak satysfakcji z własnych osiągnięć zawodowych, a ich energia psychiczna ulega stopniowemu wyczerpywaniu. Wyniki te potwierdzają, że specyfika pracy w opiece geriatrycznej stawia przed pracownikami szczególnie wysokie wymagania, a stosowane przez nich strategie radzenia sobie ze stresem mają istotny wpływ na rozwój lub łagodzenie objawów wypalenia zawodowego.

KEYWORDS: *feeling of occupational burnout, styles of coping with stress, geriatric care sector employees, stress*

SŁOWA KLUCZOWE: *poczucie wypalenia zawodowego, style radzenia sobie ze stresem, pracownicy sektora opieki geriatrycznej, stres*

WPROWADZENIE

Polska przekroczyła próg demograficznej starości już w 1986 r. Od tego momentu liczba osób starszych w Polsce systematycznie wzrasta. Równie istotny staje się wzrastający odsetek seniorów w tzw. zaawansowanej fazie starości, czyli po 80. roku życia. Z tego powodu pojawia się coraz większe zapotrzebowanie na świadczenie pomocy osobom starszym. W Polsce na przestrzeni ostatnich 30–35 lat nastąpiło odczuwalne wyhamowanie rozwoju demograficznego. Obserwowane są również zmiany dotyczące struktury wieku jej społeczeństwa. Z jednej strony pozytywny aspekt wydłużania się średniego czasu trwania życia, a z drugiej niekorzystny niski poziom diety w strukturze społecznej wpływają znacząco na utrzymujący się proces starzenia się ludności Polski.

Na koniec 2021 r. liczba ludności Polski wyniosła 37 907,7 tys. osób i była o 180,9 tys. niższa niż w 2020 r. Na zmniejszenie się liczby ludności, poza zachodzącymi procesami demograficznymi, znaczny wpływ miała trwająca pandemia COVID-19. Obserwowane były także zmiany w strukturze wieku, wynikające z postępującego procesu starzenia się ludności. W 2005 r. udział

ten wyniósł 17,2%, a w 2021 r. ukształtował się na poziomie 25,7% (Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 roku, 2022, s. 13).

Do końca 2025 r. będzie wzrastał udział *młodszej* subpopulacji (65–79 lat), a jednocześnie będzie ubywało osób w wieku 80 lat i więcej. Po 2025 r. znacząco wzrośnie odsetek osiemdziesięciolatków i osób starszych z uwagi na fakt, że ten wiek – w kolejnych latach – osiągną osoby, które przyszły na świat w czasie powojennego boomu urodzeń (Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050, 2014, s. 3).

SPECYFIKA PRACY Z OSOBAMI STARSZYM

Osoby pracujące z osobami starszymi w opiece geriatrycznej są narażone na wysoki poziom stresu. Było to szczególnie widoczne podczas pandemii koronowirusa. Również poza pandemią opieka nad osobą starszą ma negatywny wpływ na funkcjonowanie osoby opiekującej się. Prowadzi to do sytuacji, w której opiekunowie widzą siebie w pułapce tej roli i cierpią na przemęczenie oraz bezsenność (Rothgang, Müller, 2018, s. 147). W rezultacie objęcie opieką prowadzi do pogorszenia stanu zdrowia (Bocheńska-Brandt, 2022).

Negatywny wizerunek starości oraz lęk społeczeństwa przed starością, cierpieniem i śmiercią wywołują w opiekunach osób starszych poczucie, że wartość ich pracy i wykonywanego przez nich zawodu jest stanowczo i niesprawiedliwie obniżana. Niechętny stosunek do osób starszych jest konsekwencją przeniesienia niechęci również na grupę zawodową opiekunów osób starszych czy pracowników socjalnych pracujących z seniorami. W takiej atmosferze trudno jest kształtować pozytywny obraz pracy zatrudnionych w sektorze opieki geriatrycznej, co w konsekwencji prowadzi do pogorszenia pozycji społecznej tego zawodu. Od dawna zawody pomocowe nie są w Polsce w żaden sposób pozytywnie ukazywane oraz w wystarczających kwotach dotowane, a ich wykonywanie kojarzy się powszechnie z osobami, które nie osiągnęły sukcesów w innych zawodach. Taka sytuacja wpływa negatywnie i demotywująco na osoby już wykonujące zawód pomocowy (Fabiś, Wąsiński, 2008, s. 232).

POCZUCIE WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD ZAWODÓW POMOCOWYCH

Problematyka wypalenia zawodowego leży w polu zainteresowań wielu badaczy, m.in. są to: A. Bańka (1992); H. Sęk (2000; 2004); J. Szmagański (2009); D. Trawkowska (2007); T. Zbyrad (2009; 2017). Specyfika pracy w opiece nad osobą starszą i niesamodzielną niesie za sobą wiele trudnych i odpowiedzialnych działań, które są podejmowane na co dzień przez osoby pracujące w tym zawodzie. Wyczerpanie i występujący w nadmiarze stres zawodowy są bezpośrednią przyczyną rozwoju chorób, które mogą mieć w istotnym stopniu znaczenie i wpływać na efektywność oraz zadowolenie z pracy. Osoby narażone na doświadczanie długotrwałego stresu stają się nerwowe, niespokojne, nie potrafią w sposób skuteczny odprężyć się i zregenerować (zob. Stanek, 2016, s. 91).

Największym zagrożeniem, z jakim spotykają się obecnie osoby aktywne zawodowo w każdej dziedzinie, jest zjawisko wypalenia zawodowego. *Podwyższone ryzyko wystąpienia zjawiska wypalenia zawodowego występuje w grupach zawodowych, które wiele czasu poświęcają pracy w ścisłych relacjach z innymi ludźmi. W pracy osoby takie narażone są na przeżywanie konfliktów, frustracji i stresu, co w konsekwencji prowadzi do mniejszego angażowania się w pracę, braku odczuwania jej sensu. Misja, jaka przyświecała im na początku działalności zawodowej, aby uzdrawiać, kształcić i ratować innych w trudnych sytuacjach życiowych, zmienia się w zniechęcenie i poczucie własnej bezradności wobec ludzkich problemów* (Stanek, 2016).

Problematyka wypalenia zawodowego (*burnout*) bywa definiowana w niejednoznaczny sposób na gruncie nauk z różnych dyscyplin. Pierwszym badaczem tego zjawiska i osobą, która już w 1974 r. wprowadziła pojęcie wypalenia zawodowego do nauki, był amerykański psychiatra H.J. Freudenberger. Powiązał on występujący stan przemęczenia z indywidualnymi elementami psychiki osób doświadczających tego stanu. H.J. Freudenberger ustalił, że osobowości pracowników, którzy są w najwyższym stopniu narażeni na wypalenie, można sklasyfikować w pięciu typach:

1. Pracownik zaangażowany i oddany swojej pracy, czyli taki, który ma skłonność do brania na siebie zbyt wielu zadań i obowiązków w dość długim czasie oraz na wysokim poziomie intensywności podejmowanych działań.

2. Pracownik nadmiernie zaangażowany w pracę, który uważa swoje życie poza pracę za niesatysfakcjonujące.
3. Pracownik skłonny do autorytarnego modelu zarządzania zasobami ludzkimi, który twierdzi, że jedynie skutecznymi metodami służącymi do kontroli innych ludzi są władza i wymuszanie posłuchu.
4. Kierownik, który zwykle bywa przepracowany, uważający siebie za osobę najważniejszą i niezastąpioną.
5. Pracownik nadmiernie identyfikujący się z innymi współpracownikami i klientami (za: Szmagański, 2009).

Do objawów wypalenia zawodowego, które wymienia J. Fengler (2000), są należą: uczucie niechęci związanej z wychodzeniem do pracy, odczuwalny brak chęci i zainteresowania podejmowaniem pracy lub poczucie przepracowania, postrzeganie swojego życia jako ponurego i trudnego, chęć odseparowania się od otaczającego świata, wzrastająca liczba przeniesień o charakterze negatywnym w interakcjach z klientami, negowanie zleconych zadań, poirytowanie towarzyszące pracownikowi, rozdrażnienie oraz niski poziom cierpliwości w kontaktach z najbliższą rodziną, znacznie częstsze zapadanie na dolegliwości czy choroby o nierozpoznawalnych jednoznacznie przyczynach, aż po permanentne myśli o ucieczce od pracy, a także samobójstwie. Zjawisko wypalenia zawodowego w swoim zakresie coraz częściej obejmuje istotnie większą ilość pracowników. Zmiany o negatywnym charakterze następujące w samych pracownikach nie są jedynymi przyczynami powiększania się skali tego zjawiska, ale elementarne znaczenie mają te zmiany, które zachodzą w miejscu pracy i w charakterze samej działalności (Czechowska-Bieluga, 2013). W. Schaufeli i D. Enzmann (1998) wskazali powtarzające się cechy wypalenia. Zwrócili szczególną uwagę na podejścia teoretyczne, w których panuje pogląd, że przed wystąpieniem wypalenia pracownicy cechują się zawsze wysoką motywacją początkową. W połączeniu ze środowiskiem pracy o niesprzyjającym klimacie oraz z tym, że pracownicy posilkują się nieadekwatnymi strategiami radzenia sobie z problemami, mogą to być czynniki podtrzymujące i wpływające na rozwój tego niekorzystnego procesu. Jak twierdzą badacze, wypalenie można rozumieć jako „uporczywy, utrzymujący się, negatywny, związany z pracą zawodową stan występujący u osób ogólnie 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 a realiami zawodu. Wypalenie często jest procesem samonapędzającym się z powodu nieadekwatnych strategii radzenia sobie” (za: M. Anczewska i in., 2006, s. 69).

Jak twierdzą A.M. Pines i O.Y. Yanai (2001), jako zasadniczą przyczynę wypalenia zawodowego przyjąć można niepowodzenie w egzystencjalnym poszukiwaniu sensu. Niepowodzenia o charakterze egzystencjalnym stały się podstawą dla utworzenia modelu psychodynamiczno-egzystencjalnego. Natomiast pomiędzy związanymi z wykonywaną pracą celami i oczekiwaniami wymieniono ogólnie przyjęte i powszechne dla ogółu pracowników motywy do pracy. Są wśród nich m.in.: motywacja do osiągania sukcesów, czynniki charakterystyczne dla poszczególnych zawodów oraz takie, które są wyznacznikiem indywidualizmu danego człowieka. Wymienione czynniki wpływają na to, że jednostka staje w obliczu oczekiwań powiązanych z tym, że wykonywana przez nią praca będzie dla niej podstawowym źródłem poczucia sensu i znaczenia. Nie bez przyczyny ogromnego znaczenia nabiera skłonność jednostki do postrzegania środowiska pracy jako miejsca, dzięki któremu odniesie sukces bądź porażkę. Należy podkreślić fakt, że wypalenie zawodowe zdecydowanie częściej może pojawić się u osób, które charakteryzują się bardzo wysokim poziomem motywacji na początku swojej kariery zawodowej.

Efektem prac R.T. Golembiewskiego (1998) i jego współpracowników było stworzenie modelu wypalenia zawodowego, który określono jako fazowy. Zdaniem Autorów wspomnianego modelu *wypalenie występuje nie tylko w zawodach opartych na pomocy, ale może do niego dojść przy pełnieniu każdej funkcji zawodowej.*

J. Edelwich i A. Brodsky (1980) nieco inaczej opisują syndrom *burnout*. Określili go jako *progresywną utratę ideliazmu, energii i celu w pracy, doświadczaną przez ludzi w zawodach społecznych (helping professions) jako skutek ich pracy.* Zwracają uwagę i podkreślają, że coraz powszechniejsze jest zjawisko polegające na utracie sił związanych z wykonywaną pracą wśród osób, które są zaangażowane w pracę w zawodach społecznych mocno związanych i nastawionych na proces pomagania oraz wspierania osób będących w potrzebie.

Osoby, które wybierają zawody o specyfice pomocowej, kierują się misyjnością, ideologizacją swojej pracy, a w konsekwencji zdecydowanie szybciej doświadczają poczucia wypalenia zawodowego w zestawieniu z warunkami pracy odbiegającymi od indywidualnych oczekiwań. Stawiają sobie niezwykle wysokie cele i aspiracje zawodowe, które w gruncie rzeczy są zbyt trudne i niejednokrotnie niemożliwe do zrealizowania. Doświadczanie zniechęcenia i rozczarowania prowadzi do stopniowej utraty zapału oraz zainteresowania wykonywaną pracą.

Za prekursorkę badań nad problematyką wypalenia zawodowego na gruncie polskiej literatury przedmiotu uznaje się H. Sęk. Badaczka sformułowała i wysunęła kilka tez dotyczących głównie związku wypalenia ze stresem, który dotyka najczęściej ludzi pracujących w warunkach przewlekłego napięcia. Rozwojowi wypalenia zawodowego sprzyja w dużej mierze doświadczanie niepowodzeń związanych z podejmowaniem walki ze stresem, a także wewnętrzne przekonanie jednostki o tym, że nie jest możliwe poradzenie sobie z nim w sytuacjach zawodowych. Interesującą kwestią jest to, że odczuwany stres o charakterze przewlekłym nie jest główną przyczyną wypalenia, ale za to zdecydowanie większe znaczenie odgrywa stres, który nie jest zmodyfikowany własną działalnością. Pomagać może tutaj poczucie własnej skuteczności, która mobilizuje i wspiera człowieka w dążeniu w kierunku zmian w jego otoczeniu lub do konstruktywnego sposobu przystosowania się do tych zmian. Pracownicy dokonują oceny występujących w pracy stresorów w złożony sposób i odbywa się to równocześnie w trzech zakresach, w których dominujący jest jeden z następujących wymiarów: wyzwanie, zagrożenie, utrata (Sęk, 1996).

Wypalenie zawodowe u osób opiekujących się osobami starszymi opisywane jest jako ujawniająca się stopniowo utrata zainteresowania swoimi podopiecznymi, zdecydowanie mniejsze poczucie troski o ich samopoczucie czy dobry stan zdrowia, zmniejszony poziom empatii i chęci do zrozumienia trudnej sytuacji, w jakiej się znajdują. Doświadczanie syndromu wypalenia zawodowego przez opiekunów w zakresie poczucia braku nadziei na zrealizowanie zbyt wysoko postawionych oczekiwań zawodowych, które towarzyszyły im wraz z rozpoczęciem pracy zawodowej, jest przyczyną dystansowania się wobec problemów swoich podopiecznych i wraz z pogłębianiem się tego stanu traktowania ich w sposób przedmiotowy (Gołębiowska, 2017, s. 126).

Podsumowując wyżej wymienione ujęcia dotyczące zjawiska wypalenia zawodowego, warto podkreślić, że odczuwanie wypalenia zawodowego jest wynikiem poświęcania się i zaangażowania pracownika w wykonywaną pracę. Wielość objawów mających wpływ na poczucie wypalenia bywa niespecyficzna i niejednoznaczna, co skutkuje tym, że mogą być zwiastunami wielu różnych chorób i często są bagatelizowane. Należy szczególnie podkreślić fakt, że każdy człowiek wypala się na inny sposób, w swoim indywidualnym tempie, a także nasileniu. Skutki wypalenia zawodowego pracowników zawodów pomocowych, w tym pracowników sektora geriatrycznego, są coraz częściej zauważalne i mają niekorzystny wpływ na podopiecznych. Profilaktyka i zwrócenie uwagi na zjawisko wypalenia zawodowego w grupach szczególnie narażonych, a także udzielanie wsparcia pracownikom zagrożonym wypaleniem powinny stanowić nadrzędny cel polityki społecznej i zarządzania zasobami ludzkimi we wszystkich sektorach.

WYSTĘPOWANIE STRESU W PRACY Z OSOBAMI STARSZYMI

Praca dla człowieka nie jest jedynie źródłem dochodu, ale jest to także jeden z podstawowych czynników wpływających na zadowolenie, poczucie własnej wartości, odczuwaną satysfakcję czy wielowymiarowo ujmowane bezpieczeństwo. Współczesna rzeczywistość stawia przed pracownikami coraz więcej wyższych oczekiwań, które bardzo często niestety przekraczają ich możliwości, doprowadzając do podniesienia poziomu odczuwanego stresu. Doświadczanie tego rodzaju dyskomfortu w miejscu pracy nosi miano stresu zawodowego. W każdym środowisku świadczenia pracy występują takie czynniki, które są potencjalnie korzystne (zasoby) oraz szkodliwe (zagrożenia) dla pracownika (Skoczek i in., 2020).

Odczuwanie stresu jest pewnego rodzaju transakcją, która dokonuje się pomiędzy człowiekiem a otoczeniem. Transakcje tego typu charakteryzują się tym, że jednostka dokonuje oceny sytuacji trudnej, z którą się mierzy, ale jednocześnie ocenia też poziom własnych zasobów ułatwiających radzenie sobie w tej sytuacji. Stres działa na człowieka wtedy, kiedy dana sytuacja w jego odbiorze jest uznawana za zdecydowanie wykraczającą poza możliwości pozwalające na poradzenie sobie z nim. Jednostki uczestniczące w transakcjach

o charakterze stresowym przyjmują strategię podejmowania środków zaradczych, które wywierają wpływ na zmianę występujących niekorzystnych warunków. W ramach sytuacji tego typu następuje również oddziaływanie na nadmierne i zazwyczaj przykre emocje towarzyszące trudnym sytuacjom. Proces radzenia sobie ze stresem polega na spełnieniu dwóch głównych funkcji odpowiadających za jego powodzenie: regulacja emocji związanych ze stresem, czyli zmniejszenie napięcia emocjonalnego oraz podejmowanie zmiany sytuacji stresogennej poprzez zmianę działań lub szkodliwego otoczenia (Dolińska-Zygmunt, 1996).

Aktywność zawodowa i wykonywanie pracy jest niezwykle istotną rolą w życiu każdego człowieka dorosłego. Pełni szereg funkcji, którymi są m.in. funkcja wychowawcza, zapewnienie środków finansowych i materialnych do życia, ale także bardzo ważny indywidualny rozwój. Praca zawodowa jest nie tylko źródłem zadowolenia z życia, poczucia satysfakcji z wykonywanej pracy, poczucia sprawstwa, ale może stanowić również przyczynę frustracji czy doświadczania długotrwałego stresu (Stanek, 2016, s. 71).

Zawody, które mają charakter pomocowy czy są zorientowane przede wszystkim na pracę z ludźmi, kwalifikują się do grupy profesji o wysokim poziomie emocjonalności, fizycznym wyczerpaniu, a w głównej mierze zagrożonych ryzykiem wystąpienia wypalenia. Praca w tych zawodach cechuje się tym, że wymaga od pracowników dużego oddania, wykonywania wielu zadań poza ustalonymi godzinami oraz zdecydowanie wysokiego poziomu przeciążenia obowiązkami. W czasie wykonywania swojej pracy są bardzo często narażeni na pojawiające się konflikty w każdej dziedzinie życia zawodowego, ale także i osobistego. Długotrwałe pozostawanie w tym stanie i doświadczanie trudności w pracy może doprowadzić do wątplenia w swoje umiejętności, kompetencje, a w konsekwencji do podważania zasadności pozostawania w zawodzie. Współcześnie przed pracownikami są stawiane wysokie wymagania dotyczące obsługi klientów na jak najwyższym poziomie i jednocześnie efektywniejszego i skuteczniejszego radzenia sobie z nimi, co może tylko pogłębiać przeświadczenie o chęci odejścia z wykonywanego zawodu w obliczu napotykanym licznym przeszkód. W czasach, gdzie nowoczesne technologie zdominowały rzeczywistość, ludzie coraz częściej

przejawiają większą potrzebę związaną z kontaktem z drugą osobą niż z szybszym załatwieniem sprawy za pomocą komputera (Maslach, Leiter, 2011).

Kadry zawodów pomocowych pomagające profesjonalnie innym ludziom są zdecydowanie częściej narażone na wiele różnych obciążeń. Jedną z takich grup możliwie występujących obciążeń związanych z osobami pomagającymi są charakterystyczne indywidualne biograficzne warunki wstępne dotyczące wyboru ścieżki zawodowej, w tym także próba przepracowania własnego życia czy doświadczanego problemu. Ideał pomagania to kolejne obciążenie, w wyniku którego wyzwalany jest nadmierny entuzjazm kierujący życiem, poczuwanie się do odgrywania roli dobrego terapeuty, w przypadku którego istnieje wysokie zagrożenie deprecjonowania swojego zachowania, trudności w dystansowaniu się wobec siebie i brak informacji zwrotnej, która zasygnalizowałaby przeciążenie. Inną grupę możliwie występujących obciążeń stanowią odniesienia do rodziny, związku partnerskiego oraz kręgu najbliższych przyjaciół. W przypadku tej grupy wskazuje się m.in. ponadprzeciętną atrakcyjność roli terapeuty, presję związaną z oczekiwaniami społecznymi, fałszywą troskę, stany depresyjne i intrapunitywne. Wskazane czynniki nie są niezwykle, ale w przypadku kiedy oddziałują przez dłuższy czas i w dużym nasileniu, mogą stwarzać potencjalne zagrożenie dla osób profesjonalnie pomagających (Fengler, 2000, za: Czechowska-Bieluga, 2013).

Umiejętność radzenia sobie w doświadczanych sytuacjach stresowych to *stale zmieniające się (dynamiczne), poznawcze i behawioralne wysiłki mające na celu opanowanie określonych zewnętrznych wymagań, ocenianych przez osobę jako obciążające lub przekraczające jej zasoby* (Lazarus, Folkman, 1984, za: Stanek, 2016). W przypadku tego podejścia można to interpretować tak, że radzenie sobie ze stresem polega na podejmowaniu zachowań o charakterze adaptacyjnym, które pojawiają się odruchowo i automatycznie u osób zmagających się z sytuacjami trudnymi. Nie jest to zatem świadomy wysiłek, który jest podejmowany w obliczu sytuacji problemowej w wyniku jej oceny.

Zdaniem J. Janisa i L. Manna radzenie sobie z problemami polega na pięciu różnych strategiach reagowania w przypadku wystąpienia kryzysu życiowego:

1. Zapewnienie sobie dobrego samopoczucia poprzez nieprzyjmowanie trudnych informacji, dotyczących zagrożenia i możliwej straty.
2. Przyjmowanie nowej sytuacji w sposób bierny jako coś oczywistego.

3. Przenoszenie odpowiedzialności na inne osoby, selekcjonowanie przyjmowanych informacji, prezentowanie myślenia życzeniowego.
4. Pośpieszne poszukiwanie rozwiązań trudnych sytuacji poprzez dokonywanie impulsywnych wyborów bez refleksji nad ich konsekwencjami.
5. Poszukiwanie pełnych informacji, alternatywnych rozwiązań oraz przestrzeganie problemu w sposób wielostronny (za: M. Adamczyk, 1992).

Wybór możliwie najlepszej strategii radzenia sobie jest zależny od możliwości doświadczania zmiany i/lub jej oceny subiektywnej. Najbardziej optymalna strategia to taka, która dla danej osoby polega na odczuwaniu powagi wydarzenia kryzysowego wraz z uwzględnieniem wysokości poziomu ryzyka podejmowanych działań lub zahamowania aktywności doprowadzającej do rozwiązania trudności. W przypadku niektórych sytuacji kryzysowych najważniejszym zadaniem jest możliwe niezwłoczne podjęcie działań, podczas gdy dla innych brak działania jest zdecydowanie bardziej pożądany (Badura-Madej, 1999).

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

Przedmiotem badań własnych uczyniono zależności pomiędzy poczuciem wypalenia zawodowego pracowników sektora opieki geriatrycznej a ich stylami radzenia sobie ze stresem.

Przyjęto rozumienie poczucia wypalenia zawodowego za Ch. Maslach (2000, s. 15), zdaniem której jest to *psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonania osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób*.

Głównym celem przeprowadzonych badań było określenie zależności między poziomami poczucia wypalenia zawodowego pracowników sektora opieki geriatrycznej a ich stylami radzenia sobie ze stresem.

Ustalenie przedmiotu oraz celu badań umożliwiło sformułowanie głównego problemu badawczego, który przyjmuje postać następującego pytania rozstrzygnięcia:

Czy występuje, a jeśli tak, to jaki jest charakter zależności między poziomami poczucia wypalenia zawodowego pracowników sektora opieki geriatrycznej a ich stylami radzenia sobie ze stresem?

Rozwiązanie tego problemu badawczego wymaga odpowiedzi na następujące pytania (problemy) szczegółowe:

1. Czy, a jeżeli tak to w jakim stopniu, pracownicy sektora opieki geriatrycznej w Polsce czują się wypaleni zawodowo?
2. Jakie style radzenia sobie ze stresem stosują badani pracownicy w sytuacjach trudnych?
3. Jakie istnieją zależności pomiędzy poczuciem wypalenia zawodowego a stylami radzenia sobie ze stresem wśród badanych pracowników opieki geriatrycznej?

Badania realizowano w strategii badań ilościowych. Metodą badań był sondaż diagnostyczny. Wykorzystano dwa narzędzia wystandaryzowane. Były to: *Kwestionariusz CISS (Coping Inventory for Stressful Situations)* opracowany przez Normana S. Endlera i Jamesa D.A. Parkera (zaadaptowany do warunków polskich przez P. Szczepaniaka, J. Strelaua i K. Wrześniewskiego) oraz *Kwestionariusz wypalenia zawodowego Ch. Maslach*. CISS to narzędzie złożone z 48 stwierdzeń, które dotyczą różnych form zachowań przejawianych przez ludzi w doświadczanych sytuacjach stresowych. Zadaniem respondentów jest dokonanie oceny każdego ze stwierdzeń na podstawie własnego doświadczenia. Pomocna jest pięciostopniowa skala Likerta, na której badani zaznaczają cyfry będące najdokładniejszą wartością przedstawiającą częstotliwość zaangażowania się w daną czynność. Stwierdzenia występujące w kwestionariuszu CISS składają się na trzy skale, które odpowiadają trzem możliwym stylom radzenia sobie w doświadczanych trudnych sytuacjach. Zaproponowane przez autorów style to: styl skoncentrowany na zadaniu (SSZ), styl skoncentrowany na emocjach (SSE), styl skoncentrowany na unikaniu (SSU). Ostatni ze stylów przybiera dodatkowo dwie formy: ACZ – angażowanie się w czynności zastępcze oraz PKT – poszukiwanie kontaktów towarzyskich (Strelau, Jaworowska, Wrześniewski, Szczepaniak, 2007).

Z kolei *Kwestionariusz wypalenia zawodowego Ch. Maslach* jest narzędziem składającym się z 22 twierdzeń, które bezpośrednio odnoszą się do własnej osoby. Test ten bada trzy składniki wypalenia tj.:

1. wyczerpanie emocjonalne, któremu przypisywane jest dziewięć twierdzeń,
2. depersonalizację, dla której przewidziano pięć twierdzeń,

3. satysfakcję z efektów pracy, w przypadku których zostało użyte osiem twierdzeń (Krawulska-Ptaszyńska, 1999, s. 81).

Skala Odczuć Zawodowych MBI Ch. Maslach jest jedną z najczęściej wykorzystywanych w badaniach na całym świecie (Ogińska-Bulik, 2006; Szmagański, 2009).

Badania objęły 205 pracowników opieki geriatrycznej zatrudnionych w instytucjach pomocy społecznej do pracy z osobami starszym w województwach: lubelskim, podkarpackim oraz mazowieckim. Wybór obszaru do badań był podyktowany koniecznością zdobycia materiału badawczego i nie był determinowany zamiarem dokonywania analiz porównawczych w wymienionych województwach. Autorzy osobiście realizowali proces zbierania danych w okresie od września 2020 r. do września 2021 r. Dobór osób oraz instytucji do badań był celowy. Zasadniczym kryterium wyboru było zatrudnienie w instytucji pomocy społecznej, w której prowadzona jest praca na rzecz osób starszych.

WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNA STRUKTURA BADANEJ ZBIOROWOŚCI

Zdecydowaną większość (91,71%) pracowników służb pomocowych stanowiły kobiety. Mężczyźni stanowili jedynie 8,29%. Pracownicy socjalni zatrudnieni byli w gminnych ośrodkach pomocy społecznej (38,05%) oraz w domach pomocy społecznej (36,59%). Około ¼ z nich (23,41%) pracowała w miejskim ośrodku pomocy społecznej. Pojedyncze osoby były zatrudnione w Powiatowych Centrach Pomocy Rodzinie (1,46%) i ośrodkach interwencji kryzysowej (0,49%).

Pracownicy sektora opieki geriatrycznej byli również zróżnicowani pod kątem stażu pracy. Osoby z niewielkim stażem pracy (do pięciu lat) stanowili 36,59%. Również 1/3 badanej populacji (33,17%) stanowiły osoby ze stażem pracy od 6 do 15 lat. Pracownicy z najdłuższym stażem aktywności zawodowej (ponad 15 lat) to również 1/3 badanej zbiorowości (30,24%).

POCZUCIE WYPALENIA ZAWODOWEGO – ANALIZA EMPIRYCZNA

Pierwszym czynnikiem, który poddano analizie, było wyczerpanie emocjonalne (Tabela 1). Jak wykazały przeprowadzone analizy empiryczne, zdecydowana większość badanych pracowników prezentuje przeciętny poziom wypalenia zawodowego w zakresie emocjonalnego przemęczenia. Jest to bowiem aż 94,15% badanych. Jedynie 5,36% badanych cechuje się niskim poziomem wyczerpania emocjonalnego, a tylko jedna osoba (0,49%) przejawia wysoki jego poziom.

Wyczerpanie emocjonalne 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 życia, zwiększona drażliwość oraz impulsywność. Zaznacza się potrzeba większego wysiłku do pełnienia zawodowych funkcji. Dołączają się do tego liczne objawy psychosomatyczne (Tucholska, 2001).

Tabela 1. *Poziomy wypalenia zawodowego pracowników socjalnych (skala MBI – wyczerpanie emocjonalne)*

Poziomy wypalenia zawodowego	N	%
Poziom niski	11	5,36
Poziom przeciętny	193	94,15
Poziom wysoki	1	0,49
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Depersonalizacja określa specyficzny stosunek jednostki do innych, który wyraża się negatywnym, cynicznym, nadmiernym dystansowaniem się w kontaktach interpersonalnych, a często również utratą idealizmu. Relacje z innymi tracą swój dotychczasowy podmiotowy charakter, stając się bezosobowe, zdepersonalizowane. Depersonalizacja jest pochodną nadmiernego wyczerpania emocjonalnego. Może być spostrzegana jako forma samoobrony poprzez tworzenie emocjonalnego buforu obojętności chroniącego przed kontaktami (Tucholska, 2001).

Jak wykazały analizy empiryczne, niestety zdecydowana większość badanych pracowników opieki geriatrycznej (88,29%) cechowała się wysokim poziomem wypalenia zawodowego w zakresie depersonalizacji. Oznacza to, że w kontaktach z podopiecznymi dominowało u nich dystansowanie się

emocjonalne przejawiające się traktowaniem seniorów w sposób przedmiotowy, chłodny i pozbawiony empatii. Co dziesiąty pracownik (11,71%) przejawiał przeciętny poziom depersonalizacji, co również wskazuje na obecność tego zjawiska, choć w mniej nasilonej formie. Warto podkreślić, że żaden z badanych nie uzyskał wyniku świadczącego o niskim poziomie depersonalizacji, co pokazuje, że problem ten dotyczy całej badanej grupy, ale w różnym nasileniu. Mając na uwadze fakt, że respondenci na co dzień pracują z osobami starszymi, które często wymagają stałej opieki, wsparcia emocjonalnego czy cierpliwości, prezentowane wyniki należy uznać za bardzo niepokojące. Depersonalizacja w pracy opiekunów i pracowników instytucji pomocy społecznej nie tylko pogarsza jakość relacji z podopiecznymi, ale także może negatywnie wpływać na efektywność świadczonej opieki oraz na dobrostan psychiczny samych pracowników. Tak wysoki poziom tego wymiaru wypalenia zawodowego sugeruje, że badani często radzą sobie z obciążeniem poprzez emocjonalne odcięcie się od swoich obowiązków, co w perspektywie długofalowej prowadzi do obniżenia satysfakcji z pracy, spadku motywacji oraz ryzyka pogłębiania się objawów wypalenia.

Tabela 2. Poziomy wypalenia zawodowego pracowników socjalnych (skala MBI – depersonalizacja)

Poziomy wypalenia zawodowego	N	%
Poziom przeciętny	24	11,71
Poziom wysoki	181	88,29
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Niezwykle interesujące, a zarazem alarmujące wyniki prezentuje Tabela 3. Okazuje się bowiem, iż wszyscy badani pracownicy przejawiają wysoki poziom wypalenia zawodowego w zakresie obniżonego poczucia dokonań osobistych. Tak jednoznaczny rezultat wskazuje, że badani w całości doświadczają silnego przekonania o braku satysfakcji i skuteczności w realizowanej pracy. Obniżone poczucie dokonań osobistych charakteryzuje się przede wszystkim koncentracją pracownika na negatywnych aspektach wykonywanych obowiązków, przy jednoczesnym pomniejszaniu lub całkowitym pomijaniu efektów pozytywnych. Pracownik traci wiarę w swoje kompetencje, zaczyna postrzegać siebie jako osobę nieprzygotowaną do wykonywania powierzonych zadań, pozbawioną

kreatywności i inicjatywy. Pojawia się przekonanie o braku wpływu na sytuację zawodową oraz o ograniczonych możliwościach działania. W takich warunkach dochodzi często do narastania napięć interpersonalnych. Pracownicy, czując się niedoceniani i pomijani przez przełożonych, wchodzą z nimi w konflikty, co dodatkowo pogłębia frustrację i potęguje poczucie izolacji w środowisku pracy.

Długotrwałe funkcjonowanie w tym stanie może mieć bardzo poważne konsekwencje. Pracownik, który jeszcze niedawno sprawnie radził sobie z podstawowymi obowiązkami, zaczyna odczuwać bezradność wobec zadań wymagających nawet minimalnego wysiłku. Zjawisku temu towarzyszą również zmiany w sferze zachowań: wzrost poziomu agresji werbalnej, impulsywność w relacjach zawodowych, a także rosnąca absencja w pracy, będąca formą ucieczki od stresujących sytuacji i poczucia bezsilności. W konsekwencji obniżone poczucie dokonań osobistych nie tylko degraduje jakość życia zawodowego, ale również wpływa destrukcyjnie na klimat organizacyjny oraz na jakość opieki świadczonej podopiecznym.

Wynik ten, zgodny z ustaleniami wcześniejszych badań (por. C. Maslach, 2001; Wilczek-Rużyczka, Zaczyk, 2015; Kanios, 2018), podkreśla, że w przypadku pracowników sektora opieki gerontologicznej poczucie braku sukcesów zawodowych i niedoceny jest zjawiskiem powszechnym i wymaga zdecydowanych działań zaradczych, zarówno w obszarze organizacyjnym, jak i psychoprofilaktycznym.

Tabela 3. *Poziom wypalenia zawodowego pracowników socjalnych (skala MBI – obniżone poczucie dokonań osobistych)*

Poziom wyniku	N	%
Poziom wysoki	205	100,00
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki przeprowadzonych badań wykazały, że badani pracownicy sektora opieki geriatrycznej doświadczają zjawiska wypalenia zawodowego we wszystkich analizowanych zakresach. Aby walczyć z zespołem wypalenia zawodowego, konieczna jest skuteczna terapia, która nie jest łatwa, bowiem wymaga wdrożenia wielu zmian i nowych nawyków nie tylko u samego chorego dotkniętego syndromem wypalenia zawodowego, ale i w jego otoczeniu, w rodzinie, środowisku pracy i grupach przyjacielskich. Najbardziej pomocne

byłoby wyeliminowanie czynników sprzyjających powstawaniu napięcia i frustracji spowodowanych pracą, czyli zadbanie o dokonanie takich zmian, jak lepsze pensje, bardziej sprzyjające warunki pracy czy większy autorytet pracownika. Innym sposobem pomocy wypalonym zawodowo jest wsparcie fachowców – wykwalifikowanych psychologów. I tu przydatne okazałoby się prowadzenie specjalnych warsztatów, na których uczono by technik radzenia sobie ze stresem, asertywności, relaksacji, właściwego gospodarowania czasem dla osób dotkniętych syndromem wypalenia czy też nim zagrożonych (Wichowicz, Nitka-Sieminska, Ryś, Siemiński, 2004).

RADZENIE SOBIE W SYTUACJACH STRESOWYCH PRZEZ PRACOWNIKÓW SEKTORA OPIEKI GERIATRYCZNEJ – ANALIZA EMPIRYCZNA

Kolejnym analizowanym aspektem badań była diagnoza sposobów radzenia sobie w sytuacjach stresowych przez pracowników sektora opieki geriatrycznej. Dokonując analizy zebranych danych, można stwierdzić, że w badanej grupie pracowników pomocowych niespełna co drugi z nich (48,29%) charakteryzuje się przeciętnym poziomem stylu skoncentrowanego na zadaniu. Co trzeci badany (32,68%) wykazuje wysoki poziom, a co piąty (19,03%) reprezentuje jego niski poziom w sytuacjach dotyczących radzenia sobie w sytuacjach stresowych, stosując styl skoncentrowany na zadaniu. Osoby, które stosują ten styl w sytuacjach trudnych, są skoncentrowane głównie na wykonaniu określonego zadania i starają się w ten sposób zredukować możliwie występujący stres (Tabela 4).

Tabela 4. *Styl skoncentrowany na zadaniu (Skala SSZ)*

Kategorie wyników w skali SSZ	N	%
Poziom niski	39	19,03
Poziom przeciętny	99	48,29
Poziom wysoki	67	32,68
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Jednostki charakteryzujące się wysokim i przeciętnym nasileniem tego stylu wykazują predyspozycje do radzenia sobie w sytuacjach stresowych polegające na podejmowaniu działań ukierunkowanych na rozwiązanie problemu poprzez poznawcze przekształcenie sytuacji albo próby jej zmiany (np. analizowanie możliwych wyjść z sytuacji, lepsze planowanie czasu, przywołanie

wcześniejszych rozwiązań, umiejętność postrzegania sytuacji z różnych perspektyw, wyznaczenie kierunku działania, ustalenie priorytetów) (Heszen, 2013).

Styl skoncentrowany na emocjach (SSE) cechuje osoby, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do skupiania się na sobie i własnych przeżyciach emocjonalnych, takich jak: poczucie winy, złość, obwinianie siebie, rozpamiętywanie porażki. Jednostki te charakteryzuje również skłonność do myślenia życzeniowego czy fantazjowania. Celem tych działań jest zmniejszenie napięcia emocjonalnego związanego z sytuacją stresową. Często jednak potęgują one poczucie napięcia, zdenerwowania, co w konsekwencji prowadzi do nasilenia się przygnębienia (por. Szczepaniak, Strelau, Wrześniewski, 1996, s. 188; Marmola, 2017, s. 275).

Jak wykazały analizy empiryczne, niespełna połowa badanych (45,85%) przejawia przeciętny poziom stylu skoncentrowanego na emocjach. Z kolei ponad co trzeci pracownik (38,05%) prezentuje jego wysoki poziom. Najmniej badanych pracowników pomocowych (16,10%) cechuje się poziomem niskim (Tabela 5).

Uzyskany wynik pozwala sądzić, iż respondenci biorący udział w badaniu przejawiają dużą skłonność do emocjonalnego przeżywania trudnych sytuacji, a także koncentrowania się na sobie. Taka postawa pogłębia stan negatywnych emocji, jak również wpływa na pojawianie się stanów lękowych, czy ogólnego niepokoju (por. Kanios, 2018).

Tabela 5. Styl skoncentrowany na emocjach (Skala SSE)

Kategorie wyników w skali SSE	N	%
Poziom niski	33	16,10
Poziom przeciętny	94	45,85
Poziom wysoki	78	38,05
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Styl skoncentrowany na unikaniu charakteryzuje osoby, które w sytuacjach stresowych wykazują tendencję do wystrzegania się myślenia, przeżywania i doświadczania tej sytuacji (Strelau, 2013). Innymi słowy, pracownik nie konfrontuje się bezpośrednio z problemem, lecz poszukuje sposobów, aby odsunąć go od siebie w czasie i świadomości. Unikanie może przyjmować różne formy: z jednej strony angażowanie się w czynności zastępcze (np. objadanie się, oglądanie telewizji, myślenie o sprawach przyjemnych, sen, spacer),

z drugiej – aktywne poszukiwanie kontaktów społecznych, które odwracają uwagę od trudności (np. spotkania z przyjaciółmi, rozmowy telefoniczne, chęć przebywania w grupie).

Wyniki badań ukazują, że styl ten jest dominującą strategią radzenia sobie wśród pracowników sektora opieki geriatrycznej. Zdecydowana większość badanych (67,32%) przejawia wysoki poziom stosowania tego stylu, co oznacza, że w obliczu problemów zawodowych ich podstawowym mechanizmem obronnym staje się unikanie bezpośredniego konfrontowania się z trudnościami. Niespełna co czwarty pracownik (23,41%) przejawia przeciętny poziom tego stylu, a jedynie 9,27% respondentów wskazuje na jego niski poziom (Tabela 6).

Interpretując te wyniki, można zauważyć, że pracownicy często wybierają unikanie jako sposób na redukcję napięcia emocjonalnego związanego z codziennym stresem zawodowym. Strategia ta ma charakter krótkoterminowo adaptacyjny – pozwala zyskać chwilową ulgę, odsunąć od siebie negatywne emocje i odzyskać poczucie równowagi psychicznej. Jednak w dłuższej perspektywie jest ona nieefektywna, ponieważ nie prowadzi do rozwiązania realnych problemów, a jedynie maskuje ich wpływ. Utrwalone unikanie może sprzyjać narastaniu poczucia bezradności, pogłębiać objawy wypalenia zawodowego i utrudniać konstruktywne radzenie sobie z wyzwaniami, jakie niesie praca w sektorze gerontologii. Tak wysoki odsetek osób stosujących ten styl wskazuje na pilną potrzebę wdrażania działań profilaktycznych i szkoleniowych, które umożliwiłyby pracownikom rozwój bardziej konstruktywnych form radzenia sobie, np. stylu skoncentrowanego na zadaniu czy stylu skoncentrowanego na emocjach w adaptacyjnej formie. Dzięki temu możliwe byłoby nie tylko ograniczenie skutków stresu, ale także zwiększenie satysfakcji zawodowej i poprawa jakości świadczonej opieki nad osobami starszymi.

Tabela 6. Styl skoncentrowany na unikaniu (Skala SSU)

Kategorie wyników w skali SSU	N	%
Poziom niski	19	9,27
Poziom przeciętny	48	23,41
Poziom wysoki	138	67,32
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane wyniki wskazują, że respondenci w sytuacjach trudnych zazwyczaj unikają stresu, myślenia o nim, poprzez angażowanie się w działalność zastępczą. Starają się zapomnieć lub nie koncentrować swoich myśli wokół potencjalnego, czy rzeczywiście już ujawnionego problemu.

Dodatkowymi formami stylu skoncentrowanego na unikaniu są jego dwie odnogi, czyli angażowanie się w czynności zastępcze, a także poszukiwanie kontaktów towarzyskich.

Po przeprowadzeniu badań okazało się, że badani pracownicy, doświadczając stresu w największej mierze (56,59%), przejawiają wysoki poziom stylu radzenia sobie w sytuacjach trudnych poprzez angażowanie się w czynności zastępcze. Co trzeci z nich (35,61%) wykazywał się przeciętnym poziomem, a zdecydowanie najmniej osób (7,8%) charakteryzuje się niskim poziomem (Tabela 7).

Tabela 7. *Angażowanie się w czynności zastępcze (Skala ACZ)*

Kategorie wyników w skali ACZ	N	%
Poziom niski	16	7,80
Poziom przeciętny	73	35,61
Poziom wysoki	116	56,59
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

W zakresie drugiego czynnika odnoszącego się do stylu skoncentrowanego na unikaniu, czyli poszukiwaniu kontaktów towarzyskich w grupie badanych pracowników przeważał (43,9%) wysoki poziom wykorzystywania tego stylu. Niewiele mniej osób (37,07%) charakteryzuje się przeciętnym poziomem, a niespełna co piątego badanego (19,03%) cechował niski poziom stylu polegającego na poszukiwaniu kontaktów towarzyskich (Tabela 8).

Tabela 8. *Poszukiwanie kontaktów towarzyskich*

Kategorie wyników w skali PKT	N	%
Poziom niski	39	19,03
Poziom przeciętny	76	37,07
Poziom wysoki	90	43,90
Razem	205	100,00

Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane wyniki badań wykazały, że pracownicy sektora opieki geriatrycznej w większości charakteryzują się wysokim oraz przeciętnym nasileniem

stylu skoncentrowanego na zadaniu. Oznacza to, że w obliczu stresu część badanych stara się podejmować działania ukierunkowane na analizę problemu i poszukiwanie konkretnych rozwiązań. Styl ten uznawany jest za najbardziej adaptacyjny i konstruktywny, gdyż sprzyja aktywnemu radzeniu sobie z trudnościami i pozwala na redukcję napięcia poprzez skuteczne rozwiązywanie problemów. Jego obecność w grupie badanych może być interpretowana jako pozytywny zasób, który – odpowiednio wzmacniany – mógłby stanowić ważny czynnik ochronny przed pogłębianiem się wypalenia zawodowego. Jednocześnie analiza wyników dotyczących stylu skoncentrowanego na emocjach pokazuje, że pracownicy wykazują wyraźne tendencje do intensywnego przeżywania trudnych sytuacji. Styl emocjonalny polega na koncentrowaniu się na własnych przeżyciach, odczuwanym napięciu, lęku czy frustracji, często przy jednoczesnym braku podjęcia działań zaradczych. Choć w pewnym stopniu może on pełnić funkcję wentylu emocjonalnego i pozwala na odreagowanie napięcia, jego przewaga nad stylem zadaniowym może prowadzić do nasilenia objawów stresu, a w dłuższej perspektywie – do pogłębiania wypalenia zawodowego. Najbardziej niepokojącym wnioskiem z badań jest jednak fakt, iż zdecydowana większość pracowników przejawia wysoki poziom stylu skoncentrowanego na unikaniu. Styl ten, choć pozwala na krótkotrwałą ulgę, w praktyce oznacza odsuwanie problemów, ucieczkę od ich realnego rozwiązywania oraz zastępowanie ich czynnościami pozornie neutralizującymi stres (np. sen, objadanie się, spotkania towarzyskie). W konsekwencji unikanie przyczynia się do obniżenia jakości wykonywanej pracy – pracownik, zamiast koncentrować się na zadaniach zawodowych i potrzebach podopiecznych, kieruje swoją energię na działania zastępcze, które nie przynoszą realnej poprawy sytuacji. Takie zestawienie wyników – relatywnie wysoki poziom stylu zadaniowego, tendencje do przeżywania emocjonalnego oraz dominacja stylu unikowego – wskazuje na ambiwalentny obraz radzenia sobie ze stresem wśród pracowników opieki geriatrycznej. Z jednej strony istnieje potencjał do konstruktywnego działania, z drugiej jednak przeważają mechanizmy nieadaptacyjne, które mogą prowadzić do utrwalenia się negatywnych wzorców funkcjonowania i nasilać ryzyko dalszego wypalenia zawodowego.

*STYLE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM A POCZUCIE WYPALENIA
ZAWODOWEGO PRACOWNIKÓW – WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH*

Jak wykazały przeprowadzone analizy statystyczne, zależności pomiędzy poczuciem wypalenia zawodowego pracowników sektora opieki geriatrycznej a preferowanymi przez nich stylami radzenia sobie ze stresem w większości przypadków nie osiągnęły poziomu istotności statystycznej. Oznacza to, że w badanej grupie nie stwierdzono jednoznacznych i silnych zależności pomiędzy stosowanymi strategiami radzenia sobie a nasileniem wypalenia w wymiarach: depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonań osobistych.

Jedyny istotny statystycznie związek dotyczył korelacji pomiędzy stylem skoncentrowanym na emocjach (SSE) a emocjonalnym wyczerpaniem – współczynnik korelacji osiągnął wartość istotną ($p = 0,011$). Zależność ta miała charakter ujemny, co oznacza, że wyższym wynikom w skali emocjonalnego wyczerpania, które świadczą o większym nasileniu wypalenia zawodowego w tym obszarze odpowiadały niższe wyniki SSE, czyli mniejsze nasilenie stosowania stylu skoncentrowanego na emocjach. Można zatem wnioskować, że osoby, które w mniejszym stopniu reagują na sytuacje trudne poprzez skupienie się na własnych przeżyciach i negatywnych emocjach, są bardziej narażone na pogłębianie się poczucia wyczerpania emocjonalnego.

Wynik ten jest interesujący, ponieważ literatura przedmiotu często wskazuje, że nadmierne koncentrowanie się na emocjach w sytuacjach stresowych może prowadzić do eskalacji napięcia i potęgować objawy wypalenia. Tymczasem w badanej próbie zauważono odwrotną zależność. Może to sugerować, że w pracy z osobami starszymi, gdzie obciążenie psychiczne jest wyjątkowo wysokie, pewien poziom ekspresji emocjonalnej i przeżywania własnych uczuć może pełnić funkcję bufora chroniącego przed całkowitym wyczerpaniem. Brak takiej emocjonalnej reakcji może natomiast skutkować tłumieniem napięcia, które kumuluje się i ostatecznie prowadzi do pogłębiania się wypalenia w wymiarze emocjonalnym.

Zestawienie pozostałych korelacji (Tabela 9) pokazuje, że w odniesieniu do stylu skoncentrowanego na zadaniu (SSZ), stylu unikowego (SSU), czynności zastępczych (ACZ) oraz poszukiwania kontaktów towarzyskich (PKT) nie odnotowano istotnych zależności z żadnym z wymiarów wypalenia zawodowego. Może to oznaczać, że stosowane przez badanych strategie radzenia sobie

ze stresem nie mają bezpośredniego przełożenia na poziom odczuwanego wypalenia, a jego źródeł należy poszukiwać raczej w specyfice samej pracy w sektorze geriatrycznym, obciążeniach organizacyjnych oraz chronicznym kontakcie z trudnymi emocjonalnie sytuacjami.

Tabela 9. Korelacje pomiędzy stylami radzenia sobie ze stresem a poczuciem wypalenia zawodowego badanych pracowników

Style radzenia sobie ze stresem	MBI					
	Emocjonalne wyczerpanie		Depersonalizacja		Dokonywania osobiste	
	R	p	R	p	R	p
SSZ	0,016	0,821	-0,001	0,986	-0,079	0,261
SSE	-0,177	0,011	-0,120	0,087	-0,055	0,433
SSU	0,000	0,996	0,078	0,264	-0,006	0,928
ACZ	-0,070	0,321	0,079	0,258	-0,082	0,241
PKT	0,102	0,147	0,107	0,125	0,068	0,332

Źródło: opracowanie własne.

PODSUMOWANIE

Polskie instytucje pomocy społecznej, w tym instytucje opiekuńcze, są obecnie w procesie deinstytucjonalizacji. Proces ten polega na stopniowym przejściu od opieki globalnej do usług środowiskowych ze szczególnym uwzględnieniem nowej formy wsparcia, jakim są centra usług społecznych. Powodzenie tego przedsięwzięcia uzależnione jest od odpowiedniego zmotywowania kadry pomocy społecznej, która będzie chciała wdrażać nowe rozwiązania w życie.

Uzyskane dane niestety nie są optymistyczne. Badania wykazały, że pracownicy sektora opieki gerontologicznej charakteryzowali się w zdecydowanej większości wysokim poziomem wypalenia zawodowego w zakresie depersonalizacji oraz w zakresie obniżonego poczucia dokonań osobistych, a także przeciętnym poziomem wypalenia zawodowego w zakresie wyczerpania emocjonalnego. Praca w zawodach pomocowych, które cechują się w Polsce dość niskim prestiżem społecznym, sprzyja temu zjawisku. Dodatkowym stresorem są niskie wynagrodzenia w połączeniu z wysokimi wymaganiami dotyczącymi wykształcenia i kompetencji. Należy też podkreślić, że złożoność i specyfika podejmowanych zadań istotnie wpływają na funkcjonowanie psychospołeczne kadr pomocy społecznej. Dlatego profilaktyka i przeciwdziałanie wypaleniu

powinny być na stałe wpisane w programy wspierające i motywujące pracowników opieki geriatrycznej.

Uzyskane wyniki wskazujące na brak istotnych statystycznie zależności pomiędzy większością stylów radzenia sobie ze stresem a poczuciem wypalenia zawodowego potwierdzają, że zjawisko wypalenia ma charakter wielowymiarowy i nie zawsze jest bezpośrednio powiązane z indywidualnymi strategiami zaradczymi. Najbardziej interesujący wynik dotyczył istotnej statystycznie korelacji pomiędzy stylem skoncentrowanym na emocjach (SSE) a emocjonalnym wyczerpaniem. Wbrew częstym doniesieniom w literaturze przedmiotu (por. Strelau, 2013; Wilczek-Rużyczka, Zaczyk, 2015), które wskazują na negatywne konsekwencje nadmiernej koncentracji na emocjach w niniejszych badaniach zauważono, że pracownicy przejawiający niższe nasilenie tego stylu doświadczali wyższego poziomu wyczerpania emocjonalnego. Można zatem przypuszczać, że w kontekście pracy z osobami starszymi, gdzie obciążenie emocjonalne jest wyjątkowo wysokie, pewien poziom przeżywania i ekspresji emocji pełni funkcję ochronną w celu zapobiegania całkowitemu wypaleniu.

Brak istotnych zależności pomiędzy pozostałymi stylami radzenia sobie (zadaniowym, unikowym, czynnościami zastępczymi i poszukiwaniem kontaktów towarzyskich) a wymiarami wypalenia sugeruje, że w badanej grupie źródeł wypalenia należy poszukiwać raczej w warunkach systemowych i organizacyjnych niż w indywidualnych predyspozycjach. Wyniki te korespondują z ustaleniami Kanios (2018), która podkreśla, że w opiece geriatrycznej kluczową rolę odgrywa nie tyle indywidualny styl radzenia sobie, co wsparcie instytucjonalne – odpowiednia liczba pracowników, superwizja, możliwości szkoleń oraz systemowe docenianie wykonywanej pracy.

Na podstawie przeprowadzonych badań można sformułować szereg wniosków praktycznych. Przede wszystkim konieczne jest wdrożenie programów profilaktycznych, które w sposób systematyczny będą przeciwdziałały wypaleniu zawodowemu pracowników sektora opieki geriatrycznej. Szczególną rolę powinny odgrywać programy wsparcia psychologicznego oraz szkolenia z zakresu konstruktywnych strategii radzenia sobie ze stresem. Niezbędny jest również rozwój systemu superwizji i wsparcia emocjonalnego, który umożliwi pracownikom odreagowanie trudnych doświadczeń, wymianę perspektyw oraz wzmacnianie poczucia kompetencji zawodowych. Nie można

pomijać znaczenia poprawy warunków pracy – zarówno poprzez podniesienie wynagrodzeń, jak i zwiększenie liczby zatrudnionych osób, aby ograniczyć przeciążenie obowiązkami. Równocześnie warto podejmować działania ukierunkowane na budowanie prestiżu społecznego zawodów pomocowych, co może przełożyć się na wzrost satysfakcji zawodowej oraz większą motywację do aktywnego uczestniczenia w procesie deinstytucjonalizacji.

Ważnym obszarem praktycznym jest również wzmacnianie stylu zadaniowego, który sprzyja konstruktywnemu rozwiązywaniu problemów, oraz promowanie adaptacyjnych sposobów przeżywania emocji. Umiejętność ich zdrowego wyrażania może stanowić istotny czynnik ochronny przed pogłębianiem się wypalenia zawodowego. Dodatkowo należy wspierać rozwój relacji zespołowych i wzajemnej współpracy w środowisku pracy, ponieważ poczucie wsparcia społecznego i integracji z innymi pracownikami zmniejsza ryzyko izolacji i sprzyja budowaniu odporności psychicznej.

Podsumowując, skuteczna profilaktyka wypalenia zawodowego w opiece geriatrycznej wymaga równoczesnych działań na poziomach indywidualnym, organizacyjnym i systemowym. Tylko wtedy możliwe będzie stworzenie warunków, w których pracownicy będą mogli efektywnie realizować swoje zadania i z zaangażowaniem wdrażać nowe rozwiązania w ramach procesu deinstytucjonalizacji. Wnioski z badań wyraźnie wskazują na konieczność wprowadzenia działań profilaktycznych i wspierających. Kluczowe znaczenie mają programy wzmacniające styl zadaniowy oraz konstruktywne sposoby przeżywania emocji, a także rozwój superwizji, szkoleń i systemowego wsparcia psychologicznego. Równie istotne są zmiany organizacyjne – poprawa warunków pracy, zwiększenie wynagrodzeń, redukcja przeciążenia obowiązkami i budowanie społecznego prestiżu zawodów pomocowych. Tylko kompleksowe podejście, łączące działania na poziomie jednostki i instytucji, pozwoli ograniczyć zjawisko wypalenia i stworzyć środowisko sprzyjające efektywnej opiece nad seniorami.

REFERENCES

- Badura-Madej, W. (1999). *Podstawowe pojęcia teorii kryzysu i interwencji kryzysowej*. W: W. Badura-Madej (red.). *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej, Poradnik dla pracowników socjalnych*, Biblioteka Pracownika Socjalnego. Katowice: Wydawnictwo Śląsk.
- Bańka, A. (1992). *Czynniki wypalenia się zawodowego u pracowników zajmujących się pomaganiem ludziom*. W: A. Bańka (red.). *Bezrobocie. Podręcznik pomocy psychologicznej*. Poznań: Wydawnictwo Print-B.
- Bocheńska-Brandt, A. (2022). *Poczucie obciążenia opieką domową opiekunów nieformalnych w Niemczech podczas pandemii koronowirusa*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Czechowska-Bieluga, M. (2013). *Poczucie zadowolenia z życia pracowników socjalnych wsocjopedagogicznej perspektywie uwarunkowań pełnionej roli zawodowej*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Dolińska-Zygmunt, G. (1996). *Elementy psychologii zdrowia*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Edelwich, J., Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Sages of Disillusionment in the Helping Professionals*. New York: Human Science Press.
- Fabiś, A., Wąsiński, A. (2008). *Opiekun osób starszych. Więcej frustracji niż satysfakcji*. W: R. Konieczna-Woźniak (red.). *Dorosłość wobec starości. Oczekiwania – radość – dylematy*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Fengler, J. (2000). *Pomaganie męczy. Wypalenie w pracy zawodowej*. Gdańsk: Wydawnictwo GWP.
- Golembiewski, R.T., Munzenrider, R.F. (1998). *Phases of Burnout: Developments in Concepts and Applications*. New York: Praeger.
- Gołębiowska, P. (2017). Zagrożenia w pracy z osobami starszymi – wybrane zagadnienia. *Annales Universitatis Mariae Curie – Skłodowska*, XXX(4), 121–131.
- Heszen I., (2013). *Psychologia stresu. Korzystne i niekorzystne skutki stresującego*. Wydawnictwo Warszawa: PWN.
- Kanios, A. (2018). *Postawy pracowników zawodów pomocowych wobec osób starszych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Krawulski-Ptaszyńska, A. (1999). *Analiza czynników wypalenia zawodowego u nauczycieli szkół średnich*. W: J. Kropiwinicki (red.) *Szkola a wypalenie zawodowe: praca zbiorowa*. Jelenia Góra: Wydawnictwo Nauczycielskie.
- Marmola, M. (2017). Style radzenia sobie ze stresem przez matki dzieci z niepełnosprawnością. *Kultura – Przemiany – Edukacja*, 5, 267–281.
- Maslach, C. (2000). *Wypalenie w perspektywie wielowymiarowej*. W: H. Sęk (red.). *Wypalenie zawodowe – przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Warszawa: PWN.
- Maslach, C., Leiter, M.P. (2011). *Prawda o wypaleniu zawodowym. Co robić ze stresem w organizacji*. Warszawa: PWN.

- Ogińska-Bulik, N. (2006). *Stres zawodowy. Źródła – konsekwencje – zapobieganie*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Pines, A.M., Yanai, O.Y. (2001). Unconscious determinant of career choice and burnout: theoretical model and counselling strategy. *Journal of Employment Counselling*, 38(4), 170–184.
- Rothgang, H., Müller, R. (2018). *Pflegereport 2018. BARMER: Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse*, <https://www.barmer.de/blob/270028/6b0313d72f48b2b-f136d92113ee56374/data/barmer-pflegereport-2020-komplett.pdf> (dostęp: 15.05.2023).
- Sęk, H. (1996). *Zespół wypalenia zawodowego, Wprowadzenie teoretyczne*. W: H. Sęk (red.). *Wypalenie zawodowe – psychologiczne mechanizmy i uwarunkowania*. Poznań: Wydawnictwo ZW: K. Domke.
- Sęk, H. (2000). *Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Uwarunkowania i możliwości zapobiegania*. W: H. Sęk (red.). *Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie*. Warszawa: PWN.
- Sęk, H. (2004). *Wypalenie zawodowe: przyczyny i zapobieganie*. Warszawa: PWN.
- Skoczek, M., Kuberski, M., Biskupek-Wanot, A. (2020). *Stres zawodowy*. W: A. Biskupek-Wanot, B. Wanot, K. Kasprowska-Nowak (red.). *Aktywność fizyczna i problematyka stresu*. Częstochowa: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie.
- Stanek, K.M. (2016). *Wypalenie zawodowe pracowników socjalnych*. Profesjonalny Pracownik Socjalny. Katowice: Wydawnictwo Naukowe Śląsk.
- Stanek, K.M. (2019). Kompetencje pracowników socjalnych w aspekcie stresu i radzenia sobie ze stresem. *Zeszyty Pracy Socjalnej*, 24(3), 209–220.
- Strelau, J., Jaworowska, A., Wrześniewski, K., Szczepaniak, P. (2007). *Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych CISS. Podręcznik*. Pracownia Testów Psychologicznych.
- Strelau J. (2013). *Psychologia różnic indywidualnych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Sytuacja demograficzna osób starszych i konsekwencje starzenia się ludności Polski w świetle prognozy na lata 2014–2050*, 2014, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/sytuacja-demograficzna-osob-starszych-i-konsekwencje-starzenia-sie-ludnosci-polski-w-swietle-prognozy-na-lata-2014-2050,18,1.html> (dostęp: 6.06.2023).
- Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 roku*, 2022, https://stat.gov.pl/files/gfx/porta-linformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/4/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2021_r.pdf (dostęp: 12.08.2023)
- Szczepaniak, P., Strelau, J., Wrześniewski, W. (1996). Diagnostyka stylów radzenia sobie ze stresem za pomocą polskiej wersji kwestionariusza CISS Endlera i Parkera. *Przegląd Psychologiczny*, 39, 188.
- Szmagałski, J. (2009). *Stres i wypalenie zawodowe pracowników socjalnych*. Warszawa: Instytut Rozwoju Służb Społecznych.

- Trawkowska, D. (2007). Wypalenie zawodowe wśród pracowników socjalnych i sposoby przeciwdziałania. W: S. Pawlas-Czyż (red.). *Praca socjalna wobec współczesnych problemów społecznych*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Tucholska, S. (2001). Christiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego: etapy rozwoju. *Przegląd Psychologiczny*, 44(3), 301–317.
- Wichowicz, H., Nitka-Sieminska, A., Ryś, D., Siemiński, M. (2004). Zespół wypalenia zawodowego w praktyce lekarskiej. *Standardy Medyczne*, 1(6).
- Wilczek-Rużyczka, E., Zaczyk, I. (2015). Wypalenie zawodowe polskich pielęgniarek – metaanaliza badań. *Hygeia Public Health*, 50(1), 9–13.
- Zbyrad, T. (2009). *Stres i wypalenie zawodowe pielęgniarek, pracowników socjalnych i policjantów*. Stalowa Wola: Wydawnictwo KUL.
- Zbyrad, T. (2017). Ryzyko wypalenia zawodowego pracowników służb społecznych. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia*, 30(4), 87–105.