



OCZEKIWANIA PIELEŃNIAREK ZWIĄZANE Z PRACĄ ZAWODOWĄ

NURSES' EXPECTATIONS RELATED TO THEIR PROFESSIONAL WORK

Barbara Grabowska-Fudala^{1, a}, Anna Smelkowska^{1, b}, Magdalena Łopata², Sylwia Kabacińska², Krystyna Jaracz^{1, c}

¹ Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Department of Neurological Nursing, Poznan University of Medical Sciences, Poland

² Studenckie Koło Metodologii Badań Naukowych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Student Scientific Research Methodology Club, Faculty of Health Science, Poznan University of Medical Sciences, Poland

^a <https://orcid.org/0000-0002-9378-7310>

^b <https://orcid.org/0000-0003-0319-4130>

^c <https://orcid.org/0000-0002-0595-6891>

DOI: <https://doi.org/10.20883/pielpol.2024.5>

STRESZCZENIE

Wstęp. W Polsce obserwuje się niski wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek. Do przyczyn niedoboru kadrowego zalicza się dysproporcję pomiędzy liczbą młodych pielęgniarek i tych w wieku emerytalnym. Powodem tego może być niedostateczne zainteresowanie zawodem pielęgniarki, wynikające z różnicy pomiędzy oczekiwaniami a rzeczywistymi warunkami w miejscu pracy.

Cel. Celem niniejszej pracy jest przedstawienie oczekiwań oraz czynników z nimi związanych w grupie pielęgniarek aktywnych zawodowo.

Materiał i metody. Badaniem objęto grupę 154 pielęgniarek aktywnych zawodowo. Badanie przeprowadzono w dwóch poznańskich szpitalach, od maja do listopada 2017 roku. W badaniu wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety zawierający dane demograficzne, pytania dotyczące oczekiwań w pracy zawodowej i wypalenia zawodowego.

Wyniki. Do najczęściej zrealizowanych oczekiwań pielęgniarek w pracy zawodowej należały: relacje ze współpracownikami (46%), wsparcie z ich strony (45%), postrzeganie pielęgniarki przez inne osoby (36%). Oczekiwaniem najrzadziej realizowanym było wynagrodzenie finansowe (9%). Pielęgniarki żyjące samotnie (98%) częściej niż żyjące w związku (85%) realizowały oczekiwania zawodowe ($p = 0,011$). Istotnie większy odsetek pielęgniarek, które nie zrealizowały swoich oczekiwań zawodowych, zgłaszało wypalenie zawodowe w zakresie depersonalizacji ($p < 0,05$).

Wnioski. 1) Pielęgniarki najczęściej realizują swoje oczekiwania zawodowe dotyczące relacji interpersonalnych, a najrzadziej te dotyczące wynagrodzenia finansowego. 2) Do oczekiwań ważnych, ale niezrealizowanych przez pielęgniarki należą: poziom stresu podczas pracy, wyposażenie oddziału w najnowszy sprzęt oraz dochody w podstawowym miejscu pracy. 3) Brak zrealizowanych oczekiwań w zakresie warunków sprzyjających rozwijaniu kompetencji zawodowych oraz wsparcia współpracowników może przyczynić się do objawów wypalenia zawodowego.

SŁOWA KLUCZOWE: pielęgniarstwo, oczekiwania, wypalenie zawodowe, praca zawodowa.

ABSTRACT

Introduction. There is a low number of employed nurses in Poland. The reasons for the staff shortage include the disproportion between the number of young nurses and those of retirement age. The reason for this may be insufficient interest in the nursing profession, resulting from the difference between expectations and objective conditions in the workplace.

Aim. The aim of this study is to present expectations and factors related to them in a group of professionally active nurses.

Material and Methods. The study included a group of 154 professionally active nurses. The study was conducted in two hospitals in Poznań, from May to November 2017. The study used an original questionnaire containing demographic data, questions regarding expectations in professional work and occupational burnout.

Results. The most frequently fulfilled expectations of nurses in their professional work included relations with co-workers (46%), support from them (45%), perception of a nurse by other people (36%). The least frequently realized expectation was financial remuneration (9%). Nurses living alone (98%) more often than those living in a relationship (85%) met professional expectations ($p = 0.011$). A significantly higher percentage of nurses who did not meet their professional expectations reported occupational burnout in terms of depersonalization ($p < 0,05$).

Conclusions. 1) Nurses most often meet their professional expectations regarding interpersonal relations, and least often those regarding financial remuneration. 2) Important expectations, but not met by nurses, include stress level at work, equipping the ward with the latest equipment and income at the primary workplace. 3) Lack of fulfilled expectations regarding the conditions conducive to the development of professional competencies and the support of colleagues may contribute to the symptoms of professional burnout.

KEYWORDS: nursing, expectations, professional burnout, professional work.

Wstęp

W Polsce pomimo stopniowego wzrostu liczby osób uzyskujących prawo wykonywania zawodu pielęgniarki sytuacja kadrowa w tej grupie zawodowej nadal jest trudna [1]. Wyrazem tego jest jeden z najniższych w Europie wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na 1000 mieszkańców, wynoszący 5,1 przy średniej unijnej wynoszącej 9,4 [2]. Niedobór kadrowy wynika z kilku przyczyn. Jedną z nich jest wzrost zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską spowodowany starzeniem się populacji [3], drugą – również związaną z procesami demograficznymi, jest dysproporcja pomiędzy liczbą młodych pielęgniarek a pielęgniarek w starszym wieku, stopniowo odchodzących na emeryturę [4, 5]. Średnia wieku pielęgniarek w 2008 roku wynosiła 44 lata, a w 2019 już 53 lata, obecnie to 53,6 lat [1, 4].

Kolejną przyczyną braków personelu pielęgniarskiego jest niepodejmowanie zatrudnienia, o czym świadczy fakt, że w 2019 roku prawie 70 tys. zarejestrowanych pielęgniarek nie było aktywnych zawodowo [1], na koniec 2021 roku sytuacja była podobna – zarejestrowanych było około 308 tys., jednak zatrudnionych 234 tys.

Istotnym czynnikiem, który może mieć wpływ na sytuację kadrową w pielęgniarstwie w Polsce, może być rozmijanie się oczekiwań związanych z tym zawodem, a realiami pracy w szpitalach, poradniach czy środowiskowej opiece zdrowotnej. W tym kontekście autorzy wcześniejszych publikacji koncentrowali się głównie na zagadnieniach związanych z wypaleniem zawodowym [6–19] i satysfakcją z pracy [20–34]. Temat oczekiwań na progu kariery zawodowej czy w trakcie edukacji był natomiast rzadko podejmowany [35, 36], a istniejące badania dotyczyły studentów pielęgniarstwa [37, 38]. Z badań tych wynika, że przyszli adepci pielęgniarstwa oczekują zróżnicowania zadań, możliwości rozwoju zawodowego, bezpieczeństwa, stabilności i satysfakcji z pracy oraz bliskiej i konstruktywnej współpracy w zespole. Z powodu braku podobnych tematycznie opracowań w Polsce, podjęliśmy badanie, którego celem było:

1. poznanie ocen pielęgniarek dotyczących realizacji ich wcześniejszych oczekiwań wobec pracy zawodowej z uwzględnieniem hierarchii ważności tych oczekiwań,
2. określenie czynników społeczno-demograficznych determinujących oceny pielęgniarek/pielęgniarzy dotyczące realizacji ich oczekiwań zawodowych,
3. analiza zależności pomiędzy oceną realizacji oczekiwań a wybranymi elementami wypalenia zawodowego.

Materiał i metody

Badaniem objęto dogodnie dobraną grupę 171 pielęgniarek i pielęgniarzy. Było to badanie przekrojowe, z zastosowaniem metody ankietowej. Z powodu niekompletnie wypełnionych kwestionariuszy ($n = 17$) ostatecznie analizie poddano opinie 154 osób z dwóch poznańskich szpitali, zgromadzone w okresie od maja do listopada 2017 roku. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy. Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę dyrekcji szpitali oraz Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu (nr 759/17).

W badaniu zastosowano autorski kwestionariusz pt. „Oczekiwania zawodowe pielęgniarek”. Proces tworzenia kwestionariusza odbywał się poprzez dyskusje w grupach fokusowych członków zespołu badawczego reprezentujących pielęgniarki, nauczycieli akademickich i studentów pielęgniarstwa z uwzględnieniem danych z literatury przedmiotu. Z początkowej listy pozycji kwestionariuszowych, po uważnej eliminacji i licznych korektach, ostatecznie w kwestionariuszu pozostawiono listę 12 możliwych do wyboru przez osobę badaną twierdzeń dotyczących oczekiwań związanych z przyszłą pracą zawodową. Twierdzenia te odzwierciedlają siedem różnych aspektów związanych z zawodem jako takim i pracą zawodową (**tabela 2**).

Wskazanie określonych oczekiwań wymagało retrospekcji badanych do okresu przed podjęciem przez nich pracy zawodowej oraz odniesienia się do tych oczekiwań w znaczeniu ich realizacji lub nie w czasie aktualnym, czyli z perspektywy stażu zawodowego i nabytych doświadczeń w pracy zawodowej. Zadaniem osób badanych w trakcie badania było przypisanie stopnia ważności dla każdego z wymienionych w kwestionariuszu 12 oczekiwań, a następnie określenie stopnia ich realizacji.

Oczekiwania oceniano zatem z uwzględnieniem ich ważności. Ważność poszczególnych oczekiwań oceniano w skali od 0 do 3 (gdzie 0 oznacza – nieważne, 1 – dość ważne, 2 – ważne, 3 – bardzo ważne). Dla potrzeb niniejszej pracy przyjęto, że punktacja 0 i 1 oznacza oczekiwania nieważne dla pielęgniarek, a 2 i 3 – oczekiwania ważne. Warunkiem zakwalifikowania osoby badanej do grupy osób mających ważne oczekiwania związane z pracą zawodową było wskazanie przez nią co najmniej 6 oczekiwań spośród możliwych 12 i uzyskanie tym samym łącznie co najmniej 6 pkt. (możliwy zakres od 1 pkt. do 12 pkt.).

Realizację oczekiwań oceniano w skali od 1 pkt. do 3 pkt. Powyższą punktacją połączono w dwie kategorie: oczekiwania zrealizowane (1 pkt.) i oczekiwania niezrealizowane (2 pkt. i 3 pkt.). Warunkiem zakwalifikowania osoby badanej do grupy osób, która zrealizowała oczekiwania związane z pracą zawodową, było wskazanie

przez nią co najmniej 6 oczekiwań spośród możliwych 12 i uzyskanie tym samym łącznie co najmniej 6 pkt. (możliwy zakres od 1 pkt. do 12 pkt.).

Do oceny elementów wypalenia zawodowego zastosowano cztery pytania nawiązujące do: 1) wyczerpania emocjonalnego, 2) depersonalizacji (poczucia zdystansowania i negatywnego nastawienia do innych osób – pacjentów i personelu), 3) zadowolenia z wykonywanej pracy oraz 4) subiektywnego poczucia wypalenia zawodowego. Skala punktowa odpowiedzi na pytania zawiera się w zakresie od 0 pkt. do 4 pkt. (gdzie 0 – wcale, 1 – rzadko, 2 – czasami, 3 – często, 4 – zawsze). Przyjęto, że odpowiedzi na pytania 1, 2, 4, świadczyły o nasileniu wypalenia zawodowego przy punktacji >1, natomiast w pytaniu 3 – przy punktacji <3.

Analiza statystyczna

Opis statystyczny zmiennych przedstawiono za pomocą średnich, odchylenia standardowego (SD), liczebności oraz frakcji procentowych. Do analiz zależnościowych zastosowano test χ^2 Pearsona lub test dokładny Fishera, w zależności od liczebności obserwacji w tabelach krzyżowych. Przyjęto poziom istotności dla $p < 0,05$. Obliczenia wykonano za pomocą programów Microsoft Excel i Statistica PL wersja 13.

Wyniki

Grupę badaną stanowiły pielęgniarki ($n = 138$) i pielęgniarze ($n = 16$) w wieku od 23 lat do 70 lat (śr. = 39,10; SD 11,57), w większości z wykształceniem zawodowym wyższym (64,29%), ze stażem zawodowym wynoszącym średnio 16,6 lat (SD 12,88). Ponad połowa (57,79%) badanych deklarowała wybór zawodu jako przemysłany. Szczegółową charakterystykę badanych przedstawia **tabela 1**.

Ponad połowa badanych ($n = 83$; 53,9%) deklarowała subiektywne poczucie wypalenia zawodowego (pyt. 4). Natomiast poczucie zadowolenia z wykonywanej pracy zawodowej deklaroowało 151 osób (99%).

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy
Table 1. Characteristics of the study group

Zmienne/ <i>Variables</i>	n	%	
Płeć/ <i>Gender</i>	Kobieta/ <i>Woman</i>	138	89,61
	Mężczyzna/ <i>Man</i>	16	10,39
Wiek w latach, śr. (SD)/ <i>Age, years, mean (SD)</i>		154	39,1 (11,57)
Stan cywilny/ <i>Marital status</i>	Samotny/ <i>Lonely</i>	54	35,06
	Związek stały/ <i>Permanent relationship</i>	100	64,94
Dzieci/ <i>Children</i>	Nie/ <i>No</i>	60	38,96
	Tak/ <i>Yes</i>	94	61,04

Miejsce zamieszkania/ <i>Place of living</i>	Miasto/ <i>City</i>	118	76,62
	Wieś/ <i>Village</i>	36	23,38
Wykształcenie/ <i>Education</i>	Średnie/ <i>Secondary education</i>	55	35,71
	Wyższe/ <i>Higher education</i>	99	64,29
Staż pracy w miesiącach, śr. (SD)/ <i>Seniority in months, mean (SD)</i>		154	199,36 (154,6)
Specjalizacja/ <i>Specialization</i>	Nie/ <i>No</i>	106	68,83
	Tak/ <i>Yes</i>	48	31,17
Dodatkowe miejsce pracy/ <i>Additional workplace</i>	Nie/ <i>No</i>	111	72,08
	Tak/ <i>Yes</i>	43	27,92
Praca w systemie godzinowym/ <i>Work in the hourly system</i>	12 godz./ <i>hours</i>	143	92,86
	8 godz./ <i>hours</i>	4	2,60
	Inne/ <i>Other</i>	7	4,54
Praca w systemie zmianowym/ <i>Working in a shift system</i>	Jednozmianowym/ <i>Single-shift</i>	13	8,44
	Dwuzmianowym/ <i>Two-shift</i>	141	91,56
Decyzja o wyborze zawodu/ <i>The decision to choose a profession</i>	Przemysłana/ <i>Thoughtful</i>	89	57,79
	Przypadkowa/ <i>Random</i>	23	14,93
	Zastępcze rozwiązanie/ <i>Substitute solution</i>	20	12,99
	Pod wpływem innych/ <i>Influenced by others</i>	22	14,29
Zawód pielęgniarstwa w rodzinie/ <i>Nursing profession in the family</i>	Nie/ <i>No</i>	103	66,88
	Tak/ <i>Yes</i>	48	31,17
	Nie wiem/ <i>I don't know</i>	3	1,95

Analizując czynniki społeczno-demograficzne, wykazano, że pielęgniarki żyjące samotnie (98%) częściej niż żyjące w związku (85%) realizowały oczekiwania zawodowe ($p = 0,011$).

Ważność oczekiwań dotyczących pracy zawodowej wśród badanych pielęgniarek

Spośród 154 badanych ponad 90% ($n = 144$; 93,5%) wskazało co najmniej 50% spośród możliwych 12 oczekiwań związanych z pracą zawodową jako *ważne*. Najczęściej jako oczekiwania ważne wymieniano: wynagrodzenie (93,5%), a najrzadziej liczbę realizowanych zadań (75,3%). Szczegóły przedstawiono w **tabeli 2**.

Zrealizowane oczekiwania pielęgniarek dotyczących pracy zawodowej wśród badanych pielęgniarek

Spośród 154 badanych około 25% ($n = 38$; 24,7%) wskazało co najmniej 50% spośród możliwych 12 oczekiwań związanych z pracą zawodową jako *zrealizowane*. Do najczęściej zrealizowanych oczekiwań pielęgniarek w pracy zawodowej należały oczekiwania związane z relacjami ze współpracownikami (46,1%), a oczekiwaniem najrzadziej realizowanym było odpowiednie wynagrodzenie finansowe (9,1%).

Tabela 2. Ważność oczekiwań i częstość zrealizowanych oczekiwań (n, %) dotyczących obszarów pracy zawodowej wśród badanych pielęgniarek (N = 153)

Table 2. The importance of expectations and the frequency of fulfilled expectations (n, %) regarding the areas of professional work among the surveyed nurses (N = 153)

Oczekiwania/ Expectations	Zrealizowane/ Completed n (%)	Ważność/ Importance n (%)
1. Obciążenie obowiązkami/ Workload		
Liczba zadań/ Number of tasks	48 (31,2)	116 (75,3)
Rodzaj zadań/ Type of tasks	50 (32,5)	121 (78,6)
Liczba pacjentów pod opieką/ Number of patients under care	39 (25,3)	124 (78,6)
Obciążenie fizyczne/ Physical stress	31 (20,1)	(87,0)
2. Warunki i organizacja pracy/ Work conditions and organization		
Wyposażenie oddziału/ Department equipment	27 (17,5)	126 (81,8)
Organizacja pracy w oddziale/ Work organization in the ward	50 (32,5)	(85,1)
3. Relacje w zespole/ Relationships in the team		
Wsparcie ze strony współpracowników/ Support from colleagues	69 (44,8)	132 (85,7)
Relacje z współpracownikami/ Relationships with colleagues	71 (46,1)	(87,7)
4. Stres podczas pracy/ Stress at work		
Poziom stresu podczas pracy/ Stress level at work	29 (18,3)	(83,1)
5. Warunki finansowe/ Financial conditions		
Wynagrodzenie/ Remuneration	14 (9,1)	(93,5)
6. Rozwój zawodowy/ Professional development		
Warunki sprzyjające rozwijaniu kompetencji zawodowych/ Conditions conducive to the develop- ment of professional competences	43 (27,9)	(79,2)
7. Wizerunek zawodowy/ Professional image		
Spostrzeżenie mnie jako pielęgniarki przez pacjentów, ich rodziny, otoczenie/ Perceiving me as a nurse by patients, their families and the environment	56 (36,4)	128 (83,1)

Zrealizowane oczekiwania a obszary wypalenia zawodowego

Wyczerpanie emocjonalne deklarowało 110 (71,43%) badanych, poczucie wypalenia zawodowego 83 (53,90%), depersonalizację 44 (28,57%), a brak zadowolenia z wykonywanej pracy zawodowej 3 (1,95%).

Uwzględniając ogólną punktację (≥ 6 pkt.), wykazano istotny związek pomiędzy zrealizowanymi oczekiwaniami pielęgniarek w pracy zawodowej a wypaleniem zawodowym w aspekcie depersonalizacji ($\chi^2 = 6,703$, $p = 0,010$). W przypadku pozostałych elementów wypalenia zawodowego (wyczerpanie emocjonalne, poczucie wypalenia) zależności nie stwierdzono.

Dokonano również analizy, biorąc pod uwagę poszczególne szczegółowe oczekiwania. W tabeli 3 przedstawiono te, które wykazywały zależność z przynajmniej jednym aspektem wypalenia zawodowego. Istotne zależności dotyczyły 6 spośród 12 oczekiwań, jednakże dwie pozycje wykazywały zależność z wszystkimi uwzględnionymi wskaźnikami wypalenia: Warunki sprzyjające rozwijaniu kompetencji zawodowych, Wsparcie współpracowników.

Biorąc pod uwagę aspekty wypalenia zawodowego, depersonalizacja była tym, które wykazywało związek z największą liczbą niezrealizowanych oczekiwań pracujących pielęgniarek.

W sytuacji niezrealizowanych oczekiwań istotnie więcej pielęgniarek wykazywało wypalenie zawodowe we wszystkich ocenianych wymiarach: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja oraz subiektywne poczucie wypalenia zawodowego.

Wyczerpanie emocjonalne wykazano istotnie częściej wśród osób, które nie zrealizowały oczekiwań dotyczącego wyposażenia oddziału w najnowszy sprzęt ($p = 0,016$), warunków sprzyjających realizowaniu kompetencji zawodowych ($p = 0,045$) oraz wsparcia ze strony współpracowników ($p = 0,023$).

Depersonalizacja istotnie częściej występowała wśród pielęgniarek, które nie zrealizowały oczekiwań dotyczących: wyposażenia oddziału w najnowszy sprzęt ($p = 0,014$), warunków sprzyjających realizowaniu kompetencji zawodowych ($p = 0,001$), poziomu stresu w pracy ($p = 0,037$), wsparcia ze strony współpracowników ($p = 0,0002$) oraz dochodów w podstawowym miejscu pracy ($p = 0,016$).

Subiektywne poczucie wypalenia zawodowego wykazano częściej wśród pielęgniarek, które nie zrealizowały swoich oczekiwań w zakresie: liczby pacjentów do opieki w trakcie dyżuru ($p = 0,029$), warunków sprzyjających realizowaniu kompetencji zawodowych ($p = 0,047$), wsparcia ze strony współpracowników ($p = 0,001$) oraz dochodów w podstawowym miejscu pracy ($p = 0,039$).

Zadowolenie z wykonywanej pracy zawodowej nie wykazało istotnego związku z żadnym z 12 oczekiwań dotyczących pracy.

Tabela 3. Wybrane oczekiwania a trzy wymiary (pytania) dotyczące wypalenia zawodowego
Table 3. Selected expectations and three dimensions (questions) regarding occupational burnout

Niezrealizowane oczekiwania/ Unfulfilled expectations	n (%)	Wyczerpanie emocjonalnie/ Emotionally exhausted		Depersonalizacja/ Depersonalization		Poczucie wypalenia zawodowego/ Feeling of professional burnout	
		Tak/Yes n = 110	Nie n = 44	Tak n = 44	Nie n = 110	Tak n = 83	Nie n = 71
Liczba oraz rodzaj zadań realizowanych podczas dyżuru/ Number and type of tasks performed during the on-call duty	53 (34,42%)	43 (39,0%)	10 (6,9%)	19 (43,1%)	34 (30,9%)	35 (42,1%)*	18(25,3%)
Wyposażenie oddziału/ Number and type of tasks performed during the on-call duty	54 (35,06%)	45 (40,9%)*	10 (22,7%)	22 (50,0%)*	32 (29,0%)	30 (55,55) *	24(33,3%)
Warunki sprzyjające rozwijaniu kompetencji zawodowych/ Conditions conducive to the development of professional competences	25 (16,23%)	22 (20,0%)*	3 (6,8%)	14 (31,8%)*	11(10,0%)	18 (21,6%)*	7 (9,7%)
Poziom stresu/ Stress level	54 (35,06%)	42 (38,1%)	12 (27,2%)	21 (47,7%)*	33 (30,0%)	32 (38,5%)	22(30,5%)
Wsparcie współpracowników/ Support of colleagues	12 (7,79%)	12 (10,9%)*	0	9 (20,4%)*	3 (2,7%)	12 (14,4%)*	0
Dochody w podstawowym miejscu pracy/ Income at primary workplace	100 (64,94%)	76 (69,0%)	34 (77,2%)	35 (79,5%)*	65(59%)	60 (72,2%)*	40(55,5%)
Realizacja oczekiwań dla całości skali (≥6 pkt.)/ Fulfillment of expectations for the entire scale (≥6 pkt.)	16 (10,39%)	14 (12,7%)	2(4,5%)	9 (20,4%)*	7(16,3%)	12 (14,4%)	4(5,5%)

*p < 0,05 (Test Ch² Pearsona)/ *p < 0.05 (Pearson's Ch² test)

Dyskusja

W badaniu podjęto próbę przedstawienia oczekiwań dotyczących pracy zawodowej wśród aktywnych zawodowo pielęgniarek. Grupę badaną w zdecydowanej większości stanowiły kobiety, których średni staż pracy w zawodzie wynosił 16,6 lat. Dominujący odsetek kobiet odzwierciedla sytuację w tej grupie zawodowej, cechującej się wysokim poziomem feminizacji zarówno w Polsce jak i w innych krajach świata. W Polsce w 2019 roku wskaźnik ten wynosił 98% [1], a w Stanach Zjednoczonych w 2018 r. 87,3% [39]. Ponad połowa (58%) badanych deklarowała wybór zawodu jako przemysłany. Autorzy wcześniejszych publikacji wskazują, że w wyborze zawodu pielęgniarskiego ważną rolę odgrywa motywacja w postaci m.in. chęci niesienia pomocy innym ludziom [7, 21]. Może to świadczyć o tym, że praca pielęgniarki/pielęgniarska wiąże się z wartościami autotelicznymi, czyli takimi, których realizacja jest dobrem samym w sobie [31]. To mogłoby wyjaśniać pośrednio fakt, że najczęściej zrealizowane oczekiwania badanych pielęgniarek dotyczyły kontaktów interpersonalnych ze współpracownikami, wsparciem z ich strony, a także postrzeganiem pielęgniarki przez inne osoby.

Uzyskane wyniki wskazują, że większość (75%) badanych pielęgniarek nie zrealizowała swoich oczekiwań

względem pracy zawodowej. Wynik ten może oznaczać, że oczekiwania z okresu przed rozpoczęciem pracy zawodowej, „nieskażone” żadnym doświadczeniem, były nietrafne; mogły wynikać z pewnego wizerunku tego zawodu, kształtowanego przez np. media.

Wynik ten może również oznaczać, że oczekiwania były nadmierne, zbyt idylliczne w konfrontacji z rzeczywistością. Niespełnione oczekiwania wobec pracy zawodowej, szczególnie przez młode osoby podejmujące swoją pierwszą pracę, mogą być przyczyną niskiej satysfakcji z pracy, a nawet rezygnacji z zawodu [12, 21–25, 28, 34].

Zrealizowane oczekiwania pielęgniarek w pracy zawodowej a ich ważność

Problem realizacji oczekiwań zawodowych może być związany z tym, co uważa się za ważne.

Do oczekiwań najczęściej określanych przez badane pielęgniarki jako ważne należały: dochody w podstawowym miejscu pracy (93%), relacje z współpracownikami (86%) oraz poziom obciążenia fizycznego w pracy (87%). Oczekiwaniem najrzadziej wymienianym przez pielęgniarki jako ważne była liczba zadań i obowiązków do wykonania w trakcie dyżuru (25%). Być może wyni-

kało to z braku pełnej świadomości charakteru pracy, sytuacji kadrowej na oddziałach, a w konsekwencji obciążenia obowiązkami.

Tak jak wyżej wspomniano, kwestia wynagrodzeń była bardzo ważnym oczekiwaniem, a jednocześnie oczekiwaniem najczęściej niezrealizowanym. Przeprowadzone badania dotyczą okresu, gdy poziom wynagrodzeń pielęgniarek był szczególnie niski. W międzyczasie sytuacja ta uległa pewnej poprawie i być może wyniki podobnych badań byłyby obecnie inne.

Zrealizowane oczekiwania pielęgniarek a obszary wypalenia zawodowego

Zbyt duże początkowe oczekiwania, nieadekwatność oczekiwań co do rzeczywistości, prowadzą do szybszego wystąpienia syndromu wypalenia zawodowego [12, 22]. Wśród badanych prawie u ¾ pielęgniarek odnotowano wyczerpanie emocjonalne, u ponad połowy poczucie wypalenia zawodowego, u ponad ¼ depersonalizację.

Badanie wykazało istotnie częstsze występowanie przejawów wypalenia zawodowego u osób deklarujących niezrealizowanie oczekiwań.

Wyczerpanie emocjonalne występowało w sytuacji niezrealizowanych oczekiwań dotyczących wyposażenia oddziału w najnowszy sprzęt, warunków sprzyjających realizowaniu kompetencji zawodowych oraz wsparcia ze strony współpracowników. Depersonalizacja, czyli zdystansowanie i negatywne nastawienie do innych osób (pacjentów i personelu) wystąpiło głównie u pielęgniarek, które nie zrealizowały oczekiwań dotyczących: wyposażenia oddziału w najnowszy sprzęt, warunków sprzyjających realizowaniu kompetencji zawodowych, poziomu stresu, jakiego doświadcza się w pracy, wsparcia ze strony współpracowników oraz dochodów w podstawowym miejscu pracy. Poczucie wypalenia zawodowego częściej wykazano też u pielęgniarek, które nie zrealizowały swoich oczekiwań w zakresie: liczby pacjentów do opieki w trakcie dyżuru, warunków sprzyjających realizowaniu kompetencji zawodowych, wsparcia ze strony współpracowników oraz dochodów w podstawowym miejscu pracy.

Ogólny wynik oczekiwań badanych pielęgniarek pozostał w istotnym związku jedynie z depersonalizacją. Istotnie wyższy odsetek pielęgniarek, które nie zrealizowały swoich oczekiwań zgłaszało objawy wypalenia zawodowego w zakresie depersonalizacji. Zasadę nierrealizowanych oczekiwań i ich związku z obszarami wypalenia zawodowego potwierdzono w przypadku sześciu oczekiwań (tabela 3). Wykazano, że dwa (spośród 12.) oczekiwania pielęgniarek w pracy zawodowej są istotnie związane z trzema pytaniami na temat wypalenia zawodowego.

Pierwsze istotne oczekiwanie powiązane z aspektami wypalenia to warunki sprzyjające rozwijaniu kompetencji zawodowych. Taka sytuacja może świadczyć o braku możliwości samorealizacji w zawodzie, wykazywaniu się na różnych płaszczyznach pracy zawodowej lub napotykaniu utrudnień w rozwoju zawodowym, podejmowaniu kształcenia podyplomowego, czyli podnoszenia kwalifikacji zawodowych. Autorzy podkreślają znaczenie tego czynnika w pracy pielęgniarki oraz jego związek z satysfakcją zawodową i wypaleniem zawodowym [17, 31, 28].

Drugie istotne oczekiwanie w kontekście wypalenia zawodowego to wsparcie ze strony współpracowników. Czynniki ten jest wymieniany w innych badaniach polskich pielęgniarek. Ogińska i wsp. [18] odnotowali, że ponad 73% pielęgniarek oczekiwało wsparcia ze strony koleżanek, Kowalczyk i wsp. [40] z kolei wskazują, że poziom wsparcia otrzymywany w pracy przez pielęgniarki jest przeciętny. W innych publikacjach autorzy potwierdzają, że deficyt wsparcia w zespole pielęgniarskim jest jednym z ważnych czynników, które mogą zaważyć o rezygnacji z pracy [19, 41].

Przedstawione powyżej badania mają pewne ograniczenia. Można do nich zaliczyć stosunkowo niewielką liczebnie badaną grupę oraz rodzaj narzędzia badawczego, które nie miało określonych we wcześniejszych badaniach właściwości psychometrycznych. Zaprezentowane wyniki dostarczają jednak pewnych znaczących informacji o sytuacji w środowisku zawodowym personelu pielęgniarskiego w okresie sprzed kilku lat. Interesującym byłoby porównanie wyników badań uzyskanych w czasie teraźniejszym, gdy sytuacja finansowa być może się poprawiła, jednak pojawiły się inne problemy sygnalizowane przez środowisko.

Wnioski

1. Do najczęściej zrealizowanych oczekiwań pielęgniarek w pracy zawodowej należały: relacje ze współpracownikami, ich wsparcie, postrzeganie pielęgniarki przez inne osoby. Oczekiwaniem najrzadziej realizowanym było wynagrodzenie finansowe.
2. Do oczekiwań ważnych, ale niezrealizowanych przez pielęgniarki należały: poziom stresu podczas pracy, wyposażenie oddziału w najnowszy sprzęt oraz dochody w podstawowym miejscu pracy.
3. Brak zrealizowanych oczekiwań w pracy zawodowej pielęgniarek w zakresie warunków sprzyjających rozwijaniu kompetencji zawodowych oraz wsparcia współpracowników może przyczynić się do objawów wypalenia zawodowego.

Piśmiennictwo

1. <https://nipip.pl/liczba-pielegniarek-polożnych-zarejestrowanych-zatrudnionych/> [dostęp: 27.08.2023 r.].
2. OECD. Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing. Paris. 2019; 178–179.
3. Główny Urząd Statystyczny. Trwanie życia w 2019 r. Warszawa 2020.
4. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych. Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych. Warszawa 2017.
5. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Wstępna ocena zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych w Polsce, do roku 2020. Warszawa 2010.
6. Fiabane E, Giorgi I, Sguazzin C, Argentero P. Work engagement and occupational stress in nurses and other health-care workers: the role of organisational and personal factors. *J Clin Nurs*. 2013; 22(17–18).
7. Sobczak M. Motywy wyboru zawodu a wypalenie zawodowe pielęgniarek. *Probl Piel*. 2010; 18(2): 207–211.
8. Wilczek-Rużyczka, Zaczyk I. Wypalenie zawodowe polskich pielęgniarek – meta analiza badań. *Hygeia Public Health*. 2015; 50(1): 9–13.
9. Schneider-Matyka D, Róż D, Szkup M, Jurczak A. Analiza wpływu stresu na wypalenie zawodowe pielęgniarek. *Probl Piel*. 2017; 25(4): 245–251.
10. Morawska-Jóźwiak B, Olejniczak P, Rasmus P. Wypalenie zawodowe personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziałach szpitalnych. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2016; 3(61): 317–323.
11. Wieder-Huszla S, Żak B, Jurczak A, Augustyniuk K, Schneider-Matyka D, Szkup M. Wypalenie zawodowe wśród personelu pielęgniarskiego. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2016; (1): 63–68.
12. Gellerstedt L, Moquist A, Roos A, Karin B, Craftman AG. Newly graduated nurses' experiences of a trainee programme regarding the introduction process and leadership in a hospital setting-A qualitative interview study. *J Clin Nurs*. 2019; 28(9–10): 1685–1694.
13. Cipora E, Smoleń E, Gazdowicz L, Maliwiecka T, Poźniak E. Poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej – badania wstępne. *Probl Piel*. 2014; 22(3): 252–257.
14. Szadowska-Szlachetka Z, Ślusarska B, Łuczyk M, Nowicki G, Baczeńska B, Łuczyk R. Zespół wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek onkologicznych. *Sztuka Leczenia*. 2017; 2: 33–42.
15. Nowakowska I, Rasińska R. Związek wybranych czynników socjodemograficznych z wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2014; 1(51): 26–33.
16. Gwarda K, Sienkiewicz Z, Kaczyńska A, Gotlib J. Zespół wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w oddziałach intensywnej terapii. *Piel XXI w*. 2015; 2(51): 56–60.
17. Kowalczyk K, Zdańska A, Krajewska-Kułak E, Łukaszyk C, Van Damme-Ostapowicz K, Klimaszewska K i in. Stres w pracy pielęgniarek jako czynnik ryzyka wypalenia zawodowego. *Probl Piel*. 2011; 3(19): 307–314.
18. Ogińska J, Żuralska R. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. *Probl Piel*. 2010; 4(18): 435–442.
19. Chen YC, Guo YL, Chin WS, Cheng NY, Ho JJ, Shiao JS. Patient–Nurse Ratio is Related to Nurses' Intention to Leave Their Job through Mediating Factors of Burnout and Job Dissatisfaction. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(23): 4801.
20. Sowińska K, Kretowicz K, Gaworska-Krzemińska A, Świetlik D. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. *Probl Piel*. 2012; 20(3): 361–366.
21. Lindberg M, Carlsson M, Engström M, Kristofferzon ML, Skytt B. Nursing student's expectations for their future profession and motivating factors – A longitudinal descriptive study from Sweden. *Nurse Educ Today*. 2020; 84: 104218.
22. Zhang S, Ma C, Meng D, Shi Y, Xie F, Wang J i in. Impact of workplace incivility in hospitals on the work ability, career expectations and job performance of Chinese nurses: a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2018; 8(12): e021874.
23. Boamah SA, Read EA, Spence Laschinger HK. Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *J Adv Nurs*. 2017; 73(5): 1182–1195.
24. Çamveren H, Arslan Yürümezoğlu H, Kocaman G. Why do young nurses leave their organization? A qualitative descriptive study. *Int Nurs Rev*. 2020.
25. Pawlik J, Schneider-Matyka D, Jurczak A, Szkup M, Grochans E. Ocena satysfakcji zawodowej pielęgniarek zatrudnionych w Polsce i w Norwegii. *Hygeia Public Health*. 2017; 52(3): 249–254.
26. Kaniewska E, Stawny P. Satysfakcja zawodowa pracowników sektora ochrony zdrowia. *Pielęgniarstwo Polskie*. 2012; 2(44): 81–84.
27. Sowińska K, Kretowicz K, Gaworska-Krzemińska A, Świetlik D. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. *Probl Piel*. 2012; 20(3): 361–368.
28. Kozak-Putowska D, Putowski M, Piskorz J, Wójcik G. Satysfakcja personelu medycznego z wykonywanej pracy, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarek. *Piel XXI wieku*. 2015; 2: 61–65.
29. Gurkova E, Harokova S, Dzuka J i in. Job satisfaction and subjective well-being among Czech nurses. *Int J Nurs Pract*. 2014; 20: 194–203.
30. Atefi N, Abdullah KL, Wong LP i in. Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. *Int Nurs Rev*. 2014; 61: 352–360.
31. Kunecka D. Determinanty satysfakcji zawodowej kadry pielęgniarskiej w Polsce. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*. 2016; 14(1): 26–31.
32. Curtis EA, Glacken M. Job satisfaction among public health nurses: a national survey. *J Nurs Manag*. 2014; 22: 653–663.
33. Kunecka D. Satysfakcja pracownika a jakość usług medycznych. *Probl Hig Epidemiol*. 2010; 91(3): 451–457.
34. Holland P, Tham TL, Sheehan C, Cooper B. The impact of perceived workload on nurse satisfaction with work-life balance and intention to leave the occupation. *Appl Nurs Res*. 2019; 49: 70–76.
35. Khademi M, Mohammadi E, Vanaki Z. Resources – tasks imbalance: Experiences of nurses from factors influencing workload to increase. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2015; 20(4): 476–483.
36. Watkins D. Motivation and expectations of German and British nurses embarking on a masters programme. *Nurse Educ Today*. 2011; 31(1): 31–5.
37. Wilkes L, Cowin L, Johnson M. The reasons students choose to undertake a nursing degree. *Collegian*. 2015; 22(3): 259–65.
38. Lindberg M, Carlsson M, Engström M, Kristofferzon ML, Skytt B. Nursing student's expectations for their future profession and motivating factors – A longitudinal descriptive study from Sweden. *Nurse Educ Today*. 2020; 84: 104218.

39. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; National Academy of Medicine; Committee on the Future of Nursing 2020–2030. *The Future of Nursing 2020–2030: Charting a Path to Achieve Health Equity*. Flaubert JL, Le Menestrel S, Williams DR, Wakefield MK, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2021.
40. Kowalczyk K, Krajewska-Kułak E, Rolka H, Kondzior D, Sarnacka E. Psychospołeczne warunki pracy pielęgniarek. *Hygeia Public Health*. 2015; 50(4): 621–629.
41. Liebermann SC, Müller A, Weigl M, Wegge J. Antecedents of the expectation of remaining in nursing until retirement age. *Journal of Advanced Nursing*. 2015; 71(7): 1624–1638.

Podziękowania

Autorzy składają podziękowania studentom Koła Metodologii Badań Naukowych – M. Dziermańskiemu, A. Jackowskiej, A. Kucińskiej – biorącym udział w zbieraniu danych.

Artykuł przyjęty do redakcji: 18.10.2023.
Artykuł przyjęty do publikacji: 08.01.2024.

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.
Source of funding: The work is not financed from any source.

Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.
Conflict of interest: Authors declare that there is no conflict of interest.

Adres do korespondencji:
Barbara Grabowska-Fudala
e-mail: bgfudala@ump.edu.pl