

Tomaszewska, Katarzyna & Sopol, Katarzyna. Professional stress and job satisfaction of nurses working in infectious diseases wards during the SARS-CoV-2 pandemic. *Journal of Education, Health and Sport*. 2022;12(12):166-172. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.12775/JEHS.2022.12.12.026> <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/40749> <https://zenodo.org/record/7332590>

The journal has had 40 points in Ministry of Education and Science of Poland parametric evaluation. Annex to the announcement of the Minister of Education and Science of December 21, 2021. No. 32343. Has a Journal's Unique Identifier: 201159. Scientific disciplines assigned: Physical Culture Sciences (Field of Medical sciences and health sciences); Health Sciences (Field of Medical Sciences and Health Sciences). Punkty Ministerialne z 2019 - aktualny rok 40 punktów. Załącznik do komunikatu Ministra Edukacji i Nauki z dnia 21 grudnia 2021 r. Lp. 32343. Posiada Unikatowy Identyfikator Czasopisma: 201159. Przynależność dyscypliny naukowej: Nauki o kulturze fizycznej (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu); Nauki o zdrowiu (Dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu). © The Authors 2022; This article is published with open access at License Open Journal Systems of Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author (s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non commercial license Share alike. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited. The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper. Received: 04.11.2022. Revised: 10.11.2022. Accepted: 18.11.2022.

Stres zawodowy a satysfakcja z pracy pielęgniarek pracujących w oddziałach zakaźnych podczas pandemii SARS-CoV-2

Professional stress and job satisfaction of nurses working in infectious diseases wards during the SARS-CoV-2 pandemic

Katarzyna Tomaszewska
orcid.org/0000-0002-2129-9107
tomka8@wp.pl

Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Ochrony Zdrowia Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna im. Ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu,

Katarzyna Sopol

<https://orcid.org/0000-0002-4039-3377>

katarzynasopol44@gmail.com

Absolwentka Collegium Masoviense Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie

Streszczenie

Pandemia SARS-CoV-2 przynosi wiele wyzwań w codziennej pracy pielęgniarek i pielęgniarzy, którzy każdego dnia narażają swoje życie i zdrowie dla ogółu społeczeństwa. Wywołuje to u nich silny stres zawodowy, powoduje obciążenie psychiczne, obniża poziom satysfakcji z wykonywanej pracy zawodowej.

Celem badań była ocena poziomu stresu oraz satysfakcji z pracy pielęgniarek pracujących w oddziałach zakaźnych.

Material i metody Badanie zostało przeprowadzone wśród 169 pielęgniarek/pielęgniarzy w okresie od lutego do kwietnia 2022 roku. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, techniką było badanie ankietowe, a narzędziem badań ankietowych był kwestionariusz ankiety udostępniony w Formularzu Google. Analizy różnic między zmiennymi jakościowymi dokonano przy użyciu testu niezależności χ^2 . Test niezależności χ^2 (nieparametryczny test istotności dla dwóch lub więcej prób niezależnych) stosujemy, by zbadać czy zmienne mierzone na poziomie nominalnym lub wyższym w grupach porównawczych różnią się między sobą. W opracowaniu przyjęto poziom istotności $p < 0,05$. Obliczenia wykonano programem SPSS 25.

Wyniki: Pracę w bezpośrednim kontakcie z osobami zakażonymi koronawirusem wykonywało większość badanych. Z pomocy psychologicznej w okresie pandemii skorzystało tylko około 18,0% pielęgniarzy/pielęgniarek. Wśród czynników szkodliwych i uciążliwych w miejscu pracy respondenci wymieniali stres, kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym, zakażenie koronawirusem mimo odpowiednich środków ochrony osobistej oraz skałeczenia.

Wnioski Stres w miejscu pracy odczuwany był szczególnie z powodu konieczności obsługi specjalistycznego sprzętu, z którym dotychczas respondenci nie mieli styczności. Według ankietowanych w miejscu pracy narażeni byli głównie na stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności. Zdecydowanie satysfakcję z wykonywanej pracy odczuwała tylko niewielka część respondentów.

Słowa kluczowe: satysfakcja, stres, czynniki szkodliwe, pandemia, pielęgniarka,

Abstract The SARS-CoV-2 pandemic brings many challenges to the daily work of nurses who put their lives and health at risk for the general public every day. This causes them to be highly stressed at work, causes mental strain, and lowers the level of job satisfaction.

The aim of the research was to assess the level of stress and job satisfaction of nurses working in infectious diseases wards.

Materials and methods The survey was conducted among 169 nurses in the period from February to April 2022. The study was conducted using the diagnostic survey method, the technique was a questionnaire survey, and the survey tool was a survey questionnaire provided in a Google Form. The differences between the qualitative variables were analyzed using the χ^2 test of independence. We use the χ^2 test of independence (non-parametric significance test for two or more independent samples) to test whether the variables measured at the nominal level or higher in the comparison groups differ from each other. The significance level of the study was $p < 0.05$. The calculations were made with the SPSS 25 software.

Results Work in direct contact with people infected with the coronavirus was performed by the majority of the respondents. Only about 18.0% of nurses used psychological assistance during the pandemic. Among the harmful and nuisance factors in the workplace, the respondents mentioned stress, contact with potentially infectious material, coronavirus infection despite appropriate personal protective equipment and cuts.

Conclusions Stress in the workplace was felt especially due to the need to operate specialized equipment, not yet operated by the respondents. Nurses in the workplace were mainly exposed to stress related to performing difficult and responsible activities. Only a small part of the respondents was definitely satisfied with their work.

Key words satisfaction, stress, harmful factors, pandemic, nurse,

Wstęp

Po wybuchu pandemii COVID-19 cele systemu ochrony zdrowia musiały zostać dostosowane do zmieniających się okoliczności, tak aby sprostać potrzebom zdrowotnym pacjentów, ale także oczekiwaniom pracowników medycznych związanych z zapewnieniem bezpiecznych warunków pracy w sytuacji kryzysowej [1-3]. Personel pielęgniarski stanowi grupę specjalistów, których działania ukierunkowane są na zapewnienie potrzeb biopsychospołecznych osób chorych, powstałych w wyniku choroby. Czas pandemii niesie ze sobą wiele wyzwań w codziennej praktyce pielęgniarskiej. Ryzyko związane z bezpośrednią pracą przy pacjencie z wirusem COVID-19, obawa przed zakażeniem, nieprzewidywalność zdarzeń, poczucie bezradności, utraty kontroli, obawy wobec wykonywania dotychczasowych obowiązków zawodowych – to tylko kilka elementów, z jakimi pielęgniarki musiały zmierzyć się ze względu na pandemię koronawirusa [4]. Sytuacja ta stała się dodatkowym czynnikiem stresogennym, generującym obniżenie sprawności psychofizycznej personelu bezpośrednio zaangażowanego w zwalczanie narastającej w społeczeństwie zachorowalności wywołanej rozprzestrzenianiem się koronawirusa. Zwiększone obciążenia psychofizyczne nie stanowią większych zagrożeń dla zdrowia osoby doświadczającej ich incydentalnie, jednakże ich długotrwałe oddziaływanie na organizm staje się przyczyną wielu dolegliwości psychosomatycznych, które mogą prowadzić do poważnego uszczerbku zdrowotnego. Pielęgniarki podczas codziennej pracy zawodowej są narażone na działanie różnych czynników osłabiających ich zdrowie psychiczne i fizyczne. Są to m.in.: stresujący charakter pracy indywidualnej i zespołowej, zmianowy system pracy, niedobory kadrowe i sprzętowe czy wciąż doświadczane niezrozumienie przez niektórych interesariuszy specyfiki tej profesji. Stan pandemii sprawił, że problem zdrowotnych konsekwencji długotrwałego, zwiększonego psychofizycznego obciążenia pracą u pielęgniarek nabrał większego znaczenia w kontekście zapewnienia ciągłości i efektywności świadczenia przez nie usług pielęgnacyjnych i medycznych [5,6].

Satysfakcja z pracy rozumiana jest jako wyższy poziom zadowolenia z pracy. Warunkują ją nie tylko czynniki zewnętrzne (środowiskowe), ale również wewnętrzne. Do czynników wewnętrznych możemy zaliczyć m.in. możliwość zdobywania wiedzy, poziom odpowiedzialności w pracy oraz docenianie przez przełożonych, natomiast do zewnętrznych – środowisko pracy, wysokość wynagrodzenia i styl kierowania. Satysfakcja zawodowa wpływa na poczucie własnej wartości, ale także powoduje u pracowników większe zaspokojenie ich potrzeb. Poza tym praca powinna być miejscem samorealizacji pracowników; takim, w którym odczuwają zadowolenie z rozwoju zawodowego i wyzwań intelektualnych. To z kolei wywołuje poczucie utożsamiania się z celami organizacji. Satysfakcja, w tym także satysfakcja z pracy, rozumiana jest również jako możliwość realizowania przez jednostkę swoich potrzeb, celów, wartości i przekonań. Determinują ją różne czynniki, z których część wiąże się z pracą w sposób bezpośredni, a część – pośredni. Poszczególne czynniki usytuowane są w sferach związanych z pracą, pracownikiem i pracodawcą [7]. Satysfakcja płynąca z wykonywanej przez człowieka pracy rozumiana jest również jako możliwość spełniania potrzeb, wartości, celów i przekonań ważnych dla jednostki [8]. Zadowolenie składa się z różnych czynników, wiążących się z pracą w sposób pośredni lub bezpośredni. Nie da się jednak jednoznacznie określić, które są ważniejsze i mają większy wpływ na poziom satysfakcji. Odnoszą się one do relacji z pracownikami, pracodawcami oraz ogólną sferą pracy [9-11]. Misja, jaka przyświeca pielęgniarstwu, to pomaganie osobom w obliczu choroby, ludziom z niepełnosprawnością, cierpiącym, często też zbliżającym się do kresu życia [12]. Praca z takimi osobami to stałe obciążenie emocjonalne, które może wpływać na obniżanie satysfakcji z pełnionego zawodu. Obciążenie fizyczne, brak zrozumienia ze strony innych oraz słabe warunki materialne również wpływają na poziom zadowolenia a momencie, gdy jest ono niskie pielęgniarki nie są w stanie zapewnić odpowiedniej opieki pacjentowi, co w konsekwencji obniża poziom usług w systemie ochrony zdrowia [13].

Celem badań była ocena poziomu stresu oraz satysfakcji z pracy pielęgniarek pracujących w oddziałach zakaźnych.

Material i metody

Badanie zostało przeprowadzone w grupie 169 pielęgniarek/pielęgniarzy. Badania były anonimowe o czym poinformowano każdą z badanych osób przed ich rozpoczęciem. Wypełnienie kwestionariusza w całości było jednoznacznym wyrażeniem zgody na udział w badaniach. Badania były prowadzone od lutego 2022 do kwietnia 2022 roku drogą internetową po uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej CM. Elektroniczna wersja badania ankietowego została przygotowana dzięki usłudze Formularza Google.

Badanie odbyło się metodą sondażu diagnostycznego, techniką było badanie ankietowe, a narzędziem badań ankietowych był autorski kwestionariusz ankiety.

Analizy różnic między zmiennymi jakościowymi dokonano przy użyciu testu niezależności χ^2 . Test niezależności χ^2 (nieparametryczny test istotności dla dwóch lub więcej prób niezależnych) stosujemy, by zbadać czy zmienne mierzone na poziomie nominalnym lub wyższym w grupach porównawczych różnią się między sobą. W opracowaniu przyjęto poziom istotności $p < 0,05$. Obliczenia wykonano programem SPSS 25.

Wyniki

Badana grupa liczyła 169 pielęgniarek/pielęgniarzy. Charakterystykę badanej grupy przedstawia Tabela nr 1.

Tabela nr 1. Charakterystyka badanej grupy

Zmienna	Badani n 169		
Płeć	Kobieta	108	63,9%
	Mężczyzna	61	36,1%
Wiek	>35 lat	48	28,4%
	35-45 lat	61	36,1%
	46-55 lat	30	17,8%
	>55 lat	30	17,8%
Staż pracy	<1lat	22	13,0%
	1-5 lat	27	16,0%
	6-10 lat	41	24,3%
	>10 lat	79	46,7%

Źródło: opracowanie własne

W ciągu tygodnia do 40 godzin pracowało 46,2% pielęgniarek/pielęgniarzy, a powyżej 40 godzin 53,8% osób. Z pomocy psychologicznej w okresie pandemii skorzystało 18,9% respondentów. Dla 53,8% ankietowanych, wykonywanie pracy w szczelnym kombinezonie ochronnym stanowiło zdecydowanie obciążenie i utrudnienie. Raczej było to dyskomfortem dla 14,2% osób. Tylko nieliczni badani twierdzili, że noszenie szczelnego kombinezonu ochronnego raczej nie (7,1%) lub zdecydowanie nie (0,6%) przeszkadzało im w wykonywaniu pracy. Nie miało zdania na ten temat 24,3% badanych. Wśród czynników szkodliwych i uciążliwych w miejscu pracy respondenci wymieniali kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym (58,6%), zakażenie koronawirusem mimo odpowiednich środków ochrony (53,8%) oraz skaleczenia, otarcia przez ostre narzędzia lub igły (49,1%). Mniej uciążliwa była niewygodna pozycja przy pracy powodująca zmęczenie (27,8%) bądź kontakt skóry z chemikaliami (14,2%)

Zdecydowanie dodatkowy stres w pracy odczuwało z powodu konieczności obsługi specjalistycznego sprzętu, dotychczas niewykorzystywanego 34,3% ankietowanych. Respondenci w miejscu pracy narażeni byli głównie na stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności (78,7%). Mniej niż połowa badanych wskazała narażenie na presję czasu i nadmierne obciążenie zadaniami (47,3%). Rzadziej występującymi czynnikami psychospołecznymi w pracy pielęgniarek/pielęgniarzy były brak zrozumienia i pomocy ze strony przełożonych (26,0%), brak uznania dla dobrze wykonanej pracy (14,8%), niejasne, sprzeczne polecenia i zła organizacja pracy (8,9%) lub monotonia, wykonywanie nudnych zadań (4,7%) – Tabela nr 2.

Tabl. 2. Czynniki psychospołeczne występujące w pracy.

Na jakie główne czynniki psychospołeczne jest Pani/Pan narażona w swojej pracy? (proszę wybrać dwa czynniki)		
	n=169	%
Stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności	133	78,7
Presja czasu i nadmierne obciążenie zadaniami	80	47,3
Brak zrozumienia i pomocy ze strony przełożonych	44	26,0
Brak uznania dla dobrze wykonanej pracy	37	21,9
Niejasne, sprzeczne polecenia i zła organizacja pracy	15	8,9
Monotonia, wykonywanie nudnych zadań	8	4,7
Brak zrozumienia ze strony pacjentów	25	14,8

Źródło: opracowanie własne

Zdecydowanie satysfakcję z wykonywanej pracy odczuwało 31,4% ankietowanych a raczej było z niej zadowolonych 59,2% osób. Dla 33,1% respondentów, zespół w pełni był źródłem wsparcia przy realizacji trudnych zadań. Częściowo za źródło oparcia postrzegało go 52,1% osób, a tylko dla 2,4% badanych zdecydowanie nie stanowił on źródła wsparcia. Nie miało zdania w tej kwestii 1,8% ankietowanych.

Pielęgniarki/pielęgniarze, którzy w zespole widzieli oparcie częściej byli usatysfakcjonowani z wykonywanej pracy ($p < 0,0001$) – Tabela 3.

Tabela. 3. Odczuwanie satysfakcji z wykonywanej pracy a postrzeganie wsparcia zespołu przy realizacji trudnych zadań.

		Wsparcie zespołu przy realizacji trudnych zadań			Ogółem	
		Zdecydowanie/ raczej tak	Nie mam zdania na ten temat	Zdecydowanie/ raczej nie		
Odczuwanie satysfakcji wykonywanej pracy	z	Zdecydowanie/ raczej tak	n 139	1	13	153
		% 96,5%	33,3%	59,1%	90,5%	
	Nie mam zdania na ten temat	n 2	1	5	8	
		% 1,4%	33,3%	22,7%	4,7%	
	Zdecydowanie/ raczej nie	n 3	1	4	8	
		% 2,1%	33,3%	18,2%	4,7%	
Ogółem		n 144	3	22	169	
		% 100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

$\chi^2=43,418$; $p < 0,0001$

Źródło: opracowanie własne

Możliwość ponownego wyboru zawodu pielęgniarki/pielęgniarza zdecydowanie zadeklarowało tylko 48,5% badanych.

Poziom stresu zawodowego warunkowany jest głównie czynnikami psychospołecznymi na jakie są narażeni badani w swojej codziennej pracy na oddziałach zakaźnych. Zdecydowanie lub raczej stresu nie odczuwały w pracy osoby w mniejszym stopniu narażone na stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności ($p < 0,0001$), czujących presję czasu i nadmierne obciążenie zadaniami ($p = 0,0377$), wskazujący brak uznania dla dobrze wykonanej pracy ($p = 0,0449$). Respondenci, którzy byli narażeni na brak zrozumienia ze strony pacjentów w mniejszym stopniu odczuwali stres w pracy ($p = 0,0001$) – Tabela 4.

Tabl. 4. Czynniki psychospołeczne występujące w pracy a odczuwanie dodatkowego stresu w pracy z powodu konieczności stosowania procedur związanych z COVID-19.

		Odczuwanie dodatkowego stresu w pracy z powodu konieczności stosowania procedur związanych z COVID-19.						p
		Zdecydowanie/raczej tak		Nie mam zdania na ten temat		Zdecydowanie/raczej nie		
		n	%	n	%	n	%	
Stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności	nie	15	15,3%	4	9,8%	17	56,7%	$\chi^2=27,743$; $p<0,0001$
	tak	83	84,7%	37	90,2%	13	43,3%	
Presja czasu i nadmierne obciążenie zadaniami	nie	44	44,9%	24	58,5%	21	70,0%	$\chi^2=6,555$; $p=0,0377$
	tak	54	55,1%	17	41,5%	9	30,0%	
Brak zrozumienia i pomocy ze strony przełożonych	nie	68	69,4%	34	82,9%	23	76,7%	$\chi^2=2,890$; $p=0,2358$
	tak	30	30,6%	7	17,1%	7	23,3%	
Brak uznania dla dobrze wykonanej pracy	nie	78	79,6%	27	65,9%	27	90,0%	$\chi^2=6,208$; $p=0,0449$
	tak	20	20,4%	14	34,1%	3	10,0%	
Niejasne, sprzeczne polecenia i zła organizacja pracy	nie	92	93,9%	37	90,2%	25	83,3%	$\chi^2=3,209$; $p=0,2010$
	tak	6	6,1%	4	9,8%	5	16,7%	
Monotonia, wykonywanie nudnych zadań	nie	94	95,9%	40	97,6%	27	90,0%	$\chi^2=2,416$; $p=0,2988$
	tak	4	4,1%	1	2,4%	3	10,0%	
Brak zrozumienia ze strony pacjentów	nie	91	92,9%	35	85,4%	18	60,0%	$\chi^2=19,674$; $p=0,0001$
	tak	7	7,1%	6	14,6%	12	40,0%	

Źródło: opracowanie własne

Czas pracy w ciągu tygodnia nie wpływał istotnie na odczuwanie dodatkowego stresu w pracy z powodu konieczności korzystania ze sprzętu specjalistycznego ($p=0,8572$). Zdecydowanie lub raczej stresu nie odczuwały w pracy osoby w mniejszym stopniu narażone na stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności ($p<0,0001$), czujących presję czasu i nadmierne obciążenie zadaniami ($p=0,0377$), wskazujący brak uznania dla dobrze wykonanej pracy ($p=0,0449$). Pielęgniarki/ pielęgniarze, którzy byli narażeni na brak zrozumienia ze strony pacjentów w mniejszym stopniu odczuwali stres w pracy ($p=0,0001$).

Dyskusja

Pandemia koronawirusa była swego rodzaju kryzysem katastroficznym, w którym dostrzec można było indywidualne problemy emocjonalne. Pielęgniarki i pielęgniarze to jedna z grup szczególnie narażonych na duże ryzyko ich pojawienia się. Czas pandemii pokazał, z czym muszą mierzyć się pielęgniarki i jakie niesie to konsekwencje. Celem badań jest ocena poziomu stresu oraz satysfakcji z pracy pielęgniarek pracujących w oddziałach zakaźnych.

Wiele osób podjęło się próby przeanalizowania satysfakcji z pracy pielęgniarek, które pracują zawodowo. Wyniki badań wskazały na cztery czynniki, które mają wpływ na poziom satysfakcji, a mianowicie: stres zawodowy, atmosfera w miejscu pracy, wynagrodzenie, wyposażenie oddziału [14-16]. Satysfakcja z życia oraz satysfakcja z wykonywanej pracy pielęgniarki spada, w wyniku dużego stresu, obciążenia fizycznego i psychicznego, niedowartościowania ekonomicznego [12,13,18]. Brak prawidłowej satysfakcji z pracy, może spowodować konsekwencje dla całego systemu ochrony zdrowia [19]. Badania przeprowadzone przez Aiken et al. wśród 33 659 pielęgniarek w 488 różnych szpitalach, aż w 12 krajach europejskich wskazują, że znaczny odsetek pielęgniarek (11–56%) był niezadowolony ze swojej pracy. Prawie połowa pielęgniarek (19–49%) brała pod uwagę odejście z pracy [20]. Dall'ora et al. przedstawił informację, że 26% pielęgniarek z 12 krajów europejskich było trochę lub bardzo niezadowolonych ze swojej pracy [21].

Badania własne wskazują na to, że zdecydowanie satysfakcję z wykonywanej pracy odczuwało 31,4% respondentów, a raczej było z niej zadowolonych 59,2% osób (N=100). Wyższy poziom satysfakcji z pracy odczuwały pielęgniarki/pielęgniarze, którzy mieli możliwość swobodnego wyrażania w miejscu zatrudnienia swoich uwag i opinii na temat pracy. Możliwość ponownego wyboru zawodu zdecydowanie zadeklarowało 48,5% osób. Raczej ponownie wybrałoby ten zawód 29,0% ankietowanych. Ponadto, w badaniach własnych nie

wykazano istotnego statystycznie związku między odczuwaniem satysfakcji z pracy przez badanych a ich stażem pracy.

Na terenie Chin przeprowadzono pierwsze badania pielęgniarek świadczących swoją pracę w okresie pandemii koronawirusa. Wynioskowano z nich, że osoby aktywnie pracujące jako pielęgniarki czy też pielęgniarze, w porównaniu do studentów pielęgniarstwa, intensywniej reagowały na kryzys, a ich postawa była bardziej proaktywna [22,23]. Pielęgniarki i pielęgniarze zatrudnieni na oddziałach zakaźnych i oddziałach cechujących się dużym ryzykiem kontaktu ze śmiercią wskazują z kolei na to, że źródłem stresu w ich pracy jest najczęściej: obserwacja rozwoju ciężkich chorób i ich skutków, kontakt z umieraniem pacjentów, relacje na płaszczyźnie pielęgniarka – rodzina, konflikty w zespole terapeutycznych oraz organizacyjne warunki pracy [23].

Jak wynika z badań własnych pracę w bezpośrednim kontakcie z osobami zakażonymi koronawirusem wykonywało 65,1% badanych. Nie wykonywało swojej pracy w takich warunkach 34,9% osób. Doświadczyło w miejscu pracy śmierci pacjentów w efekcie zakażenia koronawirusem 58,0% pielęgniarek/pielęgniarzy.

W zawodzie pielęgniarki istnieje szereg niebezpieczeństw. Szczególnie niebezpieczna jest praca z pacjentami z zaburzeniami świadomości, psychicznymi, ośpieniem, ponieważ często może dojść do sytuacji agresywnych. W badaniach własnych wynioskowano, że pielęgniarki/pielęgniarze w miejscu pracy narażeni byli głównie na stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności (78,7%). Mniej niż połowa badanych wskazała narażenie na presję czasu i nadmierne obciążenie zadaniami (47,3%). Zdecydowanie miało możliwość wyrażania swoich uwag i opinii na temat pracy w miejscu zatrudnienia 17,8% pielęgniarek/pielęgniarzy, a raczej miało taką możliwość 33,1% osób.

W efekcie przeprowadzonych badań przez Lachowicz stwierdzono, że pielęgniarki w trakcie dyżuru najczęściej narażone są [24]: niewygodną pozycję podczas wykonywania pracy, która powoduje szybsze zmęczenie – 87%, przenoszenie pacjentów i ciężkich przedmiotów – 62%. Jak wynika z badań własnych, wśród czynników szkodliwych i uciążliwych w miejscu pracy respondenci wymieniali kontakt z materiałem potencjalnie zakaźnym (58,6%), zakażenie koronawirusem mimo odpowiednich środków ochrony (53,8%) oraz skałeczenia, otarcia przez ostre narzędzia lub igły (49,1%).

Profilaktyka stresu i wypalenia zawodowego, stającego się coraz powszechniejszym zagrożeniem dla zdrowia pracujących z pacjentami chorymi na COVID-19, stanowi duże wyzwanie głównie dla służby medycyny pracy. Poprawa warunków psychospołecznych pracy i zmniejszenie odczuwanego przez pracowników stresu przyczynia się do zachowania i poprawy ich zdrowia, jak również utrzymania zdolności do pracy [2].

Wnioski

1. Respondenci w miejscu pracy narażeni byli głównie na stres dotyczący wykonywania trudnych i odpowiedzialnych czynności.
2. Zdecydowanie satysfakcję z wykonywanej pracy odczuwało tylko niewielka część respondentów.
3. Dla ankietowanych zespół był źródłem oparcia przy realizacji trudnych zadań.

Bibliografia

1. Rybarczyk-Szwajkowska A, Staszewska A, Timler M, Rydlewska-Liszkowska I. Organizational and financial changes in the work of primary health care workers during the COVID-19 pandemic in Poland. *Medycyna Pracy*. 2021;72(5):591-604. doi:10.13075/mp.5893.01095.
2. Tomaszewska K, Majchrowicz B, Delong M. Impact of SARS-CoV-2 Pandemic on Psychosocial Burden and Job Satisfaction of Long-Term Care Nurses in Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 3555. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063555>.
3. Kowalczyk, K., Krajewska-Kułak, E., Sobolewski, M. Psychosocial Hazards in the Workplace as an Aspect of Horizontal Segregation in the Nursing Profession. *Frontiers in psychology* 2018,9,2042. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02042>
4. Gniadek A, Nawara W, Padykuła M, Malinowska-Lipień, I. Polska pielęgniarka podczas pandemii SARS-CoV-2 – różne aspekty wykonywania zawodu pielęgniarki. *Zesz. Nauk. Ochr. Zdrowia Zdr. Publiczne Zarz.* 2020,18;149-154.
5. Bluszczyk J, Matachowska U. Konsekwencje długotrwałego zwiększonego obciążenia pracą u pielęgniarek w okresie panowania pandemii wywołanej przez SARS-CoV-2. *Rynek pracy, doradztwo zawodowe. Edukacja ustawiczna dorosłych* 4/2021; 115-129 DOI: 10.34866/ej1w-y353
6. Kowalczyk K, Shpakou A, Hermanowicz JM, Krajewska-Kułak E, Sobolewski M. Strategies for Coping With Stress Used by Nurses in Poland and Belarus During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2022 Apr 27;13:867148. doi: 10.3389/fpsyg.2022.867148. PMID: 35573328; PMCID: PMC9091959.
7. Gawęda A, Śnieżek A, Serzysko B. Satysfakcja z pracy w opinii badanych pielęgniarek. *Piel Zdr Publ.* 2018;8(4):269–276. doi:10.17219/pzp/91608

8. Springer A. Wybrane czynniki kształtujące satysfakcję pracownika. *Problemy Zarządzania*. 2011;9(4), s. 162–180.
9. Siuta-Stolarska B, Siuta-Brodzińska M. Wartości a satysfakcja zawodowa. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Oficerskiej Wojsk Łądowych*. 2011;2(160):333–349.
10. Zielińska-Więczkowska H, Buśka A. Satysfakcja zawodowa pielęgniarek na tle wybranych czynników środowiska. *Piel XXI w.* 2010;3–4(32–33), s. 5–8.
11. Kędra E, Sanak K. Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek. *Piel Zdr Publ.* 2013;3(2), s. 119–132.
12. Misiak B, Sierżantowicz R, Krajewska-Kułak E, Lewko K, Chilińska J, Lewko J. Psychosocial Work-Related Hazards and Their Relationship to the Quality of Life of Nurses – A Cross-Sectional Stud. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020; 17, s. 755.
13. Piotrkowska R, Jarzynkowski P, Książek J, Mędrzycka-Dąbrowska W. Satisfaction with life of oncology nurses in Poland. *International Nursing Review* 2019; 66, s. 374-380.
14. Krzos A, Charzyńska-Guła M, Stanisławek A, Szadowska-Szlachetka Z, Rząca M. Analiza czynników wpływających na zadowolenie bądź niezadowolenie z pracy pielęgniarek pod koniec kariery zawodowej. *J Health Sci.* 2014;4(5), s. 11–24.
15. Sak-Skowron, M, Skowron, Ł. Determinants of job satisfaction – a theoretical study. *Marketing i Zarządzanie* 2017; 2: 243-253.
16. Lewko J, Misiak B, Sierżantowicz R. The Relationship between Mental Health and the Quality of Life of Polish Nurses with Many Years of Experience in the Profession: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental. Research Public Health* 2019; 16: 1798.
17. Kwiecień-Jaguś K., Mędrzycka-Dąbrowska W., Chamienia, A., Kiełaitė V. Stress factors vs. job satisfaction among nursing staff in the Pomeranian Province (Poland) and the Vilnius Region (Lithuania). *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 2018; 25, s. 616-624.
18. Lorber M., Savic S.S.: Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croat Med J*, 2012, Jun; 53(3), s. 263–270.
19. Lu H, Zhao Y, While A. Job satisfaction among hospital nurses: a literature review. *International Journal of Nursing Studies* 2019;94, s. 21-31.
20. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, et al. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies* 2013; 50, s. 143-153.
21. Dall'Ora C, et al. Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *British Medical Journal Open* 2015; 5, s. 1-7.
22. Huang L, Xu FM, Liu HR. Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *medRxiv* 2020.
23. Xu MC, Zhang Y. Psychological survey of the first-line clinical front-line support nurses to combat new coronavirus-infected pneumonia. *Nurs Res China* 2020; 34: 368-370.
24. Lachowicz K.: Analiza obciążeń organizmu na stanowisku pielęgniarki oddziałowej oraz sposoby ich ograniczenia na przykładzie Zakładu Opieki Zdrowotnej, *Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego*, Kraków 2017: 20-31.