

# Wypalenie zawodowe i podejście do pracy wśród fizjoterapeutów

Burnout and approach to work among the physiotherapists

Elżbieta Trylińska-Tekielska, Magdalena Wojtuszko

*Wyższa Szkoła Rehabilitacji*

## Streszczenie

### Wstęp

Tematem pracy jest wypalenie zawodowe wśród fizjoterapeutów oraz ich podejście do zawodu. Wypalenie zawodowe, według Christiny Maslach, jest wyczerpaniem emocjonalnym połączonym z brakiem satysfakcji z własnych dokonań oraz depersonalizacją. Założenia teoretyczne opierały się na teorii Ch. Maslach dotyczącej wypalenia zawodowego. Maslach zakłada, że osoby pracujące zawodowo z ludźmi są narażone bardziej niż inni na zmęczenie, zdenerwowanie, stres. Czynniki te wyzwalały emocje i wymuszają określone zachowania nie zawsze zgodne z naszym „Ja”. Wpływają deprymująco na jednostkę, wywołują dyskomfort. Jeśli taka sytuacja trwa dłuższy czas, pojawiają się niepokój, zaburzenia natury somatycznej, zmniejsza się wydajność w pracy.

### Materiał i metody

W badaniu wzięło udział 30 osób (21 kobiet i 9 mężczyzn), pracujących jako fizjoterapeuci w Warszawie i Augustowie. Badanie przeprowadzono na podstawie Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Christiny Maslach.

W pracy postawiono dwie hipotezy:

$H_1$ : Badana grupa fizjoterapeutów ma tendencje do wypalenia zawodowego.

$H_2$ : Wynagrodzenie ma znaczący wpływ na podejście do pracy wśród fizjoterapeutów.

### Wyniki

Na podstawie przeprowadzonych badań i analizy uzyskanych wyników można stwierdzić, że hipotezy  $H_1$  i  $H_2$  zostały potwierdzone.

### Wnioski

Fizjoterapeuta jest narażony na wystąpienie objawów wypalenia zawodowego z racji dużego obciążenia pracą zawodową (zbyt duża ilość pacjentów), obciążenia problemami pacjentów i ich rodzin oraz z powodu nieadekwatnego do wysiłku wynagrodzenia płacowego.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe, fizjoterapeuta, kwestionariusz wypalenia zawodowego Christiny Maslach

## Abstract

### Introduction

The subject of the work is burnout among the physiotherapists and their approach to work. According to Christina Maslach, burnout is emotional exhaustion together with the lack of satisfaction coming from own achievements and with depersonalization.

Theoretical assumptions are based on the burnout theory of Ch. Maslach. She assumes that persons working with people are more prone to fatigue, anxiety or stress. Those factors trigger emotions and force specific

---

Elżbieta Trylińska-Tekielska, Magdalena Wojtuszko

---

behaviors which do not always comply to our “self”. They discourage the person and cause discomfort. In case of prolonged such situation, anxiety, somatic disorders appear and the work productivity decreases.

#### **Material and methods**

The research has been conducted on the group of 30 people (21 women and 9 men) working as physiotherapists in Warsaw and Augustów, and the Burnout Questionnaire by Christina Maslach has been used.

#### **Two hypotheses have been put:**

H1: The group of physiotherapists under research has a tendency to burnout

H2: Salary obtained highly influences the approach to work among physiotherapists

#### **Results**

Both hypotheses have been confirmed.

#### **Conclusions**

Physiotherapists are endangered to the occurrence of burnout symptoms due to high load of work (too many patients), burdens of patients and their families' problems and due to insufficient salary incomparable to the work effort.

**Key words:** burnout, physiotherapist, burnout questionnaire by Christina Maslach

---

## **Wstęp**

Wypalenie zawodowe nie jest pojęciem jednoznacznym. W 1975 r. zjawisko wypalenia zawodowego opisał psychiatra Herbert Freudenberger. Podczas swojej pracy zauważył on, iż początkowo idealistycznie nastawieni wolontariusze, z zapałem i dużą chęcią niesienia pomocy, zmienili z czasem swoje nastawienie do wykonywanych zajęć. Zaczęli mniej angażować się, wykazywali zmniejszoną aktywność, chęć do działania i znacznie spadła ich motywacja do niesienia pomocy. To zjawisko zainspirowało psychiatrę do obserwacji i opisanego go. Wskazał na podstawowe objawy fenomenu: gwałtowne i częste zmiany nastroju, bóle głowy, poczucie zniechęcenia i znużenia.

W literaturze przedmiotu brak jest jednej definicji wypalenia zawodowego. H. Sęk określiła, iż „wypalenie zawodowe pojawia się u przedstawicieli zawodów, w których bliska interakcja z drugim człowiekiem stanowi istotę profesjonalnego działania i warunkuje powodzenie w danym zawodzie, sukces i rozwój [13]. Zatem istnieją zawody, w których ryzyko wypalenia zawodowego jest większe i mniejsze. Z pewnością do pierwszej grupy możemy zaliczyć takie profesje jak: kierownicy, dyrektorzy, rodzice zastępczy, opiekunowie, menadżerowie, trenerzy, pielęgniarki, lekarze, sprzedawcy, psychologowie, nauczyciele, księża oraz inne zawody, w których kontakt z drugim

człowiekiem jest obowiązkowy i stanowi podstawę pracy. Dana osoba angażuje się w życie innych ludzi. By mówić o wypaleniu zawodowym, musi dojść do zależnej relacji między minimum dwoma osobami [10,12,13].

E. Starostka dowodzi, że „wypalenie jest rezultatem długotrwałego lub powtarzającego się obciążenia w wyniku długoletniej intensywnej pracy dla innych ludzi [...]. Wypalenie jest bolesnym uświadomieniem (przez osoby pomagające), że nie są w stanie już więcej pomóc tym ludziom, że nie mogą dać im nic więcej i całkowicie zużyły swoje siły...” [15]. W tej definicji mocno podkreślono specyfikę „pomagania” jako działania na rzecz drugiej osoby.

Psycholog Christina Maslach definiuje wypalenia zawodowe jako „zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i obniżonego poczucia dokonań osobistych, które może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [5]. Autorka podzieliła całe zjawisko na fazy. W pierwszej osoba przejawia stany mocnego przemęczenia, wyczerpania organizmu, stany chorobowe, bezzsenność, silne przemęczenie, niezadowolone, złe samopoczucie, bóle głowy. Następna faza charakteryzuje się mniejszą troską o drugą osobę, „zaniedbanie” jej. Zostają zaburzone wszelkie relacje interpersonalne. Może pojawić się działanie schematyczne. Pojawiają się trudności komunikacyjne między ludźmi w pracy. Kłótnie, nieporozumienia zdarzają się coraz

częściej. Występuje nikłe zadowolenie z siebie, swoich osiągnięć i dokonań. Trzecia faza polega na połączeniu dwóch poprzednich. Osoba jest negatywnie nastawiona do swojej pracy i współpracowników. Pojawiające się konflikty, nieporozumienia, nieprzyjemna atmosfera pracy stają się codziennością. Człowiek zamyka się i ogranicza relacje do minimum.

Fenomen wypalenia zawodowego można rozpatrywać w kontekście trzech obszarów: osobistego, interpersonalnego i organizacyjnego. Pierwszy łączy się z niezadowoleniem z samego siebie, osobistych osiągnięć. Pomimo poświęceń, zaangażowania, osoba nie jest usatysfakcjonowana swoim działaniem. Stopniowo traci zapał i motywację do pracy. Branie dodatkowych zadań napędza spiralę niepowodzeń. Z czasem człowiek staje się niezadowolony nie tylko z wyników w pracy, ale i z życia prywatnego.

Na płaszczyźnie interpersonalnej również dochodzi do zakłóceń. Między fizjoterapeutą a pacjentem, wskutek frustracji pracownika, może dojść do licznych konfliktów. Utrudnione relacje pojawiają się także na linii fizjoterapeuta-kierownik. Napięta sytuacja, utrudniona komunikacja, stres pogłębiają złe samopoczucie fizjoterapeuty.

Płaszczyzna organizacyjna dotyczy stricte rozwoju osobistego. Bez nowych wyzwań w pracy, nowości w branży, szkoleń i rozwoju, człowiek przechodzi w stan inercji, „zawieszenia” zawodowego. Ale przy natłoku codziennych obowiązków przestaje mądrze organizować czas swojej pracy, odczuwa przeciążenie i zmęczenie.

Potwierdzeniem występowania trójfazowego charakteru wypalenia jest koncepcja R. Golembowskiego. Różni się od teorii Ch. Maslach kolejnością poszczególnych stadiów. Tu jako pierwsze występuje stadium depersonalizacyjne, będące reakcją na silny stres. Objawia się przy dużym zaangażowaniu w problemy zawodowe, z którymi osoba nie jest w stanie sobie poradzić. Dochodzi do przedmiotowego traktowania klienta, podopiecznego lub pacjenta. Problemy narastają, a człowiek zaczyna mieć poczucie, że nie jest w stanie osiągnąć zamierzonych celów.

R. Golembowski przedstawił osiem faz, przez które przechodzi osoba z syndromem wypalenia. Natomiast C. Noworol i T. Mark łączą trój etapową

koncepcję Maslach oraz ośmioletni model Golembowskiego. Opisują to zjawisko przedstawiając trzy koncepcje: pierwsza mówi, iż każdy człowiek wypala się zawodowo i zależy to od jego indywidualnych predyspozycji, natomiast druga, że każdą z poszczególnych osób możemy przydzielić do którejś z grup, odpowiadającej jednemu schematowi wypalenia lub jego poziomowi, trzecia zakłada, że syndrom wypalenia zawodowego ma charakter postępujący. Według ww. autorów metoda opiera się na stopniowym zwiększaniu się objawów wypalenia. Dlatego została podzielona na cztery etapy zawansowania. Są one kulminacją powyższych faz, dotyczących przebiegu i rozwijania się syndromu wypalenia [1,3,4,7].

Na problem wypalenia zawodowego należy patrzeć w sposób wielowymiarowy. Wszystkie badania i prezentowane podziały dowodzą, że jest to zjawisko bardzo złożone. Stąd wszelkie podziały na fazy, etapy, płaszczyzny, itp. Twórcy modelu fazowego dowodzą, że pierwszą fazą wypalenia jest depersonalizacja, następnie obniżenie wartości osiąganych dokonań osobistych, później zmęczenie emocjonalne. Ch. Maslach i M. Leiter prezentują model, w którym wyczerpanie psychiczne jest na pierwszej pozycji, prowadzi do rozbicia uczuciowego, co w efekcie daje obniżone poczucie własnych dokonań. M. Leiter uzupełnił ten schemat o poprawkę mówiącą, że świadomość swoich sukcesów, ich wartości, rozwija się niezależnie od innych komponentów.

Wartym podkreślenia jest również model Harrisona z 1983 r., tzw. „kompensacja społeczna”, który mówi o ludzkiej potrzebie spełnienia się w służbie pomocy drugiemu człowiekowi. Empatia i chęć wsparcia osób potrzebujących przypisana jest ludziom pracującym w opiece społecznej.

Osoby, których dotyczy syndrom wypalenia, mają problem z uchwyceniem równowagi między tym, czego oczekuje od nich świat a swoją odpornością na wyzwania przez niego stawiane. Dochodzą do tego jeszcze umiejętności organizacyjne. Należy dobrze zarządzać swoim czasem pracy oraz tym, który powinien być poświęcony na regenerację sił i odpoczynek. Każdy w swoim życiu miewa lepsze i gorsze okresy, kiedy nawarstwiają się problemy, spowodowane przepracowaniem. Nasza czujność powinna być wyostrzona na takie symptomy, jak

Elżbieta Trylińska-Tekielska, Magdalena Wojtuszeko

mocne angażowanie się w pracę, stawianie sobie wysokich celów, niezadowolenie z osiągnięć, bagatelizowanie wyczerpania organizmu, zaniedbywanie życia towarzyskiego i prywatnego, dodatkowe podejmowanie się nowych zadań i wyzwań. Kolejne niepowodzenia przynoszą rozczarowanie i zanik szacunku do własnej osoby [15].

S. M. Litzke i H. Suchuh opisują proces wypalenia zawodowego jako realizację dwunastu etapów. Każdy z nich stopniowo prowadzi do pogarszającego się stanu wypalenia zawodowego. Początkowe stadia nie wydają się tak groźnie, jak mogą wyglądać w rzeczywistości. Nie należy ich jednak lekceważyć. Przekroczenie VII momentu oznacza, że konieczna i niezbędna jest pomoc specjalisty. Leczenie często wymaga zróżnicowanej terapii i dużej ingerencji w życie, aby osoba wróciła do normalnej aktywności i włączyła się twórczo do otaczającego ją świata [7,17].

Według Ch. Maslach występują 3 okresy podczas powstawania wypalenia zawodowego. Pierwszy to wyczerpanie emocjonalne, które charakteryzuje się złym stanem fizycznym podobnym do przeziębienia, zatrucia, przemęczenia bądź osłabienia. Drugi etap przynosi depersonalizację, czyli stan, w którym człowiek wyraźnie unika pracy, kontaktu z ludźmi oraz rozmów na tematy zawodowe. Jego efektywność znacznie słabnie, co przekłada się na mniejsze rezultaty w pracy, które próbuje ukryć. Ostatnie stadium wiąże się z obniżoną oceną własnych możliwości. Na tym etapie praca przerasta psychicznie człowieka. Kojarzona jest z cierpieniem, przymusem lub udręką. Osoba, będąca w tej sytuacji, znacznie zaniża swoje kompetencje zawodowe i negatywnie postrzega siebie jako pracownika [13, 16]. Wyraźnie występuje tendencja do ujemnego oceniania własnej pracy, zawodowych dokonań [11,14,17].

Osoby pracujące w środowisku medycznym narażone są na zagrożenie zdrowia, wynikające z różnorodności zadań i wykonywanych obowiązków. Dla tego typu zawodów właściwa jest praca w nadgodzinach, praca zmianowa, jej intensywność, obciążenia psychiczne i fizyczne, brak czasu i warunków do wypoczynku, zaburzenia równowagi pomiędzy pracą a życiem [11].

Fizjoterapeuta, który ma styczność z pacjentem wie, że oprócz pomocy w usprawnianiu

fizycznym, niezbędne jest jego wsparcie psychologiczne. Chory niekoniecznie jest skory do współpracy, przejawia agresję, krzyczy, przechodzi stany lękowe i depresyjne w czasie trwania zajęć rehabilitacyjnych. Takie zachowania wpływają na fizjoterapeutę, a przecież takich pacjentów może być kilku każdego dnia [4,6,9].

Z perspektywy fizjoterapeuty każdy pacjent może być wyzwaniem, a zatem w każdym dniu napotyka on na swojej drodze zawodowej problemy natury psychologicznej.

## Materiał i metody

W badaniu wzięło udział 30 osób (21 kobiet i 9 mężczyzn) w różnym wieku, pracujących w zawodzie w na terenie Warszawy i Augustowa. Najmłodszy uczestnik badania miał 23 lata, a najstarszy 60, zatem średni wiek badanych osób to 34 lata. Mediana wynosi 29,5. W projekcie, pod względem wieku uczestników, wystąpiły dwa dominatory wiekowe  $D^1=26$  i  $D^2=29$ .

Celem pracy było zbadanie zjawiska wypalenia zawodowego oraz podejścia do zawodu w grupie czynnych zawodowo fizjoterapeutów. Badanie przeprowadzono na podstawie Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Christiny Maslach. Składał się on z 22 pytań, na które można było odpowiedzieć TAK lub NIE. W 23 i 24 pytaniu należało wybrać jedną odpowiedź, najbardziej odpowiadającą poglądom ankietowanego. Pytania od 1 do 9 odnosiły się do wyczerpania emocjonalnego, od 10 do 14 dotyczyły zjawiska depersonalizacji, od 15 do 22 badały satysfakcję zawodową. Ostatnie dwa pytania (23 i 24) dotyczyły podejścia finansowego do wykonywanego zawodu i satysfakcji materialnej wynikającej z pracy.

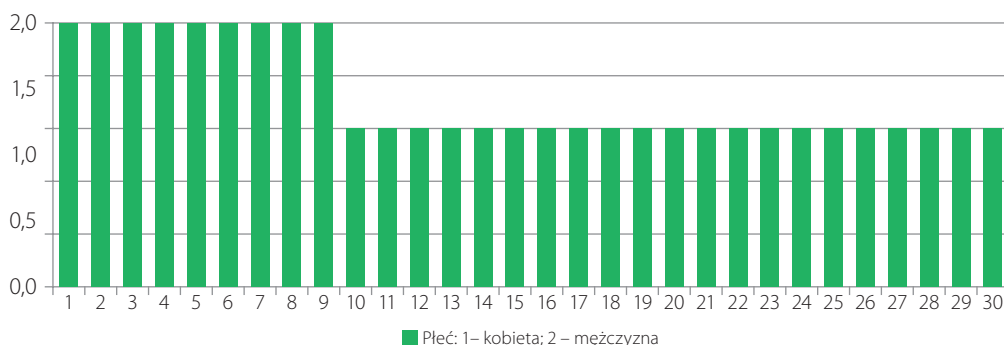
Na użytek badań opracowano sposób standaryzacji wyników surowych:

- Wskaźnik wypalenia zawodowego nr 1 – dotyczy wyczerpania emocjonalnego

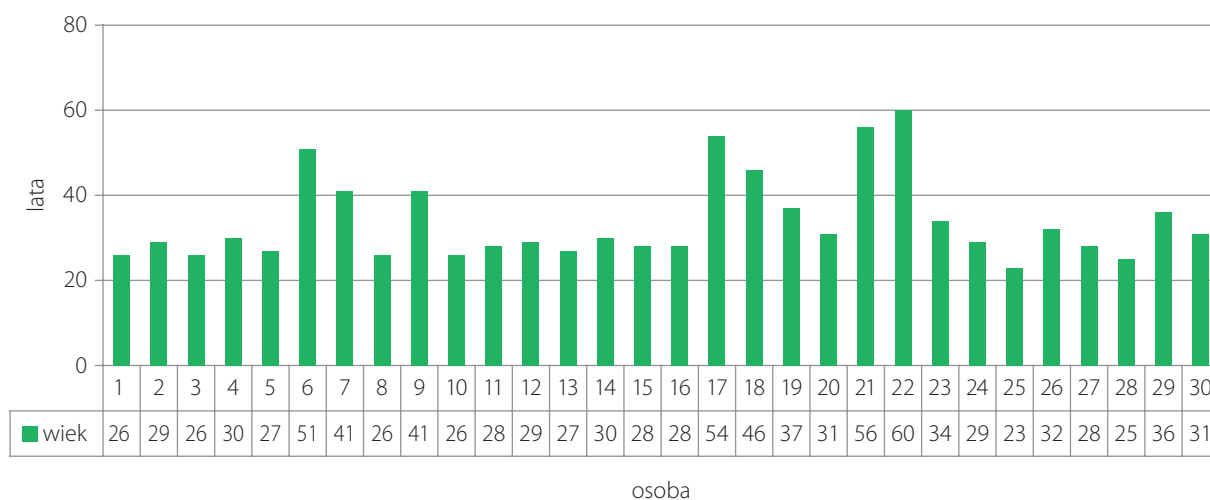
$$WWZ1 = \frac{\Sigma TAK}{9 \cdot L} \cdot 100\%$$

(L – liczba osób badanych, cyfra 9 – to ilość pytań zawartych w I skali kwestionariusza)

Wypalenie zawodowe i podejście do pracy wśród fizjoterapeutów



Wykres 1. Płeć osób badanych



Wykres 2. Wiek osób badanych

- Wskaźnik wypalenia zawodowego nr 2 – odpowiadający depersonalizacji

$$WWZ2 = \frac{\Sigma TAK}{5 \cdot L} \cdot 100\%$$

(L – liczba osób badanych, cyfra 5 – to ilość pytań zawartych w II skali kwestionariusza)

- Wskaźnik wypalenia zawodowego nr 3 – odpowiadający satysfakcji zawodowej

$$WWZ3 = \frac{\Sigma TAK}{6 \cdot L} \cdot 100\%$$

(L – liczba osób badanych, cyfra 6 – to ilość pytań zawartych w III skali kwestionariusza)

- Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego

$$OWWZ = \frac{WWZ1 + WWZ2 + WWZ3}{3}$$

(średnia arytmetyczna sumy wskaźników poszczególnych wymiarów wypalenia)

Powyższy sposób czytania wyników pozwala uzyskać informacje nie tylko na temat poziomów wypalenia w poszczególnych skalach, ale również określić, w jakim stopniu osoby badane są wypalone zawodowo. Kwestionariusz odpowiada wyróżnionym przez Ch. Maslach wymiarom wypalenia zawodowego: wyczerpaniu emocjonalnemu, depersonalizacji, poczuciu niespełnienia zawodowego.

Założenia teoretyczne dotyczące wypalenia zawodowego bazowały na teorii stresu. Zakłada się, że osoby pracujące wśród ludzi w warunkach stresowych, narażone są na wypalenie zawodowe. Założono również, że wynagrodzenie wśród fizjoterapeutów ma znaczący wpływ na ich podejście do pracy.

W pracy postawiono dwie hipotezy:

H<sub>1</sub>: Badana grupa fizjoterapeutów na tendencje do wypalenia zawodowego.

Elżbieta Trylińska-Tekielska, Magdalena Wojtuszeko

H<sub>2</sub>: Wynagrodzenie ma znaczący wpływ na podejście do pracy wśród fizjoterapeutów.

## Wyniki

Na podstawie przeprowadzonych badań w grupie fizjoterapeutów można powiedzieć, że w całej populacji pytaniem uzyskującym najwięcej odpowiedzi przeczących było pytanie numer 22 (W mojej pracy traktuję problemy emocjonalne bardzo spokojnie), co dowodzi, że osoby do pracy i ewentualnych problemów podchodzą w sposób wyważony. Najwięcej twierdzących odpowiedzi uzyskało pytanie numer 15 (Łatwo mogę zrozumieć, co moi klienci myślą na określone tematy) i 19 (Z łatwością przychodzi mi wytworzenie luźnej atmosfery), co nasuwa stwierdzenie, że osoby dobrze rozumieją swoich klientów, ich potrzeby oraz w pracy panuje luźna atmosfera, a oni czują się swobodnie. Pytaniem, powodującym największy podział wśród osób badanych, było 12 (Obawiam się, że moja praca czyni mnie mniej współczującym).

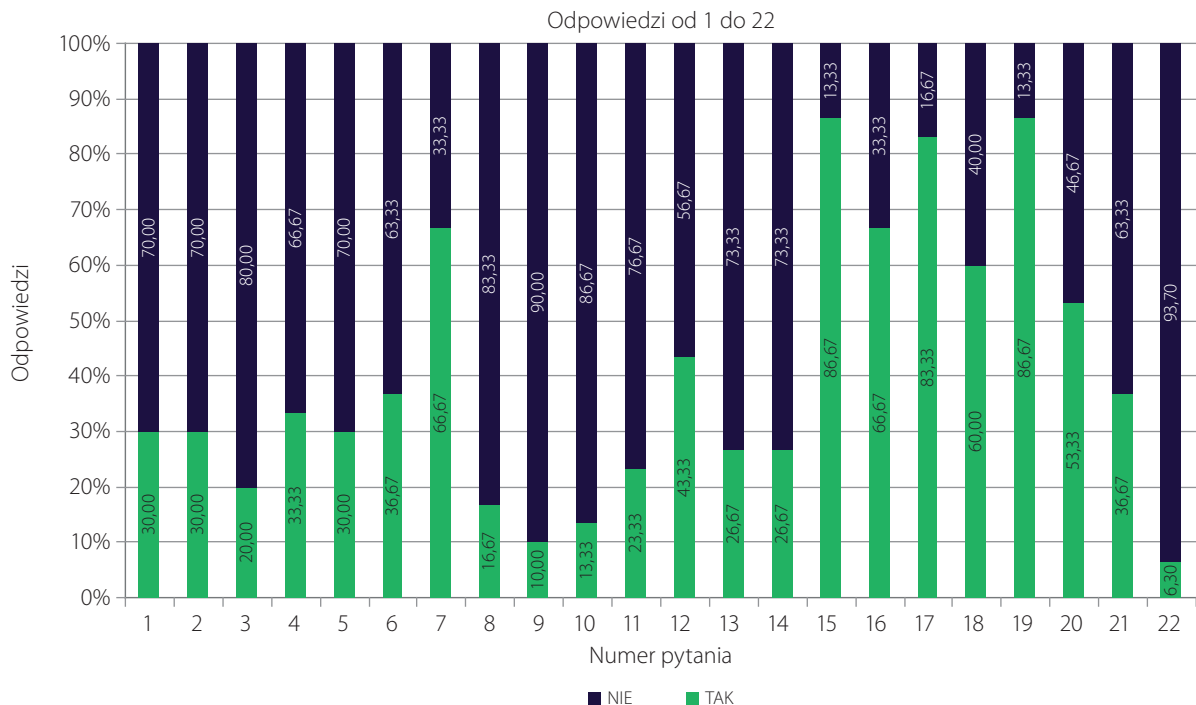
Prawie połowa biorących udział osób czuje, że w pracy staje się mniej współczująca. Całkowite wypalenie zawodowe u osób wypełniających kwestionariusz wyniosło 44,53%.

Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego:

$$OWWZ = \frac{WWZ1 + WWZ2 + WWZ3}{3} = 44,44 + 26,66 + 62,5 = 133,6 = 44,53\%$$

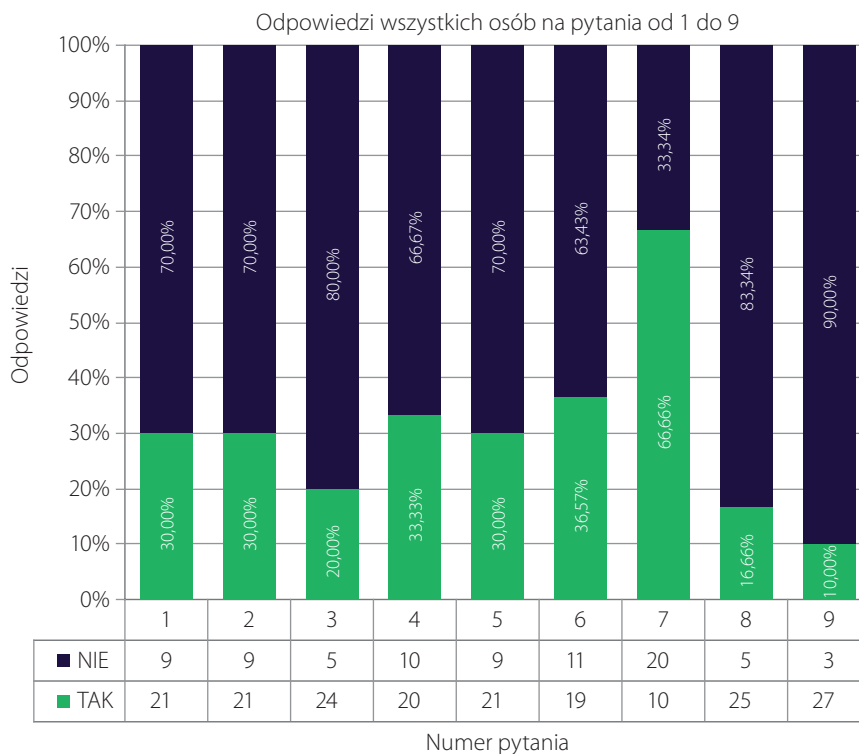
W pytaniach dotyczących wyczerpania emocjonalnego 1–9 większość odpowiedzi była przecząca, z wyjątkiem odpowiedzi na pytania numer 7 (Mam wrażenie, że zbyt ciężko pracuję.)

Oznacza to, że 66,66% odpowiadających uważa, że ciężko pracuje. Najwięcej odpowiedzi „NIE” uzyskało pytanie 9 (Mam wrażenie, że osiągnąłem granice mojej mądrości). Ankietowani mają świadomość posiadanej wiedzy, tego, że w stosunku do całej wiedzy medycznej jest ona niewielka. Pytań, które doprowadziłyby do wyraźnego (równego) podziału poglądów w tym przedziale, nie było. Większą część stanowią odpowiedzi przeczące, co świadczy, że w badanej

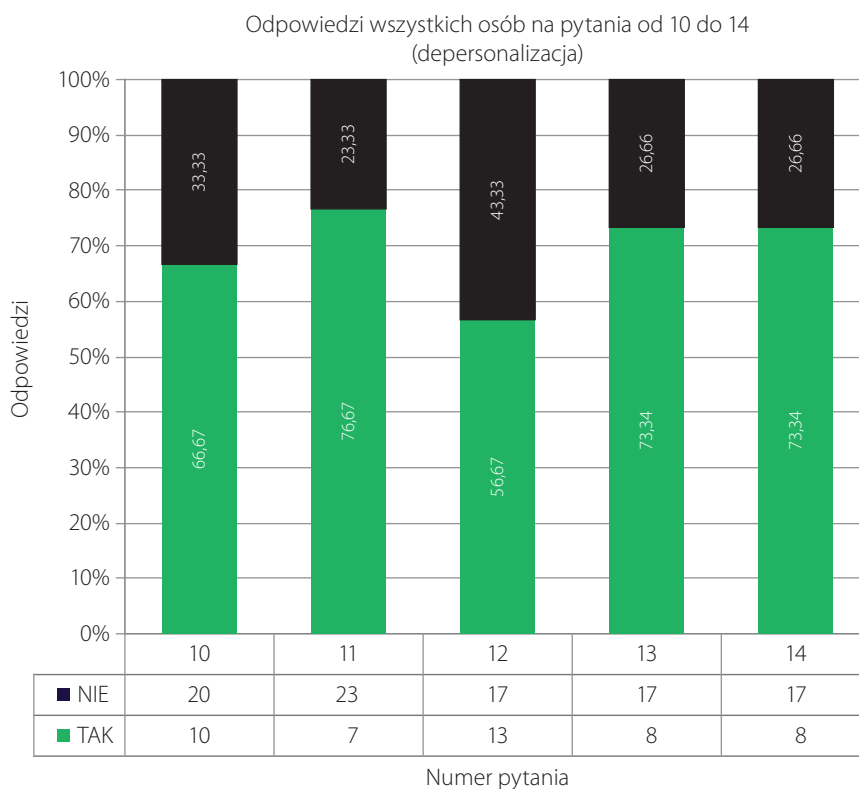


Wykres 3. Procentowe deklaracje respondentów na poszczególne pytania

Wypalenie zawodowe i podejście do pracy wśród fizjoterapeutów



Wykres 4. Procentowe deklaracje odpowiedzi respondentów na poszczególne pytania



Wykres 5. Procentowe przedstawienie wyników odpowiedzi respondentów na poszczególne pytania

Elżbieta Trylińska-Tekielska, Magdalena Wojtuszeko

grupie ludzie deklarują małe wyczerpanie emocjonalne. Wyliczone zostało ono na 30,37%.

Wskaźnik wypalenia zawodowego nr 1 – dotyczy wyczerpania emocjonalnego:

$$\begin{aligned} WWZ1 &= \frac{\Sigma TAK}{9 \cdot L} \cdot 100\% = \\ &= 36 * 100 = \frac{82}{270} \cdot 100\% = 30,37\% \end{aligned}$$

Kolejne pytania od 10 do 14 dotyczą objawów związanych z depersonalizacją. Pytaniem z największą ilością odpowiedzi przeczących było 12 (Obawiam się, że moja praca czyni mnie mniej współczującym).

Oznacza to, że osoby ankietowane widzą tendencją do obniżania swojego poziomu współczucia do drugiej osoby w wyniku swojej pracy. Najwięcej odpowiedzi „TAK” zostało zaznaczonych przy pytaniu 11 (Stałem się obojętny wobec ludzi, odkąd wykonuję tę pracę). Ten wynik możemy interpretować jako negatywny objaw depersonalizacji, która występuje wśród badanych osób. Pytania, które podzieliłoby ankietowanych, nie wyróżniono w tej części. Większość odpowiedzi była negatywna, 29,52% ankietowanych potwierdza występowanie objawu depersonalizacji u fizjoterapeutów.

Wskaźnik wypalenia zawodowego nr 2 – odpowiadający depersonalizacji:

$$WWZ2 = \frac{\Sigma TAK}{5 \cdot L} \cdot 100\% = \frac{46}{150} \cdot 100\% = 30,67\%$$

Przedostatnie pytania od 15 do 22 miały na celu sprawdzenie satysfakcji zawodowej. Pytanie 21 (W mojej pracy osiągnąłem wiele znaczących celów) uzyskało najwięcej odpowiedzi „NIE”.

Oznacza to, że badane osoby nie czują, aby osiągały w swojej pracy cel ani znaczące osiągnięcia. Najwięcej twierdzących odpowiedzi uzyskały pytania 15 (Łatwo mogę zrozumieć, co moi klienci myślą na określone tematy) i 19 (Z łatwością przychodzi mi wytworzenie luźniejszej atmosfery). Pokazuje to, jak dane osoby dobrze rozumieją się z klientami, znają ich potrzeby i oczekiwania. Dodatkowo w pracy umieją wytworzyć luźną

i przyjemną atmosferę. W tym przedziale pytań najczęściej podzielonych opinii było przy pytaniu 20 (Czuję się ożywiony, kiedy ściśle współpracuję z moimi klientami). Natomiast 53,34 % osób deklaruje, że są ożywieni, a pozostałe nie odczuwają takiej emocji. Większość odpowiedzi na pytania w tym przedziale jest pozytywna. Można zatem powiedzieć, że w badanej grupie występuje wysoka 40,17% satysfakcja z wykonywanej przez siebie pracy.

Wskaźnik wypalenia zawodowego nr 3 – odpowiadający satysfakcji:

$$WWZ3 = \frac{\Sigma TAK}{6 \cdot L} \cdot 100\% = \frac{164}{180} \cdot 100\% = 91,11\%$$

Pytanie dotyczące podejścia do wynagrodzenia zostało zdominowane przez odpowiedzi mówiące, że praca powinna być odpowiednio wynagradzana.

Świadczy to o przekonaniu, że za swoją pracę fizjoterapeuci powinni być odpowiednio wynagradzani. Jedynie cztery osoby wypowiedziały się w inny sposób niż większość. Dwie z nich wybrały odpowiedź świadcząca o tym, iż wynagrodzenie nie jest im obojętne, jedna zadeklarowała, że wysokość wynagrodzenia jest mniej znacząca niż zadowolenie z pracy oraz ostatnia, która twierdzi, że „najważniejsza jest satysfakcja z pracy”. Żadna z ankietowanych osób nie wybrała odpowiedzi neutralnej.

Ostatnie pytanie dotyczyło wysokości uzyskiwanego wynagrodzenia – zdecydowana większość osób jest przekonana, że ich wynagrodzenie jest zbyt niskie.

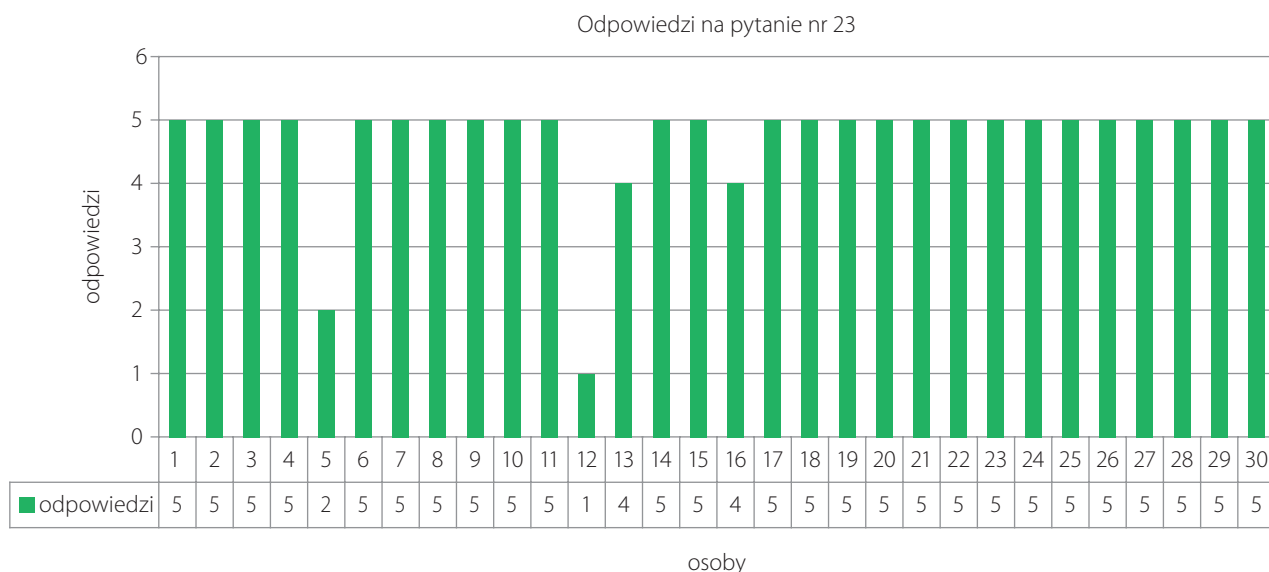
Jedna osoba wśród ankietowanych twierdzi, że jest adekwatne do wykonywanej pracy. Żaden fizjoterapeuta nie opowiedział się za wariantem świadczącym, że jest wynagradzany wysoko.

Na podstawie przeprowadzonych badań i analizy uzyskanych wyników można stwierdzić, że  $H_1$ : Badana grupa fizjoterapeutów ma tendencje do wypalenia zawodowego – została potwierdzona oraz  $H_2$ : Wynagrodzenie ma znaczący wpływ na podejście do pracy wśród fizjoterapeutów – została potwierdzona.

Obie z nich zostały potwierdzone w wyniku przeprowadzonych badań. Pierwsza hipoteza,

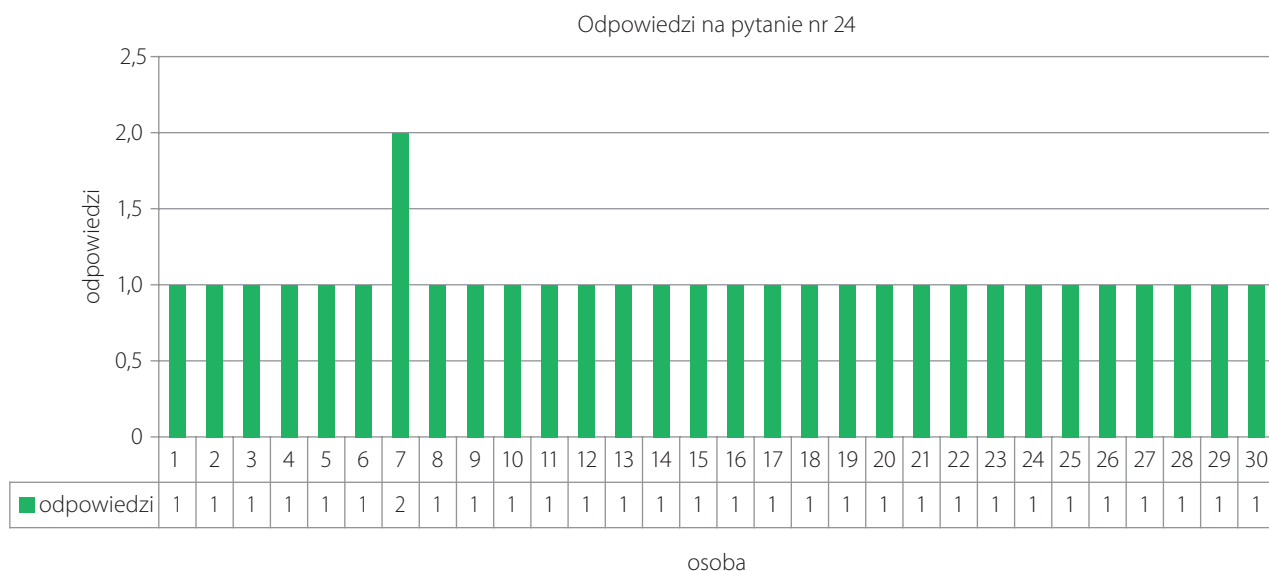


Wypalenie zawodowe i podejście do pracy wśród fizjoterapeutów



- Odpowiedź 1) tak – najważniejsza jest satysfakcja z pracy
- Odpowiedź 2) raczej tak – wysokość zarobków jest mniej istotna niż ogólne zadowolenie z pracy
- Odpowiedź 3) nie mam na ten temat określonego zdania
- Odpowiedź 4) raczej nie – wysokość wynagrodzenia nie jest mi obojętna
- Odpowiedź 5) nie – uważam, że praca powinna być odpowiednio wynagradzana

**Wykres 6. Ilościowe (N=30) przedstawienie odpowiedzi respondentów dotyczących satysfakcji z pracy a zadowolenia z wynagrodzenia**



- 1) jestem przekonany(a), że moje wynagrodzenie nie jest adekwatne do wykonywanej przeze mnie pracy
- 2) uważam, że moje wynagrodzenie za pracę jest adekwatne do rodzaju pracy, jaką wykonuję
- 3) myślę, że jestem wynagradzany za pracę wysoko

**Wykres 7. Ilościowe (N=30) przedstawienie odpowiedzi respondentów dotyczących wynagrodzenia finansowego za wykonywaną pracę**

---

Elżbieta Trylińska-Tekielska, Magdalena Wojtuszeko

---

zgodnie z obliczeniami, wykazała 44,53 % stopień wypalenia, co świadczy o istocie problemu i jego wielkości. Druga hipoteza również została potwierdzona. W pytaniach do niej odpowiedzi były niemalże jednolite.

## Dyskusja

Problem wypalenia zawodowego, podejścia do wynagrodzenia, jak i całego życia zawodowego, jest poważnym zagadnieniem, aktualnym w dzisiejszym świecie. Powstaje coraz więcej badań i artykułów, związanych z tymi kwestiami, nie tylko w branżach medycznych. O tym zjawisku zaczęto myśleć globalnie. Kiedyś doszukiwano się go tylko w trudnych zawodach, takich jak np. policjant, wojskowy. Obecnie badania prowadzone są również na innych grupach zawodowych oraz wieloma metodami. Do jednych z najbardziej popularnych należą: test t-Studenta, ANOVA jednoczynnikowy i korelacja Pearsona.

Fizjoterapeuci muszą nieustannie poszerzać swoją wiedzę, bywać na szkoleniach i konferencjach. Zakres wiedzy medycznej o człowieku jest ogromny. W leczeniu pacjentów stosowanych jest szereg metod, aby proces terapii był jak najbardziej korzystny. W Polsce nie ma prawnego wymogu robienia dodatkowych kursów po ukończeniu studiów, aby móc pracować w zawodzie. Można

specjalizować się zarówno w paru dziedzinach, jak i tylko w jednej. Zastanawiające jest to, jakie znaczenie ma to dla samego fizjoterapeuty. Czy czuje się on pewniej, znając różne sposoby leczenia z zakresu rehabilitacji, czy większą pewnością daje mu jedna konkretna specjalizacja? Z badań przeprowadzonych w 2011 wynika, że na wypalenie zawodowe ma wpływ wiele czynników [13].

Z badań Gueritault-Chalvin przeprowadzonych na populacji środowiska medycznego wynika, że jednostki, które uzyskiwały wyższe dochody, cechował niższy poziom wypalenia zawodowego [2]. Natomiast w badaniach Ozyurt potwierdzono, że wyższe dochody związane były z wyższym poczuciem osobistych osiągnięć i mniejszym wyczerpaniem emocjonalnym [8]. Niniejsze badania własne potwierdziły zarówno postawione na wstępie hipotezy, jak i powiązania pomiędzy tymi zmiennymi.

Na przyszłego fizjoterapeutę czeka w pracy wiele pułapek i nieprzewidzianych sytuacji, które mogą prowadzić do wypalenia zawodowego. Dlatego tak ważne są zdobywane wiedza i doświadczenie zawodowe, które mogą uchronić przed psychofizycznym wyczerpaniem. Z badań przeprowadzonych nad zjawiskiem wypalenia zawodowego i wpływu różnych zmiennych na jego wystąpienie wynika, że sprawa uposażenia emocjonalnego oraz fizjologicznego odgrywa kluczową rolę.

---

## Piśmiennictwo

1. Dyląg A, Łącała Z. Innowacyjność a stres, wypalenie i zaangażowanie zawodowe *Studia Prawniczo-Ekonomiczne* 2014; XCII(92): 243–261.
2. Gueritault-Chalvin V, Kalichman SC, Demi A, Peterson JL. Work-related stress and occupational burnout in AIDS caregivers: Test of a coping model with nurses providing AIDS care. *AIDS Care* 2000; 12: 149–161.
3. Fengler J. Pomaganie męczy. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2000: 91–92.
4. Jakubowska-Winecka A, Włodarczyk D. *Psychologia w praktyce medycznej*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2007.
5. Janczewska E, Sierdziński J. Ocena porównawcza najczęściej stosowanych metod i technik statystycznych w pracach naukowych dotyczących syndromu wypalenia zawodowego wśród pracowników ochrony zdrowia *Hygeia Public Health* 2014, 49(4): 759–764.
6. Kowalska J. Wypalenie zawodowe wśród polskich fizjoterapeutów. *Post Rehab* 2011; 3: 43–52.
7. Litzke SM, Schuh H. Stres, mobbing i wypalenie zawodowe. Gdańsk: Gdańskie wydawnictwo Psychologiczne; 2007.

8. Ozyurt A, Hayran O, Sur H. Predictors of burnout and job satisfaction among Turkish physicians. *Quart J Med* 2006; 99: 161–169.
9. Parużyńska K, Nowomiejski J, Rasińska R. Analiza zjawiska wypalenia zawodowego personelu medycznego. *Piel Pol* 2015; 2(56):175–180.
10. Pasikowski T. Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. W: Sęk H.[editor]. *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2009: 135–148.
11. Sapilak BJ. Wypalenie zawodowe personelu medycznego. W: Steciwko, Mastalerz-Migas A. [red.] *Stres oraz wypalenie zawodowe*. Wrocław: ElsevierUrban&Partner; 2012: 47–59.
12. Sęk H. Poznawcze i kompetencyjne uwarunkowania wypalenia w pracy z chorymi. *Post Psychiatr Neurol* 2005; 14(2): 93–98.
13. Sęk H. *Wypalenie zawodowe*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2011.
14. Sochocka L, Wojtyłko A, Grad I, Kiliś-Strusińska K. Sostrzeganie stresu zawodowego przez pracowników ochrony zdrowia. *Fam Med Prim Care Rev* 2012; 2(14): 219–221.
15. Trylińska-Tekielska E. *Czy współczesny fizjoterapeuta jest narażony na wypalenie zawodowe?* Warszawa: Wyższa Szkoła Rehabilitacji; 2014.
16. Tucholska S. Cristiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego: etapy rozwoju *Prz Psychol* 2001; 44(3): 301–317.
17. Walkiewicz M, Sowińska K, Tartas M. Wypalenie zawodowe wśród personelu medycznego – przegląd literatury. *Prz Lek* 2014; 71(5): 263–269.