

# Wypalenie zawodowe wśród pracowników warsztatów terapii zajęciowej

Ewa Anna Rudnicka-Drożak<sup>1</sup>, Lech Panasiuk<sup>2</sup>, Jolanta Szeliga-Król<sup>1</sup>, Elżbieta Ganczarska<sup>3</sup>, Agnieszka Jankowska-Zduńczyk<sup>4</sup>, Barbara Rusinek<sup>1</sup>, Teresa Dobrzańska-Pielichowska<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup> Instytut Medycyny Wsi im. W. Chodźki w Lublinie

<sup>3</sup> Praktyka Lekarza Rodzinnego FAMILMED Lublin

<sup>4</sup> Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce

<sup>5</sup> TMJ NZOZ SEMPER

Rudnicka-Drożak Ewa, Panasiuk L, Szeliga-Król J, Ganczarska E, Jankowska-Zduńczyk A, Rusinek B, Dobrzańska-Pielichowska T. Wypalenie zawodowe wśród pracowników warsztatów terapii zajęciowej. Med Og Nauk Zdr. 2018; 24(2): 89–91. doi: 10.26444/monz/92076

## Streszczenie

**Wprowadzenie i cel pracy.** Praca zawodowa odgrywa bardzo ważną rolę w życiu każdego człowieka, jest wyznacznikiem jego pozycji społecznej, standardu materialnego, jakości życia. Celem pracy jest próba przyjrzenia się, jak pracownicy warsztatów terapii zajęciowej oceniają własną skuteczność i wypalenie zawodowe.

**Opis stanu wiedzy.** Praca – oprócz korzyści, jakie przynosi współczesnemu człowiekowi – często niesie również stres czy wypalenie zawodowe. Szczególnym ryzykiem stwarzającym możliwość wystąpienia tych negatywnych zjawisk obarczeni są pracownicy wykonujący tzw. zawody pomocowe, pozostające w służbie drugiemu człowiekowi. Profesjonaliści z zakresu pomocy, tacy jak: terapeuci zajęciowi, instruktorzy terapii zajęciowej, psychologowie, pielęgniarki, fizjoterapeuci, pracownicy socjalni, wykonują swoją pracę na rzecz osób znajdujących się w trudnych sytuacjach życiowych, potrzebujących pomocy i wsparcia, co stanowi dla nich znaczne obciążenie psychofizyczne, jak i somatyczne oraz może przekładać się ujemnie na jakość ich życia i w efekcie prowadzić do wypalenia zawodowego.

**Podsumowanie.** Warsztaty terapii zajęciowej to placówki, w których pracują wszyscy ww. specjaliści z zakresu pomocy. Aktualnie zatrudnionych jest w nich ok. 10 tys. osób; jest to praca trudna, stresująca oraz odpowiedzialna, może prowadzić do wypalenia zawodowego. Poczucie własnej skuteczności stanowi ważny element wpływający na funkcjonowanie zawodowe pracowników.

## Słowa kluczowe

wypalenie zawodowe, warsztaty terapii zajęciowej, osoby niepełnosprawne

## WPROWADZENIE

Powstanie warsztatów terapii zajęciowej (WTZ) w Polsce w znacznym stopniu zapobiegło izolacji osób z niepełnosprawnością od reszty społeczeństwa.

Aktualnie podstawy legislacyjne dotyczące funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej zawarte są w: Ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych wraz z późniejszymi zmianami [1] oraz w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 roku w sprawie warsztatów terapii zajęciowej [2].

Uczestnikami warsztatów mogą być osoby niepełnosprawne niezdolne do podjęcia pracy, posiadające orzeczenie wydane przez powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności ze wskazaniem do uczestnictwa w terapii zajęciowej, posiadające znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności.

Wszystkie działania WTZ nastawione są na przywrócenie osobom niepełnosprawnym będącym uczestnikami terapii możliwie pełnej sprawności. Jest to szeroki proces terapeutyczny, edukacyjny, wychowawczy z zaplanowanymi celami, zorientowany na usprawnianie ich zaburzonych funkcji rozwojowych i intelektualnych.

Na warsztatach realizowane są następujące etapy działań rewalidacyjnych:

1. Etap diagnostyczno-przygotowawczy – umożliwiający adaptację uczestników do nowych warunków społecznych.
2. Terapia zajęciowa – w trakcie jej trwania uczestnicy wdrażani są do wykonywania określonych zadań, opanowują techniki pracy, poznają odpowiednie materiały i zastosowanie narzędzi.
3. Rehabilitacja zawodowa i społeczna – etap ten osiągnęli uczestnicy warsztatów po opanowaniu wcześniej realizowanych z nimi działań rewalidacyjnych. Na tym etapie podstawową metodą pracy jest ergoterapia.

Nowoczesna filozofia terapii zajęciowej oparta jest na modelu biopsychospołecznym, stworzonym dzięki Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), obejmującym całościowy model rehabilitacji i terapii zajęciowej, który koncentruje się na zdolności funkcjonalnej, uczestnictwie w życiu społecznym, ułatwiających czynnikach środowiskowych oraz czynnikach osobistych osoby niepełnosprawnej [3].

To holistyczne podejście do działań terapeutycznych znajduje swoje odzwierciedlenie w pracy terapeutycznej z osobami niepełnosprawnymi na warsztatach terapii zajęciowej.

Osoby zatrudnione na warsztatach terapii zajęciowej, których szacunkowo aktualnie jest ok. 10 tys., to w większości przedstawiciele wspomnianych wyżej zawodów

Adres do korespondencji: Ewa Rudnicka-Drożak, Medical University of Lublin, ul. Langiewicza 6A, 20-032 Lublin, Polska  
E-mail: edrozak@poczta.onet.pl

Nadesłano: 7 maja 2018; zaakceptowano do druku: 8 czerwca 2018

pomocowych. Ludzie pracujący w tych placówkach to często pasjonaci swojej pracy, mocno do niej zmotywowani, a liczba chętnych do zatrudnienia na WTZ wciąż jest znaczna [4].

Zgodnie z postanowieniami § 13.1 Rozporządzenia Ministra Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 roku w sprawie warsztatów terapii zajęciowej pracownikami warsztatów terapii zajęciowej są:

- 1) kierownik warsztatu,
- 2) specjaliści do spraw rehabilitacji lub rewalidacji,
- 3) instruktorzy terapii zajęciowej,
- 4) psycholog.

W zależności od potrzeb w warsztacie zatrudnia się (§ 13.2 tegoż rozporządzenia):

- 1) pielęgniarkę lub lekarza,
- 2) pracownika socjalnego,
- 3) instruktora zawodu,
- 4) inne osoby niezbędne do prawidłowego funkcjonowania warsztatu.

Pracowników warsztatu zatrudnia jednostka prowadząca warsztat (§ 13.3 rozporządzenia).

Na jedną osobę pracującą bezpośrednio z uczestnikami nie powinno przypadać ich więcej niż pięciu (§ 13.4 rozporządzenia).

Prekursorką badań nad wypaleniem zawodowym jest przedstawicielka psychologii społecznej Christina Maslach, autorka wielu publikacji na ten temat. Badaczka początkowo przypisywała występowanie tego zjawiska osobom wykonującym tzw. zawody społeczne, w których praca z ludźmi polega na funkcjach opiekuńczych [5, 6].

W 1976 roku Christina Maslach we współpracy z Susan Jackson stworzyły trójskładowy model wypalenia zawodowego, którego definicja brzmi: „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonania osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [7].

Wyczerpanie emocjonalne jest tu traktowane jako jeden z początkowych objawów wypalenia zawodowego, wiąże się z poczuciem danej osoby, że w wyniku nadmiernego obciążenia emocjonalnego brakuje jej sił do dalszej pracy. Depersonalizacja zaś określana jest jako negatywne, bezduszne reagowanie na innych ludzi, będących odbiorcami usługi czy opieki ze strony tejże osoby [90]. Jak to określiła Maslach, „utrata troski o ludzi”, z którymi się pracuje, powoduje dystansowanie się i traktowanie ich w sposób mechaniczny [8]. Obniżone poczucie dokonania osobistych objawia się spadkiem satysfakcji z wykonywanej pracy oraz poczuciem obniżenia kompetencji zawodowych.

Zgodnie z tym modelem wypalenia pracownicy czują się wyczerpani fizycznie i emocjonalnie, są podatni na rozczarowania, stają się cyniczni, wycofani, przekonani o bezsensowności swojej pracy. Zaczynają wątpić w swoje umiejętności i kompetencje, przestają szanować ludzi, którym mieli pomagać, a nawet czują do nich awersję [9].

Zgodnie ze stanowiskiem Ch. Maslach przyczyną syndromu wypalenia jest niezgodność między osobą a środowiskiem pracy, przejawiająca się w sześciu obszarach, jakimi są:

- 1) zbyt duże obciążenie pracą – występuje wtedy, gdy pracownikowi stawia się zbyt duże wymagania;
- 2) brak kontroli i współdecydowania – występuje, gdy pracownik ma ograniczoną możliwość (lub całkowity brak) wpływania na wykonywaną pracę;

- 3) niedostateczne wynagrodzenie – związane z brakiem odpowiedniej gratyfikacji za wykonywaną pracę;
- 4) rozpad wspólnoty – występuje, gdy pracownik traci sens pracy i gotowość do podtrzymywania pozytywnych relacji interpersonalnych;
- 5) brak sprawiedliwości – pojawia się w sytuacji braku w organizacji wyraźnych reguł i zasad zapewniających wzajemny szacunek i uznanie;
- 6) konflikt wartości – występuje wówczas, gdy pracownik, żeby dobrze wykonać swoją pracę, postępuje niezgodnie z posiadanymi wartościami i przekonaniami [6].

Wypalenie zawodowe charakteryzuje się:

- obecnością symptomów zaburzeń, występują wówczas zarówno symptomy fizjologiczne (zaburzenia snu czy apetytu), jak i psychiczne (lęk, depresja), może dojść również do wzrostu konsumpcji używek i leków;
- spadkiem wydajności pracy, który jest obserwowany przez kierownictwo, zespoły nadzorujące oraz przez klientów;
- obniżeniem jakości wykonywanych zadań czy usług, dostrzeżanym przez pracownika i jego otoczenie [9].

Zagrożenie wypaleniem może być związane z osobowością człowieka, uwarunkowaniami związanymi z wykonywanym zawodem bądź samym miejscem pracy [9].

Dlatego tak ważne jest świadome przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu przez pracownika, co jest możliwe, kiedy dana osoba zrozumie jego przyczyny i nauczy się efektywnie radzić sobie ze stresem, gdy rozpozna wczesne symptomy wypalenia, dzięki czemu zadba o siebie i utrzyma równowagę w życiu.

Halina Sęk wskazuje na następujące czynniki przeciwdziałające wypaleniu zawodowemu: poczucie kontroli poznawczej, wynikające z pozytywnego wartościowania doświadczeń i nastawienia na zmianę we własnej osobie oraz ogólne poczucie skuteczności zaradczej.

W związku z tym w ramach działań mających na celu zapobieżenie wypaleniu powinno się dążyć do poprawy samooceny pracownika przez zwiększenie jego poczucia kompetencji zawodowych i wzmocnienie jego pierwotnej oceny typu wyzwania, czyli postrzegania przez niego sytuacji jako wyzwania [9].

Edukacja antywypaleniowa powinna kształtować i rozwijać w pracowniku następujące cechy, postawy czy umiejętności:

- prawidłową ocenę rzeczywistości zawodowej,
- kontrolę oraz świadomość własnych kompetencji,
- poczucie własnej skuteczności zawodowej,
- indywidualną koncepcję sensu pracy,
- równowagę życiową i zawodową,
- tolerancję stresu, jak również umiejętność obniżania pobudzenia emocjonalnego poprzez relaksację, kreatywny wypoczynek, odnowę psychofizyczną, kultywowanie zainteresowań pozazawodowych [10].

## PODSUMOWANIE

Warsztaty terapii zajęciowej to placówki, których najważniejszym kapitałem są ludzie. Dlatego bardzo ważną rolę w ich właściwym funkcjonowaniu pełnią zasoby niematerialne, w tym przede wszystkim wiedza, którą dysponują kompetentni pracownicy posiadający wysokie kwalifikacje. Tylko tacy

kompetentni pracownicy mogą działać w swojej pracy zawodowej z entuzjazmem, zaangażowaniem, wg profesjonalnych standardów i zasad. Efektywność działań WTZ zależy właśnie od osób pracujących w interdyscyplinarnych zespołach, od poziomu ich wiedzy, umiejętności i kompetencji.

Dane z raportu końcowego z badania sytuacji warsztatów terapii zajęciowej przeprowadzonego w 2014 roku na zlecenie PFRON-u potwierdzają dobrą opinię na temat kwalifikacji kadry WTZ, dla przykładu można podać fakt, iż kadrę merytoryczną stanowią w większości osoby z wyższym wykształceniem (75% pracowników).

W zdecydowanej większości warsztatów badanych przez PFRON wskazywano na wagę i potrzebę podnoszenia kwalifikacji pracowników, szczególnie poprzez specjalistyczne szkolenia z zakresu metodyki pracy, wiedzy i umiejętności niezbędnych do prowadzenia rehabilitacji.

## PIŚMIENNICTWO

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 roku poz. 2046 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca roku w sprawie warsztatów terapii zajęciowej (Dz.U. z 2004 roku Nr 63).
3. Svetskova O, Svecena K, Formankova P. Czy terapia zajęciowa jest istotna w procesie rehabilitacji. Niepełnosprawność – zagadnienia, problemy, rozwiązania. 2014; 3: p. 81–102.
4. Szmaus-Jackowska A. Zróżnicowanie poczucia jakości życia pracowników warsztatów terapii zajęciowej. W: Liberska H, Malina A, Suwalska-Bancewicz D (red.). Współcześni ludzie wobec wyzwań i zagrożeń XXI wieku. Warszawa: Difin; 2014: 274–287.
5. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Źródła – Konsekwencje – Zapobieganie. Warszawa: Difin; 2006: 57–62.
6. Maslach Ch. Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej. W: Sęk H (red.). Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2010: 13–31.
7. Maslach Ch, Leiter M. Early predictors of job burnout and engagement. Journal of Applied Psychology 2008; 3: 498–512.
8. Chirkowska-Smolak T. Organizacyjne czynniki wypalenia zawodowego. Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny 2009; 10(4): 257–272.
9. Nowak-Starz G, Kozak B, Zdziebło K. Wpływ stresu zawodowego związanego z pracą zawodową na występowanie zespołu wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych i zachowawczych. Studia Medyczne 2013; 29(1): 15–21.
10. Sapilak BJ. Wypalenie zawodowe personelu medycznego. W: Steciwko A, Mastalerz-Migas A. Stres oraz wypalenie zawodowe. Jak rozpoznawać, zapobiegać, leczyć. Wrocław: Urban & Partner Sp. z o.o.; 2012: 47–59.

# Professional burnout among people working in an occupational therapy workshop

## Abstract

**Introduction:** Work plays a very important role in the life of every human being. It is a determinant of social position, material standards and quality of life.

**Objective:** To determine how occupational therapists evaluate their own effectiveness and burnout.

**Brief description of the state of knowledge:** Working alongside the benefits it brings to modern man, work also often brings stress or burnout. The special risk posed by the possibility of these negative phenomena is attributed to the employees of the so-called aid professions remaining in service to the other person. Therapists, such as a whole range of occupational therapists, psychologists, nurses, physiotherapists, social workers, perform their work in difficult situations for people in need of help and support. This entails considerable psychophysical and somatic burden which can negatively affect the quality of their lives and lead to professional burnout.

**Summing-up:** Occupational therapy workshops (OTW) are the facilities where all the aforementioned specialists in the field of assistance are employed. At present, there are about 10,000 people working in OTW. The work is difficult, stressful and responsible, and can lead to professional burnout.

## Key words

professional burnout, occupational therapy workshops, people with disabilities