

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

Nr 350

Sukces w zarządzaniu kadrami

Różnorodność w zarządzaniu

kapitałem ludzkim –

podejścia, metody, narzędzia

Problemy zarządczo-psychologiczne

Redaktorzy naukowci

Marzena Stor

Agnieszka Fornalczyk



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2014

Redakcja wydawnicza: Teresa Zielińska
Redakcja techniczna: Barbara Łopusiewicz
Korekta: K. Halina Kocur
Łamanie: Małgorzata Czupryńska
Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna w Internecie na stronach:
www.ibuk.pl, www.ebscohost.com,
w Dolnośląskiej Bibliotece Cyfrowej www.dbc.wroc.pl,
The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com,
a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon
http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się
na stronie internetowej Wydawnictwa
www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie
wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2014

ISSN 1899-3192
ISBN 978-83-7695-497-4

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk i oprawa:
EXPOL, P. Rybiński, J. Dąbek, sp.j.
ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek

Spis treści

Wstęp	9
Grażyna Bartkowiak: Postawy pracodawców i kadry kierowniczej wobec zatrudniania pracowników wiedzy 65 plus.....	13
Jolanta Bartkowiak-Stawska: EVP na przykładzie Orange Polska S.A.	26
Bogna Bartosz: Społeczna odpowiedzialność biznesu (CSR) z perspektywy pracowników.....	35
Agata Borowska-Pietrzak: Pomiar poczucia satysfakcji zawodowej. Wyniki badań pilotażowych	46
Urszula Bukowska: Socjalizacja pracowników w warunkach różnorodności kulturowej.....	63
Joanna Cewińska, Anna Krasnova: Grywalizacja w rozwoju i edukacji – szanse i zagrożenia	73
Małgorzata Chrupała-Pniak, Damian Grabowski: Motywacyjne i organizacyjne predyktory zaangażowania pracowników	82
Marek Kalinowski, Emilia Dobrowolska: Strategiczne gry szkoleniowe jako narzędzie kształtowania kompetencji menedżerskich	93
Katarzyna Durniat: Edukacja pracowników w zakresie świadomości i interwencji antymobbingowej.....	105
Agnieszka Fornalczyk: Sposoby reagowania menedżerów na feedback podwładnych – raport z badań.....	115
Katarzyna Gajek: Zarządzanie różnorodnością w polskich organizacjach....	127
Milena Gojny-Zbierowska: Postrzegane wsparcie organizacyjne. Analiza krytyczna.....	138
Karolina Gonera: Samodoskonalenie menedżera – korzyści dla organizacji	146
Łukasz Haromszeki: Przywództwo organizacyjne drugiej dekady XXI wieku – szansa na budowanie kapitału ludzkiego w organizacji	156
Henryk Jarosiewicz: Pomiar skłonności zawodowych – zastosowanie Obrazkowego Testu Zawodów	166
Dorota Kanafa-Chmielewska: Uwarunkowania i konsekwencje politycznych zachowań organizacyjnych	179
Alicja Keplinger, Bogna Bartosz: Czy transformacyjne przywództwo spełnia oczekiwania pracowników?	190
Alicja Keplinger, Emilia Frątczak, Karolina Ławecka, Paulina Stokłosa: Zachowania etosowe w kontekście pracy zawodowej.....	202
Elżbieta Kowalczyk: Podejście humanistyczne i behawiorystyczne jako przejaw różnorodności w zarządzaniu ludźmi.....	211

Beata Krawczyk-Bryłka, Katarzyna Stankiewicz: Kobiety i mężczyźni w zespole – wartość czy wyzwanie	225
Teresa Kupczyk, Anna Oleszkiewicz, Joanna Kubicka: Zarządzanie różnorodnością w dolnośląskich przedsiębiorstwach – stan wdrożenia i korzyści	237
Kamila Madeja-Bień: Modyfikacja samooceny jednostki pod wpływem wybranych autoprezentacji	251
Martyna Michalak: Czy zarządzanie zaangażowaniem w pracę wymaga uwzględnienia różnorodności pracowników?.....	261
Dorota Molek-Winiarska: Metody oceny skuteczności interwencji z zakresu psychologii zdrowia zawodowego w organizacji	272
Monika Osyra: Użyteczność postaw i zachowań pracowniczych w zarządzaniu przedsiębiorstwem	283
Aneta Pisarska: Różnorodność czynników kształtujących motywację pracowników w procesie szkolenia	290
Zbigniew Piskorz: Wyznaczniki preferencji i skuteczności kierowniczych taktyk wpływu	300
Marzena Pytel-Kopczyńska: Psychospołeczne uwarunkowania zagrożeń w miejscu pracy w aspekcie kształtowania kapitału ludzkiego w placówkach ochrony zdrowia	314
Gabriela Roszyk-Kowalska, Anna Snela: Komunikacja interpersonalna na przykładzie instytucji pomocy społecznej	325
Izabela Różańska-Bińczyk: Rola pozapłacowych sposobów motywowania pracowników we współczesnych organizacjach	336
Jagoda Stompór- Świdarska: Ocena ryzyka decyzyjnego w kluczowych decyzjach zawodowych menedżerów.....	348
Katarzyna Szelałowska-Rudzka: Zakres partycypacji bezpośredniej pracowników w procesie decyzyjnym uwarunkowany konsultatywnym stylem kierowania.....	360
Magdalena Ślazyk-Sobol, Małgorzata Dobrowolska: Wyczerpanie emocjonalne i cynizm jako przykład problemów zawodowych osób zatrudnionych w elastycznych formach pracy.....	371
Monika Wawer: Komunikacja wewnętrzna w zarządzaniu różnorodnością – wyniki badań empirycznych	383
Stanisław A. Witkowski: Kulturowa percepcja niemieckich i polskich przywódców: więcej podobieństw czy różnic?	393
Agnieszka Żarczyńska-Dobiesz, Barbara Chomątowska: Pokolenie „Z” na rynku pracy – wyzwania dla zarządzania zasobami ludzkimi.....	405

Summaries

Grażyna Bartkowiak: Attitudes of employers and managers to employ knowledge workers 65 plus.....	25
---	----

Jolanta Bartkowiak-Stawska: Creation of EVP on the example of Orange Poland S.A.	34
Bogna Bartosz: Corporate social responsibility (CSR) – from the perspective of employees	45
Agata Borowska-Pietrzak: Measurement sense of job satisfaction. The results of the pilot study	62
Urszula Bukowska: Employees’ socialization in conditions of cultural diversity.....	72
Joanna Cewińska, Anna Krasnova: Gamification in development and education – threats and opportunities	81
Malgorzata Chrupala-Pniak, Damian Grabowski: Motivational and organizational predictors of employees commitment.....	92
Marek Kalinowski, Emilia Dobrowolska: Strategic management games as a tool for developing managerial competency	104
Katarzyna Durniat: The education of human capital in the field of mobbing protection	114
Agnieszka Fornalczyk: Managers response to subordinates feedback – research report	126
Katarzyna Gajek: Diversity management in Polish organizations	137
Milena Gojny-Zbierowska: Perceived organizational support. Critical approach	145
Karolina Gonera: Manager’s self-education – added value to organization..	155
Lukasz Haromszeki: Organizational leadership of the second decade of the 21st century – a chance to build a human capital in an organization.....	165
Henryk Jarosiewicz: Measurement of professional inclinations – the use of Vocational Picture Test	178
Dorota Kanafa-Chmielewska: Antecedents and consequences of political organizational behaviors. Theory and a research method	189
Alicja Keplinger, Bogna Bartosz: Does transformational leadership meet expectations of employees?	201
Alicja Keplinger, Emilia Frątczak, Karolina Ławecka, Paulina Stokłosa: Ethos behaviours in the context of working life.....	209
Elżbieta Kowalczyk: Humanistic and behavioural approach as a sign of diversity in human managing	224
Beata Krawczyk-Brylka, Katarzyna Stankiewicz: Women and men in a team – the value or challenge	236
Teresa Kupczyk, Anna Oleszkiewicz, Joanna Kubicka: Diversity management at Lower Silesian enterprises – degree of implementation and benefits	250
Kamila Madeja-Bień: Modification of self-evaluation affected by selected auto-presentations.....	260

Martyna Michalak: Does the job engagement management require diversity procedures?.....	271
Dorota Molek-Winiarska: Methods of assessing the efficacy of interventions in the organization in the field of occupational health psychology ...	282
Monika Osyra: Usability of the attitudes and behaviors of employees in the company's management.....	289
Aneta Pisarska: Diversity of factors determining employee motivation in the process of training.....	299
Zbigniew Piskorz: Determinants for preferences and the effectiveness of managerial influence tactics.....	313
Marzena Pytel-Kopczyńska: Psychological and social conditions of the dangers in the workplace in the aspect of shaping human capital in the health-care entities.....	323
Gabriela Roszyk-Kowalska, Anna Snela: Interpersonal communication based on the example of social welfare institution.....	334
Izabela Różańska-Bińczyk: Role of non-pay ways of employees' motivation in contemporary organizations.....	347
Jagoda Stompór-Świdorska: Assessment of decision risk in key professional decisions of managers.....	359
Katarzyna Szelałowska-Rudzka: Range of the direct employees participation in decisional making process conditioned by the consultative style of management.....	370
Magdalena Ślazyk-Sobol, Małgorzata Dobrowolska: Emotional exhaustion and cynicism as an example of professional problems of employees working in flexible forms.....	382
Monika Wawer: Internal communication in diversity management – results of empirical research.....	392
Stanisław A. Witkowski: Cultural perception a German leaders and a Polish leaders: more similarities or differences?.....	404
Agnieszka Żarczyńska-Dobiesz, Barbara Chomątowska: Generation “Z” in the labour market – the challenge for human resource management.....	415

Marzena Pytel-Kopczyńska

Politechnika Częstochowska

PSYCHOSPOŁECZNE UWARUNKOWANIA ZAGROŻEŃ W MIEJSCU PRACY W ASPEKTCIE KSZTAŁTOWANIA KAPITAŁU LUDZKIEGO W PLACÓWKACH OCHRONY ZDROWIA

Streszczenie: Dynamiczne zmiany, które następują w ciągu ostatnich dekad, przynoszą nowe wyzwania dla zarządzania kapitałem ludzkim w postaci licznych zagrożeń psychospołecznych. Przy kształtowaniu zdrowego środowiska pracy należy, poza zagrożeniami fizycznymi, chemicznymi oraz biologicznymi, uporać się z zagadnieniami przeciążenia procesem pracy, braku równowagi na linii praca-życie, a w konsekwencji ze stresem związanym z wykonywaną pracą. W tym kontekście problematyka zagrożeń psychospołecznych występujących w procesie pracy zarówno w odniesieniu do ich potencjalnych przyczyn, jak też do właściwej strategii prewencji staje się aktualnym zagadnieniem badawczym. Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie rozważań dotyczących charakterystyki głównych źródeł psychospołecznych zagrożeń oraz generowanego przez te czynniki ryzyka zawodowego we współczesnym środowisku pracy kadry pielęgniarskiej, zaprezentowane w świetle wtórnych badań empirycznych. W artykule szczególną uwagę zwrócono na złożone zależności między warunkami środowiska pracy a pojawiającymi się zagrożeniami zdrowotnymi w pracy pielęgniarek, prowadzącymi do przeciążenia i wyczerpania sił.

Słowa kluczowe: zagrożenia psychospołeczne, warunki pracy personelu pielęgniarskiego.

DOI: 10.15611/pn.2014.350.28

1. Wstęp

Ciągła zmiana ekonomiczna, która stała się zjawiskiem charakterystycznym dla XXI wieku, ujawniła potrzebę włączenia problematyki zdrowia pracownika w procesie pracy i skutków zdrowotnych tego procesu do wyzwań stojących przed zarządzaniem kapitałem ludzkimi, traktując znaczenie kondycji psychofizycznej pracownika na równi z jego kompetencjami i potencjałem rozwojowym jako jedną z kluczowych zmiennych warunkujących sprawne i efektywne działanie przedsiębiorstwa. Konieczne staje się holistyczne podejście do kapitału ludzkiego i zdrowia pracowników w kontekście funkcjonowania organizacji w warunkach niepewności i ogromnej

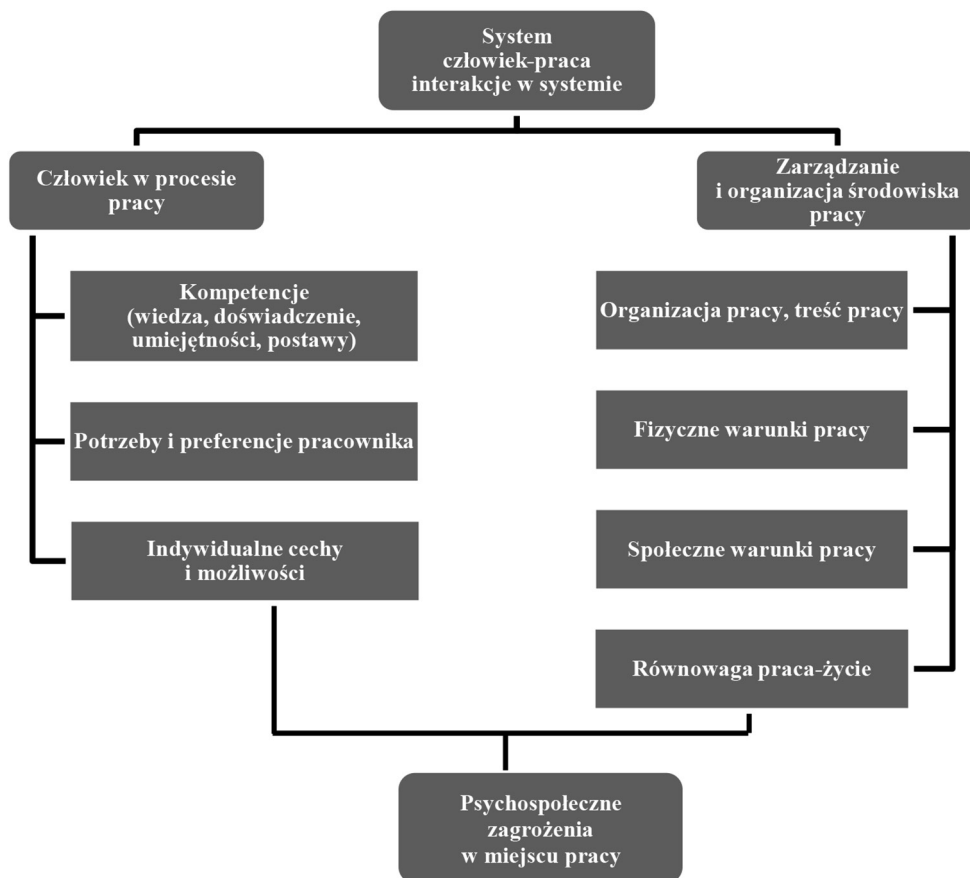
konkurencyjności, starzejącego się społeczeństwa, większej aktywności zawodowej kobiet na rynku pracy, przyrostu zatrudnienia w sektorze usług oraz zróżnicowania tradycyjnych struktur pracy. Nie dziwi zatem fakt, że w ciągu ostatnich lat problematyka psychospołecznych warunków pracy przyciągnęła uwagę specjalistów z różnych obszarów nauki, zwłaszcza zarządzania, socjologii, ergonomii, medycyny, psychologii, a liczne organizacje międzynarodowe¹ zamieściły wiele opinii i ekspertyz, jak zapobiegać problemowi szeroko rozumianego stresu w procesie pracy i jak sobie z tym problemem radzić. Opublikowana w 2009 r. przez Główny Inspektorat Pracy² ocena zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy w aspekcie nowych form zatrudnienia i zmian w organizacji pracy potwierdza ogromne znaczenie przyczyn ludzkich w powstawaniu wypadków przy pracy [Główny Inspektorat Pracy 2009]. W tym kontekście problematyka zagrożeń psychospołecznych występujących w procesie pracy zarówno w odniesieniu do ich potencjalnych przyczyn, jak też właściwej strategii prewencji staje się aktualnym zagadnieniem badawczym.

2. Psychospołeczne uwarunkowania zagrożeń w miejscu pracy

Zagrożenia zdrowotne występujące w miejscu pracy mogą oddziaływać na pracownika w sposób bezpośredni poprzez czynniki fizykochemiczne lub drogą pośrednią poprzez ekspozycję pracownika na czynniki psychospołeczne [Dudek i in. 2004]. Definicja psychospołecznych zagrożeń przyjęta przez Międzynarodową Organizację Pracy ILO określa je jako rodzaj interakcji między organizacją pracy, treścią pracy, systemem zarządzania, fizycznymi i społecznymi warunkami pracy a kompetencjami, potrzebami, preferencjami i indywidualnymi cechami pracownika [Potocka 2010], co schematycznie przedstawiono na rys. 1. Jak wynika z sondaży i analiz prowadzonych w ramach Europejskiego Obserwatorium Ryzyka, zmiany zachodzące w środowisku pracy związane z organizacją pracy oraz wymiarem ekonomicznym i społecznym pracy prowadzą do powstawania licznych zagrożeń psychospołecznych, które oznaczają ryzyko szkody lub uszczerbku na zdrowiu, wpływając na poziom zdolności do pracy, zdrowie i samopoczucie pracownika [*Wpływ kryzysu...* 2012].

¹ O rosnącym znaczeniu czynników psychospołecznych w miejscu pracy jako źródła ryzyka zawodowego dowodzi mnóstwo badań, analiz, opinii, wskazówek, opublikowanych przez organizacje międzynarodowe: WHO, ICOH, ILO, NIOSH, EURF, HSE, INRS, EU-OSHA.

² Ocena uwzględniająca stan psychofizyczny pracownika jako przyczynę powstania wypadków przy pracy wykazała, że 48% wypadków wywołanych było nagłym zachorowaniem lub niedyspozycją fizyczną pracownika, natomiast aż 36% spowodowanych było zmęczeniem i 16% zdenerwowaniem zatrudnionego, co łącznie stanowiło 767 poszkodowanych. Publikacja została sporządzona na podstawie badań inspektorów PIP na temat wypadków przy pracy (śmiertelnych, ciężkich i zbiorowych) w okresie 2005-2007, przy czym według specjalistów stres może być odpowiedzialny nawet za 60-80% wszystkich wypadków przy pracy [Główny Inspektorat Pracy 2009].



Rys. 1. Obszary warunkujące występowanie zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy

Źródło: opracowanie własne.

Psychospołeczne źródła zagrożeń we współczesnym środowisku pracy związane są z:

- intensyfikacją pracy, wydłużonym czasem pracy, wynikającym ze znaczącego obciążenia w pracy wraz ze zjawiskiem presji w pracy, rosnącą ilością informacji, wielozadaniowością (*multitasking*), redukcją etatów w organizacji w ramach programów naprawczych czy oszczędnościowych. Połączenie intensywności pracy, wysiłku fizycznego oraz ciągłej presji na efektywność, zaangażowanie, konkurencyjność powoduje rosnące napięcie psychofizyczne, co może prowadzić do chronicznego zmęczenia [*Prognoza ekspercka...* 2007];
- starzejącym się społeczeństwem, przy czym starzenie się siły roboczej skutkuje z jednej strony podnoszeniem wieku emerytalnego, a z drugiej strony, jak podaje Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, zjawiskiem wyklucze-

- nia starszych pracowników, ich deprecjacją w środowisku pracy. Szacuje się, że w 2025 r. ponad 30% populacji europejskiej będą stanowić mieszkańcy po 65 roku życia, co odpowiada liczbie 211 mln obywateli UE, natomiast do 2050 r. grupa ta może osiągnąć aż 42%, co oznacza 265 mln osób [Andreoni i in. 2012];
- implementacją nowych metod i technik zarządzania, np. związanych z: *lean management*, *agile manufacturing*, *outsourcing*, *downsizing*, *offshoring*, fuzjami i aliansami strategicznymi, restrukturyzacją oraz wszelkimi redukcjami i reorganizacjami w przedsiębiorstwie. W piśmiennictwie można znaleźć dowody potwierdzające negatywne oddziaływanie procesów restrukturyzacyjnych na zdrowie fizyczne i psychiczne pracowników, określane „syndromem ocalonego”³, gdzie niepokój i lęk przed utratą pracy wywołują równie silny stres jak jej faktyczna utrata [Kwiatkiewicz 2011];
 - nowymi formami zatrudnienia w aspekcie niestabilnego rynku pracy i globalizacji oraz wynikającą z nich niepewnością zatrudnienia – kontrakty, prace zlecane, czasowe zastępstwa, świadczenie pracy na żądanie (*on-call contract*) [Merecz 2011];
 - rosnącymi wymaganiami emocjonalnymi pracy (tzw. praca emocjonalna)⁴, występowaniem problemów agresji, mobbingu, dyskryminowania, jak również molestowania;
 - brakiem równowagi na linii praca-życie rodzinne.

Światowa Organizacja Zdrowia WHO szacuje, że w ciągu kilku lat (do roku 2020) wyraźnie zacznie narastać problem zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy, a problemy psychiczne staną się główną przyczyną niezdolności do kontynuowania pracy zawodowej [McDaid 2008]. Coraz bardziej zauważalnym zjawiskiem staje się absencja pracownika spowodowana złą kondycją psychiczną w pracy⁵. W raporcie dotyczącym „nowych i pojawiających się zagrożeń” (ESENER) podkreślono, że pracodawcy spośród najbardziej znaczących zagadnień wymieniają wypadki przy

³ Za przykład mogą posłużyć badania na temat procesów restrukturyzacyjnych Federalnego Instytutu Kształcenia w Niemczech, z których wynika, że aż w 45% ankietowanych podmiotów gospodarczych odbyła się restrukturyzacja, w 42% firm dokonano zwolnień pracowniczych i downsizingu, a w 40% przedsiębiorstwach nastąpił wzrost liczby pracowników tymczasowych i zatrudnionych na kontraktach atypowych, tzw. wolnych strzelców (*freelancers*). Podkreśla się również, że „pracownicy ocaleni” spożywają więcej używek (nikotyny, alkoholu), a po procesach zmian wzrasta liczba osób przechodzących na rentę [Kwiatkiewicz 2011].

⁴ Praca emocjonalna według A.R. Hochschild polega na umiejętnym kontrolowaniu i ocenie emocji własnych i innych osób zgodnie z kulturą organizacyjną i przyjętymi w firmie regułami (np. uśmiech sprzedawcy dla każdego klienta, spokojny ton głosu nauczyciela wobec agresywnego ucznia) [Hochschild 2012].

⁵ Na przykład w Niemczech, jak wynika z danych zebranych w latach 1998-2009, udział zaburzeń psychicznych jako powodu absencji w pracy wzrósł z 6,6% do 10,8% [Kondej-Matarewicz 2010]. Z danych opublikowanych przez ZUS za rok 2012 wynika, że liczba dni absencji chorobowej polskich pracowników z tytułu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wyniosła ponad 14 tys. [Karczewicz, Sikora 2013].

pracy, urazy wynikające z przemieszczania ciężarów oraz stres w pracy, przy czym najpoważniejsze trudności zgłaszają kierownicy placówek służby zdrowia. Sektor ochrony zdrowia i opieki medycznej jest jednym z najbardziej narażonych na występowanie wysokiego poziomu stresu związanego z pracą (stres w tym sektorze jest zgłaszany przez 60% zatrudnionych w Słowenii i 54% pracowników w Grecji i na Łotwie). Kolejne dane pochodzące z Eurostatu z 1999 r. potwierdzają, że w sektorze tym „stres, depresja, niepokój” były powodem absencji w pracy trwającej dłużej niż 14 dni, a problemy psychiczne na równi z urazami wynikającymi z przemieszczania ciężarów przyczyniły się do nieobecności w pracy. Z danych opublikowanych w 2005 r. zagrożenie przemocy fizycznej u pracowników sektora ochrony zdrowia i edukacji odnotowano na poziomie aż 14,6% [*Zagrożenia psychospołeczne...* 2012].

3. Badania nad zagrożeniami psychospołecznymi we współczesnym środowisku pracy personelu pielęgniarskiego

Warunki pracy personelu medycznego określające poziom obciążenia fizycznego i psychospołecznego w procesie pracy zależą od wielu czynników⁶. W realiach funkcjonowania polskich podmiotów leczniczych warunki pracy personelu medycznego generujące poziom obciążenia fizycznego i psychicznego często są bardzo trudne. W placówkach służby zdrowia dominują nieergonomiczne rozwiązania architektoniczne, niedostateczna przestrzeń pracy, zbyt duże obłożenie, przepełnione oddziały (liczba pacjentów nieproporcjonalna do możliwości lokalowych), często zbyt mała dyżurka, brak miejsca wypoczynku dla zatrudnionego personelu, ponadto niska jakość wykorzystywanych sprzętów pomocniczych. Dodatkowo redukcje w zatrudnieniu kadry pielęgniarskiej oraz personelu pomocniczego, zatem zwiększony zakres obowiązków wynikający ze zmniejszonej obsady na oddziale, szczególnie po południu i w porze nocnej, skutkują z jednej strony częstym nieprzestrzeganiem przepisów dotyczących dopuszczalnych obciążeń podczas prac wymagających dużego wysiłku fizycznego (brak możliwości skorzystania z pomocy innych pielęgniarek), a z drugiej strony koniecznością wypełniania niezwykle rozbudowanej

⁶ Jak wskazują liczne źródła, pracownicy medyczni oprócz działania czynników niebezpiecznych i szkodliwych narażeni są na nadmierne obciążenie wynikające z systemu organizacji procesu pracy. Badania przeprowadzone w 2004 r. na grupie 259 pielęgniarek zatrudnionych w 11 oddziałach intensywnej terapii w 7 szpitalach w Wisconsin (USA) potwierdzają, że nadmierne obciążenie negatywnie wpływa na jakość i bezpieczeństwo opieki pielęgniarskiej oraz niekorzystnie oddziałuje na postrzegany przez badany personel pielęgniarski poziom jakości życia. Prowadzi to do wyższego poziomu stresu, zmęczenia oraz zmniejszenia satysfakcji z wykonywanej pracy. W badaniu dokonano również próby identyfikacji czynników determinujących poziom obciążenia procesem pracy, analizując utrudnienia w wykonywaniu obowiązków pielęgniarskich. Analizowane czynniki zawarto w czterech grupach: zadania, środowisko, organizacja, technologia i narzędzia [Gurses i in. 2009].

dokumentacji⁷ zamiast poświęcenia swojego czasu pracy na pielęgnowanie chorego. Do opisu warunków pracy kadry pielęgniarskiej należy dodać konflikt na linii praca-zmiana-życie rodzinne⁸, wymaganą dyspozycyjność (dyżury pod telefonem), przepracowanie (konieczność „dorobienia do pensji”) oraz pracę w nocy. Ponadto ciągle zmagania związane z utratą podstawowych wartości, takich jak zdrowie i życie, konieczność udzielania wsparcia psychicznego pacjentom i ich rodzinom bądź narażenie na niezadowolenie i pretensje najbliższych chorego. Oprócz tego częsty brak wsparcia ze strony przełożonego czy współpracowników, przy tym niska kontrola behawioralna w postaci niewielkiego udziału w decyzjach dotyczących warunków pracy oraz obniżona kontrola poznawcza, mianowicie niejasne kryteria oceny pracy. Nadto cechy pracy związane z realizowanymi zadaniami charakteryzują się odpowiedzialnością, złożonością, wymagają koncentracji uwagi, pełnej sprawności psychofizycznej, dobrego wzroku, słuchu, pamięci, często są to zadania zaskakujące i zmienne (nagle ostre stany, kontakt ze śmiercią), przy tym występuje fragmentaryczność pracy, monotonia dyżurów. Cechy pracy wynikające z organizacji pracy to narzucone tempo pracy, stały pośpiech, częste „zrywy w pracy” (nagle, ostre stany), sztywne godziny zatrudnienia [Bilski 2009]. Potwierdzają to wyniki badań przeprowadzonych na próbie 100 pielęgniarek zatrudnionych w szpitalu na terenie województwa podkarpackiego, w których aż 46% ankietowanych wskazało, że nie jest w stanie poświęcić każdemu pacjentowi należytej ilości czasu. Najczęściej podawanymi przyczynami tego stanu rzeczy były: brak czasu, zbyt mała liczba zatrudnionych pielęgniarek, zbyt duża ilość wypełnianej dokumentacji, zbyt duża liczba pacjentów. Obrazu tego dopełniają kolejne odpowiedzi uzyskane od badanych pielęgniarek na temat źródeł niezadowolenia i frustracji w pracy zawodowej. Na pierwszym miejscu znalazły się niskie płace (59%), następnie zbyt mała ilość personelu (42%) oraz nadmiar dokumentacji (41%) [Lewandowska, Litwin 2009]. Powyższe spostrzeżenia znalazły również swoje uzasadnienie w badaniach obejmujących grupę 357 pielęgniarek zatrudnionych w kilku samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej na terenie dolnośląskim. Wśród najbardziej istotnych czynników powodujących brak zadowolenia z pracy zawodowej respondentki wyróżniły przede wszystkim te, które dotyczą warunków płacowych – aż 95% ankietowanych skarży się na nieadekwatny poziom wynagrodzenia w stosunku do wkładu pracy własnej. Kolejnym negatywnym czynnikiem, wpływającym na brak satysfakcji z pracy, a dodatkowo utrudniającym jej wykonanie, okazał się nadmiar dokumentacji – aż 86% wskazań respondentek [Kędra, Sanak 2013]. Interesujących wyników dostarczają również ba-

⁷ „Nadmiar dokumentacji bądź prac biurowych” to obciążenie związane z pracami biurowymi, wynikające ze specyfiki zmian i z reorganizacji, jakim podlega system opieki zdrowotnej w ostatnich dekadach.

⁸ Pracownicy medyczni są szczególnie narażeni na zjawisko wypalenia zawodowego, przy czym konflikt na linii praca-życie rodzinne, który szczególnie często występuje w zawodach medycznych, przyczynia się do wysokiego odsetka pracowników z objawami wypalenia zawodowego [Montgomery i in. 2006].

dania z 2005 r., przeprowadzone przez CIOP wraz z partnerami z dziewięciu innych krajów europejskich w ramach projektu NEXT pt. „Badania nad przedwczesnym odchodzeniem z pracy w zawodzie pielęgniarki”, zrealizowane wśród 39 898 pielęgniarek europejskich (w tym 4354 polskich). Z przedstawionej analizy źródeł stresu i satysfakcji z pracy polskiej pielęgniarki (mierzonej w zakresie wymagań, wysiłku, kontroli oraz wsparcia społecznego, nagród i samej satysfakcji z pracy zawodowej) wynika jasno, że wysokie wymagania ilościowe, jak również emocjonalne (niełatwe emocje, jakie wzbudza kontakt z chorobą czy śmiercią podopiecznych), ograniczona możliwość wpływu na proces pracy, także odczuwana niepewność zatrudnienia (element braku kontroli nad sytuacją pracy) i dodatkowo brak związku między wysiłkiem wkładanym w pracę a otrzymywaną nagrodą (finansową i pozafinansową) powodują, że stres zawodowy w tym środowisku jest bardzo wysoki, a w Polsce często wyższy niż w innych badanych krajach [Widerszal-Bazyl 2005]. Na niski poziom zadowolenia z pracy dodatkowo ma wpływ odczuwany przez respondentki brak wsparcia psychologicznego w procesie pracy. Ponadto praca zmianowa i praca nocna w tej grupie zawodowej postrzegana jest jako istotna uciążliwość, przyczyniająca się do obniżenia zdolności do pracy [Pokorski i in. 2005]. W ujęciu ogólnego, tygodniowego czasu pracy jest on najdłuższy dla kadry pielęgniarskiej w Polsce i na Słowacji, mniejsze tygodniowe normy czasu pracy występują w Holandii i Belgii. Ponadto polskie pielęgniarki są w większym stopniu niż w pozostałych krajach obciążone dodatkowymi obowiązkami rodzinnymi, opiekuńczymi, a czas ich dojazdu do pracy jest dłuższy w porównaniu z koleżankami z innych krajów europejskich. Istotnym problemem jest rozpowszechniony niedobór snu, z powodu którego cierpi co druga pielęgniarka we wszystkich badanych krajach z wyjątkiem Holandii, gdzie mniej niż 30% respondentów skarży się na niewystarczalności snu. W Polsce 55% pielęgniarek pracujących na zmiany nocne nie wysypia się dostatecznie [Ogińska, Pokorski 2005].

Liczne źródła piśmiennictwa wskazują na zależności pomiędzy warunkami środowiska pracy a występowaniem dolegliwości zdrowotnych i poziomem zachorowalności⁹. Czynniki psychospołeczne i fizyczne w środowisku pracy kadry pielęgniarskiej wzajemnie na siebie wpływają, co oznacza, że cechy pracy przyczy-

⁹ Występowanie związku pomiędzy wysokimi wartościami zmęczenia a zachorowalnością wśród zawodów medycznych pielęgniarskich, niedomagania ze strony układu ruchu, choroby układu pokarmowego, zaburzenia psychiczne są rezultatem wysokiego poziomu stresu, jak i pracy zmianowej nocnej [Vasconcelos i in. 2012]. W badaniach wpływu pracy zmianowej na występowanie zaburzeń ze strony układu pokarmowego personelu pielęgniarskiego zidentyfikowano zaburzoną regularność wypróżnień w populacji pielęgniarek pracujących na zmiany, w odróżnieniu od tych respondentek, które nie były zatrudnione w porze nocnej; następnie stwierdzono zaburzenia apetytu po dyżurze, spożywanie na zmianie nocnej większych ilości kawy oraz zazwyczaj zimnych posiłków. Interesującym postrzeżeniem był fakt częstszego występowania zespołu jelita drażliwego (choroba psychosomatyczna) w grupie pielęgniarek znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej (osoby samotne, samotnie wychowujące dzieci) [Bilski 2006].

niające się do stresu powodują trwałe dysfunkcje wywołujące reakcje fizjologiczne w postaci bólu pleców, osłabionej odporności, chorób serca, choroby wrzodowej i górnego odcinka układu pokarmowego, nadciśnienia tętniczego [*Informacje wprowadzające...* 2007]. Badania służące optymalizacji warunków pracy w kontekście profilaktyki antystresowej wskazują, że implementacja odpowiednich programów korzystnie wpływa na spadek poziomu absencji pracowniczej i przynosi wymierne efekty ekonomiczne. Jak podkreśla D. Koradecka, w jednym ze szpitali po wdrożeniu prewencyjnego zarządzania stresem ilość błędów medycznych dotyczących podawania leków obniżyła się aż o połowę. W kolejnych analizach dotyczących funkcjonowania 22 szpitali zaobserwowano wyraźny, bo aż 70-procentowy spadek roszczeń finansowych wynikających z postępowania niezgodnego z etyką zawodową. W porównaniu do szpitali (grupy kontrolnej), w których nie aplikowano programów zarządzania stresem, liczba roszczeń pozostała na tym samym poziomie [Koradecka, Konarska 2002].

4. Zakończenie

Działania ukierunkowane na kształtowanie warunków środowiska pracy kadry medycznej powinny uwzględniać organizację pracy, treść pracy, warunki materialnego środowiska pracy w kontekście dostosowania obciążenia fizycznego do możliwości pracownika, eliminację lub minimalizację psychospołecznych czynników ryzyka, partycypacyjny styl zarządzania, rozwój i uaktualnianie kompetencji pracowniczych, promowanie zdrowego stylu życia. Rozwiązania systemowe powinny również dotyczyć środowiska poza pracą w celu złagodzenia konfliktu praca-dom, nieobojętnego dla satysfakcji pracownika, przy czym priorytetowym kierunkiem doskonalenia przedsiębiorstwa w obszarze organizacji pracy powinny stać się działania skupione na kreowaniu wysokiej wartości indywidualnego życia zawodowego (*quality of working life*)¹⁰ [Mikołajczyk 2002]. Kierunki działań mających na celu eliminację lub minimalizację zagrożeń psychospołecznych w odniesieniu do personelu medycznego powinny opierać się na poprawie warunków pracy w możliwie wszystkich jej aspektach, łącznie z właściwą polityką personalną firmy, autentycznym wsparciem społecznym, płynącym ze wszystkich poziomów zarządzania, priorytetowym traktowaniem dobrych relacji interpersonalnych w organizacji oraz promowaniem zdrowia i edukacji z zakresu ryzyka utraty zdrowia, w tym stresu, wypalenia zawodowego itp. Zatem ochrona zdrowia pracujących polega na kształtowaniu warunków środowiska pracy ze szczególnym uwzględnieniem właściwej

¹⁰ Należy podkreślić, iż nieodpowiednio ukształtowane środowisko pracy oraz niewłaściwa liczba kadry pielęgniarskiej zwiększa ryzyko popełniania błędów medycznych, co determinuje bezpieczeństwo pacjenta [Carayon, Gurses 2008]. Poprawa jakości życia w miejscu pracy w odniesieniu do personelu medycznego ma kluczowe znaczenie dla satysfakcji z pracy oraz stabilizacji zatrudnienia [Hayes i in. 2012].

organizacji pracy oraz kultury pracy promującej zdrowie psychiczne i zapobieganie przewlekłym chorobom cywilizacyjnym (układ mięśniowo-szkieletowy, układ krążenia), gdzie czynniki zawodowe uzupełniane o czynniki pozazawodowe (np. zdrowy styl życia) przeciwdziałają problemowi niezdolności do pracy, absencji chorobowej, przedwczesnemu przechodzeniu na emeryturę lub rentę inwalidzką.

Literatura

- Andreoni G., Arslan P., Costa F., Muschiato S., Romero M., 2012, *Ergonomics and design for sustainability in healthcare: ambient assisted living and the social-environmental impact of patients lifestyle*, Work, no. 41, s. 3883-3887.
- Bilski B., 2006, *Wpływ pracy zmianowej na sposób odżywiania się i patologię przewodu pokarmowego wśród pielęgniarek – wyniki badania pilotowego*, Medycyna Pracy, nr 57(1), s. 15-19.
- Bilski B., 2009, *Stres psychiczny w pracy zawodowej pielęgniarki i wybrane metody jego ograniczenia*, [w:] Bilski B. (red.), *Higiena pracy w pielęgniarstwie. Wybrane zagadnienia*, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Poznań, s. 157-161.
- Carayon P., Gurses A.P., 2008, *Nursing workload and patient safety – a human factors engineering perspective*, [w:] Hughes R.G. (ed.), *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*, vol. 2, Agency for Healthcare Research and Quality (US), Rockville (MD), s. 203-216.
- Dudek B., Waszkowska M., Merecz D., Hanke W., 2004, *Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego*, wydanie drugie poprawione i uzupełnione, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, Łódź.
- Główny Inspektorat Pracy, 2009, *Ocena zagrożeń psychospołecznych i warunków pracy w związku z nowymi formami pracy i zatrudnienia*, Warszawa, http://rop.sejm.gov.pl/1_0ld/opracowania/pdf/material17.pdf (10.08.2013).
- Gurses A.P., Carayon P., Wall M., 2009, *Impact of performance obstacles on intensive care nurses workload, perceived quality and safety of care, and quality of working life*, Health Services Research, April, no. 44, s. 422-443.
- Hayes L.J., O'Brien-Pallas L., Duffield C., Shamian J., Buchan J., Hughes F., Spence Laschinger H.K., North N., 2012, *Nurse turnover: A literature review – An update*, International Journal of Nursing Studies, no. 49, s. 887-905.
- Hochschild A.R., 2012, *The Managed Heart. Commercialization of Human Feeling*, University of California Press, Berkeley.
- Informacje wprowadzające na temat dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą*, 2007, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, <https://osha.europa.eu/pl/publications/factsheets/71> (10.08.2013).
- Karczewicz E., Sikora A., 2013, *Absencja chorobowa w 2012 roku*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych, Warszawa, <http://www.zus.pl/files/Absencja%20chorobowa%20w%202012%20roku%20.pdf> (10.08.2013).
- Kędra E., Sanak K., 2013, *Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek*, Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, nr 3(2), s. 119-132.
- Kondej-Matarewicz M., 2010, *Kierownik a zdrowie podwładnych. Doniesienia z zagranicy*, Bezpieczeństwo Pracy, nr 9, s. 33.
- Koradecka D., Konarska M., 2002, *Postępy fizjologii i ergonomii i ich znaczenie dla higieny pracy*, Medycyna Pracy, nr 53(1), s. 15-21.
- Kwiatkiewicz A., 2011, *Syndrom ocalonego. Restrukturyzacja w firmie*, Personel i Zarządzanie, nr 12, s. 28-32.

- Lewandowska A., Litwin B., 2009, *Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki*, Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, nr 55(3), s. 86-89.
- McDaid D., 2008, *Mental Health in Workplace Settings. Consensus Paper*, European Communities, Luxemburg.
- Merecz D., 2011, *Psychospołeczne zagrożenia we współczesnym środowisku pracy*, Przyjaciel przy Pracy, nr 5, s. 15-17.
- Mikołajczyk Z., 2002, *Techniki organizatorskie w rozwiązywaniu problemów zarządzania*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Montgomery A.J., Panagopoulou E., Benos A., 2006, *Work-home interference as a mediator between job demands and job burnout among doctors*, Stress and Health, no. 22(3), s. 203-212.
- Ogińska H., Pokorski J., 2005, *Deficyt snu, jego przyczyny i konsekwencje u pielęgniarek*, [w:] *Pielęgniarek polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport z badań europejskich projektu NEXT*, Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, CIOP, materiały konferencyjne, Warszawa, s. 37-48.
- Pokorski J., Ogińska H., Pokorska J., Hasselhorn H.M., 2005, *Praca zmianowa w pielęgniarstwie i jej postrzegana uciążliwość*, [w:] *Pielęgniarek polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport z badań europejskich projektu NEXT*, Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, CIOP, materiały konferencyjne, Warszawa, s. 18-28.
- Potocka A., 2010, *Co wiemy o psychospołecznych zagrożeniach w środowisku pracy? Część I. Rozważania teoretyczne*, Medycyna Pracy, nr 61(3), s. 341-352.
- Prognoza ekspercka dotycząca powstających zagrożeń psychospołecznych związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy*, 2007, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, <https://osha.europa.eu/pl/publications/factsheets/74> (10.08.2013).
- Vasconcelos S., Marqueze E., Goncalves L., Lemos L., Araújo L., Fischer F.M., Moreno C.R., 2012, *Morbidity among nursing personnel and its association with working conditions and work organization*, Work, no. 41, s. 3732-3737.
- Widerszal-Bazyl M., 2005, *Źródła stresu i satysfakcji w pracy pielęgniarki. Czy istnieje polska specyfika?*, [w:] *Pielęgniarek polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport z badań europejskich projektu NEXT*, Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, CIOP, materiały konferencyjne, Warszawa, s. 5-17.
- Wpływ kryzysu na warunki pracy w Europie*, 2012, Europejska Fundacja na Rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy, <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2013/191/pl/1/EF13191PL.pdf> (10.08.2013).
- Zagrożenia psychospołeczne w miejscu pracy*, 2012, The Committee of Senior Labour Inspectors (SLIC), http://www.av.se/dokument/inenglish/European_Work/Slic_2012/Polish_3.pdf (10.08.2013).

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL CONDITIONS OF THE DANGERS IN THE WORKPLACE IN THE ASPECT OF SHAPING HUMAN CAPITAL IN THE HEALTHCARE ENTITIES

Summary: Dynamic changes which have been occurring for the last few decades bring new challenges for the management of the human capital in a form of numerous psychological and social dangers. Except for the physical, chemical and biological dangers, shaping the healthy work environment has to cope with the issues of work process overload, no balance in the line work – life and in the consequence with the stress connected with the performed work. In

this context the problems of the psychological and social dangers existing in the work process both in respect to their potential reasons as well as the proper prevention strategy become a current research issue. The purpose of this article is to present the considerations referring to the characteristics of the psychological and social sources of dangers in a current work environment of the nursing staff and the occupational risk generated by these factors presented in the light of the secondary empirical research. In this article, particular attention was paid to the complex relationship between the work environment and emerging threats to health in the work of nurses leading to overload and fatigue.

Keywords: psychological and social dangers, working conditions of the nursing staff.