

# Poczucie koherencji i duchowość – czynniki chroniące przed wypaleniem zawodowym osoby, które zajmują się pomocą medyczną i psychospołeczną pacjentom z chorobami nowotworowymi. Doniesienie wstępne

*Coherence and spirituality as protective factors against work burnout among the providers of medical and psychosocial services to oncological patients*

Agnieszka Kulczycka-Dopiera

„MyMind” Centre for Mental Wellbeing, Dublin, Irlandia  
Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański, Gdańsk, Polska

*Psychoonkologia* 2014, 2: 59–65

## Adres do korespondencji:

Agnieszka Kulczycka-Dopiera  
„MyMind” Centre for Mental Wellbeing  
1 Chelmsford Road, Ranelagh  
Dublin 6, Irlandia  
e-mail: kulczycka.agnieszka@gmail.com

## Streszczenie

Poczucie koherencji oraz duchowość są istotnymi zasobami w kontekście jakości życia i profilaktyki antystresowej. Celem badania było wykazanie zależności pomiędzy wyżej wymienionymi zmiennymi a wypaleniem zawodowym osób, które zajmują się pomocą pacjentom z chorobami onkologicznymi. W badaniu wykorzystano kwestionariusz orientacji życiowej SOC-29, kwestionariusz samoopisu (KS) Ireny Heszen oraz kwestionariusz wypalenia zawodowego MBI Christiny Maslach. Wstępnie przebadano 30 osób – lekarzy, psychologów i księży, którzy zajmują się pomocą osobom z chorobami nowotworowymi. Okazało się, że duchowość i poczucie koherencji mogą pełnić funkcję parasola ochronnego przed wypaleniem zawodowym u osób, które pomagają pacjentom onkologicznym.

## Abstract

The sense of coherence and spirituality are very important resources that could enhance the quality of life and stress prevention. The aim of this preliminary study was to analyse the relation between the sense of coherence and spirituality with occupational burnout among people who take care of patients with cancer. The variables were measured by SOC-29 scale (Sense of Coherence Scale by Antonovsky), KS questionnaire by Heszen and Maslach Burnout Inventory. The study included 30 people that work with cancer patients on the daily basis – doctors, psychologists and priests. It turned out that the sense of coherence and spirituality can be a relevant protection against occupational burnout among people who work with cancer patients.

**Słowa kluczowe:** poczucie koherencji, duchowość, wypalenie zawodowe.

**Key words:** sense of coherence, spirituality, occupational burnout.

---

## Wstęp

Zjawisko wypalenia zawodowego zostało opisane w latach 70. XX w. zarówno przez Herberta

Freudenbergera, jak i Christinę Maslach. Zauważono, że koszty psychologiczne ponoszone przez pracowników służb społecznych (*human services*) są coraz większe. Od lekarzy, pielęgniarek, psycho-

logów czy nauczycieli oprócz konkretnych zadań do wykonania oczekuje się znacznie więcej – pracy opartej na relacji i empatii. To zaś, bez odpowiedniego wsparcia, w dłuższej perspektywie może prowadzić do wyczerpania i niechęci do angażowania się, a ostatecznie – do braku satysfakcji z pracy. Należy zaznaczyć, że „zaangażowana interakcja z drugim człowiekiem stanowi istotę profesjonalnego działania” w wyżej wymienionych dziedzinach [1].

Psychologia pozytywna podkreśla znaczenie rozwijania swoich zasobów, gdyż mają one wpływ na poczucie jakości życia. „Dobra jakość życia jest wypadkową poczucia szczęścia i satysfakcji z życia”, a ta niewątpliwie ma wpływ na poczucie wypalenia [cyt. za: 2]. Zasobami, które według autorki mogą istotnie przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu i stanowią swego rodzaju parasol ochronny, są duchowość oraz poczucie koherencji.

Poczucie koherencji (spójności) jest pojęciem z obszaru psychologii zdrowia. Osoba o wysokim poziomie koherencji ma poczucie zrozumiałości, zaradności (sterowalności) oraz sensowności w życiu. W sytuacji stresu poczucie koherencji odgrywa rolę moderatora, który chroni człowieka przed negatywnym wpływem stresu [3].

Duchowość jest konstruktem wielowymiarowym, którego istotę stanowi transcendencja rozumiana jako wykraczanie ponad „ja realne” [4]. Wyróżniono cztery kierunki transcendencji: ja, Bóg, inni ludzie i świat. Na podstawie badań, które przeprowadzono m.in. w Stanach Zjednoczonych, zakłada się, że duchowość ma pozytywny wpływ na zdrowie somatyczne [4]. Na tej podstawie można przypuszczać, że duchowość w połączeniu z wysokim poziomem koherencji mogą być istotnymi zasobami chroniącymi przed wypaleniem.

## Wypalenie zawodowe

Osoby, które w codziennej pracy mają do czynienia z chorobami onkologicznymi, narażone są na długotrwały stres, a w dłuższej perspektywie – na wypalenie zawodowe. Kontakt z pacjentami o niepomyślnych rokowaniach z jednej strony sprzyja relacji, z drugiej zaś może rodzić chęć dystansowania się. Można sobie wyobrazić, że nie zawsze łatwo jest wdrożyć w pracy zasadę „zdyktansowanej troski”, zwłaszcza będąc osobą o dużym poziomie empatii. Należy również zauważyć, że oprócz obciążenia samą relacją z osobą umierającą pracownicy służby zdrowia mogą również odczuwać rozczarowanie bezsilnością medycyny. Im większe jest emocjonalne zaangażowanie i dążenie w pracy do ideału, tym większe jest ryzyko wypalenia, a przecież empatyczny kontakt z pa-

cjentami i ich rodzinami stanowi element dobrze wykonywanej pracy [1].

Badaczka zajmująca się wypaleniem zawodowym – Christina Maslach, definiuje zjawisko wypalenia zawodowego jako „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonania osobistych, który może wystąpić u osób pracujących z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [cyt. za: 5], co oznacza według Maslach relację, w której jedna osoba pracuje na rzecz drugiej i pozostaje z nią w bliskiej relacji interpersonalnej. Stan długotrwałego napięcia i nadmiernego stresu może prowadzić do wyczerpania zasobów, a w efekcie do wielu chorób psychosomatycznych [6]. Koszty wypalenia zawodowego odczuwane są nie tylko przez same jednostki, lecz także przez ich najbliższe otoczenie oraz organizacje, w których pracują [5].

Według Maslach, pod wpływem długotrwałego stresu najpierw pojawia się emocjonalne wyczerpanie, które daje o sobie znać m.in. poprzez odczuwanie napięcia i zmęczenia. Badaczka określa ten stan jako „erozję emocji”. Na tym początkowym etapie pojawiają się przykre emocje, np. cynizm, zniechęcenie czy drażliwość. Kolejny etap określanej jest jako depersonalizacja, co wiąże się z bardziej bezosobowym podejściem do osób, którym się pomaga. Wypalająca się osoba ma potrzebę zachowania większego dystansu i ograniczenia osobistego zaangażowania się. Jeśli przykry proces wypalenia się nie zostanie zatrzymany, to pojawia się ostatni etap, którym jest brak poczucia osiągnięć. Wypalona osoba ma poczucie, że jej praca nie ma sensu ani większego znaczenia [5].

Inna badaczka, Ayla M. Pines, upatruje dynamiki wypalenia zawodowego w egzystencjalnym poczuciu braku sensu. Według Pines, chcemy wierzyć, że to, co robimy, ma sens, a przez to i my sami jesteśmy wartościowi i użyteczni. W świetle tej teorii najbardziej narażeni na wypalenie są wysoko wykwalifikowani pracownicy, którzy poszukują poczucia sensu w realizowaniu szlachetnych celów i mają wysokie oczekiwania w momencie rozpoczęcia pracy [1]. Ogólnoświatowe badania pokazują, że osoby pracujące w służbie zdrowia, które na co dzień mają kontakt z pacjentami onkologicznymi, są znacznie bardziej narażone na wypalenie zawodowe, a tym samym na wszelkie przykre związane z nim konsekwencje [7].

## Stres

Autorzy prac na temat wypalenia zawodowego są zgodni co do tego, że wypalenie zawodowe jest m.in. następstwem długotrwałego i nadmiernego stresu. W literaturze psychologicznej często używa się okre-

ślenia „stres zawodowy”, a Organizacja Narodów Zjednoczonych nazwała go „światową epidemią XX wieku” [7, 8]. Sęk zauważa jednak, że nie sam stres powoduje to zjawisko, lecz stres, który nie jest zmodyfikowany własną aktywnością zaradcą [1].

Według Lazarus i Folkman, stres jest zakłóceniem równowagi między możliwościami człowieka a wymaganiami, które płyną z otoczenia [9]. Zdaniem autorów, reakcje stresowe uruchamiają proces oceny – kiedy człowiek postrzega dane wydarzenie w kategorii zagrożenia, krzywdy lub wyzwania. W odpowiedzi na konkretną ocenę uruchomiony zostaje proces radzenia sobie, który Lazarus i Folkman określają jako „stale zmieniające się, poznawcze i behawioralne wysiłki, które mają na celu uporanie się z wymaganiami, które są dla jednostki obciążające” [cyt. za: 10]. Badacze wyróżnili styl zadaniowy (skoncentrowany na problemie) i styl skoncentrowany na emocjach, który pełni funkcję samoregulacji emocji, np. próby obniżenia napięcia. W zależności od wyniku „radzenia sobie” jednostka może przeżywać dystres lub emocje pozytywne [10]. Według Lazarusa, emocje pozytywne są po prostu konsekwencją pomyślnego rozwiązania problemu, Folkman zaś przypisuje im kluczowe znaczenie w procesie radzenia sobie. Wyróżniła ona kolejną strategię – radzenie sobie oparte na znaczeniu. Osoba, która skupia się na znaczeniu, może radzić sobie z przykrymi emocjami np. poprzez nadawanie trudnym wydarzeniom pozytywnego znaczenia lub szukanie korzyści w trudnej sytuacji. Warto zwrócić uwagę na to, że styl radzenia oparty na znaczeniu pomaga człowiekowi znaleźć ukojenie i nadzieję poprzez nadawanie wydarzeniom sensu [11]. Przybliżyła to ten sposób do strategii duchowego radzenia sobie [10]. Psychologia pozytywna określa duchowość jako „cnotę” – zasób, który odgrywa istotną rolę w dążeniu do bycia szczęśliwym [12].

## Duchowość

Pojęcie duchowości w psychologii jest czymś stosunkowo nowym i nierzadko spotyka się wiele wątpliwości, bo jak badać metodami naukowymi coś, co z natury nie jest uchwytnie? Argumentem przeciw, dla ludzi wierzących, może być przekonanie, że nie warto np. „testować Boga” [4]. Z drugiej strony, wiele pojęć w psychologii wydaje się trudne do pomiaru – choćby inteligencja, temperament czy motywacja. Aby odpowiednio zoperacjonalizować „duchowość”, należy zrezygnować z czynników „nadprzyrodzonych” i potraktować duchowość jako atrybut człowieka [4]. Duchowość jest zasobem, który może być użyteczny zarówno w życiu codziennym, jak i w trudnych, granicz-

nych sytuacjach, w jakich może się znaleźć człowiek. Sfera duchowa ma duży wpływ nie tylko na emocje, lecz także na przekonania i motywacje [13, 14]. Powiedzenie, że „wiara czyni cuda” ukazuje siłę, jaką może nieść to przekonanie. Należy jednak pamiętać, że duchowość i religijność to dwa osobne pojęcia – to drugie jest behawioralnym przejawem duchowości [15]. Heszen traktuje duchowość jako pojęcie wielowymiarowe, którego istotę stanowi transcendencja, czyli wykraczanie ponad „ja realne” [4]. Wraz z grupą studentów opracowała ona narzędzie do jej pomiaru – Skalę Samoopisu. W efekcie została stworzona lista głównych przejawów duchowości, jakimi są:

- 1) rozwój – oznacza znajomość siebie, dążenie do samorealizacji i samodoskonalenie oraz twórczość codziennych działań,
- 2) wolność wewnętrzna – czyli kierowanie się własnymi standardami w różnych wyborach oraz brak wewnętrznego przymusu w działaniu,
- 3) otwartość – która oznacza, że jednostka jest „elastyczna” i jest w stanie dostosowywać się do nowych, nie zawsze pomyślnych wydarzeń,
- 4) postawy religijne – czyli stosunek do Boga i znaczenie przeżyć religijnych w kontekście życia codziennego,
- 5) wrażliwość etyczna – postępowanie zgodnie z własną hierarchią wartości i skłonność do etycznych refleksji,
- 6) sprzeciw wobec zła – czyli niezgadzanie się na przemoc, niesprawiedliwość i krzywdę,
- 7) stosunek do innych – gotowość do pomocy innym, szacunek, akceptacja i otwartość na ludzi,
- 8) zaangażowanie – czyli zgeneralizowane poczucie odpowiedzialności i miłości do innych ludzi,
- 9) sens – poszukiwanie sensu życia i dostrzeganie znaczenia codziennych wydarzeń,
- 10) harmonia – poszukiwanie ładu, spójności i harmonii.

Liczne badania potwierdzają korzystny wpływ duchowości na zdrowie, a dokładnie – jej korelację z wymiarami o charakterze prozdrowotnym, takimi jak poczucie własnej skuteczności, poczucie koherencji i optymizm, negatywnie zaś koreluje ona z depresją, neurotyzmem i lękiem – cechą. Duchowość sprzyja lepszej adaptacji do przewlekłej choroby somatycznej oraz postawie korzystnej dla leczenia [16]. U pacjentów onkologicznych z wyższym poziomem duchowości stwierdzono niższe wskaźniki lęku – stanu i depresji, a także przypisywali oni sobie większy wpływ na przebieg choroby [4]. Niewątpliwie choroba i cierpienie sprzyjają kierowaniu się ku swoim emocjom i mierzeniu się z myślą o przemijaniu. W aspekcie psychologicznym duchowość i nadawanie wydarzeniom sensu pełni istotną funkcję terapeutycz-

**Tabela 1.** Związki pomiędzy wypaleniem zawodowym, duchowością i koherencją**Table 1.** The relationship between burnout, spirituality and sense of coherence

	Duchowość	Koherencja
Wypalenie zawodowe	-0,427*	-0,422*
Duchowość		0,583**

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ 

ną, a zatem jest ważnym zasobem w radzeniu sobie z chorobą [17].

## Poczucie koherencji

Obecnie zarówno psychologia pozytywna, jak i psychologia zdrowia promują pojęcie „jakość życia”. Jakość życia w kontekście choroby oznacza nie tylko powrót pacjenta do stanu sprzed zachorowania, lecz skupia się także na zwiększeniu jego zasobów [2]. Jedną z głównych koncepcji psychologii zdrowia jest salutogenetyczna koncepcja Aarona Antonovsky’ego, poczucie koherencji zaś jest jej centralnym elementem [18]. Osoba o wysokim poziomie koherencji ma przekonanie, że otaczająca ją rzeczywistość jest przewidywalna i wytłumaczalna, że ma ona sens, a sama jednostka ma wpływ na przebieg wydarzeń. Poczucie koherencji często jest określane w literaturze jako „metazasób” lub „globalna orientacja życiowa”, gdyż można je traktować jako system przekonań na temat rzeczywistości [19]. Taki zespół przekonań stanowi „tarczę” chroniącą przed napięciem, które później przeraża się w stres. Oprócz ogólnego pojęcia koherencji, Antonovsky wymienia trzy części składowe tego pojęcia: poczucie zrozumiałości, poczucie zaradności (sterowalności) oraz poczucie sensowności, które uznawane jest za wyznacznik woli życia jednostki [3]. Poczucie zrozumiałości stanowi wymiar poznawczy – odnosi się do przekonań jednostki na temat rzeczywistości, poczucie zaradności stanowi wymiar instrumentalno-poznawczy – jednostka ma przekonanie, że posiada odpowiednie zasoby, aby sobie poradzić, i nie czuje się „ofiara zdarzeń”. Poczucie sensowności to wymiar emocjonalno-motywacyjny – poczucie, że nasze wysiłki są warte za-

angażowania. Model Antonovsky’ego koresponduje z teorią radzenia sobie Lazarusa i Folkman [10]. Jednostka identyfikuje stresor i ocenia go jako wyzwanie, nadaje mu znaczenie i ostatecznie wybiera adekwatne sposoby radzenia sobie. Badanie Dymeckiej potwierdziło, że poczucie koherencji pełni funkcję moderatora chroniącego człowieka przed destrukcyjnym wpływem sytuacji życiowych u rodziców, których dzieci są chore onkologicznie, a także chroni ich przed pogorszeniem się ich stanu zdrowia w wyniku zdiagnozowania u dziecka nowotworu [3]. Wysokie poczucie koherencji może być również korzystnym czynnikiem prognostycznym braku rozwoju depresji i przeżywania przykrych emocji [20].

## Cel pracy

Badanie ma na celu odpowiedź na pytanie, czy poziom duchowości i poczucia koherencji mają wpływ na wypalenie zawodowe oraz w jakiej zależności pozostają zmienne „poczucie koherencji” i „duchowość”. W szerszej perspektywie badanie ma objąć zarówno pracowników świeckich, jak i duchownych (którzy również zajmują się pomocą medyczną i psychospołeczną).

## Material i metody

Wstępnie przebadano 30 osób – lekarzy, psychologów i księży – zajmujących się pomocą pacjentom z chorobami nowotworowymi. W badaniu zastosowano Kwestionariusz wypalenia zawodowego Christiny Maslach, kwestionariusz SOC-29 oraz kwestionariusz samoopisu.

## Wyniki

Związki między wypaleniem zawodowym a duchowością i wypaleniem a poczuciem koherencji są negatywne, czyli duchowość i poczucie koherencji mogą pełnić funkcję ochronną. Korelacja między duchowością a poczuciem koherencji jest zaś umiarkowana. Przeprowadzono analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy skalami wypalenia zawodowego a skalami poczucia koherencji. W tabeli 2. przedsta-

**Tabela 2.** Współczynniki korelacji pomiędzy skalami wypalenia zawodowego a skalami poczucia koherencji**Table 2.** Correlation between the scales of burnout and the scales of sense of coherence

Wypalenie zawodowe	Poczucie koherencji			
	zrozumienie	zaradność	sensowność	ogółem
wyczerpanie	-0,33	-0,47**	-0,40*	-0,45*
depersonalizacja	-0,26	-0,12	-0,19	-0,22
brak zaangażowania	-0,22	-0,24	-0,14	-0,23
ogółem	-0,36*	-0,41*	-0,35	-0,42*

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$

wiono współczynniki z przeprowadzonych analiz. Wykazały one, że im badane osoby mają wyższy poziom wypalenia zawodowego ogółem, tym mają niższy poziom zrozumienia, zaradności oraz poczucia koherencji ogółem. Analizy wykazały również, że im badane osoby mają wyższy poziom wyczerpania, tym mają niższy poziom zaradności, sensowności oraz poczucia koherencji ogółem.

Następnie przeprowadzono analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy skalami wypalenia zawodowego a skalami duchowości. W tabeli 3. przedstawiono współczynniki z przeprowadzonych analiz. Wykazały one, że im badane osoby miały wyższy poziom religijności, tym miały niższy poziom braku zaangażowania oraz wypalenia zawodowego ogółem. Im badane osoby miały wyższy poziom wrażliwości etycznej, tym miały niższy poziom depersonalizacji oraz im miały wyższy poziom duchowości ogółem, tym miały niższy poziom depersonalizacji oraz wypalenia zawodowego ogółem.

Współczynniki z przeprowadzonych analiz korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy skalami poczucia koherencji a skalami duchowości przedstawiono

w tabeli 4. Analizy wykazały, że im badane osoby miały wyższy poziom religijności, tym miały wyższy poziom zrozumienia, zaradności oraz poczucia koherencji ogółem, im badane osoby miały wyższy poziom harmonii oraz duchowości ogółem, tym miały one wyższy poziom zrozumienia, zaradności, sensowności oraz poczucia koherencji ogółem.

Ponadto sprawdzono, czy kobiety różniły się od mężczyzn pod względem poziomu poczucia koherencji, duchowości oraz wypalenia zawodowego. W tym celu przeprowadzono analizy testem  $U$  Manna-Whitneya (mało liczna grupa mężczyzn). Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli 5. Analizy nie wykazały istotnych statystycznie różnic pomiędzy mężczyznami i kobietami pod względem poziomu poczucia koherencji, duchowości oraz wypalenia zawodowego.

Następnie przeprowadzono analizy korelacji  $r$  Pearsona pomiędzy wiekiem badanych osób a poziomem poczucia koherencji, duchowości oraz wypalenia zawodowego. W tabeli 6. przedstawiono współczynniki korelacji z przeprowadzonych analiz. Analiza korelacji wykazała, że im badane osoby

**Tabela 3.** Współczynniki korelacji pomiędzy skalami wypalenia zawodowego a skalami duchowości

**Table 3.** Correlation between the scales of burnout and the scales of sense of spirituality

Wypalenie zawodowe	Duchowość			
	religijność	wrażliwość etyczna	harmonia	ogółem
wyczerpanie	-0,30	-0,17	-0,27	-0,32
depersonalizacja	-0,27	-0,42*	-0,07	-0,36*
brak zaangażowania	-0,34*	-0,13	-0,10	-0,30
ogółem	-0,41*	-0,30	-0,22	-0,43*

\* $p < 0,05$

**Tabela 4.** Współczynniki korelacji pomiędzy skalami poczucia koherencji a skalami duchowości

**Table 4.** Correlation between the scales of sense of coherence and the scales of spirituality

Poczucie koherencji	Duchowość			
	religijność	wrażliwość etyczna	harmonia	ogółem
zrozumienie	0,41*	0,25	0,52*	0,52*
zaradność	0,34*	0,25	0,60*	0,54*
sensowność	0,32	0,30	0,66*	0,50*
ogółem	0,40*	0,30	0,66*	0,58*

\* $p < 0,05$

**Tabela 5.** Płeć a poczucie koherencji, wypalenie zawodowe oraz duchowość

**Table 5.** Sex and sense of coherence, burnout and spirituality

Skala	Płeć	Średnia	Odchylenie standardowe	Wynik testu $U$ Manna-Whitneya	Poziom istotności
poczucie koherencji	mężczyźni	142,25	21,76	0,88	0,399
	kobiety	134,89	20,79		
wypalenie zawodowe	mężczyźni	8,86	4,02	0,51	0,624
	kobiety	8,56	2,66		
duchowość	mężczyźni	75,86	14,28	0,55	0,590
	kobiety	75,88	10,68		

**Tabela 6.** Wiek a poczucie koherencji, wypalenie zawodowe oraz duchowość**Table 6.** Age and sense of coherence, burnout and spirituality

Skale	Wiek
poczucie koherencji	0,18
wypalenie zawodowe	-0,35*
duchowość	0,22

\* $p < 0,05$ 

były starsze, tym miały niższy poziom wypalenia zawodowego.

Na koniec sprawdzono, czy osoby o różnym poziomie wykształcenia różniły się między sobą pod względem poziomu poczucia koherencji, duchowości oraz wypalenia zawodowego. W tym celu przeprowadzono analizy testem Kruskala-Wallisa (małoliczne grupy). Uzyskane wyniki przedstawiono w tabeli 7. Analizy wykazały, że osoby z różnym poziomem wykształcenia różnią się między sobą pod względem poczucia koherencji oraz duchowości. Porównania wielokrotne wykazały istotne różnice jedynie dla poziomu poczucia koherencji, mianowicie osoby z wykształceniem średnim miały niższy poziom poczucia koherencji w porównaniu z osobami z wykształceniem wyższym i podyplomowym.

## Dyskusja

Zjawisko wypalenia zawodowego jest efektem długotrwałego stresu i niewątpliwie ma ono wpływ zarówno na zdrowie psychiczne, jak i fizyczne. Wyniki badania wstępnego pokazują, że duchowość i poczucie koherencji mogą stanowić zasoby odpornościowe, które chronią przed wypaleniem. W wielu badaniach wykazano, że wysokie poczu-

cie koherencji znacznie osłabia skutki stresu i pomaga radzić sobie z trudnościami oraz wyzwaniem, jakie stawia życie. Ponadto, jak pisze Dymecka, „wysokie poczucie koherencji obniża prawdopodobieństwo przerodzenia się napięcia w stres”, co pokazuje ważną funkcję moderatora tej zmiennej [3]. Skoro poczucie koherencji odgrywa tak istotną rolę w kontekście stresu, to nasuwa się wniosek, że warto byłoby wspierać i rozwijać ten zasób, szczególnie wśród osób, których praca opiera się na relacjach z innymi. Ciekawa jest zależność między poczuciem koherencji a wykształceniem – im wyższe wykształcenie osoby badanej, tym wyższy poziom poczucia koherencji. Być może psychoedukacja oraz zwiększanie samoświadomości u osób, które zajmują się pomocą chorym onkologicznie, miałyby pozytywny wpływ na zwiększanie się ich poczucia koherencji, a zwłaszcza na poczucie zrozumienia i zaradności. Warto powtórzyć, że w badaniu wstępnym okazało się, że poczucie koherencji ma negatywny związek szczególnie z elementem wypalenia zawodowego, jakim jest wyczerpanie emocjonalne. Badania Heszen-Niejodek pokazują, że duchowość koreluje negatywnie z depresyjnością, lękiem – cechą, a także z neurotyzmem. Uogólniając, można stwierdzić, że jest to zmienna, która ma znaczący wpływ na zdrowie psychiczne i radzenie sobie z przeciwnościami, jakie niesie ze sobą życie [16]. Warto zwrócić uwagę na element definicji duchowości według Heszen-Niejodek, jakim jest szukanie sensu. Wymiar ten jest bardzo podobny do „sensowności” – elementu poczucia koherencji, a także do wyróżnionego przez Folkman radzenia sobie opartego na znaczeniu. Duchowość jest istotnym zasobem, który pozytywnie wpływa na jakość życia. Jak pokazują wyniki badania wstępnego, duchowość oraz je-

**Tabela 7.** Poziom wykształcenia a poczucie koherencji, wypalenie zawodowe oraz duchowość**Table 7.** The level of education and sense of coherence, burnout and spirituality

Skala	Poziom wykształcenia	Średnia	Odchylenie standardowe	Wynik testu Kruskala-Wallisa	Poziom istotności
poczucie koherencji	średnie	114,88	12,16	11,69	0,009
	wyższe	140,88	18,94		
	podyplomowe	144,67	20,36		
	inne	149,50	14,85		
wypalenie zawodowe	średnie	9,57	3,21	0,75	0,860
	wyższe	8,67	3,35		
	podyplomowe	8,00	2,27		
	inne	7,50	0,71		
duchowość	średnie	71,00	3,92	9,64	0,022
	wyższe	72,56	12,13		
	podyplomowe	84,63	9,61		
	inne	84,50	4,95		

den z jej wymiarów – religijność, mają negatywny związek z wypaleniem zawodowym. Duchowość również koreluje ujemnie z wymiarem wypalenia – depersonalizacją („odczłowieczeniem”). Inne związki, np. negatywny związek religijności z brakiem zaangażowania, jak również negatywny związek wrażliwości etycznej z depersonalizacją, są argumentami na rzecz korzystnego wpływu duchowości na przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu. Ciekawe są również korelacje między poczuciem koherencji a duchowością. Istnieją istotne związki pomiędzy poszczególnymi wymiarami tych zmiennych, zwłaszcza religijności i harmonii z poczuciem koherencji. Interesujący jest związek wieku z poziomem wypalenia zawodowego – im starsze były osoby badane, tym niższy był poziom wypalenia. Często się wspomina, że na wypalenie zawodowe narażone są osoby młode, które zaczynając pracę, są pełne ideałów i oczekiwań. Z pewnością warto byłoby przeprowadzić te badania na większej grupie osób. Należy również pamiętać o specyfice tej grupy. Obie zmienne – poczucie koherencji oraz duchowość – można uznać za istotne elementy dobrej jakości życia i z pewnością warto je uwzględnić w kontekście problemu wypalenia zawodowego.

## Wnioski

Wszyscy, którzy na co dzień stykają się z chorobami onkologicznymi, narażeni są na stres i przykre konsekwencje wypalenia zawodowego. Lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy służby zdrowia nierzadko pozostawiani są sami sobie, jeśli chodzi o emocjonalną sferę ich pracy. Poczucie koherencji oraz duchowość są zasobami, które mogą stanowić nieocenioną ochronę w pracy, w której relacja z drugim człowiekiem stanowi element dobrze wykonywanych obowiązków i ma bezpośredni wpływ na jakość samego leczenia.

## Piśmiennictwo

1. Sęk H. Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. PWN, Warszawa 2004.
2. De Walden-Gałuszko K. Nowe aspekty jakości życia w psychoonkologii w świetle założeń psychologii pozytywnej. *Psychoonkologia* 2011; 2: 65-69.
3. Dymecka J. Poczucie koherencji a stan zdrowia rodziców zmagających się z chorobą onkologiczną dziecka. *Psychoonkologia* 2013; 1: 16-22.
4. Heszen I, Gruszczyńska E. Wymiar duchowy człowieka, jego znaczenie w psychologii zdrowia i jego pomiar. *Przegląd Psychologiczny* 2004; 47: 5-29.
5. Maslach C, Leiter M. Prawda o wypaleniu zawodowym. PWN, Warszawa 2011.
6. Heszen I, Sęk H. Psychologia zdrowia. Wydawnictwo PWN, Warszawa 2007.
7. Mickiewicz I, Krajewska-Kułak E, Kędzióra-Kornatowska K, Muszyńska-Rostań K. Wybrane problemy na oddziałach onkologicznych i w hospicjach. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne* 2011; 1: 343-352.
8. Ramirez A, Graham J, Richards M i wsp. Burnout and psychiatric disorder among cancer clinicians. *Br J Cancer* 1995; 71: 1263-1269.
9. Folkman S. Positive psychological states and coping with severe stress. *Soc Sci Med* 1997; 45: 1207-1221.
10. Kozaka J. Radzenie sobie ze stresem choroby – współczesne koncepcje teoretyczne. *Psychoonkologia* 2010; 2: 60-69.
11. Folkman S, Moskowitz JT. Coping: pitfalls and promise. *Annu Rev Psychol* 2004; 55: 745-774.
12. Trzebińska E. Psychologia pozytywna. Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008.
13. Jaworski R. Psychologiczne badania religijności personalnej. *Zeszyty Naukowe KUL* 1998; 3-4: 77-88.
14. Stawiarska P. Duchowość i jej związek ze zdrowiem w ujęciu logoteorii. *Przegląd Psychologiczny* 2004; 1: 47-60.
15. Prusak J. Religia i duchowość w psychoterapii. W: Głaz S (red.). Podstawowe zagadnienia psychologii religii. Wydawnictwo WAM, Kraków 2006; 423-447.
16. Heszen-Niejodek I. Wymiar duchowy człowieka a zdrowie. W: Juczyński Z, Ogińska-Bulik N (red.). Zasoby osobiste sprzyjające zdrowiu jednostki. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2003; 33-47.
17. Piskozub M. Noetyczno-duchowy wymiar osobowości w procesie radzenia sobie ze stresem onkologicznym. *Psychoonkologia* 2010; 1: 1-13.
18. Mroziak B. Antonovsky’ego koncepcja salutogenezy i poczucia koherencji (SOC). *Nowiny Psychologiczne* 1994; 1: 5-16.
19. Antonovsky A. Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005.
20. Jabłoński M. Poczucie koherencji a ryzyko rozwoju depresji u chorych na białaczkę. *Psychoonkologia* 2009; 1-2: 1-10.