



JAK NIE ZAMIENIĆ PASJI W POPIÓŁ

**Jak radzić sobie ze stresem i wypaleniem
w zawodzie pielęgniarki i położnej?**

Praktyczny przewodnik

WARTO

DLACZEGO WARTO ROZMAWIAĆ O WYPALENIU?



Czy często masz myśli:

o nie...
jutro dyżur...

Na początku zadaj sobie dwa pytania:

- ✓ Kiedy ostatni raz wróciłaś z dyżuru z poczuciem, że zrobiłaś coś ważnego – i naprawdę to poczułaś?
- ✓ A kiedy po raz ostatni byłaś tak zmęczona, że nie miałaś siły nawet o tym pomyśleć?

Wypalenie nie przychodzi nagle. Zaczyna się od drobiazgów – od odkładania posiłków, oddechu, snu, siebie...

Ten e-book pomoże Ci rozpoznać moment, w którym pasja do zawodu zaczyna gasnąć – i pokaże, jak na nowo rozpalić ją w sposób, który nie spala.

”**Weź głęboki oddech.
Zaczynamy.**”

Spójrzmy prawdzie w oczy:

- ✓ Wyczerpanie emocjonalne dotyka 33,45% pielęgniarek na świecie. W czasie pandemii COVID-19 wskaźnik ten wzrósł do 39,23%.
- ✓ Depersonalizacja występuje u 25% pielęgniarek. Najwyższy poziom depersonalizacji – 42% – odnotowano wśród pielęgniarek onkologicznych.
- ✓ Obniżonego poczucia osiągnięć doświadcza 33,49% pielęgniarek. Pielęgniarki OIOM mają najwyższy deficyt w tym obszarze – 46,02%.

”Blisko 1/3 pielęgniarek na świecie doświadcza co najmniej jednej z kluczowych składowych wypalenia zawodowego”



ŹRÓDŁO

Badanie typu „umbrella review”, zawierające 14 przeglądów systematycznych i metaanaliz dotyczących wypalenia wśród pielęgniarek.¹

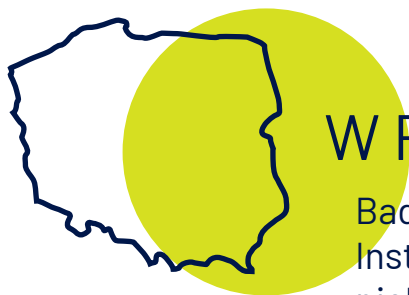
PUBLIKACJA

BMC Nursing, 2025.

Badania pokazują, że w ostatnich 10 latach wypalenie zawodowe pielęgniarek stopniowo wzrasta, zwłaszcza w Europie i Afryce.²

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37194138/>

² <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-03266-8>



W Polsce sytuacja nie jest lepsza.

Badanie przeprowadzone w 2022 roku przez Instytut Psychiatrii i Neurologii wśród polskich pielęgniarek i pielęgniarzy, wykazało, że:

- ✓ **20,4%** pielęgniarek spełniało kryteria pełnego wypalenia zawodowego.
- ✓ **18,8%** doświadczało przemęczenia.
- ✓ **6,3%** wskazywało brak zaangażowania.
- ✓ **29%** odczuwało wyczerpanie.

Objawy **przemęczenia, braku zaangażowania lub wypalenia** dotyczyły w sumie aż **45%** badanych pielęgniarek i pielęgniarzy



ŹRÓDŁO

Instytut Psychiatrii i Neurologii. (2022). Wypalenie zawodowe pielęgniarek – przyczyny i możliwości zapobiegania [Raport]. www.ipin.edu.pl/wp-content/uploads/2022/12/wypalenie/Zalacznik5/WYPALENIE_ZAWODOWE_PIELEGNIAREK-Poradnik_i_strategia.pdf

BADANA PRÓBA 520 pielęgniarek i pielęgniarzy



Z kolei raporty Fundacji Polki w Medycynie pokazują, że problemy ze zdrowiem psychicznym dotyczą coraz większej liczby medyków,

SZCZEGÓLNIENIE NA POCZĄTKU KARIERY.

To obraz rzeczywistości, w której pracujesz każdego dnia.

- ✓ Myśli samobójcze – plaga, o której się nie mówi. Wyobraź sobie, że co siódmy medyk, którego mijasz na korytarzu – aż 15,3% – miał ostatnio myśli samobójcze.
- ✓ U blisko 70% Twoich koleżanek i ponad 62% kolegów testy wykazały objawy, które kwalifikują do pilnej konsultacji ze specjalistą.
- ✓ Ponad 74% medyków przyznało, że w ostatnim czasie odczuwało smutek i przygnębienie.
- ✓ Najbardziej alarmujące wyniki w teście SQR-20 uzyskali medycy bez specjalizacji lub w jej trakcie.
- ✓ Maraton bez mety – przekroczenie magicznej granicy 48 godzin pracy w tygodniu drastycznie pogarsza Twój stan psychiczny.
- ✓ Tylko połowa medyków prosi o pomoc. Pomimo to, niewiele ponad połowa (56,3%) korzysta z pomocy psychologa lub psychiatry.
- ✓ Jeśli jesteś studentką, te dane Cię nie zaskoczą. Komentarze dotyczące płci? Usłyszało je ponad 41% Twoich koleżanek, w porównaniu do 18% kolegów. Pytania o macierzyństwo? Zadano je 30% studentek i zaledwie 12% studentów.
- ✓ **Przemoc ze strony pacjentów** – co trzeci pracownik ochrony zdrowia doświadczył przemocy. Dominuje agresja słowna. Mężczyźni statystycznie częściej mogą spotkać się z przemocą fizyczną – dotknęła ona ponad 18% z nich, w porównaniu do prawie 11% kobiet.



ŹRÓDŁO

Polki w Medycynie. (2025). Zdrowie psychiczne medyczek i medyków [Raport]. Fundacja Polki w Medycynie. <https://polkiwmedycynie.pl/zdrowie-psychiczne/>



Dlaczego akurat **TY** jesteś w grupie ryzyka?

Pielegniarki i położne są szczególnie narażone na wypalenie.

Dlaczego?

Ponieważ:

- ✓ każdego dnia jesteś blisko ludzkiego bólu, emocji i bezradności – i to zostaje w Tobie,
- ✓ Twoja decyzja i działanie mają znaczenie – czasem większe, niż ktokolwiek widzi,
- ✓ zmiany i nadgodziny odbierają czas na sen, regenerację i zwykłe życie,
- ✓ musisz być empatyczna, ale nie możesz się rozsypać,
- ✓ wciąż zbyt rzadko słyszysz „dziękuję” za to, co robisz,
- ✓ zbyt rzadko masz przestrzeń, żeby porozmawiać, odreagować i po prostu się zatrzymać.



TO JAK Syndrom Paryski

Widzisz Paryż w filmach, serialach, na relacjach.
Widzisz Wieżę Eiffla, Łuk Triumfalny, Pola Elizejskie
i Luwr i myślisz „Piękne miasto”.

A potem jedziesz do Paryża i widzisz, jak jest naprawdę.

Pamiętasz, jak wyobrażałaś sobie tę pracę, zanim zaczęłaś?

*Pełną sensu, wdzięczności i poczucia, że naprawdę pomagasz.
Pierwsze dni często przypominają syndrom paryski –
zachwyty na początku, a potem zderzenie z rzeczywistością,
która bywa trudniejsza, niż się spodziewałaś.*

*Z czasem pojawia się zmęczenie, rutyna, brak czasu na to,
co najważniejsze.*

TO NORMALNE, że ten pierwszy zachwyty słabnie.

TO NIE BRAK PASJI, tylko moment, w którym widzisz więcej i głębiej.

TO CZAS, by znaleźć nową równowagę i przypomnieć sobie, dlaczego
właśnie ten zawód wybrałaś.

1

C Z Ę Ś Ć

**ANATOMIA
WYPALENIA**

R O Z D Z I A Ł

1

**CZYM JEST
WYPALENIE
ZAWODOWE?**



Nie jesteś leniwa – jesteś wypalona

Zanim pójdziemy dalej, warto to jasno powiedzieć:
wypalenie zawodowe nie jest modnym hasłem ani
chwilowym trendem. To realny problem, opisany
naukowo już w latach 70. XX wieku.

Profesor

Helena Sęk,

polska badaczka tego zjawiska, definiuje je tak:

„Zespół wypalenia zawodowego to grupa charakterystycznych symptomów w sferze psychicznej i somatycznej, które stanowią następstwo przewlekłego stresu związanego z wykonywaniem pracy w zawodach, których wspólną cechą jest ciągły kontakt z ludźmi i zaangażowanie emocjonalne w ich problemy.”

BRZMI ZNAJOMO?

Pacjenci przychodzą ze swoimi problemami, lękiem i bólem.

Część tych emocji – **CZY TEGO CHCESZ, CZY NIE** – bierzesz na siebie.

Jeśli nie nauczysz się z nimi obchodzić, z czasem mogą Cię wypalić.



Krótką historia pewnego architekta

W 1961 roku Graham Greene napisał powieść „A Burnt-Out Case” – w Polsce wydaną jako „Trąd”, choć tytuł „Przypadek wypalenia” byłby bliższy oryginałowi.

Główny bohater, Querry – młody, utalentowany, sławny architekt – w pewnym momencie swojego życia traci absolutnie wszystko, co dawało mu radość. Nie chodzi o to, że przestaje lubić swoją pracę. On dosłownie nie czuje już nic. Pustkę. Jak sam to opisuje w książce:

**„Jestem jak popiół po ogniu,
który kiedyś płonął”**

W pewnym momencie mężczyzna rzuca wszystko i wyjeżdża do Afryki do leprozorium nad rzeką Kongo.

Tam, wśród chorych na trąd, zaczyna pracować jako zwykły pomocnik. Nie jako architekt. Jako ktoś, kto nosi cegły, miesza zaprawę, pomaga budować szpital.

Ta radykalna zmiana – z luksusu do dżungli, od sławy do anonimowości, od tworzenia piękna do pomagania umierającym – to metoda terapii przez całkowite zerwanie z przeszłością. Greene pokazuje, że czasami, żeby się odrodzić, trzeba dosłownie wszystko zostawić za sobą.



Od Greene'a do Freudenbergera

To nie przypadek, że Herbert Freudenberger, amerykański psychiatra, sięgnął właśnie po tę książkę Greene'a, gdy w

1974 roku
po raz pierwszy użył terminu

„**wypalenie zawodowe**”

w kontekście naukowym.

Freudenberger zauważył, że do jego gabinetu przychodzą pacjenci z podobnymi objawami: wyczerpaniem emocjonalnym, cynizmem wobec innych, poczuciem braku osiągnięć.

Co ich łączyło?

Wszyscy pracowali w zawodach pomocowych – byli

- ✓ lekarzami,
- ✓ pielęgniarkami,
- ✓ pracownikami socjalnymi,
- ✓ nauczycielami.

W swoim przełomowym artykule w „**Journal of Social Issues**” napisał, że wypalenie to:

„**Krańcowy stan wyczerpania, spowodowany nadmiernym zapotrzebowaniem na energię i wszelkie zasoby, jakimi dysponuje jednostka.**”

Brzmi jak opis ostatniego dyżuru, prawda?



Polska nuta – Christina Maslach

Na początek ciekawostka:

Christina Maslach, najważniejsza badaczka wypalenia zawodowego, ma polskie korzenie. Jej dziadkowie nosili nazwisko Maślak i pochodzili z Małopolski. Wyemigrowali do Stanów w latach 20. XX wieku.

Pani profesor często o tym wspominała podczas wizyt w Polsce. Mówiła, że może to właśnie słowiańska wrażliwość i zrozumienie dla cierpienia pomogły jej dostrzec to, czego nie widzieli inni badacze – że wypalenie to nie słabość charakteru, ale systemowy problem zawodów pomocowych.

To ona stworzyła tę słynną definicję:

Wypalenie to negatywny stan wyczerpania fizycznego, emocjonalnego i psychicznego, który jest finalnym rezultatem stopniowego procesu utraty złudzeń.

Utraty złudzeń

warto zapamiętać.





Trzy twarze wypalenia według Christiny Maslach

Christina Maslach stworzyła trójwymiarową teorię wypalenia, która do dziś jest podstawą badań nad tym zjawiskiem.

1

WYCZERPANIE EMOCJONALNE

To nie zwykłe zmęczenie po dyżurze. To uczucie, że jesteś pusta w środku. Że nie masz już nic do dania. Budzisz się zmęczona, nawet po weekendzie. Pojawiają się objawy psychosomatyczne:

- ✓ Chroniczne bóle głowy.
- ✓ Problemy z przewodem pokarmowym.
- ✓ Bezsenna.
- ✓ Obniżona odporność – łapiesz każdą infekcję.

2

DEPERSONALIZACJA

Pacjent przestaje być człowiekiem – staje się „przypadkiem”, „numerem sali”, „tym z zapaleniem płuc”. Zaczynasz być cyniczna, opryskliwa. Skracasz kontakty do minimum. Koleżanki i koledzy z pracy zaczynają Cię irytować. To mechanizm obronny – Twój mózg próbuje się chronić przed kolejnymi emocjami.

3

OBNIŻONE POCZUCIE OSIĄGNIĘĆ

Czujesz, że nic nie ma sensu. Że Twoja praca nic nie zmienia. Tracisz wiarę we własne kompetencje. Każdy błąd, nawet drobny, potwierdza Twoje przekonanie: „Nie nadaję się do tego zawodu”. Pojawiają się myśli o zmianie profesji.

R O Z D Z I A Ł



**OBJAWY I STADIA
WYPALENIA**



Pięć stadiów schodzenia w dół

Psychologowie wyróżniają pięć stadiów wypalenia. Sprawdź, na którym jesteś.

STADIUM

1

FIZJOLOGICZNE

„**Jestem tylko zmęczona**”

Pierwsze sygnały są czysto fizyczne:

- ✓ chroniczne zmęczenie, które nie mija po odpoczynku,
- ✓ napięciowe bóle głowy,
- ✓ problemy z zasypianiem lub wybudzanie się w nocy,
- ✓ brak apetytu lub objadanie się,
- ✓ częste infekcje – organizm się broni.

Na tym etapie większość z nas mówi:

„**To tylko przepracowanie.
Wezmę witaminy, pójdę na urlop
i będzie dobrze**”

Problem w tym, że bez zmian w podejściu do pracy – nie będzie.



Pięć stadiów schodzenia w dół

STADIUM

2

SPOŁECZNE

„**Ludzie mnie wkurzają**”

Zaczynasz izolować się od innych:

- ✓ Unikasz rozmów w pokoju socjalnym.
- ✓ Pacjenci Cię drażnią („znowu przyszedł z byle czym”).
- ✓ Konflikty z lekarzami i koleżankami stają się codziennością.
- ✓ W domu też jesteś rozdrażniona – najbliżsi „**odbijają się**” od Twojej frustracji.
- ✓ Pojawia się roszczeniowość: „**Dlaczego ja muszę brać te wszystkie dyżury?**”.

To tutaj wiele pielęgniarek zaczyna myśleć:

„**Może po prostu nie mam empatii?**
Może nie nadaję się do pracy z ludźmi?”



Pięć stadiów schodzenia w dół

STADIUM

3

INTELEKTUALNE

„**Nie mogę się skupić**”

Twój umysł przestaje współpracować:

- ✓ Trudno Ci zapamiętać nowe informacje.
- ✓ Robisz błędy w prostych obliczeniach dawek.
- ✓ Zapominasz o zleceniach.
- ✓ Czytasz ten sam akapit trzeci raz i nadal nie wiesz, o czym był.



Pięć stadiów schodzenia w dół

STADIUM

4

PSYCHOEMOCJONALNE

„Muszę to czymś zagłuszyć”

Szukasz ucieczki:

- ✓ Kieliszek wina po każdym dyżurze staje się normą.
- ✓ Sięgasz po leki uspokajające „**tylko żeby zasnąć**”.
- ✓ Objadasz się lub głodzisz.
- ✓ Scrollujesz media społecznościowe godzinami, żeby „**wyłączyć myślenie**”.
- ✓ Podejmujesz ryzykowne decyzje – „**i tak wszystko jedno**”.



Pięć stadiów schodzenia w dół

STADIUM

5

DUCHOWE

„*To nie ma sensu*”

Najgłębszy poziom wypalenia:

- ✓ Utrata wiary w sens medycyny.
- ✓ Wewnętrzna pustka – nic Cię nie cieszy.
- ✓ Obojętność na cierpienie innych.
- ✓ Myśli samobójcze.

Jeśli jesteś na tym etapie

NATYCHMIAST!

poszukaj **pomocy psychologa** lub **psychiatry**.

To nie jest oznaka słabości.

To oznaka, że za długo byłaś silna.



Model amerykański

– od miesiąca miodowego do odrodzenia

American Psychological Association
opisuje wypalenie jako cykl:

1

MIESIĄC MIODOWY

Pamiętasz ten moment, kiedy zaczynałaś? Nowe wyzwania, ludzie, satysfakcja z pomagania – wszystko miało sens, nawet jeśli było trudno.

2

PRZEBUDZENIE

Po kilku miesiącach zaczynasz widzieć więcej i jaśniej:

- ✓ Nie każdemu możesz pomóc tak, jakbyś chciała.
- ✓ Pacjenci bywają roszczeniowi i agresywni.
- ✓ System jest niewydolny.
- ✓ Wysiłek, który wkładasz, nie zawsze idzie w parze z wynagrodzeniem.

Mimo to nadal dajesz z siebie wszystko. Bierzesz dodatkowe dyżury, zostajesz po godzinach, starasz się nadażyć. Chcesz, żeby było dobrze – choć coraz częściej robisz to kosztem siebie.

3

SZORSTKOŚĆ (BROWNOUT)

Twoja cierpliwość się kończy:

- ✓ Odpowiadasz pacjentom półsłówkami.
- ✓ Unikasz kontaktu wzrokowego.
- ✓ Współpracownicy zaczynają mówić, że jesteś w złym humorze.
- ✓ W domu wybuchasz z byle powodu.



Model amerykański

– od miesiąca miodowego do odrodzenia

4

PEŁNOOBJAWOWE WYPALENIE

To moment, w którym ciało i emocje mówią „**dość**”:

- ✓ Nie możesz wstać z łóżka.
- ✓ Płaczesz bez powodu.
- ✓ Myślisz o ucieczce – dosłownej.

5

FENIKS – ODRODZENIE



Dobra wiadomość
MOŻNA SIĘ ODRODZIĆ



Zła wiadomość
wymaga to często radykalnych zmian
– terapii, zmiany miejsca pracy, czasem
przerwy w karierze.

Ale wracasz silniejsza, mądrzejsza, z lepszym zrozumieniem siebie.



Test szybkiej samooceny

Odpowiedz szczerze:

TAK / NIE

- 1.** Budzę się zmęczona, nawet po weekendzie?
- 2.** Drażnią mnie pacjenci, którzy przychodzą z „błahostkami”?
- 3.** Łapię się na tym, że wykonuję procedury mechanicznie, bez zastanowienia?
- 4.** Unikam rozmów z kolegami i koleżankami w pracy?
- 5.** Po pracy często sięgam po alkohol „żeby się zrelaksować”?
- 6.** Myślę o zmianie zawodu przynajmniej raz w tygodniu?
- 7.** Mam poczucie, że moja praca nic nie zmienia?
- 8.** Często choruję – infekcje, przeziębienia?
- 9.** Mam problemy z pamięcią i koncentracją?
- 10.** Czuję się emocjonalnie pusta?

JEŚLI ODPOWIEDZIAŁŚ TAK NA:



- ✓ **1-2** pytań: pierwsze sygnały ostrzegawcze. Czas na profilaktykę.
- ✓ **3-5** pytań: jesteś w procesie wypalania. Potrzebujesz zmian TERAZ.
- ✓ **6-10** pytań: zaawansowane wypalenie. Rozważ pomoc profesjonalisty.

R O Z D Z I A Ł

3

**PRZYCZYNY
WYPALENIA
– DLACZEGO
PIEŁĘGNIARKI
I POŁOŻNE?**



Wysokie obroty codzienności

Twój zawód to codzienny sprint bez linii mety. Zobacz, z czym mierzysz się każdego dnia i dlaczego jesteś narażona na wypalenie.

ZBYT DUŻE OBCIĄŻENIE PRACĄ

Masz wrażenie, że pracy jest coraz więcej, a ludzi coraz mniej? Zbyt wiele obowiązków, zbyt mało osób na dyżurze, presja czasu i odpowiedzialność za życie pacjenta – to codzienność, która potrafi wyczerpać.

W PRAKTYCE

To nie brak sił prowadzi do wypalenia, tylko brak chwili na odpoczynek i poczucie, że nikt nie widzi, jak bardzo się starasz.



PRACA ZMIANOWA I ZABURZONY RYTM ŻYCIA

Nocne dyżury, brak regularnego snu, ciągłe zmiany grafiku – to wszystko rozregulowuje organizm. Ciężko się zregenerować, gdy sen staje się luksusem.

W PRAKTYCE

Nawet jeśli kochasz swoją pracę, trudno czuć się dobrze, gdy Twój rytm dnia i nocy jest odwrócony do góry nogami.



EMOCJONALNE PRZECIĄŻENIE I BLISKOŚĆ Z PACJENTEM

Codziennie spotykasz się z bólem, lękiem, śmiercią. Wkładasz w to serce, ale te emocje zostają w Tobie. Z czasem mogą przytłoczyć, jeśli nie masz gdzie ich rozładować.

W PRAKTYCE

Kiedy nie ma przestrzeni na rozmowę czy wsparcie, uczysz się „odcinać”, żeby przetrwać. Ale wtedy praca, która dawała Ci satysfakcję, zaczyna męczyć.



BRAK WSPARCIA I TRUDNA ATMOSFERA W PRACY

Zespół, który wspiera jest bardzo ważny. Gdy go brakuje – gdy pojawia się napięcie, brak komunikacji czy obojętność – praca staje się znacznie trudniejsza.

W PRAKTYCE

Kiedy czujesz, że jesteś sama ze wszystkim, łatwo stracić energię i sens. Czasem zwykła rozmowa z kimś, kto rozumie, potrafi naprawdę odciążyć.



BRAK WPŁYWU NA DECYZJE I OGRANICZONA AUTONOMIA

Mimo ogromnej odpowiedzialności, często nie masz wpływu na to, jak wygląda Twój dzień, grafik czy sposób pracy. To rodzi frustrację.

W PRAKTYCE

Gdy nie masz możliwości decydowania, czujesz się jak trybik w systemie. A przecież to właśnie Twoja samodzielność i doświadczenie są wartością.



KONFLIKT WARTOŚCI

Do tego zawodu przyszedłeś z misją – by pomagać. Ale gdy brakuje czasu, zasobów i wsparcia, trudno działać tak, jakbyś chciała. To rodzi napięcie i zniechęcenie.

W PRAKTYCE

Kiedy nie możesz pracować zgodnie z tym, co dla Ciebie ważne, pojawia się poczucie winy i bezsilności. I właśnie ono najbardziej wyczerpuje.



” To wszystko sprawia, że nawet najbardziej zaangażowana osoba może poczuć, że jej siły się kończą. To właśnie ten moment, w którym zaczyna się wypalenie zawodowe...”





CO DALEJ?

To dopiero początek. W kolejnych rozdziałach poznasz:

- ✓ Jak odróżnić zwykłe zmęczenie od wypalenia (i dlaczego to ważne).
- ✓ Dlaczego wypalenie to nie choroba, ale może do niej prowadzić.
- ✓ Konkretnie techniki radzenia sobie ze stresem (sprawdzone na sobie i setkach kolegów).
- ✓ Jak zbudować „**tarczę antywypaleniową**”.

płonąć, ale nie spłonąć

Pamiętaj



”**Trzymaj się. Dasz radę. Nie jesteś sama.**”

2

C Z Ę Ś Ć

**OD ROZPOZNANIA
DO DZIAŁANIA**

R O Z D Z I A Ł



**CZY WYPALENIE
TO CHOROBA?**



Między diagnozą a stanem

Zacznijmy od tego, co najważniejsze.

Wypalenie zawodowe
nie jest chorobą



ALE...

- może do choroby prowadzić, i to bardzo szybko.

Według klasyfikacji ICD-10, wypalenie zawodowe klasyfikowane było w kategorii problemów związanych z trudnościami życiowymi (kod Z73.0).

W nowej klasyfikacji ICD-11, wypalenie zaliczane jest do czynników wpływających na stan zdrowia, w sekcji problemów związanych z zatrudnieniem (kod QD85).

BRZMI NIEGROŹNIE?

Tylko pozornie.



Gdy wypalenie staje się chorobą

Wypalenie to taki przedsiomek do prawdziwych chorób

To jak stanie na krawędzi – jeszcze nie spadłaś, ale wystarczy podmuch wiatru.

CO MOŻE SIĘ STAĆ, GDY ZIGNORUJESZ WYPALENIE:

- ✓ **depresja** – ta pełnowymiarowa, wymagająca już farmakoterapii,
- ✓ **zaburzenia lękowe** – od ataków paniki po lęk uogólniony,
- ✓ **choroby somatyczne** – nadciśnienie, choroby układu pokarmowego, zaburzenia odporności,
- ✓ **uzależnienia** – alkohol, leki uspokajające, substancje psychoaktywne.





Dlaczego to ważne rozróżnienie?

1

KWESTIA ŚWIADOMOŚCI

Jeśli myślisz „**to tylko wypalenie, nie choroba**”, możesz bagatelizować objawy. Ale to mylne poczucie bezpieczeństwa. To jak mówić „**to tylko zapalenie, nie sepsa**” – jedno może prowadzić do drugiego.

2

KWESTIA LECZENIA

Wypalenie możesz często „**leczyć**” samodzielnie – zmianą stylu życia, technikami relaksacyjnymi, reorganizacją pracy. Depresję czy zaburzenia lękowe – już niekoniecznie.

3

KWESTIA ZWOLNIENIA

Nie otrzymuje się L4 z powodu „**wypalenia zawodowego**”. Ale z powodu depresji, zaburzeń adaptacyjnych, zespołu lęku uogólnionego – już tak.

I tu pojawia się paradoks:

Wielu medyków unika wizyty u psychiatry, obawiając się, jak zostanie to odebrane przez innych. Zamiast sięgnąć po wsparcie, trwają w wypaleniu, dopóki nie przeradza się w ono w pełnoobjawową chorobę.

R O Z D Z I A Ł

5

**JAK ROZPOZNAĆ
WYPALENIE
U SIEBIE?**



Kiedy przestać
udawać, że
wszystko gra

NARZĘDZIA DIAGNOSTYCZNE

SPRAWDŹ SIĘ SAM

1

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Złoty standard. Christina Maslach stworzyła test, który bada trzy wymiary:

- ✓ Wyczerpanie emocjonalne (0-54 punkty).
- ✓ Depersonalizację (0-30 punktów).
- ✓ Poczucie osiągnięć (0-48 punktów).

2

OLDENBURG BURNOUT INVENTORY (OLBI)

Prostszy, szybszy, równie skuteczny. Bada tylko dwa wymiary:

- ✓ Wyczerpanie.
- ✓ Brak zaangażowania.

3

LINK BURNOUT QUESTIONNAIRE (LBQ)

Polski test z normami dla różnych grup zawodowych.
Można go kupić w Pracowni Testów Psychologicznych PTP.

Test błyskawiczny dla zapracowanych

Nie masz czasu na pełne testy? Odpowiedz na 5 pytań:

1

Ostatni raz cieszyłam się z pracy...

- A Wczoraj lub dziś (0 pkt)
- B W tym tygodniu (1 pkt)
- C W tym miesiącu (2 pkt)
- D Nie pamiętam (3 pkt)

2

Gdy widzę nazwisko „trudnego” pacjenta na liście...

- A Podchodzę do tego profesjonalnie (0 pkt)
- B Wzdycham, ale daję radę (1 pkt)
- C Czuję irytację (2 pkt)
- D Mam ochotę wziąć L4 (3 pkt)

3

Po dyżurze zwykle...

- A Jestem zmęczona, ale OK (0 pkt)
- B Potrzebuję dnia na dojście do siebie (1 pkt)
- C Jestem rozdrażniona przez 2-3 dni (2 pkt)
- D Nie pamiętam, kiedy nie byłam zmęczona (3 pkt)

4

Moje relacje z kolegami i koleżankami z pracy...

- A Są dobre, lubimy się (0 pkt)
- B Poprawne, profesjonalne (1 pkt)
- C Unikam niepotrzebnych kontaktów (2 pkt)
- D Każdy mnie denerwuje (3 pkt)

5

Myśl o kolejnych 5 latach w tym zawodzie...

- A Motywuje mnie (0 pkt)
- B Jest neutralna (1 pkt)
- C Przygnębia mnie (2 pkt)
- D Przeraża mnie (3 pkt)

WYNIKI:



- ✓ **0-3 punkty** Jesteś w dobrej formie. Dbaj o profilaktykę!
- ✓ **4-7 punktów** Pierwsze sygnały. Czas na działanie.
- ✓ **8-11 punktów** Wypalenie w toku. Potrzebujesz zmian TERAZ.
- ✓ **12-15 punktów** Stan krytyczny. Rozważ pomoc profesjonalisty.



Ciało nie kłamie – sygnały somatyczne

Masz wykształcenie medyczne,
więc łatwiej Ci będzie rozpoznać objawy fizyczne.

1

OBJAWY WCZESNE

- ✓ Napięciowe bóle głowy > 2x w tygodniu.
- ✓ Zgaga, problemy żołądkowe bez wyraźnej przyczyny.
- ✓ Sztywność karku i ramion.
- ✓ Przerywany sen, wybudzanie się o 3-4 nad ranem.

2

OBJAWY ZAAWANSOWANE

- ✓ Chroniczne zmęczenie mimo snu.
- ✓ Częste infekcje (>4 rocznie).
- ✓ Zaburzenia miesiączkowania u kobiet.
- ✓ Problemy z libido.
- ✓ Nagłe zmiany wagi (+/- 5 kg w 3 miesiące).

3

OBJAWY ALARMOWE

- ✓ Bóle w klatce piersiowej.
- ✓ Duszności bez przyczyny somatycznej.
- ✓ Zawroty głowy.
- ✓ Zaburzenia rytmu serca.



Test rodziny i przyjaciół

Czasem najbliżsi widzą więcej.
Zapytaj partnera/partnerkę
lub przyjaciółkę:

” **Czy widzisz u mnie ostatnio zmiany?**

Czy jestem inna niż rok temu?”

Jeśli usłyszysz:

” **Jesteś ostatnio nieobecna**

Ciągle jesteś zła

Nie poznaję cię”

to sygnał, że wypalenie już wpływa na Twoje relacje.

R O Z D Z I A Ł

6

**STRATEGIE
PRZECIWDZIAŁANIA
I REGENERACJI**



Od teorii do praktyki – co naprawdę działa

Przejdźmy do praktyki.

W dalszej części znajdziesz techniki wspierające odporność psychiczną i pomagające utrzymać równowagę w codziennej pracy.

POZIOM 1:

TECHNIKI NATYCHMIASTOWE

gdy czujesz, że zaraz wybuchniesz

1

TECHNIKA 8x3 ODDECH RATUNKOWY

Znasz zasadę 8x3?

8 godzin pracy, 8 godzin życia, 8 godzin snu.

Jest jeszcze inna „ósemka”:

- 1 Usiądź lub stań stabilnie.
- 2 Wdech nosem, licząc do 4.
- 3 Zatrzymaj oddech, licząc do 4.
- 4 Wydech ustami, licząc do 8.
- 5 Powtórz 3 razy.

KIEDY STOSOWAĆ

*Przed trudną rozmową po konflikcie,
gdy czujesz narastającą złość.*

TECHNIKA 2

TECHNIKA JACOBSONA

BŁYSKAWICZNA WERSJA

Nie musisz robić pełnej relaksacji.
Wystarczy:

- 1 Zaciśnij pięści maksymalnie mocno (5 sekund).
- 2 Rozluźnij gwałtownie.
- 3 Poczuj różnicę.
- 4 Powtórz z barkami – unieś je do uszu, rozluźnij.

KIEDY STOSOWAĆ

*Siedząc przy komputerze,
podczas obchodu.*

TECHNIKA 3

TECHNIKA „STOP”

- S** Stop (zatrzymaj się).
- T** Take a breath (weź oddech).
- O** Observe (obserwuj, co czujesz).
- P** Proceed (działaj świadomie).

TECHNIKA 4

TECHNIKA BOX BREATHING

ODDYCHANIE PUDEŁKOWE

Szybkie narzędzie regulacji emocji, uspokojenia i odzyskania koncentracji.

Badanie wśród pielęgniarek NICU (Oddział Intensywnej Terapii Noworodków) wykazało **31% spadku stresu w pracy** i **57% spadku stresu w domu** po zastosowaniu tej techniki.

Jak wykonać:

- 1 Wdech przez nos licząc do 4.
- 2 Zatrzymaj oddech licząc do 4.
- 3 Wydech przez usta licząc do 4.
- 4 Zatrzymaj pusty oddech licząc do 4.
- 5 Powtórz cykl 3-4 razy

KIEDY STOSOWAĆ

Siedząc przy biurku, w przerwie między zadaniami lub zmianami, przed rozpoczęciem dyżuru.



ŹRÓDŁO

Just Breathe: The Box Breathing Technique with NICU Nurses (9-2024).
https://scholarlycommons.libraryinfo.bhs.org/nurs_presentations2024/14/

POZIOM 2:

TECHNIKI CODZIENNE

profilaktyka

TECHNIKA 1

TRENING AUTOGENNY SCHULTZA

PEŁNA INSTRUKCJA

Johannes Heinrich Schultz, niemiecki psychiatra, stworzył tę metodę w latach 20. XX wieku. To technika autosugestii – sami sobie sugerujemy stan relaksu poprzez powtarzanie określonych formuł.

PRZYGOTOWANIE

- ✓ Znajdź ciche miejsce.
- ✓ Rozluźnij ciasne ubranie.
- ✓ Usiądź wygodnie lub połóż się.
- ✓ Zamknij oczy.

SERIE KOMUNIKATÓW

POWTARZAJ KAŻDY 3-6 RAZY, POWOLI, SPOKOJNIE

Seria 1 – CIĘŻKOŚĆ:

- ✓ „Moja prawa ręka jest ciężka”.
- ✓ „Moja lewa ręka jest ciężka”.
- ✓ „Obie moje ręce są ciężkie”.
- ✓ „Moje ramiona są ciężkie”.
- ✓ „Mój kark i ramiona są ciężkie”.
- ✓ „Moja prawa noga jest ciężka”.
- ✓ „Moja lewa noga jest ciężka”.
- ✓ „Obie moje nogi są ciężkie”.
- ✓ „Całe moje ciało jest przyjemnie ciężkie”.

Seria 2 – CIEPŁO:

- ✓ „Moja prawa ręka jest ciepła”.
- ✓ „Moja lewa ręka jest ciepła”.
- ✓ „Ciepło rozlewa się po moich ramionach”.
- ✓ „Mój brzuch jest ciepły”.
- ✓ „Moje nogi są przyjemnie ciepłe”.
- ✓ „Całe moje ciało jest przyjemnie ciepłe i ciężkie”.

Seria 3 – SPOKÓJ:

- ✓ „Moje serce bije spokojnie i miarowo”.
- ✓ „Oddycham spokojnie i swobodnie”.
- ✓ „Jestem spokojny i rozluźniony”.
- ✓ „Czuję głęboki spokój”.

JAK TO DZIAŁA?

Metoda bazuje na wyobraźni i autosugestii. Gdy powtarzamy „ręka jest ciężka”, mózg wysyła sygnały do mięśni, żeby się rozluźniły. Gdy mówimy „ciepła”, naczynia krwionośne się rozszerzają, zwiększa się przepływ krwi, ręka rzeczywiście robi się cieplejsza.

TECHNIKA 2

TECHNIKA JACOBSONA

SZCZEGÓŁOWA INSTRUKCJA

Edmund Jacobson odkrył, że nie można być jednocześnie spiętym i zrelaksowanym. Jego metoda polega na świadomym napinaniu i rozluźnianiu kolejnych grup mięśni.

INSTRUKCJA KROK PO KROKU

Każdą grupę mięśni napinaj na 5-10 sekund, potem gwałtownie rozluźnij i odczekaj 10-15 sekund, koncentrując się na uczuciu rozluźnienia.

KOLEJNOŚĆ (OD GŁOWY DO STÓP):

- 1 Czoło: Zmarszcz mocno czoło → Rozluźnij
- 2 Oczy: Zaciśnij mocno powieki → Rozluźnij
- 3 Szczeka: Zaciśnij zęby → Rozluźnij
- 4 Kark: Przyciśnij głowę do oparcia → Rozluźnij
- 5 Barki: Unieś barki do uszu → Rozluźnij
- 6 Ręce: Zaciśnij pięści → Rozluźnij
- 7 Brzuch: Napnij mięśnie brzucha → Rozluźnij
- 8 Pośladki: Zaciśnij → Rozluźnij
- 9 Uda: Napnij mięśnie ud → Rozluźnij
- 10 Łydki: Napnij (stopę do góry) → Rozluźnij
- 11 Stopy: Zaciśnij palce stóp → Rozluźnij

WERSJA EKSPRESOWA DLA ZABIEGANYCH PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Gdy siedzisz przy komputerze:

- 1 Zaciśnij pięści na 5 sekund → Rozluźnij
- 2 Unieś ramiona do uszu na 5 sekund → Rozluźnij
- 3 Napnij mięśnie twarzy na 5 sekund → Rozluźnij
- 4 Pod biurkiem: napnij nogi na 5 sekund → Rozluźnij

***To zajmuje dosłownie minutę,
a efekt odczujesz natychmiast.***

TECHNIKA 3

RYTUAŁ ZAMYKANIA DNIA PRACY

- 1 OSTATNIE 5 MINUT W PRACY**
Zapisz 3 rzeczy, które dziś się udały (nawet drobne).
- 2 PRZY WYJŚCIU**
Fizycznie zdejmij kitel/identyfikator – to symbol końca roli pielęgniarki, położnej.
- 3 W DRODZE DO DOMU**
Słuchaj muzyki, podcastu – NIE medycznego.
- 4. PIERWSZY KROK W DOMU**
Przebranie się = reset mentalny.
- 5. PRZED SNEM**
Wypisz na kartce 3 rzeczy na jutro i zostaw w pracy (nie w głowie!).

TECHNIKA 4

MINDFULNESS

Nie musisz medytować godzinę.
Wystarczy „uważne jedzenie”:

- ✓ Wybierz jeden posiłek dziennie.
- ✓ Jedz bez telefonu, bez rozmów.
- ✓ Skup się na: smaku, zapachu, konsystencji.
- ✓ To tylko 10 minut pełnej uważności.

POZIOM 3:

ZMIANY SYSTEMOWE

długoterminowe



BUDOWANIE

TARCZY ANTYWYPALENIOWEJ

1. FIZYCZNA:

- ✓ Minimum 150 minut ruchu tygodniowo (spacer też się liczy!).
- ✓ Sen 7-8 godzin (na dyżurach to niemożliwe – ale w dni wolne **OBOWIĄZKOWO**).
- ✓ Jeden dzień w tygodniu bez medycyny (kompletnie).

2. EMOCJONALNA:

- ✓ Znajdź „swojego” psychologa/terapeutę, ZANIM naprawdę będziesz go potrzebować.
- ✓ Grupa wsparcia – znajdź 2-3 osoby w podobnej sytuacji.
- ✓ Rytuał dekompresji po trudnych przypadkach.

3. SPOŁECZNA:

- ✓ Jedno „niemedyczne” hobby.
- ✓ Kontakty poza medycyną.
- ✓ Nauka mówienia NIE.

4. DUCHOWA/SENSU:

- ✓ Przypominaj sobie, dlaczego wybrałaś ten zawód.
- ✓ Zapisuj „małe zwycięstwa”.
- ✓ Mentoring – znajdź koleżankę pielęgniarkę lub położną, która „przeżyła” i jest szczęśliwa.

PRZESTRZEŃ CISZY

AZYL NA ODDZIALE

Każdy oddział może stworzyć własną strefę regeneracji – nie potrzeba osobnego pomieszczenia, wystarczy dobrze zorganizowana przestrzeń. To rozwiązanie sprawdziło się szczególnie w czasie pandemii COVID-19.

W badaniu zespołu z Case Western Reserve University, pokoje relaksu inspirowane naturą **obniżały średni poziom stresu z 4,58/6 do 1,85/6** już po 15 minutach, a satysfakcja użytkowników (NPS) wyniosła aż 99,3%.¹

Podobne wyniki uzyskano w badaniu opublikowanym w Journal of Nursing Administration, gdzie pokój regeneracyjny z elementami natury istotnie zmniejszył poziom lęku u pracowników opieki zdrowotnej (średni wynik **przed interwencją: 14,17, po interwencji: 8,48**)²

JAK STWORZYĆ „KĄCIK SPOKOJU”

Potrzebujesz:

- ✓ Krzesło w cichszym kącie.
- ✓ Małą roślinę (lawenda, skrzydłokwiat).
- ✓ Karteczkę „Strefa Regeneracji – 5 minut ciszy”.
- ✓ Opcjonalnie: małą lampkę z ciepłym światłem.

Zasady Kącika Spokoju:

- ✓ Podczas korzystania – zero rozmów o pracy.
- ✓ Wyciszony telefon.
- ✓ Oddychanie, rozciąganie lub po prostu siedzenie w ciszy.



ŹRÓDŁO

1. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.560833/full>
2. https://journals.lww.com/jonajournal/abstract/2023/09000/effect_of_nature_themed_recharge_room_on.11.aspx



TECHNIKA SPECJALNA

TECHNIKA



FOLDER OSOBISTYCH SUKCESÓW

Stwórz folder (fizyczny lub w telefonie), gdzie zbierasz:

- ✓ Podziękowania od pacjentów lub ich rodzin – nawet krótkie wiadomości czy kartki.
- ✓ Zdjęcia z zawodowych sukcesów – np. ukończone szkolenie, zdobyta specjalizacja, wyróżnienie w pracy.
- ✓ Notatki o sytuacjach, w których pomogłaś pacjentowi lub wsparłaś zespół.

A jeśli jesteś położną, możesz dodać również:

- ✓ Zapisy pięknych momentów, które towarzyszyły narodzinom – np. krótkie notatki o szczególnie wzruszających dyżurach.
- ✓ Materiały z Twoich działań edukacyjnych – np. zdjęcie z prowadzenia szkoły rodzenia, notki o warsztatach dla mam, pozytywne komentarze uczestniczek.

KIEDY TAM ZAJRZEĆ?

W dni, gdy myślisz „po co to wszystko”.



JEŚLI JESTEŚ W STADIUM I (WYCZERPANIE):

- 1 Weź 3 dni wolnego (tak, świat się nie zawali).
- 2 Śpij minimum 9 godzin.
- 3 Ogranicz dyżury do minimum na miesiąc.
- 4 Wprowadź jedną technikę relaksacyjną.

JEŚLI JESTEŚ W STADIUM II (DEPERSONALIZACJA):

- 1 Natychmiast ogranicz obciążenie o 30%.
- 2 Znajdź terapeutę/psychologa.
- 3 Wprowadź codzienną technikę mindfulness.
- 4 Rozważ zmianę miejsca pracy.

JEŚLI JESTEŚ W STADIUM III (OBNIŻONE POCZUCIE OSIĄGNIĘĆ):

- 1 Zwolnienie lekarskie – TAK, to nie jest słabość.
- 2 Konsultacja psychiatryczna.
- 3 Psychoterapia – minimum 3 miesiące.
- 4 Przemyśl swoją karierę – może czas na zmiany?

R O Z D Z I A Ł



**EMPATIA,
KTÓRA NIE NISZCZY**



Trzy rodzaje empatii – kluczowe rozróżnienie

Empatia to nie jest jedno zjawisko.
To trzy różne umiejętności,
a **tylko jedna z nich prowadzi do wypalenia.**

1

EMPATIA POZNAWCZA

Twój przyjaciel



CO TO JEST?

Rozumiem, DLACZEGO pacjent się tak zachowuje.
Widzę przyczyny, kontekst, mechanizmy.



PRZYKŁAD:

Pacjent krzyczy:
**„Wszystkie pielęgniarki są beznadziejne!
Nikt się mną nie zajmuje!”**

Empatia poznawcza:
**„Ten człowiek prawdopodobnie jest przestraszony.
Może miał złe doświadczenia. Agresja to jego sposób
radzenia sobie z lękiem”.**

DLACZEGO TO POMAGA?

- ✓ Nie bierzesz tego do siebie.
- ✓ Szukasz rozwiązania, nie konfliktu.
- ✓ Zachowujesz profesjonalizm.

2

EMPATIA EMOCJONALNA

Twój sprzymierzeniec (w małych dawkach)



CO TO JEST?

Rozumiem i potrafię nazwać emocje, które ktoś przeżywa.
NIE przeżywam ich razem z nim!



PRZYKŁAD:

Pacjentka płacze po diagnozie. Empatia emocjonalna:
*„Widzę, że jest Pani przerażona i zrozpaczona.
To naturalna reakcja na taką wiadomość”.*

DLACZEGO TO POMAGA?

- ✓ Pacjent czuje się zrozumiany.
- ✓ Budujesz relację.
- ✓ Pozostajesz stabilnym punktem odniesienia.

3

WSPÓŁODCZUWANIE

Twój wróg!



CO TO JEST?

Przeżywam te same emocje co pacjent.
Jego ból staje się moim bólem.



PRZYKŁAD:

Pacjent z nowotworem opowiada o strachu przed śmiercią.
Współodczuwanie:
Czujesz ten sam strach, w brzuchu ściska, nie możesz spać w nocy, myśląc o nim.

DLACZEGO TO SPALA?

- ✓ **Przejmujesz cudze emocje** (ilu pacjentów dziennie? 20? 30?).
- ✓ **Tracisz profesjonalny dystans.**
- ✓ **Twoje zasoby emocjonalne się wyczerpują.**
- ✓ **TO WPROST PROWADZI DO WYPALENIA!**



Dlaczego wysoki poziom empatii chroni przed wypaleniem?

Ewa Wilczek-Różyczka w swoich badaniach z 2006 roku wykazała paradoks:
wysoki poziom empatii POZNAWCZEJ chroni przed wypaleniem.

Dlaczego?

- ✓ Rozumiesz pacjentów = mniej konfliktów.
- ✓ Widzisz przyczyny zachowań = nie bierzesz tego do siebie.
- ✓ Masz większą skuteczność = większa satysfakcja z pracy.
- ✓ Budujesz lepsze relacje = więcej pozytywnych interakcji.

Ale UWAGA


*wysoki poziom współodczuwania to prosta droga
do wypalenia w 2-3 lata!*





Test: Jaki rodzaj
 empatii dominuje
 u Ciebie?

Po trudnym dniu w pracy:

- A** *Analizuję, dlaczego pacjenci byli dziś tacy trudni*

 EMPATIA
POZNAWCZA
- B** *Wiem, że pacjenci byli smutni/źli, ale to ich emocje*

 EMPATIA
EMOCJONALNA
- C** *Nie mogę przestać myśleć o cierpieniu pacjentów, płaczę*

 WSPÓŁODCZUWANIE

Pamiętaj!

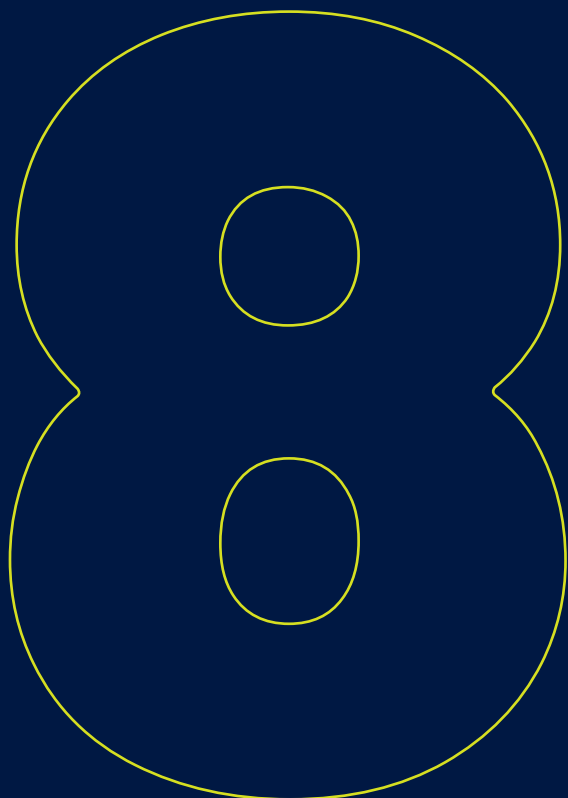
bycie dobrą pielęgniarką nie oznacza cierpienia razem z pacjentem. Oznacza bycie spokojnym, profesjonalnym wsparciem w jego trudnym momencie. Nie pomożesz tonącemu, jeśli sama zaczynasz tonąć.

3

C Z Ę Ś Ć

**PRAKTYCZNE NARZĘDZIA
DLA PIEŁĘGNIARKI
I POŁOŻNEJ**

R O Z D Z I A Ł



**TECHNIKI NA JUŻ
– PIERWSZA POMOC
W KRYZYSIE**



Gdy czujesz, że zaraz eksplodujesz

Są takie dni...

Właśnie kończysz bardzo długi dyżur, pacjent był agresywny, oddziałowa nakrzyczała za coś, co nie jest Twoją winą, a za chwilę musisz jechać na kolejny kontrakt. Czujesz, że za chwilę wybuchniesz albo się rozplączesz.

STOP!

**Zatrzymaj się na 60 sekund.
Naprawdę, świat się nie zawali.**

TECHNIKA

1

8-3-8 (nie mylić z zasadą 8x3!)

- ✓ **8 sekund**
weź najgłębszy wdech nosem, jaki potrafisz.
- ✓ **3 sekundy**
zatrzymaj oddech.
- ✓ **8 sekund**
wypuść powietrze ustami, jakbyś dmuchał przez słomkę.

Powtórz 3 razy. To zajmuje dokładnie 57 sekund.

Możesz to zrobić nawet w windzie między piętrami.

TECHNIKA 2

„folderów” – natychmiastowy reset

Wyobraź sobie, że Twój mózg to komputer. Każda trudna sytuacja to otwarty folder. Stoisz w korytarzu, przed Tobą kolejny pacjent, a w głowie masz:

- ✓ Folder „agresywna rodzina z raną”.
- ✓ Folder „błąd, który popełniłam wczoraj”.
- ✓ Folder „kłótnia z mężem przez telefon”.

CO ROBISZ?

Wizualizuj: prawą ręką „łapiesz” każdy folder i przesuwasz go na bok ekranu. Nie zamykasz – to zrobisz wieczorem. Teraz tylko minimalizujesz. Trzy głębokie oddechy i wchodzisz na oddział.

Wieczorem przy wychodzeniu z pracy pozamykaj te foldery. Otworzysz je następnego dnia, jeśli zajdzie taka potrzeba.

TECHNIKA 3

„kotwicy bezpieczeństwa”

Wybierz jedno zdanie, które będzie Twoją kotwicą, np.: „**Jestem dobrą pielęgniarką/położną, która ma zły dzień**”. Powtarzaj je, gdy czujesz, że tracisz grunt.

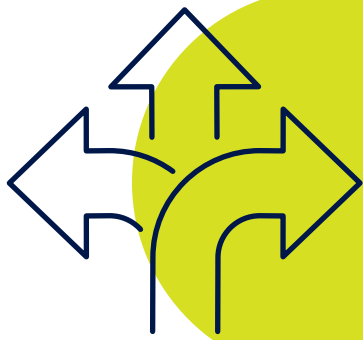
INNE PRZYKŁADY KOTWIC:

- ✓ „To tylko praca, a nie całe moje życie”.
- ✓ „Robię, co mogę, z tym co mam”.
- ✓ „Ten dzień też minie”.
- ✓ „Oddycham, jestem tu i teraz”.

R O Z D Z I A Ł



**BUDOWANIE
DŁUGOTERMINOWEJ
ODPORNOŚCI**



Plan 3M – Miesięczny, Minimalny, Mierzalny

Nie możesz zmienić wszystkiego od razu.
Dlatego spróbuj z Planem 3M:

MIESIĄC

1

FUNDAMENT

- ✓ **Tydzień 1-2**
Śpij minimum 6 godzin w dni wolne od dyżurów.
- ✓ **Tydzień 3-4**
Jedz jeden ciepły posiłek dziennie w spokoju (bez telefonu!).



W BADANIACH

Rola snu jest nie do przecenienia.
U medyków deprivacja snu jest powiązana ze zwiększonym wypaleniem zawodowym, wzrostem liczby błędów i pogorszeniem jakości opieki nad pacjentem.

Trockel, M. T., et al. (2020). Assessment of Physician Sleep and Wellness, Burnout, and Clinically Significant Medical Error. *JAMA Network Open*, 3(11), e2023777.

MIESIĄC

2

GRANICE I ASERTYWNOŚĆ

- ✓ Naucz się mówić: **„Muszę to przemyśleć, dam znać jutro”**.
- ✓ Ustal jedną **„świętą” godzinę dziennie – bez medycyny**.



W BADANIACH

Badania V. Gecas (1982) podkreślają, że samoświadomość stanowi fundament do skutecznego stawiania granic. Osoby świadome własnych potrzeb, które potrafią jasno komunikować granice, mają wyższy poziom zdrowia psychicznego oraz mocniejsze relacje interpersonalne.

Gecas, V. (1982). The self-concept. *Annual Review of Sociology*, 8, 1-33.

MIESIĄC 3

RELACJE

- ✓ Raz w tygodniu spotkanie niemedyczne.
- ✓ Znajdź jedno hobby kompletnie niezwiązane z medycyną.



W BADANIACH

„Zadowolenie z przyjaźni i dobrych relacji z innymi, a także satysfakcjonujące kontakty z osobami, które można poprosić o pomoc, zmniejszyły ryzyko zarówno zdiagnozowanej depresji, jak i stanów lękowych”

– dr hab. Dorota Węziak-Białowska z UJ

Węziak-Białowska, D., & Białowski, P. (2024). Prospective associations between social connectedness and mental health. *International Journal of Public Health*.

Twój personalny

SEJF EMOCJONALNY

Stwórz w telefonie folder „**Dlaczego to robię**”.

Wrzuć tam:

- ✓ Zdjęcie z wręczenia dyplomu.
- ✓ Screenshot pierwszego „**Dziękuję**”.
- ✓ Notatkę o pacjencie, któremu szczególnie pomogłaś w trudnej sytuacji.
- ✓ List od siebie sprzed lat – dlaczego wybrałaś pielęgniarstwo/położnictwo?

Otwieraj w trudnych momentach.
To Twój emocjonalny power bank.

R O Z D Z I A Ł

10

**KOMUNIKACJA,
KTÓRA CHRONI**



Moje Granice – Moja Siła

Ćwiczenie: *Wypisz swoje granice.*

SZABLON „MOICH GRANIC”

Granice czasowe:

- ✓ Maksymalnie _____ nadgodzin w tygodniu
- ✓ Minimum _____ dni wolnych w miesiącu
- ✓ Przerwa na posiłek co _____ godzin

Granice emocjonalne:

- ✓ Nie omawiam pracy w domu po godzinie _____
- ✓ Nie czytam służbowych wiadomości w dni wolne _____
- ✓ Mówię „nie” dodatkowym projektom, gdy mam więcej niż _____

Granice fizyczne:

- ✓ Proszę o pomoc przy pacjentach powyżej _____ kg
- ✓ Robię przerwę, gdy odczuwam ból _____
- ✓ Nie pracuję, będąc chorą na _____



Kiedy już ustalisz granice, ich respektowanie przez innych to jedna strona medalu. Ale ich **respektowanie przez Ciebie**, to osobna historia.

Gdy łamiesz swoje własne zasady, Twoja psychika czuje, że nie może Ci ufać. To jak guzik „Jeszcze tylko ten jeden raz dam z siebie wszystko”, który wciskasz bez przerwy. **Pewnego dnia ten guzik nie zadziała.**



ASERTYWNOŚĆ W BIAŁYM KITLU



ZAMIAST

„Nie mogę zostać dłużej”



POWIEDZ

*„Mój czas pracy kończy się o 15:00.
Możemy umówić kolejny raz”*



ZAMIAST

„Nie dam rady wziąć tego dyżuru”



POWIEDZ

*„Ten dyżur koliduje z moimi planami.
Mogę wziąć inny termin”*



ZAMIAST

„Nie wiem”



POWIEDZ

„Sprawdzę to i dam znać do końca dnia”

Komunikat typu „kanapka” (dla trudnych rozmów)

- 1 COŚ POZYTYWNEGO:**
„Doceniam, że przychodzisz z tym do mnie...”
- 2 TREŚĆ TRUDNA:**
„...ale nie mogę zgodzić się na dodatkowe dyżury”.
- 3 PROPOZYCJA/ZAMKNIĘCIE:**
„Możemy poszukać innego rozwiązania?”

R O Z D Z I A Ł

11

**SIEĆ WSPARCIA
– NIE JESTEŚ SAMA**



Pielęgniarstwo, czy położnictwo to **zawody zespołowe**. Twoje koleżanki rozumieją Twoje wyzwania lepiej niż ktokolwiek inny. Badanie przeprowadzone w Islandii¹ wykazało, że istnieje silna korelacja pomiędzy pracą zespołową pielęgniarek, a satysfakcją z pracy.

Z kolei w artykule „Nursing Burnout Interventions” Barbary Henry², możemy przeczytać, że inicjatywy zespołowe wśród pielęgniarek owocują **wzrostem satysfakcji o 25%**.

Wykorzystaj tę siłę!

SYSTEM BUDDY

Każda pielęgniarka ma swoją „partnerkę”, z którą dzieli się wsparciem emocjonalnym i praktycznym. To nie mentoring (nie ma tu hierarchii), ale partnerstwo.

Korzyści systemu buddy:

- ✓ Zawsze masz kogoś, kto cię wysłucha bez oceniania.
- ✓ Wzajemna pomoc podczas trudnych dyżurów.
- ✓ Szybsze uczenie się nowych procedur.
- ✓ Mniejsze ryzyko wypalenia.



ŹRÓDŁO

1 <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10192802/>
2 <https://cjon.ons.org/system/files/journal-article-pdfs/35UW32W12M742705.pdf>



Jak Zbudować System Wzajemnego Wsparcia ?

KROK

1

ZNAJDŹ SWOJĄ BUDDY

- ✓ Wybierz koleżankę, z którą czujesz się swobodnie. Nie musi być z Twojego oddziału – czasem dystans pomaga.

KROK

2

USTALCIE ZASADY

- ✓ Częstotliwość kontaktu (np. SMS co 2 dni).
- ✓ Granice (co jest OK, czego nie omawiamy).
- ✓ Poufność (to co między nami, zostaje między nami).

KROK

3

RYTUAŁY WSPARCIA

- ✓ „Check-in poniedziałkowy” – 5-minutowa rozmowa o samopoczuciu
- ✓ „Piątkowa kawa” – 15 minut na podsumowanie tygodnia
- ✓ „SOS SMS” – kod na natychmiastowe wsparcie
- ✓ „Kawowe Piątki” – Rytuały Zespołowe

Tematy na Kawowe Piątki:

- „Moja mała wygrana tego tygodnia”
- „Czego nauczyłam się od pacjenta”
- „Weekend marzeń – co planuję”

Regularne spotkania zespołu poza kontekstem pracy budują więzi silniejsze niż stal.



Mapa wsparcia pielęgniarki i położnej.

KRĄG

1

WSPARCIE NATYCHMIASTOWE

- ✓ Koleżanka, kolega (ma ten sam problem co Ty)
- ✓ Partner/rodzina (emocjonalne bezpieczeństwo).
- ✓ Telefon zaufania dla medyków: **800 702 430**, ewentualnie ogólnopolski telefon zaufania dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym – **116 123**.

KRĄG

2

WSPARCIE ROZWOJOWE

- ✓ Mentor (starsza pielęgniarka/położna, która „przeżyła to co Ty”).
- ✓ Psycholog/terapeuta (profesjonalna pomoc).
- ✓ Grupa wsparcia (online lub stacjonarnie).

KRĄG

3

WSPARCIE SYSTEMOWE

- ✓ Izba Pielęgniarek i Położnych (programy pomocowe).
- ✓ Związki zawodowe.



Jak prosić o pomoc (i dlaczego to nie wstyd)

Przykładowy SMS do koleżanki

„Cześć, mam ciężki okres. Możemy pogadać przy kawie? Przyda mi się perspektywa kogoś, kto to rozumie”

Mail do potencjalnego mentora

„Dzień dobry, jestem pielęgniarką/położną X. Obserwuję Pani drogę zawodową i sposób radzenia sobie z wyzwaniami. Czy mógłabym czasem zasięgnąć rady?”

Pierwsze słowa u psychologa

„Jestem pielęgniarką/położną.. Czuję, że wypalam się. Potrzebuję pomocy, zanim będzie za późno”

R O Z D Z I A Ł

12

**CELEBRACJA
SUKCESÓW
– MAŁYCH I DUŻYCH**



Paliwo do motywacji

Dostrzeganie i świętowanie sukcesów to paliwo dla motywacji. Nie czekaj na wielkie osiągnięcia – **celebruj codzienne zwycięstwa.**

POMYSŁ

1

TABLICA WDZIĘCZNOŚCI

- ✓ Zawieś tablicę w miejscu, gdzie wszyscy ją widzą.
- ✓ Obok połóż karteczki i długopisy.
- ✓ Zachęć zespół: „Napisz, za co jesteś wdzięczna/wdzięczny dziś”.



PRZYKŁADY:

„Dziękuję Asi za pomoc z trudnym wkłuciem”.

„Pacjent z sali 3 powiedział, że jestem aniołem”.

„Udało mi się zjeść ciepły obiad!”.

„Zosia przyniosła domowe ciasto – było pyszne”.

POMYSŁ

2

RYTUAŁ „ZŁOTEGO MOMENTU” NA KONIEC DYŻURU

Zakończ każdą zmianę pozytywnym akcentem.

- ✓ 5 minut przed końcem zmiany zbierzcie się w dyżurce.
- ✓ Każda (chętna) mówi swój „złoty moment” – najlepszą rzecz z dyżuru.
- ✓ To może być cokolwiek – uśmiech pacjenta, udany zabieg, dobra kawa.
- ✓ Wesprzyjcie się nawzajem dobrym słowem „super”, „dobra robota”.

DZIENNIK ZWYCIĘSTW

Zakończ każdą zmianę pozytywnym akcentem.

- ✓ Data.
- ✓ Moje dzisiejsze zwycięstwo.
- ✓ Jak się z tym czuję.
- ✓ Jak to świętowałam/będę świętować.

Świętuj małe zwycięstwa każdego dnia!



R O Z D Z I A Ł

13

**TWÓJ PLAN
ANTYKRYZYSOWY**



Kontrakt ze sobą

(wypełnij i podpisz)

Ja, _____ ,
zobowiązuję się wobec siebie:

- ✓ Monitorować swój stan raz w miesiącu (kalendarz!)
- ✓ Reagować na pierwsze objawy, nie czekać na „samo przejdzie”
- ✓ Mieć minimum jedną aktywność pozamedyczną w tygodniu
- ✓ Raz na kwartał zrobić sobie „przeгляд techniczny” (jak się czuję?)
- ✓ Nie wstydzić się prosić o pomoc

Data: _____

Podpis: _____

Twój osobisty plan awaryjny

JEŚLI CZUJĘ PRZEWLEKŁE ZMĘCZENIE (>2 TYGODNIE):

- ✓ Biorę 3 dni wolnego
- ✓ Redukuję dyżury o 50% na miesiąc
- ✓ Wprowadzam codzienne spacery

JEŚLI ZACZYNAM BYĆ CYNICZNA WOBEC PACJENTÓW:

- ✓ Rozmawiam z zaufaną koleżanką
- ✓ Czytam swoją notatkę „Dlaczego wybrałam ten zawód”
- ✓ Szukam superwizji/mentora

JEŚLI MAM MYŚLI O REZYGNACJI Z ZAWODU:

- ✓ Idę do psychologa (bez dyskusji!)
- ✓ Biorę urlop (minimum tydzień)
- ✓ Rozmawiam z pielęgniarką/położną, która przeszła podobny kryzys



Kalendarz regeneracji – minimalne minimum

1

CODZIENNIE (5 MINUT)

- ✓ Technika oddechowa przed snem.
- ✓ Zapisanie jednej dobrej rzeczy z dnia.

2

CO TYDZIEŃ (2 GODZINY)

- ✓ Jedna aktywność tylko dla przyjemności.
- ✓ Spotkanie/rozmowa niezwiązana z medycyną.

3

CO MIESIĄC (1 DZIEŃ)

- ✓ Dzień bez medycyny (kompletnie!).
- ✓ Przegląd: co mi służy, co szkodzi?

4

CO KWARTAŁ (WEEKEND)

- ✓ Wyjazd/reset/całkowita zmiana otoczenia.
- ✓ Refleksja: czy idę w dobrym kierunku?

R O Z D Z I A Ł

14

**SŁOWO
NA KONIEC**



Każdy z Was zna to uczucie – zmęczenie, które nie mija po dyżurze. Moment, gdy ciało jest już w domu, ale myśli wciąż krążą po oddziale. Chwilę, w której pojawia się pytanie: „Ile jeszcze dam radę?”.

*To nie jest oznaka słabości.
To naturalna reakcja na długotrwały stres i emocjonalne przeciążenie. Nie świadczy o braku kompetencji ani zaangażowania – mówi jedynie o tym, że nawet najbardziej oddany człowiek ma swoje granice.*

System, w którym pracujesz, nie zawsze daje wsparcie, na jakie zasługujesz. Dlatego tak ważne jest, by – mimo presji i tempa – znajdować przestrzeń na odpoczynek, regenerację i własny spokój.

Twoja uważność, doświadczenie i profesjonalizm są nieocenione – ale tylko wtedy, gdy masz siłę, by naprawdę z nich korzystać.

*Twoja praca ma znaczenie.
I Ty masz znaczenie.
Nie dlatego, że zawsze dajesz radę, ale dlatego, że każdego dnia – pomimo wszystkiego*

– wybierasz, by pomagać.



Dziękujemy, za przeczytanie e-booka.

*Niech to będzie początek **małych zmian**,
które przyniosą **dużą różnicę**.
POWODZENIA! I pamiętaj: żeby pomagać innym,
najpierw trzeba pomóc sobie.*

INTER Polska

Ten e-book powstał z myślą o Tobie.

UŻYJ GO.

Wracaj do niego. Dawaj znać, co pomogło.

WYDAWCA



INTER Polska – Partner polskich pielęgniarek i położnych nie tylko w ubezpieczeniach

Wszelkie prawa zastrzeżone. Rozpowszechnianie mile widziane – ratujmy siebie nawzajem.