

## Elżbieta Cipora, Ewa Smoleń, Lucyna Gazdowicz, Teresa Maliwiecka, Ewa Poźniak

Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka w Sanoku

# Poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej – badania wstępne

Level of burnout among nurses working in Public Health – Preliminary Study

### STRESZCZENIE

**Wstęp.** Praca może być obciążeniem dla pielęgniarek oraz powodem wypalenia zawodowego. Istnieje wiele definicji wypalenia zawodowego, ale wspólnym elementem jest występowanie negatywnych symptomów chorobowych, wynikających z charakteru wykonywanych zadań zawodowych.

**Cel.** Celem pracy było określenie poziomu wypalenia zawodowego w grupie pracujących pielęgniarek.

**Materiał i metody.** Badaniami objęto 128 pielęgniarek pracujących w zakładach opieki zdrowotnej na terenie województwa podkarpackiego. Narzędziami badawczymi były: standaryzowany Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Maslach oraz autorski kwestionariusz zawierający pytania dotyczące sytuacji demograficznej, społecznej i zawodowej pielęgniarek.

**Wyniki i wnioski.** Wśród badanych pielęgniarek stwierdzono niski stopień wypalenia zawodowego. Najmniejsze wypalenie wystąpiło w depersonalizacji. Zdecydowanie wyższy stopień wypalenia zawodowego stwierdzono w zakresie wyczerpania emocjonalnego oraz niespełnieniu zawodowym. Wiek badanych pielęgniarek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, miejsce pracy nie różnicowały istotnie wskaźnika całościowego poziomu wypalenia zawodowego oraz poszczególnych jego komponentów. Wraz ze stażem pracy respondentek wzrastał poziom wypalenia zawodowego. Dalsze prowadzenie badań z zastosowaniem standaryzowanych narzędzi badawczych pozwoli na ocenę wypalenia zawodowego w tej grupie zawodowej i wprowadzenie działań zmniejszających poziom wypalenia zawodowego.

**Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (3): 252–257**

**Słowa kluczowe:** pielęgniarki; wypalenie zawodowe; symptomy

### ABSTRACT

**Background.** Work can be a burden for nurses and the reason for burnout. There are many different definitions of burnout, but their common feature is the presence of negative symptoms of sickness resulting from the nature of professional tasks.

**Aim.** Key objective of the studies was to determine the level of burnout in a nurses working group.

**Material and methods.** Studies included 128 nurses working in health care institutions in the province of podkarpacie. Tools in research were: Questionnaire burnout Maslach and questionnaire containing questions about demographic, social and professional nurse.

**Results and conclusions.** Among the nurses surveyed stated low degree burnout. The smallest burnout occurred in depersonalization. Higher degree of burnout was found in terms of emotional exhaustion and professional failure. Age of surveyed nurses, material status, place of residence, level of education, workplace did not differentiate significantly wear indicator overall level of burnout and individual dimensions of burnout. The vast majority of respondents declaring satisfaction within the occupation, was caused by the low levels of occupational burnout. Although the surveyed nurses declared satisfaction within the occupation, they still received symptoms of occupational burnout.

**Nursing Topics 2014; 22 (3): 252–257**

**Key words:** nurses; burnout; symptoms

**Adres do korespondencji:** mgr Ewa Smoleń, Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka, ul. Mickiewicza 21, 38–500 Sanok, tel. 667 249 796, faks: 13 46 559 59, e-mail: ewasmolen@op.pl

## Wstęp

Praca zawodowa pozwala zaspokoić potrzeby biologiczne, zapewnić poczucie bezpieczeństwa, a dodatkowo stanowi źródło uznania społecznego oraz satysfakcji [1]. Zaangażowanie w wykonywanie zadań zawodowych skutkuje niejednokrotnie wystąpieniem obciążeń [2]. Wśród obciążeń związanych z wykonywaniem pracy pielęgniarki można wyróżnić fizyczne i psychiczne [3]. Zgodnie z definicją normy międzynarodowej ISO 6385, zmęczenie określane jest jako stan miejscowej lub ogólnej niepatologicznej reakcji organizmu, powstały w wyniku obiektywnego działania stresu [4].

Termin wypalenie do języka naukowego wprowadził psychiatra Freudenberg w 1974 roku, definiując jako stan zmęczenia lub frustracji, spowodowany zaangażowaniem się w realizację danej sprawy, sposób życia lub związek, który nie przynosi spodziewanej nagrody [5]. Dotyczy zawodów społecznych, gdzie ważne znaczenie ma kontakt interepersonalny [6]. Często używaną definicją wypalenia zawodowego jest ustalona przez Maslach, według której wypalenie to psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, występujący u osób pracujących z ludźmi [7]. W swojej koncepcji wypalenia zawodowego wyróżniła trzy komponenty: wyczerpanie emocjonalne, depersonalizację oraz niespełnienie zawodowe [8]. Narzędzie badawcze do pomiaru poziomu wypalenia zawodowego (MBI, *Maslach Burnout Inventory*), który pozwala na ocenę trzech jego komponentów [7].

## Cel

Celem pracy było określenie poziomu wypalenia zawodowego w grupie pielęgniarek.

## Materiał i metody

Badaniami objęto 128 pielęgniarek pracujących w zakładach opieki zdrowotnej na terenie województwa podkarpackiego. Zastosowano dwa narzędzia badawcze: standaryzowany Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Maslach (MBI) oraz autorski kwestionariusz ankiety zawierający pytania dotyczące sytuacji demograficznej i zawodowej. W analizie statystycznej zastosowano: test Kruskalla Wallisa oraz U Manna Whitneya [9]. Wszystkie miary siły związku znormalizowano, tak aby przyjmowały wartości z przedziału  $(-1;1)$ . I tak przyjęto odpowiednio:  $0-0,29$  — zależność słaba,  $0,30-0,49$  — zależność umiarkowana,  $0,5-1$  — zależność silna [10]. Średnia wieku pielęgniarek wyniosła 44,28 lat. Najmłodsza osoba miała 26 lat, a najstarsza 58 lat. W badaniu wzięły udział tylko kobiety (100,0%). Zdecydowaną większość badanych stanowiły osoby pozostające w związkach małżeńskich (78,9%) oraz w przedziale

wiekowym 41–50 lat (50,8%). Wykształcenie średnie posiadało 63,3% ankietowanych. Niemal jedna piąta pielęgniarek pracowała w zawodzie minimum 31 lat, a 85,9% badanych była zatrudniona na oddziałach szpitalnych. Grupa 64,1% pielęgniarek miała ukończone kursy kwalifikacyjne. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa posiadało 18,8% pielęgniarek.

## Wyniki

Wśród pielęgniarek stwierdzono niski stopień wypalenia zawodowego (3,59). Najniższe wskaźniki wypalenia stwierdzono w domenie depersonalizacji (2,53), a najwyższe w niespełnieniu zawodowym (4,22). Dokładne wyniki przedstawiono w tabeli 1.

Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego był najwyższy u pielęgniarek w przedziale wiekowym 41–50 lat (3,89), najniższy natomiast 30–40 lat (3,01) —  $p > 0,5$ . Analizując trzy domeny wypalenia zawodowego, najwyższe wskaźniki otrzymano wśród pielęgniarek w przedziale wiekowym 41–50 lat ( $p > 0,5$ ). Najniższe wskaźniki uzyskano u osób w przedziale wiekowym 30–40 lat: wyczerpanie emocjonalne (3,59), depersonalizacja (2,00) oraz niespełnienie zawodowe (3,43). Pielęgniarki w przedziale wiekowym 30–40 lat deklarowały najwyższy wskaźnik wypalenia w komponencie wyczerpania emocjonalnego (3,59), natomiast w przedziale wiekowym 41–50 lat i 51–60 lat w niespełnieniu zawodowym (4,64 vs. 4,19).

Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego u mężatek wyniósł 3,57, u osób stanu wolnego 3,53, a u rozwiedzionych — 3,65 ( $p > 0,5$ ). Najwyższy stopień wyczerpania emocjonalnego stwierdzono w grupie mężatek (4,10). U rozwiedzionych wyniósł 3,52, a najniższy był u osób stanu wolnego — 3,45 ( $p > 0,5$ ). Poziom depersonalizacji był najwyższy u rozwiedzionych (3,00), a najniższy u niezamężnych (2,32), natomiast u mężatek wyniósł 2,57 ( $p > 0,5$ ). Niespełnienie zawodowe na najwyższym poziomie było u pielęgniarek stanu wolnego (4,82), a najniższe u mężatek — 4,04 ( $p > 0,5$ ).

Analizując ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego w korelacji ze zmienną jaką było miejsce zamieszkania, stwierdzono, że był na podobnym poziomie u mieszkańców miasta i wsi (3,59 vs. 3,58) ( $p > 0,5$ ). Domena depersonalizacji była też na zbliżonym poziomie u mieszkańców miasta 2,56 i wsi 2,51 ( $p > 0,5$ ). Niespełnienie zawodowe było wyższe u pielęgniarek zamieszkujących miasto (4,40) w porównaniu z tymi mieszkającymi na wsi (4,05) ( $p > 0,5$ ). Wyczerpanie emocjonalne częściej występowało u mieszkańców wsi (4,20) niż miasta (3,83) ( $p > 0,5$ ).

Wskaźnik wypalenia zawodowego był najniższy u osób z wykształceniem wyższym magisterskim (3,27). Wyczerpanie emocjonalne było najwyższe u pielęgniarek ze średnim wykształceniem (4,43).

**Tabela 1.** Wypalenie zawodowe pielęgniarek według standaryzowanego kwestionariusza MBI**Table 1.** Burnout nurses according to a standardized questionnaire MBI

		Wyczerpanie emocjonalne*	Depersonalizacja*	Niespełnienie zawodowe*	Wskaźnik wypalenia*
N	Ważne	128	128	128	128
	Braki danych	0	0	0	0
Średnia		4,02	2,53	4,22	3,56
Mediana		3,33	2,00	3,33	3,48
Odchylenie standardowe		2,89	2,58	3,14	2,07
Minimum		0,00	0,00	0,00	0,00
Maksimum		10,00	10,00	10,00	8,67

Źródło: wyniki badań własnych. \*standaryzacja do 10

Poziom depersonalizacji osiągnął najwyższe wartości u respondentek posiadających wykształcenie wyższe magisterskie (3,00). Niespełnienie zawodowe było najwyższe u pielęgniarek z wykształceniem wyższym zawodowym (4,48) ( $p > 0,5$ ).

U osób pracujących w poradniach ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego był najwyższy (3,96), natomiast depersonalizacja najniższa (1,71). Podobnie niespełnienie zawodowe (4,44) oraz wyczerpanie emocjonalne (5,71), występowało częściej u zatrudnionych w POZ (Podstawowa Opieka Zdrowotna) niż w innych miejscach pracy ( $p > 0,5$ ).

Staż pracy miał istotny wpływ na poziom wypalenia zawodowego, szczególnie w zakresie ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego oraz niespełnienia zawodowego (tab. 2).

Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego oraz jego komponenty nie różnicowały istotnie ukończenie kursów kwalifikacyjnych i specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa ( $p > 0,5$ ).

## Dyskusja

Praca z pacjentem i jego rodziną jest powodem długotrwałego stresu, który prowadzi do zespołu wypalenia zawodowego [11]. Pielęgniarki jako grupa zawodowa z racji stałego kontaktu z chorymi i ich problemami, narażone są na obciążenie psychiczne, fizyczne i emocjonalne [12]. Ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego w badanej grupie pielęgniarek był niski. Podobnie w badaniach przeprowadzonych przez Dębską i wsp. poziom wypalenia pielęgniarek w POZ był na niskim poziomie [13]. W badaniach prowadzonych przez Chmura i wsp. u 25,0% pielęgniarek deklarowało występowanie wypalenia zawodowego [14]. Lewandowska i wsp. w swoich badaniach wykazali, że ponad jedna

trzecia pielęgniarek (39,0%) czynnych zawodowo czuła się wypalona zawodowo [15]. W badaniach Kędra i wsp. wskazali, że ponad połowa badanych pielęgniarek (53,0%) deklarowała poczucie wypalenia [16]. Podobnie w badaniach Cegła i wsp. znaczny odsetek badanych pielęgniarek aktywnych zawodowo (54,0%) wskazał na poczucie wypalenia zawodowego [17]. W badaniach Rosińczuk i wsp. 22,0% pielęgniarek odczuwało często wypalenie zawodowe, a rzadko — 37,0% [18].

W badaniach własnych najniższe wskaźniki wypalenia zawodowego wykazano w komponencie depersonalizacji. Wyższy stopień wypalenia uzyskano w zakresie wyczerpania emocjonalnego i odczuwania osiągnięć osobistych. Najwyższy ogólny wskaźnik wypalenia, wyczerpania emocjonalnego oraz poczucia dokonań osobistych stwierdzono u pielęgniarek pracujących w poradniach. Depersonalizacja dominowała w opinii pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach zabiegowych. W grupie przebadanej przez Dębską i wsp. w największym stopniu pielęgniarki wskazały na niskie poczucie własnej wartości, a co piąta odczuwała wyczerpanie emocjonalne. Najniższy poziom wypalenia uzyskano w domenie depersonalizacji, co może świadczyć o dobrym kontakcie pielęgniarka–pacjent [13]. Analizując wyniki badań uzyskanych przez Chmura i wsp., 33,3% pielęgniarek odczuwało wyczerpanie emocjonalne, a u 30,5% wystąpił brak osiągnięć osobistych. Najczęściej badane doświadczały wypalenia zawodowego w zakresie depersonalizacji — 36,2% [14]. W badaniach Dębskiej i wsp. najwyższy stopień wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji deklarowały pielęgniarki pracujące w POZ. Poczucie osobistych osiągnięć było na porównywalnym poziomie u pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach intensywnej terapii, interny i chirurgii oraz

**Tabela 2.** Komponenty wypalenia zawodowego z uwzględnieniem stażu pracy pielęgniarek**Table 2.** Components of burnout taking into account the seniority of nurses

Staż pracy (lata)		Wyczerpanie emocjonalne*	Depersonalizacja*	Niespełnienie zawodowe*	Wskaźnik wypalenia*
Poniżej 5	Średnia	3,33	2,00	2,22	2,52
	N	15	15	15	15
	Odchylenie standardowe	2,72	1,85	2,72	1,81
	Mediana	3,33	2,00	1,67	2,26
	Minimum	0,00	0,00	0,00	0,00
	Maksimum	8,89	6,00	6,67	7,19
6–10	Średnia	3,23	1,90	2,78	2,64
	N	21	21	21	21
	Odchylenie standardowe	2,65	2,14	2,13	1,87
	Mediana	3,33	2,00	3,33	2,41
	Minimum	0,00	0,00	0,00	0,00
	Maksimum	7,78	6,00	6,67	5,52
11–15	Średnia	3,33	0,89	4,81	3,01
	N	9	9	9	9
	Odchylenie standardowe	2,99	1,45	3,38	1,84
	Mediana	2,22	0,00	5,00	2,89
	Minimum	0,00	0,00	0,00	0,00
	Maksimum	7,78	4,00	10,00	5,93
16–20	Średnia	4,69	3,11	5,19	4,33
	N	18	18	18	18
	Odchylenie standardowe	2,89	3,16	3,18	2,12
	Mediana	4,44	2,00	6,67	4,19
	Minimum	0,00	0,00	0,00	0,37
	Maksimum	8,89	10,00	10,00	7,93
21–25	Średnia	5,22	2,90	5,83	4,65
	N	20	20	20	20
	Odchylenie standardowe	3,02	2,71	2,73	2,13
	Mediana	5,56	2,00	5,83	4,28
	Minimum	0,00	0,00	1,67	1,67
	Maksimum	8,89	8,00	10,00	8,04
26–30	Średnia	3,64	3,09	4,39	3,71
	N	22	22	22	22
	Odchylenie standardowe	2,75	2,74	3,23	1,97
	Mediana	3,33	2,00	3,33	3,30
	Minimum	0,00	0,00	0,00	0,00
	Maksimum	10,00	10,00	10,00	7,93
Powyżej 31	Średnia	4,25	2,78	4,28	3,77
	N	23	23	23	23
	Odchylenie standardowe	3,08	2,75	3,44	1,94
	Mediana	3,33	2,00	3,33	3,70
	Minimum	0,00	0,00	0,00	0,37
	Maksimum	10,00	10,00	10,00	8,67
p Kruskal Wallis test		0,247	0,238	0,006	0,018

Źródło: wyniki badań własnych. \*standaryzacja do 10

w POZ [19]. Beisert w swoich badaniach stwierdziła, że najwyższy poziom wypalenia obserwuje się u pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych, onkologicznych i psychiatrycznych, a najniższy w POZ oraz u przełożonych [12]. Największy poziom obciążenia związany z wypaleniem zawodowym wykazali w badaniach Dębska i wsp. zwłaszcza u pielęgniarek pracujących na oddziale chirurgii i POZ [19]. W badaniach Chmury i wsp. najczęściej wypalenie zawodowe deklarowały pielęgniarki pracujące na oddziale intensywnej terapii oraz wewnętrznym, a najrzadziej na chirurgicznym [14].

Najwyższy wskaźnik wypalenia zawodowego zaobserwowano w badaniach własnych u pielęgniarek pracujących w zawodzie 21–25 lat, a najniższy u pracujących mniej niż 5 lat. Podobnie przedstawiało się niespełnienie zawodowe, które najniższe było u pielęgniarek z najkrótszym stażem, a najwyższe u osób ze stażem 21–25 lat. Wraz ze zwiększaniem się stażu pracy zmniejszał się poziom depersonalizacji. W grupie pielęgniarek pracujących w zawodzie 21–25 lat stwierdzono najwyższy stopień wyczerpania emocjonalnego. W badaniach Lewandowskiej i wsp. pielęgniarki pracujące 16–25 lat deklarowały najczęściej wypalenie zawodowe. Zaledwie co piąta pielęgniarka (18,0%) pracująca w zawodzie 2–5 lat zgłaszała poczucie wypalenia zawodowego [15]. W badaniach Wojciechowskiej i wsp. odsetki pielęgniarek deklarujących wypalenie zawodowe ze stażem pracy do 35 lat i powyżej 35 lat były zbliżone (50,0% vs. 53,0%) [20]. Poczucie osobistego wypalenia wzrastało ze stażem pracy w grupie pielęgniarek objętych badaniem przez Kędra i wsp. [16]. Wykazano różnice w poziomie wypalenia zawodowego i długości stażu pracy w badaniach Sowińskiej i wsp. Żadna z badanych osób pracująca w zawodzie mniej niż 5 lat nie zgłosiła odczucia wypalenia zawodowego, natomiast ponad trzy czwarte pielęgniarek (48,40%) mających powyżej 16 lat pracy w zawodzie odczuwały wypalenie [17].

W badaniach własnych najwyższy wskaźnik ogólnego wypalenia zawodowego oraz poszczególnych komponentów wykazano u pielęgniarek w przedziale wiekowym 41–50 lat, najniższy natomiast w przedziale 30–40 lat. W badaniach Lewandowskiej i wsp., w obu grupach wiekowych pielęgniarki deklarowały wysoki stopień wypalenia zawodowego. Najmniej pielęgniarek deklarujących wypalenie było w przedziale wieku 51–60 lat [15]. W badaniach Kędra i wsp. poczucie osobistego wypalenia wzrastało wraz z wiekiem badanych, osiągając najwyższy stopień u pielęgniarek powyżej 50 r.ż. [16].

Analizując korelację między stanem cywilnym a poziomem wypalenia zawodowego pielęgniarek w badaniach własnych najwyższy poziom wypalenia zawodowego deklarowały mężatki, a najniższy oso-

by nie będące w związkach małżeńskich, u których stwierdzono także najniższy stopień depersonalizacji. Niespełnienie zawodowe najczęściej deklarowały osoby stanu wolnego. W badaniach Włodarczyk i wsp. osoby samotne były w mniejszym stopniu zaangażowane w wykonywanie obowiązków zawodowych niż zamężne [21]. Odmienne wyniki wykazali w swoich badaniach Cegła i wsp., gdzie osoby nieposiadające dzieci deklarowały wyższy stopień wypalenia zawodowego niż pielęgniarki posiadające potomstwo. Dodatkowo pielęgniarki żyjące w większych rodzinach rzadziej zgłaszały poczucie wypalenia [22].

W badaniach własnych wskaźnik wypalenia zawodowego pielęgniarek nie korelował z miejscem zamieszkania. Dębska i wsp. w swoich badaniach wskazali, że w środowiskach małych miast i wsi osoby uzyskują wsparcie w więziach pokoleniowych zmniejszających narażenie na występowanie wypalenia zawodowego [13].

Wypalenie zawodowe w badaniach własnych było na najniższym poziomie w grupie pielęgniarek z wykształceniem wyższym, a najwyższe u osób ze średnim. Podobnie w badaniach Kędra i wsp. wyższy poziom wypalenia wykazano u pielęgniarek ze średnim wykształceniem [16]. Analiza badań Włodarczyk i wsp. wskazuje, że pielęgniarki z wyższym wykształceniem bardziej angażowały się w pracę zawodową niż pielęgniarki ze średnim wykształceniem [21]. W badaniach własnych depersonalizacja była wyższa u pielęgniarek z wyższym wykształceniem. Wraz ze wzrostem wykształcenia zwiększał się poziom poczucia osiągnięć osobistych. Podobnie w badaniach Dębskiej i wsp. poczucie dokonań osobistych wzrastało wraz z poziomem wykształcenia [19].

Ukończenie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa nieznacznie wpływało na częstsze odczuwanie wypalenia zawodowego. Wyższy poziom wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji wykazano u pielęgniarek, które ukończyły kursy doskonalące. Sowińska i wsp. w swoich badaniach wskazali, że brak właściwego dostępu do doskonalenia zawodowego sprzyja wypaleniu zawodowemu. I tak pielęgniarki, które ukończyły specjalizację wykazały wyższy stopień niespełnienia zawodowego. Osoby nie posiadające specjalizacji miały wyższy stopień wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji [17]. Analogiczne wyniki osiągnęła w swoich badaniach Dębska i wsp., wskazując, że doksztalcanie pielęgniarek stanowi ważny element poczucia wartości [13]. Zdaniem Dębskiej i wsp. podejmowanie kształcenia podyplomowego zmniejsza poziom wyczerpania emocjonalnego [19].

## Wnioski

Poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek był niski. Wraz ze stażem pracy respondentek

wzrastał poziom wypalenia zawodowego. Wiek badanych pielęgniarek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, poziom wykształcenia, miejsce pracy nie różnicowały istotnie statystycznie wskaźnika całościowego poziomu wypalenia zawodowego i jego komponentów. Dalsze prowadzenie badań pozwoli na ocenę wypalenia zawodowego w tej grupie zawodowej i wprowadzenie działań zmniejszających poziom wypalenia zawodowego.

### Piśmiennictwo

1. Ksykiewicz-Dorota A. Zasady organizowania pielęgniarskich stanowisk pracy. W: Ksykiewicz-Dorota A. (red.). Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Czelej, Lublin 2004: 91–104.
2. Gawęł G. Obciążenia na pielęgniarskich stanowiskach pracy. W: Ksykiewicz-Dorota A. (red.). Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Czelej, Lublin 2004: 110–117.
3. Ksykiewicz-Dorota A. Ergonomiczna analiza pracy. W: Ksykiewicz-Dorota A. (red.). Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2004: 421–463.
4. Gawęł G. Zmęczenie, przerwy w pracy na różnych stanowiskach w podsystemie pielęgniarstwa. W: Ksykiewicz-Dorota A. (red.). Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2004: 458–438.
5. Freudenberger H. Staff burnout. *J. Soc. Issues.* 1974; 30: 159–165.
6. Garwacka-Czachor E. Doskonelenie, rozwój zawodowy pielęgniarek i organizowanie stanowisk pracy. W: Pietrzek B., Karkowski T. (red.). Zarządzanie personelem pielęgniarskim w podmiotach leczniczych. Zagadnienia wybrane. Wolters Kluwers Polska SA, Warszawa 2013: 207–327.
7. Maslash C. Wypalenie w perspektywie wielowymiarowej. W: Sęk H. (red.). Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. PWN, Warszawa 2007: 13–31.
8. Sęk H. Wypalenie zawodowe — przyczyny, mechanizmy, zapobieganie. PWN, Warszawa 2000.
9. Bedyńska S., Brzezicka A. Statystyczny drogowskaz. SWPS Akademika, Warszawa 2007.
10. Nawojczyk M. Przewodnik po statystyce dla socjologów. SPSS, Kraków 2002.
11. Gandi J.C., Wai P.S., Karick H., Dagona Z. The role of stress and level of burnout in job performance among nurses. *Mental Health in Family Medicine* 2011; 8: 181–194.
12. Beisert M. Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalenia się pielęgniarek. W: Sęk H. (red.). Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie. PWN, Warszawa 2007: 182–215.
13. Dębska G., Cepuch G. Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. *Probl. Pielęg.* 2008; 16 (3): 273–279.
14. Chmura R.M., Bielemuk A., Samujło B., Strankowska M. Wpływ czynników środowiska pracy i relacji społecznych na występowanie zespołu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek. W: Krajewska-Kułak E., Szczepański M., Łukaszuk C., Lewko J. (red.). Problemy terapeutyczno-pielęgnacyjne od poczęcia do starości. Akademia Medyczna w Białymstoku, Wydział Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia, Białystok 2007: 302–310.
15. Lewandowska A., Litwin B. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki. *Ann. Acad. Med. Stentin.* 2009; 55 (3): 86–89.
16. Kędra E., Sanak K. Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek. *Pie. Zdr. Publ.* 2013; 3 (2): 119–132.
17. Sowińska K., Kretowicz K., Gaworska-Krzemińska A., Świetlik D. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. *Probl. Pielęg.* 2012; 20 (3): 361–368.
18. Rosińczuk J., Kołtuniuk A., Księżyc A., Hikawczuk A. Wypalenie zawodowe i satysfakcja z pracy w opinii aktywnych zawodowo pielęgniarek. W: Uchmanowicz I., Rosińczuk J., Jankowska-Polańska B. (red.). Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie. Tom 1. Continuo, Wrocław 2014: 298–308.
19. Dębska G., Pasek M., Wilczek-Rużyczka E. Obciążenie psychiczne i wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w różnych specjalnościach zawodowych. *Hygeia Public Health* 2014; 49 (1): 113–119.
20. Wojciechowska M., Golenia E., Antos E. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej. W: Kober L., Niklewicz W., Halečková D. (red.). Pielęgniarstwo między teorią a praktyką. Słowacka Izba Pielęgniarek, Tatranská Kotlina 2011: 146–153.
21. Włodarczyk D., Obacz W. Perfekcjonizm, wybrane cechy demograficzne i zawodowe jako predyktory wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących na bloku operacyjnym. *Med. Pr.* 2013; 64 (6): 761–773.
22. Cegła B., Dowbór-Dzwonka A., Fialnowicz M., Szynkiewicz E., Kędzióra-Kornatowska K., Bartuzi Z. Sytuacja materialna rodzin pielęgniarek a poziom występującego wypalenia zawodowego. *Probl. Pielęg.* 2010; 18 (4): 393–398.