

Daria Schneider-Matyka¹, Dorota Agnieszka Róż¹, Małgorzata Szkup¹, Anna Jurczak², Sylwia Wieder-Huszla², Elżbieta Grochans¹

¹Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

²Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Analiza wpływu stresu na wypalenie zawodowe pielęgniarek

Analysis of the influence of perceived stress on burnout syndrome among nurses

STRESZCZENIE

Wstęp. Wypalenie zawodowe staje się coraz bardziej powszechne wśród polskich pielęgniarek, jest reakcją na przewlekły stres emocjonalny i interpersonalny związany z pracą zawodową.

Cel pracy. Celem badań była ocena wpływu stresu na wypalenie zawodowe pielęgniarek.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono wśród 203 pielęgniarek czynnych zawodowo, zatrudnionych w szpitalach na terenie zachodniej Polski. W pracy zastosowano standaryzowane narzędzia badawcze: Kwestionariusz Psychospołecznych Warunków Pracy, Kwestionariusz poczucia stresu oraz Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego Ch. Maslach.

Wyniki. Długotrwały stres wpływa na występowanie zespołu wypalenia zawodowego. Badania wykazały zależność pomiędzy poszczególnymi skalami poczucia stresu a ogólnym wskaźnikiem wypalenia zawodowego. Stwierdzono wysoką dodatnią korelację pomiędzy ogólnym wskaźnikiem wypalenia zawodowego a napięciem emocjonalnym ($r = 0,63$, $p < 0,05$), stresem zewnętrznym ($r = 0,55$, $p < 0,05$) i stresem intrapsychicznym ($r = 0,56$, $p < 0,05$) oraz wysoką ujemną korelację pomiędzy ogólnym wskaźnikiem wypalenia zawodowego i dobrostanem ($r = -0,53$, $p < 0,05$). Stwierdzono również wysoką ujemną korelację pomiędzy dobrostanem i napięciem emocjonalnym ($r = -0,63$, $p < 0,05$), stresem zewnętrznym ($r = -0,51$, $p < 0,05$), i stresem intrapsychicznym ($r = -0,56$, $p < 0,05$).

Wnioski.

1. Długotrwałe napięcie emocjonalne i stres w miejscu pracy skutkują wystąpieniem zespołu wypalenia zawodowego.
2. Należałoby podjąć działania zmierzające do poprawy bezpieczeństwa w środowisku pracy – zmniejszenia napięcia emocjonalnego i depersonalizacji, co korzystnie wpłynie na ryzyko wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego.

Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (4): 245–251

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe; syndrom wypalenia zawodowego; stres; stres w pracy; pielęgniarka; psychospołeczne warunki pracy

ABSTRACT

Introduction. Burnout syndrome becomes more and more common among Polish nurses, is an endless reaction to chronic emotional and interpersonal occupational stress.

Objective. Aim of the study was analysis of the influence of perceived stress on burnout syndrome among nurses.

Material and methods. This survey-based study involved 203 professionally active nurses employed in hospitals in the area of western Poland. It was conducted using the following standardized instruments: Psychosocial Working Conditions Questionnaire, The Perceived Stress Questionnaire and the Maslach Burnout Inventory.

Results. Prolonged stress contributes to burnout syndrome. We demonstrated the relationship between particular perceived stress subscales and a burnout level. There were positive correlations between general burnout and stress on emotional

Adres do korespondencji: dr n. med. Sylwia Wieder-Huszla, Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ul. Żołnierska 48, Bud. 8, 71–210 Szczecin, tel.: 91 498 009 10, e-mail: sylwiahuszla@op.pl

Praca finansowana ze środków własnych.

DOI: 10.5603/PP.2017.0041

($r = 0.63$, $p < 0.05$), external ($r = 0.55$, $p < 0.05$) and intrapsychological levels ($r = 0.56$, $p < 0.05$), and a negative correlation between general burnout and perceived well-being ($r = -0.53$, $p < 0.05$). There were also negative correlations between well-being and emotional ($r = -0.63$, $p < 0.05$), external ($r = -0.51$, $p < 0.05$), and intra-psychological stress ($r = -0.56$, $p < 0.05$).

Conclusions.

1. Prolonged emotional tension and stress in the work place result in burnout syndrome.
2. There is a need for actions taken to improve safety in the work environment, and thus to reduce emotional tension and depersonalization, which would decrease the risk of burnout syndrome.

Problemy Pielęgniarstwa 2017; 25 (4): 245–251

Key words: burnout; burnout syndrome; stress; occupational stress; nurse; psychosocial working conditions

Wstęp

Pielęgniarki stanowią wiodącą grupę w zespołach terapeutycznych, zapewniają opiekę zdrowotną na wszystkich poziomach, są łącznikami między pacjentami, rodzinami, społecznościami a resztą systemu opieki zdrowotnej i mają bezpośredni wpływ na jej jakość [1].

Coraz częściej we współczesnym środowisku pracy zwraca się uwagę na tak zwane czynniki psychospołeczne, które w porównywalny sposób jak czynniki fizyczne, chemiczne, biologiczne, mogą wpływać na zdrowie i samopoczucie pracujących [2, 3]. Zagrożenie psychospołeczne jest określane jako stan spowodowany postrzeganiem przez pracownika zjawisk w środowisku pracy jako niekorzystnych lub niebezpiecznych dla niego [4]. Tematyka zagrożeń psychospołecznych występujących w procesie pracy oraz strategii przeciwdziałania im stają się ważnym problemem badawczym [5].

W środowisku pracy pielęgniarki istnieje sporo czynników, będących źródłem stresu. Stres zawodowy to ciągłe odczuwanie przez pracownika braku komfortu psychicznego i fizycznego, na skutek warunków odczuwanych subiektywnie jako uciążliwe panujących w miejscu pracy. Do źródeł stresu w grupie zawodowej pielęgniarek zalicza się: pracę zmianową, brak satysfakcjonującego wynagrodzenia nieadekwatnego do stopnia odpowiedzialności zawodowej, brak uznania w opinii przełożonych, brak możliwości rozwoju zawodowego, niewłaściwy przepływ informacji w zespole oraz niepewność zatrudnienia [1].

Stresująca praca przyczynia się do przemęczenia, wzmoczonego napięcia psychicznego i osłabienia reakcji emocjonalnych, doprowadza do zaburzeń reakcji wewnątrzustrojowych, wytworzenia się zaburzeń psychosomatycznych i zespołów nerwicowych [6].

Wypalenie zawodowe (*Burnout Syndrome*) jest opisywane jako stan psychicznego, fizycznego i wewnętrznego wyczerpania, wynikający z długotrwałego uczestniczenia w sytuacjach zawodowych wymagających dużego zaangażowania emocjonalnego [7]. Objawia się zmęczeniem, bólami głowy, zmiennością nastrojów, łatwością wpadania w złość i ciągłym uczuciem znudzenia oraz zniechęceniem, a stan ten utrzymuje się przez przynajmniej pół

roku. Jest reakcją na długotrwałe działające w pracy stresory emocjonalne i interpersonalne, powstaje w wyniku przyjmowania na siebie zbyt dużej liczby zadań lub obarczania przez pracodawcę nadmierną liczbą obowiązków w stosunku do możliwości. Maslach sformułowała trzy komponenty syndromu wypalenia zawodowego (wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja/uprzedmiotowienie oraz poczucie kompetencji), które tworzą trójwymiarową teorię wypalenia rozpatrywaną w trzech obszarach: fizycznym, emocjonalnym i psychicznym [8]. Syndrom wypalenia zawodowego oraz związany z nim stres zawodowy tworzą nieprzerwanie narastający problem społeczny. Forma reakcji na stres u poszczególnych osób jest zindywidualizowana. Radzenie sobie ze stresem może być mniej lub bardziej skuteczne, w zależności od zastosowanej metody i konkretnej sytuacji [9]. Niekorzystne konsekwencje tych zjawisk mają charakter zdrowotny i ekonomiczny, a skala ich występowania rośnie w szybkim tempie [10].

Cel pracy

Celem podjętych badań była ocena wpływu stresu na wypalenie zawodowe pielęgniarek.

Materiał i metody

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankietowej. Badania prowadzone były od września do października 2015 roku. Dobór grupy badanej był nieparaboliczny, celowy. Badacze pozyskiwali opinie badanych z różnych środowisk. Badania miały charakter anonimowy, osoby które wyraziły zgodę na udział w badaniu otrzymały ankietę do samodzielnego wypełnienia. W procesie badawczym uwzględniono zapisy Deklaracji Helsińskiej, szanując anonimowość i prywatność podczas gromadzenia danych oraz prawo respondentów do wycofania się z badań na każdym etapie ich trwania.

Wykorzystano standaryzowany kwestionariusz Psychospołeczne Warunki Pracy (PWP) opracowany przez Cieślaka i Wiederszal-Bazyl. Narzędzie umożliwia ocenę wymagań, zakresu kontroli, wsparcia społecznego i dobrostanu. Pozwala na szacowanie potrzeb pracowników dotyczących zmian w ich śro-

dowisku pracy. Konstrukcja narzędzia została oparta na modelu stresu wymagania–kontrola–wsparcie Roberta Karaska, zgodnie z którym obciążenie w pracy wiąże się z trzema właściwościami pracy: wielkości wymagań stawianych przez pracę, możliwości kontroli, czyli możliwości wpływu na pracę i jej warunki, oraz wsparcia społecznego, czyli poczucia możliwości otrzymania pomocy w codziennych i trudnych sytuacjach. Najbardziej niekorzystna z punktu widzenia stresu jest sytuacja, w której wysokim wymaganiom towarzyszy niski poziom kontroli i wsparcia społecznego.

Narzędzie składa się z pięciu skal teoretycznych: skali wymagań (W), skali kontroli (K), skali wsparcia społecznego (WS), skali dobrostanu (D), skali pożądaných zmian (PZ) i zawiera łącznie 118 pytań [11].

Kolejnym zastosowanym narzędziem był Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS) — wersja dla kobiet, który pozwala uzyskać informację na temat uogólnionego poziomu stresu, odnosząc się do napięcia emocjonalnego, stresu zewnętrznego oraz stresu intrapsychicznego. Kwestionariusz zawiera również skalę kłamstwa, która pokazuje tendencje jednostki do pokazywania siebie w lepszym świetle. Narzędzie składa się z 27 pytań [12].

Wykorzystano również Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (MBI, *Maslach Burnout Inventory*) — jest to standaryzowany kwestionariusz służący do oceny wypalenia zawodowego. Zawiera skale dotyczące wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i poczucia osobistych osiągnięć. O wysokim poziomie wypalenia świadczą wysokie wyniki w skali wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji, i niskie wyniki w skali poczucia osiągnięć osobistych. Łącznie kwestionariusz składa się z 22 pytań, 9 dotyczy wyczerpania emocjonalnego, 5 depersonalizacji i 8 obniżonego poczucia dokonań osobistych. Pytania w podskalach wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji sformułowano negatywnie, a w podskali obniżonego poczucia dokonań osobistych — pozytywnie. Wyniki należy obliczać oddzielnie dla każdej z podskal [13]. Wykorzystane w pracy narzędzia badawcze są ogólnodostępne.

Grupę badaną stanowiły 203 pielęgniarki pracujące zawodowo w zakładach opieki zdrowotnej w województwie lubuskim. Badana grupa była jednorodna pod względem płci, stanowiły ją kobiety. Średnia wieku wyniosła 45,4 lata, 61,6% badanych mieściło się w przedziale wiekowym 35–49 lat, 7,4% badanej grupy stanowiły pielęgniarki w wieku poniżej 34 lata. Ponad połowa (54%) posiadała wykształcenie średnie, 21,7% — wyższe; 73,9% badanych pracowało dla tego samego pracodawcy od ponad 15 lat. Większość badanych (92,6%) uważało, że ich wynagrodzenie w stosunku do wykonywanej pracy jest zbyt niskie.

Analizy statystycznej dokonano przy użyciu programu Statistica v 12 pakiet zaawansowany oraz Excel 2007. Korelacje zmiennych liczone za pomocą korelacji r Pearsona.

Wyniki

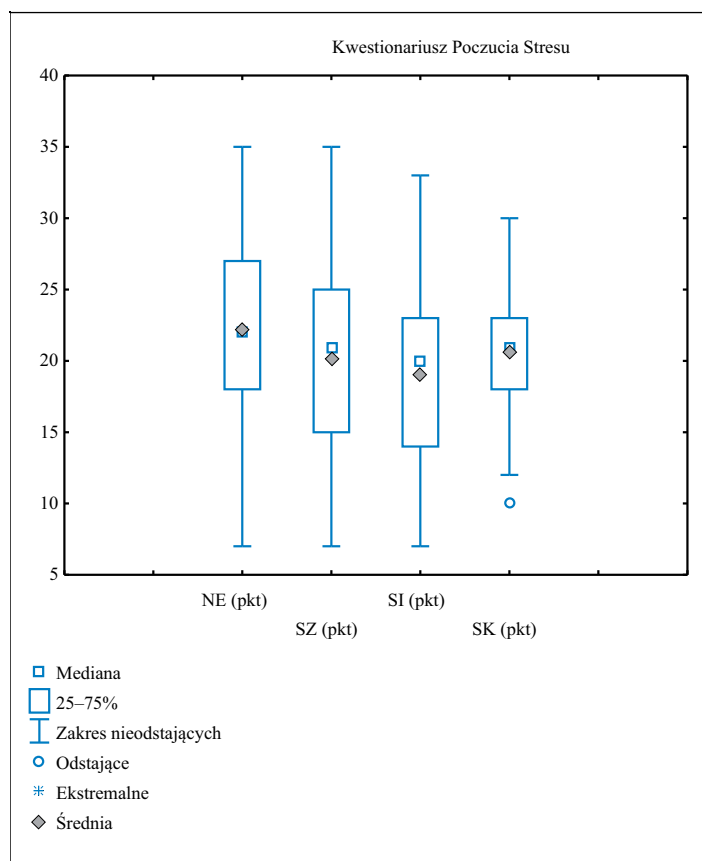
Dokonano analizy psychospołecznych warunków pracy z zastosowaniem kwestionariusza Psychospołeczne Warunki Pracy (PWP), wykazano, że w badanej grupie najwyższą średnią liczbę punktów uzyskano w skali wymagań (W) — 3,6 pkt., w przeliczeniu na steny — 7, co stanowi wynik wysoki. W podskalach empirycznych wynik wysoki uzyskano w skali wymagania wynikające z konfliktowości roli i przeciążenia (W3) — 2,88 pkt., w przeliczeniu na steny — 7. W pozostałych skalach i podskalach uzyskano wyniki przeciętne w badanej grupie.

W badaniu przeprowadzono również analizę poczucia stresu badanych na podstawie Kwestionariusza Poczucia Stresu uwzględniającego trzy składowe stresu: napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny, stres intrapsychiczny oraz skalę kłamstwa. Najwyżej punktowany obszarem pod względem wielkości średniej było napięcie emocjonalne (NE). Średnia punktów wynosiła tu 22,19, przy odchyleniu standardowym 6,23. Najniższa średnia punktów dotyczyła stresu intrapsychicznego i wynosiła 19,10, przy odchyleniu standardowym 5,8 (ryc. 1).

Dokonano oceny wypalenia zawodowego respondentów na podstawie Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego. Najwyżej ocenione zostało wyczerpanie emocjonalne (WWZ1). Średnia punktów wynosiła 45,92, odchylenie standardowe 32,59. Najniższą liczbę punktów uzyskała depersonalizacja (WWZ2) — średnia punktów wynosiła 30,25, odchylenie standardowe 29,2 (ryc. 2).

Analiza wyników badań wykazała u 69% respondentów, że depersonalizacja stanowiła czynnik wypalenia zawodowego, u 63,3% badanych czynnikiem wpływającym na wypalenie zawodowe było wyczerpanie emocjonalne. Na poziomie niskim swoją satysfakcję zawodową oceniło 51,7% respondentów. U 39,4% badanych stwierdzono występowanie objawów wypalenia zawodowego, 49,3% było zagrożonych wystąpieniem wypalenia zawodowego, u 11,3% nie stwierdzono objawów świadczących o wypaleniu zawodowym (tab. 1).

Dalsza analiza wykazała wysoką dodatnią korelację pomiędzy ogólnym wskaźnikiem wypalenia zawodowego (OWWZ) a napięciem emocjonalnym ($r = 0,63$), stresem zewnętrznym ($r = 0,55$) i stresem intrapsychicznym ($r = 0,56$). Oznacza to, że wraz ze wzrostem napięcia emocjonalnego, stresu zewnętrznego i intrapsychicznego wzrastał ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego (OWWW). Wykazano również ujemną korelację pomiędzy skalą dobrostanu Kwestionariusza Psychofizyczne Warunki



Rycina 1. Statystyka opisowa Kwestionariusza Poczucia Stresu

Figure 1. Descriptive statistics of The Perceived Stress Questionnaire

NE — napięcie emocjonalne; SZ — stres zewnętrzny, SI — stres intrapsychiczny; SK — skala kłamstwa

Pracy a ogólnym wskaźnikiem wypalenia zawodowego (OWWW) ($r = -0,53$), napięciem emocjonalnym ($r = -0,63$), stresem zewnętrznym ($r = -0,51$) oraz stresem intrapsychicznym ($r = -0,56$). Oznacza to, że wraz ze wzrostem napięcia emocjonalnego i stresu ocena dobrostanu ulega obniżeniu (tab. 2).

Dyskusja

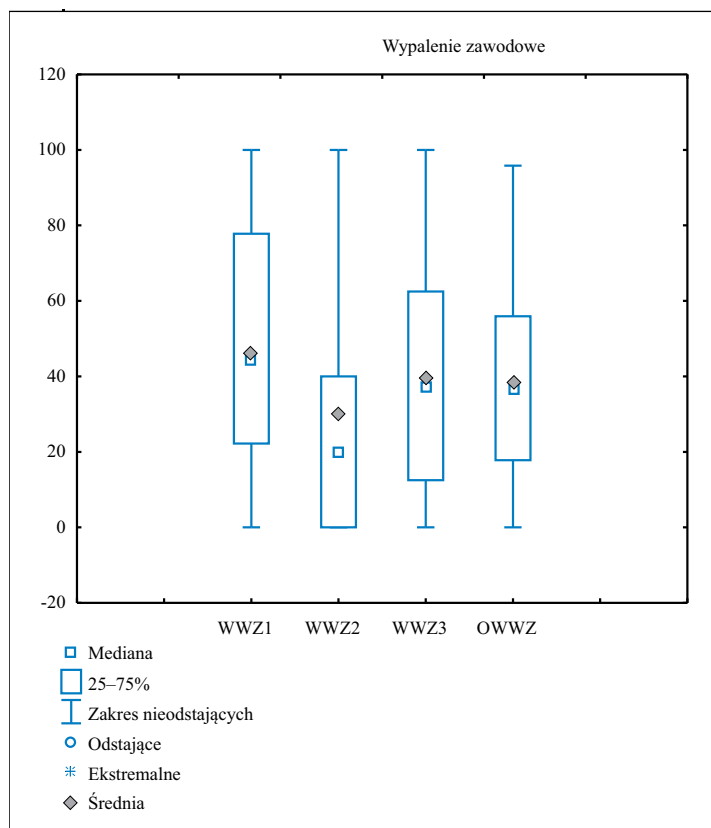
Zaobserwowano, że obciążenia psychospołeczne, czyli stresory, stanowią potencjalne źródło stresu, które z czasem prowadzi do uszczerbku fizycznego, psychicznego bądź społecznego [14]. Z badań Kowalczyk i wsp. [15] wynika, że pielęgniarki wysoko oceniają wymagania jakie im stawia wykonywana praca (ok. 3,5 pkt.), natomiast poziom wsparcia społecznego, jak również możliwości kontroli swojej pracy oceniono na poziomie przeciętnym. Wymagania psychofizyczne oceniono na bardzo wysokim poziomie (4,3 pkt.), natomiast wymagania intelektualne nieco niżej. Najniżej oceniono konflikty w pracy oraz przeciążenia w pracy spowodowane nadmiarem wykonywanych obowiązków.

Podobne badania własne wykazały wysoki wynik w skali wymagań oraz przeciętne wyniki w skali kontroli i wsparcia społecznego.

Wyniki badań Kędry i Nowociń [16] wykazały, że wykonywanie zawodu pielęgniarki jest powiązane z występowaniem stresogennych czynników związanych z warunkami pracy oraz wywołującymi stres czynnikami specyficznymi dla tego zawodu. Analiza przeprowadzona przez Ogińską i Żuralską [17] wskazuje, że czynnikiem wywołującym napięcie jest przeciążenie obowiązkami. Dodatkowo niskie wynagrodzenie było źródłem stresu o maksymalnym natężeniu.

Na podstawie badań własnych stwierdzono wysoką ocenę wymagań wynikających z konfliktowości roli i przeciążenia pracą. Dodatkowo wykazano, że ponad 62% pielęgniarek uważa swoje wynagrodzenie za zbyt niskie, w stosunku do stawianych wymagań.

Cichońska i wsp. [18] dowodzą, że czynnikami wpływającymi na wypalenie zawodowe są zmęczenie fizyczne oraz zmęczenie psychiczne. W następnej kolejności wymieniono napięcie i drażliwość zwią-



Rycina 2. Statystyka opisowa Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego Maslach

Figure 2. Descriptive statistics of The Maslach Burnout Inventory

WWZ1 — wyczerpanie emocjonalne; WWZ2 — depersonalizacja, WWZ3 — satysfakcja zawodowa; OWWZ — ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego

Tabela 1. Analiza Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego (MBI)

Table 1. Analysis of The Maslach Burnout Inventory

Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (MBI, Maslach Burnout Inventory)	
Wyczerpanie emocjonalne (WWZ1)	
Poziom niski	49 (24,1)
Poziom średni	25 (12,3)
Poziom wysoki	129 (63,6)
Depersonalizacja (WWZ2)	
Poziom niski	63 (31)
Poziom wysoki	140 (69)
Satysfakcja zawodowa (WWZ3)	
Poziom niski	105 (51,7)
Poziom średni	11 (5,4)
Poziom wysoki	87 (42,9)
Wypalenie zawodowe	
Objawy wypalenia zawodowego	80 (39,4)
Wyniki niezdefiniowane (potencjalne zagrożenie wypaleniem zawodowym)	100 (49,3)
Brak objawów wypalenia zawodowego	23 (11,3)

zane z pracą, brak satysfakcji z wykonywanej pracy oraz brak osiągnięć i sukcesów w pracy. Do czynników wpływających na występowanie wypalenia zawodowego zaliczono zniechęcenie wobec pracy, narastającą skłonność do samokrytyki, lęk związany z odpowiedzialnością za zdrowie i życie innych osób, a także brak zadowolenia związany z obcowaniem ze śmiercią oraz zbyt wygórowane oczekiwania pacjentów i ich rodzin. Dodatkowo wykazano związek wypalenia zawodowego z wyczerpaniem emocjonalnym. Cipora i wsp. [19] wykazali istotny wpływ stażu pracy na poziom wypalenia zawodowego, a w szczególności na ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego oraz niespełnienia zawodowego. Natomiast badania Kowalczyk i wsp. [20] wykazały, że połowa badanych pielęgniarek nie odczuwała satysfakcji z wykonywanej pracy, ponad 70% ankietowanych było narażonych na stres w miejscu pracy. Inni autorzy wykazali brak satysfakcji z wykonywanej pracy aż u 45% respondentów [18].

Na podstawie badań własnych wykazano wpływ stresu zewnętrznego na występowanie wypalenia zawodowego, dodatkowo stwierdzono, że wraz wzro-

Tabela 2. Korelacje zmiennych poszczególnych kwestionariuszy — klasyfikacja według Guilforda**Table 2.** Correlations between the variables — Guilford's classification

Zmienna 1	Zmienna 2	Wartość współczynnika korelacji [®]
Napięcie emocjonalne	Ogólny Wskaźnik Wypalenia Zawodowego	0,63
Stres zewnętrzny	Ogólny Wskaźnik Wypalenia Zawodowego	0,55
Stres intrapsychiczny	Ogólny Wskaźnik Wypalenia Zawodowego	0,56
Dobrostan	Ogólny Wskaźnik Wypalenia Zawodowego	-0,53
Napięcie emocjonalne	Dobrostan	-0,63
Stres zewnętrzny	Dobrostan	-0,51
Stres intrapsychiczny	Dobrostan	-0,56
Napięcie emocjonalne	Stres intrapsychiczny	0,71
Stres zewnętrzny	Stres intrapsychiczny	0,65
Napięcie emocjonalne	Stres zewnętrzny	0,71

stem napięcia emocjonalnego, stresu zewnętrznego i intrapsychicznego wzrastał ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego (OWWW).

Marcysiak i wsp. [21] dowiedli, że wśród pielęgniarek pracujących w szpitalu występuje tendencja do depersonalizacji pacjentów. Dodatkowo grupa ta stosowała styl oparty na emocjach, co sprzyjało narastaniu negatywnym emocjom.

Analiza własnych badań również potwierdziła występowanie zjawiska depersonalizacji. Można przypuszczać, że jest to forma radzenia sobie z występującym stresem i sposób na zmniejszenie zaangażowania się w problemy pacjenta.

W badaniach Śniegocka i wsp. [22] wykazali, że najczęstszą przyczynę stresu związanego z pracą są niskie zarobki, nadmiar obowiązków, w tym także czynności administracyjne oraz zbyt mała liczba personelu. Poza tym wykazali, że na poziom stresu wpływają również niewłaściwe relacje ze współpracownikami, a także nieporozumienia i niewłaściwe relacje z lekarzami.

Analiza wyników badań własnych wykazała, że źródłem stresu w badanej grupie był nadmiar obowiązków.

Badania przeprowadzone przez Gandi i wsp. [23] wykazały występowanie wyczerpania emocjonalnego na średnim i wysokim poziomie, a depersonalizacji na poziomie średnim. Respondenci posiadali średnio wysoki poziom osobistego spełnienia.

Badania własne potwierdziły wysoki poziom wyczerpania emocjonalnego, natomiast depersonalizacja była odczuwana przez znaczną liczbę respondentów, jednak nie stanowiła znaczącego czynnika wpływającego na *burnout*. Stwierdzono również wysokie wymagania w pracy oraz brak wsparcia społecznego.

W badaniach Ptaszek i wsp. [24] ponad połowa respondentów odczuwała zmęczenie, prawie połowa skarżyła się na wyczerpanie fizyczne, natomiast wyczerpanie emocjonalne dotyczyło 41% respondentów. Dodatkowo uczucie „wykończenia” często towarzyszyło 20% badanych i 42% towarzyszyło w niektórych sytuacjach. Wstępowanie objawów wypalenia zawodowego w dużym stopniu zaobserwowało u siebie 17% respondentów, 6% w bardzo dużym.

W badaniach własnych objawy wypalenia zawodowego występowały u ponad 39% badanych.

Wnioski

1. Długotrwałe napięcie emocjonalne i stres w miejscu pracy skutkują wystąpieniem zespołu wypalenia zawodowego.
2. Należałoby podjąć działania zmierzające do poprawy bezpieczeństwa w środowisku pracy — zmniejszenia napięcia emocjonalnego i depersonalizacji, co korzystnie wpłynie na ryzyko wystąpienie zespołu wypalenia zawodowego.

Piśmiennictwo

1. Tartas M, Derewicz G, Walkiewicz M, et al. Źródła stresu zawodowego w pracy pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach o dużym obciążeniu fizycznym i psychicznym — hospicjum oraz chirurgii ogólnej. *Ann Acad Med Gedan.* 2009; 39: 145–153.
2. Rotter I, Kemicer-Chmielewska E, Lipa P, et al. Assessment of psychosocial work conditions of nurses at selected hospital wards. *Med Pr.* 2014; 65(2): 173–179, indexed in Pubmed: [25090846](#).
3. Waszkowska M, Wężyk A, Merecz D. Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym w ochronie zdrowia pracujących. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu.* 2013; 19(4): 445–452.

4. Warchał M. Ocena ryzyka zawodowego-czynniki psychospołeczne. PIP, Warszawa 2012.
5. Pytel-Kopczyńska M. Psychospołeczne uwarunkowania zagrożeń w miejscu pracy w aspekcie kształtowania kapitału ludzkiego w placówkach ochrony zdrowia. *Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu*. 2014; 350: 314–324, doi: [10.15611/pn.2014.350.28](https://doi.org/10.15611/pn.2014.350.28).
6. Lachowska B, Starczewski K. Crisis in the valuation, emotional labor and occupational burnout among teachers of religion. *Medycyna Pracy*. 2015; 66(5): 687–700, doi: [10.13075/mp.5893.00363](https://doi.org/10.13075/mp.5893.00363).
7. Schaufeli WB, Greenglass ER. Introduction to special issue on burnout and health. *Psychol Health*. 2001; 16(5): 501–510, doi: [10.1080/08870440108405523](https://doi.org/10.1080/08870440108405523), indexed in Pubmed: [22804495](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22804495/).
8. Maslach C, Leiter M. Prawda o wypaleniu zawodowym. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2011.
9. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud*. 2015; 52(2): 649–661, doi: [10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004), indexed in Pubmed: [25468279](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25468279/).
10. Erenkfeit K, Dudzińska L, Indyk A. Wpływ środowiska pracy na powstanie wypalenia zawodowego. *Med Środow — Environmental Medicine*. 2012; 15(3): 121–128.
11. Cieśak R, Wiederszal-Bazy M. Psychospołeczne Warunki Pracy: podręcznik kwestionariusza. Centralny Instytut Ochrony Pracy, Warszawa 2000.
12. Plopa M, Makarowski R. Kwestionariusz Poczucia Stresu. Vizja Press&It, Warszawa 2010.
13. Pasikowski T. Polska adaptacja Maslach Burnout Inventory. In: Sęk H. ed. *Wypalenie Zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie*. PWN, Warszawa 2000: 135–148.
14. Cox T, Griffiths A, Rial-González E. Research on work related stress. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg 2000.
15. Kowalczyk K, Krajewska-Kułak E, Rolka H, et al. Psychospołeczne warunki pracy pielęgniarek. *Index. Hygeia Public Health*. 2015; 50(3): 621–629.
16. Kędra E, Nowocień M. Czynniki stresogenne a ryzyko wypalenia zawodowego w pracy pielęgniarek. *Pielęg Pol*. 2015; 3(57): 293–306.
17. Ogińska J, Żuralska R. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. *Probl Pielęg*. 2010; 18(4): 435–442.
18. Cichońska D, Stelmach I, Matusiak P. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek jako problem w zarządzaniu zasobami ludzkimi w przedsiębiorstwie medycznym. *Przeds Zarz*. 2015; XVI(10): 21–38.
19. Cijora E, Smoleń E, Gazdowicz L, et al. Poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej — badania wstępne. *Probl Pielęg*. 2014; 22(3): 252–257.
20. Kowalczyk K, Zdańska A, Krajewska-Kułak E, et al. Stres w pracy pielęgniarek jako czynnik ryzyka wypalenia zawodowego. *Probl Pielęg*. 2011; 19(3): 307–314.
21. Marcysiak M, Dąbrowska O, Marcysiak MW. Wypalenie zawodowe a radzenie sobie ze stresem pielęgniarek. *Probl Pielęg*. 2014; 22(3): 312–318.
22. Śniegocka M, Śniegocki M. Analiza sposobów odpowiedzi na stres zawodowy wśród pielęgniarek. *Probl Pielęg*. 2014; 22(4): 503–510.
23. Gandi JC, Wai PS, Karick H, et al. The role of stress and level of burnout in job performance among nurses. *Ment Health Fam Med*. 2011; 8(3): 181–194, indexed in Pubmed: [22942900](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22942900/).
24. Ptaszek G, Stołecka B, Graf L, et al. Wypalenie zawodowe pielęgniarek. *Pielęgniarstwo Specjalistyczne*. 2014; 1(4): 180–189.