

Wypalenie zawodowe polskich pielęgniarek – metaanaliza badań

Professional burnout among Polish nurses – meta-analysis

EWA WILCZEK-RUŻYCZKA^{1/}, IWONA ZACZYK^{2/}

^{1/} Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego i Psychologii Zdrowia, Instytut Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Sączu

^{2/} Zakład Ratownictwa Medycznego, Instytut Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nowym Sączu

W zawodach takich, jak pielęgniarstwo, medycyna, czy psychologia, bliski, intensywny kontakt z drugim człowiekiem oraz duże zaangażowanie emocjonalne może spowodować wystąpienie tzw. syndromu wypalenia zawodowego. Pod tym terminem kryje się poważny problem, który musi być prawidłowo zdiagnozowany i leczony. Celem artykułu była analiza dotychczasowych badań nad wypaleniem zawodowym polskich pielęgniarek w latach 2004-2014. W pierwszym etapie metaanalizy podjęto próbę jakościowej oceny odnalezionych artykułów pod względem trzech pytań: 1. Jakie narzędzia badawcze są najczęściej wykorzystywane do badania wypalenia zawodowego w Polsce? 2. Czy możliwe jest wskazanie dominującego elementu wypalenia zawodowego? 3. Co wnoszą badania przeprowadzane za pomocą MBI, a co przeprowadzane za pomocą kwestionariuszy ankiety własnej?

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, pielęgniarki, metaanaliza

In professions such as nursing, medicine or psychology a close, intensive contact with other people and a large emotional involvement can cause the “burnout syndrome”. This term covers a serious problem that needs to be properly diagnosed and treated. The aim of the paper was to analyze the existing research on the burnout of Polish nurses between 2004-2014. In the first stage of the meta-analysis a qualitative assessment was attempted of the articles found regarding three questions: 1. Which research tools are most commonly used to examine burnout in Poland? 2. Is it possible to identify the dominant component of burnout? 3. What information is obtained by the studies applying MBI and those carried out by means of authors' own questionnaires?

Key words: burnout, nurses, meta-analysis

© Hygeia Public Health 2015, 50(1): 9-13

www.h-ph.pl

Nadesłano: 20.12.2014

Zakwalifikowano do druku: 25.12.2014

Adres do korespondencji / Address for correspondence

mgr Iwona Zaczyk

ul. Porucznika A. Szymańskiego 7, 33-300 Nowy Sącz

tel. 50 211 53 93, e-mail: iwonzaczyk@interia.pl

Wstęp

Zawód pielęgniarki należy do zawodów, w których bliski, intensywny kontakt z drugim człowiekiem odgrywa bardzo istotną rolę. Zaangażowanie w pracę i troska o dobro pacjenta/podopiecznego stanowi dla pielęgniarki duże obciążenie zarówno psychiczne, jak i fizyczne, co w wielu przypadkach prowadzi do wystąpienia tzw. zespołu wypalenia zawodowego (*burnout syndrome*). Termin wypalenie (*burnout*) został po raz pierwszy użyty przez amerykańskiego psychiatrę Freudenberga w 1974 r. w artykule dotyczącym pracy wolontariuszy w ośrodku dla osób uzależnionych od narkotyków. Zdefiniował je wtedy jako spadek poziomu energii jednostki, który występuje w wyniku przeciążenia problemami innych ludzi oraz nadmiernymi zadaniami stawianymi przez środowisko pracy [1]. W 1976 r. Maslach, przedstawicielka psychologii społecznej, stworzyła wielowymiarową koncepcję

wypalenia zawodowego. Maslach i jej bliska współpracownica Jackson określiły wypalenie zawodowe jako „psychologiczny zespół wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych, który może wystąpić u osób, które pracują z innymi ludźmi w pewien określony sposób” [2]. Wyczerpanie emocjonalne jest traktowane jako jeden z pierwszych objawów wypalenia zawodowego, jest to nic innego, jak poczucie danej osoby, że jest nadmiernie obciążona emocjonalnie i brakuje jej sił do dalszej pracy. Depersonalizacja definiowana jest jako negatywne, bezduszne reagowanie na innych ludzi. Jest to skłonność do traktowania biorców opieki/usług w sposób bezosobowy, przedmiotowy. Trzecia składowa wypalenia zawodowego to obniżone poczucie dokonań osobistych, które objawia się spadkiem satysfakcji z wykonywanej pracy oraz poczuciem braku kompetencji zawodowych. Nieco

inną definicję wypalenia zawodowego zaproponowali Pines i Aronson, a mianowicie uznali, iż wypalenie jest „stanem fizycznego, emocjonalnego i psychicznego wyczerpania spowodowanym przez długotrwałe zaangażowanie w sytuacje, które są obciążające pod względem emocjonalnym” [3].

Materiał i metody

Metaanaliza – to ilościowa synteza wszystkich wiarygodnych badań dotyczących tego samego pytania klinicznego (podobne: badana populacja, interwencja, punkty końcowe lub oceniane zmienne) za pomocą odpowiednich metod statystycznych. Metaanaliza wymaga także uważnego przyjrzenia się metodologii badań – włączenia tylko tych badań, które zawierają niebudzący wątpliwości opis próby osób badanych, sposobu ich doboru, użytych skal oraz mierzonych konstruktywów [4].

Przeszukano bazę *Via Medica* w poszukiwaniu polskich artykułów opisujących badania nad wypaleniem zawodowym z udziałem polskich pielęgniarek opublikowanych od 2004 do 2014 roku. Odnaleziono 30 publikacji, które zostały poddane dalszej ocenie.

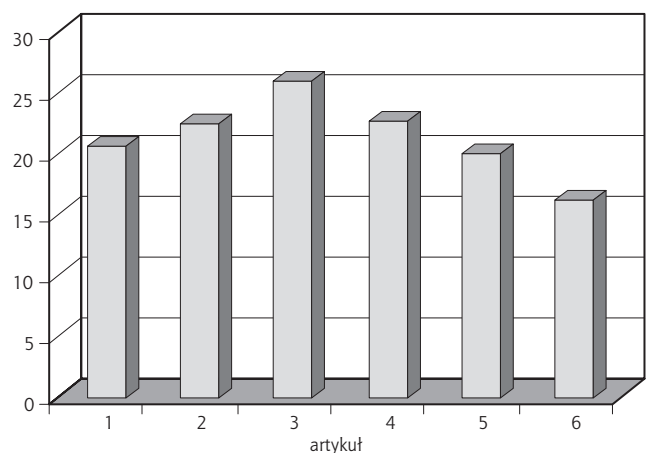
Kryteria włączenia

Kryteria włączenia do analizy obejmowały: zastosowane narzędzie badawcze, grupę badanych pielęgniarek, czasopismo medyczne. W tworzeniu metaanalizy skorzystano z kryteriów MOOSE. Do oceny jakości użyto stworzonej wcześniej pięciostopniowej skali, w której wynik 0-2 punkty świadczył o niższej, a wynik 3-6 punktów o wyższej jakości badania. Z początkowo wybranych 30 publikacji do dalszej analizy zakwalifikowano 22 pełnotekstowe artykuły (tab. I). Wszystkie zakwalifikowane artykuły charakteryzowały się wysoką jakością (3 lub więcej punktów w 5-stopniowej skali).

W badaniach nad wypaleniem zawodowym istotne znaczenie ma użycie wiarygodnego narzędzia badawczego. Najpopularniejsze w Polsce wydają się być samoopisowe metody pomiaru i tworzone przez autorów badań kwestionariusze ankiety własnej; te ostatnie nie są narzędziami wystandaryzowanymi. Są one stosunkowo łatwe w użyciu, ale można nimi ocenić jedynie stopień nasilenia poszczególnych objawów wypalenia (oczywiście ma znaczenie przyjęta definicja wypalenia zawodowego), a nie stwierdzić, czy dana osoba jest już wypalona zawodowo, czy też nie. Kwestionariusze ankiety własnej bardzo często nie są narzędziami obiektywnymi a odzwierciedlają subiektywne interpretowanie zjawiska *burnout* ich autora. Najlepiej

wystandaryzowanym i najbardziej popularnym na świecie narzędziem do oceny wypalenia zawodowego jest kwestionariusz MBI (*Maslach Burnout Inventory*). Wersję wstępną opracowały Maslach i Jackson w 1981 roku, którą kilkakrotnie modyfikowano. Dostępna jest też polska adaptacja tego narzędzia T. Pasikowskiego. MBI zawiera 22 pozycje związane z trzema aspektami wypalenia zawodowego: wyczerpaniem emocjonalnym (*emotional exhaustion* – EE), depersonalizacją (*depersonalization* – DEP) oraz obniżonym poczuciem dokonań osobistych (*personal accomplishment* – PA). Dla każdej podskali wyniki oblicza się oddzielnie, ale istnieje możliwość określenia ogólnego wskaźnika wypalenia zawodowego. Zatem wysokie wyniki w podskalach EE i DEP a niskie w podskali PA pozwalają stwierdzić, że badana osoba jest wypalona zawodowo [5].

Wypalenie zawodowe to pojęcie wielowymiarowe i składa się z trzech komponentów: wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji oraz obniżonego poczucia dokonań osobistych. Wyczerpanie emocjonalne jest uważane za kluczowy wymiar syndromu, który ujawnia najsilniejsze i najbardziej spójne związki z różnymi stresorami [2]. Z przeanalizowanych badań wynika jednak, że nie można jednoznacznie stwierdzić, który czynnik wypalenia zawodowego dominuje. Prawie we wszystkich badaniach, w których narzędziem było MBI, dane wyraźnie wskazują średni stopień nasilenia wyczerpania emocjonalnego (ryc. 1) i poziomu depersonalizacji (ryc. 2) oraz średni lub wysoki poziom obniżenia poczucia dokonań osobistych (ryc. 3), (wyższym wartościom wymiaru PA odpowiada niższe wypalenie ze względu na odwrotne kodowanie tej zmiennej) [6]. Wyniki te potwierdzają wzajemne zależności między poszczególnymi składowymi wypalenia zawodowego.

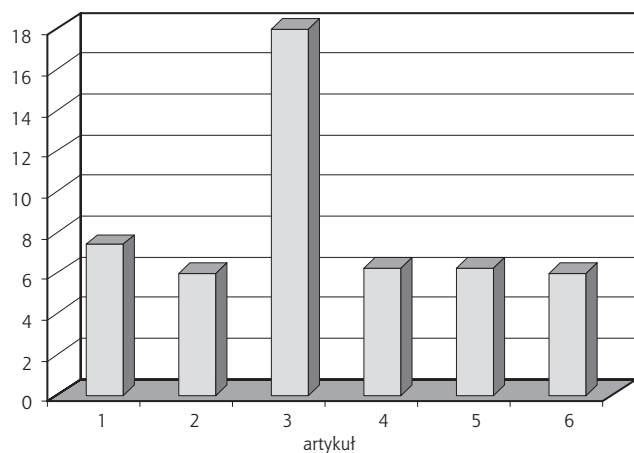


Ryc. 1. Wyczerpanie emocjonalne

Fig. 1. Emotional burnout

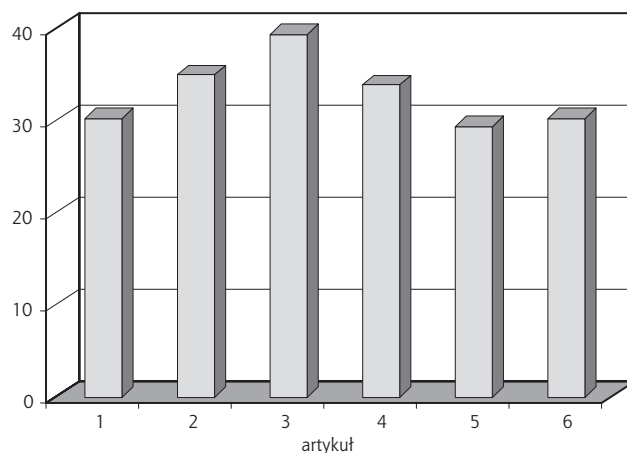
Tabela I. Wykaz artykułów do metaanalizy
Table I. List of meta-analyzed papers

Prace cytowane	Rok wydania, autor	Czasopismo	Narzędzie badawcze	Liczba badanych, grupa badawcza	Punkty
1. Problem wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek operacyjnych	2005 M. Ramuszewicz, E. Krajewska-Kułak, H. Rolka	Chirurgia Polska	Kwestionariusz ankiety własnej	80 pielęgniarek	3 pkt.
2. Wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej	2008 G. Dębska, G. Cepuch	Problemy Pielęgniarstwa	MBI adaptacja polska Noworola i Łącała	35 pielęgniarek	3 pkt.
3. Wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia	2008 E. Wilczek-Rużyczka, Z. Plewa	Medycyna Rodzinna	MBI	71 lekarzy i 189 pielęgniarek	4 pkt.
4. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki	2009 A. Lewandowska, B. Litwin	Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej	Kwestionariusz ankiety własnej	100 pielęgniarek	4 pkt.
5. Źródła stresu zawodowego w pracy pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach o dużym obciążeniu fizycznym i psychicznym – hospicjum oraz chirurgii ogólnej	2009 M. Tartas, G. Derewicz, M. Walkiewicz, W. Budzyński	Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej	Kwestionariusz ankiety własnej	60 pielęgniarek	3 pkt.
6. Długoletni staż zawodowy pielęgniarek – droga ku wypaleniu zawodowemu	2009 E. Sygít	Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej	Kwestionariusz AVEM autorstwa Rongińskiej i Gaidy	84 pielęgniarki	3 pkt.
7. Wypalenie zawodowe jako problem występujący wśród pielęgniarek	2009 M. Wyderka, H. Kowalska, E. Szeląg	Pielęgniarstwo Polskie	Kwestionariusz ankiety własnej	180 pielęgniarek	4 pkt.
8. Przekonania pielęgniarek pogotowia ratunkowego na temat śmierci i umierania a poziom wypalenia zawodowego	2009 J. Lewko i inni	Problemy Pielęgniarstwa	MBI	100 pielęgniarek	4 pkt.
9. Wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w wybranych hospicjach województwa mazowieckiego	2010 D. Pytka, A. Doboszyńska	Medycyna Paliatywna w praktyce	Kwestionariusz ankiety własnej (na podst. Freudenberger, Maslach i Jackson)	50 pielęgniarek	3 pkt.
10. Motywy wyboru zawodu a wypalenie zawodowe pielęgniarek	2010 M. Sobczak	Problemy Pielęgniarstwa	MBI T. Pasikowski, H. Sęk	361 pielęgniarek	5 pkt.
11. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych	2010 J. Ogińska, R. Żuralska	Problemy Pielęgniarstwa	Kwestionariusz ankiety własnej	112 pielęgniarek neurologicznych	3 pkt.
12. Sytuacja materialna rodzin pielęgniarek a poziom występującego wypalenia zawodowego	2010 B. Cegła i inni	Problemy Pielęgniarstwa	MBI T. Pasikowski	252 pielęgniarek	5 pkt.
13. Zaburzenia nerwicowe u pielęgniarek oddziałów psychiatrycznych	2010 K. Tsirigotis, W. Gruszczynski	Problemy Pielęgniarstwa	Kwestionariusz objawowy S-II Aleksandrowicza	60 pielęgniarek	3 pkt.
14. Zespół wypalenia zawodowego i zmęczenie w kontekście pracy zmianowej i stresu zawodowego wśród pielęgniarek chirurgicznych	2011 E. Wilczek-Rużyczka, B. Basińska	Przegląd Psychologiczny	MBI wersja polska T. Pasikowski	167 pielęgniarek	5 pkt.
15. Empatia a wypalenie zawodowe u pielęgniarek onkologicznych	2011 K. Kurowska, A. Zuza-Witkowska	Nowiny Lekarskie	MBI wersja polska T. Pasikowski	109 pielęgniarek	5 pkt.
16. Stres w pracy pielęgniarek jako czynnik ryzyka wypalenia zawodowego	2011 K. Kowalczyk i inni	Problemy Pielęgniarstwa	MBI oraz kwestionariusz ankiety własnej	102 pielęgniarki	4 pkt.
17. Wypalenie zawodowe wśród studiujących Pielęgniarek	2011 O. Bielan, O. Kurnatowska, A. J. Kurnatowska	Psychiatria i Psychologia Kliniczna	MBI wersja polska T. Pasikowski	281 pielęgniarek	5 pkt.
18. Wpływ warunków pracy na poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek operacyjnych	2011 K. Wojciechowska, D. Krzyżanowski	Zdrowie Publiczne	Kwestionariusz ankiety własnej (podstawa teoretyczna Maslach, Jackson)	85 pielęgniarek	3 pkt.
19. Klimat organizacyjny a doświadczanie wypalenia zawodowego	2011 A. Lubrańska	Medycyna Pracy	MBI	239 osób	5 pkt.
20. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek	2012 K. Sowińska i inni	Problemy Pielęgniarstwa	Kwestionariusz ankiety własnej	96 pielęgniarek	3 pkt.
21. Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek	2013 E. Kędra, K. Sanak	Zdrowie Publiczne	Kwestionariusz ankiety własnej	357 pielęgniarek	4 pkt.
22. Zjawisko wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach onkologicznych – badania wstępne	2013 I. Uchmanowicz, B. Jankowska-Polańska, G. Bronowicka	Problemy Pielęgniarstwa	Kwestionariusz ankiety własnej	51 pielęgniarek	3pkt.



Ryc. 2. Depersonalizacja

Fig. 2. Depersonalization



Ryc. 3. Obniżone poczucie dokonań osobistych

Fig. 3. Decreased self-assessment of personal achievements

Maslach Burnout Inventory

Tabela II. Porównanie wybranych wyników badań przeprowadzonych przy użyciu *Maslach Burnout Inventory* w Polsce
Table II. Comparison of selected results of research with use of *Maslach Burnout Inventory* in Poland

Tytuł artykułu	Wyczerpanie emocjonalne	Depersonalizacja	Obniżone poczucie dokonań osobistych
1. Wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia	20,58	7,29	30,84
2. Wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej	22,8	6	35,8
3. Przekonania pielęgniarek pogotowia ratunkowego na temat śmierci i umierania a poziom wypalenia zawodowego	26,5	18,0	40,1
4. Motywy wyboru zawodu a wypalenie zawodowe pielęgniarek	23,12	6,26	34,66
5. Empatia a wypalenie zawodowe u pielęgniarek onkologicznych	19,9	6,25	30,44
6. Wypalenie zawodowe wśród studiujących pielęgniarek	16,7	5,96	30,99

Kwestionariusze ankiety własnej

Użycie kwestionariusza ankiety własnej niesie ze sobą ryzyko pomylenia wypalenia zawodowego z takimi zaburzeniami, jak: depresja, stres, zespół przewlekłego zmęczenia, czy nerwica. Dzieje się tak ponieważ w badaniach ankietowych często oceniane są somatyczne i psychiczne symptomy wypalenia, które także mogą być objawami wyżej wymienionych zaburzeń. Należy zaznaczyć, że w odróżnieniu od stresu, czy depresji, neurobiologiczne i psychobiologiczne mechanizmy powstawania symptomów fizycznych i psychicznych wypalenia są ciągle nieznane. Analizowane badania pokazują jednak związek pomiędzy wypaleniem a depresją, stresem a wypaleniem, czy też przewlekłym zmęczeniem a wypaleniem. Wypalenie może rozwinąć się jako przewlekła reakcja na stres [7]. Pokazują to badania K. Kowalczyk i wsp., gdzie 72% badanych było narażonych na stres, czy badania I. Uchmanowicz i wsp., gdzie 64% badanych potwierdziło stres odczuwany w miejscu pracy. Korelacja pomiędzy depresją a wypaleniem wydaje się być jasna, ponieważ *burnout* jest traktowane jako czynnik ryzyka rozwoju depresji. A. Lewandowska i B. Litwin w swoich badaniach jako najczęściej występujące objawy fizyczne wypalenia zawodowego podały: zmęczenie i wyczerpanie (79%), bóle kręgosłupa (57%); najczęściej

występujące objawy sfery psychicznej, to rozdrażnienie (46%) oraz obniżenie nastroju (46%). W badaniach M. Ramuszewicz i wsp. najczęściej występującymi dolegliwościami fizycznymi były: bóle mięśni i kręgosłupa (33%), bóle głowy (20%) oraz obniżenie nastroju, drażliwość (17%). Z kolei J. Ogińska, R. Żuralska do najczęściej zgłaszanych dolegliwości zaliczają: bóle kręgosłupa (95,5%), silne zmęczenie (93,7%), bóle głowy (89,3%). Nie można jednak jednoznacznie stwierdzić, czy wyżej wymienione objawy są objawami wypalenia zawodowego, czy może innych zaburzeń. Często powtarzającymi się pytaniami zamieszczonymi w analizowanych artykułach były pytania o znajomość zjawiska *burnout* oraz o subiektywne poczucie wypalenia zawodowego. Wyniki badań potwierdzają bardzo dobrą znajomość samego pojęcia, podczas gdy poczucie wypalenia zawodowego ma tylko część badanych pielęgniarek. W badaniach J. Ogińska, R. Żuralska, 61,6% potwierdziło znajomość pojęcia wypalenia, natomiast w badaniach E. Kędra, A. Sanak 69% osób badanych stwierdziło, że zna istotę zjawiska *burnout*, a poczucie osobistego wypalenia miało 33% badanych. W badaniach M. Ramuszewicz i wsp. znajomość terminu potwierdziło 87% ankietowanych pielęgniarek, z kolei poczucie wypalenia miało tylko 17%.

Wnioski

Na podstawie przeprowadzonej metaanalizy wyciągnięto następujące wnioski:

1. Najczęściej wykorzystywanym narzędziem do badania wypalenia zawodowego w Polsce są kwestionariusze ankiety własnej; zaraz na drugim miejscu znajduje się MBI (*Maslach Burnout Inventory*).
2. Po przeanalizowaniu wyników badań wybranych artykułów nie można jednoznacznie stwierdzić, który z objawów wypalenia zawodowego jest objawem dominującym.
3. Z badań przeprowadzonych za pomocą *Maslach Burnout Inventory* wynika, iż polskie pielęgniarki są wypalone w średnim stopniu. Wskazuje na to średni poziom nasilenia wyczerpania emocjonalnego i depersonalizacji oraz średni lub nawet wysoki poziom w zakresie obniżonego poczucia dokonań osobistych.
4. Badania przeprowadzane za pomocą kwestionariuszy ankiety własnej niewątpliwie są cennym źródłem wiedzy na temat przyczyn oraz czynników ryzyka wypalenia zawodowego. Należy podkreślić, że nie służą one do diagnozowania wypalenia zawodowego można jedynie przypuszczalnie określić nasilenie pojedynczych objawów *burnout*.
5. Należałoby zwrócić uwagę na problem wypalenia zawodowego w praktyce w aspekcie zapobiegania i w związku z tym podjąć badania na grupie reprezentatywnej (badania longitudinalne) oraz wdrożyć program profilaktyczny w grupie zawodowej pielęgniarek.

Piśmiennictwo / References

1. Anczewska M, Świtaj P, Roszczyńska J. Wypalenie zawodowe. *Postępowanie Psychiatr Neurol* 2005, 14(2): 67-77.
2. Maslach C. Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej. [w:] Wypalenie zawodowe przyczyny i zapobieganie. Sęk H (red). Wyd PWN, Warszawa 2012.
3. Pines AM. Wypalenie – w perspektywie egzystencjalnej. [w:] Wypalenie zawodowe przyczyny i zapobieganie. Sęk H (red). Wyd PWN, Warszawa 2012.
4. Polski Instytut Evidence Based Medicine. Słownik EBM.
5. Pasikowski T. Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. [w:] Wypalenie zawodowe przyczyny i zapobieganie. Sęk H (red). Wyd Nauk PWN, Warszawa 2012.
6. Wilczek-Rużyczka E, Plewa Z. Wypalenie zawodowe u pracowników ochrony zdrowia. *Med Rodz* 2008, 3: 69-73.
7. Wilczek-Rużyczka E. Wypalenie zawodowe pracowników medycznych. Wolters Kluwer SA, Warszawa 2014.
8. Ramuszewicz M, Krajewska-Kułak E, Rolka H. Problem wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek operacyjnych. *Chir Pol* 2005, 7,4: 244-251.
9. Dębska G, Cepuch G. Wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. *Probl Pielęg* 2008, 16(3): 273-279.
10. Lewandowska A, Litwin B. Wypalenie zawodowe jako zagrożenie w pracy pielęgniarki. *Rocz Pom Akad Med* 2009, 55(3): 86-89.
11. Tartas M, Derewicz G, Walkiewicz M, Budzyński W. Źródła stresu zawodowego pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach o dużym obciążeniu fizycznym i psychicznym – hospicjum oraz chirurgii ogólnej. *Rocz Pom Akad Med* 2009, (39): 145-153.
12. Sygit E. Długoletni staż zawodowy pielęgniarek – droga ku wypaleniu zawodowemu. *Rocz Pom Akad Med* 2009, 55(2): 83-89.
13. Wyderka M, Kowalska H, Szeląg E. Wypalenie zawodowe jako problem występujący wśród pielęgniarek. *Pielęg Pol* 2009, 4(34): 265-275.
14. Lewko J i wsp. Przekonania pielęgniarek pogotowia ratunkowego na temat śmierci i umierania a poziom wypalenia zawodowego. *Probl Pielęg* 2009, 17(2): 92-97.
15. Pytka D, Doboszyńska A. Wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w wybranych hospicjach województwa mazowieckiego. *Med Paliat Prakt* 2010, 4(3): 105-110.
16. Sobczak M. Motywy wyboru zawodu a wypalenie zawodowe pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2010, 18(2): 207-211.
17. Ogińska J, Żuralska R. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. *Probl Pielęg* 2010, 18(4): 435-422.
18. Cegła B. Sytuacja materialna rodzin pielęgniarek a poziom występującego wypalenia zawodowego. *Probl Pielęg* 2010, 18(4): 393-398.
19. Tsirigotis K, Gruszczynski W. Zaburzenia nerwicowe u pielęgniarek oddziałów psychiatrycznych. *Probl Pielęg* 2010, 18(4): 461-468.
20. Basińska B, Wilczek-Rużyczka E. Zespół wypalenia zawodowego i zmęczenie w kontekście pracy zmianowej i stresu zawodowego wśród pielęgniarek chirurgicznych. *Prz Psychol* 2011, 54(1): 101-114.
21. Kurowska K, Witkowska-Zuza A. Empatia a wypalenie zawodowe u pielęgniarek onkologicznych. *Now Lek* 2011, 80(4): 277-282.
22. Kowalczyk K i wsp. Stres w pracy pielęgniarek jako czynnik ryzyka wypalenia zawodowego. *Probl Pielęg* 2011, 19(3): 307-314.
23. Bielan O, Kurnatowska O, Kurnatowska AJ. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek. *Psychiatr Psychol Klin* 2011, 11(3): 175-182.
24. Wojciechowska K, Krzyżanowski D. Wpływ warunków pracy na poziom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek operacyjnych. *Zdr Publ* 2011, 1(3): 235-244.
25. Lubrańska A. Klimat organizacyjny a doświadczanie wypalenia zawodowego. *Med Pracy* 2011, 62(6): 623-631.
26. Sowińska K i wsp. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2012, 20(3): 361-368.
27. Kędra E, Sanak K. Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek. *Zdr Publ* 2013, 3(2): 119-132.
28. Uchmanowicz I, Jankowska-Polańska B, Bronowicka G. Zjawisko wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach onkologicznych – badania wstępne. *Probl Pielęg* 2013, 21(4): 476-783.