

PRZYZYNY WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD PIELEŃNIAREK

The causes of burnout among nurses

Beata Krysiak

Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Internistycznego przy Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: mkrysiak71@gmail.com

STRESZCZENIE

Wstęp. Problem wypalenia zawodowego dotyczy osób wykonujących większość zawodów, w których bliskie, wzajemne oddziaływanie jednego człowieka na drugiego stanowi istotę profesjonalnego działania i warunkuje zawodowe powodzenie, rozwój i sukces. Takiej zaangażowanej interakcji wymaga zawód pielęgniarki. Skutki bezpośredniego kontaktu z negatywnymi emocjami, cierpieniem, przewlekłym stresem mogą się pojawiać szczególnie wtedy, kiedy pielęgniarka nie jest w stanie poradzić sobie z obciążeniami zawodowymi, przeżywa niepowodzenia i brak sukcesu.

Cel pracy. Ocena czynników wpływających na proces wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek aktywnych zawodowo na terenie Dolnego Śląska.

Materiał i metody. Badaniem objęto 100 pielęgniarek pracujących w stacjonarnej opiece medycznej na terenie województwa dolnośląskiego. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Do przeprowadzenia badania użyto ankiety własnego autorstwa składającej się z pytań otwartych i zamkniętych. W kwestionariuszu znalazło się 1 pytanie otwarte i 14 pytań zamkniętych, 14 pytań było jednokrotnego, a 1 wielokrotnego wyboru. Badania przeprowadzono niezależnie i anonimowo. W opracowaniu danych zastosowano statystykę opisową. Respondentów przydzielono do 4 grup w kategoriach wiekowych: 20–25, 26–30, 31–40 lat oraz powyżej 40 lat.

Wyniki. Najliczniejszą grupę w kategorii wiekowej stanowiły pielęgniarki w wieku powyżej 40 lat ($n = 70$). Największa liczba pielęgniarek ($n = 49$) deklarowała staż pracy w przedziale czasowym 21–30 lat. Częstość odczuwania stresu wyraziło 50% badanych ($n = 50$). Jednym z głównych czynników mających wpływ na wypalenie zawodowe pielęgniarek było przemęczenie ($n = 65$) oraz brak wypoczynku uwarunkowany trudnościami finansowymi ($n = 61$).

Wnioski. Potwierdzono, że profesję pielęgniarki słusznie zalicza się do tzw. zawodowych grup ryzyka zawodów profesjonalnego pomagania, ponieważ wypalenie zawodowe jest często odczuwane przez osoby wykonujące ten zawód.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, pielęgniarstwo.

SUMMARY

Background. The problem of burnout applies to persons engaged in most of the occupations in which close, the interaction of one person with another person constitutes the essence of professional conduct and professional determines the success, growth and success. Such interaction requires a profession committed nurse. The effects of direct contact with negative emotions, suffering, chronic stress may occur particularly when the nurse not being able to cope with the workload unions, experiencing failure and lack of success.

Objectives. Evaluation of factors affecting the process of burnout among nurses active population in Lower Silesia.

Material and methods. The study included 100 nurses working in a stationary address care in the province of Lower Silesia Medical. The studies used method of diagnostic survey. Does this research method was used as a Technology Surveys of his own authorship consisting of open and closed questions. In the questionnaire there was 1 open question and 14 closed questions. 14 questions were single and 1 was a multiple-choice question. The study was conducted independently and anonymously. The study data was used descriptive statistics. Respondents were assigned to do 4 groups in age category: 20–25 years, 26–30 years, 31–40 years and above 40 years.

Results. The largest group in the age category accounted for nurses over the age of 40 years ($n = 70$). The largest number of nurses ($n = 49$) declared seniority in the interval 21–30 years. The frequency of feeling expressed their stress levels of 50% of respondents ($n = 50$). One of the main factors influencing the burnout of nurses was fatigue ($n = 65$) and lack of rest determined by financial difficulties ($n = 61$).

Conclusions. The study confirmed that the profession of nurse rightly belongs to the so-called occupational risk groups helping professional occupations because burnout. It is often felt by those practicing the profession.

Key words: burnout, nursing.

WSTĘP

Problem wypalenia zawodowego dotyczy osób wykonujących większość zawodów, w których bliskie, wzajemne oddziaływanie jednego człowieka na drugiego stanowi istotę profesjonalnego działania i warunkuje zawodowe powodzenie, rozwój i sukces. Takiej zaangażowanej interakcji wymaga zawód pielęgniarki.

Skutki bezpośredniego kontaktu z negatywnymi emocjami, cierpieniem, przewlekłym stresem mogą się pojawiać szczególnie wtedy, kiedy pielęgniarka nie jest w stanie poradzić sobie z obciążeniami zawodowymi, przeżywa niepowodzenia i brak sukcesu. Mimo starań i zwiększonych wysiłków nie może poradzić sobie z narastającym przeciążeniem, jest coraz bardziej zmęczona fizycznie i wyczerpana emocjonalnie [1].

W warunkach, jakie występują w naszym kraju, wykonywanie zawodu pielęgniarki jest dodatkowo trudne, gdyż związane jest z małą możliwością rozwoju i awansu, niskim prestiżem społecznym zawodu oraz niską satysfakcją materialną [2–4].

Pielęgniarki, w aktualnej sytuacji systemu ochrony zdrowia, to jedna z najbardziej narażonych na stres grup zawodowych. Wśród źródeł stresu dla tej grupy zawodowej wymienia się między innymi: źle zorganizowaną pracę; zmienność pracy zakłócającą naturalny rytm biologiczny organizmu; pracę nierytmiczną, powodującą duże przeciążenia [5].

CEL PRACY

Celem pracy była ocena narażenia na stres i wypalenie zawodowe pielęgniarek pracujących w stacjonarnej opiece medycznej na terenie Dolnego Śląska oraz określenie metod przeciwdziałania temu zjawisku.

MATERIAŁ I METODY

W celu zgromadzenia niezbędnych danych posłużono się kwestionariuszem ankiety składającym się z 15 pytań oraz wywiadem. Wśród pytań znalazło się 1 pytanie otwarte i 14 pytań zamkniętych, 14 pytań było jednokrotnego, a 1 wielokrotnego wyboru. Badania przeprowadzono niezależnie i anonimowo.

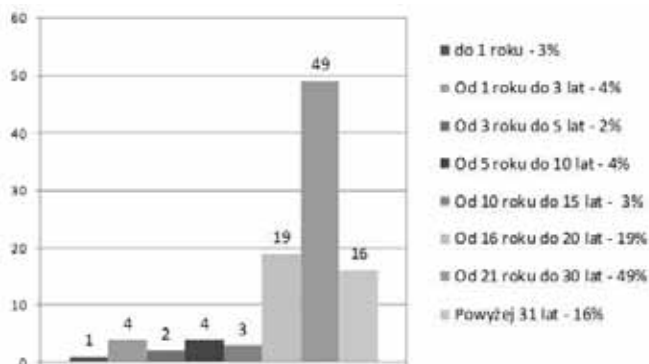
wo. W opracowaniu danych zastosowano statystykę opisową. W badaniach wzięło udział 100 pielęgniarek pracujących w stacjonarnej opiece medycznej na terenie województwa dolnośląskiego. Ankiety rozprowadzono wśród pielęgniarek uczęszczających na licencjackie, pielęgniarskie studia pomostowe w Niepublicznej Wyższej Szkole Medycznej we Wrocławiu. Respondentki przyporządkowano do czterech grup wiekowych: 20–25, 26–30, 31–40 lat oraz powyżej 40 lat.

WYNIKI

Wśród badanych było: 6 pielęgniarek w wieku 20–25 lat (6% badanych), 4 pielęgniarki w wieku 26–30 lat (4% badanych), 20 pielęgniarek w wieku 31–40 lat (20% badanych) oraz 70 pielęgniarek powyżej 40 lat (70% badanych).

Respondentki podzielono na grupy, w zależności od stopnia wykształcenia: na pielęgniarki, które ukończyły liceum medyczne o profilu pielęgniarskim (62 osoby), pielęgniarki, które ukończyły studia wyższe licencjackie (32 osoby) oraz pielęgniarki, które ukończyły studia wyższe magisterskie (6 osób).

Respondentki podzielono na grupy pod kątem stażu pracy: pielęgniarki pracujące w zawodzie do 1 roku; od 1 roku do 3 lat, od 3 do 5 lat, od 5 do 10 lat, od 10 do 15 lat, od 16 do 20 lat, od 21 do 30 lat oraz pielęgniarki pracujące w zawodzie powyżej 31 lat (ryc. 1).

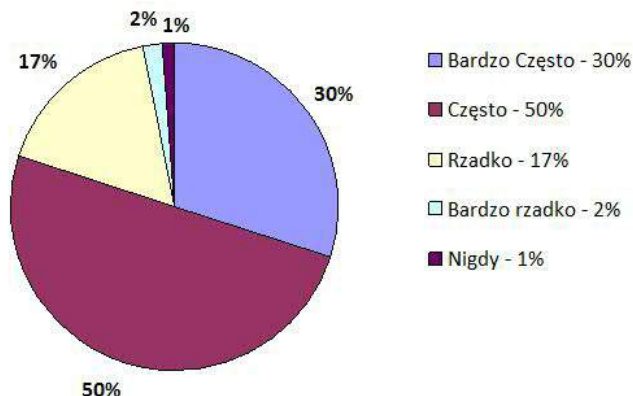


Rycina 1. Staż pracy w zawodzie badanych pielęgniarek

Respondentki jako miejsce wykonywania swojej pracy wskazywały różne oddziały i jednostki organizacyjne. 31 z nich, czyli 31% grupy, jest zatrudnionych na oddziałach internistycznych. Pozostałe pracują w:

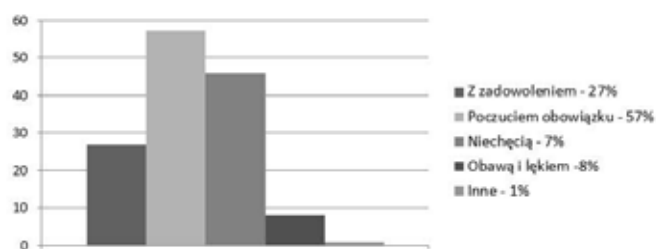
- oddziale kardiologicznym – 5 pielęgniarek (5% badanych),
- oddziale onkologicznym – 1 pielęgniarka (1% badanych),
- oddziale alergologicznym – 2 pielęgniarki (2% badanych),
- podstawowej opiece zdrowotnej – 11 pielęgniarek (11% badanych),
- oddziale pulmonologicznym – 3 pielęgniarki (3% badanych),
- szpitalnym oddziale ratunkowym – 4 pielęgniarki (4% badanych),
- stacji dializ – 2 pielęgniarki (2% badanych),
- oddziale pediatrycznym – 2 pielęgniarki (2% badanych),
- oddziale chirurgicznym – 10 pielęgniarek (10% badanych),
- oddziale intensywnej terapii – 15 pielęgniarek (15% badanych),
- oddziale ortopedycznym – 11 pielęgniarek (11% badanych),
- oddziale laryngologicznym – 3 pielęgniarki (3% badanych).

Na pytanie dotyczące częstości odczuwanego stresu najwięcej osób (50%) wskazało, że odczuwa go często, tylko 1 badana wskazała, że nigdy nie odczuwa stresu (ryc. 2).



Rycina 2. Częstość odczuwania stresu badanych pielęgniarek

Kolejne pytanie dotyczyło ustosunkowania się do pracy. Ponad połowa ankietowanych pielęgniarek (57) do pracy udaje się z poczuciem obowiązku, 27 – z zadowoleniem, 8 – z obawą i lękiem, 7 – z niechęcią (ryc. 3).



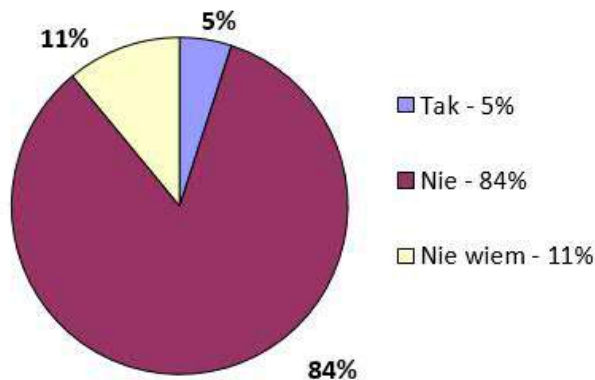
Rycina 3. Ustosunkowanie się do pracy badanych pielęgniarek

Badane poproszono o określenie (ze wskazaniem danych czynników), w jakim stopniu odczuwają stres w pracy (tab. 1). Do badania wykorzystano następujący przedział oceny stresu: 1 – całkowity brak stresu, 2 – mały stres, 3 – średni stres, 4 – duży stres, 5 – maksymalny stres.

Tabela 1. Czynniki, które wywołują u badanych stres

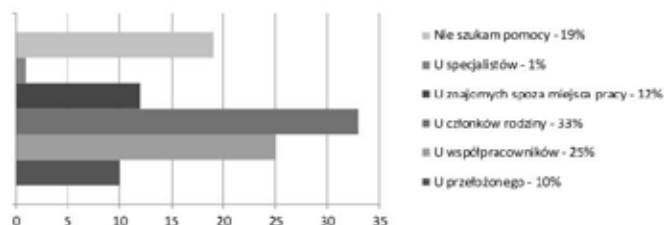
Czynniki, które wywołują u badanych stres w pracy	1		2		3		4		5		Razem	
	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%	R	%
Kontakt ze śmiercią	10	10	15	15	18	18	28	28	29	29	100	100
Zbyt duża odpowiedzialność	2	2	9	9	27	27	27	27	35	35	100	100
Presja czasu	3	3	9	9	28	28	26	26	34	34	100	100
Agresja ze strony współpracowników	17	17	19	19	28	28	23	23	13	13	100	100
Fizyczne i psychiczne przeciążenia pracą zawodową	2	2	13	13	24	24	24	24	37	37	100	100
Praca zmianowa	23	23	16	16	30	30	8	8	23	23	100	100
Nowe techniki operacyjne	39	39	15	15	28	28	12	12	7	7	100	100
Rywalizacja między pracownikami	26	26	21	21	26	26	18	18	10	10	100	100
Zła organizacja pracy	9	9	15	15	27	27	24	24	25	25	100	100
Niepewność zatrudnienia	21	21	26	26	20	20	12	12	21	21	100	100
Zbyt niskie wynagrodzenie	3	3	9	9	17	17	13	13	58	58	100	100
Brak potrzebnych do pracy środków, urządzeń, materiałów	11	11	15	15	28	28	23	23	23	23	100	100
Konieczność podejmowania szybkich decyzji	7	7	20	20	33	33	21	21	20	20	100	100

Ankietowane zapytano, czy w miejscu pracy organizowane są formy pomocy, które mają na celu zapobieganie występowaniu stresu i wypaleniu zawodowemu. Wyniki przedstawia rycina 4.



Rycina 4. Formy pomocy zapobiegające występowaniu stresu i wypalenia zawodowego

W przypadku występowania problemów zawodowych badane pomocy szukają: u członków rodziny (33 osoby), u współpracowników (25 osób), u znajomych spoza miejsca pracy (12 osób), u przełożonego (10 osób), u specjalistów (1 osoba), a 19 osób nie szuka pomocy (ryc. 5).



Rycina 5. Źródła pomocy

Kolejne pytanie dotyczyło pomocy w sytuacjach kryzysowych. I tak 10% osób może liczyć na wsparcie przełożonego, 20% – współpracownika, a 70% – członka rodziny.

Przeanalizowano sytuację materialną ankietowanych pielęgniarek. 46 oceniło ją jako przeciętną, nieco mniej, 44 – jako dobrą, 9 – jako bardzo dobrą i 1 osoba – jako złą.

OMÓWIENIE

Wypalenie zawodowe jest poważnym problemem indywidualnym i społecznym. Pielęgniarki są szczególnie narażone na jego występowanie i negatywne skutki [6]. Jak wielka jest skala tego zjawiska dowodzą wyniki badań dotyczących wypalenia zawodowego przeprowadzonych w środowisku pielęgniarek w 10 krajach Europy, w ramach projektu NEXT finansowanego przez Unię Europejską [7].

Przykładem mogą być wyniki badań środowiska pielęgniarstwiego w województwie śląskim, które wykazały, że napięcie emocjonalne jest związane z brakiem rozwiązań organizacyjnych, a pielęgniarki uznały środowisko pracy za stresogenne. Ponadto w badaniach wykazano, że poziom wypalenia jest zależny od stażu pracy, a największą grupę ankietowanych stanowiły osoby ze stażem pracy w przedziale 11–20 lat, co może świadczyć o zagrożeniu wypaleniem zawodowym. Wyniki dowiodły, jak ważna jest rola wsparcia społecznego i psychicznego wśród pielęgniarek. Okazało się, że rodzina jest źródłem siły i „lekarstwem” na problemy w pracy [8]. W badaniach przeprowadzonych przez Państwowy Instytut Badawczy również dowiedziono, że otrzymane wsparcie wpływa na wzrost samooceny, poczucia zadowolenia, a tym samym zmniejsza ryzyko wypalenia [9]. Najczęstszymi przyczynami wypalenia są przewlekły stres i dodatkowe obciążenia zawodowe. Stale utrzymujące się napięcie, praca wymagająca dużej aktywności i kreatywności, niepoparta oczekiwaną gratyfikacją, doprowadzają do utraty poczucia sensu i wartości wykonywanego zawodu [1].

Badania własne dowodzą, że problem wypalenia byłby jeszcze mniejszy w przypadku większego wsparcia otrzymanego w miejscu pracy. Na wystąpienie wypalenia zawodowego mają wpływ również czynniki obniżające wydajność pracy. Wyniki badań wykazują, że najbardziej obciążającymi czynnikami w pracy respondentek były: nadmiar dokumentacji, brak sprzętu, niskie płace, zła organizacja pracy i dyżury nocne. Wyniki badań przeprowadzonych ramach projektu NEXT potwierdzają wielowymiarowy charakter wypalenia [7]. Podobne okazały się wyniki badań zaprezentowane w niniejszej pracy. Syndrom wypalenia zawodowego powoduje duże następstwa zarówno dla indywidualnej osoby, jak i dla społeczeństwa. Obecna wiedza na temat tego zjawiska skłania do podjęcia działań profilaktycznych. Rozpoznawanie przyczyn i skutków jest sposobem przeciwdziałania wypaleniu [10]. Podstawą profilaktyki jest znajomość zagadnienia wypalenia. W badaniach przeprowadzonych w Katowicach i Olkuszu wykazano, że znajomość pojęcia wypalenia zawodowego nie ma istotnego wpływu na zmniejszenie częstości jego występowania. Natomiast na jego poziom wpływają różne inne czynniki: charakter wykonywanej pracy, ciężkie warunki, brak prestiżu zawodowego [11]. Badania przedstawione w ramach tego opracowania potwierdzają, że pielęgniarki są w dużym stopniu narażone na obciążenia psychiczne wpływające niekorzystnie na ich pracę. Za najbardziej obciążające i stresujące pielęgniarzy uznały zbyt niskie wynagrodzenie, dużą odpowiedzialność, fizyczne i psychiczne przeciążenie, złą organizację pracy, kontakt ze śmiercią. Respondentki zapytano o czynniki, które wywołują u nich stałe napięcie, z uwzględnieniem stopnia ich nasilenia. W badaniach wykazano, że czynniki, takie jak: konieczność podejmowania szybkich decyzji, kontakt ze śmiercią, duża odpowiedzialność, przeciążenie obowiązkami, praca zmianowa, system wynagrodzeń, niepewność zatrudnienia, zła organizacja pracy, rywalizacja między pracownikami, w różnym stopniu wywołują stałe napięcie wśród respondentek. U większości badanych na pierwszym miejscu maksymalne i duże napięcie powodowało zbyt niskie wynagrodzenie.

Każda pielęgniarka doświadcza w pracy wielu sytuacji stresujących. Skala obciążenia psychicznego pozwala ocenić siłę stresu poszczególnych czynników, przyczyny obciążenia psychicznego i nasilenie doznawanego stresu. Nie oznacza to jednak, że osoby wykonujące zawody będące w grupie podwyższonego ryzyka wypalenia zawodowego muszą stać się jego ofiarą. Istotne jest, żeby umieć rozpoznać alarmujące objawy, bo proces wypalenia zawodowego nie musi wcale nieuchronnie zmierzać do pełnoobjawowego stanu wypalenia [12]. Ważne jest, żeby zapobieganiem rozwojowi wypalenia były zainteresowane osoby wykonujące zawód pielęgniarzy, jak i osoby odpowiedzialne za tworzenie szeroko rozumianego środowiska pracy pielęgniarzy. Wilczek-Różycka zauważa, że do tej pory nie doceniano znaczenia miejsca pracy w zakresie zapobiegania zespołowi wypalenia, koncentrują podejmowane działania profilaktyczne na strategiach indywidualnych. A przecież pracownik nie ma możliwości kontrolowania czynników stresujących w środowisku pracy w takim stopniu, aby uchronić się przed ich szkodliwymi dla siebie skutkami [13].

Wśród sposobów radzenia sobie ze stresem lub wypaleniem zawodowym można wymienić identyfikację z grupą, a więc grupą wsparcia, której zasadniczym celem funkcjonowania było poszukiwanie konstruktywnego sposobu radzenia sobie z przeżywanymi trudnościami życia zawodowego i rodzinnego. Ludziom będącym w trudnej sytuacji życiowej potrzebne jest przekonanie, że mogą samodzielnie lub przy niewielkiej pomocy innych osób przezwyciężyć swoje problemy i znaleźć ich rozwiązanie.

Badana grupa deklarowała zgodnie, że w trudnych momentach rzadko otrzymywały wsparcie od przełożonych. Pielęgniarki wykazały brak form pomocy w miejscu pracy, które mają na celu zapobieganie występowaniu stresu i wypaleniu zawodowemu. Praca zawodowa ogólnie okazała się być postrzegana jako duże źródło stresu. Uzyskane wyniki w części korespondują z innymi wynikami badań, w których pielęgniarki uznały swoje miejsce pracy za stresogenne.

Kluczowe znaczenie dla zapewnienia właściwego procesu zarządzania jakością pracy mają odpowiednio wdrażane i umiejętnie stosowane formy przeciwdziałania niekorzystnym zjawiskom, prowadzącym do zakłóceń w procesie pracy. Dotyczy to zarówno sfery kontaktów interpersonalnych, organizacji pracy, oceny efektywności i samoskuteczności pracowników oraz prewencji w zakresie stresu i wypalenia zawodowego. Rolą kadry zarządzającej zakładami opieki zdrowotnej jest zastosowanie narzędzi i metod, które w racjonalny sposób będą chronić pracowników oraz będą sprzyjać budowaniu zdrowego i bezpiecznego środowiska pracy. Działania te w konsekwencji zapewnią optymalne warunki dla wypracowania i utrzymania wysokiej jakości pracy zespołów pielęgniarskich [14].

WNIOSKI

Przeprowadzone badanie ankietowe wśród pielęgniarek pozwoliło poznać ich opinię na temat zagrożenia wypaleniem zawodowym w środowisku pracy, samoocenę w zakresie występowania symptomów tego zespołu oraz zainteresowanie wprowadzeniem profilaktyki wypalenia w środowisku pracy. Na podstawie analizy danych otrzymanych z ankiet wyciągnięto następujące wnioski:

1. Potwierdzono, że profesję pielęgniarki słusznie zalicza się do tzw. zawodowych grup ryzyka zawodów profesjonalnego pomagania, ponieważ wypalenie zawodowe jest często odczuwane przez osoby wykonujące ten zawód.
2. Ponad połowa pielęgniarek, niezależnie od stażu pracy i wieku, dobrze zna problem wypalenia zawodowego.
3. Wyniki badania wykazały, że nadmiar dokumentacji, brak sprzętu, niskie płace, zła organizacja pracy i dyżury nocne najbardziej obniżają wydajność pracy.
4. Aby ograniczyć zjawisko wypalania się sił w tej grupie zawodowej podejmowane działania powinny dotyczyć: zmiany organizacji i warunków pracy, motywowania pracowników do efektywnego wykorzystania czasu pracy oraz planowania własnych działań, udzielania wsparcia wypalonym zawodowo pracownikom przez ich bezpośrednich przełożonych, aktualizacji wiedzy zawodowej.
5. Wskazane jest czynne uczestnictwo w integracyjnych spotkaniach nieformalnych, mających na celu poprawę kontaktów interpersonalnych. Dodatkowym atutem będzie zacieśnienie więzi i ucieczka od izolacji w grupie.

Źródło finansowania: Praca sfinansowana ze środków własnych autorki
Konflikt interesów: Autorka nie zgłasza konfliktu interesów

BIBLIOGRAFIA

1. Sęk H. *Wypalenie zawodowe*. W: Sęk H, red. *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2004.
2. Kamińska-Tymińska S, Smorawska B, Nowak A, i wsp. *Wypalenie zawodowe konsekwencją stresu u pielęgniarek anestezjologicznych*. W: IV Zjazd: Pielęgniarstwo w anestezjologii i intensywnej opiece: wy-mogi i oczekiwania a realia. Poznań; 2005: 56–60.
3. Heszen-Niejodek I. *Teoria stresu psychologicznego i radzenie sobie*. W: Strelau J, red. *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T. 3. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2000.
4. Pines AM. *Wypalenie – w perspektywie egzystencjonalnej*. W: Sęk H, red. *Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2007: 46–48.
5. Litzke M, Schuh H. *Syndrom wypalenia zawodowego. Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2007.
6. Dworżańska M. Podmiotowe uwarunkowania wypalenia zawodowego. *Rocz Nauk-Dydakt Akad Pedag w Krakowie. Pr Psychol* 1999; 7: 105.
7. Sienkiewicz Z, Paszek T. *Zawodowe zagrożenie zdrowia pielęgniarek we współpracy Europejskiej*. W: Wrońska I, Krajewska-Kułak E, red. *Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa europejskiego*. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2007.
8. Piecha M, Kosińska M. Wsparcie społeczne i psychiczne wśród pielęgniarek. *Ann Acad Med Sil* 2002; 34(Supl.): 306–312.
9. Radkiewicz P. *Relacje międzyludzkie wśród personelu medycznego w opinii pielęgniarek z różnych krajów*. W: *Pielęgniarek Polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport europejskiego projektu NEXT*. Materiały Konferencyjne. Warszawa; 2005: 29–36.
10. Strelau J. *Wypalenie zawodowe*. W: Strelau J, red. *Psychologia. Podręcznik akademicki*. T. 3. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2000: 305–308.
11. Cieślak A, Skotnicka-Graca U. Próba oceny stopnia występowania zespołu wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego. *Ann Acad Med Sil* 2002; Supl.34: 298–305.
12. Rogala-Pawelczyk G, Walenciuk R. Pielęgniarka i położna – zawody ryzyka. *Mag Piel Położ* 2007; 12: 6–7.
13. Wilczek-Różycka E. *Wypalenie zawodowe a empatia*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2008: 11–58.
14. Nowakowska I, Głowacka MD. *Risk of professional burnout in the work process and its influence on the professional effectiveness of nurses*. W: Bizon-Górecka J, red. *Strategie zarządzania ryzykiem w przedsiębiorstwie – ryzyko przedsiębiorstwa a ryzyko projektu*. Bydgoszcz: Wydawnictwo TNOiK; 2008: 237.

Adres do korespondencji:

Adres do korespondencji:
Beata Krysiak
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny
ul. Bartla 5
51-618 Wrocław
Tel.: 71 784 18 24
E-mail: mkrysiak71@gmail.com

Praca wpłynęła do Redakcji:
Po recenzji:
Zaakceptowano do druku: