

Jacek Pyżalski

WYPALENIE ZAWODOWE A ZDROWIE I ZACHOWANIA ZDROWOTNE PEDAGOGÓW PLACÓWEK RESOCJALIZACYJNYCH*

BURNOUT, HEALTH AND HEALTH BEHAVIOR IN TEACHERS EMPLOYED IN CORRECTION INSTITUTIONS

Z Zakładu Organizacji Ochrony Zdrowia

Instytut Medycyny Pracy i. prof. J. Nofera w Łodzi

Kierownika zakładu: dr. med. L. Dawydzik

STRESZCZENIE Psychospołeczne czynniki występujące w miejscu pracy osób wykonujących zawody pomocowe mogą prowadzić do powstawania wypalenia zawodowego. Wiele dotychczasowych badań wykazało, że ta zmienna wchodzi w relacje zarówno ze zmiennymi demograficznymi, jak i zdrowiem i zachowaniami zdrowotnymi mierzonymi różnymi metodami. W tej pracy skupiono się na grupie pedagogów resocjalizacyjnych. W przeciwieństwie do wielu badań, okazało się, że wypalenie zawodowe w tej grupie nie wykazywało związku z płcią i stażem pracy. Pozytywne korelacje występowały między wyczerpaniem emocjonalnym a częstotliwością ($r = 0,29$) i natężeniem ($r = 0,19$) dolegliwości somatycznych. Nie było istotnego związku między wypaleniem zawodowym a chorobami psychosomatycznymi, zdiagnozowanymi przez lekarza i negatywnymi zachowaniami zdrowotnymi badanych nauczycieli. Wyniki badań wskazują na sens włączenia do badań nad wypaleniem zawodowym nowych zmiennych (np. osobowościowo-temperamentalnych). Med. Pr. 2002, 53, 6, 495–499

SŁOWA KLUCZOWE: wypalenie zawodowe, samoocena zdrowia, zachowania zdrowotne

ABSTRACT Psychosocial factors present in the workplace of people performing helping professions may cause burnout. Many studies have shown that burnout variables are related to demographic variables, as well as to health and health behavior measured in different ways. In this study the focus was put on the burnout in teachers employed in correctional institutions. Contrary to the results of many studies, burnout has not been related to gender or duration of employment. There were positive correlations between emotional exhaustion, frequency ($r = 0.29$) and intensity ($r = 0.19$) of somatic complaints. Negative health behaviors and psychosomatic diseases diagnosed by physicians were not related to burnout variables. The results imply that there is a need to incorporate new variables (e.g. personality and temperament) into the research on burnout. Med Pr 2002, 53, 6, 495–499

KEY WORDS: burnout, self-rated health, health behavior

WSTĘP

Środowisko pracy osób, których praca polega na pomocy innym i wymaga częstych intensywnych kontaktów z podopiecznymi bogate jest w obciążające czynniki o charakterze psychospołecznym (1). Na obciążenia działające na pracownika placówki pomocowej składają się zarówno cechy klienta, czy jego rodziny, np. agresywność (2), jak i właściwości funkcjonowania samej instytucji, tj. brak wsparcia społecznego (3), czy możliwości partycypacji w procesie decyzyjnym (4).

Efektom działania niekorzystnych czynników psychospołecznych występujących w miejscu pracy może być wypalenie zawodowe obejmujące w ujęciu opracowanym w 1981 r. przez Maslach trzy sfery funkcjonowania jednostki: emocjonalną, poznawczą i interpersonalną. Z punktu widzenia realizacji obowiązków zawodowych istotne jest zaburzenie sfery interpersonalnej, przejawiające się depersonalizacją, która wiąże się z cynicznym, bezosobowym traktowaniem podopiecznego.

Jeżeli chodzi o sferę emocjonalną, to jej zaburzenie wyraża się w postaci wyczerpania emocjonalnego traktowanego przez niektórych autorów jako kluczowy aspekt wypalenia zawodowego (5). Ten wymiar wypalenia zawodowego

jest najmniej specyficzny i bywa utożsamiany z klasycznymi ujęciami stresu (6). W wielu projektach badawczych poszukiwano związku wyczerpania emocjonalnego czy doświadczanego stresu z zachowaniami zdrowotnymi i stanem zdrowia ustalonym zarówno metodą samooceny, jak i badaniem lekarskim. Uzyskiwane wyniki wskazują na dodatni związek różnych dolegliwości zdrowotnych (np. bóle głowy i żołądka, przeziębienia) i wyczerpania emocjonalnego (7,8,9). Inna grupa badań była skoncentrowana na porównaniu stanu zdrowia osób wykonujących pracę polegającą na pomaganiu innym ludziom z populacją ogólną. Wykazano tu między innymi częstsze występowanie choroby wieńcowej, cukrzycy, udaru mózgu, nerwicy (8,10,11,12). Travers i Cooper (13) potwierdzają swoimi badaniami omawianą tu tendencję. Badani przez nich nauczyciele mieli wyższe średnie wyniki niż brytyjskie normy narodowe w zakresie nerwicy, somatycznych objawów nerwicowych i depresji. Wyniki przez nich uzyskane na tych skalach w około 20% przypadków przekraczały wyniki pacjentów psychoneurotycznych.

Wiele projektów badawczych koncentrowało się na poszukiwaniu związków wyczerpania emocjonalnego z negatywnymi zachowaniami zdrowotnymi, będącymi bardzo istotnym czynnikiem w etiologii chorób cywilizacyjnych, z których znaczna część ma wpisany permanentny stan stresu jako przyczynę (14). W części projektów badawczych wy-

* Praca wykonana w ramach grantu na badania własne Uniwersytetu Łódzkiego nr 505/561 pt. „Wypalenie zawodowe, zdrowie i temperament pedagogów młodzieżowych ośrodków wychowawczych i placówek ogólnodostępnych”. Kierownik badania: J. Pyżalski.

kazano związek wypalenia zawodowego z negatywnymi zachowaniami zdrowotnymi. Okazuje się, że osoby osiągające wysoką punktację we wszystkich skalach wypalenia zawodowego często podają, że nadużywają alkoholu i palą znaczne ilości papierosów (8). Ponadto u osób wypalonych stwierdzano mniejszą częstotliwość korzystnych zachowań zdrowotnych. Niektóre badania (15) wykazały, że osoby o wysokim i średnim poziomie wypalenia zawodowego rzadziej uprawiały sport niż jednostki o niskim poziomie wypalenia.

Warto tu jednak zwrócić uwagę na fakt, że część badań (8) nie wykazała związku wyczerpania emocjonalnego zarówno ze stanem zdrowia, jak i zachowaniami zdrowotnymi. Wskazuje to na konieczność włączenia do badań innych zmiennych (np. osobowościowo-temperamentalnych), które mogą modyfikować implikowany związek wymiarów wypalenia zawodowego (w szczególności wyczerpania) i zmiennych zdrowotnych. Stosowane w większości wspomnianych badań metody korelacyjne otwierają pole do dyskusji na temat kierunku związku przyczynowo - skutkowego.

MATERIAŁ I METODY

W krajowej literaturze przedmiotu brakuje danych empirycznych, dotyczących związku wypalenia ze stanem zdrowia i zachowaniami zdrowotnymi nauczycieli. W szczególności dotyczy to pracowników placówek resocjalizacyjnych, których środowisko pracy jest szczególnie obfite w czynniki obciążające (16,17). Podejmując badania w tym zakresie warto odpowiedzieć na pytania, jak ma się wypalenie zawodowe do zmiennych o charakterze demograficznym, by później eksplorować związek wypalenia zawodowego ze stanem zdrowia i zachowaniami zdrowotnymi badanych.

W tych badaniach postawiono następujące pytania:

1. Czy poziom wypalenia zawodowego pedagogów resocjalizacyjnych różni się od poziomu wypalenia zawodowego pedagogów placówek ogólnodostępnych?
2. Czy płęć pedagogów resocjalizacyjnych różnicuje poziom wypalenia zawodowego?
3. Czy staż pracy pedagogów resocjalizacyjnych ma związek z poziomem wypalenia zawodowego?
4. Czy istnieje związek między wymiarami wypalenia zawodowego a częstotliwością i natężeniem dolegliwości somatycznych pedagogów resocjalizacyjnych?
5. Czy istnieje związek między występowaniem schorzeń psychosomatycznych a wypaleniem zawodowym pedagogów resocjalizacyjnych?
6. Czy istnieje związek przejawianych zachowań zdrowotnych i wypalenia zawodowego pedagogów resocjalizacyjnych?

Odpowiedzi na postawione tu pytania badawcze mają znaczenie utylitarne w kontekście diagnozy i terapii wypalenia zawodowego oraz promocji zdrowia dla populacji z której pobrano próbę.

Cała zbiorowość badana obejmowała 223 osoby. Z tego 118 osób stanowiły kobiety a 105 mężczyźni. Grupa badaw-

cza obejmująca pracowników pedagogicznych placówek resocjalizacyjnych (młodzieżowych ośrodków wychowawczych) liczyła 124 osoby. Grupa kontrolna z placówek ogólnodostępnych obejmowała 99 osób. Średni wiek wyniósł 42,3 lata w grupie badawczej i 41,4 w grupie kontrolnej. Analogicznie staż pracy wyniósł 17,3 lata i 16,3. Zarówno w zakresie wieku jak i stażu pracy nie wystąpiły istotne statystycznie różnice między grupami. Grupy nie różniły się też jeżeli chodzi o rozkłady względem płci. Uzyskano zwrotność na poziomie 81% (uwzględniając także nieprawidłowo bądź nie w pełni uzupełnione kwestionariusze). Poziom zwrotności jest zadowalający w zestawieniu z innymi badaniami (18,19). Badania były anonimowe.

W badaniu uwzględniono pomiar trójczynnikowego konstruktów wypalenia zawodowego przy pomocy kwestionariusza MBI (Maslach Burnout Inventory) skonstruowanego przez Maslach w 1981 r. Kwestionariusz obejmuje 22 stwierdzenia odnoszące się do trzech wymiarów wyczerpania emocjonalnego, obniżonego poczucia osiągnięć i depersonalizacji. Rzetelność podskal polskiej wersji (20) wynosi od 0,65-0,85. Badany określa jak często dotyczą go sytuacje ujęte w danym stwierdzeniu korzystając z siedmiostopniowej skali (od 0 - nigdy do 6 - codziennie).

Stan zdrowia został ustalony przy użyciu Kwestionariusza Zdrowia M. Widerszal-Bazyl. Badany podaje intensywność i częstość (korzystając z sześciostopniowych skal) występowania szeregu dolegliwości somatycznych. Dla intensywności alfa Cronbacha wynosi 0,87, a dla częstości 0,84 (21). Badany podaje także fakt zdiagnozowania u niego chorób psychosomatycznych np. choroby wrzodowej oraz wielkość absencji chorobowej w ostatnim roku. Pytania te „objektywizują” narzędzie, gdyż uwzględniają diagnozę lekarską. Badany podaje też informacje dotyczące własnych zachowań zdrowotnych (użytki, środki nasenne i uspokajające itp.)

Na podstawie Kwestionariusza Zdrowia można obliczyć m.in. następujące wskaźniki: częstotliwość dolegliwości somatycznych, intensywność dolegliwości somatycznych, liczba zachorowań w ciągu ostatniego roku, liczba dni opuszczonych z powodu choroby, większe lub mniejsze picie alkoholu, kawy, palenie papierosów, liczba wypalanych papierosów, częstotliwość zażywania leków uspokajających i nasennych.

Badani wypełniali także inne narzędzia psychologiczne dotyczące zmiennych temperamentalnych. Wyniki uzyskane przy ich użyciu nie będą jednak dyskutowane w tym artykule.

WYNIKI

W pierwszej kolejności porównano średnie wartości poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego w grupie pedagogów resocjalizacyjnych i ogólnodostępnych. Są one prezentowane w tabeli I.

Okazuje się, że pedagodzy resocjalizacyjni nie różnią się poziomem wypalenia zawodowego od pedagogów placówek ogólnodostępnych pod żadnego względem. Wynik taki jest

Tabela I. Porównanie średnich wymiarów wypalenia zawodowego w grupie pedagogów resocjalizacyjnych i ogólnodostępnych
Table I. Comparison of burnout variable means in correctional and ordinary teachers

Wymiary wypalenia zawodowego Burnout variables	Pedagodzy placówek resocjalizacyjnych Correctional teachers		Pedagodzy placówek ogólnodostępnych Ordinary teachers		t	df	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD			
Wyczerpanie emocjonalne Emotional exhaustion	14,87	10,93	16,40	10,41	-1,04	214	,30
Poczucie osiągnięć Personal accomplishment	35,00	8,72	33,07	6,92	1,77	214	,08
Depersonalizacja Depersonalization	4,27	4,65	4,33	5,58	-,08	214	,94

\bar{x} - średnia arytmetyczna.
 \bar{x} - arithmetic mean.
 SD - odchylenie standardowe.
 SD - standad deviation.

t - wartość testu t-Studenta dla prób niezależnych.
 t - Student's distribution.
 df - liczba stopni swobody.
 df - degrees of freedom.

p - poziom istotności.
 p - signifance level.

Tabela II. Różnice w zakresie średnich wymiarów wypalenia zawodowego pomiędzy mężczyznami i kobietami zatrudnionymi w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych.

Table II. Comparison of burnout variable means in men and women employed in correctional institutions

Wymiary wypalenia zawodowego Burnout variables	Mężczyźni Men		Kobiety Women		t	df	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD			
Wyczerpanie emocjonalne Emotional exhaustion	13,17	10,06	16,58	11,57	-1,71	122	0,09
Poczucie osiągnięć Personal accomplishment	36,31	8,70	33,69	8,61	1,64	122	0,10
Depersonalizacja Depersonalization	4,58	4,62	3,97	4,69	0,71	122	0,48

\bar{x} - średnia arytmetyczna.
 \bar{x} - arithmetic mean.
 SD - odchylenie standardowe.
 SD - standad deviation.

t - wartość testu t-Studenta dla prób niezależnych.
 t - Student's distribution.
 df - liczba stopni swobody.
 df - degrees of freedom.

p - poziom istotności.
 p - signifance level.

Tabela III. Współczynniki korelacji liniowej między stażem pracy a wypaleniem zawodowym w grupie pedagogów resocjalizacyjnych

Table III. Correlation coefficients between burnout variables and employment duration in correctional teachers

	Wyczerpanie emocjonalne Emotional exhaustion	Poczucie osiągnięć Personal accomplishment	Depersonalizacja Depersonalization
Staż pracy Employment duration	0,022	0,053	0,044

p < 0,05.

sprzeczny z obiegową, nie opartą na badaniach empirycznych opinią, zakładającą konieczność wystąpienia wypalenia zawodowego u pracowników placówek resocjalizacyjnych, pracujących w obiektywnie bardziej obciążających warunkach niż pracownicy placówek ogólnodostępnych. Hipotetycznym uzasadnieniem takiego stanu rzeczy może być naturalna selekcja do pracy w charakterze pedagoga resocjalizacyjnego osób posiadających odpowiednie predyspozycje.

W tabeli II porównano poziom wypalenia zawodowego między pedagogami resocjalizacyjnymi różnej płci.

Brak jest istotnych statystycznie (p < 0,05) różnic między kobietami i mężczyznami chociaż widoczna jest tendencja na niekorzyść kobiet, które są bardziej wyczerpane emocjonalnie i wykazują niższe poczucie osiągnięć. Taka tendencja jest zgodna z wynikami niektórych badań. (22).

W tabeli III przedstawiono korelacje poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego i stażu pracy pedagogów resocjalizacyjnych. Uzyskane tu wyniki wskazują na brak związku tych zmiennych co nie jest zgodne z większością badań, w których najwyższe wypalenie za-

Tabela IV. Korelacje liniowe między częstotliwością i natężeniem dolegliwości somatycznych a trzema wymiarami wypalenia zawodowego pedagogów resocjalizacyjnych

Table IV. Correlation coefficients between frequency/intensity of somatic complaints and burnout variables in correctional teachers

	Wyczerpanie emocjonalne Emotional exhaustion	Poczucie osiągnięć Personal accomplishment	Depersonalizacja Depersonalization
	r	r	r
Częstotliwość dolegliwości somatycznych Frequency of somatic complaints	0,29*	0,11	0,05
Natężenie dolegliwości somatycznych Intensity of somatic complaints	0,19**	0,17	0,01

r - współczynnik korelacji.

r - correlation coefficient.

* $p \leq 0,001$.

** $p < 0,05$.

wodowe występowało u pracowników o krótkim stażu pracy (22,23,24).

Podsumowując można powiedzieć, że poszukiwania związków zmiennych demograficznych i poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego nie dały istotnych statystycznie rezultatów. Uzyskane tu wyniki nie są generalnie zgodne z wynikami innych badań w tym zakresie i każą poszukiwać zmiennych, które być może modyfikują wyniki w wypadku badanej grupy.

Następnym etapem badań była analiza korelacyjna wymiarów wypalenia zawodowego oraz częstotliwości i natężenia dolegliwości somatycznych. Wcześniej przywołana literatura przedmiotu pozwala spodziewać się dodatniego związku wymiaru wyczerpania emocjonalnego z obydwoa aspektami dolegliwości somatycznych. Należy się też spodziewać braku związku między częstotliwością i natężeniem dolegliwości somatycznych a poznawczym (poczucie osiągnięć) i interpersonalnym (depersonalizacja) czynnikiem wypalenia zawodowego. Jak wskazują wyniki prezentowane w tabeli IV. potwierdziły się obydwa założenia. Występują umiarkowane dodatnie korelacje emocjonalnego aspektu wypalenia zawodowego i obu aspektów dolegliwości somatycznych.

Nie stwierdzono natomiast związku poziomu wyczerpania emocjonalnego i absencji chorobowej, co jest wynikiem spodziewanym, gdyż ta ostatnia zmienna podlega działaniu zbyt wielkiej grupy innych zmiennych niezależnych, by uwioczniała się wyraźna korelacja.

W celu dalszej analizy wyznaczono grupy pedagogów resocjalizacyjnych o niskim i wysokim wyczerpaniu emocjonalnym. W tym celu posłużono się kwartylami. Do grupy o niskim natężeniu wyczerpania emocjonalnego zaliczono osoby osiągające pierwszy kwartył (=7) i poniżej. Osoby o wysokim wyczerpaniu emocjonalnym to te, które osiągnęły trzeci kwartył (=21) i powyżej. Dzięki tej procedurze można było porównać rozkłady występowania poszczególnych chorób psychosomatycznych u osób o wysokim i niskim wyczerpaniu emocjonalnym przy użyciu chi-kwadrat. Okazało się, że częstotliwość występowania: cukrzycy, nadciśnienia tętnicze-

go, choroby wieńcowej, chorób tarczycy, choroby wrzodowej dwunastnicy lub żołądka i nerwicy nie różni się w sposób istotny statystycznie w porównywanych grupach. Jak wykazano wyżej osoby wyczerpane emocjonalnie gorzej się czują (narzekając na wyższą częstotliwość i natężenie dolegliwości somatycznych). Te odczucia nie znajdują jednak odbicia w obiektywnej diagnozie lekarskiej. Alternatywnie wyższa częstotliwość i natężenie dolegliwości somatycznych wiąże się z większą częstotliwością występowania chorób. Pedagodzy jednak, być może, nie zgłaszają się do lekarzy i nie są diagnozowani. Za takim wyjaśnieniem częściowo przemawia przywołany wcześniej brak związku absencji chorobowej i wyczerpania emocjonalnego. Jeszcze innym wyjaśnieniem może być udział innych biologicznych zmiennych, jak np. zarażeniem bakterią *Helicobacter pylori*, które wchodzi w interakcje z działaniem stresorów (23,25). Na podstawie obecnego planu badawczego nie można jednak przesądzać o prawdziwości którejkolwiek z wymienionych wyjaśnień.

Wreszcie poszukiwano związku wyczerpania emocjonalnego i negatywnych zachowań zdrowotnych. W tym wypadku także uzyskano wyniki niezgodne z założeniami, które można sformułować korzystając z literatury przedmiotu. Okazuje się bowiem, że pedagodzy o niskim wyczerpaniu emocjonalnym nie różnią się od osób o wysokim wyczerpaniu emocjonalnym pod względem ilości wypalanych papierosów i stosowania leków uspokajających, nasennych i przeciwbólowych. Nie ma między tymi grupami różnic w zakresie dynamiki negatywnych zachowań zdrowotnych tj. zmian ilości wypijanego alkoholu, kawy, czy wypalanych papierosów.

OMÓWIENIE

Uzyskane tu wyniki dotyczą specyficznej grupy zawodowej i nie pozwalają na wyciąganie wniosków odnoszących się do szerszej populacji pracowników jednostek pomocowych. Wykazano jednak brak związku, w grupie pedagogów resocjalizacyjnych, wymiarów wypalenia zawodowego i cech demograficznych, tj. płeć i staż pracy. Pedagodzy resocjalizacyjni nie różnią się też pod względem wypalenia od pedagogów

ogólnodostępnych. Wskazuje to na istnienie innych zmiennych wpływających na poziom wypalenia zawodowego, które nie są tu dyskutowane (np. wspomnianych wcześniej cech osobowościowo-temperamentalnych).

Jeżeli chodzi o związki zmiennych zdrowotnych i wypalenia zawodowego to, zgodnie z założeniami, wykazano dodatnią korelację wyczerpania emocjonalnego i subiektywnego odczuwania natężenia i częstotliwości dolegliwości somatycznych. Brak jest natomiast, wskazywanego przez wielu badaczy, związku między natężeniem wyczerpania emocjonalnego a zdiagnozowanymi chorobami psychosomatycznymi. Natężenie wyczerpania emocjonalnego nie wykazuje też związku ze stanem i dynamiką negatywnych zachowań zdrowotnych. Takie wyniki mogą wskazywać albo na specyfikę badanej populacji i jej warunków pracy albo na konieczność rozbudowania planów badawczych, dotyczących wypalenia zawodowego i zdrowia o nowe zmienne.

PIŚMIENNICTWO

1. Maslach C.: Wypalenie – w perspektywie wielowymiarowej. W: H. Sęk [red.]. Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2000.
2. Nowicka M., Kolasa W.: W obliczu agresywnego klienta – konsekwencje psychologiczne dla pracowników. *Med. Pr.* 2001, 1, 1–5.
3. Burke R.J., Richardsen A.M.: Stress, burnout and health. W: Cooper G.L. [red.]. *Handbook of Stress, Medicine and Health*. RC Press, Boca Raton, New York, London. Tokyo 1996.
4. Corrigan P.W., Holmes P.E., Luchins D., Buican B., Basit A., Parks J.J.: Staff burnout in psychiatric hospital: a cross-lagged panel design. *J. Org. Behav.* 1994, 15, 65–74.
5. Westman M., Eden D.: Effects of a respite from work on burnout: Vacation relief and fade-out. *J. Appl. Psychol.* 1997, 4, 516–527.
6. Lazarus R.S., Folkman S.: *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer, New York 1984.
7. Bernier D.: A study of coping: successful recovery from severe burnout and other reactions to severe work-related stress. *Work Stress* 1998, 12, 50–65.
8. Seidman S.A., Zager J.: A study of coping behaviors and teacher burnout. *Work Stress* 1991, 5, 205–216.
9. Burke R.J., Greenglass E.R.: Psychological burnout among men and women in teaching: an examination of the Cherniss model. *Hum. Relat.* 1989, 42, 261–275.
10. Piątek J.: Stres pomagania ludziom w kryzysach. *Nowiny Psychol.* 1998, 1, 15–25.
11. Daniel J., Szabo I.: Psychological burnout in professions with permanent communication. *Stud. Psychol.* 1993, 35, 4–5.
12. Koniarek J., Myślińska M., Nowacki H., Szymczak M.: Ustalenie poziomu wypalenia się (burnout) pielęgniarek zatrudnionych w szpitalach w Łodzi. Ustalenie związku między wypaleniem się a samooceną stanu zdrowia i absencją chorobową, Temat IMP.21.2. Psychospołeczne uwarunkowania częstości występowania i poziomu wypalenia się (burnout) w populacji pielęgniarek zatrudnionych w szpitalach w Łodzi. Zakład Psychologii Pracy, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992.
13. Travers Ch. J., Cooper C. L.: Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers. *Work Stress* 1993, 7, 203–219.
14. Sęk H., Ścigała I., Pasikowski T., Beisert M., Bleja A.: Subiektywne koncepcje zdrowia. Wybrane uwarunkowania. *Przeł. Psychol.* 1992, 3, 351–363.
15. Melamed S., Kushnir T., Shirom A.: Burnout and risk factors for cardiovascular diseases. *Behav. Med.* 1992, 2, 53–60.
16. Lorek Z.: Kadrowe determinanty skuteczności resocjalizacyjnej zakładu poprawczego. *Szkoła Specjal.* 1994, 176, 78–87.
17. Kwiatkowski P.: Stres zawodowy pedagoga resocjalizacyjnego. Niektóre aspekty profilaktyki na etapie przygotowania do pracy. *Szkoła Specjal.* 1993, 173, 147–157.
18. Barling J., Macintyre A. T.: Daily work role stressors, mood and emotional exhaustion. *Work Stress* 1993, 4, 315–325.
19. Fenlason K. J., Beehr R.: Social support and occupational stress: Effects of talking to others. *J. Org. Behav.* 1994, 15, 157–175.
20. Pasikowski T.: Polska adaptacja kwestionariusza Maslach Burnout Inventory. W: Sęk H. [red.]. Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 2000.
21. Cieślak R., Widerszal-Bazyl M., Łuszczynska-Cieślak A.: The moderating role of hardiness and social support in the relation between job stressors and well-being. A lesson from a clerical women sample. *Int. J. Occup. Safety Ergon.* 2000, 2, 257–292.
22. Kantas A., Vassilaki E.: Burnout in Greek teachers: main findings and validity of the Maslach Burnout Inventory. *Work Stress* 1997, 11, 94–100.
23. Dijk van F.J.H.: Work-related musculoskeletal and mental disorders. *Cent. Eur. J. Occup. Environ. Med.* 1995, 1 (4), 292–305.
24. Strykowska M., Trzeciakowska A.: Wsparcie społeczne a satysfakcja z pracy i wypalenie zawodowe kobiet. *Przeł. Psychol.* 1994, 3, 387–393.
25. Levenstein S.: Stress and peptic ulcer: life beyond heliobacter. Cytowany 14 lutego 1998 r. z *BMJ* 1998, 316, 538–541. Adres: www.findarticles.com.

Adres autora: Św. Teresy 8, 90-950 Łódź

Nadesłano: 3.09.2002

Zatwierdzono: 4.11.2002