

## **STRES I JEGO SKUTKI**

EMILIA GAJDA<sup>1</sup>, AGNIESZKA BISKUPEK-WANOT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Katedra Nauk o Zdrowiu i Fizjoterapii

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy

im. Jana Długosza w Częstochowie

### **Streszczenie**

Zjawisko stresu jest bardzo popularnym tematem rozważań. Stres można podzielić na kilka rodzajów: fizyczny, psychologiczny i organizacyjny. Inny podział to stres negatywny – dystres, oraz stres pozytywny – eustres. W obecnych czasach stres opisuje się przy pomocy trzech pojęć: procesu, strategii i stylu radzenia sobie z nim. Stres przyczynia się do zaburzeń zdrowia, zaburzeń zachowania oraz zaburzeń psychicznych. Długotrwały stres znacznie wpływa na funkcjonowanie organizmu przyczyniając się do powstawania schorzeń układu kostno-mięśniowego, pokarmowego, krwionośnego oraz obniżenia odporności. Sytuacje stresowe przyczyniają się też do zaburzeń snu, występowania depresji i nerwicy, chorób nowotworowych, a także są częstą przyczyną sięgania po używki. Praca jest jednym z najbardziej stresujących miejsc dla człowieka. Niestety, często praca w zawodzie medycznym prowadzi do syndromu wypalenia zawodowego.

**Słowa kluczowe:** stres, stresory, wypalenie zawodowe

### **Wstęp**

W wyniku stresu w organizmie zachodzi wiele zmian fizjologicznych i biochemicznych. Jedną z definicji stresu mówi, że stres to reakcja na żądania, jakie stawia się organizmowi [1]. Badaniem stresu nie zajmuje się wyłącznie kadra medyczna – interesują się nim także socjologowie i psychologowie. Rozpatrują organizm jako jednostkę i jej otoczenie, które może ją przytłaczać, czego skutkiem będzie nieefektywne radzenie sobie z presją, jakie wywiera na niego otoczenie [1].

Każda sytuacja, w której czynniki środowiskowe stwarzają zagrożenie dla organizmu to sytuacja stresowa. Zjawisko to w obecnych czasach stało się bardzo popularnym tematem rozważań [2].

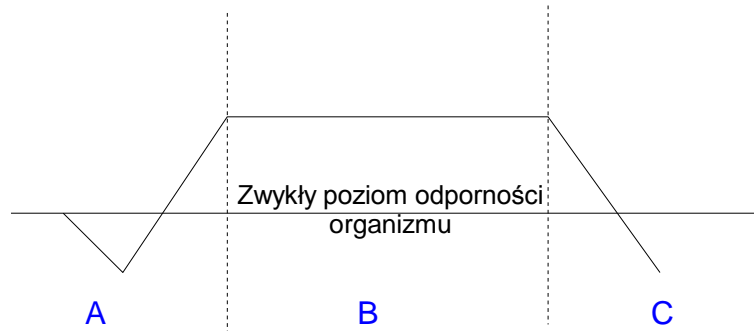
Na początku XX wieku W.B. Cannon opisał model „walcz lub uciekaj”, który odnosił się do wpływu stresu na zwierzęta i ludzi. Model ten opisuje pobudzenie dwóch układów – pierwszym jest hormon adrenokortykotropowy, wytwarzany przez gruczoł przysadki, który aktywuje korę nadnerczy i wydzielanie kortykosteroidów – głównie kortyzolu przyczyniającego się między innymi do zmniejszenia stanu zapalnego oraz szybszego spalania białka i tłuszczów. Drugi z układów to pobudzany współczulny układ nerwowy, który aktywuje rdzeń nadnerczy, w wyniku czego wydzielana jest adrenalina oraz noradrenalina. Hormony te przyczyniają się do pobudzenia organizmu, zwiększonego przepływu krwi, zwiększonej koncentracji, co przyczynia się do szybszej reakcji organizmu na atak [2, 3].

Mechanic twierdził, że stres polega na uczuciu dyskomfortu w danej sytuacji oraz, że przyczyną stresu nie jest otoczenie człowieka, ani sam człowiek. Stres rozumiany jest jako interakcja między otoczeniem a organizmem, co przybliżyła potoczną definicję stresu jako stanu napięcia, bezsilności, niebezpieczeństwa [4]. Dzięki tym teoriom miała początek nowoczesna teoria stresu jako oddziaływania między czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi [2]. Do tej koncepcji nawiązują też R.S. Lazarus i S. Folkman twierdząc, że otoczenie wpływające na osobę zestresowaną może ją przytłaczać, wskutek czego nie będzie zdolna do poradzenia sobie z naciskiem, jakie na niej wywołuje [3].

W drugiej połowie XX wieku powstały pierwsze polskie teorie na temat stresu. Według Reykowskiego stres to stosunek między czynnikami zewnętrznymi a cechami człowieka. Tomaszewski natomiast definiuje stres jako niekorzystną sytuację, w jakiej znajduje się dana osoba – dochodzi do naruszenia równowagi pomiędzy jednostką a zadaniami, czynnościami i warunkami ich wykonania, któremu towarzyszy ocena poznawcza oraz przeżycia człowieka [2, 5].

Selye skupił się głównie na negatywnych skutkach stresu. Wprowadził pojęcie „ogólnego zespołu adaptacyjnego” (ryc. 1), które składa się z trzech faz. Należą do nich: stadium alarmu (zachęcanie do przeciwdziałania stresowi), stadium odporności (radzenie sobie ze stresem) oraz stadium wyczerpania (poddanie się stresowi) [6].

## Ogólny zespół adaptacyjny wg Selye'go:



A – stadium alarmu  
B – stadium odporności  
C – stadium wyczerpania.

**Ryc. 1.** Ogólny zespół adaptacyjny wg H. Selye'a [6].

Stadium alarmu jest reakcją szokową – dochodzi tu do bezpośredniego wpływu stresora na organizm, a następnie do mobilizacji organizmu i reakcji obronnej. W stadium odporności organizm opiera się czynnikom stresogennym, utrzymując swoją mobilizację wysoko powyżej normy. W stadium wyczerpania dochodzi do spadku odporności i poddania się organizmu [7]. Reakcja na stres, nazwana przez Selye'a reakcją nieswoistą, składa się ze zwiększonej produkcji katecholaminy i kortykosteroidów w wyniku powiększenia gruczołów nadnerczy, zmniejszenia grasicy oraz powstawania wrzodów żołądka i dwunastnicy [2, 7].

Według Masona, człowiek różnie reaguje na stres. Dzieje się tak ze względu na reakcję fizjologiczną stresu psychologicznego, której charakter zależy od tego, jaki bodziec ją wywołał oraz od indywidualności organizmu, czyli jego odpowiedzi na wpływ czynników stresogennych oraz radzenia sobie ze stresem [1, 7-9].

Psychologia wyróżnia trzy definicje stresu: jako bodźca (przykrego przeszkadzającego i odrywającego od aktywności: ta kategoria próbuje opisać różnorodne, nieprzyjemne sytuacje wywołujące stres, np. hałas w miejscu pracy, wydarzenie wydalenia z pracy lub choroba), jako reakcji wewnętrznej człowieka na przykry bodziec ze środowiska zewnętrznego (ta kategoria próbuje opisać reakcje, które pojawiają się w ciele i umyśle człowieka w odpowiedzi na nieprzyjemne sytuacje, np. gorsze wykonanie powierzonego zadania) oraz jako relacji między wymienionymi wyżej elementami [10].

Według Zimbarda stres jest grupą reakcji organizmu na zdarzenia zakłócające jego równowagę [11, 12].

## **Rodzaje stresu**

Stres można podzielić na kilka rodzajów: fizyczny, psychologiczny oraz organizacyjny – większość rodzajów negatywnie wpływa na organizm człowieka. Może to prowadzić do załamań nerwowych, depresji, gorszego stanu psychicznego, trudności w porozumiewaniu się. Niestety nie można całkowicie zlikwidować stresu, trzeba nauczyć się z nim żyć. Pozytywne myślenie, sztuka relaksu, uprawianie sportu, odnalezienie jakiegoś hobby lub pasji na pewno są w stanie pomóc załagodzić uczucie napięcia. Człowiek przeżywa stres nie tylko w złych sytuacjach. Ludzie odczuwają stan napięcia emocjonalnego również podczas pozytywnych sytuacji życiowych, np. wakacji [11, 12].

Stres można podzielić na stres negatywny – dystres, oraz na stres pozytywny – eustres. Eustres napędza człowieka do działania, dodaje sił w walce z trudną sytuacją, jest tzw. „wewnętrzna siła”. Niestety ludzie częściej pamiętają sytuacje wywołane przez dystres, ponieważ jego udział w życiu jest przeważnie większy niż udział stresu pozytywnego [1].

Od wielu lat zauważa się, że nieprawidłowe funkcjonowanie organizmu wynika między innymi z nasilenia wpływu czynników stresogennych na człowieka. Holmes i Rahe nawiązują do tej teorii – tworząc pierwszą skalę do pomiaru stresu – tzw. „Skalę Społecznego Ponownego Przystosowania” [9]. Autorzy wypisali w niej 43 sytuacje, które uważane są za najbardziej stresujące i wymagają przystosowania jednostki do danej sytuacji. Najbardziej stresujące sytuacje to: śmierć współmałżonka, rozwód i separacja. Warto jednak zaznaczyć, że nie dotyczą one jedynie sytuacji negatywnych. Na szczycie listy jest również na przykład zawarcie związku małżeńskiego, na które postrzegane jest najczęściej jako sytuacja pozytywna. Udowadnia to, że stresujące są zarówno pozytywne jak i negatywne sytuacje, a reakcja osobnicza warunkuje konsekwencje powstałego stresu [9, 10].

## **Radzenie sobie ze stresem**

W latach 60 XX wieku wprowadzono pojęcie „radzenia sobie ze stresem” [13]. Jest ono uważane za jeden z najważniejszych części reakcji stresowej. W obecnych czasach stres opisuje się przy pomocy trzech pojęć: procesu, strategii i stylu radzenia sobie ze stresem. Lazarus i Folkman uważają, że proces radzenia sobie ze stresem obejmuje wysiłki poznawcze i behawioralne, które dążą do opanowania warunków ciężkich lub przekraczających siłę

człowieka. W radzeniu sobie ze stresem istnieją dwie funkcje – pierwsza skierowana na zadanie, druga skierowana na regulację emocji [14]. Według Lazarusa i Folkmana można wyróżnić cztery strategie radzenia sobie ze stresem: poznawcze zbliżanie się, behawioralne zbliżanie się, poznawcze unikanie, a także behawioralne unikanie.

Badacze twierdzą, że są to typowe sposoby radzenia sobie ze stresem, gdzie poznawcze zbliżanie się opiera się na zbieraniu informacji potrzebnych do podjęcia decyzji oraz behawioralne zbliżanie się, które może pomóc przezwyciężyć skutki zdarzenia i odsunąć problemy. Oba sposoby są ukierunkowane na rozwiązanie problemu. Poznawcze unikanie to powstrzymanie od działania, przeczekania, aż problem się rozwiąże. Behawioralne unikanie to regulowanie emocji, wchodzi tu wszystkie procesy poznawcze. Dwa ostatnie sposoby są ukierunkowane na kontrolowanie emocji [13, 14]. Człowiek opracował wiele stylów radzenia sobie ze stresem. Każdy reaguje na stres inaczej oraz ma inną metodę jego zwalczania [2].

Miller opracowała jedną z pierwszych klasyfikacji stylów radzenia sobie ze stresem. Według niej istnieją dwa style: koncentracja na stresorze lub własnej reakcji oraz odwracanie uwagi od czynnika stresogenego oraz swojej reakcji [2].

W późniejszych badaniach oba style rozwinięto na cztery: cechujący się wysoką wartością obu konfrontacji i odwracania uwagi, polegający na radzeniu sobie w wyniku wykorzystywania lub unikania stresorów, cechujący się wysoką wartością koncentracji i niską wartością odwracania uwagi, polegający na wykorzystywaniu informacji stresowych, cechujący się niską wartością zarówno konfrontacji, jak i odwracania uwagi – w tym stylu organizm mało efektywnie radzi sobie z sytuacją. Ostatni styl cechuje się niską wartością konfrontacji i wysoką wartością odwracania uwagi - polega na unikaniu informacji stresowych [2].

Inną klasyfikację pod koniec XX wieku stworzyli Parker i Endler [15]. Według nich, style, jakich używali ludzie do radzenia sobie ze stresem to: koncentracja na zadaniu – rozwiązywanie problemu, koncentracja na emocjach – myślenie o sobie, o swoich odczuciach, marzenie, fantazjowanie, koncentracja na unikaniu – unikanie przeżywania, przesadnego myślenia i koncentrowania się na złych doświadczeniach.

Autorzy tej klasyfikacji opracowali również Inwentarz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych, który ma na celu ułatwienie grupowania osób nieradzących sobie ze stresem [2, 15].

## **Skutki stresu**

Czynniki, które przyczyniają się do powstawania stresu, wpływając na zdrowie człowieka, uruchamiając reakcje fizjologiczne i psychologiczne organizmu, to stresory [2]. Stres przyczynia się do:

1. Zaburzeń zdrowia, np.: wzrost ciśnienia tętniczego krwi, wzrost poziomu glukozy we krwi, mdłości, zawroty głowy, napięcie mięśni karku i barków, wzmożone pocenie się, suchość w gardle, trzęsienie się rąk, skurcze żołądka, mdłości, uczucie naprzemiennego ciepła i zima, biegunka, zatwardzenie, bóle głowy, bóle brzucha, zaburzenia oddychania, osłabienie.
2. Zaburzeń psychicznych, np.: nerwowość, agresywność, rozdrażnienie, uczucie napięcia, płaczliwość, depresja, zmienność nastrojów, apatię, zmęczenie, poczucie osamotnienia, lękliwość, poczucie wstydu i winy, bezsenność, koszmary senne, obniżenie samooceny, dekoncentrację, zaburzenia myślenia.
3. Zmian w zachowaniu, np.: zaburzenia mowy, pobudzenie, wzmożona ruchliwość, zaburzenia apetytu (zwiększone łaknienie lub jego brak) [16].

Długotrwały stres znacznie wpływa na funkcjonowanie organizmu przyczyniając się do powstawania poważnych schorzeń układu mięśniowego i układu kostnego, owrzodzeń żołądka i dwunastnicy, obniżenia odporności i zwiększonego ryzyka zachorowania na infekcje, nadciśnienia tętniczego, udarów mózgu, zawałów mięśnia sercowego, choroby wieńcowej. Sytuacje stresowe przyczyniają się też do zaburzeń snu, występowania depresji i nerwicy, chorób nowotworowych, a także są częstą przyczyną sięgania po alkohol, palenia tytoniu lub innego rodzaju używek [17].

## **Stres w pracy**

Jednym z najbardziej stresujących miejsc dla człowieka jest miejsce pracy. Bardzo trudno znaleźć w dzisiejszych czasach osobę, która nie odczuwałaby stresu w życiu prywatnym i zawodowym. Wpływa on na problemy zdrowotne pracownika, nie pozwala mu być w pełni efektywnym, może przyczyniać się do powstawania różnych chorób, do przenoszenia problemów z pracy do domu. Zbyt duży stres w pracy może spowodować już na samą myśl o niej napady lęku, paniki i strachu. Człowiek pod jego wpływem często staje się agresywny, niepewny, pobudzony czy zdezorientowany. Stres w pracy może przeżywać nie tylko pracownik, ale też pracodawca [16].

## **Czynniki stresogenne w pracy**

W każdej pracy mogą wystąpić sytuacje stresowe, które wywołane są przez stresory. Czynniki stresogenne można podzielić na wiele kategorii. Jedno z ujęć czynników opisuje Stranks, który dzieli stresory na: czynniki środowiskowe (warunki pracy, w jakich człowiek musi pracować, np. działanie środków chemicznych czy temperatura powietrza), czynniki zawodowe (odnoszące się do wymogów pracy, czasu pracy oraz wykonywanych zadań) oraz czynniki socjalne (przebywanie z innymi współpracownikami lub z osobami bliskimi spoza miejsca pracy) [18].

D. Fontana podzielił czynniki stresogenne w inny sposób. Według niego stresor dzieli się na: problemy organizacyjne (długie godziny pracy, brak wsparcia, niskie wynagrodzenie, brak możliwości dalszego kształcenia i awansu), problemy związane z wykonywaną pracą – np. konflikty ze współpracownikami czy klientami, brak doświadczenia, zbyt wysoka odpowiedzialność, brak możliwości udzielenia pomocy innym, przemęczenie związane z ciągłą pracą, specyficzne przyczyny stresu – zbyt duża pewność siebie, perfekcjonizm, konflikty, kłótnie, brak doświadczenia w kierowaniu ludźmi, brak asertywności w podejmowaniu decyzji [19].

W zawodzie medycznym nie trudno o występowanie sytuacji stresowych. Ciągła walka o życie chorego, bliski kontakt z pacjentem często sprawia, że pracownicy nie potrafią obronić się przed stresem. Zła organizacja pracy, praca zmianowa, niskie płace, konflikt ze współpracownikami lub przełożonymi, brak zrozumienia i wsparcia od pracodawców mają ogromny wpływ na życie zawodowe oraz życie prywatne. Bardzo często pracownicy służb medycznych przenoszą sytuacje, które działy się w pracy, do domu [20]. Prowadzi to do nieustannego stresu, kłótni, nieporozumień, braku wsparcia, zaburzeń rytmu snu, nadużywania alkoholu, palenia papierosów oraz stosowania innych używek, które odbijają się na zdrowiu i psychice. Obniża się satysfakcja z wykonywanej pracy, pogorszeniu ulega efektywność pracownika i jakość pracy. W niektórych przypadkach osoby zwalniają się z pracy z powodu braku sił do dalszej walki z ciągłym stresem [21].

Stres w pracy medyka ma ogromny wpływ na podejmowane przez niego decyzje. Osoby pracujące w służbie zdrowia często stawiane są w trudnej sytuacji, przykładem może być podjęcie decyzji o zaprzestaniu ratowania życia. Decyzje dotyczące dalszego działania muszą być podjęte szybko i poprawnie, tak samo jak ocenienie danej sytuacji, w jakiej się znajdują, ustalić, komu należy jako pierwszemu pomóc (np.: w przypadku wypadków masowych) [22].

## **Wypalenie zawodowe**

Niestety, często praca w zawodzie medycznym prowadzi do tzw. „burnout”, czyli „wypalenia zawodowego”, które jest stanem zmęczenia lub frustracji, w wyniku poświęcenia się czemuś, co nie przyniosło żadnych efektów. Maslach twierdzi, że jest to stan emocjonalnego wyczerpania, które prowadzi do przemęczenia, uczucia pustki, zubożenia, braku sił do działania. Dotyczy to głównie osób pracujących w zawodach wymagających pracy z ludźmi, osobistego zaangażowania i pomocy innym [23].

## **Czynniki sprzyjające wypaleniu zawodowemu**

Czynniki sprzyjające wypaleniu można podzielić na dwie grupy: czynniki związane z pracą oraz czynniki indywidualne [24].

1. Czynniki związane z pracą (wymagania pracy: wyróżnia się tu stresory związane z pracą np. hałas, wysoka temperatura) oraz stresory wynikające ze specyfiki pracy (np. praca zmianowa). Ważne jest rozróżnienie tych czynników w celu rozróżnienia teorii wypalenia. W służbach medycznych czynniki wynikające ze specyfiki pracy będą odgrywać ważniejszą rolę. Główne stresory to: presja, obciążenie, niejasność ról, - brak zasobów: brak wsparcia, brak kontroli, niskie wynagrodzenie, brak możliwości awansu.
2. Czynniki indywidualne: czynniki demograficzne (osoby młodsze są bardziej narażone na wypalenie zawodowe, czasem samotność jest predyspozycją do wypalenia zawodowego), czynniki osobowościowe (osoby o słabszej odporności psychicznej są bardziej narażone na wypalenie zawodowe niż osoby z większą odpornością psychiczną, postawa związana z pracą – zbyt wygórowane oczekiwania wobec pracy są predyspozycją do wczesnego wypalenia zawodowego [25, 26].

## **Podsumowanie**

Stres jest nieodłączną częścią naszego życia. Nie ma możliwości jego całkowitej eliminacji. Można jedynie unikać określonych stresorów. Jest wiele metod radzenia sobie ze stresem (zarówno akceptowalnych społecznie jak np. sport, po te nieakceptowalne – używki). Długotrwałe przebywanie w stresie może nieść ze sobą wiele negatywnych skutków zarówno psychicznych jak i fizycznych. Praca w zawodzie medycznym łączy się z dużą presją, a tym samym z wyższym stresem.



Pracownicy służby zdrowia powinni umieć radzić sobie z sytuacjami stresogennymi w pracy, aby walczyć o życie chorego we względnie komfortowych warunkach i nie doprowadzić do wypalenia zawodowego.

## **Bibliografia**

1. Majchrowska, G., Tomkiewicz, K. (2015). Stres i wypalenie zawodowe w zawodzie pielęgniarki–wyniki badań pielęgniarek z SOR ZZOZ Cieszyn. *Pielęgniarstwo Polskie Polish Nursing*, 267
2. Grygorczuk, A. (2008). Pojęcie stresu w medycynie i psychologii. *Psychiatria*, 5(3), 111-115.
3. Jodłowska, B., Ogińska, H., Bilski, J., Mańko, G. (2010). Modele radzenia sobie ze stresem i cechy antropometryczne u młodzieży gimnazjalnej. *Hygeia Public Health*, 2, 127-134.
4. Wróblewska, V. (2013). Źródła Stresu W Pracy Zawodowej Menedżerów.
5. Mackiewicz, K., Szopa, J., Ulfik, A. (2014). Stres organizacyjny i metody radzenia sobie z nim w świetle analizy pogładowej.
6. Selye, H. (2013). *Stress In Health And Disease*. Butterworth-Heinemann.
7. Binczycka-Anholcer, M., Lepiesz, P. (2011). Stres na stanowisku pracy ratownika medycznego. *Hygeia Public Health*, 46(4), 455-461.
8. Heitzman J. (2004). Stres-zjawisko fizjologiczne czy patologiczne?. *Wszechświat*, 105(01-03), 9-11.
9. Molek-Winiarska, D. (2010). Organizacyjne i indywidualne programy zarządzania stresem. *Współczesne Zarządzanie*, 1, 116-124.
10. Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2010). Osobowość: stres a zdrowie. *Difin*.
11. Bojkowski, Ł. (2014). Radzenie sobie ze stresem przez mężczyzn trenujących zespołowe gry sportowe oraz sporty walki.
12. Nowak, M. (2012). Główne źródła stresu u zagranicznych studentów uczestniczących w programie Erasmus na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu. *Folia Pomeranae Universitatis Technologiae Stetinensis. Oeconomica*, 67.
13. Bartoszevska, E., Elter, D. (2010). Stres–zjawisko i jego przyczyny. *Kwidzyn*, 113.
14. Putowski, M., Podgórnjak, M., Padała, O., Zawisłak, J. (2014). Stres i jego negatywny wpływ na rozrodczość człowieka. *EJMT*, 3, 4.

15. Basińska, M. A., Kasprzak, A. (2012). Związek między strategiami radzenia sobie ze stresem a akceptacją choroby w grupie osób chorych na łuszczycę. *Przegląd Dermatologiczny*, 99(6), 692-700.
16. Tomczak, K. (2009). Style radzenia sobie w sytuacji stresowej, przekonanie o własnej skuteczności, nadzieja na sukces u studentów rozpoczynających i kończących studia. *Psychoterapia*, 2(149), 67-79.
17. Łodzińska, J. (2010). Stres zawodowy narastającym zjawiskiem społecznym. *Seminare. Poszukiwania naukowe*, 28, 125-138.
18. Wałąg, A. Stres–mój wróg, czy przyjaciel?.
19. . Gólcz, M. (2007). Stres w pracy: poradnik dla pracodawcy. Państwowa Inspekcja Pracy. Główny Inspektorat Pracy.
20. Mackiewicz, A. J. (2010). Psychologia zwolnień: jak właściwie prowadzić działania derekrutacyjne. Difin.
21. Szaban, J. (2007). Zachowania organizacyjne: aspekt międzykulturowy. Wydawnictwo Adam Marszałek
22. Konodyba-Borat, B., Wanot, B. (2016). Stres jako nieodłączny element procesu świadczenia usług szpitalnych, Światowy dzień bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy. *Stres W Życiu Zawodowym*, Wydawnictwo Wydziału Zarządzania Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa.
23. Nowak-Starz, G., Kozak, B., Zdziebło, K. (2013). Wpływ stresu związanego z pracą zawodową na występowanie zespołu wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych i zachowawczych. *Studia Medyczne*, 29(1), 7-13.”
24. Binczycka-Anholcer, M., Lepiesz, P. (2011). Stres na stanowisku pracy ratownika medycznego. *Hygeia Public Health*, 46(4), 455-461.
25. Dębska, G., Cepuch, G. (2008). Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. *Problemy Pielęgniarstwa*, 16(3), 273-279.
26. Anczewska, M., Świtaj, P., Roszczyńska, J. (2005). Wypalenie zawodowe. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 14(2), 67-77.