

# Psychická záťaž vo vzťahu k cirkadiánnym rytmom a životnej spokojnosti u zdravotníckych pracovníkov

Ivan Sarmány Schuller

Ústav experimentálnej psychológie, SAV  
expssarm@savba.sk

Mária Vrabcová

UKF Nitra  
majkavra@yahoo.com

## Abstrakt

*V našom výskume sme sa venovali problematike psychickej záťaže a jej vplyvu na prácu zdravotných sestier, ktorá je svojím charakterom špecifická okrem iného aj v dôsledku faktu, že sa jedná o zmenovú prácu, vykonávanú v neštandardnom čase, pričom objektom pozornosti zdravotných sestier sú vždy chorí ľudia potrebujúci špecifickú starostlivosť.*

*Zaoberali sme sa tiež otázkami životnej spokojnosti vo všeobecnosti, ale taktiež detailnejšou analýzou jednotlivých komponentov životnej spokojnosti u zdravotných sestier. Analyzovali a zisťovali sme úroveň faktorov ako emocionálne vyčerpanie, depersonalizácia, pracovná úspešnosť, rigidita, viganca u zdravotných sestier. Zaoberali sme sa tiež subjektívnym hodnotením celkovej životnej spokojnosti a spokojnosti v jednotlivých faktoroch ľudského života, ktoré celkovú životnú spokojnosť ovplyvňujú.*

*Kľúčové slová:* Psychická záťaž, syndróm vyhorenia, emocionálne vyčerpanie, depersonalizácia, pracovná úspešnosť, cirkadiánne rytmy, zmenová práca, životná spokojnosť, komponenty životnej spokojnosti, dospelosť, psychológia práce, zdravotnícki pracovníci, zdravotné sestry, diplomované sestry.

## Teoretické východiská výskumu

V posledných rokoch sa stáva hodnotenie vlastnej životnej situácie stále častejšou témou zdravotníckeho a psychologického výskumu. Spoločným menovateľom rôznych prác s touto tematikou je snaha zachytiť, ako ľudia posudzujú svoj vlastný život z hľadiska spokojnosti a životnej pohody. Jedná sa o značne generalizovaný a relatívne dlhodobý vnútorný stav, ktorý odráža mnoho vzájomne prepojených a často i rozporných biologických, psychologických i spoločenských dimenzií. Za jeden z hlavných predpokladov dobrej zdravotnej sestry sa považuje schopnosť zvládnuť záťažové situácie, frustračné situácie.

Pre zvládnutie, respektíve elimináciu záťažových situácií v tomto povolání je nevyhnutné dodržiavanie zásad mentálnej hygieny pre zdravotné sestry. Zdôrazňujú význam sebapoznania, ktoré si možno prehĺbiť v špeciálnom kurze. Lepšie sebapoznanie umožňuje lepšie analyzovať záťažové stavy, čo je predpokladom znižovania napätia. Toto sa deje predovšetkým rozhovormi s kolegami, priateľmi, nadriadenými vo forme skupinových diskusií alebo skupinovú terapiou. Pomoc možno hľadať aj u odborníkov (psychológ, psychiater). Veľký význam má vhodná forma relaxácie (umenie) alebo rekreačné aktivity (šport, telesná práca). Len v extrémnych prípadoch možno doporučiť prechod na iné oddelenie a celkom výnimočne zmenu zamestnania.

Objektívne štúdium psychických stavov patrí k veľmi obtiažnym problémom súčasnej psychologickéj metodológie. Existuje mnoho priamych i nepriamych metodík pre ich sledovanie (Mikšík, 1979, 1980, In Mikšík, 1985). I napriek mnohým výhradám, zostávajú údaje opierané o výpovede pokusných osôb pri štúdiu psychickej záťaže a životnej spokojnosti najčastejšie využívané, ako je to i v našom výskume.

Naším výskumným problémom bolo zistiť rozdiely medzi psychickou záťažou, cirkadiálnymi rytmiami, životnou spokojnosťou u zdravotníckych pracovníkov, ktorí boli našimi probandmi, z niekoľkých hľadísk: dĺžky praxe, biologického veku, maximálneho dosiahnutého vzdelania.

Greeno a kol. (1998), Herschbach (1999) dospeli na základe svojich výskumov k záveru, že spokojnosť v rôznych oblastiach života sa s rastúcim vekom rozvíja rozdielne. S postupujúcim vekom u probantov významne klesala spokojnosť so zdravotným stavom (In Fahrenberg, J. a kol., 2001).

Otázkami vplyvu pracovných skúseností a dĺžky trvania pracovného režimu na rigiditu spánkových návykov sa zaoberali I. Sarmány Schuller, Kostolanský a Daniel (1981). Zistili, že rigidita spánkových návykov sa zvyšuje v priamej úmere s počtom odpracovaných rokov (In Zborník PF UKF Nitra, 1996, str. 11 – 152).

P. A. Thoitsová (1995) považuje sociálno ekonomický status (SES) za významný nárazník proti stresu. Radí ho k osobným zdrojom zvládania stresu, pretože SES sprístupňuje finančné prostriedky a vzdelanie (napr. vzdelanie rozširuje možnosti prístupov riešenia problémov pri kognitívnom hodnotení stresových situácií a ich zvládaní). Zaujímavé sú zistenia Thoitsovej (1995), že pre ľudí, ktorí patria do tried s nízkym SES, je príznačný nižší pocit kontroly nad udalosťami, nižší pocit zvládania, nižšie sebavedomie a viac inklinujú k vonkajšej lokalizácii kontroly v porovnaní s ľuďmi, ktorí sú súčasťou tried s vyšším SES. Výsledky jej skúmaní ďalej ukázali, že výskyt chronického stresu je vyšší v tých sociálnych triedach, ktoré majú nižší SES (In: Bratská, M., 2001, s. 153).

M. Kubalák (1982) uvádza, že existuje pomerne významný (aj keď nie vždy bezprostredný) vzťah medzi spokojnosťou, stabilitou v práci a úspešnosťou. Subjektívnu zaangažovanosť v práci treba chápať ako čiastkový postoj k práci, ako zložku celkovej spokojnosti. Čím lepšie uplatňuje človek svoje schopnosti a vedomosti, tým vyššia je jeho subjektívna spokojnosť v práci, tým úspešnejšie je jeho včleňovanie sa do pracovného procesu (In J. Daniel, M. Kubalák a kol., 1988, s. 111).

Komponenty socioekonomický status a povolanie, ktoré sú definované vyšším vzdelaním a vyšším príjmom majú zreteľne pozitívny vplyv na životnú spokojnosť, pričom obzvlášť

úzka je vzájomná súvislosť medzi príjmom a pracovnou spokojnosťou (Fahrenberg a kol., 1994, Hoa a kol., 1995, a iní), (In Fahrenberg, J. a kol., 2001).

Výskumami v oblasti nadmerného vyčerpania v povolaniach vyžadujúcich si permanentný styk s ľuďmi sa zaoberali americké autorky: Ch. Maslachová a S. E. Jacksonová (1981), ktoré použili interview, pozorovanie a dotazníky na diagnostikovanie osobnosti. Ukázalo sa, že rôzne záťažové stavy v týchto povolaniach majú vzťah s úrovňou „Ja“ a osobnostnými charakteristikami. Takto bolo možné stanoviť špecifický syndróm chronickej vyčerpanosti (burnout), ktorá sa často vyskytuje aj u zdravotníckych pracovníkov.

Problematikou chronopsychologických aspektov vo vzťahu k výkonnosti pracovníkov sa zaoberalo viac štúdií. Vychádzali z predpokladu, že existuje vzťah medzi lepšou adaptáciou na zmenovú prácu u pracovníkov V typu (J. Daniel a kol., 1982). Colquhon (1971) poukazuje na vysokú koreláciu cirkadiálneho rytmu, telesnej teploty a výkonnosti človeka. Výskumy (Sarmány Schuller, 1983) ukazujú, že celkový výkon pre skupiny tzv. R typov pracovníkov má vyššiu stabilitu s nevýraznými rozdielmi v priebehu dňa a s výrazným poklesom v noci. U tzv. V typov je výkon počas dňa značne nevyrovnaný, nočný pokles je menej výrazný.

Výskumami v oblasti životnej spokojnosti sa zaoberalo mnoho autorov. K najznámejším zaradujeme Fahrenberga a kol. (1986), Schumacher, Laubach, Brähler (1985), Herschbend, Henrich (1991) a iných.

## Výskum

Cieľom nášho výskumu bolo zistiť, či existujú rozdiely vo vzťahoch medzi psychickou záťažou, cirkadiánnymi rytmiami, životnou spokojnosťou u zdravotníckych pracovníkov v závislosti od ich veku, dĺžky praxe v zdravotníckom zariadení, maximálnym dosiahnutým vzdelaním.

Naším výskumom sme sa snažili prispieť k objasneniu záťažových situácií v práci zdravotných sestier a tiež k špecifikácii podmienok, ktoré sa podieľajú na subjektívnom hodnotení životnej spokojnosti v profesii zdravotných sestier.

Na základe teoretických východísk a výsledkov doterajších výskumov sme si stanovili nasledovné hypotézy:

H1: Predpokladáme, že existujú rozdiely v spokojnosti zdravotných sestier so svojim zdravím medzi zdravotnými sestrami mladšieho dospelého veku a staršieho dospelého veku.

H2: Predpokladáme, že existujú rozdiely v rigidite spánkových návykov zdravotných sestier v závislosti od dĺžky ich praxe v zdravotníckom zariadení.

H3: Predpokladáme, že existujú rozdiely v znášaní psychickej záťaže v závislosti od profesionálnej prípravy zdravotných sestier.

H4: Predpokladáme, že existujú rozdiely v subjektívnom vnímaní pracovnej úspešnosti medzi zdravotnými sestrami vzhľadom na maximálne dosiahnuté vzdelanie.

H5: Predpokladáme, že existujú rozdiely v spokojnosti vo vzťahu k práci a zamestnaniu vzhľadom na profesionálnu prípravu zdravotných sestier.

Vzorku probandov zúčastnených nášho výskumu tvorili zdravotné sestry pracujúce v Nemocnici s poliklinikou v Nitre. Celkovo sa nášho výskumu zúčastnilo 100 zdravotných sestier vo veku od 20 do 57 rokov. Išlo o zdravotné sestry, ktorých vzdelanie pozostávalo z absolvovania strednej zdravotníckej školy štvorročnej s maturitou, prípadne bolo vzdelanie probantov doplnené vyšším odborným vzdelaním trojročným pomaturitným, ktoré bolo ukončené titulom „diplomovaná sestra“.

Na základe čiastkových cieľov a stanovených hypotéz sme celý súbor rozdelili z niekoľkých hľadísk:

- 1) Ukončené vzdelanie – išlo o probandov s najvyšším dosiahnutým vzdelaním:
  - a) stredná zdravotnícka škola – štvorročná s maturitou,
  - b) vyššie odborné vzdelanie – trojročné pomaturitné.
  
- 2) Vek – probandov sme rozdelili podľa biologického veku na tri skupiny:
  - a) mladší dospelý vek: od 18 do 30 rokov,
  - b) stredný dospelý vek: od 31 do 45 rokov,
  - c) starší dospelý vek: od 46 do 60 rokov.

Pozn.: naše delenie dospelého veku bolo zhodné s delením V. Příhodu.
  
- 3) Dĺžka praxe – zdravotné sestry sme rozdelili podľa množstva odpracovaných rokov v zdravotníckych zariadeniach na 3 skupiny.
  
- 4) Typ osobnosti: ranný typ osobnosti, stredný typ osobnosti, večerný typ osobnosti.

#### **V našom výskume sme použili nasledovné dotazníky:**

Metóda MBI – Maslach Burnout Inventory

Metóda CMQ – Composite Morningness Questionnaire

Metóda CTI – Circadian Type Inventory

Metóda DŽS – Dotazník Životnej Spokojnosti

#### **Výsledky výskumu**

Analýza výsledkov nášho výskumu potvrdila nami stanovené hypotézy nasledovne:

V **H1** sme predpokladali, že existujú rozdiely v spokojnosti zdravotných sestier so svojim zdravím medzi zdravotnými sestrami mladšieho dospelého veku a staršieho dospelého veku. Domnievali sme sa, že s rastúcim vekom bude klesať subjektívna miera spokojnosti zdravotných sestier s ich zdravím.

Fahrenberg a kol. tvrdia (Fahrenberg a kol., 2001), že zdravotný stav je najdôležitejším faktorom všeobecnej životnej spokojnosti. Podľa týchto autorov spokojnosť so zdravím s pribúdajúcim vekom klesá. Pri nízkej spokojnosti so zdravím boli uvádzané všeobecné aj

špeciálne zdravotné problémy, zvýšená emocionalita, depresívne ladenie, nízka sociálna rezonancia, viac interpersonálnych problémov. Výsledky výskumu v tejto oblasti samozrejme úzko súviseli s posudzovaním aktuálneho zdravotného stavu a prežívaným postihnutím, spôsobeným zdravotným stavom. Osoby s vysokým skóre v škále zdravia boli spokojné so svojim zdravotným stavom, duševnou a telesnou kondíciou, duševnou výkonnosťou, schopnosťou bojovať proti chorobe.

Okrem toho, že v našom výskume, podobne ako aj vo výskumoch iných autorov (Newson a Schulz, (1996), Greeno a kol., (1998) a iní, (In Fahrenberg a kol., 2001) malo zdravie tiež významný vplyv na celkovú životnú spokojnosť, spokojnosť s vlastnou osobou, manželstvom a partnerstvom, vysoké interkorelácie sme zaznamenali aj s voľným časom probandov. U zdravotných sestier v staršom dospelom veku sa vyskytovali problémy fyzického, fyziologického aj psychického charakteru. Starnutie organizmu, znížená výkonnosť, zvýšená unaviteľnosť sú typickými znakmi, ktoré sprevádzajú evolučný proces a nevynechávajú ani zdravotné sestry. Charakteristickou je zvýšená chorobnosť, hrozbou je tiež možnosť infekčného ochorenia v nemocničnom prostredí. Preto je dodržiavanie zásad bezpečnosti pri práci a psychohygienických zásad pri vykonávaní povolania zdravotných sestier nevyhnutné.

Na základe výsledkov nášho výskumu môžeme konštatovať, že u zdravotných sestier, ktoré sa podrobili nášmu výskumu sa s rastúcim vekom znižovala ich spokojnosť so zdravím. Starnutie je proces, ktorý ovplyvňuje všetky funkcie každého živého organizmu a je pochopiteľné, že sa u ľudí vyšších vekových skupín vyskytujú zdravotné problémy. Je zrejmé, že organizmus zdravotných sestier vo vyššom veku, ktorý je vystavovaný mnohým záťažiam nielen fyzického, ale aj psychického charakteru, je unavený a opotrebovaný vo väčšej miere ako u ich mladších kolegov. Preto je nevyhnutná del'ba práce a odpočinku, vzájomná pomoc zdravotníkov a v neposlednej miere psychohygienu na pracovisku a mimo neho.

V **H2** sme predpokladali, že existujú rozdiely v rigidite spánkových návykov zdravotných sestier v závislosti od dĺžky ich praxe v zdravotníckom zariadení.

Predpokladali sme, že rigidita spánkových návykov bude vyššia u zdravotných sestier s vyšším počtom odpracovaných rokov v zdravotníctve.

Z výskumov I. Sarmány Schullera (In Zborník PF UKF Nitra, 1996, str. 115 – 152) vyplynulo, že u profesionálnych vodičov dĺžka praxe, ktorá bola vyjadrená počtom najazdených kilometrov, štatisticky významne korelovala s faktorom rigidita spánkových návykov.

Výsledky nášho výskumu sú zhodné so zisteniami I. Sarmány Schullera. Veríme, že každá zdravotná sestra bez ohľadu na vek alebo dĺžku praxe odovzdáva zo seba v ošetrovateľskom procese maximum. Zdravotné sestry, ktoré nastupujú do práce po ukončení štúdia, sú plné očakávaní, optimizmu, nádejí, energie a záujmu o podanie maximálneho pracovného výkonu. Ich organizmy sú mladé, plné elánu, flexibilné a veľmi adaptabilné na neštandardné pracovné podmienky. Po únave sa rýchlo a bez problémov dokážu zregenerovať, po nočných zmenách nemajú problém dostať sa do stavu maximálnej bdlosti po niekoľkých hodinách odpočinku, s prípadným spánkovým deficitom sa ľahko vyrovnávajú. Naproti týmto skutočnostiam, zdravotné sestry, ktoré v nemocnici pracujú mnohé roky, sú často unavené z práce na zmeny. Ich organizmus sa už pomalšie vyrovnáva s mnohoročnými nárokmi tejto práce a po mnohých rokoch odpracovaných vo viaczmených prevádzkach sa môžu vyskytovať aj poruchy zdravia

organizmu. Pomerne často sa tiež vyskytujú situácie, kedy sa tieto zdravotné sestry bezprostredne po nočných zmenách bez oddychu po návrate z práce púšťajú do ďalšej zmeny, ktorou je práca v domácnosti, príprava detí do školy, a pod.

V **H3** sme predpokladali, že existujú rozdiely v znášaní psychickej záťaže v závislosti od profesionálnej prípravy zdravotných sestier. Predpokladali sme, že psychickú záťaž budú lepšie znášať diplomované sestry v porovnaní so sestrami, ktorých maximálnym dosiahnutým vzdelaním bola stredná zdravotnícka škola.

Konštatujeme, že zdravotné sestry, ktoré sú absolventkami VOV lepšie zvládajú psychickú záťaž, okrem iného aj v dôsledku dlhodobejšej profesionálnej prípravy na ich povolanie. Počas troch rokov nadstavbového štúdia rozvíjali a zdokonaľovali svoje kognitívne funkcie, ktorých vysoká úroveň je nevyhnutná na analyzovanie problémov a ich racionálne riešenie. Diplomované sestry si do praxe odnášajú nespočetné množstvo informácií, ktoré im umožňujú odolávať neprajným situáciám a zabraňujú panickým reakciám v praxi, umožnili stavať sa k realite racionálne, neočakávať neuskutočniteľné a zachovávať si odolnosť voči záťažovým stavom.

Skutočnosť, že vzdelanie rozširuje možnosti prístupov riešenia problémov pri kognitívnom hodnotení stresových situácií a ich zvládání, sa v našom výskume potvrdila.

V **H4** sme predpokladali, že existujú rozdiely v subjektívnom vnímaní pracovnej úspešnosti medzi zdravotnými sestrami vzhľadom na maximálne dosiahnuté vzdelanie.

Predpokladali sme, že diplomované sestry sa budú cítiť pracovne úspešnejšie ako probandi, ktorí sú iba absolventmi strednej zdravotníckej školy.

Konštatujeme, že diplomované sestry, ktoré sa na prácu pripravovali o tri roky dlhšie ako ich kolegovia, ktorí sú iba absolventmi strednej zdravotníckej školy, sa cítia pracovne úspešnejšie, lebo môžu vo svojej praxi naplno využívať vedomosti, ktoré získavali mnohé roky a cítia sa naozaj odborníkmi vo svojej práci. Títo zamestnanci sa v porovnaní s absolventmi SZŠ nemusia obávať o svoju pracovnú budúcnosť a existuje pomerne významný vzťah medzi spokojnosťou, stabilitou v práci a úspešnosťou. Čím lepšie uplatňuje človek svoje schopnosti a vedomosti, tým vyššia je jeho subjektívna spokojnosť v práci, tým úspešnejšie je jeho včleňovanie sa do pracovného procesu (In J. Daniel, M. Kubalák a kol., 1988, s. 111).

V **H5** sme predpokladali, že existujú rozdiely v spokojnosti vo vzťahu k práci a zamestnaniu vzhľadom na profesionálnu prípravu zdravotných sestier. Predpokladali sme, že diplomované sestry budú udávať vyššiu mieru spokojnosti vo vzťahu k svojej práci ako zdravotné sestry, ktoré sú iba absolventkami strednej zdravotníckej školy.

Konštatujeme, že diplomované sestry, ktoré pre svoju profesionalitu po teoretickej stránke vykonali maximum štúdiom VOV, sa nemusia zapodievať otázkami zmien štruktúry v zdravotníctve s nervozitou a strachom z možných zvyšovaní nárokov kladených na stredných zdravotníckych pracovníkov. Táto pohoda vo významnej miere prispieva k pohode a spokojnosti v práci a s prácou. Je tiež známy vzťah medzi spokojnosťou a stabilitou v práci. V neposlednom rade je dôležité poznamenať, že diplomované sestry sú finančne lepšie ohodnotené, ako zdravotné sestry, ktoré absolvovali iba SZŠ, napriek tomu, že sú na obe skupiny v práci kladené rovnaké pracovné požiadavky. Ak človek lepšie uplatňuje svoje schopnosti a vedomosti, jeho subjektívna spokojnosť v práci je vyššia, a jeho včleňovanie sa

do pracovného procesu je úspešnejšie (M. Kubalák, 1982 In J. Daniel, M. Kubalák a kol., 1988). Fahrenberg a kol. (1994, In Fahrenberg a kol., 2001) uvádzajú, že komponenty socioekonomický status a povolanie, definované vyšším vzdelaním a vyšším príjmom majú pozitívny vplyv na životnú spokojnosť, pričom obzvlášť úzka je vzájomná súvislosť medzi finančným príjmom a pracovnou spokojnosťou. Aj v našom výskume sa skutočnosti, na ktoré upozorňovali predchádzajúci autori potvrdili. Diplomované sestry sa subjektívne vnímali ako pracovne úspešnejšie pri vykonávaní svojho povolania, udávali tiež vyššiu mieru spokojnosti vo vzťahu k práci ako ich kolegovia, ktorých maximálnym dosiahnutým vzdelaním bola SZŠ. Výsledky nášho výskumu jednoznačne potvrdili fakt, že zvyšovaním profesionálnej úrovne sa zvyšuje aj úspešnosť v povolani a v priamej úmere stúpa aj spokojnosť vo vzťahu k práci.

## **Záver**

Záťaž je pojem, ktorý veľmi dobre pozná každá zdravotná sestra, či už súvisí s dosahovaním cieľov, alebo s napĺňaním potrieb a sestry sa musia o túto problematiku zaujímať tak z profesionálneho, ako aj osobného hľadiska.

Ako vyplýva z našej výskumnej práce, na výkon povolania zdravotnej sestry sú potrebné určité psychické predpoklady, ktoré stoja na základoch osobnostných dispozícií, vysokej všeobecnej pripravenosti a odhodlania pomáhať iným ľuďom. Dôležité je prihliadať na uvedené skutočnosti pri výbere pracovníkov, ale zároveň nezabúdať pri optimálnom výbere a dostatočných predpokladoch na prograduálnu, postgraduálnu prípravu zdravotných sestier. Následne je dôležitá často opomínaná kvalitná supervízia, ktorou je možné predísť mnohým záťažovým situáciám a stresu a vyhnúť sa tak v extrémnych situáciách aj stavom, ako je psychické vyhorenie alebo rôzne zdravotné problémy. V neposlednom rade nesmieme zabúdať na vytváranie čo možno najlepších objektívnych podmienok pre prácu personálu a s postupujúcou praxou a vekom motivovať sestry k zvládaniu záťaže, prekonávaniu ospalosti v práci počas nočných zmien. Vychádzame zo skutočnosti, že existuje množstvo literatúry, v ktorej sa uvádza veľa spôsobov ako ovplyvniť vlastné prežívanie situácií alebo zmierniť intenzitu tých, ktoré nás zaťažujú, ale dôležité je osvojiť si prácu s nimi, znútorniť ich a taktiež vyburcovať vlastné zdroje potrebné pre zvládanie záťaže. Významné pre zamestnania v takejto vážnej profesii nie je len pasívne adaptovanie sa na vonkajšie podmienky a prispôsobenie sa životným udalostiam, s ktorými sa stretávame v priebehu života, ale dôležité je i vlastné zapojenie.

Predpokladáme, že práca, ktorú sme predložili, by mohla pomôcť zdravotným sestram skvalitniť niektoré skutočnosti spojené s problematikou psychickej záťaže, konkrétne v súvislosti s výkonom ich práce a odvrátiť negatívne javy prežívané pri záťaži. K zvýšeniu efektivity ich práce by v neposlednom rade mali dopomôcť aj poznatky v našej práci týkajúce sa vigilancie a rigidity spánkových návykov. Subjektívne hodnotenie životnej spokojnosti zdravotných sestier bolo taktiež zdrojom významných informácií, ktoré môžu pomôcť skvalitniť komplexný individualizovaný ošetrovateľský proces.

Odporúčanie pre pedagogickú prax: výsledky a poznatky uvedené v našej práci by mohli slúžiť ako informácie pri prednášaní psychológie na stredných zdravotníckych školách a univerzitách v príprave budúcich zdravotných sestier na ich profesiu.

## Literatúra

- BAJČÍK, V. - BRONIŠ, M. *Psychická záťaž a bezpečnosť pri práci*. Bratislava: Práca, 1981.
- BANDŽEJOVÁ, M. – DANIEL, J. – KOLLÁRIK, T. – PIKALA, I. – STRÍŽENEC, M. – ŠÍPOŠ, I. *Psychologické aspekty pracovného prostredia*. Bratislava: Práca, 1976.
- BRATSKÁ, M. *Vieme riešiť záťažové situácie?* Bratislava: SPN, 1992.
- DANIEL, J. *Psychická záťaž v laboratórnych a terénnych podmienkach*. Bratislava: Veda, 1984.
- DANIEL, J. Psychická záťaž učiteľa. In *Zborník Pedagogickej fakulty UKF*. Nitra: UKF, 1996, s. 127 – 152.
- DANIEL, J. – KUBALÁK, M. *Psychologické aspekty smenovej práce*. Bratislava: Práca, 1988.
- FAHRENBERG, J. a kol. *Dotazník životní spokojnosti*. Praha: Testcentrum, 2001, 116s. ISBN 80-86471-16-0.
- FARKAŠOVÁ, D. Zmeny v ošetrovatelstve vo vzťahu k psychickému zdraviu sestier. *Revue ošetrovatelstva a laboratórnych metodík*, roč. 7, č. 3/2001, s. 92.
- HANZLÍKOVÁ, A. Medzinárodná rada sestier (ICN) a jej storočnica. *Revue profesionálnej sestry* / 6, 1999, s. 5 – 6
- HEFTYOVÁ, E. Hrozí sestram vyhorenie? *Sestra*, roč. 8, č. 2/02, s. 44 – 45.
- KEBZA, V. – ŠOLCOVÁ, I. Burnout syndrom: Teoretická východiska, diagnostické a intervenčné možnosti. *Československá psychologie*, 1998, roč. XLII, č. 5, s. 429 – 448.
- KOLLÁRIK, T. *Psychologické aspekty pracovnej spokojnosti*. Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava, 1979.
- KOLLÁRIK, T. *Spokojnosť v práci*. Práca, Bratislava, 1986.
- KOLLÁRIK, T. – KUBALÁK, M. *Psychológia na pracovisku*. Obzor, Bratislava, 1979.
- KONDÁŠ, O. – LIČKO, L. *Psychológia pri ošetrovaní chorých*. Osveta n. p., Martin, 1978.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum, 1994
- KŘIVOHLAVÝ, J. Mezi námi to vážne. *Psychologie dnes*, roč. 8, č. 9/2002.
- MIKŠÍK, O. Osobnosť v zátěži a spoľehlivosť pracovného výkonu. In MAYEROVÁ, M. – MIKŠÍK, O. – BŘICHÁČEK, V. *Psychické zatížení a spoľehlivosť člověka v dopravě*. Nadas, 1990, s. 67 – 80.
- MIKŠÍK, O. *Psychická integrita osobnosti*. Praha: Univerzita Karlova, 1985.
- SARMÁNY SCHULLER, I. Indikátor stratégií zvládania. In *Praktická inteligencia II*. Prokopčáková, A. – Ruisel, I. (Red.) Bratislava: ÚEP SAV, 1992, s. 44 – 55.
- SARMÁNY SCHULLER, I.- FANDELOVÁ, E. *Cirkadiánne rytmy a osobnosť vodiča*, In Kol. *Zborník PF UKF Nitra*, 1996, s.115 – 126.
- SARMÁNY SCHULLER, I.- BEZÁKOVÁ, E. K niektorým otázkam ošetrovatelstva. *Revue profesionálnej sestry* / 4, 1995, s. 10 – 12.