

MARIOLA PARUZEL-CZACHURA¹
Instytut Psychologii
Uniwersytet Śląski

POCZUCIE JAKOŚCI ŻYCIA I POZIOM WYCZERPIANIA WITALNEGO U AKTYWNYCH ZAWODOWO KOBIEI I MĘŻCZYŹN

Quality of life and vital exhaustion among working men and women

Abstract

The article presents the results of empirical studies about quality of life (Stras-Romanowska, 2007) and vital exhaustion (Kop, Hamulyak, Pernot, Appels, 1998) in the group of working men and women. Research shows that more than half of respondents declare vital exhaustion. The higher level of vital exhaustion occurs among women. The overall result of quality of life is not differentiated by gender and professional activity, but higher scores in the subjective sphere of quality of life occur among entrepreneurs. Workers in state-owned companies have higher level of the metaphysical sphere of quality of life. There is also a negative correlation ($r = -0,34$; $p < 0,01$) between quality of life and vital exhaustion.

Key words: quality of life, vital exhaustion, occupational activity, sex

WPROWADZENIE

Poczucie jakości życia i poziom witalnego wyczerpania osoby pracującej są ważnymi wskaźnikami jej funkcjonowania. Podejmowanie powyższej tematyki w badaniach psychologicznych jest istotne z wielu względów, m.in. zdrowe fizycznie i psychicznie osoby pracują efektywniej i są zdolne do osiągnięcia wyższych rezultatów niż jednostki chore fizycznie i psychicznie, w tym osoby żyjące w stresie (Kaluzka, 2005). Co więcej, stres zawodowy, mała ilość snu i zaangażowanie się w wiele działań może podwyższać poziom wyczerpania witalnego (Dej, 2011), a tym samym obniżać poziom poczucia jakości życia. Ponadto, zdrowie oraz wysokie poczucie jakości życia zdają się również iść w parze z sukcesem wśród osób aktywnych zawodowo w różnych krajach (Gorgievski-Duijvesteijn, Bakker, Schaufeli, Van der Heijden, 2005; Stephan, Richter, 2006; Paruzel-Czachura, 2013).

¹ Adres do korespondencji: mariola.paruzel@us.edu.pl

Dla poczucia jakości życia i poziomu witalnego wyczerpania mogą mieć znaczenie – jak sugerują dotychczasowe doniesienia naukowe (Renzetti, Curran, 2008; Mandal, 2003, 2007, 2012; Marody, 1999, 2000, 2007) – płeć oraz forma aktywności zawodowej. Nie zostały jednak przeprowadzone w tym zakresie badania empiryczne, a przynajmniej nie takie, które dotyczyłyby wielu sfer jakości życia oraz różnych form aktywności zawodowej (Dej, 2011). Celem artykułu jest przedstawienie wyników badań dotyczących poziomu poczucia jakości życia (Straś-Romanowska, 1992, 1995, 2004, 2005, 2007) i wyczerpania witalnego (Appels, 1990, 1997) z uwzględnieniem rodzaju wykonywanej aktywności zawodowej (przedsiębiorcy, pracownicy firm prywatnych i państwowych) oraz płci.

POJĘCIA WYCZERPANIA WITALNEGO, POCZUCIA JAKOŚCI ŻYCIA I FORMY AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ

Wyczerpanie witalne to stan psychiczny charakteryzujący się zmęczeniem i brakiem energii, spadkiem libido, problemami z zasypianiem, budzeniem się w nocy, poczuciem beznadziejności, drażliwością i ogólnie złym samopoczuciem (Appels, 1997). Przyczyny tego stanu często są upatrywane w przepracowaniu, nie tylko podczas wykonywania aktywności zawodowej, ale także i w innych ważnych dziedzinach życia, w których jednostka nie jest w stanie rozwiązać swoich problemów (Appels, Mulder, 1988; Appels, Falger, Schouten, 1993). Dlatego też sugeruje się, że wyczerpanie witalne to stan psychiczny charakteryzujący się brakiem zasobów, które pozwalają skutecznie radzić sobie ze stresem. Poziom wyczerpania witalnego może być różny: od braku wyczerpania, poprzez umiarkowane wyczerpanie, aż po kryzys wyczerpania (Dej, 2011). Osoba odczuwająca kryzys wyczerpania cechuje się zmęczeniem, osłabieniem, zobojętnością, rozdrażnieniem, wyczerpaniem, przygnębieniem, trudnościami z zaśnięciem, jej sen jest niespokojny, także po przebudzeniu odczuwa zmęczenie. Wraz ze zmniejszeniem powyższych objawów obniża się poziom wyczerpania witalnego.

Pia Schnorpfel i in. (2002) wskazują na silny związek wyczerpania witalnego z wypaleniem zawodowym, aczkolwiek pojęcia te nie są tożsame, ponieważ wypalenie w ujęciu Christiny Maslach (Sęk, 2000; Maslach, Leiter, 1997), jest ściśle związane z pracą zawodową, w przeciwieństwie do pojęcia wyczerpania witalnego, które obejmuje wszystkie sfery życia człowieka. Warto w tym miejscu dodać, iż wypalenie zawodowe obniża jakość i wydajność pracy (Leiter, Harvie, Frizzel, 1998), a skoro istnieje związek wypalenia zawodowego z wyczerpaniem witalnym, to wyczerpanie może być także związane z wykonywaną aktywnością zawodową. Wyczerpanie witalne zostało uznane za czynnik ryzyka niepożądanych skutków zdrowotnych, w tym choroby wieńcowej (Kop, Hamulyak, Pernot, Appels, 1998), zawału serca i nagłej śmierci sercowej (Appels i in. 1988; Cole, Kawachi, Sesso, Paffenbarger, Lee, 1999; Kopp, Falger, Appels, Szedmak, 1994). Wyczerpanie witalne jest również związane z depresją (Kopp i in., 1998; Raikkonen, Lassila, Keltikangas-Jarvinen, Hautanen, 1996; Van Diest i Appels, 1991), osobowością typu D (Denollet, 2000; Schmidt Pedersen, Middel, 2001), wypaleniem zawodowym (Weber, Jaekel-Reinhard, 2000), nadmiernym zaangażowaniem w pracę (Preckel i in. 2005), stresem w pracy, zdrowiem psychicznym, potencjałem kwalifikacyj-

nym, brakiem społecznego wsparcia, zachowaniami współpracowników, warunkami pracy, nadmiernym obciążeniem pracą (Schnorpfeil i in., 2002). W literaturze psychologicznej wskazuje się na niewiele badań odnośnie do poziomu wyczerpania witalnego, a zwłaszcza brak danych dotyczących wyczerpania witalnego wśród pracowników (Schnorpfeil i in., 2002), pojawiają się jednak badania na grupie przedsiębiorców (Dej, 2011; Stephan i in. 2010).

Warto podkreślić, iż poziom wyczerpania witalnego to aktualny stan psychiczny, a więc najlepiej prosić badanych o określenie go odnośnie do ostatnich czterech tygodni (za: Dej, 2011). Maria Kopp i in. (1998) piszą o wyczerpaniu witalnym jako o krótkoterminowym wskaźniku ryzyka, chociaż biorąc pod uwagę liczne negatywne korelacje ze zdrowiem fizycznym i psychicznym, Schnorpfeil i in. (2002) uważają, iż wyczerpanie witalne można traktować jako długoterminowy wskaźnik ryzyka, który istotny jest nie tylko dla zdrowia samej jednostki, ale także i całej organizacji w jakiej pracuje. Stąd też badania dotyczące wyczerpania witalnego są ważnym elementem psychologii zdrowia oraz psychologii pracy i organizacji.

Drugą zmienną uwzględnioną w badaniu jest poczucie jakości życia. Jakość życia jest pojęciem definiowanym i mierzonym na wiele sposobów (Power, 2003). W celu zrozumienia pojęcia poczucia jakości życia warto wpiery odróżnić od niego pojęcia pokrewne. Tymi pojęciami są poziom życia, satysfakcja życiowa, dobrobyt, dobrostan psychiczny oraz szczęście. Poziom życia to obiektywne warunki infrastrukturalne danego społeczeństwa zaspokajające jego potrzeby materialne i kulturalne. Dobrobyt to obiektywnie mierzalny poziom posiadanych dóbr. Oba te pojęcia zaliczane są do materialnych aspektów jakości życia. Dobrostan psychiczny jest rozumiany jako poznawcza i emocjonalna ocena własnego życia, na którą składa się częste doświadczanie emocji pozytywnych i wysoki poziom życiowej satysfakcji. Satysfakcja zaś jest poznawczą oceną stopnia zgodności pomiędzy standardem, do którego się dąży, a standardem, który się aktualnie posiada (Diener, Lucas, Oishi, 2004). Najbardziej problematyczne z tych pojęć jest szczęście (Carr, 2004; Czapiński, 2004). W samej psychologii pojawia się wiele koncepcji szczęścia, wśród których znajdujemy zarówno te środowiskowe, jak i genetyczne.

Psychologiczne pojęcie poczucia jakości życia również nie posiada jednej definicji (Dziurówicz-Kozłowska, 2002; Power, 2003). Po raz pierwszy termin ten był używany w USA po II wojnie światowej i dotyczył tylko dobrostanu materialnego. Z czasem jego zbiór desygnatów został poszerzony o wartości niematerialne. Krzysztof Owczarek (2010) określa to zjawisko jako przejście od frommowskiego „mieć” do „być”. Współcześnie w literaturze psychologicznej dąży się do oddzielania obiektywnych od subiektywnych wskaźników poczucia jakości życia, za co m.in. Michael J. Power krytykuje znane narzędzie badające poczucie jakości życia *SF-36* (Ware, Sherbourne, 1992), polecając jednocześnie narzędzie *the WHOQOL-100* i jego skróconą wersję (WHOQOL Group, 1998). Często dzieli się koncepcje jakości życia na węższe, powiązane tylko ze zdrowiem, oraz szersze, wykraczające poza ten wymiar (Spilker, 1996; Power, 2003).

W niniejszych analizach wykorzystano ciekawy model Marii Straś-Romanowskiej (2007). Autorka uznaje, że oceniając poziom poczucia jakości życia konieczne jest uwzględnienie nie tylko zjawisk biologicznych czy społecznych, ale rów-

niez podmiotowych oraz duchowych. Z perspektywy psychologicznej takie ujęcie wydaje się być jednym z najbezpieczniejszych podejść, gdyż nie pomija żadnego z aspektów funkcjonowania człowieka i uwzględnia subiektywną ocenę jakości życia. Najwięcej kontrowersji może budzić w nim wymiar duchowy, choć jego znaczenie było podkreślane przez wielu badaczy (Ryff, 1989; Diener, 2000; Spilker, 1996; Power, Bullinger, Harper, WHOQOL Group, 1999; Pargament, Mahoney, 2002). Sfera psychofizyczna jakości życia obejmuje cielesność człowieka, jego popędowość, pyta o zdrowie fizyczne i psychiczne, a także poziom akceptacji aspektów psychofizycznych jednostki. Sfera psychospołeczna podkreśla rolę pytań o tożsamość, przynależność społeczną podmiotu, jego miejsce w grupie. Sfera podmiotowa obejmuje indywidualność, niezależność podmiotu, który dąży do samo-realizacji. Sfera metafizyczna (duchowa) zaś dotyczy autotranscendencji, poczucia sensu życia oraz afirmacji egzystencji. Przyjmuje się, iż osoba o wysokim poczuciu jakości życia osiągać będzie wysokie wyniki we wszystkich czterech sferach.

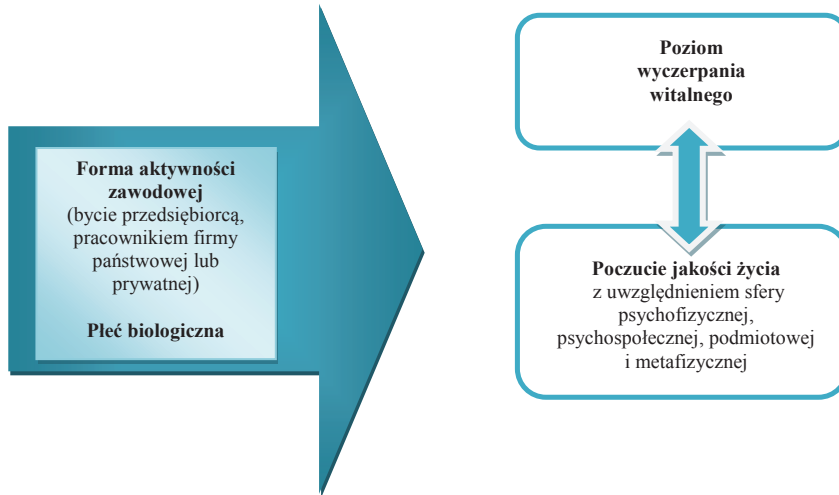
Trzecia zmienna to forma aktywności zawodowej. W niniejszych badaniach skoncentrowano się na koncepcji Mirosławy Marody (2007), która dzieli Polskę na tzw. sprywatyzowaną, państwową i na zasiłku. Stąd w niniejszych badaniach skupiono się na trzech grupach osób aktywnych zawodowo: przedsiębiorcach i pracownikach firm prywatnych (z Polski „sprywatyzowanej”) oraz państwowych (z Polski „państwowej”). Zdaniem Marody w sektorze instytucji prywatnych dochód jednostek zależy od wykonanej pracy, zaś w sektorze instytucji publicznych liczy się zajmowane stanowisko pracy, a nie włożony wysiłek, osiąga się tu niższe dochody, aczkolwiek istnieje tu większa stabilność zatrudnienia. Zgodnie z mechanizmami rynkowymi w sektorze prywatnym istnieje wyższe ryzyko zawodowe. Można tu wyróżnić grupy przedsiębiorców i pracowników firm prywatnych, ze względu na odmienną specyfikę ich pracy, a także różnice w zakresie zmiennych psychologicznych, m.in. poczucie zdrowia, sukcesu, satysfakcji (Stephan, Roesler, 2010; Dej, 2011). Ostatni sektor obejmuje osoby bezrobotne. Grupa ta nie została uwzględniona w niniejszych badaniach, choć z pewnością warto byłoby takie badania zrealizować.

Ostatnia zmienna to płeć biologiczna badanych. W literaturze pojawiają się istotne różnice odnośnie funkcjonowania zawodowego (nie tylko jego aspektów finansowych) kobiet i mężczyzn (Eagly, Beall, Sternberg, 2004; Eagly, Carli, 2007; Renzetti, Curran, 2008; Mandal, 2007, 2012). Jednomyślnie pisze się o silnym wpływie płci na wybór aktywności zawodowej i jakość pracy, w tym zakres władzy (Bussey, Bandura, 2004).

PROBLEM BADAWCZY, PYTANIA I HIPOTEZY BADAWCZE

Analiza literatury oraz obserwacja rzeczywistości ze szczególnym uwzględnieniem pracy zawodowej doprowadziła autorkę do zadania sobie następującego pytania: czy forma aktywności zawodowej oraz płeć (zmiennie niezależne, wyjaśniające) mogą mieć znaczenie dla poczucia jakości życia i poziomu wyczerpania witalnego (zmiennie zależne, wyjaśniane)? Co zostało podkreślone w części teoretycznej, wyczerpanie witalne może być powiązane z życiem zawodowym, brak także spójnych danych odnośnie do relacji wyczerpania i płci, warto więc zbadać tę zależność na

polskiej próbie. Podobnie poczucie jakości życia może być związane z aktywnością zawodową, jako że aktywność ta stanowi element każdej z jej sfer. Warto także zadać sobie pytanie o zależność między poczuciem jakości życia a płcią, dla której przewidywane kierunki zostaną opisane w dalszej części tekstu. Ponadto, czy poczucie jakości życia jest związane z poziomem wyczerpania witalnego? Wspomniane doniesienia z badań sugerują, iż jest to możliwe. Model badawczy przedstawia się więc następująco.



Rysunek 1. Model badawczy.

Dotychczasowe wyniki badań pozwoliły na sformowanie szeregu hipotez kierunkowych. Wydaje się, iż wyższe wyniki w sferze psychofizycznej, psychospołecznej i metafizycznej jakości życia osiągną pracownicy firm państwowych ze względu na przeciętnie krótszą liczbę godzin spędzanych w pracy, bezpieczeństwo i tożsamość społeczną związaną ze stałym stanowiskiem pracy (Marody, 2007). Osoby takie będą więc miały większe możliwości czasowe, by dbać o relacje z innymi ludźmi, czy też zastanawiać się nad sensem swojego życia. W związku z najbardziej autonomicznym charakterem pracy przedsiębiorcy, można przypuszczać, iż to oni osiągną najwyższe wyniki w sferze podmiotowej, bowiem najbardziej identyfikują się z miejscem swojej pracy i codziennie podejmują wiele ważnych decyzji nie tylko dla nich samych, ale i dla innych ludzi (Dej, 2011) (por. Hipoteza 1).

Ze względu na różnice płciowe m.in. w zdolnościach, osobowości, ekspresji emocji, wrażliwości na innych, asertywności (Mandal, 2003), wydaje się, iż to kobiety będą cechować się wyższymi wynikami w sferze psychospołecznej i metafizycznej jakości życia niż mężczyźni (por. Hipoteza 2).

Do tej pory nie wskazano na istotne relacje między wyczerpaniem witalnym a formą aktywności zawodowej z uwzględnieniem podziału na przedsiębiorców, pracowników firm prywatnych i państwowych. Dotychczasowe badania wskazu-

ją na niższy poziom wyczerpania witalnego wśród przedsiębiorców w porównaniu do ogółu społeczeństwa (Dej, 2011). Warto podkreślić fakt, iż przedsiębiorcy osiągają gorsze wyniki odnośnie do obiektywnego zdrowia fizycznego (nadciśnienie, cukrzyca, podwyższony cholesterol) od reszty społeczeństwa (Lewin-Epstein, Yuchtman-Yaar, 1991; Bullinger, Kirchberger, 1998), różnice nie pojawiają się zaś, gdy prosi się ich o subiektywną ocenę zdrowia. Dominika Dej (2011) podkreśla, że przedsiębiorcy dzięki takim cechom osobowości jak wysokie poczucie własnej skuteczności, wysoki optymizm i gotowość do samopoświęcenia w mniejszym stopniu spostrzegają, iż są wyczerpani. Jednak napięcie to znajduje swój wyraz w symptomach fizycznych. Można więc przypuszczać, że przedsiębiorcy będą cechować się niższym poziomem wyczerpania witalnego w porównaniu do pracowników firm prywatnych i państwowych (por. Hipoteza 3). Należy jednak podkreślić, iż w dotychczasowych badaniach pojawiają się różne dane, np. Ute Stephan i in. (2010) wykazały, iż przedsiębiorcy cechują się niższą zachorowalnością na choroby psychiczne i somatyczne, jak również wyższym dobrobytem w porównaniu do pracowników.

Nie było także badań dotyczących relacji między wyczerpaniem witalnym a płcią (Schnorpfeil i in., 2002). Można jednak przypuszczać, iż ze względu na „gorszą sytuację i problemy związane z pracą zawodową kobiet” (Mandal, 2007, s. 79), to kobiety będą odczuwały wyższy poziom wyczerpania witalnego niż mężczyźni. Według Eugenii Mandal może się to wiązać m.in. z odwiecznym konfliktem praca – dom, odmiennym procesem socjalizacji wśród kobiet i mężczyzn, dyskryminacją w zatrudnieniu, segregacją zawodową, zjawiskiem szklanego sufitu, zjawiskiem szklanych ruchomych schodów, czy zjawiskiem lepkiej podłogi (por. Hipoteza 4).

Warto byłoby sprawdzić, czy pojawiają się różnice wśród badanych zmiennych uwzględniając zarówno podział na formę aktywności zawodowej jak i płeć, a więc pomiędzy: kobietami przedsiębiorcami, mężczyznami przedsiębiorcami, kobietami pracownicami firm państwowych, mężczyznami pracownikami firm państwowych, kobietami pracownicami firm prywatnych i mężczyznami pracownikami firm prywatnych. Dotychczasowe badania sugerują, iż mogą pojawić się istotne statystycznie różnice między grupami odnośnie do niektórych zmiennych lub ich podskal (badania te zostały opisane we wcześniejszej części artykułu). Przewiduje się, że istotnie wyższy poziom wyczerpania witalnego wystąpi wśród kobiet pracujących w firmach (czy to w państwowych czy prywatnych) w porównaniu do innych grup (por. Hipoteza 5). Z kolei istotnie wyższe wyniki w sferze psychospołecznej i metafizycznej jakości życia osiągną kobiety pracujące w firmach państwowych. Nie pojawiają się zaś istotne różnice odnośnie do pozostałych skal, zgodnie ze wcześniejszymi przypuszczeniami odnośnie poprzednich hipotez (por. Hipoteza 6).

Ponadto należy przyjrzeć się relacji między zmiennymi zależnymi. Skoro poziom wyczerpania witalnego koreluje negatywnie ze zdrowiem (Appels, 1997), to jest prawdopodobne, że poziom wyczerpania witalnego będzie ujemnie korelował z poczuciem jakości życia, której jednym z aspektów jest zdrowie (por. Hipoteza 7).

Przyjęto następujące pytania i hipotezy:

Pytanie 1. Czy pracownicy firm państwowych, pracownicy firm prywatnych oraz przedsiębiorcy różnią się między sobą w zakresie poczucia jakości życia?

Hipoteza 1. Wyższe wyniki w sferze psychofizycznej, psychospołecznej i metafizycznej jakości życia osiągają pracownicy firm państwowych w porównaniu z innymi grupami. Przedsiębiorcy osiągają najwyższe wyniki w sferze podmiotowej w porównaniu z innymi grupami. Pracownicy firm prywatnych osiągają wyniki przeciętne w porównaniu z innych grupami.

Pytanie 2. Czy kobiety i mężczyźni różnią się między sobą w zakresie poczucia jakości życia?

Hipoteza 2. Wyższe wyniki w sferze metafizycznej i psychospołecznej jakości życia osiągają kobiety.

Pytanie 3. Czy pracownicy firm państwowych, pracownicy firm prywatnych oraz przedsiębiorcy różnią się między sobą w poziomie wyczerpania witalnego?

Hipoteza 3. Przedsiębiorcy osiągają niższe wyniki w poziomie wyczerpania witalnego w porównaniu z wynikami pracowników firm prywatnych i państwowych.

Pytanie 4. Czy kobiety i mężczyźni różnią się między sobą w poziomie wyczerpania witalnego?

Hipoteza 4. Kobiety osiągają wyższy poziom wyczerpania witalnego w porównaniu z mężczyznami.

Pytanie 5. Czy kobiety przedsiębiorcy, mężczyźni przedsiębiorcy, kobiety pracownice firm państwowych, mężczyźni pracownicy form państwowych, kobiety pracownice firm prywatnych i mężczyźni pracownicy form prywatnych różnią się między sobą w poziomie wyczerpania witalnego?

Hipoteza 5. Kobiety pracujące w firmach osiągają wyższy poziom wyczerpania witalnego w porównaniu z innymi grupami.

Pytanie 6. Czy kobiety przedsiębiorcy, mężczyźni przedsiębiorcy, kobiety pracownice firm państwowych, mężczyźni pracownicy form państwowych, kobiety pracownice firm prywatnych i mężczyźni pracownicy form prywatnych różnią się między sobą w zakresie poczucia jakości życia?

Hipoteza 6. Kobiety pracujące w firmach państwowych osiągają wyższe wyniki w sferze metafizycznej i psychospołecznej jakości życia w porównaniu z innymi grupami.

Pytanie 7. Czy istnieje związek między poczuciem jakości życia i poziomem wyczerpania witalnego?

Hipoteza 7. Poczucie jakości życia koreluje ujemnie z poziomem wyczerpania witalnego.

PRÓBA BADANA, SPOSÓB PRZEPROWADZENIA BADANIA ORAZ NARZĘDZIA

W badaniu uczestniczyły osoby aktywne zawodowo, zarówno kobiety, jak i mężczyźni. Badania zostały przeprowadzone na grupie przedsiębiorców (czyli osobach posiadających i zarządzających swoją firmą, które niekoniecznie musiały założyć swoje przedsiębiorstwo, za: Rauch, Frese, 2007), pracowników firm państwowych (zatrudnionych przez okres powyżej jednego roku w firmie będącej własnością państwa) i pracowników firm prywatnych (zatrudnionych powyżej jednego roku przez osoby prywatne). Respondenci pochodzili ze wszystkich polskich województw, część kwestionariuszy została przesłana pocztą tradycyjną, a część pocztą e-mail (w zależności od preferencji badanych). Dobór próby był celowy (przedsiębiorcy

byli poszukiwani poprzez ogłoszenia w Panorامية Firm, kontaktowano się z nimi drogą telefoniczną, internetową lub osobiście, proszono także o przekazanie informacji o badaniu innym przedsiębiorcom i pracownikom). W badaniu wzięły udział 394 osoby aktywne zawodowo, jednakże tylko 341 kwestionariuszy nadawało się do dalszej analizy, w tym 104 przedsiębiorców (w tym 50 kobiet i 54 mężczyzn), 136 pracowników firm państwowych (w tym 70 kobiet i 66 mężczyzn) i 101 pracowników firm prywatnych (w tym 58 kobiet i 43 mężczyzn), wśród których znalazło się łącznie 178 kobiet i 163 mężczyzn. Średni wiek wśród pracowników firm państwowych wyniósł 40 lat ($SD = 11,84$), wśród pracowników firm prywatnych 31 lat ($SD = 9,29$), a przedsiębiorców 38 lat ($SD = 10,68$). Z kolei wśród kobiet 35 lat ($SD = 11,26$), mężczyzn 39 lat ($SD = 11,32$). Średni wiek kobiet w firmach państwowych wyniósł 39 lat ($SD = 11,69$), mężczyzn 41 lat ($SD = 11,69$). Średni wiek kobiet w firmach prywatnych wyniósł 28 lat ($SD = 7,14$), zaś mężczyzn 35 lat ($SD = 10,40$). Średni wiek kobiet posiadających własną firmę wyniósł 37 lat ($SD = 10,89$), mężczyzn 39 lat ($SD = 10,52$).

W badaniu zastosowano anonimową metodę kwestionariuszową. Poczucie jakości życia było mierzone za pomocą *Kwestionariusza poczucia jakości życia* (Straś-Romanowska, Oleszkowicz, Frąckowiak, 1995). Narzędzie służy do oceny poczucia jakości życia w sferze psychofizycznej, psychospołecznej, podmiotowej i metafizycznej. Składa się z 60 stwierdzeń ocenianych przez badanych na czterostopniowej skali (od *zdecydowanie nie zgadzam się* do *zdecydowanie zgadzam się*). W związku z brakiem ogólnopolskich norm odnośnie poczucia jakości życia, w badaniu porównywano tylko wyniki uzyskane w poszczególnych grupach. Ogólny wskaźnik poczucia jakości życia oblicza się sumując wyniki odnoszące się do wszystkich sfer. Wyczerpanie witalne badano skróconą wersją *Kwestionariusza wyczerpania witalnego*, ang. *Maastricht Vital Exhaustion Questionnaire*, w tłumaczeniu Dej (Kopp i in., 1998; Schnorpfeil i in., 2002; Dej, 2011). Zastosowano wersję skróconą (9 twierdzeń), gdyż silnie koreluje z wersją standardową (21 twierdzeń) $r = 0,94$, $p < 0,001$; $N = 452$ (Dej, 2011). Badani odpowiadali na trzystopniowej skali (*tak, nie, nie wiem*). Do interpretacji poziomu wyczerpania witalnego zastosowano następującą skalę: 0-2 punktów oznacza brak wyczerpania, 3-10 średnie, umiarkowane wyczerpanie, a powyżej 11 punktów kryzys wyczerpania (za: Dej, 2011).

WYNIKI BADAŃ

Średni poziom wyczerpania witalnego w całej grupie wyniósł 5,5 ($SD = 5,08$; $Me = 4$). Możliwy do uzyskania wynik minimalny to 0, zaś maksymalny to 18. Poniższa tabela zawiera opis częstości wyczerpania witalnego w całej grupie badanych. Pogrubienie w tabeli oznacza wyczerpanie witalne (za skalą przyjętą przez Dej, 2011, badania prowadzono w Niemczech i Polsce).

Tabela 1

Częstości w badanej próbie – wyczerpanie witalne

	Częstość	Procent	Procent ważnych	Procent skumulowany	Skala wyczerpania
	0,00	73	21,4	21,4	Brak
	1,00	11	3,2	3,2	Brak
	2,00	49	14,4	14,4	Brak
	3,00	17	5,0	5,0	Średnie
	4,00	31	9,1	9,1	Średnie
	5,00	15	4,4	4,4	Średnie
	6,00	25	7,3	7,3	Średnie
	7,00	15	4,4	4,4	Średnie
	8,00	22	6,5	6,5	Średnie
	9,00	6	1,8	1,8	Średnie
Ważne	10,00	15	4,4	4,4	Średnie
	11,00	7	2,1	2,1	Kryzys
	12,00	13	3,8	3,8	Kryzys
	13,00	3	,9	,9	Kryzys
	14,00	11	3,2	3,2	Kryzys
	15,00	9	2,6	2,6	Kryzys
	16,00	10	2,9	2,9	Kryzys
	17,00	2	,6	,6	Kryzys
	18,00	7	2,1	2,1	Kryzys
Ogółem	341	100,0	100,0		

Jeśli zsumuje się procenty przedstawione w tabeli, to okazuje się, iż 61,1% badanych odczuwa wyczerpanie witalne, w tym 18,2% w skrajnej formie (kryzys wyczerpania), a 42,9% odczuwa średnie wyczerpanie. 38,9 % badanych nie odczuwa wyczerpania witalnego.

Średnie poczucie jakości życia wśród badanych wyniosło 142,34 ($SD = 12,58$; $Me = 143$). Możliwy do uzyskania wynik minimalny to 60, zaś maksymalny 240. Najniższy uzyskany wynik w badaniu to 93, najwyższy 172. Im wyższy wynik, tym wyższe poczucie jakości życia.

Hipoteza 1 została potwierdzona częściowo. Istotne różnice pojawiły się w sferze podmiotowej jakości życia $F(2,338) = 8,04$; $p < 0,05$ oraz w sferze metafizycznej $F(2,338) = 3,02$; $p < 0,05$. Przeprowadzone porównania *post hoc* za pomocą testu NIR ujawniły istotne różnice pomiędzy wynikami przedsiębiorców i pracowników firm państwowych oraz pomiędzy wynikami przedsiębiorców i pracowników firm prywatnych w podmiotowej sferze jakości życia, a także między wynikami przedsiębiorców i pracowników firm państwowych w metafizycznej sferze jakości życia. W podmiotowej sferze jakości życia przedsiębiorcy uzyskali istotnie wyższe wyniki od pracowników firm państwowych oraz prywatnych. W metafizycznej sferze jakości życia pracownicy firm państwowych uzyskali istotnie wyższe wyniki niż przedsiębiorcy (por. tabela 2).

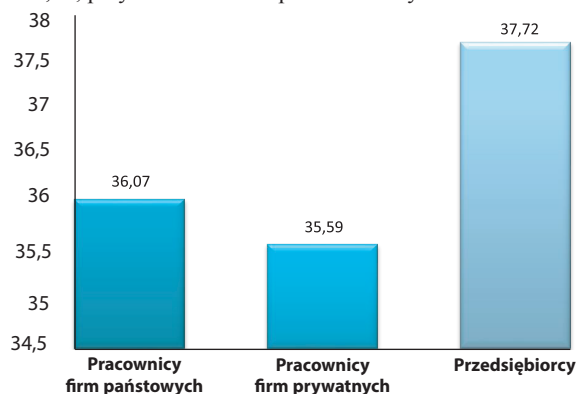
Rysunki 2 i 3 przedstawiają uzyskane różnice w formie graficznej.

Tabela 2

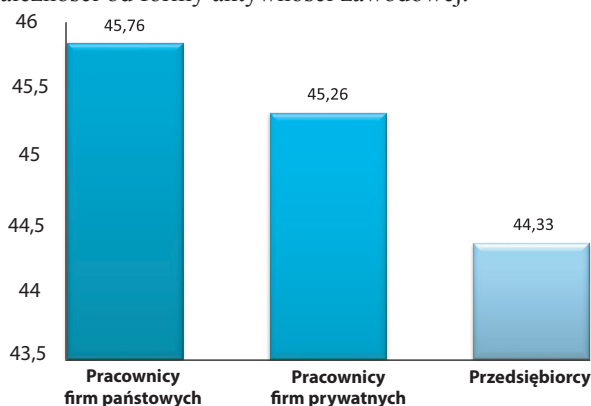
Różnice w sferach podmiotowej i metafizycznej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej

Przedsiębiorcy ($N=104$)		Pracownicy firm państwowych ($N=136$)		Pracownicy firm prywatnych ($N=101$)	
Sfera podmiotowa					
<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
37,72	4,13	36,07	4,11	35,59	3,83
$F(2,338) = 8,04^*$ NIR: PRZ > (PFPA = PFPR)					
Sfera metafizyczna					
<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
44,33	4,32	45,76	0,36	45,26	4,96
$F(2,338) = 3,02^*$ NIR: PFPA > PRZ; PFPA = PFPR					

Adnotacja. * $p < 0,05$; przy wartościach F podano też wyniki te



Rysunek 2. Graficzne przedstawienie różnic w średnich w sferze podmiotowej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej.



Rysunek 3. Graficzne przedstawienie różnic w średnich w sferze metafizycznej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej

Hipoteza 2 nie została potwierdzona. Okazuje się, że nie ma istotnych różnic w zakresie ogólnego poziomu poczucia jakości życia pomiędzy kobietami i mężczyznami. Średnia poczucia jakości życia u kobiet wyniosła 142,02 ($SD = 11,89$; $Me = 142$), a u mężczyzn: 142,69 ($SD = 13,32$; $Me = 144$). Pojawiły się istotne różnice w sferze psychofizycznej jakości życia (U Manna-Whitneya = 10521,5; $p < 0,001$), średnia rang wśród kobiet wynosi 148,78, zaś dla mężczyzn 195,55. Wyższe wyniki w sferze psychofizycznej osiągają mężczyźni niż kobiety.

Ponadto nie ma istotnych różnic w wyniku ogólnym *Kwestionariusza wyczerpania witalnego* między przedsiębiorcami, pracownikami firm państwowych i prywatnych (Test H Kruskala-Wallisa). Tak więc aktywność zawodowa nie różnicuje grup pod względem wyczerpania witalnego, hipoteza 3 nie została więc potwierdzona.

Pojawiły się jednak istotne różnice w wyniku ogólnym *Kwestionariusza wyczerpania witalnego* między kobietami a mężczyznami (U Manna-Whitneya = 11719; $p < 0,01$;). Okazuje się, że kobiety odczuwają istotnie wyższy poziom wyczerpania witalnego (średnia rang wśród kobiet wynosi 186,66, zaś wśród mężczyzn 153,90). Hipoteza 4 została potwierdzona.

Hipoteza 5 została potwierdzona częściowo, pojawiły się istotne różnice w poziomie wyczerpania witalnego (Test H Kruskala-Wallisa; Chi-kwadrat = 75,367; $df = 5$, $p < 0,05$). Zgodnie z uzyskanymi danymi przedstawionymi w Tabeli 3, najniższe wyniki w poziomie wyczerpania witalnego uzyskują mężczyźni pracujący w firmach prywatnych w porównaniu do wszystkich innych grup (Scheffe, $p < 0,05$), z kolei najwyższe wyniki, kobiety pracujące w firmach prywatnych w porównaniu do wszystkich mężczyzn (Scheffe, $p < 0,05$). Rysunek 4 ukazuje różnice między badanymi grupami w poziomie średnich.

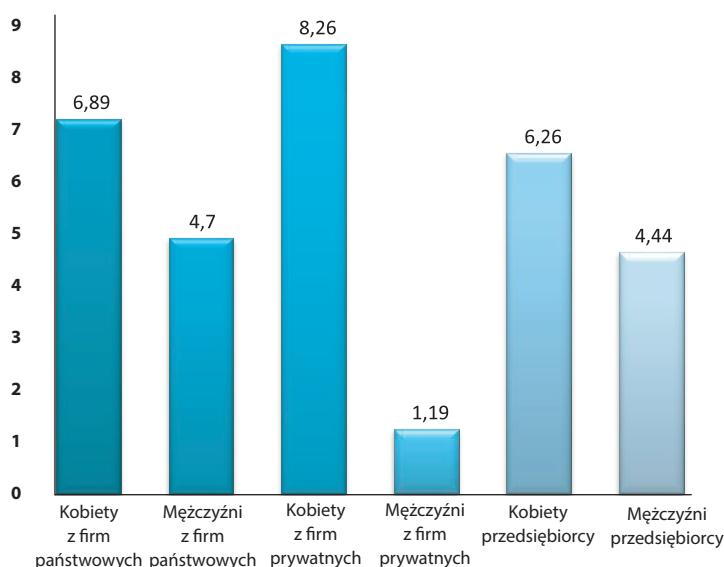
Tabela 3

Różnice w poziomie wyczerpania witalnego w zależności od formy aktywności zawodowej i płci

Kobiety z firm państwowych ($N = 70$)		Mężczyźni z firm państwowych ($N = 66$)		Kobiety z firm prywatnych ($N = 58$)		Mężczyźni z firm prywatnych ($N = 43$)		Kobiety przedsiębiorcy ($N = 50$)		Mężczyźni przedsiębiorcy ($N = 54$)	
<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
6,89	5,69	4,70	4,98	8,26	3,64	1,19	1,18	6,26	5,13	4,44	4,97

Chi-kwadrat = 75,367*; $df = 5$ Scheffe: MFPR < (KFPA = MFPA = KFPR = KPRZ = MPRZ); KFPR > (MFPA = MFPR = MPRZ)

Adnotacja. * $p < 0,05$; przy wartości Chi-kwadrat podano też wyniki testu Scheffe.



Rysunek 4. Graficzne przedstawienie różnic w średnich w poziomie wyczerpania witalnego w zależności od formy aktywności zawodowej i płci.

Hipoteza 6 nie została potwierdzona. W badaniu pojawiły się istotne różnice w sferze podmiotowej jakości życia $F(5,335) = 4,29$; $p < 0,01$) pomiędzy kobietami posiadającymi własne przedsiębiorstwo a kobietami z firm państwowych (Scheffe, $p < 0,01$) i prywatnych (Scheffe, $p < 0,01$). Istotnie wyższe wyniki w sferze podmiotowej jakości życia uzyskują kobiety przedsiębiorcy w porównaniu z kobietami pracującymi w firmach (por. Tabela 4 i Rysunek 5).

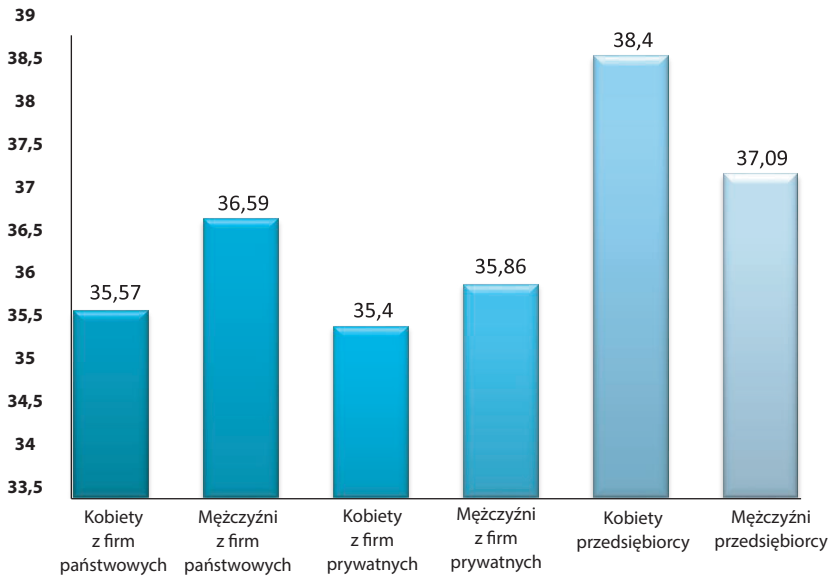
Tabela 4

Różnice w sferze podmiotowej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej i płci

Kobiety z firm państwowych (N = 70)		Mężczyźni z firm państwowych (N = 66)		Kobiety z firm prywatnych (N = 58)		Mężczyźni z firm prywatnych (N = 43)		Kobiety przedsiębiorcy (N = 50)		Mężczyźni przedsiębiorcy (N = 54)	
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
35,57	4,03	36,59	4,16	35,40	3,96	35,86	3,67	38,40	3,68	37,09	4,44

$F(5,335) = 4,29^*$ Scheffe: KPRZ > (KFPA = KFPR)

Adnotacja. * $p < 0,01$; przy wartości F podano też wyniki testu Scheffe.



Rysunek 5. Graficzne przedstawienie różnic w średnich w sferze podmiotowej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej i płci.

Obok różnic w sferze podmiotowej pojawiły się także różnice w sferze psychofizycznej jakości życia (Test H Kruskala-Wallis, Chi-kwadrat = 21,819; $df = 5$; $p < 0,05$) pomiędzy kobietami z firm państwowych i mężczyznami przedsiębiorcami (Scheffe, $p < 0,05$). Istotnie wyższe wyniki w sferze psychofizycznej uzyskują mężczyźni przedsiębiorcy w porównaniu z kobietami pracującymi w firmach państwowych (por. Tabela 5 i Rysunek 6).

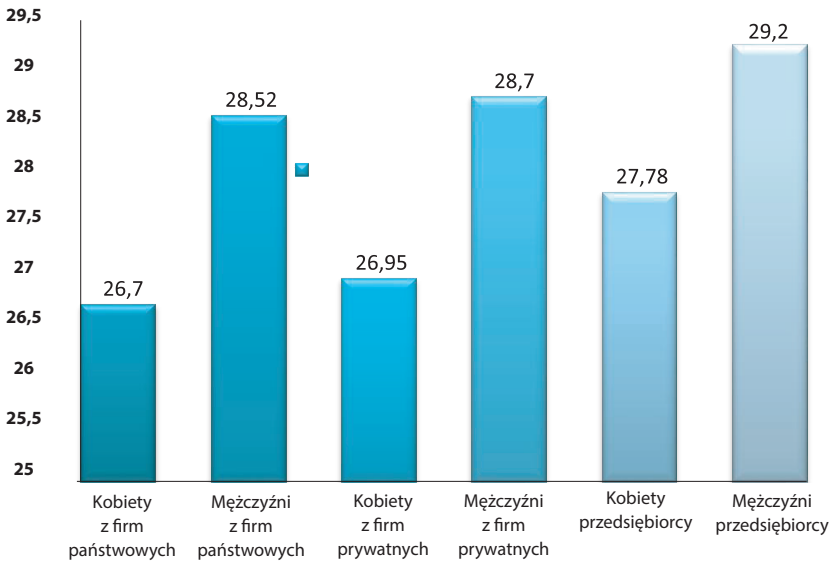
Tabela 5

Różnice w sferze psychofizycznej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej i płci

Kobiety z firm państwowych ($N = 70$)		Mężczyźni z firm państwowych ($N = 66$)		Kobiety z firm prywatnych ($N = 58$)		Mężczyźni z firm prywatnych ($N = 43$)		Kobiety przedsiębiorcy ($N = 50$)		Mężczyźni przedsiębiorcy ($N = 54$)	
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
26,70	3,90	28,52	4,06	26,95	3,60	28,70	3,95	27,78	4,55	29,20	3,04

Chi-kwadrat = 21,819*; $df = 5$ Scheffe: MPRZ > KFPA

Adnotacja. * $p < 0,05$; przy wartości Chi-kwadrat podano też wyniki testu Scheffe.



Rysunek 6. Graficzne przedstawienie różnic w średnich w sferze psychofizycznej poczucia jakości życia w zależności od formy aktywności zawodowej i płci.

Potwierdziła się **hipoteza 7**, gdyż badanie wykazało, że istnieje umiarkowana ujemna korelacja rho Spearmana między poczuciem jakości życia a poziomem wyczerpania witalnego: $r = -0,34$ ($p < 0,01$), biorąc pod uwagę wyniki wszystkich badanych. Korelacja w poszczególnych grupach przedstawia się następująco ($p < 0,01$):

- dla mężczyzn $r = -0,24$
- kobiet $r = -0,44$
- przedsiębiorców $r = -0,28$
- pracowników firm państwowych $r = -0,33$
- pracowników firm prywatnych $r = -0,44$

OMÓWIENIE WYNIKÓW

Uzyskane średnie poczucie jakości życia jest przeciętnym wynikiem w porównaniu do danych uzyskanych przez innych badaczy (Frąckowiak, 2004). Potwierdziło się oczekiwanie co do wysokich wyników w sferze podmiotowej jakości życia wśród przedsiębiorców. Jest to zapewne w znacznej mierze efektem ich niezależności finansowej, swobodzie decydowania o trybie i rodzaju wykonywanej pracy, pełnieniu roli pracodawcy. Co więcej, wykazano że pracownicy firm państwowych uzyskują najwyższe wyniki tylko w sferze metafizycznej jakości życia, a nie jak zakładano także w sferach psychospołecznej i psychofizycznej. Wysokie wyniki w sferze metafizycznej mogą być powiązane z istnieniem pewnej orientacji życiowej nastawionej na wartości duchowe, co jest już widoczne w decyzji o podjęciu wykonywania aktywności zawodowej, ponieważ najniższy średni miesięczny dochód jest wykazywany właśnie w firmach państwowych (Ogólnopolskie badanie

wynagrodzeń prowadzone przez Sedlak i Sedlak, 2009, www.wynagrodzenia.pl). Ponadto okazało się, iż to przedsiębiorcy, a nie jak przypuszczano pracownicy firm państwowych, osiągają wyższe wyniki w sferze psychospołecznej jakości życia. Oznacza to, że pracownicy firm państwowych posiadają najniższe statystycznie poczucie bezpieczeństwa i mocy społecznej, poczucie wspólnoty, transgresji, cechują się najmniejszym przyrostem kompetencji społecznych, najrzadszym rozwiązywaniem zadań i najrzadszym pełnieniem ważnych ról społecznych (Straś-Romanowska, 2007). Można to wyjaśnić odwołując się do formy ich pracy, która uniemożliwia pracownikom tego szczebla podejmowanie ważnych decyzji, a tym samym wpływanie na inne osoby w tak dużym stopniu jak np. przedsiębiorcy. Niski przyrost kompetencji społecznych wiąże się z niewielką liczbą szkoleń oraz innych możliwości rozwoju jakie są oferowane w firmach państwowych, w porównaniu do prowadzenia własnej firmy. Brak różnic w sferze psychofizycznej może wynikać z błędnych założeń odnośnie do czasu i rozkładu pracy (Marody, 2007; Dej, 2011). Prawdopodobnie pracownicy firm państwowych wykonują tak samo czasochłonne i męczące obowiązki co przedsiębiorcy i pracownicy firm prywatnych. W kolejnych badaniach warto byłoby porównać obiektywne wskaźniki jakości pracy, chociażby takie jak liczba nadgodzin.

Na podstawie analizy literatury oczekiwano, iż pojawią się istotne różnice w sferze metafizycznej i psychospołecznej poczucia jakości życia w zależności od płci. Hipoteza nie została jednak potwierdzona. Dla samych badanych to wynik pozytywny, gdyż niezależnie od genetycznie uwarunkowanej płci, możemy osiągać wysoką jakość życia. Ciekawą kontynuacją byłoby uwzględnienie w przyszłych badaniach płci psychologicznej, która ma znaczący wpływ na wiele aspektów funkcjonowania człowieka (Bem, 2000). Choć nie uzyskano różnic w wynikach ogólnych jakości życia, to okazało się, że mężczyźni postrzegają siebie jako osoby bardziej zdrowe w porównaniu do kobiet. Uzyskany wynik jest zgodny ze wspomnianymi już badaniami dotyczącymi trudniejszych warunków zawodowych kobiet (Mandal, 2012), a zwłaszcza konfliktem pracą – dom i pełnieniem większej liczby ról społecznych przez kobiety niż przez mężczyzn.

Średni poziom wyczerpania witalnego jest przybliżony do innych danych – Schnorpfeil i in. (2002) w grupie pracowników ($M = 6,6$; $SD = 5,0$) oraz Dej (2011) w grupie przedsiębiorców ($M = 5,02$; $SD = 4,76$). Tak więc Polacy aktywni zawodowo nie różnią się znacznie pod względem poziomu wyczerpania witalnego od swych zachodnich kolegów. W badaniu wykazano, iż aktywność zawodowa nie różnicuje grup pod względem wyczerpania witalnego. Wynik ten wydaje się być zgodny z doniesieniami, według których pozycja w firmie, status społeczno-ekonomiczny i wysokość dochodów nie są związane z poziomem wyczerpania witalnego (Schnorpfeil i in., 2002). Warto jednak wciąż poszukiwać w sposób empiryczny czynników mogących wpływać na tę zmienną, należałoby przyjrzeć się nie tyle formie aktywności zawodowej, co rodzaju wykonywanej pracy (rozkład czasu pracy, praca umysłowa/fizyczna). Ponadto, potwierdziła się hipoteza odnośnie do wyższego poziomu wyczerpania witalnego wśród kobiet niż mężczyzn, wynik ten jest zgodny z dotychczasowymi badaniami (Mandal, 2012).

Z powyższymi badaniami spójne są również kolejne analizy, w których wykazano, iż najwyższy poziom wyczerpania witalnego osiągają kobiety pracujące w fir-

mach prywatnych (w porównaniu do wszystkich mężczyzn), aczkolwiek autorka niniejszego artykułu przypuszczała, że znajdują się w tej grupie także kobiety z firm państwowych. Z kolei najniższy poziom wyczerpania witalnego uzyskują mężczyźni pracujący także w firmach prywatnych (w porównaniu do wszystkich innych grup). Fakt, iż w tej ostatniej grupie znaleźli się mężczyźni jest zgodny z dotychczasowymi założeniami, bardziej zastanawiające jest to, dlaczego są to pracownicy firm prywatnych. Z jednej strony, przedsiębiorcy nie mają niskiego poziomu wyczerpania witalnego być może ze względu na większą liczbę godzin spędzanych w pracy i większą liczbę obowiązków, które mogą prowadzić do wyczerpania witalnego (Dej, 2011), zaś pracownicy firm państwowych ze względu na fakt, iż posiadają najniższe dochody, stąd też odczuwają większą presję psychiczną dotyczącą np. szukania dodatkowych źródeł finansowych kosztem czasu wolnego i odpoczynku. Z drugiej strony, powyższa argumentacja traci sens, jeśli uświadomimy sobie że w tych samych firmach prywatnych pracują kobiety, które mają najwyższy poziom wyczerpania witalnego. By wyjaśnić tę kwestię należałoby przeprowadzić dalsze badania z uwzględnieniem przede wszystkim stanowisk pracy, a także roli obowiązków pozazawodowych.

Przyjrzyjmy się wynikom uzyskanym między sześcioma grupami uwzględniającymi różnice w płci i formie aktywności zawodowej. Okazało się, że istotnie wyższe wyniki w sferze podmiotowej uzyskują kobiety przedsiębiorcy w porównaniu do kobiet pracujących w firmach. Prawdopodobnie wynika to z większej autonomii, niezależności finansowej wśród kobiet zarządzających własnym biznesem. Z kolei istotnie wyższe wyniki w sferze psychofizycznej uzyskują mężczyźni przedsiębiorcy w porównaniu do kobiet pracujących w firmach państwowych. Wynik ten zdaje się być zgodny z danymi odnośnie do niższych wyników w sferze psychofizycznej i wyższego poziomu wyczerpania witalnego wśród kobiet, z drugiej strony można nadal przypuszczać, iż pracownicy firm państwowych wcale nie posiadają lepszych warunków pracy z perspektywy psychicznej, jak sugeruje Marody (2007). Badania pokazują na przykład, iż pracownicy firm państwowych w takim samym stopniu jak przedsiębiorcy czy pracownicy firm prywatnych odczuwają kryzys ekonomiczny, nie posiadają więc większej (subiektywnie spostrzeganej) stabilności na rynku pracy (Paruzel-Czachura, 2011).

Ostatnia testowana hipoteza dotyczyła relacji między zmiennymi zależnymi. Uzyskano umiarkowaną korelację ujemną między poczuciem jakości życia a wyczerpaniem witalnym ($r = -0,34$), co oznacza, że osoby o wysokim poczuciu jakości życia cechują się niższym poziomem wyczerpania witalnego. Dane te są zgodne z założeniami teoretycznymi i innymi badaniami empirycznymi (Appels, 1997; Power, 2003). Analiza relacji w poszczególnych grupach pokazuje, że korelacja jest najsilniejsza wśród kobiet ($r = -0,44$) oraz pracowników firm prywatnych ($r = -0,44$). Wynik ten można wiązać z trudniejszymi warunkami pracy wśród kobiet (Mandal, 2012) oraz wyższym ryzykiem pracy w sektorze prywatnym (Marody, 2007).

PODSUMOWANIE

W badaniu wykazano przede wszystkim, iż zarówno forma aktywności zawodowej, jak i płeć ma znaczenie dla poczucia jakości życia i poziomu wyczerpania witalne-

go. Choć nie stwierdzono różnic odnośnie do ogólnego poziomu poczucia jakości życia, jednak to kobiety aktywne zawodowo mają niższe wyniki w sferze psychofizycznej jakości życia, deklarują też wyższe wyczerpane witalnie. W porównaniu do mężczyzn znajdują się więc w trudniejszej pozycji z perspektywy psychologii zdrowia i jakości życia, co podkreślali już inni badacze (Mandal, 2007; Eagly, Beall, Sternberg, 2004). Wykazano także, iż przedsiębiorcy osiągają najwyższe wyniki w sferze podmiotowej i psychospołecznej jakości życia, a pracownicy firm państwowych w sferze metafizycznej. Wysoki poziom wyczerpania witalnego według Schnorpfeil i in. (2002) powinien być postrzegany jako sygnał alarmujący, ponieważ wyczerpanie witalne nie tylko stanowi długoterminowy czynnik ryzyka dla zdrowia, również posiada negatywny wpływ na wydajność pracy. Według autorów wykrywanie i eliminowanie przyczyn wyczerpania witalnego jest korzystne zarówno z perspektywy pracodawcy, jak i pracownika. Konieczne są więc dalsze badania w tym zakresie, zwłaszcza na większej części populacji. Obecnie wciąż prowadzone są interwencje psychologiczne dotyczące obniżania poziomu wyczerpania witalnego (Appels, Bar, Lasker, Flamm, Kop, 1997). Jeśli wyczerpanie witalne koreluje negatywnie z poczuciem jakości życia, co wykazano w niniejszych badaniach, to interwencje te także są pomocne w podnoszeniu poziomu poczucia jakości życia, warto więc wprowadzać powyższe działania również i w naszym kraju.

BIBLIOGRAFIA

- Appels, A. (1990). Mental precursors of myocardial infarction. *The British Journal of Psychiatry*, 156, 465–471.
- Appels, A. (1997). Why do imminent victims of a cardiac event feel so tired? *International Journal of Clinical Practice*, 51, 447–450.
- Appels, A. (1999). Inflammation and the mental state before an acute coronary event. *Annals of Medicine*, 31 [Suppl1], 41–44.
- Appels, A., Bar, F., Lasker, J., Flamm, U., Kop, W. (1997). The effect of a psychological intervention program on the risk of a new coronary event after angioplasty: A feasibility study. *Journal of Psychosomatic Research*, 43, 209–217.
- Appels, A., Falger, P. R. J., Schouten, W. G. W. (1993). Vital exhaustion as a risk indicator for myocardial infarction in women. *Journal of Psychosomatic Research*, 37, 881–890.
- Appels, A., Mulder, P. (1988). Excess fatigue as a precursor of myocardial infarction. *European Heart Journal*, 9, 758–764.
- Bem, S. L. (2000). *Męskość kobiecość. O różnicach wynikających z płci*. Gdańsk: GWP.
- Bussey, K., Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of gender development and functioning. W: H. Eagly, E. B. Beall, R. J. Sternberg (red.), *The Psychology of Gender* (s. 92–119). London, New York: The Guilford Press.
- Carr, A. (2004). *Positive psychology. A science of happiness and human strengths*. Hove and New York: Brunner-Routledge, Taylor&Francis Group.
- Cole, S. R., Kawachi, I., Sesso, H. D., Paffenbarger, R. S., Lee, I. M. (1999). Sense of exhaustion and coronary heart disease among college alumni. *American Journal of Cardiology*, 84, 1401–1405.

- Czapiński, J. (2004) (red.) *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. Warszawa: PWN.
- Dej, D. (2011). *Psychological and Economic Success and it's Relations to Well-being in Polish and German Entrepreneurs*. PhD work. Presented to the Faculty of Mathematics and Natural Sciences of the Technical University of Dresden.
- Denollet, J. (2000). Type-D personality: A potential risk factor refined. *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 255–266.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34–43.
- Diener, W., Lucas, R.E., Oishi, S. (2004). Dobrostan psychiczny. Nauka o szczęściu i zadowoleniu z życia. W: J. Czapiński (red.). *Psychologia pozytywna* (s. 35-50). Warszawa: PWN.
- Dziurawicz-Kozłowska, A. (2002). Wokół pojęcia jakości życia. *Psychologia jakości życia*, 1(2), 77–99.
- Eagly, H., Beall, E. B., Sternberg, R. J. (2004). *The Psychology of Gender*. London, New York: The Guilford Press.
- Eagly, H., Carli, L. L. (2007). *Through the labyrinth: the truth about how women become leaders*. Harvard Business Press.
- Frąckowiak, T. (2004). *Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja poczucia jakości życia. Próba operacjonalizacji*. Praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Straś-Romanowskiej, Wrocław.
- Kaluza, G. (2005). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Berlin: Springer.
- Kop, W. J., Appels, A. P., Mendes de Leon, C. F., de Swart, H. B, Bar, F. W. (1994). Vital exhaustion predicts new cardiac events after successful coronary angioplasty. *Psychosomatic Medicine*, 56, 281–287.
- Kop, W. J., Hamulyak, K., Pernot, C., Appels, A. (1998). Relationship of blood coagulation and fibrinolysis to vital exhaustion. *Psychosomatic Medicine*, 60, 352–358.
- Kopp, M. S., Falger, P. R., Appels, A., Szedmak, S. (1998). Depressive symptomatology and vital exhaustion are differentially related to behavioral risk factors for coronary artery disease. *Psychosomatic Medicine*, 60, 752–758.
- Leiter, M. P., Harvie, P., Frizzell, C. (1998). The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. *Social Science and Medicine*, 47, 1611–1617.
- Mandal, E. (2003). *Kobiecość i męskość*. Warszawa: Wyd. Akademickie Żak.
- Mandal, E. (2007). Kobiety i mężczyźni a praca zawodowa. W: E. Mandal (red.), *W kręgu gender* (s. 79–92). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Mandal, E. (2012). *Masculinity and femininity in everyday life*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Maslach, C., Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Owczarek, K. (2010). The concept of quality of life. *Acta Neuropsychologica*, 8, 207–213.
- Pargament, K. I., Mahoney, A. (2002). Spirituality. Discovering and Conserving the Sacred. W: C. R. Snyder, S. J. Lopez (red.). *Handbook of positive psychology* (s. 646–662). Oxford: University Press.

- Paruzel-Czachura, M. (2011). The sense of success, the perception of economic crisis and the form of occupational activity. *Polish Psychological Bulletin*, 42, 140–149.
- Paruzel-Czachura, M. (w druku). Jakość życia a poczucie sukcesu i merkantylizm psychiczny u osób aktywnych zawodowo. W: M. Górnik-Durose (red.), *Czasopismo Chowanna*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Power, M. J., Bullinger, M., Harper, A., WHOQOL Group (1999). The World Health Organization WHOQOL-100: Tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide. *Health Psychology*, 18, 495–505.
- Power, M. J. (2003). Quality of life. W: S. J. Lopez, C. R. Snyder (red.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (s. 427–441). Washington: American Psychological Association, xvii.
- Preckel, D., von Känel, R., Kudielka, B. M., Fischer, J. E. (2005). Overcommitment to work is associated with vital exhaustion. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 78, 117–122.
- Raikkonen, K., Lassila, R., Keltikangas-Jarvinen, L., Hautanen, A. (1996). Association of chronic stress with plasminogen activator inhibitor-1 in healthy middle-aged men. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, 16, 363–367.
- Rauch, A., Frese, M. (2007). Born to be an entrepreneur? Revisiting the personality approach to entrepreneurship. W: J. R. Baum, M. Frese, R. Baron (red.), *The Psychology of Entrepreneurship* (s. 41–65). Mahwah, New York: Lawrence Erlbaum.
- Renzetti, C., Curran, D. (2008). *Kobiety, mężczyźni i społeczeństwo*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Schnorpfeil P., Noll, A., Wirtz, P., Schultze, R., Ehlert, U., Frey, K., Fischer, J. E. (2002). Assessment of exhaustion and related risk factors in the manufacturing industry – a cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 75, 535–540.
- Schmidt Pedersen, S., Middel, B. (2001). Increased vital exhaustion among type-D patients with ischemic heart disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 443–449.
- Sęk, H. (red.) (2000). *Wypalenie zawodowe. Przyczyny, mechanizmy, zapobieganie*. Warszawa: PWN.
- Spilker, B. (red.). (1996). *Quality of life and pharmoeconomics in clinical trials*. Hagerstown, MD: Lippincott-Raven.
- Stephan, U., Roesler, U. (2010). Health of entrepreneurs vs. employees in a national-representative sample. *Journal of Occupational & Organisational Psychology*, 83, 717–738.
- Strack, F., Argyle, M., Schwarz, N. (1991). *Subjective well-being. An interdisciplinary perspective*. New York: Pergamon Press.
- Straś-Romanowska, M. (1992). *Los człowieka jako problem psychologiczny. Podstawy teoretyczne*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.

- Straś-Romanowska, M. (1995a). *Implikacje dla teorii rozwoju psychicznego wynikające z założeń antropologii filozoficznej*. W: J. Trempała (red.), *Rozwijający się człowiek w zmieniającym świecie* (s. 36–49). Bydgoszcz: Wydawnictwo WSP.
- Straś-Romanowska, M. (1995b). Główne idee teoretyczne i metodologiczne psychologii personalistyczno-egzystencjalnej jako dyscypliny humanistycznej. W: M. Straś-Romanowska (red.), *Na tropach psychologii jako nauki humanistycznej* (s. 15–45). Warszawa-Wrocław: PWN.
- Straś-Romanowska, M. (2004). Jakość życia w perspektywie psychologicznej. W: J. Patkiewicz (red.), *Jakość życia dzieci i młodzieży niepełnosprawnej w Polsce i w krajach Unii Europejskiej* (s. 15–22). Wrocław: Studio Wydawniczo-Typograficzne „Typoscript”.
- Straś-Romanowska, M. (2005a). Jakość życia w świetle założeń psychologii zorientowanej na osobę. *Kolokwia Psychologiczne*, 13, 261–274.
- Straś-Romanowska, M., Lachowicz-Tabaczek, K., Szmajke, A. (2005b). *Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*. Warszawa: Instytut Psychologii PAN.
- Straś-Romanowska, M., Frąckowiak, T. (2007). Rola relacji międzyludzkich w budowaniu jakości życia osób niepełnosprawnych (perspektywa personalistyczno-egzystencjalna). W: J. Patkiewicz (red.), *Rola więzi w rozwoju dzieci i młodzieży niepełnosprawnej* (s. 47–57). Wrocław: Wyd. TWK.
- Ware, J. E., Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health status survey (SF-36): 1. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30, 473–483.
- Weber, A., Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occupational Medicine*, (London) 50, 512–517.
- WHOQOLGroup (1998). The World Health Organization Quality of Life Assessment WHOQOL: Development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*, 46, 1569–1585.
- Van Diest, R., Appels, A. (1991). Vital exhaustion and depression: A conceptual study. *Journal of Psychosomatic Research*, 35, 535–544.