

Osobowość typu D a konsekwencje stresu zawodowego

Nina Ogińska-Bulik*

Instytut Psychologii, Uniwersytet Łódzki, Łódź

TYPE D-PERSONALITY AND CONSEQUENCES OF OCCUPATIONAL STRESS

The aim of the study was to investigate the relationship between type D-personality and perceived stress; in the workplace and consequences of experienced occupational stress, it means the burnout syndrome and adverse health outcomes. 76 journalists participated in the study. 60.5% were men, 39.5% were women. The mean age was 36.7 (SD=9.72). Four methods were used in the study: D-14 scale to measure type D-personality (which consists of two dimensions: negative affectivity and social inhibition), Subjective Work Evaluation Questionnaire, Maslach Burnout Inventory and General Health Questionnaire. The results confirmed the assumption that type D-personality enhanced a sense of stress at the worksite and its negative consequences; it means the burnout syndrome and adverse health outcomes. Both dimensions of type D-personality appeared to be predictors of general health status and a sense of personal accomplishment, whereas social inhibition was the predictor of emotional exhaustion.

W dominujących współcześnie koncepcjach stresu zawodowego podkreśla się rolę interakcji zachodzących między wymaganiami stawianymi przez środowisko pracy, a indywidualnymi właściwościami pracownika. Zwracają na to uwagę m.in. teoria indywidualno-środowiskowego niedopasowania Van Harrisona (Van Harrison, 1987), model nierównowagi wysiłek-nagroda Siegrista (Siegrist, 1996), czy model kompensowania napięcia wzbudzanego przez wymagania pracy De Jongi i Dormanna (De Jonge, Dormann, 2003). Wobec tego w badaniach nad spostrzeganiem stresorodności wymagań związanych z pracą oraz skutkami doświadczanego stresu zawodowego konieczne wydaje się uwzględnienie indywidualnych właściwości pracownika. O'Hanlon (1987) wręcz podkreśla, że stresory w miejscu pracy są „tworami ludzkiego umysłu”. Uznanie czynników występujących w miejscu pracy za stresujące wiąże się więc z wpływem osobowości pracownika na tę ocenę.

Równie ważny wydaje się wpływ określonych właściwości pracownika na ponoszone przez niego konse-

kwencje wymagań występujących w miejscu pracy. Jak wynika z przytoczonych poniżej badań, niektóre z tych właściwości, jak np. wysoki poziom neurotyczności, niska kontrola wewnętrzna czy wzór zachowania A, mogą nasilać skutki doświadczanego stresu w pracy. Inne, jak wysoki poziom poczucia własnej wartości, optymizm życiowy czy wysoki poziom ekstrawersji – osłabiać czy zapobiegać występowaniu tych skutków.

Przeprowadzone w tym obszarze badania wykazały m.in., że neurotyzm sprzyja spostrzeganiu stresogenności pracy (Ngidi, Sibaya, 2002), a także rozwojowi zespołu wypalenia zawodowego (Krawulska-Ptaszyńska, 1992; Schaufeli, Enzmann, 1998; Dreary za: Tucholska, 2003; Ogińska-Bulik, 2004a, 2005) i powstawaniu zaburzeń w stanie zdrowia (Code, Langan-Fox, 2001; Dudek i in., 2001). Neurotyzm wpływa także na podejmowanie mniej adaptacyjnych strategii radzenia sobie ze stresem (Code, Langan-Fox, 2001, Tucholska, 2003). Wykazano także, że negatywne skutki stresu zawodowego zmniejszają m.in. wysoka samoocena (Kliś, Kossewska, 1998; Ogińska-Bulik, 2003a,b), optymizm życiowy (Ogińska-Bulik, 2003a,b), wysokie poczucie koherencji (Ogińska-Bulik, 2003a,b, Dudek, Koniarnek, 2004; Świętochowski, 2004).

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Nina Ogińska-Bulik, Instytut Psychologii UŁ, ul. Smugowa 10/12, 91-433 Łódź. e-mail: noginska@uni.lodz.pl

Wśród właściwości osobowości, które – jak można przypuszczać – będą w sposób istotny nasilać konsekwencje stresu w pracy, należy wymienić skłonność do doświadczania silnych negatywnych emocji i powstrzymywania się od ich wyrażania. Wymienione dwa wymiary, traktowane jako względnie stałe cechy, składają się na tzw. osobowość stresową (*distressed personality*), czyli typ D. Pojęcie to zostało wprowadzone do literatury po raz pierwszy w 1995 roku przez psychologa klinicznego z Uniwersytetu w Antwerpii Johana Denoletta (Denolet, 1998).

Doświadczanie silnych, negatywnych emocji (*negative affectivity*) i świadome powstrzymywanie się od ich wyrażania (*social inhibition*) wiąże się z poczuciem silnego dystresu u jednostki. Osoby o wysokim natężeniu negatywnej emocjonalności odczuwają rozdrażnienie i napięcie, zachowując przy tym negatywny obraz własnej osoby. Rzadko doświadczają pozytywnych uczuć, koncentrują swoją uwagę na nieprzyjemnych doznaniach i oczekują sygnałów o możliwych niepowodzeniach. Wykazują tendencję do zamartwiania się i pesymistyczne nastawienie do życia.

Drugi wymiar składający się na osobowość typu D, tj. hamowanie społeczne, oznacza stałą tendencję do powstrzymywania się od ekspresji emocjonalnej i związanych z nią zachowań, głównie w interakcjach społecznych. Osoby o wysokim poziomie hamowania społecznego mają skłonności do odczuwania napięcia, niepewności i zahamowania w kontaktach z innymi ludźmi, unikają wyrażania swoich myśli i uczuć oraz są mało asertywne. Równocześnie spostrzegają swoje otoczenie jako zagrażające, gdyż z reguły oczekują mało satysfakcjonujących zachowań ze strony innych. Niepewność w kontaktach z ludźmi powoduje „trzymanie innych na dystans”, co sprawia, że same wycofują się z sytuacji społecznych, bądź ich unikają (Denolet, 2000).

Osobowość typu D wiąże się także z takimi objawami stresu psychologicznego, jak trudności w spostrzeganiu i korzystaniu ze wsparcia społecznego, niski poziom satysfakcji z życia oraz poczucie wyczerpania. Ponadto Typ D jest dodatnio związany z doświadczaniem stresu w miejscu pracy (Balog, 2003; De Fruyt, Denolet, 2002) oraz rzadszymi powrotami do pracy po okresie absencji (De Fruyt, Denolet, 2002).

Osobowość typu D jest traktowana przede wszystkim jako czynnik ryzyka chorób somatycznych, zwłaszcza chorób układu krążenia (Denolet, 1997, 1998; Denolet, Brutsaert, 1998; Denolet, Van Heck, 2001; Habra i in., 2003; Pedersen, Denolet, 2003). Rosnące na świecie zainteresowanie typem osobowości D jest wynikiem ciągłych poszukiwań psychologicznych czynników ryzyka chorób somatycznych, co – zwłaszcza w kontekście niejednoznacznej roli Wzoru zachowania A, typu C, czy ekspresji doświadczanych emocji w etiopatogenezie chorób (Sanderman, Ranchor, 1997; Habra

i in., 2003, Juczyński, Ogińska-Bulik, 2004) – wydaje się być uzasadnione.

Osobowość typu D wykazuje pewne podobieństwa do innych właściwości osobowości sprzyjających rozwojowi chorób somatycznych, takich jak wspomniany Wzór zachowania A, czy typ C, ale przede wszystkim do dwóch wymiarów osobowości składających się na Wielką Piątkę, tj. neurotyzmu i introwersji. Bardziej szczegółowe porównania wymienionych typów osobowości zostały co prawda przedstawione w innych publikacjach (por. Ogińska-Bulik, 2004c; Ogińska-Bulik, Juczyński, 2004; Juczyński, Ogińska-Bulik, 2004), jednakże ze względu na nowość konstruktów warto przybliżyć jego założenia.

Podstawy teoretyczne osobowości typu D nawiązują do sformułowanych przez Eysencka biologicznych teorii hamowania i teorii aktywacji. Zgodnie z tą pierwszą, osoby u których potencjał pobudzeniowy tworzy się szybko i z dużą siłą, a hamowanie reaktywne pojawia się wolno i zanika szybko, wykazują predyspozycje do zachowań introwertywnych (dla ekstrawertyków jest odwrotnie). Z kolei teoria aktywacji odwołuje się do różnic indywidualnych w poziomie aktywności pętli korowo-siatkowej, wyznaczającej poziom aktywacji. Poziom aktywności introwertyków przewyższa poziom aktywności ekstrawertyków (Strelau, 2000). Skłonność do doświadczania negatywnych emocji, charakterystyczna zarówno dla osobowości typu D, jak i dla neurotyczności, modyfikuje zachowania i poziom funkcjonowania w sytuacjach wzmagających aktywność układu limbicznego.

Osobowość typu D łączy z neurotyzmem tendencja do katastroficznego widzenia rzeczywistości, sposób oceniania zdarzeń jako silnie zagrażających i szkodliwych oraz odczuwanie silnego lęku i napięcia. W sytuacjach społecznych charakterystyczne jest zmieszanie, a nawet wstydlivość w obecności innych oraz tendencja do zamartwiania się, pesymistyczny obraz świata, duża podatność na stres i skłonność do załamania się w sytuacjach trudnych. W neurotyczności, w przeciwieństwie do osobowości typu D, nie kładzie się nacisku na powstrzymywanie się od ujawniania negatywnych emocji. Z kolei osobowość typu D łączy z introwersją powściągliwość w kontaktach społecznych, nieśmiałość i skłonność do przebywania w samotności. Ponadto introwersja, podobnie jak typ D, jest związana z mniejszą skłonnością do poszukiwania wsparcia społecznego, słabszą jakością kontaktów społecznych i niskim poczuciem własnej wartości. Związek między osobowością typu D a dwoma wymiarami Wielkiej Piątki, tj. neurotycznością i introwersją został potwierdzony w badaniach Fruyta i Denoletta (De Fruyt, Denolet, 2002).

Można więc przyjąć, że osobowość typu D jest odpowiednikiem neurotycznej introwersji. Należy jednakże podkreślić, że hamowanie społeczne, jako element typu D, koncentruje się na interpersonalnym wymiarze

introwersji – co przejawia się w braku komunikatywności, wycofywaniu się, braku asertywności i ogólnie niskiej ekspresji emocjonalnej. Nie koncentruje się natomiast na intrapsychoicznym wymiarze ekstrawersji, dla którego charakterystyczne są emocje pozytywne, energia czy poszukiwanie doznań.

W kontekście powyższych stwierdzeń należy przypuszczać, że jednostki charakteryzujące się osobowością typu D, w porównaniu z pozostałymi, będą silniej spozstrzegać stres w pracy oraz doświadczać jego silniejszych konsekwencji zdrowotnych i psychologicznych.

Celem podjętych badań było ustalenie związku między osobowością typu D, a spozstrzeganiem stresogenności pracy oraz ponoszonymi przez pracowników konsekwencjami doświadczanego stresu w postaci zespołu wypalenia zawodowego oraz zaburzeń w stanie zdrowia. Postawiono następujące pytania badawcze:

– jaki jest poziom analizowanych zmiennych, tj. dwóch wymiarów składających się na osobowość typu D: negatywnej emocjonalności i hamowania społecznego, odczuwanego stresu w pracy, nasilenia zespołu wypalenia zawodowego oraz zaburzeń w stanie zdrowia psychicznego?

– czy istnieje związek między osobowością typu D a spozstrzeganiem stresogenności pracy oraz skutkami doświadczanego stresu w postaci zespołu wypalenia zawodowego i zaburzeń w stanie zdrowia?

– które spośród analizowanych zmiennych niezależnych (wymiary osobowości typu D i stresory występujące w miejscu pracy) są predyktorami wypalenia zawodowego i zaburzeń w stanie zdrowia?

GRUPA BADANA I ZASTOSOWANE METODY

Osobami badanymi było 76 dziennikarzy (w tym 72.6% – dziennikarze prasowi, 18.3% – radiowi i 9.1% telewizyjni). Dziennikarze należą do grupy zawodów usług społecznych i można sądzić, że ponoszą konsekwencje stresu zawodowego w postaci zespołu wypalenia zawodowego i zaburzeń w stanie zdrowia. 60.5% badanej grupy stanowili mężczyźni. Średnia wieku badanych wynosiła 36.74 ($SD=9.72$), zaś średni staż pracy na obecnym stanowisku 7.33 lat ($SD=6.46$). 64% badanej grupy legitymowało się wykształceniem wyższym, 26% niepełnym wyższym i 10% – średnim. 54.5% badanych to osoby zamężne, 18.5% nie pozostawało w związkach małżeńskich, 18% to owdowiali a 9% rozwiedzeni. Badania miały charakter anonimowy i zostały przeprowadzone za zgodą przełożonych w miejscu pracy.

W badaniach wykorzystano 4 metody, z których skala do pomiaru osobowości typu D jest nowym narzędziem, dlatego została przedstawiona dokładniej, natomiast pozostałe metody są szczegółowo opisane w dostępnej literaturze.

– Skala D-14 do pomiaru osobowości typu D skonstruowana przez Ogińską-Bulik i Juczyńskiego (Juczyński, Ogińska-Bulik, 2004) zawiera 14 stwierdzeń, z których 7 dotyczy negatywnej emocjonalności, pozostałe 7 hamowania społecznego. Każde twierdzenie oceniane jest w skali od 0 (nie) do 4 (tak) punktów. Oddzielnie oblicza się wyniki dla negatywnej emocjonalności i dla hamowania społecznego. Wyniki surowe przelicza się na jednostki standaryzowane w skali stenowej. Zaliczenie osoby do typu D wymaga uzyskania w obydwu wymiarach wyników powyżej średniej, tj. powyżej 5 stena.

Skala D-14 przeznaczona jest do badania osób dorosłych, zarówno zdrowych, jak i chorych. Narzędzie posiada zadowalające parametry psychometryczne. Zgodność wewnętrzną (mierzona współczynnikiem *alfa* Cronbacha) wynosi .90 dla negatywnej emocjonalności oraz .74 dla hamowania społecznego. Stabilność bezwzględna, ustalona w odstępie 6 tyg. na grupie 50 badanych wynosi odpowiednio .85 oraz .72. Trafność teoretyczną skali oszacowano analizując związki ze zmiennymi, które mierzą zbliżone konstrukty, m.in. lęk, depresja. Stwierdzono występowanie dodatniego związku między negatywną emocjonalnością a lękiem (.60, $p<.001$) i depresją (.54, $p<.01$) oraz hamowania społecznego z depresją (.45, $p<.01$). Obydwa wymiary skali D-14 korelują ujemnie z poczuciem satysfakcji z życia, mierzoną skalą Satysfakcji z Życia (SWLS) Dienera i wsp. (-.43 i -.44 $p<.01$). Na podstawie analizy czynnikowej (*varimax*) wyłoniono dwa czynniki (negatywną emocjonalność i hamowanie społeczne) wyjaśniające ogółem 62% wariancji całkowitej.

– Kwestionariusz do Subiektywnej Oceny Pracy (Dudek i in., 1999) jest przeznaczony do badania indywidualnego poczucia stresu zawodowego. Metoda ta pozwala zarówno na ocenę globalną poczucia stresu, jak i na wyodrębnienie czynników, które przez badanych odczuwane są jako szczególnie stresogenne. Składa się z 55 pozycji opisujących różne cechy pracy. Wskaźnikiem poczucia stresu jest suma ocen zakreślonych przez badanego – im wyższa, tym silniejsze odczuwanie stresu.

– Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego – MBI Maslach i Jackson (polska adaptacja: Pasikowski, 2000) składa się z 22 pozycji i mierzy trzy wymiary składające się na zespół wypalenia zawodowego, tj. emocjonalne wyczerpanie (9 pozycji testowych), depersonalizację (5 pozycji) oraz obniżone poczucie osiągnięć osobistych (8 pozycji).

– Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia – GHQ-28 Goldberga (polska adaptacja: Makowska, Merecz, 2001), mierzy ogólny wskaźnik stanu zdrowia oraz cztery jego wymiary, tj. symptomy somatyczne, niepokój/bezsenność, zaburzenia funkcjonowania oraz objawy depresji. Im wyższy wynik w kwestionariuszu, tym gorszy stan zdrowia.

WYNIKI BADAŃ

Zamieszczone w Tabeli 1 średnie wskazują, że badana grupa dziennikarzy uzyskała przeciętne wyniki w zakresie analizowanych zmiennych. Poziom obydwu wymiarów składających się na osobowość typu D, tj. negatywnej emocjonalności i hamowania społecznego odpowiada wartości 5 stena (według norm, za: Juczynski, Ogińska-Bulik, 2004, s. 36). 31% badanych dziennikarzy, co stanowi wysoki odsetek, zostało zakwalifikowanych do grupy osób charakteryzujących się osobowością typu D. W badaniach normalizacyjnych częstość występowania osobowości typu D wśród osób zdrowych nie przekraczała 10%.

Średni wynik odczuwanego stresu w pracy odpowiada wartości 6 stena (za: Dudek i in., 1999, s. 36). 30.2% badanych dziennikarzy odczuwa silny stres w pracy (32.9% – niski i 36.9% – przeciętny). Najbardziej stresującym czynnikiem okazało się psychiczne obciążenie pracą, 23.7% spośród badanych dziennikarzy wykazuje wysokie nasilenie emocjonalnego wyczerpania (42.1% – niskie i 34.2% – przeciętne). 21% charakteryzuje się wysokim nasileniem depersonalizacji (48.5% – niskim i 30.5% – przeciętnym). 27.7% dziennikarzy ma poczucie niskich dokonań osobistych (35.5% – wysokie i 36.8% – przeciętne)¹.

Poziom emocjonalnego wyczerpania i depersonalizacji jest zbliżony do poziomu tej zmiennej obserwowanej w innych grupach zawodowych. Natomiast poziom poczucia dokonań osobistych jest wyższy niż reprezentantów innych zawodów społecznych takich, jak nauczyciele ($M=24.5$), policjanci ($M=22.2$) czy funkcjonariusze służby więziennej ($M=16.3$) (Ogińska-Bulik, w druku).

Średni wynik ogólnego stanu zdrowia odpowiada wartości 6 stena (za: Makowska, Merecz, 2001, s. 247), co wskazuje na przeciętny stan zdrowia badanych dziennikarzy, jednakże aż 38.1% wykazuje zły stan zdrowia (27.6% – dobry i 34,3% przeciętny). Porównując uzyskane wyniki badanych dziennikarzy z innymi grupami zawodowymi można wskazać, że ich stan zdrowia (mierzony tą samą metodą) jest gorszy niż policjantów ($M=21.8$), nauczycieli ($M=17.1$) czy pracowników służby więziennej ($M=15.0$) (Ogińska-Bulik, w druku). Gorszy stan zdrowia przejawia się w wyższym nasileniu symptomów somatycznych, niepokoju i bezsenności, a przede wszystkim wyższym niż u innych nasileniu zaburzeń funkcjonowania i objawów depresji.

Zamieszczone w Tabeli 2 średnie analizowanych zmiennych z uwzględnieniem płci wskazują, że mężczyźni nie różnią się od kobiet w sposób istotny staty-

Tabela 1

Średnie i odchylenia standardowe analizowanych zmiennych w badanej grupie dziennikarzy

Zmienne	<i>M</i>	<i>SD</i>
Negatywna emocjonalność	8.54	5.66
Hamowanie społeczne	10.34	4.71
Stres w pracy (ogółem)	95.76	19.04
– psychiczne obciążenie pracą	18.36	4.80
– brak nagród w pracy	13.92	4.68
– niepewność wywołana organizacją pracy	13.74	3.36
– kontakty społeczne	8.95	1.61
– zagrożenia	7.09	1.36
– uciążliwości fizyczne	5.63	2.32
– nieprzyjemne warunki pracy	3.09	.41
– brak kontroli	6.03	1.44
– brak wsparcia	4.28	1.57
– odpowiedzialność	6.09	1.58
Emocjonalne wyczerpanie	14.30	10.34
Depersonalizacja	6.30	5.93
Poczucie osiągnięć osobistych	30.08	9.69
Stan zdrowia - ogółem	24.53	10.84
– objawy somatyczne	7.29	4.34
– niepokój, bezsenność	6.88	4.42
– zaburzenia funkcjonowania	8.18	2.91
– symptomy depresji	2.17	2.82

M – średnia arytmetyczna, *SD* – odchylenie standardowe

stycznie w zakresie obydwu wymiarów składających się na osobowość typu D, nasileniu objawów zespołu wypalenia zawodowego oraz w stanie zdrowia. Różnią się natomiast poziomem odczuwanego stresu w pracy. Kobiety charakteryzuje wyższy poziom odczuwanego stresu, przejawiającego się przede wszystkim w poczuciu psychicznego obciążenia pracą, niepewnością wywołaną organizacją pracy, zagrożeniami (ryzyko popełnienia błędów w pracy, zagrożenie zdrowia, konieczność dokonywania wyborów, mogących prowadzić do konfliktów, zmianowość, dyspozycyjność) i wyższym niż u mężczyzn poczuciu odpowiedzialności.

Brak istotnych statystycznie różnic w zakresie zmiennych zależnych, tj. wymiarach wypalenia zawodowego i stanu zdrowia upoważnia do traktowania grupy badanych dziennikarzy jako jednorodnej, toteż dalsze analizy przeprowadzono na całej grupie, bez uwzględniania czynnika płci (nie stwierdzono także istotnych różnic w zakresie analizowanych zmiennych pomiędzy poszczególnymi grupami dziennikarzy).

Przedstawione w Tabeli 3 współczynniki korelacji wskazują na silny związek obydwu wymiarów składających się na osobowość typu D z dwoma wymiarami

¹ Dla poszczególnych wymiarów wypalenia zawodowego osoby o wynikach wysokich, przeciętnych i niskich wyróżniono na podstawie 1 odchylenia (w górę i w dół) od wartości średnich tych wymiarów.

zespołu wypalenia zawodowego, tj. emocjonalnym wyczerpaniem i poczuciem osiągnięć osobistych. Im silniej odczuwane są negatywne emocje i im większa jest skłonność do powstrzymywania się od ich ujawniania, tym wyższe nasilenie emocjonalnego wyczerpania i niższe poczucie dokonań osobistych. Odczuwany stres w pracy słabiej koreluje z objawami wypalenia. Korelacje istotne dotyczą jedynie emocjonalnego wyczerpania. Im silniejszy stres w pracy, związany przede wszystkim z poczuciem psychicznego obciążenia pracą, brakiem nagród, brakiem kontroli i wsparcia w pracy, tym większe nasilenie emocjonalnego wyczerpania. Odczuwany stres w pracy nie koreluje w sposób istotny z pozostałymi wymiarami zespołu wypalenia zawodowego.

Obydwa wymiary składające się na osobowość typu D, a szczególnie negatywna emocjonalność, korelują ze stanem zdrowia badanych dziennikarzy. Im większa skłonność do doświadczania negatywnych emocji, tym gorszy stan zdrowia, tj., wyższe nasilenie objawów somatycznych, niepokoju i bezsenności, zaburzeń funkcjonowania oraz symptomów depresji. Hamowanie społeczne wiąże się istotnie jedynie z zaburzeniami funkcjonowania i objawami depresji.

Odczuwany stres w pracy nie wiąże się w sposób istotny statystycznie ze stanem zdrowia. Jedynie psychiczne obciążenie pracą i brak nagród wykazują istotne związki z poszczególnymi wymiarami stanu zdrowia (oprócz objawów somatycznych).

Tabela 2

Średnie i odchylenia standardowe analizowanych zmiennych w grupie mężczyzn i kobiet

	Mężczyźni N = 46		Kobiety N = 30		t	p
	M	SD	M	SD		
Negatywna emocjonalność	7.93	6.10	9.46	4.85	-1.21	n.i.
Hamowanie społeczne	10.67	5.50	9.83	3.14	.85	n.i.
Stres w pracy (ogółem)	91.67	17.38	102.03	20.02	-2.32	.02
– psychiczne obciążenia pracą	17.21	3.20	20.10	6.18	-1.38	.02
– brak nagród w pracy	13.26	4.69	14.93	4.53	-1.55	n.i.
– niepewność wywołana organizacją	12.76	2.75	15.23	3.69	-3.14	.003
– kontakty społeczne	8.69	1.69	9.33	1.39	-1.78	n.i.
– zagrożenia	6.73	1.29	7.63	1.29	-2.94	.05
– uciążliwości fizyczne	5.67	2.34	5.56	2.31	.20	n.i.
– nieprzyjemne warunki pracy	3.06	.32	3.13	.50	-.65	n.i.
– brak kontroli	5.80	1.06	6.39	1.84	-1.51	n.i.
– brak wsparcia	4.00	1.38	4.70	1.76	-1.84	n.i.
– odpowiedzialność	5.60	1.18	6.88	1.82	-3.26	.002
Emocjonalne wyczerpanie	14.32	10.62	14.26	10.05	.02	n.i.
Depersonalizacja	7.13	6.61	5.03	4.49	1.65	n.i.
Poczucie osiągnięć osobistych	29.82	10.54	30.46	8.25	-.30	n.i.
Stan zdrowia – ogółem	24.39	9.94	24.73	12.42	-.13	n.i.
– objawy somatyczne	7.39	3.61	7.13	5.32	.23	n.i.
– niepokój, bezsenność	6.67	4.10	7.20	4.90	-.49	n.i.
– zaburzenia funkcjonowania	8.47	3.25	7.73	2.24	1.18	n.i.
– symptomy depresji	1.84	2.08	2.66	3.65	-1.22	n.i.

Tabela 3

Współczynniki korelacji pomiędzy wymiarami osobowości typu D i odczuwanym stresem w pracy a nasileniem wypalenia zawodowego

	Emocjonalne wyczerpanie	Depersonalizacja	Poczucie osiągnięć osobistych
Negatywna emocjonalność	.48**	.06	-.62**
Hamowanie społeczne	.55**	.09	-.56**
Stres w pracy (ogółem)	.25*	-.08	-.14
– psychiczne obciążenia pracą	.45**	.11	-.12
– brak nagród w pracy	.38**	.10	-.28
– niepewność wywołana organizacją	.18	-.10	-.12
– kontakty społeczne	.03	-.16	-.13
– zagrożenia	-.22	-.19	.01
– uciążliwości fizyczne	-.06	-.05	.10
– nieprzyjemne warunki pracy	.12	-.07	-.10
– brak kontroli	.27*	.05	-.13
– brak wsparcia	.28*	-.14	.05
– odpowiedzialność	.11	-.08	-.14

* $p < .01$; ** $p < .001$

Tabela 4

Współczynniki korelacji pomiędzy wymiarami osobowości typu D i odczuwanym stresem w pracy a stanem zdrowia

	Stan zdrowia	Objawy somatyczne	Niepokój, bezsenność	Zaburzenia funkcjonow.	Objawy depresji
Negatywna emocjonalność	.60**	.31*	.57**	.55**	.49**
Hamowanie społeczne	.27*	.14	.12	.27*	.34*
Stres w pracy (ogółem)	.07	-.13	.16	.11	.11
– psychiczne obciążenia pracą	.36**	.07	.39**	.31*	.37**
– brak nagród w pracy	.32*	.13	.33*	.25*	.26*
– niepewność wywołana organizacją	.03	-.09	.12	-.02	.13
– kontakty społeczne	-.02	-.11	-.02	.07	.03
– zagrożenia	-.08	-.13	-.11	.06	-.02
– uciążliwości fizyczne	.08	.03	.05	.10	.06
– nieprzyjemne warunki pracy	.09	.01	.11	.07	.07
– brak kontroli	-.10	-.11	-.17	.04	-.01
– brak wsparcia	.09	-.13	.01	-.11	-.05
– odpowiedzialność	.06	-.02	.12	.01	.08

* $p < .01$; ** $p < .001$

Tabela 5

Średnie i odchylenia standardowe analizowanych zmiennych w grupie osób z osobowością typu D i pozostałych

	Osoby typu D N = 24		Pozostali N = 52		t	p
	M	SD	M	SD		
Stres w pracy (ogółem)	107.16	20.62	90.50	15.86	-3.51	.001
– psychiczne obciążenia pracą	22.12	4.94	16.61	3.60	-4.89	.001
– brak nagród w pracy	18.12	4.67	11.98	3.18	-5.84	.001
– niepewność wywołana organizacją	15.97	3.59	12.98	2.99	2.84	.01
– kontakty społeczne	9.45	1.93	8.71	1.39	-1.70	n.i.
– zagrożenia	7.00	1.38	7.13	1.35	.40	n.i.
– uciążliwości fizyczne	5.45	2.48	5.71	2.26	.42	n.i.
– nieprzyjemne warunki pracy	3.16	.56	3.05	.31	-.89	n.i.
– brak kontroli	6.62	2.01	5.75	.98	-2.02	.05
– brak wsparcia	5.00	1.95	3.94	1.24	-2.43	.02
– odpowiedzialność	6.50	1.66	5.90	1.51	-1.49	n.i.
Emocjonalne wyczerpanie	24.75	10.73	9.48	5.48	-6.58	.001
Depersonalizacja	8.45	7.37	5.30	4.88	-1.99	.05
Poczucie osiągnięć osobistych	21.70	9.35	32.94	7.02	5.71	.001
Stan zdrowia – ogółem	33.41	10.65	20.42	8.39	-5.27	.001
– objawy somatyczne	8.87	4.17	6.55	4.25	-2.24	.02
– niepokój, bezsenność	9.45	4.57	5.69	3.82	-3.50	.001
– zaburzenia funkcjonowania	10.45	3.33	7.13	1.96	-4.53	.001
– symptomy depresji	4.62	3.70	1.03	1.15	-4.64	.001

Kolejnym krokiem analizy wyników badań było sprawdzenie czy dziennikarze charakteryzujący się osobowością typu D różnią się od pozostałych w zakresie analizowanych zmiennych. Do grupy z osobowością typu D zakwalifikowano te osoby, które w obydwu wymiarach, tj. negatywnej emocjonalności i hamowaniu społecznym uzyskały wyniki powyżej 5 stena. Średnie zamieszczone w Tabeli 5. wskazują na wyraźne różnice między dziennikarzami z osobowością typu D i pozostałymi, w zakresie wszystkich analizowanych zmiennych. Jednostki typu D silniej odczuwają stres w pracy, a przede wszystkim mają poczucie silniejszego obciążenia psychicznego pracą, braku nagród, kontroli, wsparcia oraz niepewności wywołanej organizacją pracy. Dziennikarze z osobowością typu D są bardziej wypaleni, co przejawia się w istotnie wyższym niż u pozostałych nasileniu emocjonalnego wyczerpania, depersonalizacji oraz zdecydowanie niższym poczuciu

satysfakcji zawodowej. Ponadto, osoby charakteryzujące się osobowością typu D wykazują istotnie gorszy od pozostałych stan zdrowia, przejawiający się w wyższym nasileniu objawów somatycznych, niepokoju i bezsenności, zdecydowanie wyższym nasileniu zaburzeń funkcjonowania i objawów depresji.

W celu ustalenia, które z analizowanych zmiennych niezależnych (stresory w pracy, wymiary osobowości typu D) są predyktorami zespołu wypalenia zawodowego i ogólnego stanu zdrowia przeprowadzono wielokrotną analizę regresji (wersja *step-wise*). Wyniki końcowe (ostatniego kroku) zamieszczono w Tabeli 6. Predyktorami emocjonalnego wyczerpania okazały się hamowanie społeczne oraz dwa czynniki związane ze stresem w pracy, tj. psychiczne obciążenie pracą i zagrożenia występujące w miejscu pracy. Zmienne te wyjaśniają łącznie 49% wariancji wyników. Największy udział w predykcji posiada hamowanie społeczne

Tabela 6
Predyktory konsekwencji stresu zawodowego w badanej grupie dziennikarzy

	<i>R</i> ²	<i>B</i>	<i>SEB</i>	<i>Beta</i>	<i>T</i>	<i>Sigma T</i>
Emocjonalne wyczerpanie						
– hamowanie społeczne	.31	1.08	.18	.49	5.80	.000
– obciążenie psychiczne pracą	.44	.82	.18	.38	4.50	.000
– zagrożenia	.49	1.66	.64	.22	2.59	.010
– wartość stała		-.24	5.87		-.04	.090
<i>R</i> =.71; <i>F</i> (3,72)=23.03; <i>p</i> <.001						
Poczucie osiągnięć osobistych						
– negatywna emocjonalność	.39	-.84	.18	-.48	.000	n.i.
– hamowanie społeczne	.44	-.59	.21	-.29	.008	.050
– brak wsparcia	.48	-1.35	.53	-.22	.01	.020
– wartość stała		37.66	2.78		13.54	n.i.
<i>R</i> =.70; <i>F</i> (3,72)=22.50; <i>p</i> <.001						
Ogólny stan zdrowia						
– negatywna emocjonalność	.36	1.68	.21	.87	7.74	.000
– brak kontroli	.42	2.16	.66	.29	3.26	.001
– zagrożenia	.47	1.83	.70	.23	2.61	.001
– hamowanie społeczne	.51	.54	.24	.24	2.19	.030
– wartość stała		41.87	6.26		6.68	.000
<i>R</i> =.72; <i>F</i> (4,71)=18.33; <i>p</i> <.001						

(wyjaśnia 31% wariacji wyników). Siłę związku zmiennych, które okazały się predyktorami, z emocjonalnym wyczerpaniem należy uznać za wysoką (*R*=.70). Z zamieszczonych w Tabeli 6 wskaźników *Beta* wynika, że im wyższa tendencja do powstrzymywania się od wyrażania emocji na zewnątrz oraz silniejszy stres spowodowany obciążeniem psychicznym pracą i zagrożeniami, tym wyższe nasilenie emocjonalnego wyczerpania.

Wyznacznikami poczucia osiągnięć osobistych okazały się obydwa wymiary składające się na osobowość typu D oraz jeden czynnik związany ze stresem w pracy, tj. brak wsparcia. Zmienne te łącznie wyjaśniają 48% wariacji wyników. Największy udział w predykcji posiada negatywna emocjonalność (wyjaśnia 39% wariacji wyników). Siła związku tych zmiennych z poczuciem osiągnięć osobistych jest wysoka (*R*=.70). Im większa skłonność do doświadczania negatywnych emocji oraz do powstrzymywania się od ich wyrażania,

a także większe poczucie stresu w pracy spowodowane brakiem wsparcia, tym niższe poczucie dokonań osobistych. Analiza regresji nie wyłoniła spośród analizowanych zmiennych niezależnych wyznaczników depersonalizacji.

Cztery zmienne okazały się predyktorami ogólnego stanu zdrowia. Są to obydwa wymiary składające się na osobowość typu D oraz dwa czynniki związane ze stresem w pracy, tj. brak kontroli oraz zagrożenia. Zmienne te wyjaśniają łącznie 51% wariacji wyników, jednakże największy wkład w predykcję wnosi negatywna emocjonalność. Siła związku tych zmiennych ze stanem zdrowia jest wysoka (*R*=.72). Im większa skłonność do przeżywania negatywnych emocji i powstrzymywania się od ich wyrażania oraz im wyższe poczucie stresu związanego z brakiem kontroli i zagrożeniami występującymi w miejscu pracy, tym gorsze zdrowie (wyższy wynik w kwestionariuszu GHQ).

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Uzyskane wyniki potwierdziły przypuszczenia, że takie właściwości jednostki, jak skłonność do doświadczania silnych negatywnych emocji oraz powstrzymywanie się od ich wyrażania, składające się na osobowość typu D, zwiększają poczucie dystresu w miejscu pracy oraz prowadzą do konsekwencji tego stresu w postaci nasilonych objawów zespołu wypalenia zawodowego i zaburzeń w stanie zdrowia. Większe nasilenie zaburzeń w stanie zdrowia wiąże się przede wszystkim ze skłonnością do odczuwania silnych negatywnych emocji, natomiast objawy wypalenia, tj. emocjonalne wyczerpanie i obniżone poczucie dokonań osobistych wiążą się z obydwoimi wymiarami osobowości typu D. Pozytywny związek osobowości typu D z doświadczaniem stresu w pracy stwierdzono także w badaniach węgierskich (Balog, 2003) i belgijsko-holenderskich (De Fruyt, Denollet, 2002).

Jak dotychczas brak jest badań dotyczących związku osobowości typu D z ponoszonymi przez pracowników skutkami stresu zawodowego. Prezentowane w literaturze badania uwzględniające pokrewne konstrukty, zwłaszcza neurotyczność, potwierdzają rolę doświadczania negatywnych emocji i rezerwy w stosunkach z innymi ludźmi jako tych elementów osobowości, które sprzyjają ocenie stresogenności pracy oraz nasilają negatywne skutki doświadczanego stresu w pracy. Badania prowadzone przez Fontanę i Abousierie (1993) na grupie nauczycieli wykazały pozytywny związek między neurotycznością i negatywny między ekstrawersją, a stresem doświadczanym w pracy. Obydwa wymiary osobowości okazały się także predyktorami poczucia stresu zawodowego. Natomiast w badaniach prowadzonych przez Dudka i in. (2001) na grupie policjantów neurotyczność okazała się wprawdzie predyktorem spostrzeganej stresogenności pracy (obok poczucia koherencji i siły procesu pobudzenia), jednakże wyjaśniała niewielki procent wariacji wyników.

Costa i McRae (za: Zawadzki i in., 1998) wykazali negatywny związek neurotyczności z satysfakcją z wykonywanej pracy, a także z nasilonymi objawami chorobowymi i złym samopoczuciem. Autorzy podkreślają, że osoby neurotyczne mają skłonność do wyolbrzymiania drobnych dolegliwości cielesnych i problemów psychologicznych. Zwraca się także uwagę, że jednostki o wysokim nasileniu neurotyczności i introwersji są skłonne do przeżywania objawów depresji (Denollet, 1997). Badania De Fruyta i Denoletta wykazały także pozytywny związek obydwu wymiarów składających się na osobowość typu D, tj. negatywnej emocjonalności i hamowania społecznego z wymiarami stanu zdrowia psychicznego, a szczególnie z objawami niepokoju i bezsenności oraz depresji (De Fruyt, Denollet, 2002).

Z kolei Krawulska-Ptaszyńska (1992) Schaufeli i Enzman (1998), Ngidi i Sibaya (2002), Ogińska-Bulik

(2004a, 2005), Zellars i in. (2004) wykazali znaczenie neurotyczności jako cechy osobowości sprzyjającej rozwojowi symptomów wypalenia zawodowego.

Obydwa wymiary składające się na osobowość typu D okazały się predyktorami ogólnego stanu zdrowia, wskazując, że skłonności do przeżywania negatywnych emocji i powstrzymywanie się od ich wyrażania przyczyniają się do pogorszenia stanu zdrowia. Wskazuje to tym samym, że predyspozycje osobowościowe pełnią ważniejszą rolę, niż działania stresorów w miejscu pracy, w rozwoju zaburzeń w stanie zdrowia. Istnienie takiego związku wyjaśnia występujący w badanej grupie dziennikarzy wysoki odsetek osób, które charakteryzują się osobowością typu D i osób wykazujących zły stan zdrowia psychicznego.

Wymiary składające się na osobowość typu D wpływają także na obniżone poczucie dokonań osobistych. Natomiast hamowanie społeczne okazało się najważniejszym predyktorem (31% wariacji wyników) emocjonalnego wyczerpania. Wskazywałoby to więc, że poczucie wyczerpania, traktowane jako podstawowy wymiar zespołu wypalenia zawodowego, jest nie tyle skutkiem przeżywania negatywnych emocji lecz ich tłumienia (nieujawniania ich na zewnątrz). Wielu badaczy (Pennebaker, Traue, 1993; Denollet, 1997; Denollet, Brutsaert, 1998; Code, Langan-Fox, 2001) zwraca uwagę, że to przede wszystkim trudności w ekspresji emocji (a nie tylko ich przeżywanie) wpływają negatywnie na zdrowie jednostki i wyraźnie zwiększają ryzyko chorób somatycznych. Pennebaker i Traue (1993) podkreślają także, że silna obrona przed ujawnianiem przeżywanych stanów emocjonalnych na zewnątrz jeszcze bardziej mobilizuje organizm i nasila istniejący już stan stresu, a także nasila jego skutki.

Można przypuszczać, że pracownicy o osobowości typu D ponoszą silniejsze konsekwencje wymagań związanych ze środowiskiem pracy nie tylko dlatego, że są bardziej podatni na stres, ale także dlatego, że stosują mniej adaptacyjne strategie radzenia sobie oraz przejawiają niechęć do korzystania ze wsparcia społecznego. Wsparcie społeczne uzyskiwane w miejscu pracy (ale także od rodziny, przyjaciół) pełni rolę bufora, chroniącego jednostki poddane działaniu stresorów przed ich negatywnymi skutkami. Pozwala na zmianę znaczenia sytuacji (na mniej stresującą) ale także daje możliwość autoekspresji przeżywanych negatywnych emocji. Rola wsparcia jako czynnika chroniącego przed rozwojem wypalenia zawodowego i zaburzeń w stanie zdrowia została wykazana m.in. w badaniach Sęk (1994), Cieślaka (1998), Greenglass (2003), Ogińskiej-Bulik (2004b).

Można przypuszczać, że występowanie silnych negatywnych emocji, a przede wszystkim świadome powstrzymywanie się od ich ujawniania, jest swoistym mechanizmem regulacji stosunków jednostki z otoczeniem. Powstrzymywanie się od wyrażania negatywnych

nych emocji (pomimo ich doświadczenia) i zachowań zgodnych z tymi emocjami, jak się wydaje, pełni dla jednostki rolę ochronną przed pogorszeniem się relacji z innymi ludźmi (np. klientów, przełożonych, czy współpracowników). Jednakże brak ekspresji emocji, co w założeniu miało prowadzić do zmniejszenia poczucia stresu, w rezultacie zwiększa go i prowadzi do niekorzystnych zmian fizjologicznych w organizmie, przez co sprzyja rozwojowi chorób.

Nykliczek i in. (2002) podkreślają, że brak ekspresji emocji – cecha odpowiadająca hamowaniu społecznemu – związana jest ze zwiększoną reaktywnością układu sercowo-naczyniowego, co może zwiększać ryzyko zachorowania. Z kolei Habra i in. (2003) podkreślają związek hamowania społecznego ze zwiększonym wydzielaniem kortyzolu, a obydwu wymiarów składających się na osobowość typu D z aktywizacją sympatycznej części układu nerwowego i wzrostem wydzielania katecholamin.

Nie można także zapominać, że przeżywanie silnych negatywnych emocji i powstrzymywanie się od ich wyrażania sprzyja podejmowaniu zachowań mających na celu złagodzenie napięcia emocjonalnego, takich jak nadmierne jedzenie czy stosowanie używek. Zachowania te mogą w sposób pośredni zwiększać ryzyko zachorowania.

Ponieważ pracownicy charakteryzujący się osobowością typu D są bardziej podatni na stres i w większym stopniu narażeni na ryzyko chorób w porównaniu z pozostałymi osobami, to przede wszystkim oni powinni być objęci programami profilaktycznymi mającymi na celu zmniejszanie negatywnych skutków doświadczanego stresu w pracy. Takie programy (programy zarządzania stresem) powinny uwzględniać m. in. oddziaływania nakierowane na zmianę niekorzystnych dla zdrowia właściwości jednostki (w tym jej skłonności do przeżywania silnych emocji i trudności w ich wyrażaniu).

Silna skłonność do przeżywania (doświadczenia) negatywnych emocji i powstrzymywania się od ich wyrażania może być także przeciwwskazaniem do podejmowania zawodów należących do grupy zawodów społecznych (w tym zawodu dziennikarza), gdyż te wymagają intensywnego kontaktu z innymi ludźmi, a przez to wiążą się ze szczególnie wysokim poziomem stresu (Tucholska, 2003; Ogińska-Bulik, w druku). Jednakże zagadnienie to wymaga dalszych badań, także z uwzględnieniem innych grup zawodowych.

LITERATURA

Balog, P. (2003). *Type D personality and chronic stress in the Hungarian population*. Paper presented at 3rd International Conference on The (non) expression of emotions in health and disease, Tilburg, The Netherlands, 19–21 October.

- Cieślak, R. (1998). Wsparcie społeczne a stres w pracy kierowniczej. *Czasopismo Psychologiczne*, 4, 29–46.
- Code, S., Langan-Fox, J. (2001). Motivation, cognitions and traits: predicting occupational health, well-being and performance. *Stress and Health*, 17, 159–174.
- De Fruyt, F., Denollet, J. (2002). Type D personality: A five factor model perspective. *Psychology and Health*, 5, 671–683.
- De Jonge, J., Dormann, Ch. (2003). The DISC Model: Demand-Induced Strain Compensation Mechanism in Job Stress. W: M. Dollard, A. Winefield, H. Winefield (red.), *Occupational stress in the service professions* (s. 75–101). London, New York: Taylor & Francis.
- Denollet, J. (1997). Personality, emotional distress and coronary heart disease. *European Journal of Personality*, 11, 343–357.
- Denollet, J. (1998). Personality and coronary heart disease: The type-D scale-16. *Annals of Behavioral Medicine*, 20, 3, 209–215.
- Denollet, J. (2000). Type D personality. A potential risk factor refined. *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 255–266.
- Denollet, J., Brutsaert, D. (1998). Personality, disease severity, and the risk of long-term cardiac events in patients with a decreased ejection fraction after myocardial infarction. *Circulation*, 97, 167–173.
- Denollet, J., Van Heck G. (2001). Psychological risk factors in heart disease. What type D personality is (not) about. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 465–468.
- Dudek, B., Koniarek, J. (2004). Osobowościowe uwarunkowania rozwoju zaburzenia po stresie traumatycznym. W: J. Strelau (red.), *Osobowość a ekstremalny stres* (s. 183–198). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Dudek, B., Waszkowska, M., Hanke, W. (1999). *Ochrona zdrowia pracowników przed negatywnymi skutkami stresu zawodowego*. Łódź: Wyd. Instytutu Medycyny Pracy.
- Dudek, B., Koniarek, J., Szymczak, M. (2001). Osobowość a postrzeganie stresogenności pracy w policji. *Czasopismo Psychologiczne*, 7, 2, 175–183.
- Fontana, D., Abouserie, R. (1993). Stress level, gender and personality factors in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 63, 2, 261–270.
- Greenglass, E. (2003). *Role conflict, burnout syndrome and social support: implications for women's health*. Paper presented at 17th Conference of European Health Psychology Society: Gender, Culture and Health. Kos, Greece.
- Habra, M., Linden, W., Anderson, J., Weinberg, J. (2003). Type D personality is related to cardiovascular and neuroendocrine reactivity to acute stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 235–245.
- Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N. (2004). Pomiar predyspozycji osobowościowych sprzyjających etiopatogenezie chorób. W: K. Kosińska-Dec, L. Szewczyk (red.), *Rozwój, Zdrowie, Choroba. Aktualne problemy psychosomatyki* (s. 18–39). Warszawa: Wyd. BEL Studio.
- Kliś, M., Kossewska, J. (1998). Cechy osobowości nauczycieli a syndrom wypalenia zawodowego. *Psychologia Wychowawcza*, 41, 125–140.
- Krawulka-Ptaszyńska, A. (1992). Analiza czynników wypalenia zawodowego u nauczycieli szkół średnich. *Przegląd Psychologiczny*, 3, 404–409.
- Makowska, Z., Merecz D. (2001). *Ocena zdrowia psychicznego na podstawie badań kwestionariuszami Davida Goldberga*. Łódź: Wyd. Instytutu Medycyny Pracy.

- Ngidi, D.P., Sibaya, P.T. (2002). Black teachers' personality dimensions and work-related stress factors. *South African Journal of Psychology*, 32, 3, 7–16.
- Nykliczek, I., Vingerhoets, A., Denollet, J. (2002). Emotional (non) expression and health. Data, questions and challenges. *Psychology and Health*, 17, 5, 517–528.
- Ogińska-Bulik, N. (2003a) *Stres zawodowy u policjantów. Źródła – Konsekwencje – Zapobieganie*. Łódź: Wyd. Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej.
- Ogińska-Bulik, N. (2003b). Zasoby osobiste chroniące funkcjonariuszy policji przed negatywnymi skutkami stresu zawodowego. W: Z. Juczyński, N. Ogińska-Bulik (red.), *Zasoby osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu jednostki* (s. 91–106). Łódź: Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego.
- Ogińska-Bulik, N. (2004a). *Job stressors and personality traits as predictors of burnout syndrome in police officers*. Paper presented at 28th International Congress of Psychology, 6–13 August, Beijing, China.
- Ogińska-Bulik, N. (2004b). Wsparcie społeczne jako bufor chroniący menedżerów przed negatywnymi skutkami stresu w pracy. *Zeszyty Naukowe WSHE w Łodzi, Psychologia Zdrowia*, 1, 121–135.
- Ogińska-Bulik, N. (2004c). Osobowość typu D a występowanie chorób somatycznych. *Sztuka Leczenia*, 2, 9–16.
- Ogińska-Bulik, N. (2005). Perceived job stress, personality traits and burnout syndrome in police officers. *Polish Journal of Applied Psychology*, 3, 1, 7–24.
- Ogińska-Bulik, N. (w druku). *Stres w zawodach społecznych. Źródła – Konsekwencje – Zapobieganie*. Gdańsk: GWP.
- Ogińska-Bulik, N., Juczyński, Z. (2004). Osobowość stresowa (typ D) a ryzyko występowania chorób układu krążenia. W: K. Kosińska-Dec, L. Szewczyk (red.), *Rozwój, Zdrowie, Choroba. Aktualne problemy psychosomatyki* (s. 4–17). Warszawa: Wyd. BEL Studio.
- O'Hanlon, J.F. (1987). Neurophysiological reactions to stress. W: R. Kalimo, M.A. Batawi, C.L. Cooper (red.), *Psychosocial factors at work and their relation to health* (s. 37–47). Geneva: WHO.
- Pasikowski, T. (2000). Polska adaptacja Maslach Burnout Inventory. W: H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie* (s. 135–148). Warszawa: PWN.
- Pedersen, S., Denollet, J. (2003). Type D personality, cardiac events and impaired quality of life: a review. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 10, 241–248.
- Pennebaker, J.W., Traue, H.C. (1993). Inhibition and psychosomatic processes. W: H.C. Traue, J.W. Pennebaker (red.), *Emotion, inhibition and health* (s. 146–163). Seattle: WA: Hogrefe and Huber.
- Sanderman, R., Ranchor, A. (1997). The predictor status of personality variables: Etiological significance and their role in the course of disease. *European Journal of Personality*, 11, 359–382.
- Schaufeli, W., Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice. A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Sęk, H. (1994). Wypalenie zawodowe u nauczycieli. Społeczne i podmiotowe uwarunkowania. W: J. Brzeziński, L. Witkowski (red.), *Edukacja wobec zmiany społecznej* (s. 325–343). Poznań – Toruń: Wyd. Edytor.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27–41.
- Strelau, J. (2000). Osobowość jako zespół cech. W: J. Strelau (red.), *Psychologia* (t. 2, s. 525–560). Warszawa: GWP.
- Świętochowski, W. (2004). Poczucie koherencji a wypalenie się w zawodzie nauczyciela. *Acta Universitatis Lodzensis Folia Psychologica*, 8, 55–65.
- Tucholska, S. (2003). *Wypalenie zawodowe u nauczycieli*. Lublin: Wyd. KUL.
- Van Harrison, R. (1987). Indywidualno-środowiskowe dopasowanie a stres w pracy. W: C. Cooper, R. Payne (red.), *Stres w pracy* (s. 260–305). Warszawa: PWN.
- Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., Śliwińska, M. (1998). *Inwentarz osobowości NEO FFI Costy i McCrae*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Zellars, K., Hochwarter, W., Perrew, P., Hoffman, N., Ford, E. (2004). Experiencing job burnout. The role of positive and negative traits and states. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 5, 887–902.