



## Wstęp

Pracoholizm to zjawisko, które coraz częściej występuje w środowisku pracy. Jest ono traktowane jako znak współczesnych czasów i stanowi niemal pewną normę zachowań pracowniczych. Praca zawodowa wdarła się w codzienne życie poprzez możliwość wykonywania jej w domu, nadrabiania zaległości bez konieczności przebywania w pracy i środowisku współpracowników. Zatarciu uległa granica pomiędzy życiem prywatnym a zawodowym. Sukces życiowy jednostki widziany jest przez pryzmat jej sukcesu zawodowego. Dzięki pracy możliwe jest zaspokajanie potrzeb, ambicji i aspiracji. Oddając się pracy zapomina się o swoich życiowych porażkach czy codziennych problemach<sup>1</sup>.

Po raz pierwszy próbę zdefiniowania tego typu zachowania podjął Oates w 1971 roku nazywając pracoholika osobą, która jest „całą pracą”. W jego rozumieniu pracoholizm jest potrzebą pracy o wyłącznie negatywnych konsekwencjach. Spowodowany jest lękiem przed nędzą, który jest potencjalną przyczyną pracoholizmu<sup>2</sup>.

Pracoholizm można rozpatrywać także w pozytywnym aspekcie. Machlowitz w swoich badaniach dowiodła, że zainteresowanie pracą może być dla pracownika przyczyną pozytywnych emocji<sup>3</sup>.

Istota pracoholizmu jest ujmowana różnie, w zależności od przyjętych przez badacza ogólnych założeń. Nie podlega kwestii spornej fakt, iż pracoholizm jest zjawiskiem wielowymiarowym, co umożliwia podział badanych osób na pracoholików i pracowników nie będących pracoholikami<sup>4</sup>.

Jak już wyżej wspomniano, pracoholizm jest pojęciem wieloznacznym co wskazuje na początek drogi do jego poznania. Dlatego też głównym celem było zbadanie wystąpienia zjawiska pracoholizmu w grupie zawodowej pielęgniarek w zależności od wieku, wykształcenia, stażu pracy, liczby posiadanych dzieci i miejsca zatrudnienia.

## Materiał i metoda

Badania przeprowadzono w 2012 roku i objęto nimi 107 pielęgniarek zatrudnionych w różnych oddziałach szpitalnych.

<sup>1</sup> A. Smolbik-Jęczmień, *Zjawiska patologiczne w kształtowaniu kariery zawodowej pracownika*, [w:] Z. Janowska (red.), *Dysfunkcje i patologie w sferze zarządzania zasobami ludzkimi*, T.2, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008, s. 138.

<sup>2</sup> W. Oates, *Confession of a workaholic. The facts about work addiction*, World Publishing, New York 1971, s.7.

<sup>3</sup> M. Machlowitz, *Workaholics. Living with them, working with them*, Simon&Schuster, New York 1980, s. 23.

<sup>4</sup> B. Dudek, W. Szymczak, *Psychologiczne, społeczne i zdrowotne skutki pracoholizmu*, [w:] B. Dudek (red.), *Społeczne, psychologiczne i zdrowotne skutki pracoholizmu*, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2011, s. 9.

Ze względu na wiek najliczniejszą grupę stanowiły pielęgniarki między 35 a 45 rokiem życia – 42,06% ogółu badanych. Drugą pod względem liczności grupę reprezentowały osoby powyżej 45 roku życia - 36,45% ankietowanych. Najmniej liczna zbiorowość to osoby młode, które nie przekroczyły 35 roku życia - 21,5% .

Ze względu na wykształcenie największą grupę - 39,25% stanowiły osoby z wykształceniem średnim. Znaczna część ankietowanych posiadała wykształcenie wyższe (34,58% ogółu), 24,3% osób legitymowało się z wykształceniem wyższym niepełnym, natomiast osoby, które posiadały inne wykształcenie, to jedynie 1,87% ogółu.

Na ogólną liczbę 107 ankietowanych, 26,17% to osoby, których staż pracy w zawodzie pielęgniarki wahał się od 10 do 20 lat. Największa grupa pielęgniarek - 47,66% pracowała w tym zawodzie ponad 20 lat, 14,02% ogółu respondentów miało najkrótszy czas zatrudnienia w zawodzie, czyli do 5 lat.

Ankietowani najczęściej posiadali więcej niż jedno dziecko i w tej grupie znalazło się 68,22% ogółu respondentów. Pozostałe kategorie charakteryzowały się zdecydowanie mniejszą liczebnością. Odpowiednio osoby, które miały jedno dziecko, stanowiły 21,5% ogółu, natomiast 10,28% pielęgniarek nie posiadało dzieci.

Największa grupa ankietowanych pielęgniarek pracowała na oddziałach zachowawczych – 42,05% oraz na oddziałach zabiegowych – 35,52%. Najmniejszy odsetek badanych zatrudniony był na oddziałach dziecięcych – 22,43% respondentów.

W badaniach do pomiaru uzależnienia od pracy zastosowano skalę Work Addiction Risk Test – WART Robinsona w polskiej adaptacji dokonanej przez Wojdyło. Narzędzie, składające się z 25 twierdzeń, służy do wyznaczenia nasilenia symptomów uzależnienia od pracy. Respondenci mieli zakreślić jedną z czterech możliwych odpowiedzi, gdzie: A – oznacza prawie nigdy; B – znaczy czasami; C – to często; D – prawie zawsze.

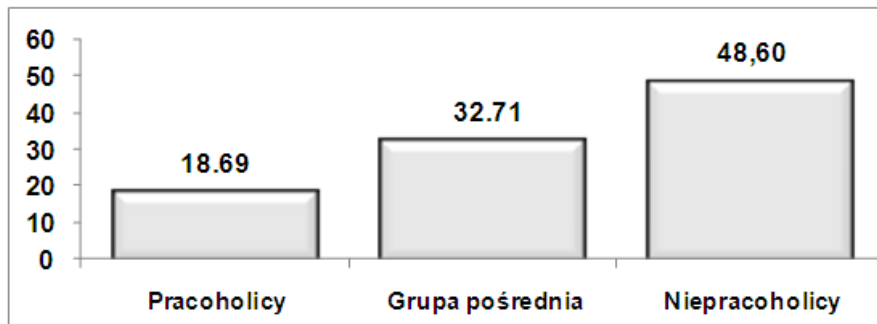
Sposób obliczenia wyników to przypisanie do liter odpowiednich wartości; A=1; B=2; C=3; D=4. Możliwy wynik do uzyskania mieści się w przedziale 25-100 punktów. Osoby, które uzyskały wynik 25-56 punktów, uważane są za niepracoholików; wynik pomiędzy 57-66 punktów wskazuje osoby określane, jako przeciętnie zaangażowane w pracę; wynik powyżej 67 punktów jest charakterystyczny dla pracoholików<sup>5</sup>.

## Wyniki badań

W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że 18,69% pielęgniarek to pracoholicy. Najbardziej liczna grupa to niepracoholicy – jest

<sup>5</sup> K. Wojdyło, *Kwestionariusz Pracoholizmu (WART) – adaptacja narzędzia i wstępna analiza własności psychomotorycznych*, „Nowiny Psychologiczne” 2005, 4, s. 71.

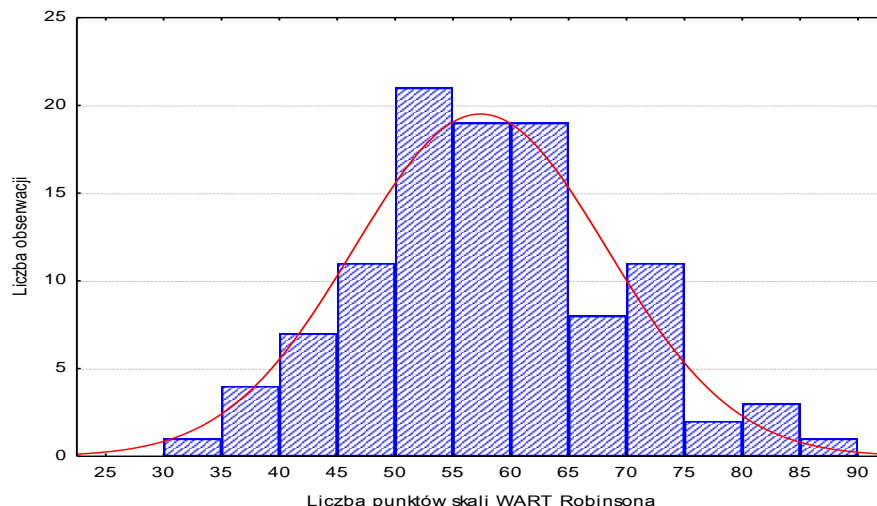
ich 49,60%, natomiast przeciętni pracownicy reprezentują 32,71% przebadanej grupy (rys. 1).



Rysunek 1. Zaabsorbowanie pracą wśród pielęgniarek (w odsetku)

Źródło: opracowanie własne

Najwięcej osób – 19,62% uzyskało punktację pomiędzy 50 a 55. Kolejne co do wielkości grupy liczyły po 19 ankietowanych i osiągnęły 55 - 60 oraz 60 - 65 punktów. Średnia wartość uzyskanych punktów skali WART Robinsona wśród ankietowanych to 57,37, mediana 57 punktów. Najniższą uzyskaną wartością były 34 punkty, natomiast maksimum wyniosło 89. Za pomocą analizy wartości mediany, mody oraz średniej, a także analizując histogram, można stwierdzić, że rozkład punktów skali WART Robinsona wśród wszystkich ankietowanych nie jest zgodny z rozkładem normalnym (rys. 2).



Rysunek 2. Uzyskane punkty skali WART Robinsona (w odsetku)

Źródło: opracowanie własne

Spośród wszystkich przebadanych osób 9,34% to pracoholicy pomiędzy 35 a 45 rokiem życia, 6,54% to osoby powyżej 45 lat. Najmniejszy odsetek reprezentowany był przez osoby, które nie przekroczyły 35 roku życia - 2,81%. W grupie pośredniej 14,02% stanowiły osoby powyżej 45 roku życia, kolejna liczna grupa między 35 a 45 rokiem życia - 10,28%. Na ogólną liczbę 52 niepracoholików w poszczególnych przedziałach wiekowych najliczniejszą grupę tworzyły osoby między 35 a 45 rokiem życia - 22,43% ogółu badanych, 10,28% stanowiły osoby młode, które nie przekroczyły 35 roku życia. W przedziale wiekowym powyżej 45 roku życia znalazło się 15,89%. Szczegółowe dane przedstawiono w tab. 1.

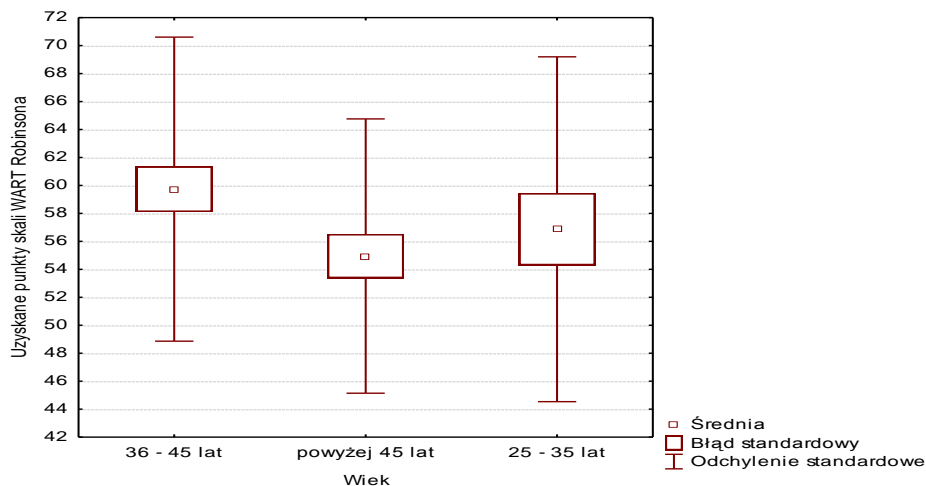
Tabela 1. Zaabsorbowanie pracą w poszczególnych grupach wiekowych

| Wiek w latach | Niepracoholicy |       | Grupa pośrednia |       | Pracoholicy |       | Ogółem |       |
|---------------|----------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|--------|-------|
|               | N              | %     | N               | %     | N           | %     | N      | %     |
| 25 – 35       | 11             | 10,28 | 9               | 8,41  | 3           | 2,81  | 23     | 21,5  |
| 35 - 45       | 24             | 22,43 | 11              | 10,28 | 10          | 9,34  | 45     | 42,05 |
| Powyżej 45    | 17             | 15,89 | 15              | 14,02 | 7           | 6,54  | 39     | 36,45 |
| Ogółem        | 52             | 48,60 | 35              | 32,71 | 20          | 18,69 | 107    | 100   |

Źródło: opracowanie własne

Analiza wyników uzyskanych przez pielęgniarki z poszczególnych przedziałów wiekowych pozwala na stwierdzenie, że wartości punktowe niezależnie od wieku respondentów były do siebie bardzo zbliżone. Wyniki testu Kruskala–Wallisa dla prób niezależnych, gdzie wartość testu  $H = 3,18$ , przy poziomie istotności 0,201, również świadczy o braku różnic pomiędzy średnimi wartościami w porównywanych grupach (rys. 3).

Wśród wszystkich pielęgniarek największą grupę pracoholików (7,48%) stanowiły osoby z wykształceniem średnim, 6,54% to osoby posiadające wyższe wykształcenie, a 4,67% legitymowało się wykształceniem niepełnym wyższym. W grupie pośredniej 13,08% to pielęgniarki z wykształceniem średnim, 11,22% wyższym, zaś 8,41% z wykształceniem wyższym niepełnym.



Rysunek 3. Średnie wartości uzyskanych punktów skali WART Robinsona wraz z ich odchyleniami oraz błędem standardowym – według wieku

Źródło: opracowanie własne

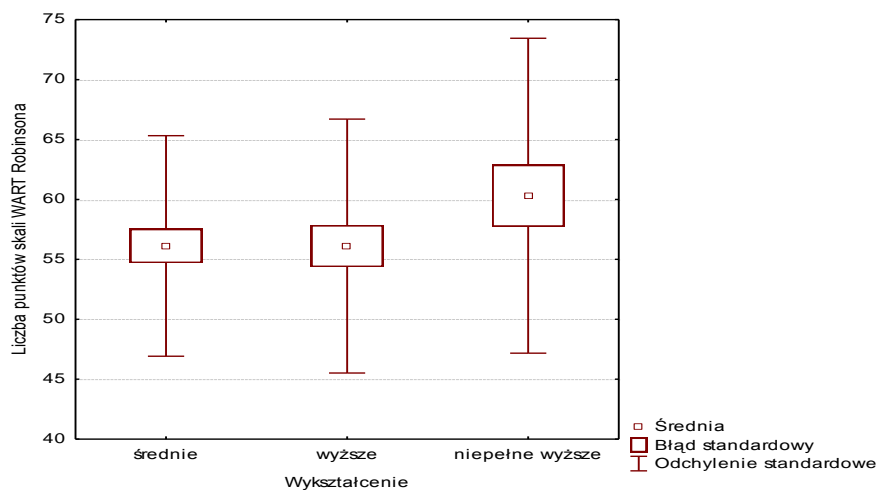
Na ogólną liczbę 52 niepracoholików 18,69% miało wykształcenie średnie, 16,82% posiadało dyplom magistra (tab.2).

Tabela 2. Zaabsorbowanie pracą w zależności od wykształcenia

| Wykształcenie   | Niepracoholicy |       | Grupa pośrednia |       | Pracoholicy |       | Ogółem |       |
|-----------------|----------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|--------|-------|
|                 | N              | %     | N               | %     | N           | %     | N      | %     |
| Średnie         | 20             | 18,69 | 14              | 13,08 | 8           | 7,48  | 42     | 39,25 |
| Niepełne wyższe | 12             | 11,22 | 9               | 8,41  | 5           | 4,67  | 26     | 24,30 |
| Wyższe          | 18             | 16,82 | 12              | 11,22 | 7           | 6,54  | 37     | 34,58 |
| Inne            | 2              | 1,87  | 0               | 0     | 0           | 0     | 2      | 1,87  |
| Ogółem          | 52             | 48,60 | 35              | 32,71 | 20          | 18,69 | 107    | 100   |

Źródło: opracowanie własne

Po porównaniu wyników uzyskanych przez respondentów zauważyć można, że różnice pomiędzy poszczególnymi grupami są bardzo niewielkie. Przeprowadzony test Kruskala–Wallisa ( $p=0,372$ ;  $H=1,98$ ) potwierdza brak istotnych statystycznie różnic między średnimi wynikami uzyskiwanymi przez ankietowanych niezależnie od poziomu wykształcenia (ryc. 4).



Rysunek 4. Średnie wartości uzyskanych punktów skali WART Robinsona wraz z ich odchyleniami oraz błędem standardowym – według wykształcenia

Źródło: opracowanie własne

Spośród przebadanych osób najliczniejsza grupa pracoholików pracowała w zawodzie powyżej 20 lat - 9,35%, natomiast 7,47% od 10 do 20 lat. W grupie pośredniej 19 osób (17,75%) było z ponad 20-letnim stażem, 7,48% to osoby, których doświadczenie w zawodzie było najkrótsze. Wśród 52 nie pracoholików 20,56% – staż pracy w zawodzie pielęgniarki był najdłuższy. Szczegółowe wyniki przedstawiono w tab. 3.

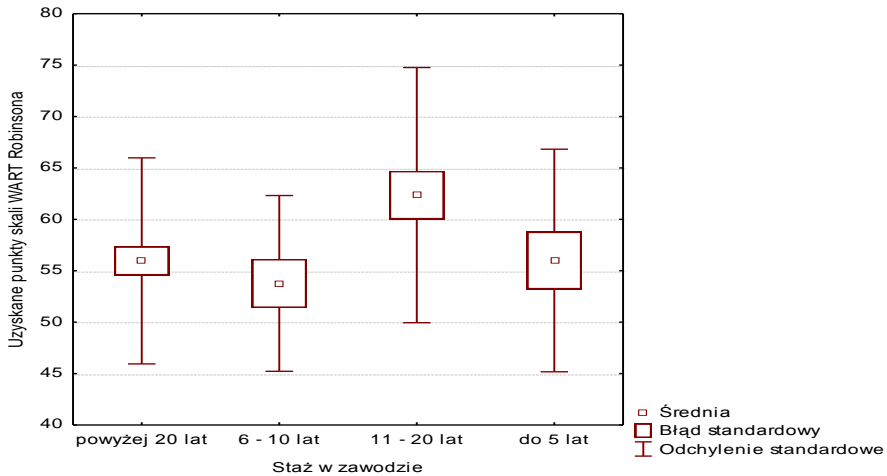
Tabela 3. Zaabsorbowanie pracą w zależności od stażu pracy w zawodzie

| Staż pracy w zawodzie | Niepracoholicy |       | Grupa pośrednia |       | Pracoholicy |       | Ogółem |       |
|-----------------------|----------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|--------|-------|
|                       | N              | %     | N               | %     | N           | %     | N      | %     |
| Do 5 lat              | 7              | 6,54  | 8               | 7,48  | 0           | 0     | 15     | 14,02 |
| 5 – 10 lat            | 6              | 5,61  | 5               | 4,67  | 2           | 1,87  | 13     | 12,15 |
| 10 – 20 lat           | 17             | 15,89 | 3               | 2,81  | 8           | 7,47  | 28     | 26,17 |
| Powyżej 20 lat        | 22             | 20,56 | 19              | 17,75 | 10          | 9,35  | 51     | 47,66 |
| Ogółem                | 52             | 48,60 | 35              | 32,71 | 20          | 18,69 | 107    | 100   |

Źródło: opracowanie własne

Po porównaniu średnich wartości punktowych wraz z ich odchyleniami i błędami standardowymi uzyskiwanych przez ankietowanych według stażu

pracy w zawodzie zauważyć można, że wyniki były do siebie bardzo zbliżone z wyjątkiem osób ze stażem 10 - 20 lat. Po raz kolejny test Kruskala-Wallisa ( $H=5,658$ ) nie wykazał istotnych statystycznie ( $p=0,129$ ) różnic między średnimi (rys. 5).



Rysunek 5. Średnie wartości uzyskanych punktów skali WART Robinsona wraz z ich odchyleniami oraz błędem standardowym – staż pracy w zawodzie

Źródło: opracowanie własne

Spośród 20 pracoholików 15 osób (14,02% ogółu badanych) posiadało więcej niż 1 dziecko, 3 osoby nie miały dzieci. W grupie pośredniej 21 osób (19,62%) miało więcej niż 1 dziecko, zaś 9 osób 1 dziecko. 37 pielęgniarek nie będących pracoholikami posiadały więcej niż 1 dziecko, co stanowi 34,58%. Osoby, które miały jedno dziecko, to 11,22% ogółu respondentów (tab. 4).

Tabela 4. Zaabsorbowanie pracą w zależności od liczby posiadanych dzieci

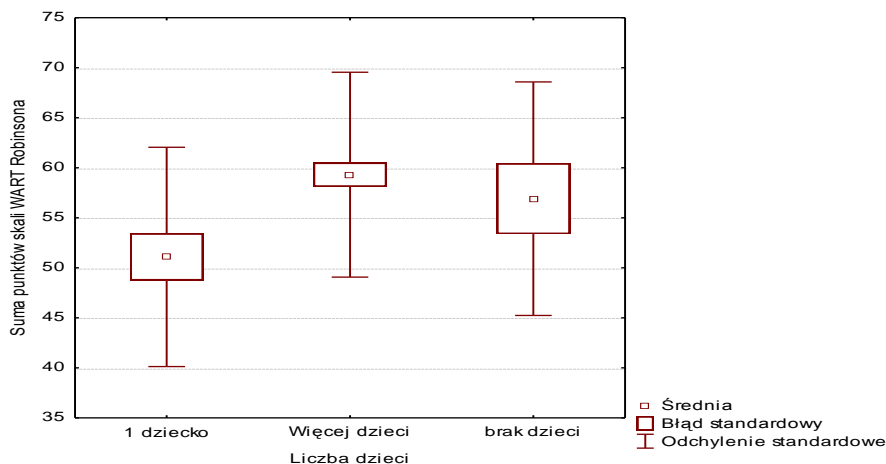
| Dzieci        | Niepracoholicy |       | Grupa pośrednia |       | Pracoholicy |       | Ogółem |       |
|---------------|----------------|-------|-----------------|-------|-------------|-------|--------|-------|
|               | N              | %     | N               | %     | N           | %     | N      | %     |
| Brak dzieci   | 3              | 2,8   | 5               | 4,68  | 3           | 2,8   | 11     | 10,28 |
| 1 dziecko     | 12             | 11,22 | 9               | 8,41  | 2           | 1,87  | 23     | 21,50 |
| Więcej dzieci | 37             | 34,58 | 21              | 19,62 | 15          | 14,02 | 73     | 68,22 |
| Ogółem        | 52             | 48,60 | 35              | 32,71 | 20          | 18,69 | 107    | 100   |

Źródło: opracowanie własne



W celu sprawdzenia, czy wystąpiły istotne statystycznie różnice pomiędzy średnimi liczbami punktów uzyskanymi przez ankietowanych w zależności od liczby posiadanych dzieci, przeprowadzono test Kruskal-Wallisa.

Wyniki testu  $H = 11,167$  oraz  $p = 0,0038$  nie wykazały istotnych statystycznie różnic w zakresie średnich punktów uzyskanych w poszczególnych grupach badawczych (rys. 6).



Rysunek 6. Średnie wartości uzyskanych punktów skali WART Robinsona wraz z ich odchyleniami oraz błędem standardowym – liczba dzieci

Źródło: opracowanie własne

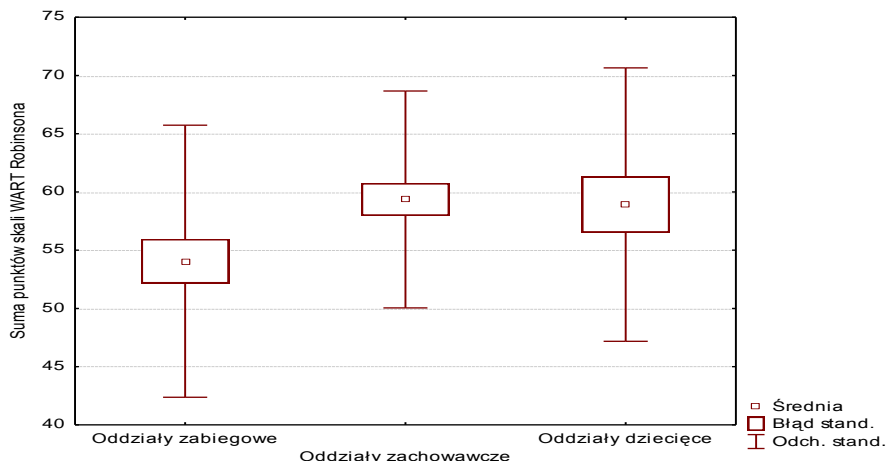
Spośród 20 pracocholików 11 osób pracuje na oddziałach zachowawczych (10,28% ogółu pielęgniarek), 6 osób jest zatrudnionych na oddziałach dziecięcych. W grupie pośredniej 16 osób (14,95%) na oddziałach zachowawczych, zaś 15 osób pracuje na oddziałach zabiegowych. Spośród 52 nie pracocholików 20 osób (18,69%) wykonuje obowiązki służbowe na oddziałach zabiegowych, 16,82% na oddziałach zachowawczych (tab. 5).

Tabela 5. Zaabsorbowanie pracą w zależności od oddziału szpitalnego (w odsetku)

| Oddziały szpitalne | Niepracocholicy |       | Grupa pośrednia |       | Pracocholicy |       | Ogółem |       |
|--------------------|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------|-------|--------|-------|
|                    | N               | %     | N               | %     | N            | %     | N      | %     |
| Zabiegowe          | 20              | 18,69 | 15              | 14,02 | 3            | 2,81  | 38     | 35,52 |
| Zachowawcze        | 18              | 16,82 | 16              | 14,95 | 11           | 10,28 | 45     | 42,05 |
| Dziecięce          | 14              | 13,09 | 4               | 3,74  | 6            | 5,6   | 24     | 22,43 |
| Ogółem             | 52              | 48,60 | 35              | 32,71 | 20           | 18,69 | 107    | 100   |

Źródło: opracowanie własne

Średnie liczby punktów ich odchylenia oraz błędy standardowe są do siebie bardzo zbliżone.



Rysunek 7. Średnie wartości uzyskanych punktów skali WART Robinsona wraz z ich odchyleniami oraz błędem standardowym – poszczególne oddziały

Źródło: opracowanie własne

Nie stwierdzono istotnie statystycznych różnic pomiędzy średnimi wartościami punktów uzyskanych na skali WART Robinsona wśród pielęgniarek pracujących na poszczególnych oddziałach. Test Kruskala-Wallisa uzyskał następujące wyniki  $H(2, N=107) = 5,147905$   $p = 0,0762$  (rys.7).

## Podsumowanie

Pojęcie pracoholizmu kojarzyć się może z długimi godzinami pracy, ale nie jest to zawsze zgodna opinia. Z badań przeprowadzonych m.in. przez Golińską w 2005 r. zauważyć można brak związku między zaangażowaniem w pracę a poświęconym jej czasem<sup>6</sup>. Pracoholik to osoba, która ciężko pracuje kosztem pełnienia innych ważnych ról życiowych. Konsekwencją pracoholizmu jest zaburzenie równowagi pomiędzy pracą a życiem osobistym i sferą funkcjonowania społecznego. Następuje zubożenie relacji z rodziną, kręgami towarzyskimi, rezygnacja z pasji i własnych zainteresowań<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> L. Golińska, *Pracoholizm – uzależnienie czy pasja*, Wyd. Difin, Warszawa 2008, s. 94.

<sup>7</sup> S. Waszczak, *Pracoholizm jako naruszenie równowagi między pracą zawodową a życiem osobistym*, [w:] F. Byłok, A. Czarnecka, A. Słocińska (red.), *Człowiek - praca - organizacja. Wymiary socjologiczne, psychologiczne i zarządcze*, Wyd. Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa 2010, s. 180.

Czasami argument o konieczności wykonywania pracy stanowi wygodne usprawiedliwienie braku czasu dla najbliższych lub realizacji pozazawodowych zainteresowań<sup>8</sup>.

W grupie zwiększonego ryzyka pracoholizmem są osoby stanu wolnego nie posiadające dzieci. Ze względu na znaczne odciążenie od obowiązków związanych z życiem rodzinnym, mogą ten czas poświęcić na pracę<sup>9</sup>.

Nie potwierdzają tej zależności niniejsze badania. Osoby, które mają więcej niż jedno dziecko, są bardziej narażone na wystąpienie zjawiska pracoholizmu niż osoby nie posiadające dzieci. Pracoholizm wiązać się może z zaniedbywaniem obowiązków rodzinnych<sup>10</sup>.

Porter analizując wiek wśród badanych, jako czynnik wskazujący na możliwość wysokiego zaangażowania w obowiązki zawodowe, wywnioskował, iż istnieje pozytywny związek między wiekiem respondentów a ich zaabsorbowaniem pracą. Może mieć to swoje źródło w tym, że wraz z wiekiem wzrasta możliwość pozyskania lepszego stanowiska pracy<sup>11</sup>.

Podobne wyniki uzyskano w badaniach własnych. Spośród pracoholików najliczniejszą grupę stanowią osoby między 35 a 45 rokiem życia, zaś najmniejszą osoby, które nie przekroczyły 35 roku życia.

Z badań Golińskiej wynika inna zależność. Wysokie zaabsorbowanie pracą najczęściej dotyczy ludzi młodych, zaczynających swoją karierę zawodową (poniżej 30 roku życia) bądź w wieku 41 – 50 lat<sup>12</sup>. Może być to związane z chęcią zdobycia odpowiedniej pozycji w pracy, jak i wynikać z aspiracji zawodowych, potrzeby wykazania się i zdobycia prestiżu. Druga grupa to osoby w wieku starszym – co może mieć związek z narastaniem problemów rodzinnych. Praca może się stać łatwiejszym niż relacje społeczne źródłem satysfakcji i potwierdzeniem własnej skuteczności; może być również efektem aspiracji zawodowych wzmocnionych poczuciem „ostatniej szansy na karierę”, bądź też wyrazem zaangażowania się w już zdobytą pozycję zawodową. Młodzi pracownicy wysoko cenią sobie możliwość awansu, natomiast mniej pewność zatrudnienia – zależy im na ciekawej pracy zgodnej z wykształceniem i zainteresowaniami oraz wysokimi zarobkami<sup>13</sup>.

Problem pracoholizmu dotyczyć może nie tylko przedstawicieli każdego zawodu, ale także każdej przejawianej przez nich formy działalności, która traktowana jest przez jednostkę jak praca, np. nauki, zajęć sportowych, wykonywania obowiązków domowych<sup>14 15</sup>. Jednymi z częściej uzależniających

<sup>8</sup> P. Jurek, *Pracoholizm czy zaangażowanie?*, „Personel i Zarządzanie”, 2012, 4, s. 55.

<sup>9</sup> M. Kalinowski i wsp., *Praca*, Wyd. Gaudium, Lublin 2005, s. 76.

<sup>10</sup> P. Jurek, op.cit., s.56.

<sup>11</sup> L. Golińska, op.cit., s.101.

<sup>12</sup> Tamże, s. 12.

<sup>13</sup> J. Czarnota-Bojarska, M. Łada, *Ważność różnych aspektów w pracy dla kobiet i mężczyzn o różnym jej stażu*, „Nowiny Psychologiczne”, 2004, 1, s. 16.

<sup>14</sup> K. Wojdyło, *Pracoholizm - perspektywa poznawcza*, Difin, Warszawa 2010, s.65.

<sup>15</sup> M. Wawrzyniak, *Epidemia XXI wieku*, „Personel i Zarządzanie”, 2012, 1, s. 45.

się od pracy osób są gospodynie domowe i bezrobotni<sup>16</sup>. Wśród pracoholików rzadziej można spotkać pracowników fizycznych, co ma związek ze ścisłą kontrolą wykonywanej pracy i mniejszym stresem zawodowym<sup>17</sup>. Pracoholizm jest często kojarzony z prestiżowymi zawodami, np. lekarza czy prawnika. Ludzie stają się pracoholikami, pogrążając się w pracy, przedłużają ją lub angażują się w wiele zajęć, unikają wypoczynku i ograniczają wolny czas w wtedy, gdy czują się samotni.

Uzależnienie od pracy nie zależy od pozycji zajmowanej w hierarchii organizacyjnej i może dotyczyć zarówno wysoko postawionego menedżera, jak i pracownika wykonawczego<sup>18</sup>.

W niniejszej pracy jedynie zasygnalizowano możliwość wystąpienia zjawiska pracoholizmu wśród pielęgniarek. W analizie wzięto pod uwagę tylko niektóre wybrane zmienne społeczno-demograficzne. Istnieje oczywista potrzeba kontynuacji badań nad daną problematyką w szerszym ujęciu.

## Wnioski

1. Wysokie zaangażowanie pracą dotyczy najczęściej badanych pomiędzy 35-45 rokiem życia, przejawiających potrzebę zdobycia odpowiedniej pozycji zawodowej i prestiżu.
2. Wykształcenie nie wpływa na zaangażowanie pielęgniarek pracą.
3. Osoby z ponad 20-letnim stażem pracy w zawodzie wykazują większe zaangażowanie w pracę.
4. Osoby, które mają dzieci, są bardziej narażone na wystąpienie zjawiska pracoholizmu.
5. Pielęgniarki pracujące na oddziałach zachowawczych są bardziej podatne na wystąpienie zjawiska pracoholizmu niż osoby pracujące na oddziałach dziecięcych i zabiegowych.
6. Powyższe rozważania skłaniają do dalszej eksploracji zjawiska pracoholizmu w grupie zawodowej pielęgniarek przez pryzmat innych zmiennych.

## Bibliografia

- Czarnota-Bojarska J., Łada M., *Ważność różnych aspektów w pracy dla kobiet i mężczyzn o różnym jej stażu*, „Nowiny Psychologiczne” 2004, 1, 11-20.
- Dudek B., Szymczak W., *Psychologiczne, społeczne i zdrowotne skutki pracoholizmu*, [w:] Dudek B. (red.), *Społeczne, psychologiczne i zdrowotne skutki pracoholizmu*, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2011.

<sup>16</sup> D. Fassel, *Working ourselves to death: the high cost of workaholism and the rewards of recovery*. Harper & Row, San Francisco 1990, s. 32.

<sup>17</sup> L. Golińska, op.cit., s. 59.

<sup>18</sup> P. Jurek, op.cit., s. 57.

- Fassel D., *Working ourselves to death: the high cost of workaholism and the rewards of recover*, Harper & Row, San Francisco 1990.
- Golińska L., *Pracoholizm – uzależnienie czy pasja*, Wyd. Difin, Warszawa 2008.
- Jurek P., *Pracoholizm czy zaangażowanie?*, „Personel i Zarządzanie”, 2012, 4, s. 54-57.
- Kalinowski M. i wsp., *Praca*, Wyd. Gaudium, Lublin 2005.
- Machlowitz M., *Workaholics. Living with them, working with them*, Simon & Schuster, New York 1980.
- Oates W., *Confession of a workaholic, The facts about work addiction*, World Publishing, New York 1971.
- Radomski J., *Umiejętności kierownicze*, Wyd. Uczelnianego Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie, Szczecin 2009.
- Smolbik-Jęczmień A., *Zjawiska patologiczne w kształtowaniu kariery zawodowej pracownik*, [w:] Janowska Z. (red.), *Dysfunkcje i patologie w sferze zarządzania zasobami ludzkimi*, t. 2, Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2008.
- Waszczak S., *Pracoholizm jako naruszenie równowagi między pracą zawodową a życiem osobistym*, [w:] Byłok F., Czarnecka A., Słocińska A. (red.), *Człowiek - praca - organizacja. Wymiary socjologiczne, psychologiczne i zarządcze*, Wyd. Politechniki Częstochowskiej, Częstochowa 2010.
- Wawrzyniak M., *Epidemia XXI wieku*, „Personel i Zarządzanie”, 2012, 1.
- Wojdyło K., *Kwestionariusz Pracoholizmu (WART) – adaptacja narzędzia i wstępna analiza własności psychomotorycznych*, „Nowiny Psychologiczne” 2005, 4.
- Wojdyło K., *Pracoholizm perspektywa poznawcza*, Difin, Warszawa 2010.