

بررسی ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد

فربیا یعقوبی‌نیا* - سیدرضا مظلوم[▽] - جواد صالحی قدردی[▽] - دکتر حبیب‌الله اسماعیلی[♦]

فرسودگی شغلی بعنوان پیامد استرس شغلی یکی از معضلاتی است که در میان افراد شاغل در حرفه‌های یاری‌دهنده از جمله پرستاری به میزان زیادی مشاهده می‌شود و می‌تواند تأثیرات سوئی بر مراقبت از بیمار، سلامت جسمی - روحی پرستار و هزینه‌های پرسنلی و درمانی بجا بگذارد. در این پژوهش توصیفی همبستگی که با هدف تعیین ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است، ۱۷۸ پرستار به روش طبقه‌ای، خوشه‌ای و تصادفی انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. گردآوری اطلاعات از طریق پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت و پرسشنامه فرسودگی ماسلاچ صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که ۶۰/۱ درصد واحدهای پژوهش عزت نفس متوسط داشته‌اند. در رابطه با فراوانی ابعاد سه‌گانه فرسودگی، ۵۳/۴ درصد افراد سطوح متوسط تا بالای فراوانی تحلیل عاطفی، ۵۶/۹ درصد سطوح متوسط تا بالای فراوانی مسخ شخصیت و ۷۱/۴ درصد سطوح متوسط تا بالای فراوانی فقدان موفقیت فردی را گزارش کردند. همچنین در مورد شدت ابعاد سه‌گانه، ۲۹/۴ درصد افراد سطوح متوسط تا بالای شدت تحلیل عاطفی، ۵۹/۵ درصد سطوح متوسط تا بالای شدت مسخ شخصیت و ۷۵/۳ درصد سطوح متوسط تا بالای شدت فقدان موفقیت فردی را داشته‌اند. نتایج آزمون همبستگی نیز نشان داد که بین عزت نفس و فراوانی تحلیل عاطفی و شدت تحلیل عاطفی ارتباط خطی معکوس معنی‌داری وجود دارد. همچنین بین عزت نفس و فراوانی مسخ شخصیت و شدت مسخ شخصیت ارتباط معکوس معنی‌داری وجود دارد. از طرفی بین عزت نفس و فراوانی فقدان موفقیت فردی و شدت فقدان موفقیت فردی ارتباط خطی مستقیم معنی‌داری وجود دارد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که علل و عوامل فرسودگی مورد بررسی دقیق‌تر قرار گرفته و توجه به عزت نفس و بکار بردن روش‌های ارتقاء بعنوان راهبردی در پیشگیری و کاهش فرسودگی مدنظر باشد.

واژه‌های کلیدی: فرسودگی شغلی؛ عزت نفس؛ پرستار.

* کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان

[▽] کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد

[▽] کارشناس ارشد روانشناسی و عضو هیأت علمی دانشکده علوم تربیتی دانشگاه فردوسی مشهد

[♦] دکترای آمار حیاتی

مقدمه

استرس یکی از اجزاء زندگی ماست و جدا کردن آن از لحظات زندگی امری غیرممکن است. ۸۰ الی ۸۵ درصد بیماری‌ها توسط استرس یا با کمک استرس ایجاد می‌شوند. منابع ایجادکننده استرس گوناگون هستند که یکی از مهم‌ترین این منابع، شغل می‌باشد (۴). استرس ناشی از کار نتیجه کنش متقابل میان فرد و محیط کار اوست (۶). فرسودگی شغلی^۱ بعنوان پیامد نهایی استرس شغلی در بسیاری از مشاغل از جمله پرستاری مشاهده می‌شود (۱۰). مکابی^۲ (۱۹۹۱) در این باره می‌نویسد: پرستاری یکی از حرفه‌های پراسترس است. مؤسسه ملی و بهداشت شغلی اعلام کرده است که از ۱۳۰ شغل مورد بررسی، پرستاران رتبه ۲۷ را در مراجعه به پزشک جهت مشکلات ناشی از عدم سلامت روانی کسب کرده‌اند (۲). واژه فرسودگی شغلی برای اولین بار در اواخر دهه ۱۹۶۰ توسط فرودن‌برگر^۳ زمانی که وی علائم خستگی را در کارکنان خود مشاهده کرد، تعریف شد. او این پدیده را سندرم تحلیل قوای جسمی روانی نامید که در افراد شاغل در حرفه‌های کمک‌رسانی بوجود می‌آید (۱۱). فرسودگی شغلی در کارکنان حرفه‌های بالینی عبارت است از تحلیل تمامی علاقه و احساسات عاطفی در برابر مددجویان و مراقبت از آنها به صورتی نامناسب و حتی غیرانسانی (۱۱). فرسودگی از سه حیطه تحلیل عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی تشکیل شده است (۱۳).

در تحقیقی که سنوا^۴ (۱۹۹۶) روی پرستاران بخش کودکان انجام داد، مشاهده کرد که علائم فرسودگی به وضوح در ۳۰ درصد افراد تحت مطالعه وجود دارد (۱۵). همچنین در پژوهشی که فیلیان (۱۳۷۱) در تهران انجام داد، میزان فرسودگی شغلی را در ۲۸/۷۵ درصد پرستاران در سطح بالا گزارش کرد (۵). فرسودگی شغلی عواقب بیشمار و خطرناکی از جمله غیبت از محل کار، کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، تعارضات بین فردی با همکاران، مشکلات جسمی - روحی پرستار، عدم تمایل برای مراقبت از بیمار و نهایتاً ترک خدمت دارد.

کمبود پرستار در حال حاضر یک معضل جدی در تمام کشورها می‌باشد (۹). لذا اتخاذ تدابیری جهت کاهش آن ضروری می‌نماید. اما تجربیات بالینی پژوهشگران نشان می‌دهد که توجه چندانی به این مسأله نمی‌شود. غالباً مشاهده می‌شود همه افرادی که در یک محیط کار می‌کنند، فرسودگی را تجربه نمی‌کنند. در این زمینه مولاسیوت^۵ (۱۹۹۶) می‌نویسد: فرسودگی شغلی ممکن است نتیجه ویژگی‌ها یا حالات شخصیتی پرستاران باشد (۸). پرستار خود بعنوان پاسخ‌دهنده به نیاز انسان‌ها، دارای نیازهایی است که باید برآورده شود و یکی از این نیازها عزت نفس می‌باشد. به نظر می‌رسد که عزت نفس عامل اصلی و اساسی در سازگاری عاطفی - اجتماعی افراد است بطوری که صالحی به نقل از ایلفلد^۶ (۱۹۷۸) می‌نویسد: نشان داده شده است که عزت نفس ضعیف می‌تواند باعث تشدید استرس شود و بطور چشمگیری با نشانه‌های بیماری همراه باشد (۳). افراد دارای عزت نفس ضعیف به سادگی تحت تأثیر محرک‌های محیطی قرار می‌گیرند و بویژه مستعد بروز علائم جسمی سلامتی در پاسخ به استرس هستند (۱۴). با توجه به مطالب مذکور و اهمیت کاهش فرسودگی شغلی و از طرفی کمبود تعداد تحقیقات انجام شده در ایران، به بررسی ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی پرداختیم. این پژوهش به منظور تعیین ارتباط عزت نفس با فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۷۹ انجام گرفته است.

1 . Burnout
2 . Mcabee
3 . Freuden Berger
4 . Soneuva
5 . Mollasiotis
6 . Ilfeld

روش پژوهش

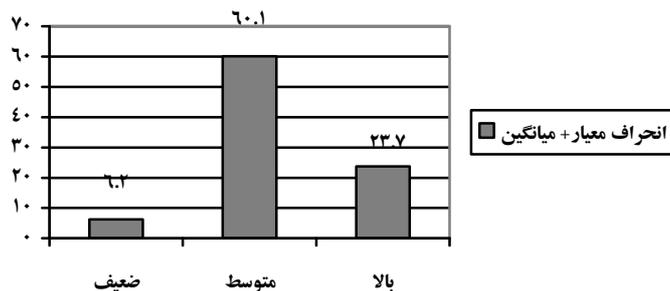
در این مطالعه توصیفی همبستگی، از یک طرح دو متغیره و یک گروه استفاده شد که در آن ۱۷۸ پرستار به روش احتمالی، طبقه‌ای و خوشه‌ای انتخاب شده و شرکت نمودند. این افراد فارغ‌التحصیل یکی از مقاطع کاردانی، کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری بوده بصورت تمام وقت کار می‌کرده، حداقل یک سال سابقه کار داشته و حداقل از ۶ ماه قبل در بخش فعلی شاغل بوده‌اند. همچنین مبتلا به بیماری‌های مزمن نبوده و داروهای موثر بر روان مصرف نمی‌کرده‌اند. کلیه بخش‌های بیمارستان‌های دانشگاه به ۷ طبقه (اورژانس، داخلی - جراحی، مراقبت ویژه، زنان، کودکان، انکولوژی، روانی و خدمات پرستاری) تقسیم شدند. سپس از هر طبقه به ازای هر سه بخش، یکی به صورت تصادفی و بعنوان خوشه انتخاب گردید و در نهایت از هر بخش به صورت تصادفی، ۵ پرستار واجد شرایط انتخاب گردیدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات عبارت بودند از فرم انتخاب نمونه شامل ۱۱ سؤال بسته در مورد مشخصات واحد پژوهش، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت (شامل ۲۵ عبارت) و پرسشنامه فرسودگی ماسلاچ (حاوی ۲۲ عبارت در مورد ابعاد سه‌گانه فرسودگی از نظر فراوانی و شدت). جهت تعیین روایی فرم انتخاب نمونه و مشخصات دموگرافیک از روش اعتبار محتوا استفاده شد. پایایی ابزار فوق با روش آزمون مجدّد تأیید شد. همچنین روایی و پایایی ابزار حمایت اجتماعی، پرسشنامه کوپراسمیت و ماسلاچ قبلاً در مطالعات داخل و خارج کشور تأیید شده است (۷، ۵، ۱).

پژوهشگر پس از انتخاب تصادفی پرستاران، ابتدا توسط فرم انتخاب نمونه و به روش مصاحبه افراد واجد شرایط را انتخاب نموده، سپس ضمن توضیح هدف کلی پژوهش، ابزار پژوهش را به ترتیب فوق در ابتدای شیفت کاری در اختیار آنها قرار می‌داد تا در محل کار به آنها پاسخ دهند و در انتهای همان شیفت پرسشنامه‌های تکمیل شده جمع‌آوری می‌گردید. فرم انتخاب نمونه از طریق مصاحبه تکمیل شده و پرسشنامه‌ها توسط خود واحدهای پژوهش تکمیل می‌شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آمار توصیفی شامل جداول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و تحلیل همبستگی استفاده شده است.

یافته‌ها

اکثر واحدهای پژوهش (۴۱/۶ درصد) در رده سنی ۳۱ الی ۴۰ سال بوده‌اند (با میانگین 36 ± 8 سال)؛ ۷۷ درصد واحدها زن و مابقی مرد بوده‌اند. از نظر سطح تحصیلات، ۸۸/۲ درصد کارشناس پرستاری بوده‌اند. ۲۹/۲ درصد واحدها در بخش‌های داخلی - جراحی شاغل بوده‌اند. توزیع فراوانی واحدهای پژوهش از نظر رضایت شغلی نشان داد که ۵۶/۲ درصد رضایت شغلی متوسط و تنها ۳/۴ درصد رضایت شغلی زیاد داشته‌اند. از نظر بار کاری، ۵۱/۷ درصد واحدها بار کاری متوسط داشته‌اند.

میانگین نمره عزت نفس واحدهای پژوهش 99.7 ± 13.7 (با دامنه ۱۴۰-۳۵) بود که در سطح متوسط قرار می‌گیرد. ۶۰/۱ درصد واحدها عزت نفس متوسط، ۳۳/۷ درصد عزت نفس بالا و ۶/۲ درصد عزت نفس ضعیف را گزارش کردند (نمودار ۱). توزیع فراوانی نشان داد که به ترتیب ۵۳/۴ و ۳۹/۴ درصد سطوح متوسط تا بالای فراوانی و شدت تحلیل عاطفی، ۵۶/۹ درصد و ۵۹/۵ درصد به ترتیب سطوح متوسط تا بالای فراوانی و شدت مسخ شخصیت، ۷۱/۴ درصد و ۷۵/۳ درصد به ترتیب سطوح متوسط تا بالای فراوانی و شدت فقدان موفقیت فردی را گزارش کردند (نمودار ۲ و ۳).

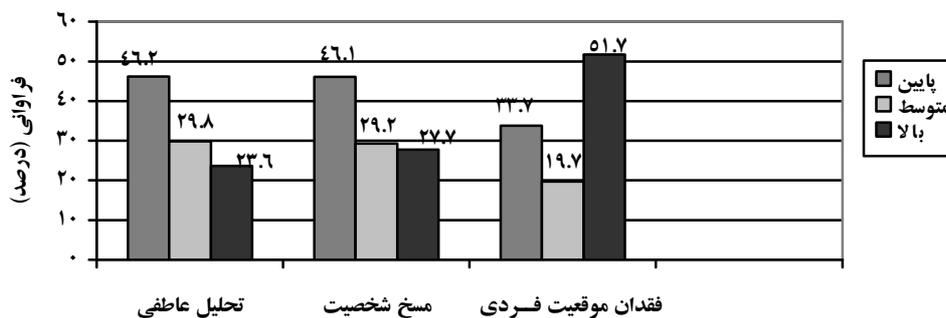


نمودار ۱: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب سطح عزت نفس

میانگین فراوانی و شدت حیطه‌ها به ترتیب ۲۱/۳، ۲۴/۷، ۸/۶، ۹/۹، ۳۲/۹، ۳۴/۵ بوده است. نتایج پژوهش رفیعی نیز شباهت زیادی به نتایج پژوهش حاضر دارد. بدین ترتیب که اکثریت واحدهای پژوهش وی از نظر حیطه مسخ شخصیت در سطح پایین و از نظر فقدان موفقیت فردی در سطح بالا قرار داشتند. آزمون همبستگی ارتباط معکوس معنی‌داری را میان فراوانی و شدت حیطه‌های تحلیل عاطفی و مسخ شخصیت با عزت نفس نشان داد از طرفی میان فراوانی و شدت فقدان موفقیت فردی با عزت نفس ارتباط مستقیم معنی‌داری وجود داشت (جدول ۱). همچنین بین رضایت شغلی و حمایت اجتماعی با فرسودگی ارتباط معکوس معنی‌دار و بین بار کاری با فرسودگی ارتباط مستقیم معنی‌داری وجود داشت.

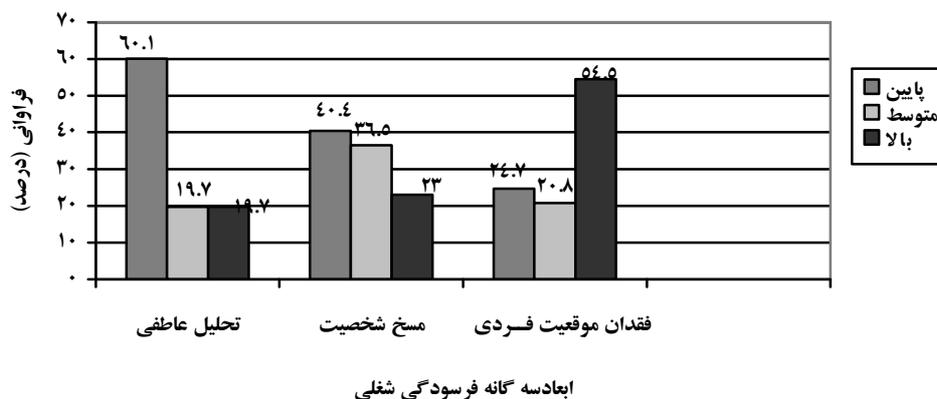
جدول ۱: رابطه همبستگی بین عزت نفس با ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی از نظر فراوانی و شدت

| عزت نفس | | ابعاد فرسودگی شغلی | |
|-------------|-------------|--------------------|-------------------|
| $r = -.056$ | $P < .0001$ | فراوانی | تحلیل عاطفی |
| $r = -.052$ | $P < .0001$ | شدت | |
| $r = -.057$ | $P < .0001$ | فراوانی | مسخ شخصیت |
| $r = -.051$ | $P < .0001$ | شدت | |
| $r = -.056$ | $P < .0001$ | فراوانی | فقدان موفقیت فردی |
| $r = -.051$ | $P < .0001$ | شدت | |



ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی

نمودار ۲: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب میزان ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی (تحلیلی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی از نظر روانی)



نمودار ۲: توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب میزان ابعاد سه گانه فرسودگی شغلی (تحلیلی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی از نظر شدت)

بحث

نتایج پژوهش حاکی از رضایت شغلی کم در میان پرستاران می‌باشد. بررسی سطح بار کاری نشان می‌دهد که پرستاری شغلی است که به علت بار کاری زیاد، پرستاران را در معرض خستگی‌های جسمی و روحی قرار می‌دهد که می‌تواند منجر به فرسودگی شود. با توجه به اینکه تقریباً نیمی از واحدهای پژوهش (۵۳/۹ درصد) از حمایت اجتماعی بالا برخوردار بوده‌اند، ممکن است علت کم بودن درصد افرادی که عزت نفس ضعیف داشته‌اند، سطح بالای حمایت اجتماعی باشد که ارتباط مستقیم عزت نفس و حمایت اجتماعی نیز مؤید این مطلب است. در پژوهش کارسون^۷ (۱۹۹۶) نیز ۲۰ درصد واحدهای پژوهش عزت نفس ضعیف را گزارش کردند (۸). افراد دارای عزت نفس ضعیف، اضطراب، افسردگی و رفتارهای اضطرابی را بیشتر نشان می‌دهند و در زمانی که تحت استرس قرار می‌گیرند کارایی کمتری داشته و بیشتر تحریک پذیرند. این افراد منابع روحی - روانی کمتری برای کمک به خودشان جهت تطبیق با استرس‌ورهای ایجادکننده فرسودگی دارند و بویژه در مقابل خستگی‌های عاطفی مستعد می‌باشند. افراد با سطوح مختلف عزت نفس، در درک استرسورها، استفاده از مکانیسم‌های سازگاری و مقابله با استرس متفاوت هستند و افراد دارای عزت نفس ضعیف در برخورد موفقیت‌آمیز با وقایع و رویدادهای استرس‌زا در مقایسه با افراد دارای عزت نفس بالا، دارای مشکل بیشتری هستند. به نظر می‌رسد که افراد با عزت نفس ضعیف به واسطه این که کمتر در روابط بین فردی مؤثر و موفق هستند، بیشتر در معرض مسخ شخصیت نسبت به مددجویان و همکاران و نیز در معرض تجربه روابط غیرمؤثر با دیگران قرار می‌گیرند و تعجب‌آور نیست که این افراد مسخ شخصیت بیشتری را تجربه کنند. از طرفی افراد دارای عزت نفس ضعیف، مهارت‌های اجتماعی ضعیف‌تری از خود نشان می‌دهند، ابتکار و صراحت بیان کمتری دارند، حس خودکفایی و نگرش ضعیف‌تری نسبت به کار و زندگی نشان می‌دهند و کارایی کمتری را تجربه می‌کنند. برعکس، افرادی که عزت نفس بالا دارند در انجام امور حرفه‌ای اعتماد بیشتری به خود دارند، بهتر می‌توانند در محیط کار و شرایط آن تأثیر بگذارند و دیدگاه‌های مثبت بیشتری نسبت به شغلشان کسب می‌کنند. بنابراین، این افراد در کار با مددجویان موفقیت بیشتری را کسب و تجربه می‌کنند (۱۴). یافته‌های پژوهش

7. Corson

گولمبوسکی (۱۹۹۴) و جوزف روز (۱۹۹۱) نیز این ارتباط معکوس را تأیید می‌کند. در پژوهش مافیت (۱۹۹۷) نیز افراد دارای سطوح مختلف عزت نفس، فرسودگی شغلی متفاوتی را گزارش کردند (۱۲).

بنابر نتایج حاصله، فرضیه پژوهش مبنی بر این که عزت نفس با فرسودگی شغلی ارتباط معکوس دارد، تأیید شد. با توجه به ارتباط معکوس عزت نفس با فرسودگی شغلی و اثرات مخرب فرسودگی بر پرستار و به تبع آن بیمار پیشنهاد می‌شود که علل و عوارض فرسودگی مورد بررسی دقیق‌تر قرار گرفته و در جهت ارتقاء عواملی مثل رضایت شغلی و حمایت اجتماعی بعنوان عوامل مؤثر بر فرسودگی تلاش گردد؛ منابع رضایت شغلی شناخته شده و رضایت شغلی پرستاران ارتقاء داده شود. از طرفی توجه به عزت نفس و به کار بردن روش‌های ارتقاء آن بعنوان راهبردی در پیشگیری و کاهش فرسودگی مدنظر باشد.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران مراتب تشکر و قدردانی خود را از پرسنل محترم پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی مشهد و نیز مسئولین و اساتید دانشکده پرستاری و مامایی مشهد که در انجام این پژوهش همکاری صمیمانه‌ای داشتند، ابراز می‌دارند.

Abstract

Study of the Relationship between Self - Esteem and Burnout in Nurses of Hospitals of Mashad University of Medical Sciences in 1379 (2000)

Burnout, as a consequence of occupational stress, is a Common problem among helping professionals such as nurses. It imposes a great psychosomatic problem and expense on nurses and health Staff. This Correlational descriptive study was carried out to determine the correlation of self - esteem with occupational burnout in nurses. 178 nurses were randomly selected through stratified cluster sampling. Relevant data were collected using Cooper - Smith inventory of Self - esteem and Maslach inventory of Burnout. It was done by the researcher referring to hospitals and having the inventories completed by nurses. The Findings revealed that 60.1 % of the subjects had medium self - esteem. There were reports of medium to high emotional exhaustion, depersonalization and lack of personal accomplishment in 53.4%, 56.9% and 75.3 % respectively. Correlation analysis also revealed linearly negative relationship between self-esteem and emotional exhaustion ($r=-0.51, P<0.0001$) and its severity ($r=-0.52, P<0.0001$). A significant linear relationship was found between self - esteem and severity ($r=-0.51, P<0.0001$) of depersonalization. A positively significant linear relationship was also found to exist between frequency ($r=0.47, P<0.0001$) and severity ($r=0.51, P<0.0001$) of lack of personal accomplishment. The above - mentioned correlations and debilitating effects of burnout on nurses, and accordingly on patients, imply the consideration of causes and factors in self - esteem and its enhancement.

Key Words : Burnout ; Self - esteem ; Nurse.

منابع

- ۱- بختیاری، غلامرضا "بررسی ارتباط عزت نفس با کیفیت مراقبت از خود بیماران مجذوم شهر مشهد و ساکن بهکده رضوی" پایان نامه کارشناسی ارشد (گرایش بهداشت جامعه) دانشکده پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد: ۱۳۷۸.
 - ۲- رفیعی، فروغ "بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با روش‌های مقابله‌ای به کار گرفته شده توسط پرستاران شاغل در بیمارستان‌های سوانح سوختگی و مقایسه آن با بهیاران شاغل در این بیمارستان‌ها" پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، (گرایش داخلی - جراحی)، دانشگاه ایران، تهران: ۱۳۷۳.
 - ۳- صالحی فدردی، جواد "بررسی اثر تعدد نقش و احساس رضایت از آن بر میزان عزت نفس و فشار روانی در دبیران زن". پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران: ۱۳۷۲.
 - ۴- فیپس، وودز. لانگ، کاسمیر "پرستاری داخلی جراحی (استرس و کنترل استرس)". ترجمه حمید نام‌آور و لادن مقدم. تهران: انتشارات چهر، ۱۳۷۲.
 - ۵- فیلیان، عماد "بررسی میزان فرسودگی شغلی و ارتباط آن با روش‌های مقابله‌ای به کار گرفته شده توسط پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران" پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری (گرایش روانپرستاری). دانشگاه تربیت مدرس، تهران: ۷۱.
 - ۶- کاری ال، کوپر "فشار روانی (راه‌های شناخت و مقابله)", ترجمه مهدی قراچه داغی و ناهید شریعت‌زاده. تهران: انتشارات خوش‌رنگ، ۱۳۷۲.
 - ۷- کرکه‌آبادی، مریم "بررسی مقایسه‌ای میزان افسردگی در مادران شاغل و خانه‌دار شهر مشهد در سال ۱۳۷۶". پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی (گرایش بهداشت مادر و کودک). دانشکده پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد: ۱۳۷۷.
8. Carson. J. "Self esteem and stress in mental health nurses". Nursing Times, 1997, 93(44): 55-58.
 9. Gorrel. B. Langenbach. M. "Curriculum issues related to nurse turnover", Journal of nursing education, 1994, 33(3):101-102.
 10. Lukmun, sorensen. Medical surgical nursing, (3rd edition) Philadelphia: W.B saunders company, , 1987.
 11. MC carthy. P. "Burnout in psychiatric nursing". Jorunal of advanced nursing, 1985, 10:302-310.
 12. Maffit, c. "The relationship between burnout and self esteem in nurses". MAI, 1997, 35(1): 348.
 13. Robinson, s, Roth, s, Keim, J et al. "Nurses burnout: work related and demographic factors as culpuris". Research in nursing health, 1991, 14:223-228.
 14. Stuart, saundin. Psychiatric nursing (principles and practice). (sixth edition), London. A Time MirrorCompany , 1998.
 15. Tsenova, V. Talozov. T. Antonova, T & et al, "The prevalence of the burnout in the children's institutions nurse". Curation, 1996: 19(3): 17-20.