PRZEGLĄD PSYCHOLOGICZNY – THE REVIEW OF PSYCHOLOGY
2026, TOM 69, NR 3, 9–25
DOI: 10.31648/przegldpsychologiczny.12097
Otrzymano: 3.12.2025 ● Poprawiono: 26.06.2026 ● Zaakceptowano: 6.07.2026

Programy wsparcia dla wypalonych rodziców – analiza dostępnych interwencji oraz obszarów dalszego rozwoju

Lidia Wiśniewska-Nogaj[1]
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Wydział Filozofii i Nauk Społecznych, Instytut Nauk Pedagogicznych
https://orcid.org/0000-0002-6039-3948

Streszczenie

Cel: Wypalenie rodzicielskie to syndrom wyczerpania rodzica wynikający z ekspozycji na długotrwały stres i brak adekwatnego systemu wsparcia. Rozwija się w sytuacji, w której brakuje równowagi między czynnikami chroniącymi (traktowanymi jako zasoby) a czynnikami ryzyka (Mikolajczak i Roskam, 2018; Roskam i in., 2021). Interwencje dla rodziców buduje się wychodząc z założenia, że powinny skupiać się na niwelowaniu wpływu czynników ryzyka przy jednoczesnym wzmacnianiu i rozbudowywaniu zasobów (Brianda i in., 2019).

Celem artykułu jest krytyczna analiza badań nad efektywnością programów wsparcia dla wypalonych rodziców, a także omówienie kierunków przyszłego rozwoju. Szacuje się, że co trzynasty (7,7%) rodzic w Polsce jest wypalony (Roskam i in., 2021), co wskazuje na ogromną potrzebę wsparcia w tym zakresie.

Metoda: Na podstawie analizy literatury przedmiotu udało się zidentyfikować kilka badań nad skutecznością interwencji dla wypalonych rodziców. Obejmują one różne elementy – interwencje dyrektywne, niedyrektywne, hybrydowe (Brianda i in., 2019, 2020; Piotrowski, Sanna i in., 2026), a także interwencje opierające się na technikach radzenia sobie ze stresem (Urbanowicz i in., 2023), praktykach mindfulness (Bayot i in., 2024; Piotrowski, Sanna i in., 2026; Urbanowicz i in., 2024a), psychologii pozytywnej (Urbanowicz i in., 2024b).

Wyniki: Proponowane interwencje bazują głównie na modelu ośmiu spotkań co tydzień. Uzyskane dane wskazują na spadek poziomu wypalenia rodzicielskiego w każdej z interwencji, a w przypadku badań po trzech i sześciu miesiącach – na utrzymaniu się tego efektu. Interwencje on-line (synchroniczne) okazały się skuteczne, a uzyskane efekty były porównywalne z raportowanymi dla programów stacjonarnych.

[1] Adres do korespondencji: lidiaw@umk.pl.

Konkluzja: Mimo obiecujących wyników wskazujących na poprawę stanu rodziców po udziale w programie interwencyjnym nadal nie jest jasne, które z proponowanych elementów można uznać za najbardziej skuteczne. Z uwagi na to, że większość badanych stanowiły kobiety z wyższym wykształceniem, niewiadomą jest na ile programy te są efektywne w innych grupach.

Słowa kluczowe: wypalenie rodzicielskie, programy interwencyjne, rodzicielstwo, uważność, stres

Rodzicielstwo jest jednym z trudniejszych zadań rozwojowych, nie tylko z uwagi na jego długi czas trwania, ale również ze względu na znaczące obciążenie rodziców (m.in. psychiczne, ekonomiczne i czasowe) oraz stres związany z wychowaniem dzieci (Godawa, 2022; Mandecka, 2019). Rola rodzica w wielu aspektach jest nieprzewidywalna i wymaga dużej elastyczności oraz dobrych umiejętności adaptacji do szybko zmieniających się sytuacji (Urbanowicz, 2022). Nakłada również na rodzica ogromną presję i konieczność zaangażowania dla dobra dziecka i jego rozwoju (Bakiera, 2013a, 2013b). Oczywiście bycie rodzicem wiąże się także z pozytywnymi doświadczeniami, jednak dla niektórych rodziców bilans zysków i strat związanych z podjęciem tej roli jest przez nich oceniany jako niekorzystny. Pojawia się poczucie nadmiernego zaangażowania, które niekiedy prowadzi do rosnącego wyczerpania fizycznego, emocjonalnego i poznawczego. Jeśli towarzyszy temu przesyt rolą rodzica czy utrata poczucia spełnienia się w tej roli, emocjonalne dystansowanie się od dzieci oraz zwiększające się poczucie winy związane z byciem innym rodzicem niż chciało się być, można mówić o objawach wypalenia rodzicielskiego (Mikolajczak i in., 2019; Schittek i in., 2024). Jest to stan chronicznego braku równowagi między wymaganiami roli rodzica a dostępnymi zasobami i możliwościami wsparcia (Mikolajczak i Roskam, 2018). Konsekwencje wypalenia dotyczą rodzica [m.in. wyższe ryzyko pojawienia się myśli samobójczych, objawów lęku i/lub depresji, trudności ze snem ((Mikolajczak, Brianda i in., 2018; Mikolajczak i in., 2019)], dziecka [m.in. gorsze osiągnięcia szkolne, wzrost ryzyka problemów psychicznych (por. Chen i in., 2022; Song i in., 2024; Wang i in., 2023)] i relacji rodzic-dziecko [m.in. wyższy poziom agresji i przemocy (Hansotte i in., 2021)]. Wypalenie rodzicielskie ma negatywny wpływ również na relacje z drugim rodzicem lub partnerem. Prowadzi do większej liczby konfliktów oraz większej ich intensywności (Gillis i Roskam, 2019). Zmniejsza chęć posiadania kolejnego dziecka (Bogdán i in., 2025).

Wypalenie rodzicielskie pojawia się po okresie wzmożonego stresu. Obecnie uznaje się, że po pojawieniu się wyczerpania (nie tylko emocjonalnego, ale też fizycznego i poznawczego), pozostałe symptomy (zmęczenie rolą, emocjonalne dystansowanie się, dysonans między tym, jakim rodzicem chciało się być, a jakim się jest) gwałtownie narastają (Kalkan i in., 2023; Schittek i in., 2024).

Szacuje się, że wypalenia rodzicielskiego doświadcza nawet co dziesiąty rodzic w krajach zachodnich w populacji ogólnej (Roskam i in., 2021) i co trzeci (36%) wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami (Lindström i in., 2011). W Polsce jest to około 7,7% rodziców w populacji ogólnej (Roskam i in., 2021). Jest to trzeci

najwyższy wynik wśród badanych krajów. Ponadto polscy rodzice mają najwyższy wynik średni (Roskam i in., 2021). Badania polskie w grupie rodziców dzieci z niepełnosprawnościami potwierdzają także, że ich poziom wypalenia jest wyższy (Dzielińska i in., 2024). Z uwagi na tak wysoki odsetek rodziców doświadczających wypalenia rodzicielskiego w naszym kraju, temat ten jest podejmowany również na gruncie badawczym. Prowadzone badania dotyczą m.in. związku między żałowaniem rodzicielstwa a wypaleniem rodzicielskim (Piotrowski, Mikolajczak, Roskam, 2026), tożsamością rodzicielską a wypaleniem w grupie rodziców dzieci z niepełnosprawnościami (Dzielińska i Piotrowski, 2026), perfekcjonizmem i jego związkiem z wypaleniem rodzicielskim (por. Lin i in., 2022; Lin, Szczygieł i in., 2023) czy mentalizacją a wypaleniem (Kamza i in., 2026). Prowadzone są badania międzynarodowe, porównawcze, przekrojowe i podłużne. Z uwagi na cel artykułu, nie ma możliwości szerszego omówienia badań polskich naukowców w obszarze wypalenia rodzicielskiego.

Najczęściej tłumaczy się etiologię wypalenia rodzicielskiego modelem braku równowagi między zasobami i czynnikami chroniącymi a wymaganiami i czynnikami ryzyka (Mikolajczak i Roskam, 2018). Na tym modelu bazują także programy terapeutyczne i różne interwencje skierowane do wypalonych rodziców. Wywodzą się one z założenia, że skoro wypalenie rodzicielskie jest stanem przewlekłego stresu przekraczającego możliwości poradzenia sobie i konsekwencją długotrwałego braku równowagi między wymaganiami a zasobami, to optymalizacja zasobów i niwelowanie czynników ryzyka, może pozytywnie przełożyć się na dobrostan rodziców (Bayot i in., 2024; Brianda i in., 2019; Brianda i in., 2020). Kluczowe jest jednak uzgodnienie, co zwiększa, a co zmniejsza prawdopodobieństwo pojawienia się wypalenia rodzicielskiego oraz jak silne jest oddziaływanie poszczególnych zmiennych. Przeglądy i badania (por. Mikolajczak, Raes i in., 2018; Mikolajczak i in., 2023; Rén i in., 2024) wskazują, że czynniki socjodemograficzne (tj. wiek, liczba dzieci, liczba godzin spędzanych z dziećmi) mają mniejsze znaczenie niż zmienne związane z jednostką (np. perfekcjonizm, neurotyzm) czy rodziną (np. rozpad więzi rodzinnych). Według M. Mikolajczak i zespołu (Mikolajczak, Raes i in., 2018) około 3% wariancji tłumaczonej jest przez zmienne socjodemograficzne, około 22% przez zmienne związane z cechami rodziców (np. emocjonalną stabilnością), około 45% przez zmienne dotyczące praktyk rodzicielskich (np. poczucie braku efektywności, surowe praktyki rodzicielskie), a około 29% – zmienne opisujące rodzinę (np. poczucie braku zadowolenia z małżeństwa). Coraz częściej podkreśla się wielowymiarowość badanych zmiennych i ich wzajemne oddziaływanie na siebie (por. Lin, Roskam i in., 2023). Reasumując, mimo licznych badań w tym zakresie, nadal wiele pytań pozostaje bez odpowiedzi – np. nie jest jasne, na ile środowisko kulturowe zmienia rolę poszczególnych zmiennych oraz na ile obserwowane działania mają związek przyczynowo-skutkowy, a na ile korelacyjny (Mikolajczak i in., 2023). Stąd wybranie tych zmiennych, na których programy miałyby się opierać, dostarcza pewnych trudności. Ponadto, o ile obserwuje się duże zainteresowanie badaniami nad wypaleniem rodzicielskim i wzrost liczby publikacji w tym zakresie, o tyle badań oceniających efektywności programów dla wypalonych rodziców jest jedynie kilka.

Celem artykułu jest krytyczna analiza badań nad efektywnością programów wsparcia dla wypalonych rodziców, a także omówienie potencjalnych kierunków przyszłego rozwoju. Dokonany przegląd nie spełnia kryteriów przeglądu

systematycznego. W celu zgromadzenia materiałów korzystano z dostępnych baz danych (wpisywano hasła *interwencje *wypalenie rodzicielskie *programy wsparcia) oraz metaanalizy Urbanowicz i zespołu w obu jej wersjach (Urbanowicz, 2022; Urbanowicz i in., 2026). Artykuł składa się z dwóch zasadniczych części – w pierwszej omówione zostaną dostępne interwencje dla wypalonych rodziców (tj. tylko te interwencje, które skierowane były na redukcję objawów wypalenia), a w drugiej – przeprowadzona zostanie dyskusja i wskazane możliwe kierunki przyszłego rozwoju.

Metaanaliza programów interwencyjnych (Urbanowicz i in., 2026) zidentyfikowała 15 badań obejmujących 18 interwencji, w tym 13 badań opublikowanych[2]. W porównaniu z jej wcześniejszą wersją, zawartą w rozprawie doktorskiej (Urbanowicz, 2022), obserwuje się znaczący wzrost liczby opublikowanych badań dla populacji ogólnej – z dwóch do sześciu. Pozostałe skierowane były do grup rodziców dzieci z niepełnosprawnościami lub chorobami przewlekłymi (por. Lappalainen i in., 2021) – np. z cukrzycą typu 1 (Lindström i in., 2016), chorobą nowotworową (Beheshtipour i in., 2016), niepełnosprawnością intelektualną (Bilgin i Gozum, 2009), chorobą przewlekłą i/lub niepełnosprawnością (Anclair i in., 2018), niepełnosprawnością (Masoumi i in., 2020). W jednym badaniu grupa rodziców była zróżnicowana – byli to rodzice dzieci z m.in. chorobami przewlekłymi, zaburzeniami rozwojowymi (np. spektrum autyzmu), chorobami genetycznymi (Sairanen i in., 2019) – i ta interwencja miała formę indywidualnych spotkań on-line z możliwością udziału w forum. Generalnie interwencje te prowadziły do redukcji objawów wypalenia. Z uwagi na to, że badania prowadzone były w grupach rodziców doświadczających specyficznych trudności (np. związanych z koniecznością sprawowania opieki przekraczającej znacząco poziom wsparcia, którego wymagają dzieci w normie rozwojowej), nie zostaną one szerzej omówione. Ponadto inaczej konceptualizowano i mierzono wypalenie rodzicielskie.

Na ten moment udało się zidentyfikować sześć badań mierzących skuteczność interwencji skierowanych dla rodziców z populacji ogólnej. Podstawowe informacje o nich zostały zebrane w tabeli 1 (s. 13).

W tabeli nie zawarto badania poświęconego ocenie programu CBSM przez wypalonych rodziców. Nie jest ono opublikowane i nie bada nowej interwencji, a jedynie to, jak była ona oceniona przez badanych (por. Urbanowicz, 2022).

Programy dla wypalonych rodziców – od „Rodzicielstwa w równowadze" do technik uważnościowych

Pierwsze badania programów dla wypalonych rodziców prowadzone były w latach 2017–2018 w Belgii (Brianda i in., 2019). Obejmowały one ocenę efektywności dwóch typów programów interwencyjnych dla rodziców. Oba programy

[2] Mimo wysłania wiadomości do pierwszych autorów nieopublikowanych badań, w tym jednego z Polski, nie udało się uzyskać danych szczegółowych pozwalających opisać, na czym opierały się badane interwencje.

Tabela 1

Podstawowe informacje o dostępnych interwencjach dla wypalonych rodziców

Autorzy	Testowany program	Łączna liczba osób* w grupie badanej (pre-test / post test / follow up)	Średni poziom wypalenia (pre-test / post-test / follow-up)	Grupa kontrolna	% osób z wyższym wykształceniem (licencjat, mgr lub wyżej)	% kobiet	Długość interwencji
Brianda i in., 2020	Interwencja dyrektywna vs. niedyrektywna	Int. dyrektywna: 77 /60/ 49 Int. niedyrektywna: 65 /47/ 47	Int. dyrektywna: *M* = 86,49 *SD* = 29,8 *M* = 61,4 *SD* = 33,7 *M* = 54,1 *SD* = 33,4 Int.niedyrektywna: *M* = 73,12 *SD* = 30,4 *M* = 64,25 *SD* = 35,3 *M* = 50,70 *SD* = 31,3	Rodzice na liście oczekujących na interwencję	Int. dyrektywna: 75,3% Int. niedyrektywna: 67,7%	Int. dyrektywna: 88,3% Int. niedyrektywna: 89,2%	8 tygodni, co tydzień
Urbanowicz i in., 2023	CBSM	86 / 67 / 35	*M* = 53,9 *SD* = 28,6 *M* = 42,9 *SD* = 27,6 *M* = 44,5 *SD* = 25	Rodzice na liście oczekujących na interwencję	91%	94%	8 tygodni, co tydzień + wywiady
Bayot i in., 2024	MCA PBP	MCA 32 / 28 / 23 PBP 29 / 21 /20	MCA *M* = 90,83 *SD* = 30,3 *M* = 70,12 *SD* = 30,1 *M* = 65,46 *SD* = 35 PBP *M* =87,2 *SD* = 31,68 *M* = 60,85 *SD* = 28,2 *M* = 57,35 *SD* = 32,9	PBP	MCA 92,8% PBP 90%	MCA 89,3% PBP 85%	8 tygodni, co tydzień + sesja po 3 miesiącach
Urbanowicz i in., 2024a	FOVEA	15/15/-	*M* = 61,3 *SD* = 29,7 *M* = 39,8 *SD* = 24,0 b.d.	Rodzice na liście oczekujących na interwencję	66,7%	80%	8 tygodni, co tydzień
Urbanowicz i in., 2024b	CARE	17/17/-	*M* = 50,7 *SD* = 32,1 *M* = 34,0 *SD* = 22,4	Rodzice na liście oczekujących na interwencję	47,1%	94,1%	8 tygodni, co tydzień
Piotrowski, Sanna i in., 2026	PBP on-line MBCT on-line	MBCT: 40/32/30/33 PBP 40/33/34/31**	*M* = 82,48, *M* = 53,06 *M* = 46,84, *M* = 37,82 PBP *M* = 77,38, *M* = 52,9 *M* = 43,83, *M* = 43,48	Matki na liście oczekujących na interwencję	b.d.	100%	8 tygodni, co tydzień, on-line

* liczba osób podawana jest dla tych osób, które wypełniły kwestionariusze na początku badania, a nie dla tych, które zgłosiły się do badania

** jest to jedyne badanie, w którym follow-up miał miejsce zarówno 3, jak i 6 miesięcy po zakończeniu interwencji

składały się z ośmiu cotygodniowych sesji trwających około dwie godziny każda. Porównywano dwie interwencje: dyrektywną oraz niedyrektywną. Interwencja dyrektywna obejmowała ustrukturyzowane, ściśle określone działania podejmowane przez terapeutów, które miały na celu przywrócenie równowagi, tj. zmniejszenie roli czynników stresogennych i optymalizację zasobów rodzica. Interwencja niedyrektywna bazowała na terapeutycznej roli procesów grupowych. Rodzice mogli zostać wysłuchani w przyjaznej atmosferze, bez ocenienia. Samo przebywanie wśród innych osób, które mierzyły się z tym samym problemem, miało oddziaływanie terapeutyczne. Bycie w grupie osób o podobnych doświadczeniach zmniejszało np. poczucie winy związane z odczuwaniem negatywnych myśli dotyczących dzieci lub rodzicielstwa czy innych trudnych emocji. Ponadto rodzice mieli przestrzeń, aby dzielić się nie tylko swoimi trudnościami, ale i rozwiązaniami. Oba programy prowadziły do redukcji poziomu wypalenia rodzicielskiego oraz innych objawów chronicznego stresu m.in. do zmniejszenia poziomu kortyzolu (Brianda i in., 2020). Ocena programów zarówno przez prowadzących, jak i uczestników była również pozytywna. Terapeuci, którzy prowadzili grupy zauważali poprawę stanu uczestników już po pierwszych zajęciach. Jednak otrzymane informacje zwrotne – mimo pozytywnego wydźwięku – wskazały, że uczestnicy oceniali obie interwencje jako niepełne – tzn. w interwencji dyrektywnej brakowało im przestrzeni na rozmowy i wymianę doświadczeń, a w niedyrektywnej – wprowadzenia konkretnych technik czy narzędzi do radzenia sobie ze stresem. Skłoniło to badaczy do stworzenia modelu hybrydowego łączącego oba podejścia (Brianda i in., 2019).

Model ten został nazwany „Rodzicielstwo w równowadze" (*Parenting in Balance*). Podobnie jak programy, z których się wywodzi, składa się z 8 sesji obejmujących następujące tematy:

1) Bycie rodzicem w XXI wieku;
2) Jak dochodzi do powstania wypalenia rodzicielskiego;
3) Rodzicielski perfekcjonizm;
4) Rozwój kompetencji emocjonalnych;
5) Re-ewaluacja relacji z dzieckiem;
6) Rodzice jako drużyna;
7) Proszenie o pomoc;
8) Zapobieganie nawrotom.

Interwencja ta bazuje na dwóch głównych założeniach. Pierwszym z nich jest stworzenie przestrzeni przyjaznej i bezpiecznej dla rodziców, w której czują się oni na tyle dobrze, że mogą podzielić się każdym doświadczeniem. Ze strony prowadzących wymaga to m.in. aktywnego słuchania i odpowiedniego zarządzania treściami ujawnianymi przez rodziców, w tym dotyczącymi spraw trudnych i wstydliwych (takich jak danie klapsa dziecku). Drugie założenie dotyczy wprowadzania konkretnych metod i technik pracy w ramach danego zagadnienia oraz prowadzenie psychoedukacji. Zakłada się również, że zajęcia grupowe prowadzone są przez dwie osoby, a także, że w ramach jednej grupy nie powinni brać udziału partnerzy. Każda sesja ma określoną strukturę (tj. co powinno zadziać się na jej początku, w trakcie i jak należy ją zakończyć). Dla terapeutów proponowane są konkretne ćwiczenia, z których mogą oni wybrać te, które zostaną wykonane

w danej grupie, aby jak najlepiej odpowiedzieć na jej potrzeby. Jednocześnie prowadzący muszą zadbać o czas i przestrzeń na wzajemną wymianę doświadczeń. Do tej pory ten program jest jedynym programem stworzonym specjalnie z myślą o wypalonych rodzicach. Uznaje się, że jest on skuteczny w redukcji wypalenia rodzicielskiego i towarzyszących mu objawów oraz że uzyskane efekty utrzymują się w okresie trzech miesięcy po zakończeniu interwencji (Bayot i in., 2024).

Bazując na opisanym powyżej modelu proponuje się też inne rozwiązania. Urbanowicz z zespołem (2023) wykazała, że wykorzystanie Poznawczo-behawioralnego programu zarządzania stresem (Cognitive Behavioral Stress Management, CBSM) w pracy z wypalonymi rodzicami, wpływa na obniżenie poziomu stresu, wypalenia rodzicielskiego, a także zwiększenie życzliwości wobec siebie. Program ten składa się z ośmiu sesji obejmujących różne zagadnienia m.in. radzenie sobie ze stresem czy zarządzanie złością. Rodzice uczą się również identyfikować źródła stresu i rozpoznawać, jak oni reagują na stres. Wprowadzane są techniki relaksacji i medytacji oraz narzędzia poznawczo-behawioralne umożliwiające zmianę nieadaptacyjnych przekonań czy zachowań. Treści poruszane na zajęciach zostały osadzone w kontekście stresu rodzicielskiego i wypalenia rodzicielskiego oraz opierają się one na modelu równowagi między zasobami a czynnikami ryzyka (Mikolajczak i Roskam, 2018). Badana interwencja wywodzi się więc z modelu CBSM, ale została zaadaptowana do potrzeb rodziców i wyzwań rodzicielstwa. Każda sesja składa się z kilku elementów, które zawsze pojawiają się w określonej kolejności – runda rozpoczynająca, w której każdy z rodziców ma okazję do wypowiedzi, relaksacja, część teoretyczno-praktyczna poświęcona omawianemu zagadnieniu, podsumowanie i runda zamykająca sesję. Praca nad zachowaniami zaradczymi i adaptacyjnymi sposobami radzenia sobie oraz nad zmianą krzywdzących przekonań, wydają się ciekawym nurtem. Program ten został też pozytywnie oceniony przez rodziców (Urbanowicz, 2022), choć nie każda z proponowanych aktywności była uznana za jednakowo pomocną. Uczestnicy za szczególnie przydatne uznali sesje dotyczące zarządzania złością i poznawczego przeramowania (*cognitive reframing*). Pierwszy aspekt pozwolił na rozwinięcie bardziej efektywnych strategii regulacji emocji, a drugi – na zmianę postrzegania codziennych zdarzeń i nauczenie się nabierania do nich dystansu. Z kolei sesje dotyczące indywidualnych reakcji na stres i wsparcia społecznego wzbudzały mieszane reakcje – dla części rodziców były one zbyt oczywiste a dla części – pomocne i najbardziej istotne ze wszystkich proponowanych aktywności. Reasumując, CBSM nie tylko wpłynął na poprawę funkcjonowania rodziców i ich dobrostan, ale również przez samych rodziców został oceniony jako efektywny. Jednocześnie badania nad oceną tego programu wskazały, że grupa rodziców ma różne oczekiwania i potrzeby, dlatego warto rozważyć, jak dobrać stosowane techniki i narzędzia, aby były najbardziej efektywne. Warto również zauważyć, że rozmowy z rodzicami czy stosowanie technik jakościowych jest rzadką praktyką w badaniach nad wypaleniem rodzicielskim i nad interwencjami dla rodziców.

Wraz ze wzrostem popularności technik uważnościowych, i one znajdują zastosowania w programach dla wypalonych rodziców. W badaniach Bayot i współpracowników (2024) porównywano dwa programy: omówiony wcześniej program „Rodzicielstwo w równowadze (PBP)" oraz program stworzony na podstawie

technik uważnościowych, w tym współczucia dla siebie (The Mindfulness and Compassion-Based Approach, MCA). Elementy programu MCA zostały wplecione w sesje PBP tak, aby zachować oryginalną ich kolejność oraz założenia teoretyczne. Generalnie zaobserwowano poprawę stanu rodziców w obu trenowanych grupach, jednak w grupie MCA u sześciu osób (21% grupy), a w grupie PBP u jednej (5%), poziom wypalenia rodzicielskiego był wyższy po zakończeniu programu niż na jego początku. Wynik ten potwierdza, że należy traktować grupę rodziców doświadczających wypalenia jako heterogeniczną. Szczególnie w kontekście technik uważnościowych ich efektywność może zależeć od cech indywidualnych osoby. Autorzy postulują więc dalsze badania oraz poszukiwanie tych zmiennych, których identyfikacja jest kluczowa dla bezpiecznego stosowania programów bazujących na technikach uważnościowych, takich jak badany MCA. Być może np. obawa przed porażką (złym zrozumieniem czy stosowaniem zaproponowanych technik) ma negatywny wpływ na dobrostan badanych i w konsekwencji podwyższa, a nie obniża poziom wypalenia.

Pojawia się więc pytanie o to, jakie techniki uważnościowe będą najlepsze dla wypalonych rodziców. Urbanowicz z zespołem (2024a) podzieliła je na formalne (tj. konkretne, wymagające codziennych ćwiczeń i wygospodarowania określonego czasu w ciągu dnia) i nieformalne (tj. możliwe do zastosowania w różnych momentach dnia i różnych sytuacjach, które bazują na np. rozwijaniu uważności na bieżące doznania oraz świadomym i intencjonalnym budowaniu nieoceniającej postawy wobec tego, czego doświadcza dana osoba). Przeprowadzone badania wykazały, że stosowanie takich nieformalnych praktyk uważnościowych ma pozytywny efekt i redukuje poziom wypalenia rodzicielskiego. Podobnie jak w innych interwencjach, rodzice brali udział w ośmiu cotygodniowych sesjach trwających około dwie godziny każda. Stosowano protokół FOVEA (*Flexibility, Open monitoring, based on the Vittoz method, to enhance Experiential Awareness*, Shankland i in., 2021), ale zaadaptowany do wyzwań rodzicielskich. Celem tej interwencji jest nauka celowego kierowania nieoceniającej uwagi na codzienne aktywności. Bazując na doznaniach płynących z pięciu zmysłów oraz doświadczeniach cielesnych, uczestniczy mają zwiększyć świadomość codziennych doznań, osadzonych w „tu i teraz". Dzięki temu mają nauczyć się kierowania troskliwej uwagi na siebie, innych i otaczające ich środowisko. Proponowane ćwiczenia z założenia są proste i łatwe do powtórzenia. Ich wykonywanie ma zwiększyć psychologiczną elastyczność, otwartość na różne doświadczenia i nieoceniającą uwagę. Podczas sesji poruszane są tematy związane m.in. z różnymi doznaniami zmysłowymi, trudnymi emocjami i samoświadomością. Każda sesja stanowi zamkniętą całość skupioną wokół jednego tematu – np. doznania słuchowe. Uzyskane wyniki potwierdziły efektywność stosowanej interwencji. Warto jednak zwrócić uwagę, że badana grupa była bardzo mała – wynosiła 30 osób w dwóch grupach – badanej i oczekującej na udział w interwencji. Ponadto, dobrostan rodziców był oceniany jedynie na podstawie poziomu wypalenia rodzica. Nie kontrolowano innych zmiennych, w tym biologicznych.

Inną badaną interwencją był program CARE (*Coherence, Attention, Relationship and Engagement*) (Urbanowicz i in., 2024b). Wywodzi się on z psychologii pozytywnej, a jego celem jest rozwój większej elastyczności poznawczej, w tym

zmiana nastawienia czy pojawiających się nawykowych zachowań. Interwencja ta ma skupić się wokół trzech głównych osi. Pierwsza z nich dotyczy reorientacji poznawczej – tj. nauki kierowania uwagi na satysfakcjonujące obszary codziennego życia, funkcjonowania danej osoby czy środowiska, w którym żyje. Ma to na celu zwiększenie odczuwanych emocji pozytywnych z doświadczanej codzienności. Druga oś to rozwój postawy wdzięczności, współczucia czy nieoceniającej postawy wobec siebie i innych. Trzecia z kolei skupia się na zaangażowaniu w działania zgodne z osobistymi wartościami danej osoby, spełniającymi jednocześnie podstawowe psychologiczne potrzeby np. wywodzące się z teorii autodeterminacji (SDT) Ryana i Deciego (2017) – potrzebę autonomii, relacji i kompetencji. Program CARE trwał osiem tygodni. Sesje odbywały się raz w tygodniu, trwały około dwie godziny. Poruszano na nich takie zagadnienia jak konsekwencje negatywnego nastawienia i możliwości jego zmiany, rozwój umiejętności delektowania się tym, co dzieje się w danym momencie czy możliwości wykorzystania własnych mocnych stron w radzeniu sobie z trudnościami. Opisywana interwencja okazała się skuteczna, tzn. uczestnicy wykazali niższy poziom wypalenia po jej zakończeniu. Jednak należy zwrócić uwagę na to, że badanie to opisywane jest jako wstępne z uwagi na niewielką liczbę osób (po 17 w każdej z grup), które wzięły w nim udział.

Badanie Piotrowskiego z zespołem (Piotrowski, Sanna i in., 2026) jest pierwszym opublikowanym badaniem skuteczności interwencji on-line. Celem tego badania była ocena skuteczności programu „Rodzicielstwo w równowadze" prowadzonego w sposób synchroniczny on-line w grupie matek. Grupa porównawcza brała udział w terapii poznawczej bazującej na uważności (Mindfulness-Based Cognitive Therapy). Badano skuteczność po zakończeniu interwencji, trzy miesiące i sześć miesięcy po. Jest to jedyne badanie z tak długim okresem follow-up. Oba programy wykazały się podobną skutecznością. Zaobserwowano, że im wyższy poziom wypalenia rodzicielskiego na początku interwencji, tym większy efekt (tj. wyższy spadek) w okresie sześciu miesięcy po. Żadna inna zmienna nie okazała się istotnym predyktorem. Interwencje (obie) wpłynęły nie tylko na zmniejszenie objawów wypalenia, ale również na spadek objawów depresji. Jedynie 49% matek brało udział we wszystkich sesjach, a 81,5% – w co najmniej sześciu. Te osoby, które opuszczały spotkania, miały wyższy poziom objawów depresyjnych badanych tuż po zakończeniu interwencji (ale nie w innych momentach), co sugeruje, że być może część osób potrzebuje interwencji, która najpierw pomoże w radzeniu sobie z depresją, a dopiero potem z wypaleniem rodzicielskim. Co ciekawe, w grupie matek czekających na swoją kolej, zaobserwowano spadek trybów prementalizacyjnych między pierwszym a drugim pomiarem (czyli przed rozpoczęciem interwencji w tej grupie). Jest to ciekawy wniosek, pokazujący że samo oczekiwanie na pomoc ma pozytywny efekt dla funkcjonowania matek.

Ku syntezie – kierunki przyszłego rozwoju

Reasumując, programy interwencyjne zakładają, że budowanie zasobów i ograniczanie czynników stresowych wpłynie pozytywnie na funkcjonowanie rodziców. Trudno nie zgodzić się, że takie podejście jest słuszne. Problem tkwi

jednak w tym, że nadal nie jest jasne, które ze zbadanych czynników mają największe przełożenie na poprawę stanu rodziców. Nie ma jednego wspólnego stanowiska badaczy w tym zakresie. Niektórzy (np. Mikolajczak i in., 2023) uznają, że istotne jest określenie siły oddziaływania czynników, inni – osadzenie ich w szerszym kontekście (Rén i in., 2024). W dyskursie o czynnikach chroniących i czynnikach ryzyka wypalenia pomija się rolę szeroko rozumianego dobrostanu cyfrowego czy rolę nowoczesnych technologii w rodzicielstwie, w tym w powstaniu wypalenia rodzicielskiego. Jednak badania m.in. nad technoferencją pokazują, że ma ona negatywny wpływ na rodzicielstwo (por. Knitter i Zemp, 2020; Lederer i in., 2021; McDaniel, 2019; Vanden Abeele i in., 2020). Obserwuje się również, że rodzice o wyższym poziomie stresu rodzicielskiego częściej korzystają z sieci jako formy relaksacji i radzenia sobie ze stresem, co wiązane jest z gorszymi praktykami rodzicielskimi (Zhang i in., 2022). Ponadto sięganie do przestrzeni wirtualnej w celu poradzenia sobie z trudnymi doświadczeniami rodzicielskimi (np. poprzez pobycie w samotności, sięganie po materiały rozrywkowe, granie w gry czy udzielanie się na forach) jest wiązane z wyższym poziomem stresu rodzica i poczucia winy (Radesky i in., 2016, Torres i in., 2021). Immersja w świat wirtualny ma także wpływ na reakcje rodziców w sytuacji, w której jest ona przez dzieci przerwana. Są one bardziej gwałtowane, nacechowane wyższym poziomem negatywnych emocji (Radesky i in., 2016). Mimo tego, że coraz częściej w dyskursie naukowym i popularno-naukowym, podejmuje się temat problematycznego używania nowoczesnych technologii w grupie rodziców (por. Wiśniewska-Nogaj, 2025), nurt ten nie jest łączony z wypaleniem rodzicielskim. Być może warto byłoby zbadać relację między dobrostanem cyfrowym a wypaleniem rodzicielskim oraz rozpocząć dyskusję nad jego wykorzystaniem jako zasobu rodzicielskiego.

Niezależnie od przyjętego modelu, we wszystkich przebadanych interwencjach, obserwuje się spadek poziomu wypalenia rodzicielskiego. Z jednej strony rezultat ten napawa optymizmem, z drugiej budzi kilka wątpliwości. Pierwszą z nich zaadresowały już autorki programu „Rodzicielstwo w równowadze". Dotyczy ona tego, jak duży udział w poprawie stanu rodziców ma rodzaj interwencji, a jak duży to, że jakakolwiek interwencja ma miejsce (Brianda i in., 2019). Zdanie to podzielają inni badacze (por. Urbanowicz, 2022), wskazując na rolę samego procesu grupowego (Piotrowski, Sanna i in., 2026).

Kolejna trudność dotyczy tego, dla kogo właściwie projektowane są programy. Średni początkowy poziom wypalenia w dziewięciu badanych grupach wahał się od około 51 do około 91 i rozkładał się na trzy wyraźne poziomy (tabela 1, s. 13). W trzech grupach przekraczał 85 (Bayot i in., 2024 – obie interwencje; Brianda i in., 2020 – interwencja dyrektywna), co wskazuje na bardzo silne ryzyko wypalenia. W kolejnych trzech mieścił się między 73 a 83 (Brianda i in., 2020 – interwencja niedyrektywna; Piotrowski, Sanna i in., 2026 – obie interwencje on-line). W ostatnich trzech wahał się od około 51 do około 61 (Urbanowicz i in., 2023, 2024a, 2024b), co uznaje się za ryzyko średnie i silne (por. Urbanowicz, 2022). Nie jest więc znane jak efektywne są interwencje w grupach osób o różnym początkowym poziomie wypalenia oraz czy interwencje badane w grupach średniego ryzyka, będą tak samo efektywne w grupach bardzo wysokiego ryzyka. Analizując profil uczestników – z których większość stanowią kobiety o wyższym

wykształceniu – pojawia się pytanie o to, czy te programy będą tak samo efektywne w grupach o innym profilu socjodemograficznym, szczególnie w kontekście pojawiających się wątpliwości co do homogeniczności grupy wypalonych rodziców (por. Bayot i in., 2024). Być może warto byłoby skupić się na pomijanych lub niedostatecznie reprezentowanych grupach takich jak ojcowie, osoby z niskim wykształceniem czy trudną sytuacją materialną.

Kolejna wątpliwość dotyczy tego, jak badany jest dobrostan rodziców po interwencji – czy można brać pod uwagę jedynie dane pochodzące z samoopisu czy jednak zasadne byłoby włączenie wskaźników biologicznych lub danych pochodzących od innych osób. Z jednej strony ma to uzasadnienie metodologiczne, z drugiej – podwyższa koszty interwencji oraz może skutkować wyższym procentem osób wycofujących się. W opisywanych interwencjach był to znaczący problem, mimo stosunkowo krótkiego czasu trwania programu.

Wszystkie dostępne interwencje dla rodziców z populacji ogólnej bazują na modelu ośmiu spotkań co tydzień trwających około dwie godziny każde. Pierwszym obserwowanym problemem jest rezygnacja uczestników początkowo zainteresowanych udziałem, którzy wycofują się jeszcze przed rozpoczęciem interwencji. Drop-out następuje także w trakcie programu – jego wartość wynosi od około 12,5% (dla programu MCA, Bayot i in., 2024) do około 27% (PBP, Bayot i in., 2024). Rezygnacja z udziału w programie pojawiała się również w interwencji on-line (Piotrowski, Sanna i in., 2026). Rekrutując osoby do udziału w badaniach należy spodziewać się rezygnacji co piątej osoby, która przystąpiła do interwencji. Jedynie w dwóch programach (FOVEA i CARE) nie było rezygnacji z udziału, ale w obu interwencjach próby były małe – wynosiły odpowiednio 15 i 17 osób (Urbanowicz i in., 2024a, 2024b). Być może ciekawym kierunkiem badawczym byłyby badania osób, które zrezygnowały z udziału w programie – w badaniach Piotrowskiego i zespołu (Piotrowski, Sanna i in., 2026) osoby te nie różniły się od pozostałej grupy, ale osoby, które opuszczały spotkania miały wyższe objawy depresyjne.

Z uwagi na drop-out dłuższe interwencje budzą poważne obawy. Z kolei zaproponowany model wydaje się nie być wystarczający do rozwoju niektórych kompetencji – np. umiejętności regulacji emocji (Urbanowicz i in., 2023). Warto więc zadać pytanie o to, jaka liczba spotkań jest dla rodziców optymalna i jak ich wspierać po zakończeniu programu.

Kolejny problem dotyczy trwałości uzyskanych efektów – w czterech z sześciu programów takie badanie miało w ogóle miejsce. Trwałość efektu badana była w odstępie trzech miesięcy (3 badania) oraz trzech i sześciu miesięcy (1 badanie) – i zebrane dane potwierdzają utrzymanie uzyskanego efektu. W przypadku trzech programów obserwowano dalszy spadek poziom wypalenia, w przypadku jednego (CBSM) – nieznaczny wzrost. Różnice te nie miały jednak istotności statystycznej – można więc uznać, że po zakończeniu interwencji poziom wypalenia jest stały i znacząco niższy niż na początku. W jednym badaniu spadek następował dla grupy kontrolnej, a dla grupy realizującej program „Rodzicielstwo w równowadze" efekt został utrzymany. Jednak między zakończeniem interwencji a badaniem następował kolejny odpływ rodziców – wynoszący do 50% dla interwencji stacjonarnych i około 10% dla interwencji on-line. Zasadne jest więc zadanie pytania o to, jak zmotywować rodziców nie tylko do ukończenia programu,

ale też do udziału w badaniach po jakimś czasie. Pojawia się również pytanie o to, jak długo efekty się utrzymują i co dzieje się po okresie dłuższym niż trzy czy sześć miesięcy.

Kolejna wątpliwość dotyczy kontekstu kulturowego – omawiane badania pochodzą z trzech krajów: Francji (3 badania), Belgii (2) i Polski (1). Pojawia się więc pytanie o możliwość przeniesienia wyników na inne populacje. Coraz częściej w dyskursie nad wypaleniem rodzicielskim, zwraca się uwagę na to, że istotne jest w jakim społeczeństwie funkcjonują osoby i jak oceniane lub komentowane jest tam rodzicielstwo (por. Mikolajczak i in., 2023).

Podsumowując, praca z rodzicami doświadczającymi wypalenia jest istotna, z uwagi na poważne konsekwencje, jakie niesie ze sobą wypalenie. Niestety liczba zbadanych interwencji jest niewielka. Pojawia się też pytanie o ich długość, konstrukcję sesji oraz kontekst kulturowy, co otwiera pole do dalszych poszukiwań badawczych. Według Urbanowicz i zespołu (2026) efektywne programy dla wypalonych rodziców mają pięć wspólnych cech. Są to:

1) psychoedukacja dotycząca stresu, wypalenia i strategii radzenia sobie – uznanie, że wypalenie jest czymś innym niż stres rodzicielski, pozwala na osadzenie doświadczeń rodziców w spójnej ramie teoretycznej (tj. modelu braku równowagi między zasobami a wymaganiami), a tym samym na wypracowanie strategii radzenia sobie;
2) samoregulacja i współczucie dla siebie – elementy związane z rozwijaniem strategii radzenia sobie z emocjami, uważnością, współczuciem dla siebie, uznaje się za kluczowe w pracy z wypalonymi rodzicami;
3) wartości i poczucie tożsamości – uznanie, że wypalenie jest swoistym kryzysem roli rodzica, pozwala na re-interpretację tożsamości rodzicielskiej i istotnych wartości dla rodziców;
4) praca domowa – programy zakładają ćwiczenie zdobywanych umiejętności poza sesjami, co może okazać się kluczowe dla utrwalenia zachodzących zmian;
5) sieć społeczna – sam proces grupowy wydaje się odgrywać kluczową rolę (np. dzięki zmniejszaniu poczucia winy czy wstydu i normalizowaniu przeżywanych emocji), ale również proponowanie wspólnych aktywności rodzinnych, uczenie rodziców, jak spędzać z dziećmi czas, ma istotną rolę w redukcji objawów wypalenia.

Być może kolejne programy powinny skupiać się na rozwijaniu tych elementów, które do tej pory nie były wystarczająco reprezentowane.

Oświadczenia

Oświadczenie o konflikcie interesów
Autorka oświadcza, że nie występuje potencjalny konflikt interesów w odniesieniu do badań, autorstwa ani publikacji niniejszego artykułu. Autorka nie posiada istotnych interesów finansowych ani niefinansowych, które wymagałyby ujawnienia, ani

żadnych konkurencyjnych interesów związanych z treścią artykułu. Autorka potwierdza również, że nie jest powiązana ani zaangażowana w działalność żadnej organizacji lub podmiotu, który mógłby mieć interes finansowy lub niefinansowy w tematyce lub materiałach omówionych w niniejszym manuskrypcie.

Podmioty, które wniosły wkład w powstanie publikacji oraz ich udział
Nie dotyczy

Zgody etyczne
Nie dotyczy

Oświadczenie o dostępności danych
Nie dotyczy

Oświadczenie o finansowaniu
Publikacja powstała w ramach realizacji grantu NCN MINIATURA 9 „Przeciążenie informacyjne a wypalenie rodzicielskie. W kierunku modelu powiązań między zmiennymi" (2025/09/X/HS6/00362)

Oświadczenia i deklaracje dotyczące wykorzystania AI
Nie dotyczy

Deklaracja wkładu autorów w powstanie manuskryptu
Lidia Wiśniewska-Nogaj: Konceptualizacja, Pozyskanie finansowania, Zasoby, Badania, Wizualizacja, Pisanie – wersja pierwotna, Pisanie – przegląd i redakcja

Bibliografia

Anclair, M., Lappalainen, R., Muotka, J., Hiltunen, A. J. (2018). Cognitive behavioural therapy and mindfulness for stress and burnout: A waiting list controlled pilot study comparing treatments for parents of children with chronic conditions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *32*(1), 389–396. https://doi.org/10.1111/scs.12473

Bakiera, L. (2013a). *Zaangażowane rodzicielstwo a autokreacyjny aspekt rozwoju dorosłych*. Difin.

Bakiera, L. (2013b). Zaangażowane rodzicielstwo: problemy definicyjne, wskaźniki i pomiar. *Społeczeństwo i Rodzina*, *36*(3), 19–34.

Bayot, M., Brianda, M. E., van der Straten, N., Mikolajczak, M., Shankland, R., Roskam, I. (2024). Treating parental burnout: Impact and particularities of a mindfulness- and compassion-based approach. *Children*, *11*(2), artykuł 168. https://doi.org/10.3390/children11020168

Beheshtipour, N., Nasirpour, P., Yektatalab, S., Karimi, M., Zare, N. (2016). The effect of educational-spiritual intervention on the burnout of the parents of school age children with cancer: A randomized controlled clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, *4*(1), 90–97.

Bilgin, S., Gozum, S. (2009). Reducing burnout in mothers with an intellectually disabled child: An education programme. *Journal of Advanced Nursing*, *65*(12), 2552–2561. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05163.x

Bogdán, P. M., Varga, K., Tóth, L., Gróf, K., Pakai, A. (2025). Parental burnout: A progressive condition potentially compromising family well-being. A narrative review. *Healthcare*, *13*(13), artykuł 1603. https://doi.org/10.3390/healthcare13131603

Brianda, M. E., Roskam, I., Mikolajczak, M. (2019). *Comment traiter le burn out parental? Manuel d'intervention clinique*. De Boeck Supérieur.

Brianda, M. E., Roskam, I., Gross, J. J., Franssen, A., Kapala, F., Gérard, F., Mikolajczak, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *89*(5), 330–332. https://doi.org/10.1159/000506354

Chen, B. B., Qu, Y., Yang, B., Chen, X. (2022). Chinese mothers' parental burnout and adolescents' internalizing and externalizing problems: The mediating role of maternal hostility. *Developmental Psychology*, *58*(4), 768–777. https://doi.org/10.1037/dev0001311

Dzielińska, M., Lasota, M., Piotrowski, K. (2024). Wypalenie rodzicielskie wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi. *Psychologia Rozwojowa*, *28*(2), 115–133. https://doi.org/10.4467/20843879PR.23.019.19856

Dzielińska, M., Piotrowski, K. (2026). Parental identity development in emerging adult parents raising children with disabilities and chronic illnesses: A one-year longitudinal study. *Identity*, 1–18. https://doi.org/10.1080/15283488.2026.2643722

Gillis, A., Roskam, I. (2019). Daily exhaustion and support in parenting: Impact on the quality of the parent–child relationship. *Journal of Child and Family Studies*, *28*(7), 2007–2016. https://doi.org/10.1007/s10826-019-01428-2

Godawa, G. (2022). Między zaangażowaniem a wypaleniem rodzicielskim. Znaczenie wspólnoty. *Roczniki Pedagogiczne*, *14*(4), 25–38. https://doi.org/10.18290/rped22144.3

Hansotte, L., Nguyen, N., Roskam, I., Stinglhamber, F., Mikolajczak, M. (2021). Are all burned-out parents neglectful and violent? A latent profile analysis. *Journal of Child and Family Studies*, *30*(1), 158–168. https://doi.org/10.1007/s10826-020-01850-x

Kalkan, R. B., Blanchard, M. A., Mikolajczak, M., Roskam, I., Heeren, A. (2023). Emotional exhaustion and feeling fed up as the driving forces of parental burnout and its consequences on children: Insights from a network approach. *Current Psychology*, *42*(26), 22278–22289. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03311-8

Kamza, A., Luyten, P., Duras, J., Carone, N., Dzielińska, M., Piotrowski, K. (2026). Exhausted minds: Maternal reflective functioning and parental burnout in mothers of young children in a one-year longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*. https://doi.org/10.1111/jomf.70080

Knitter, B., Zemp, M. (2020). Digital family life: A systematic review of the impact of parental smartphone use on parent-child interactions. *Digital Psychology*, *1*(1), 29–43. https://doi.org/10.24989/dp.v1i1.1809

Lappalainen, P., Pakkala, I., Strömmer, J., Sairanen, E., Kaipainen, K., Lappalainen, R. (2021). Supporting parents of children with chronic conditions: A randomized controlled

trial of web-based and self-help ACT interventions. *Internet Interventions*, *24*, artykuł 100382. https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100382

Lederer, Y., Artzi, H., Borodkin, K. (2021). The effects of maternal smartphone use on mother–child interaction. *Child Development*, *93*(2), 556–570. https://doi.org/10.1111/cdev.13715

Lin, G.-X., Roskam, I., Mikolajczak, M. (2023). Disentangling the effects of intrapersonal and interpersonal emotional competence on parental burnout. *Current Psychology*, *42*, 8718–8721. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02254-w

Lin, G.-X., Szczygieł, D., Hansotte, L., Roskam, I., Mikolajczak, M. (2023). Aiming to be perfect parents increases the risk of parental burnout, but emotional competence mitigates it. *Current Psychology*, *42*(2), 1362–1370. https://doi.org/10.1007/s12144-021-01509-w

Lin, G.-X., Szczygieł, D., & Piotrowski, K. (2022). Child-oriented perfectionism and parental burnout: The moderating role of parents' emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, *198*, 1–6. https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111805

Lindström, C., Åman, J., Anderzén-Carlsson, A., Lindahl Norberg, A. (2016). Group intervention for burnout in parents of chronically ill children – a small-scale study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *30*(4), 678–686. https://doi.org/10.1111/scs.12287

Lindström, C., Aman, J., & Norberg, A. L. (2011). Parental burnout in relation to sociodemographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in children with Type 1 diabetes mellitus. *Acta paediatrica* (Oslo, Norway: 1992), *100*(7), 1011–1017. https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02198.x

Mandecka, N. (2019). Wypalenie rodzicielskie – nowe spojrzenie na przemęczonych rodziców. Przegląd literatury oraz badań. *Kultura i Wychowanie*, *2*(16), 23–33. https://doi.org/10.25312/2083-2923.16/2019_02nm

Masoumi, Z., Abdoli, F., Esmaeilzadeh, S., Sadeghi, T. (2020). The effect of supportive-training intervention on the burnout of mothers with disabled child: A randomized clinical trial. *Journal of Caring Sciences*, *9*(3), 133–139. https://doi.org/10.34172/jcs.2020.020

McDaniel, B. T. (2019). Parent distraction with phones, reasons for use, and impacts on parenting and child outcomes: A review of the emerging research. *Human Behavior and Emerging Technologies*, *1*(2), 72–80. https://doi.org/10.1002/hbe2.139

Mikolajczak, M., Aunola, K., Sorkkila, M., Roskam, I. (2023). Fifteen years of parental burnout research: Systematic review and agenda. *Current Directions in Psychological Science*, *32*(4), 276–283. https://doi.org/10.1177/09637214221142777

Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, *80*, 134–145. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025

Mikolajczak, M., Gross, J. J., Roskam, I. (2019). Parental burnout: What is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, *7*(6), 1319–1329. https://doi.org/10.1177/2167702619858430

Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., Roskam, I. (2018). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, *27*(2), 602–614. https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4

Mikolajczak, M., Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR²). *Frontiers in Psychology*, *9*, artykuł 886. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886

Piotrowski, K., Mikolajczak, M., Roskam, I. (2026). Longitudinal links of parenthood regret and parental burnout at the between-person and within-person levels. *Journal of Marriage and Family*, *88*(1), 115–129. https://doi.org/10.1111/jomf.13127

Piotrowski, K., Sanna, K., Szramka-Pawlak, B., Kamza, A., Michałowski, J., Gutkowska-Maciejuk, A., Roskam, I., Mikolajczak, M. (2026). Effectiveness of online group interventions in reducing parental burnout in mothers. *Journal of Child and Family Studies*, *35*(1), 182–196. https://doi.org/10.1007/s10826-025-03241-6

Radesky, J. S., Kistin, C., Eisenberg, S., Gross, J., Block, G., Zuckerman, B. Silverstein, M. (2016). Parent perspectives on their mobile technology use: The excitement and exhaustion of parenting while connected. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *37*(9), 694–701. https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000357

Rén, X., Cai, Y., Wang, J., Chen, O. (2024). A systematic review of parental burnout and related factors among parents. *BMC Public Health*, *24*(1), artykuł 376. https://doi.org/10.1186/s12889-024-17829-y

Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyer, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B-B., Dorard, G., … Mikolajczak, M. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*, *2*(1), 58–79. https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4

Ryan, R. M., Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press. https://doi.org/10.1521/978.14625/28806

Sairanen, E., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Kaipainen, K., Carlstedt, F., Anclair, M., Hiltunen, A. (2019). Effectiveness of a web-based acceptance and commitment therapy intervention for wellbeing of parents whose children have chronic conditions: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *13*, 94–102. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.07.004

Schittek, A., Mikolajczak, M., Roskam, I. (2024). Parental burnout stages and their link to parental violence: A longitudinal study. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *95*, artykuł 101717. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2024.101717

Shankland, R., Tessier, D., Strub, L., Gauchet, A., Baeyens, C. (2021). Improving mental health and well-being through informal mindfulness practices: An intervention study. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *13*(1), 63–83. https://doi.org/10.1111/aphw.12216

Song, T., Wang, W., Chen, S., Li, Y. (2024). Mothers' parental burnout and adolescents' social adaptation and security: The mediating role of parenting style. *Current Psychology*, *43*, 23144–23155. https://doi.org/10.1007/s12144-024-06045-x

Torres, C., Radesky, J., Levitt, K. J., McDaniel, B. T. (2021). Is it fair to simply tell parents to use their phones less? A qualitative analysis of parent phone use. *Acta Paediatrica*, *110*(9), 2594–2596. https://doi.org/10.1111/apa.15893

Urbanowicz, A. (2022). *Preventing and reducing parental burnout: A clinical trial of three interventions based on cognitive behavioural therapy, second wave positive psychology, and informal mindfulness practices*. [Rozprawa doktorska, Swansea University].

Urbanowicz, A. M., Shankland, R., Rance, J., Bennett, P., Leys, C., Gauchet, A. (2023). Cognitive-behavioral stress management for parents: Prevention and reduction of parental burnout. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *23*(4), artykuł 100365. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100365

Urbanowicz, A. M., Shankland, R., Rance, J., Bennett, P., Gauchet, A. (2024a). Informal mindfulness practices: A new approach to the prevention and treatment of parental burnout. *The Family Journal*, *32*(4), 580–586. https://doi.org/10.1177/10664807241230048

Urbanowicz, A. M., Shankland, R., Rance, J., Bennett, P., Gauchet, A. (2024b). Second-wave positive psychology in the prevention and reduction of parental burnout: The CARE intervention. *The Family Journal*. https://doi.org/10.1177/10664807241286809

Urbanowicz, A. M., Verger, N. B., Shankland, R., Rance, J., Bennett, P., Gauchet, A. (2026). A meta-analysis of parental burnout interventions. *Journal of Affective Disorders*, *399*, artykuł 121022. https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.121022

Vanden Abeele, M. M. P., Abels, M., Hendrickson, A. T. (2020). Are parents less responsive to young children when they are on their phones? A systematic naturalistic observation study. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *23*(6), 363–370.

Wang, W., Chen, S., Wang, S., Shan, G., Li, Y. (2023). Parental burnout and adolescents' development: Family environment, academic performance, and social adaptation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(4), artykuł 2774. https://doi.org/10.3390/ijerph20042774

Wiśniewska-Nogaj, L. (2025). Zaangażowane rodzicielstwo w erze przeciążenia informacją a autonomia rodzica: refleksje psychopedagogiczne. *Studia z Teorii Wychowania*, *16*(1[50]), 151–164. https://doi.org/10.5604/01.3001.0055.0571

Zhang, J., Madigan, S., Browne, D. (2022). Caregivers' psychological distress, technology use, and parenting: The importance of a multidimensional perspective. *Computers in Human Behavior*, *134*, artykuł 107324. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107324