

Beata Haor¹, Mariola Głowacka¹, Robert Ślusarz², Anna Piotrowska³

¹Zakład Teorii Pielęgniarstwa, Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń

²Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego, Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń

³Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Błogosławionego ks. Jerzego Popiełuszki, Włocławek

Zachowania i przeżycia pielęgniarek związane z pracą zawodową

Behaviors and experiences of nurses connected with professional work

STRESZCZENIE

Wstęp. Środowisko pracy bywa dla pielęgniarki źródłem inspiracji i satysfakcji zawodowej. Czynniki, które mogą naruszyć równowagę psychiczną pielęgniarki i prowadzą do wystąpienia wypalenia zawodowego związane są między innymi z warunkami i organizacją pracy, z pacjentem, wynikają ze współpracy w zespole terapeutycznym, z relacjami z rodziną pacjenta, z dyskomfortem spowodowanym wykonywanym zawodem.

Cel. Celem pracy była analiza uwarunkowań wybranych wzorców zachowań i przeżyć związanych z pracą pielęgniarek.

Materiał i metody. Analizy wybranych uwarunkowań wzorców zachowań i przeżyć związanych z pracą dokonano na podstawie badania przeprowadzonego wśród pielęgniarek pediatrycznych. Zastosowano metodę szacowania, sondażu diagnostycznego, techniki: skali szacunkowej oraz ankiety. Narzędziem badawczym był standaryzowany kwestionariusz ankiety AVEM oraz autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski. W grupie badanych pielęgniarek dominują osoby obciążone ryzykiem rozwoju wypalenia zawodowego – jest to nadmiernie obciążony typ A i wypalony typ B. Typowe zachowania i przeżycia związane z pracą wskazują na wysoki poziom zagrożenia stresem i syndromem wypalenia zawodowego w grupie zawodowej pielęgniarek pediatrycznych. Mniej aktywne sposoby rozwiązywania problemów wykazują pielęgniarki z niższym stażem pracy. Wzrost kompetencji zawodowych rośnie wraz ze wzrostem przepracowanych lat. Większą skłonność do pogodzenia się z niepowodzeniem i łatwego wycofania się przejawiają pielęgniarki powyżej 46. roku życia. Gotowość do poświęcenia swoich sił w wykonanie zadania zawodowego maleje wraz z wiekiem respondentek.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (2): 142–146

Słowa kluczowe: zespół wypalenia zawodowego; AVEM; stres

ABSTRACT

Introduction. Professional environment tends to be, for a nurse, a source of inspiration and professional satisfaction. Factors which may disturb the mental balance of a nurse and lead to professional burnout are connected, among others, with: conditions and organization of work, patient, co-operation with therapeutic staff, relations with a patient's family, with work-related discomfort.

Aim. The aim of the thesis was to analyze the determinants of chosen behavior patterns and experiences related with the work as a nurse.

Material and methods. Analyses of chosen determinants of work-related behaviors and experiences conducted on the base of research among pediatric nurses. The methods used were: estimation, diagnostic survey, rating scale and questionnaire. Research tools were a standardized questionnaire of AVEM survey and a questionnaire survey of the author.

Results and conclusions. The group of nurses surveyed was dominated by persons at risk of professional burnout syndrome. These are: type A with excessive workload and burned out type B. Typical work-related behaviors and experiences in the group of pediatric nurses indicate a high risk of stress and professional burnout syndrome. Less active ways of problem-

Adres do korespondencji: dr n. med. Beata Haor, Zakład Teorii Pielęgniarstwa, Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika, ul. Techników 3, 85–801 Bydgoszcz, tel.: 660 713 236, e-mail: beata.haor@interia.pl

-solving are observed in nurses with shorter service. Professional competences develop along with years of work. Nurses over 46 years of age are more likely to accept failures and to withdraw. Readiness to sacrifice own strength to fulfil professional tasks decreases along with the age of respondents.

Nursing Topics 2014; 22 (2): 142–146

Key words: professional burnout; AVEM; stress

Wstęp

Praca zawodowa to zasadniczy element funkcjonowania współczesnego człowieka. Niestety wielokrotnie przyczynia się do frustracji, co negatywnie wpływa na zdrowie [1]. Postęp cywilizacyjny i technologiczny wiąże się z ciągłymi zmianami w zakresie warunków, a także miejsca wykonywanej pracy [2]. Przygotowanie do realizacji nowych zadań zawodowych sprzyja utrzymywaniu się stresu na wysokim poziomie [3].

Praca może stanowić dla pielęgniarki zarówno źródło satysfakcji zawodowej, jak i zbytniego obciążenia. Jest to zawód obciążony wysokim ryzykiem wystąpienia zespołu wypalenia zawodowego na skutek chronicznego stresu [4]. Stres jest określanej jako bodziec, a reakcja na niego odbywa się na różnych poziomach: fizycznym, emocjonalnym, behawioralnym i poznawczym [5]. Pielęgniarka to istotny pracownik na rynku świadczeń medycznych, a pacjent i jego rodzina stanowią podmioty jej działań zawodowych [6]. Czynniki, które mogą naruszyć równowagę psychiczną pielęgniarki i prowadzą do wystąpienia wypalenia zawodowego mogą wiązać się z warunkami i organizacją pracy, z pacjentem i jego rodziną, relacjami z zespołem terapeutycznym oraz dyskomfortem wynikającym z wykonywanego zawodu [4, 7, 8].

Każdy człowiek może doświadczyć stresu. Z kolei wypalenie dotyczy tych osób, które mają silne motywacje i duże oczekiwania w związku z wykonywaną pracą zawodową [4]. Syndrom ten, to zespół dolegliwości psychicznych i somatycznych, który może dotyczyć każdego człowieka niezależnie od wykonywanego zawodu i zajmowanego stanowiska [9]. Tempo rozwoju wypalenia zawodowego wynika z nakładanych na pielęgniarkę zadań oraz z jej subiektywnego odczuwania wyczerpania emocjonalnego [4]. W konsekwencji obniża się jakość świadczonych usług pielęgniarskich; pojawia się stereotypowe traktowanie pacjenta, chłód emocjonalny, zanik empatii [10]. Szczególnym uwarunkowaniem sprzyjającym wypaleniu zawodowemu jest praca zmianowa [11]. W grupie pracowników zmianowych częściej rejestruje się zaburzenia w stanie zdrowia, w porównaniu z osobami pracującymi na jedną zmianę. Dotyczy to zwłaszcza ludzi około 40.–50. roku życia [11]. Staż pracy istotnie także wpływa na jakość usług pielęgniarskich [12].

Cel

Celem pracy była analiza uwarunkowań wybranych wzorców zachowań i przeżyć związanych z działaniami zawodowymi na przykładzie pracy pielęgniarek pediatrycznych.

Materiał i metody

W celu dokonania analizy wybranych uwarunkowań wzorców zachowań i przeżyć związanych z pracą przeprowadzono badania wśród 100 pielęgniarek pediatrycznych w okresie listopad–grudzień 2012 roku. Uzyskano bezpośrednią zgodę od respondentek, Komisji Bioetycznej Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Lekarskiej w Toruniu i Dyrektora Szpitala we Włocławku. Zastosowano metody szacowania i sondażu diagnostycznego oraz techniki ankiety i skali szacunkowej. Narzędziami badawczymi był kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji oraz standaryzowany kwestionariusz ankiety AVEM: „AVEM — wzorzec zachowań i przeżyć związanych z pracą” opracowany przez Scharschmida i Fischera, a w wersji polskiej przez Rongińską i Gajdę [10, 13]. Kwestionariusz ankiety AVEM składa się z 66 pytań. Respondentki w 5-stopniowej skali oceniały trafność każdego z twierdzeń w stosunku do własnych odczuć, doświadczeń i przeżyć związanych z pracą zawodową, które opisano w ramach 11 skal kwestionariusza. Każdej ze skal odpowiada 6 zdań — twierdzeń zawartych w narzędziu. Z kolei konstrukcja skal testu uwzględnia trzy podstawowe sfery osobowości związane z pracą, warunkujące efektywność jednostki, czyli: zaangażowanie zawodowe, odporność psychiczną i strategię zwalczania sytuacji problemowych oraz emocjonalny stosunek do pracy [10]. Kolejnym etapem analizy było określenie czterech typów zachowań i przeżyć badanych związanych z pracą. Typ G — typ zdrowy — stanowi przykład pozytywnego nastawienia, posiadania zdolności dystansowania oraz angażowania się w ofensywne strategie rozwiązywania problemów zawodowych [10]. Typ S — oszczędnościowy — odnosi się do osób o przeciętnych ambicjach, obniżonej motywacji, ale zadowolonych z wyników pracy i pozytywnie nastawionych do życia [10]. Typ A — typ ryzyka, nadmiernie obciążony — cechuje pracownika, który prezentuje wzmożone zaangażowanie w działania zawodowe, ale doznaje przykrych doświadczeń emocjonalnych [10]. Typ B — typ „wypalony” — dotyczy osób o bardzo niskim subiektywnym znaczeniu pracy,

zmniejszonej odporności na stres oraz tendencji do rezygnacji w sytuacjach trudnych [10].

Analizowane zmienne opisano za pomocą najbardziej popularnych statystyk: średniej arytmetycznej (M) i odchylenia standardowego (SD , *standard deviation*) oraz dodatkowo mediany (Me). Analizę statystyczną wykonano przy użyciu testów nieparametrycznych: ANOVA Kruskala-Wallisa oraz testu U Manna-Whitneya. Przyjęto prawdopodobieństwo testowe $p < 0,05$. Zebrany materiał do badań dotyczący przynależności do poszczególnych skal testu oraz wyznaczenie rozkładu typów zachowań i przeżyć (analiza większościowa) ankiety AVEM poddano analizie w programie statystycznym dołączonym do testu. Kwestionariusz AVEM jest narzędziem o wysokiej rzetelności (zgodność wewnętrzna mierzona metodą alfa Cronbacha 0,70–0,87 i metodą połówkową Spearmana-Browna 0,69–0,83) [10].

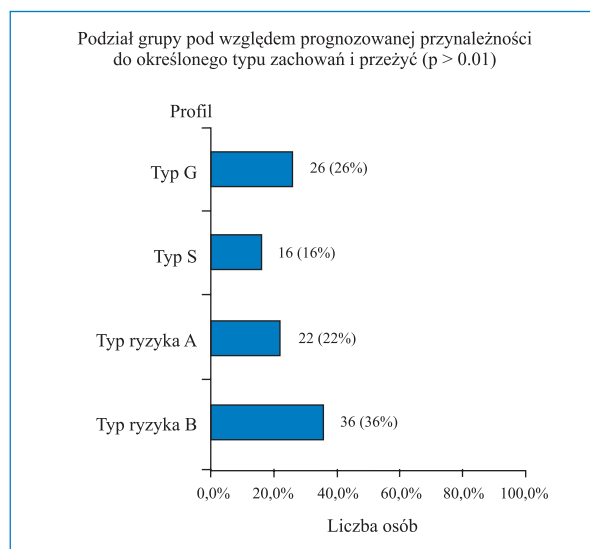
Wyniki

Badania przeprowadzono wśród 100 pielęgniarek pracujących na oddziałach: dziecięcym, dziecięcym obserwacyjno-izolacyjnym, chirurgii dziecięcej, laryngologii oraz neonatologii. Największą grupę wśród badanych stanowiły respondenci w przedziale wieku 36–45 i 46–55 lat (odpowiednio po 46 osób po 46%). Z kolei w wieku powyżej 56 lat było 6 osób (6%). Najmniej liczną grupę stanowiły pielęgniarki w wieku 25–35 lat — 2 osoby (2%). Miejscem stałego zamieszkania przeważającej części respondentek jest miasto (78 osób — 78%). Na wsi mieszkają tylko 22 pielęgniarki (22%). Absolventki Liceum Medycznego stanowiły 30% respondentów (30 osób). Medyczne Studium Zawodowe ukończyły 34 osoby (34%). Wykształceniem wyższym, licencjackim bądź magisterskim legitymowało się 36 osób (36%). Staż pracy w przedziale 1–10 lat dotyczył tylko 2 pielęgniarek (2%), a 10–15 lat — 5 osób (5%). W grupie respondentek, które pracują 15–20 lat znajdowało się 16 pielęgniarek (16%). Największą grupę stanowiły osoby ze stażem pracy w przedziale 20–30 lat — 53 osoby (53%). Natomiast 24 pielęgniarki (24%) pracują w zawodzie powyżej 30 lat.

W zakresie skali „Subiektywne znaczenie pracy” najwięcej respondentek (54 osoby — 54%) potwierdziło, że w życiu istnieją ważniejsze sprawy od pracy, a tylko 2 pielęgniarki (2%) zaprzeczyły. Z kolei w ramach skali „Ambicje zawodowe” większość badanych (39 osób — 39%) zdecydowanie wskazała, że uważa się za osobę ambitną, a żadna osoba nie zaznaczyła odpowiedzi przeczącej. W ramach skali „Gotowość do angażowania się” najwięcej respondentek (38 osób — 38%) zdecydowanie potwierdziło, że w czasie pracy się nie oszczędza a tylko 2 osoby (2%) zanegowały całkowicie taką odpowiedź. Z kolei w ramach skali

„Dążenie do perfekcji” zdecydowanie najczęściej pielęgniarki (odpowiednio po 65 osób — 65%) potwierdziły, że kilkakrotnie sprawdzają wykonaną pracę, aby nie powodować błędów, co wynika z ich ambicji. Jedynie 1 osoba (1%) wskazała, że jest to twierdzenie nietrafne. W zakresie „Zdolności do dystansowania się” niepowodzenia w pracy łatwo zniechęcają największą grupę respondentek (25 osób — 25%). Z kolei 31 pielęgniarek (31%) zaprzeczyło, że ich myśli prawie zawsze zajęte są pracą. W ramach skali „Tendencja do rezygnacji w sytuacji porażki” 12 respondentek (12%) potwierdziło, że źle radzi sobie z niepowodzeniami, ale jedynie 9 badanych (9%) przyznało, że czuje się w takiej sytuacji zniechęcona. W zakresie „Ofensywnej strategii rozwiązywania problemów” najwięcej respondentek (52 osoby — 52%) przyznało, że trudności należy przezwyciężać. Odstępowanie od działań w sytuacji niepowodzeń i podejmowanie kolejnych prób wskazało najmniej pielęgniarek (odpowiednio po 2 osoby — 2%). W ramach skali „Wewnętrzny spokój i zrównoważenie” tylko 19 (19%) respondentek zdecydowanie potwierdziło, że zachowuje spokój. Zdecydowanie zaprzeczyły, że prezentują typ niespokojnego człowieka 33 osoby (33%). W odniesieniu do skali „Poczucie sukcesu w zawodzie” respondenci najczęściej wskazywały, że ich rodzina mało interesuje się ich sprawami zawodowymi (26 osób — 26%), a tylko 2 pielęgniarki (2%) zdecydowanie zaprzeczyły takiej sytuacji. W ramach skali „Zadowolenie z życia” zdecydowaną satysfakcję ze swojego życia potwierdziło tylko 31 respondentek (31%), ale żadna z osób nie zaprzeczyła powyższemu twierdzeniu. „Poczucie wsparcia społecznego” w zakresie przejawiania przez partnera zrozumienia dla pracy oraz wspierania przez rodzinę potwierdziło zdecydowanie odpowiednio po 38 pielęgniarek (po 38%), a 2 osoby (2%) zaprzeczyły takiej sytuacji.

Następnym elementem badania było określenie przynależności pielęgniarek do określonego typu zachowań i przeżyć związanych z pracą (ryc. 1). Niepokojącym zjawiskiem jest wysoki odsetek respondentek, które zostały zakwalifikowane do typu ryzyka B (36 osób — 36%) oraz typu ryzyka A (22 badanych — 22%). Typ ryzyka B dotyczy osób zagrożonych syndromem wypalenia zawodowego jako efektu obniżonej odporności psychicznej [10]. Z kolei do typu ryzyka A zalicza się pracowników nadmiernie obciążonych. Wynika z tego, że w badanej grupie pielęgniarek (58 osób — 58%) dominują osoby zaliczone do typu A i B z dużym ryzykiem rozwoju wypalenia zawodowego. Z kolei typ S — oszczędnościowy — dotyczy 16 pielęgniarek (16%). Osoby takie prezentują przeciętne ambicje zawodowe, niski poziom motywacji, ale wyraźnie dystansują się wobec pracy [10]. W grupie badanych 26 osób (26%) zostało



Rycina 1. AVEM — Rozkład typów zachowań i przeżyć badanych związanych z pracą

Figure 1. AVEM — Layout of types of behaviors and experiences connected with work

zakwalifikowanych do typu G. Identyfikują się one z wykonywanym zawodem, praca jest dla nich źródłem satysfakcji i sprzyja rozwojowi osobistemu i zdrowiu psychicznemu [10]. Respondentki, które należą do typu G i S (łącznie 42 osoby — 42%), cechuje duża efektywność i skuteczne radzenie sobie z problemami w pracy oraz większe możliwości zachowania zdrowia psychicznego [10].

Staż pracy istotnie wpływa na sferę osobowości pielęgniarek odpowiedzialną za nastawienie i emocjonalny stosunek do pracy jedynie w zakresie zadowolenia z życia ($p < 0,0101$). Zadowolenie z życia badanych istotnie maleje wraz z zaawansowaniem stażu pracy i jest ono najniższe wśród pielęgniarek, które pracowały w zawodzie powyżej 30 lat. Najbliższe istotności statystycznej były odpowiedzi respondentek w zakresie skali „Tendencja do rezygnacji w sytuacji porażki” w sferze odporności psychicznej i strategii rozwiązywania problemów. Rosnący staż pracy zwiększa skłonność pogodzenia się z niepowodzeniami i łatwego wycofania się, rezygnacji z sukcesów.

Analiza związku między wzorem zachowań i przeżyć dotyczących pracy a wiekiem respondentek, wykazała najbliższe istotności statystycznej odpowiedzi badanych na pytania dla skali „Tendencja do rezygnacji w sytuacji porażki” ($p < 0,0245$) w sferze odporności psychicznej. Większą skłonność do pogodzenia się z niepowodzeniem i łatwego wycofania się przejawiają pielęgniarki w starszej grupie (> 46. roku życia). Podobną bliską istotności statystycznej zależność

($p < 0,0322$) odnotowano w zakresie skali „Gotowość do wydatków energetycznych — angażowania się”. W młodszej grupie wiekowej pielęgniarki częściej prezentowały gotowość do poświęcenia swoich sił w wykonanie zadania zawodowego, w porównaniu ze starszymi respondentkami.

Dyskusja

Wyniki aktualnych badań korespondują z badaniami Olkiewicz i Andruszkiewicz, które przeprowadzono z zastosowaniem kwestionariusza AVEM wśród 50 pielęgniarek neurologicznych szpitali bydgoskich. Pielęgniarki starsze wiekiem, z dłuższym stażem zatrudnienia częściej i łatwiej dystansowały się od problemów zawodowych. Bydgoskie respondentki również częściej funkcjonują w typie B — wypalonym i S — oszczędnościowym. W niższym odsetku prezentują zdrowy typ G [1]. Jak wynika z aktualnych badań oraz badań Perek i wsp. przeprowadzonych wśród 108 pielęgniarek pediatrycznych województwa małopolskiego, istnieje istotna zależność między ambicjami a doświadczeniem zawodowym wynikającym ze stażu pracy. Najbardziej ambitnymi były osoby z najdłuższym okresem zatrudnienia, a najmniej aktywne respondentki z niższym stażem. Zwiększenie liczby czynników stresorodnych związanych z funkcjonowaniem w środowisku zawodowym następowało w miarę zaawansowania wieku i stażu pracy pielęgniarek [14]. Wyniki aktualnych badań znajdują odzwierciedlenie w badaniach Jachimowicz-Wołoszynek i wsp., przeprowadzonych z wykorzystaniem kwestionariusza AVEM w Szpitalu Powiatowym w Trzciance wśród 106 pielęgniarek z różnych oddziałów. Wśród respondentek wykazano niskie poczucie subiektywnego znaczenia pracy w sferze zaangażowania zawodowego, 44% badanych prezentowało typ B — wypalony, a tylko 16% znalazło się w typie G — zdrowym [13]. Z kolei wyniki badań Andruszkiewicz przy użyciu kwestionariusza AVEM wśród 242 pielęgniarek pracujących w bydgoskich szpitalach wskazują na ich niskie poczucie zadowolenia z całości kształtu życia oraz brak sukcesu w zawodzie. Pielęgniarki bydgoskie łatwiej jednak dystansują się od problemów zawodowych [3]. Zbliżone wyniki badań dotyczą pielęgniarek pediatrycznych ze szpitala we Włocławku. Sygit w badaniach wykorzystujących kwestionariusz AVEM, dotyczących 84 pielęgniarek z województwa kujawsko-pomorskiego, nie wykazała istotnej zależności między zaangażowaniem zawodowym, emocjonalnym stosunkiem do pracy i odpornością psychiczną a doświadczeniem zawodowym oraz wiekiem badanych. Czynniki decydujące o wzorcu przeżyć i zachowań w środowisku pracy kształtowały się wprawdzie w związku ze zdobywaniem wiedzy i doświadczenia zawodowego, ale pod wpływem poczucia skuteczności i efektywności. Niezależnie od

doświadczenia zawodowego, pielęgniarki deklarowały, że wykonują zawód sumiennie i dokładnie [5]. W badaniach własnych potwierdzono istotny wpływ wieku i stażu pracy badanych na wzorce przeżyć i zachowań w środowisku pracy. Wynika to być może z faktu poddania badaniom wyłącznie pielęgniarek pediatrycznych, co wiąże się z wykonywaniem specyficznych działań zawodowych.

Wnioski

Analiza wyników badań umożliwiła wyciągnięcie następujących wniosków:

- W grupie badanych pielęgniarek dominują osoby obciążone ryzykiem rozwoju wypalenia zawodowego — jest to nadmiernie obciążony typ A i wypalony typ B.
- Respondentki z krótszym stażem pracy istotnie częściej prezentują pożądane typ zachowań związanych z pracą, to znaczy zdrowy i oszczędnościowy. Pielęgniarki z dłuższym okresem zatrudnienia, mimo że wykazują lepsze strategie rozwiązywania problemów, istotnie częściej prezentują obniżone zaangażowanie się w sprawy pracy i zawodu.
- Gotowość do poświęcenia swoich sił w wykonanie zadania zawodowego maleje wraz z wiekiem respondentek.
- Typowe zachowania i przeżycia związane z pracą wskazują na wysoki poziom zagrożenia stresem i syndromem wypalenia zawodowego w badanej grupie pielęgniarek pediatrycznych.

Piśmiennictwo

1. Olkiewicz J., Andruszkiewicz A. Związek między typami zachowań i przeżyć w pracy a zmiennymi społeczno-demograficznymi w grupie pielęgniarek neurologicznych. *Piel. Neurol. Neurochir.* 2012; 1 (2): 70–75.
2. Łodzińska J. Stres zawodowy narastającym zjawiskiem społecznym. *Seminare* 2010; 28: 125–138.
3. Andruszkiewicz A. Typ zachowań i przeżyć w pracy w grupie pielęgniarek. *Probl. Pielęg.* 2007; 2(3): 157–161.
4. Sęk H. Wypalenie zawodowe: przyczyny, zapobieganie. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010: 13–134, 182–234.
5. Sygit E. Długoletni staż zawodowy pielęgniarek — droga ku wypaleniu zawodowemu? *Roczniki Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie* 2009; 55 (2): 83–89.
6. Dębska G., Cepuch G. Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. *Probl. Pielęg.* 2008; 16 (3): 273–278.
7. Tartas M., Derewicz G., Walkiewicz M., Budziński W. Źródła stresu zawodowego w pracy pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach o dużym obciążeniu fizycznym i psychicznym. *Roczniki Akademii Medycznej w Gdańsku* 2009; 39: 145–153.
8. Ogińska J., Żuralska R. Wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach neurologicznych. *Probl. Pielęg.* 2010; 18 (18): 435–442.
9. Cierpialkowska L., Sęk H. Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia. Wydawnictwo Fundacji Humaniora, Poznań 2001: 61–68.
10. Rongińska T., Gaida W. AVEM — wzorzec zachowań i przeżyć związanych z pracą. *AltaSoft s.c.*, Katowice 2000: 4–32.
11. Czarnecki K. M. Psychologia zawodowej pracy człowieka. Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu, Sosnowiec 2006: 83–137.
12. Iskra-Golec I. Stres pracy zmianowej. Przyczyny, skutki, strategie, przeciwdziałanie. Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych Universitas, Kraków 1998: 47–225.
13. Jachimowicz-Wołoszynek D., Jakubowska M., Leźnicka M. Analiza zachowań i przeżyć związanych z pracą na przykładzie pielęgniarek. *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2011; 92 (4): 725–732.
14. Perek M., Kózka M., Twarduś K. Trudne sytuacje w pracy pielęgniarek i sposoby radzenia sobie z nimi. *Probl. Pielęg.* 2007; 15 (4): 223–228.