

Krystyna Kowalczuk, Elżbieta Krajewska-Kułał, Krystyna Klimaszewska, Dorota Kondzior

Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Wpływ obciążenia psychicznego pracowników zintegrowanego zespołu medycznego na zadowolenie z wykonywanej pracy

The effects of stress on workers of emergency team and job satisfaction

STRESZCZENIE

Wstęp. Specyfika pracy ratownika medycznego wymaga porozumienia między wszystkimi członkami zespołu ratunkowego. Jakość i skuteczność prowadzonych czynności ratunkowych wymagają stworzenia właściwego systemu organizacyjnego zapewniającego działanie w stanach zagrożenia życia lub zdrowia.

Cel pracy. Przedstawienie wpływu agresywnych zachowań ze strony pacjentów i współpracowników na zadowolenie z wykonywanej pracy w grupie ratowników medycznych. Określenie wpływu atmosfery panującej w zespole zintegrowanej opieki medycznej na stosunek do wykonywanej pracy.

Materiał i metody. Badania zostały przeprowadzone wśród 126 ratowników medycznych pracujących w lecznictwie zamkniętym w obszarze województwa podlaskiego na przełomie kwietnia i maja 2008 roku. W badaniach wykorzystano kwestionariusze do oceny stopnia i rodzaju agresji wobec ratowników oraz Ogólnego Stanu Zdrowia. Zgromadzony materiał badawczy poddano weryfikacji statystycznej, w której wykorzystano test χ^2 .

Wyniki. Wśród osób nie lubiących własnej pracy na agresję ze strony przełożonego typu używanie pogroźek i szantaż było narażonych po 43% respondentów. Natomiast w grupie respondentów lubiących własną pracę z tymi formami agresji analogicznie zetknęło się 9% (pogroźki) i 6% (szantaż) ankietowanych. Respondenci, którzy określili atmosferę w pracy jako „niemiłą”, byli narażeni (po 100%) na agresję ze strony pacjentów typu „groźni” oraz „wulgarni w obecności współpracowników”. W grupie osób, które atmosferę w pracy określiło jako „miłą”, 69% miało kontakt z agresją ze strony pacjentów typu „groźni” i 76% „wulgarni w obecności pacjentów”.

Wnioski. Odsetek ratowników medycznych, którzy mieli kontakt z agresją ze strony przełożonych i współpracowników, był zdecydowanie większy wśród tych, którzy określili swój stosunek do wykonywanej pracy jako „nie lubię swojej pracy” niż wśród tych, którym praca była obojętna lub ją lubili. Zachowania agresywne ze strony pacjentów nie wpływały na stosunek do wykonywanej pracy.

Problemy Pielęgniarstwa 2009; 17 (4): 315–320

Słowa kluczowe: zintegrowany zespół opieki medycznej, ratownik medyczny, stres, agresja, pacjenci, współpracownicy

ABSTRACT

Introduction. Specific character of medical rescuer work requires agreement between members of emergency. Quality and efficacy of rescue functions requires establishment of the appropriate organizational structure in the emergency.

Aim of the study. to present the influence of patients and coworkers aggressive behaviour on work satisfaction amongst the population of medical rescue workers; to determine the influence of integrated health care team tension on the attitude towards the work performed.

Material and methods. Studies were carried out at the turn of April and May 2008 among 126 medical rescue workers working in the hospital treatment within Podlaskie Voivodeship. Questionnaires assessing the sort of aggression towards medical rescue workers and General Health Questionnaires were used. Research material collected was verified statistically by means of chi-square test.

Results. Almost 43% of responders whose did not like their job were subjected to chief aggression (threats and blackmails). Responders whose liked their job were subjected to aggression (9% to threats and 6% to blackmails). All responders (100%) whose specified atmosphere in the workplace as “unpleasant” had experienced aggression from patients, they “dangerous” and “vulgar” in the presence of co-workers.

Adres do korespondencji: dr n. med. Krystyna Kowalczuk, Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej WNoZ UM, ul. M. Curie-Skłodowskiej 7a, 15-089 Białystok, e-mail: kkowalczuk@op.pl

In the study group 69% of responders specified atmosphere as pleasant in the workplace. They were subjected to aggression from patients "dangerous" and 76% "vulgar behaviors in front of patients".

Conclusions. Percentage of medical rescuers whose experienced chief and co-workers aggression was higher whose did not like their job compared to those liked their job. specified Aggressive behaviors of patients did not effect on attitude to job.

Nursing Topics 2009; 17 (4): 315–320

Key words: integrated health care team, medical rescue worker, stress, aggression, patients, coworkers

Wstęp

Medycyna ratunkowa ma za zadanie wczesne diagnozowanie i leczenie zagrożeń życia i zdrowia. Właściwie zorganizowane leczenie ratunkowe ogranicza śmiertelność, wczesne i późne powikłania, a przede wszystkim zmniejsza ból i cierpienie poszkodowanych. Charakterystyczną cechą medycyny ratunkowej jest stała gotowość organizacyjna, przygotowanie merytoryczne wszystkich pracowników pracujących w jej strukturach do natychmiastowych działań. Niezależnie od ich rodzaju, miejsca i czasu, w jakim się zdarzyły, a także niezależnie od narodowości i zasobów finansowych poszkodowanego. Rosnące wymagania i oczekiwania stawiane przed ratownikami medycznymi w sytuacjach zagrożenia życia, konfrontacji ze śmiercią stanowią ogromne napięcie i wyczerpanie emocjonalne. W codziennej pracy członkowie zespołu ratunkowego są narażeni na stres spowodowany między innymi następującymi uwarunkowaniami: długie i ciężkie dyżury na oddziale ratunkowym, odpowiedzialność za szybko podejmowane decyzje, dotyczące życia i śmierci, ciągła obawa przed popełnieniem pomyłki, częste obcowanie z pacjentami umierającymi i ich rodzinami, świadczenie pomocy w wydarzeniach masowych, śmierć współpracowników w trakcie działań ratunkowych, pozostawanie w centrum zainteresowania mediów i społeczeństwa [1].

Wyniki prowadzonych w ostatnich latach badań wykazały, że większość ludzi (nawet do 90%) przeżyło lub było świadkiem jakiegoś traumatycznego zdarzenia [1, 2]. Przykłady takich zdarzeń to: groźne dla życia wypadki różnego typu, klęski żywiołowe, katastrofy techniczne, terroryzm, działania wojenne, przemoc fizyczna i seksualna, uwięzienie w obozie koncentracyjnym, nagła, niespodziewana śmierć bliskiej osoby [1, 2].

Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy to wynik poprawnych stosunków między pracownikami, oparty na wzajemnym zaufaniu i wsparciu. Tworzenie bezpiecznego miejsca pracy wymaga współdziałania pracodawców i pracowników w celu systematycznego rozpoznawania i eliminowania zagrożeń. Niedocenianym elementem wpływającym na jakość świadczonej pracy, zdrowie pracowników i pracodawcy są czynniki psychospołeczne związane z wykonywanym zawodem. Definicja Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) z 1993 roku określa między innymi zagrożenia psychospołeczne jako interakcje zachodzące pomiędzy

treścią pracy, organizacją systemami zarządzania, warunkami środowiska pracy a kompetencjami, potrzebami i indywidualnymi właściwościami pracownika [3].

Cel pracy

Przedstawienie wpływu agresywnych zachowań ze strony pacjentów i współpracowników na zadowolenie z wykonywanej pracy w populacji ratowników medycznych. Określenie wpływu atmosfery panującej w zespole zintegrowanej opieki medycznej na stosunek do wykonywanej pracy.

Materiał i metody

Badania zostały przeprowadzone wśród 126 ratowników medycznych pracujących w lecznictwie zamkniętym w obszarze województwa podlaskiego na przełomie kwietnia i maja 2008 roku, za zgodą Komisji Bioetycznej UMB R-1-002/65/2008. Wykorzystano kwestionariusze do oceny stopnia i rodzaju agresji wobec ratowników oraz Ogólnego Stanu Zdrowia (GHQ28, *General Health Questionnaire*). W analizie statystycznej wykorzystano metody opisu i badania współzależności dla cech ilościowych i jakościowych z zastosowaniem testu χ^2 .

Mężczyźni stanowili niemal 3/4 badanej zbiorowości. Maksymalny wiek respondentów wynosił 56 lat, minimalny — 20 lat, przy odchyleniu standardowym 8,5. Średni wiek respondentów wynosił około 31 lat, zaś mediana wieku 26 lat. Analizując staż pracy, stwierdzono, że jej najkrótszy okres wynosił rok, natomiast maksymalny — 31 lat, przy odchyleniu standardowym 6,1. W badanej zbiorowości dominowały osoby z wykształceniem średnim, stanowiąc 70,6% badanej grupy. Wyższe wykształcenie pielęgniarskie posiadało 17,5% respondentów, a 10,3% respondentów — wykształcenie zawodowe. Nieco ponad połowa badanych to osoby samotne z „wyboru”, czyli panny lub kawalerowie, stanowiące 50,8% badanej grupy. W związkach małżeńskich pozostawało 40,5% ankietowanych. Większość badanych osób pracowała na stanowisku ratownika medycznego (84%).

Wyniki

Pierwsza część badań dotyczyła stosunku emocjonalnego do wykonywanej pracy. W badanej zbiorowości, aż 84% osób deklarowało, że lubi swoją pracę, 6% respondentów nie lubiło swojej pracy, a 10% miało do

Tabela 1. Subiektywny stosunek do pracy**Table 1.** Subjective work attitude

Czy ankietywany lubi swoją pracę?	N	%
Tak	106	84
Nie	7	6
Jest mi obojętna	13	10

niej obojętny stosunek (tab. 1). Analizując subiektywny stosunek ankietowanych do pracy, stwierdzono, że wśród osób lubiących swoją pracę 9% respondentów zetknęło się z pogróżkami ze strony przełożonych. Szantaż dotyczył 6% ankietowanych. Z próbą ataku lub uderzenia zetknął się 1% respondentów. W niniejszych badaniach wykazano także, że wśród osób nie lubiących swojej pracy na agresję werbalną oraz szantaż ze strony przełożonych było narażonych po 43% ankietowanych. W analizie statystycznej potwierdzono silną istotność statystyczną dla tych form agresji, analogicznie — agresja werbalna ($p = 0,0181$) oraz szantaż ($p = 0,0220$). Wśród respondentów, którzy mieli obojętny stosunek do pracy, 23% osób zetknęło się z agresją ze strony przełożonych typu „używanie pogróżek”. W badaniach autorów pracy analizowano także formy agresji ze strony współpracujących lekarzy i pielęgniarek. Wyniki wykazały, że osoby nie lubiące własnej pracy były narażone na agresję ze strony współpracujących leka-

rzy. Wulgarnie zachowania w obecności współpracowników i pacjentów dotyczyły po 71% respondentów, którzy nie lubili własnej pracy. W analizie statystycznej potwierdzono bardzo silną istotność statystyczną dla formy agresji typu „wulgarni w obecności współpracowników” ($p = 0,0003$) oraz dla formy agresji typu „zachowania wulgarnie w obecności pacjentów” ($p = 0,0001$). Zachowania agresywne ze strony pielęgniarek także częściej dotyczyły ratowników, którzy nie lubili własnej pracy. W grupie osób, które nie lubiły własnej pracy, z pogróżkami ze strony pacjentów zetknęło się 57% respondentów. W analizie statystycznej potwierdzono silną istotność statystyczną dla tej formy agresji ($p = 0,0036$) (tab. 2).

W kolejnym etapie badań analizowano wpływ agresywnych zachowań ze strony pacjentów i współpracowników na atmosferę panującą w pracy. Większość ankietowanych (79%) uważała, że w pracy panuje miła atmosfera, natomiast 21% ankietowanych było niezadowolonych z atmosfery panującej w pracy (tab. 3).

W niniejszych badaniach wykazano, że wśród osób, które były zadowolone z atmosfery panującej w pracy, 69% zetknęło się z sytuacjami groźnymi ze strony pacjentów, a 76% respondentów miało kontakt z zachowaniami wulgarnymi w obecności pacjentów. W grupie respondentów, którzy byli niezadowoleni z atmosfery panującej w pracy, na agresję ze strony pacjentów typu „sytuacje groźne” oraz „zachowania wulgarnie w obecności współpracowników” było narażonych po 100% respondentów. W analizie statystycznej potwier-

Tabela 2. Kontakt z zachowaniami agresywnymi w zależności od stosunku do pracy**Table 2.** Contact with aggressive behaviors comparing to work attitude

	Czy lubi Pan/i swoją pracę?			p
	Tak	Nie	Jest obojętna	
Forma agresji ze strony szefów				
Używali pogróżek	9%	43%	23%	0,0181
Szantażowali	6%	43%	15%	0,0022
Próbowali uderzyć, zaatakować	1%	14%	0%	0,0211
Forma agresji ze strony lekarzy				
Szantażowali	4%	29%	15%	0,0124
Wulgarni w obecności współpracowników	13%	71%	15%	0,0003
Wulgarni w obecności pacjentów	10%	71%	15%	0,0001
Zaatakowali, uderzyli	1%	14%	8%	0,0336
Forma agresji ze strony pielęgniarek				
Używały pogróżek	11%	57%	15%	0,0036
Szantażowały	4%	29%	8%	0,0200
Wulgarnie w obecności współpracowników	10%	43%	8%	0,0326

Tabela 3. Subiektywna ocena atmosfery w pracy
Table 3. Subiective rating of atmosphere at work

Czy w pracy panuje miła atmosfera?	N	%
Tak	100	79
Nie	26	21

dzono silną istotność statystyczną dla tych form agresji, analogicznie dla formy agresji „byli groźni” ($p = 0,0011$) oraz dla formy agresji „wulgarni w obecności współpracowników” ($p = 0,0055$). Analizując narażenie na agresję ze strony przełożonych, wykazano, że 62% ankietowanych, którzy deklarowali niezadowolenie z atmosfery panującej w pracy, częściej miało kontakt z agresją werbalną typu „używanie podniesionego głosu”. Natomiast wśród osób lubiących swoją pracę tylko 27% respondentów zetknęło się z przełożonymi używającymi podniesionego głosu. Analiza statystyczna potwierdziła bardzo silną istotność statystyczną dla tej formy agresji ($p = 0,0009$). W niniejszych badaniach wykazano, że agresywne zachowania ze strony lekarzy dotyczyły częściej respondentów niezadowolonych z atmosfery panującej w pracy. Z używaniem podniesionego głosu przez lekarzy miało kontakt 73% ankietowanych niezadowolonych z atmosfery panującej w pracy. Natomiast wśród osób, które atmosferę w pracy określały jako miłą — 32% badanych. Analiza statystyczna potwierdziła silną istotność statystyczną dla tej formy agresji ($p = 0,0001$). Analizując formę agresji „zachowania wulgarnie w obecności współpracowników”, analogicznie wykazano, że wśród osób nielubiących swojej pracy 42% ratowników medycznych zetknęło się z zachowaniami wulgarnymi lekarzy w obecności współpracowników. Natomiast wśród osób zadowolonych z atmosfery panującej w pracy kontakt z wulgarnymi zachowaniami w obecności współpracowników miało 10% ratowników medycznych. W analizie statystycznej potwierdzono bardzo silną istotność statystyczną dla tej formy agresji ($p = 0,0001$).

Wyniki badań autorów niniejszej pracy wykazały też, że agresywne zachowania ze strony pielęgniarek miały wpływ na atmosferę panującą w pracy. W grupie ratowników medycznych, którzy byli niezadowoleni z atmosfery panującej w pracy, 65% doświadczyło agresji werbalnej ze strony pielęgniarek. Wśród respondentów, którzy byli zadowoleni z atmosfery panującej w pracy — 29% zetknęło się z agresją werbalną ze strony pielęgniarek. W analizie statystycznej potwierdzono bardzo silną istotność statystyczną dla tej formy agresji ($p = 0,0006$). Z atakiem i uderzeniem wśród osób niezadowolonych z atmosfery panującej w pracy zetknęło się 4% ankietowanych (tab. 4).

W kolejnym etapie badań własnych analizowano wpływ agresywnych kontaktów na chęć ankietowanych do przychodzenia do pracy. Wśród osób, które chętnie przychodziły do pracy, 75% miało kontakt z formą agresji typu „byli groźni” ze strony pacjentów, natomiast wśród osób przychodzących do pracy niechętnie aż 95% zetknęło się z tą formą agresji. Wśród osób, które niechętnie przychodziły do pracy, 61% doświadczyło zachowań agresywnych ze strony przełożonych typu „używanie podniesionego głosu”, natomiast wśród osób, które chętnie przychodziły do pracy, jedynie 29% spotkało się z tą formą agresji. W analizie statystycznej potwierdzono silną istotność statystyczną w tej kwestii ($p = 0,0038$). Duże dysproporcje zauważono podczas analizy formy agresji „używali pogroźek” i „szantażowali”. Wśród osób przychodzących do pracy niechętnie 32% zetknęło się z szantażem ze strony przełożonych, natomiast wśród osób lubiących swoją pracę — tylko 9% respondentów.

W kolejnym etapie badań analizowano zadowolenie z warunków panujących w pracy. Obecne wyniki badań wykazały, że 30% ankietowanych było bardzo niezadowolonych z warunków finansowych, a dla 2% respondentów sytuacja finansowa nie miała znaczenia. Pozostałe opinie na temat warunków pracy były ocenione pozytywnie (ryc. 1).

Dyskusja

Wyniki badań przeprowadzonych w Polsce i na świecie potwierdzają negatywne oddziaływania warunków pracy na zadowolenie z wykonywanej pracy. Można by zaryzykować stwierdzenie, że nie ma takiej pracy, w której nie byłoby zagrożeń psychospołecznych wynikających z jej wykonywania. Bez względu na rodzaj pracy zarówno pracownicy, jak i pracodawcy zawsze stają wobec wymagań związanych z wykonaniem niezbędnych zadań lub koniecznością przystosowania do zmieniającej się rzeczywistości [4, 5].

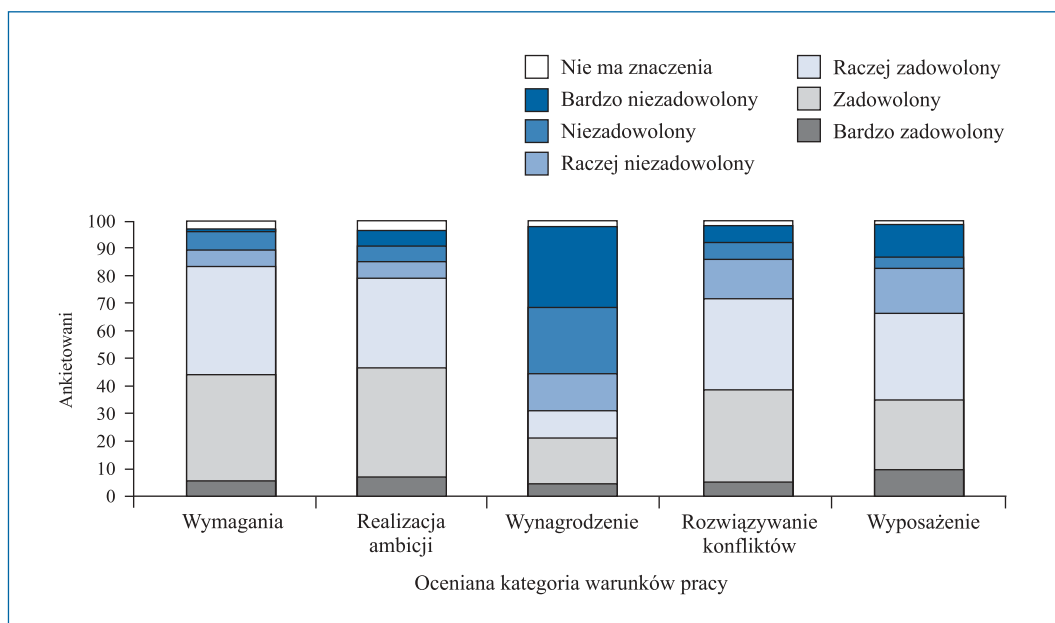
W związku z tym, że wykonywanie obowiązków ratownika medycznego wiąże się z pracą w zespole ludzkim, można odnieść się do niej jako do jednego wspólnego zintegrowanego zespołu medycznego.

Wyniki badań własnych wykazały, że 43% osób nielubiących własnej pracy miało kontakt z agresją ze strony przełożonych typu używanie pogroźek, natomiast wśród respondentów lubiących własną pracę tylko 9%. W analizie statystycznej potwierdzono istotność statystyczną dla tej formy agresji ($p = 0,0181$). Z zachowaniami wulgarnymi ze strony lekarzy w obecności współpracowników i obecności pacjentów miało kontakt po 71% ratowników nielubiących własnej pracy.

Rowe i Sherlock wykazali, że pracownicy ochrony zdrowia, którzy często doświadczali agresji werbalnej ze strony współpracowników, byli niezadowoleni z wa-

Tabela 4. Wpływ agresji na atmosferę w miejscu pracy**Table 4.** Effect of aggression on atmosphere in work place

	Czy w pracy panuje miła atmosfera?		
	Tak	Nie	P
Forma agresji ze strony pacjentów			
Byli groźni	69%	100%	0,0011
Wulgarni w obecności współpracowników	76%	100%	0,0055
Wulgarni w obecności pacjentów	68%	92%	0,0129
Forma agresji ze strony szefów			
Mówili podniesionym głosem	27%	62%	0,0009
Używali pogroźek	9%	27%	0,0145
Szantażowali	5%	23%	0,0036
Forma agresji ze strony lekarzy			
Mówili podniesionym głosem	32%	73%	0,0001
Używali pogroźek	8%	23%	0,0293
Wulgarni w obecności współpracowników	10%	42%	0,0001
Wulgarni w obecności pacjentów	9%	35%	0,0009
Forma agresji ze strony pielęgniarek			
Mówiły podniesionym głosem	29%	65%	0,0006
Używały pogroźek	8%	38%	0,0001
Szantażowały	3%	15%	0,0141
Wulgarnie w obecności współpracowników	6%	35%	0,0001
Wulgarnie w obecności pacjentów	2%	12%	0,0265
Zaatakowały, uderzyły	0%	4%	0,0490

**Rycina 1.** Ocena warunków pracy**Figure 1.** Rating of work conditions

runków pracy, poświęcali mniej troski pacjentom i czuli się bardziej zestresowani [6].

W obecnych badaniach wykazano także, że dla wielu form agresywnych zachowań, zarówno ze strony pacjentów, jak i personelu, można zaobserwować statystycznie istotną zależność pomiędzy odczuciami na temat atmosfery a kontaktem z danym typem agresji.

Podobne zależności wykazały wyniki badań przeprowadzonych w Irlandii wśród pracowników ochrony zdrowia [4, 6, 7]. Większość agresywnych zachowań (obelg) oraz napaści fizycznej nie była zgłaszana ani odnotowywana w dostępnej dokumentacji szpitalnej. Respondenci za zaistniałą sytuację, negatywną atmosferę w pracy, obwiniali dyrekcję szpitala oraz sposób zarządzania [4, 6, 7].

Wyniki badań autorów niniejszej pracy wykazały, że większość ankietowanych (85%) deklarowała chętnie przychodzenie do pracy. W kategorii oceny warunków pracy po 38% respondentów było zadowolonych z wymagań stawianych w miejscu pracy oraz realizacji ambicji.

W wyniku przeprowadzonych badań przez Instytut Personelu i Rozwoju (*Institute of Personnel and Development*) na temat motywacji pracowników i kontaktu psychologicznego (zbiór wzajemnych, niepisanych oczekiwań istniejących między poszczególnymi pracownikami i ich pracodawcami) uzyskano następujące odpowiedzi: — praca jest dla większości ludzi jedną z najważniejszych rzeczy w życiu; — gdyby badani wygrali fortunę na loterii, 39% porzuciłoby pracę, większość jednak pracowałaby nadal; — gdy poproszono respondentów o podanie trzech najważniejszych rzeczy, jakich oczekują od pracy, 70% badanych wymieniło atrakcyjne wynagrodzenie, 62% urozmaicenie, a tylko 22% stabilność zatrudnienia; — 35% badanych twierdziło, że wkłada w swą pracę tak wiele wysiłku, że nie byłoby w stanie pracować cięższej, a dalsze 34% utrzymywało, że pracuje bardzo ciężko [8–10].

Chęć do pracy oraz dobre samopoczucie zależą od tego, jak się ułożą stosunki z kolegami, przełożonymi, podwładnymi. Podstawy pełne życzliwości, wzajemnego zrozumienia i zaufania kształtują się bowiem w atmosferze wzajemnego zrozumienia i zaufania, a praca w takiej atmosferze staje się źródłem prawdziwej satysfakcji [10, 11].

Wnioski

1. Odsetek ratowników medycznych, którzy mieli kontakt z agresją ze strony przełożonych i współpracowników, był zdecydowanie większy wśród tych, którzy określili swój stosunek do wykonywanej pracy jako „nie lubię swojej pracy” niż wśród tych, którym praca była obojętna lub ją lubili.
2. Zachowania agresywne ze strony pacjentów nie wpływały na stosunek do wykonywanej pracy.
3. W grupie ratowników, którzy określili atmosferę panującą w pracy jako „miłą”, był zdecydowanie mniejszy odsetek respondentów, którzy mieli kontakt z agresją ze strony pacjentów, przełożonych i współpracowników niż w grupie, która uważała, że w ich pracy brakuje miłej atmosfery.

Piśmiennictwo

1. Jakubaszko J. (red.). Ratownik medyczny. Górnicze Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2007; 1–3.
2. Dudek B., Merecz D., Makowska Z. Poczucie kontroli w miejscu pracy a poziom stresu zawodowego i związane z nim skutki. *Medycyna Pracy* 2001; 52 (6): 451–457.
3. Makarska J., Sosada K., Zurawiński W. i wsp. Wpływ sytuacji rodzinnej na tolerancję stresu wśród ratownictwa medycznego. *Ann. Uniwersytet M. Curie-Skłodowskiej, Lublin* 2004; (supl. LXIV): 10–14.
4. Dignity at Work — the Challenge of Workplace Bullying. Report of the Task Force on the Prevention of Workplace Bullying. Health and Safety Authority, Dublin 2001. http://www.genderindex.pl/downloads/raport_przemoc_w_miejscu_pracy.doc; 8.08.2009.
5. Maslach Ch. Wypalenie się, utrata troski o człowieka. W: Zimbardo P., Ruch F. (red.). *Psychologia i życie*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1994; 135: 623–627.
6. Rowe M.M., Sherlock H. Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young? *Journal of Nursing Management* 2005; 13: 242–248.
7. Needham I., Abderhalden Ch., Zeller A. i wsp. The effect of a training course on nursing students' attitudes toward, perceptions of, and confidence in managing patient aggression. *Journal of Nursing Education* 2005; 44 (9): 415–420.
8. Nolan P., Soares J., Dallender J. i wsp. A comparative study of the experiences of violence of English and Swedish mental health nurses. *International Journal of Nursing Studies* 2001; 38: 419–426.
9. Armstrong M. Zarządzanie zasobami ludzkimi. Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2005; 1–784.
10. Kowalczyk R. Podstawy psychologii, socjologii i organizacji pracy. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne. Warszawa 1974; 64.
11. Wojciechowska J. Syndrom wypalenia zawodowego. *Nowiny Psychologiczne* 1990; 2: 5–6.