

Grażyna Franek¹, Monika Budka², Teresa Grzywna³, Krystyna Łukasz-Paluch⁴

¹ Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej

² Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

³ Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej

⁴ Członek prezydium Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

Wzory osobowe pielęgniarek w procesie kształcenia postaw etycznych

Personals models of nurses in education process

Adres do korespondencji:

dr n. med. Grażyna Franek
ul. Ligocka 5a/13
40-570 Katowice
e-mail: grazynafrank@op.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Wzór osobowy rozumiany jako normatywny model o charakterze aksjologicznie wartościującym to postać realna lub fikcyjna, która zachęca lub powinna zachęcać do naśladowania. Wzory te powinny pełnić istotną rolę w procesie kształtowania wartości, postaw i zachowań pielęgniarek.

Cel pracy. Celem pracy była analiza zjawiska postrzegania wzoru osobowego przez pielęgniarki, oraz poznanie hierarchii wartości osób badanych i związanych z tym zapatrywań na problemy związane z ich zawodem. Badaniami objęto 35 pielęgniarek o różnym stażu pracy uzupełniających jednocześnie wykształcenie w trakcie licencjackich studiów pielęgniarskich.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w roku akademickim 2006/2007, w grupie pielęgniarek pracujących w swoim zawodzie i równocześnie uzupełniających wyższe wykształcenie pielęgniarskie w formie studiów licencjackich na kierunku Pielęgniarstwo ATH w Bielsku Białej. Badaniami objęto 40 osób, po wstępnej weryfikacji dalszej analizie poddano 35 ankiet.

Wyniki i wnioski. W wynikach badań wskazano na znikomą wśród osób badanych znajomość wzorów osobowych pielęgniarstwa światowego i polskiego, a także na małe wykorzystanie w codziennym życiu i kierowaniu własnym rozwojem osobistym i zawodowym wzorów osobowych w ogóle.

Problemy Pielęgniarstwa 2008; 16 (1, 2): 94–99

Słowa kluczowe: wzór osobowy, pielęgniarka, wartości

ABSTRACT

Introduction. Personal model implied as a normative pattern, in the capacity of axiologically estimating, is a real or fictional figure, who encourages or ought to encourage to imitate. Those models should fulfil a significant part in the process of shaping values, attitudes and behaviours of nurses.

Aim. The aim of this work was the analysis of the phenomenon of personal pattern perception by nurses and also the recognition of a hierarchy of values of examined persons and their opinions about problems connected with their profession. Researches included the 35 nurses of various job seniority in their profession, who were simultaneously complementing their education during nursing studies.

Material and methods. The study was conducted during the 2006/07 academic year among the group of professionally active nurses who were studying at the department of nursery at the University of Bielsko-Biala. Forty nurses were interviewed. After initial verification 35 questionnaires were analysed.

Results and conclusions. Results of researches show a insignificant knowledge about personal models of world and polish nursing and also a low exploitation personal models in general in daily life and in own personal development management.

Nursing Topics 2008; 16 (1, 2): 94–99

Key words: personal model, nurse, value

Wstęp

Wzór osobowy to termin funkcjonujący i zajmujący istotne miejsce zwłaszcza w naukach społecznych. Może być rozumiany różnie — jako postać fikcyjna albo rzeczywista — żyjąca współcześnie lub historyczna [1]. Wzór stanowić może również obrazujący jakiś ideał zbiór norm, wartości i cech [2]. Zawsze jednak chodzi o opis lub wyobrażenie jakiejś postaci, której cechy bądź czyny uważa się za godne naśladowania [1]. Termin „wzór osobowy” implikuje wartościowanie, a więc nie jest aksjologicznie neutralny. Różni się nieco znaczeniowo od pojęcia „ideał”, ponieważ ten drugi sugeruje coś nieosiągalnego. Zaś wzór osobowy to coś, co pociąga, bo prezentuje także cechy posiadane przez osobę wzorującą się, przez co staje się jej bliski. Cecha ta warta jest podkreślenia, ponieważ ma istotne znaczenie nie tylko w procesie naśladownictwa i ogólnie pojętego wychowania, ale także na przykład kształtowania i motywowania pracowników [3–7]. Wzór osobowy przeważnie jest autorytetem, a nierzadko cechuje go pewna charyzma [3].

W historii pielęgniarstwa, zwłaszcza polskiego, można odnaleźć wiele postaci wybitnych, nieprzeciętnych i niepowtarzalnych. Czy jednak w procesie kształcenia i kształtowania młodych pielęgniarek wystarczająco wiele miejsca poświęca się zaznajamianiu z postaciami, które mogłyby stanowić wzory do naśladowania? Czy wzory osobowe wybitnych postaci, zwłaszcza świata zawodowego, odgrywają rolę w procesie rozwoju osobowościowego/osobowego i zawodowego pielęgniarek? Czy są nadal aktualne oraz poszukiwane? Warto zastanowić się nad tym faktem, zwłaszcza w obliczu kryzysu wartości współczesnego świata.

Cel pracy

Celem przeprowadzonych badań była analiza zjawiska postrzegania wzoru osobowego przez pielęgniarki oraz poznanie hierarchii wartości osób badanych i związanych z tym zapatrywań na problemy związane z ich zawodem.

Problem badań został sformułowany w postaci następujących pytań:

- Jak pielęgniarki rozumieją pojęcie „wzoru osobowego”?
- Jakimi ogólnymi wzorami osobowymi kierują się pielęgniarki w życiu?
- Jak można scharakteryzować znajomość nesterek pielęgniarstwa polskiego i światowego wśród osób badanych?
- Które z wybitnych przedstawicielek pielęgniarstwa stanowią wzory osobowe dla osób badanych i dlaczego?
- Jakimi wartościami kierują się w swoim postępowaniu współczesne pielęgniarki?

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w roku akademickim 2006/2007, w grupie pielęgniarek pracujących w swoim zawodzie i równocześnie uzupełniających wyższe wykształcenie pielęgniarckie w formie studiów licencjackich na kierunku Pielęgniarstwo na Akademii Techniczno-Humanistycznej (AT) w Bielsku Białej. Badaniami objęto 40 osób, po wstępnej weryfikacji dalszej analizie poddano 35 ankiet.

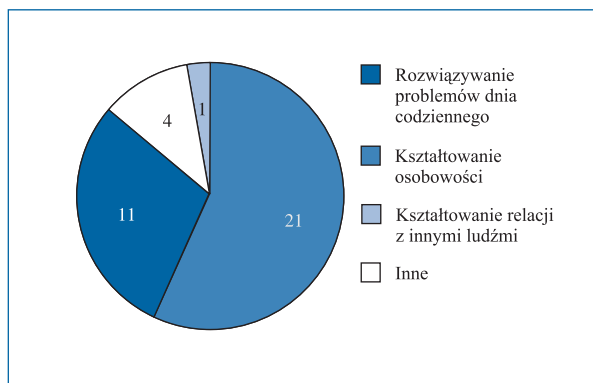
Wiek oraz staż pracy osób badanych w zawodzie pielęgniarki był zróżnicowany. W momencie przeprowadzania badań 7 osób należało do przedziału wiekowego 20–30 lat, 24 osoby — przedziału 31–40 lat, zaś 2 pielęgniarki miały więcej niż 40 lat. Staż pracy osób badanych wynosił 2–22 lat. Najliczniej reprezentowana była grupa osób ze stażem 16–20 lat (16 osób). Wszystkie badane pielęgniarki były studentkami drugiego roku.

W celu dokonania eksploracji badanego zjawiska wykorzystano technikę ankiety audytoryjnej, z narzędziem badawczym w postaci autorskiego kwestionariusza ankiety mgr Krystyny Łukasz-Paluch, dotychczas niepublikowanego.

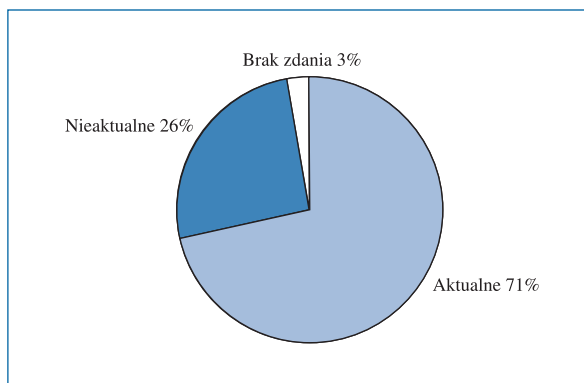
Metoda ta w pierwszej części zawierała pytania dotyczące rozumienia pojęcia „wzór osobowy”, znajomości i uznania pielęgniarckich wzorów osobowych oraz ogólnych wzorów osobowych. Część pytań miała na celu uzyskanie opinii na temat roli środowiska kształcenia pielęgniarek w kształtowaniu postaw etycznych. Kolejne zagadnienia poruszane w kwestionariuszu dotyczyły hierarchii wartości oraz opinii na temat znaczenia wzorów osobowych oraz utraty wrażliwości moralnej przez pielęgniarki. Całość zamykały pytania dotyczące wieku, stażu pracy i roku studiów osób badanych.

Wyniki

Osoby badane rozumieją wzór osobowy jako zespół cech (8 osób), postawę (4 osoby) lub zachowanie (1 osoba). Jego główną funkcją (15 wypowiedzi) jest pobudzanie do naśladowania. Wśród wypowiedzi wyróżniono też takie, według których wzór jest wyrazicielem cech pożądaných w danej społeczności (3 wypowiedzi). Wzór osobowy może reprezentować cechy „obowiązujące w danym środowisku”, „konieczne w pracy z drugim człowiekiem” lub zupełnie wąsko ujęte — „charakterystyczne dla danego stanowiska pracy”. Większość osób badanych (71%) utożsamia pojęcie „wzoru osobowego” z „ideałem osobowym”. Z badań wynika, że wzór stanowi dla badanych osób ideał, przynajmniej w tej dziedzinie, która jest przedmiotem ich aspiracji i zainteresowań. Charakterystyczne cechy osoby uznawanej za wzór osobowy powodują, że wyróżnia się ona



Rycina 1. Funkcje wzorów osobowych
Figure 1. Function of personal paragons



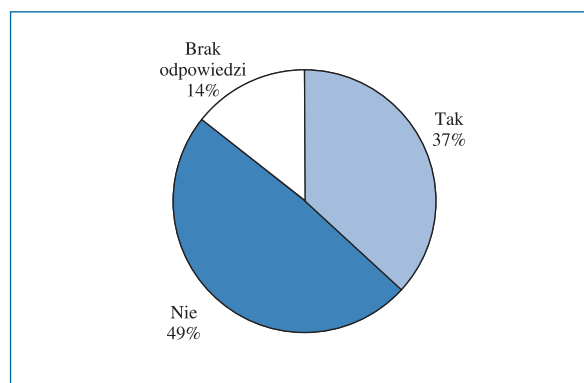
Rycina 2. Aktualność wzorów historycznych nesterek pielęgniarstwa
Figure 2. Historical paragons topicality of nursing nestors

spośród innych ludzi, a jej kompetencje, różnie rozumiane, inspirują i pociągają do naśladowania.

W celu poznania opinii osób badanych na temat możliwości czerpania z wzorów osobowych, zadano pytanie: „W czym Pani (Pana) zdaniem mogą pomagać wzory osobowe?” (ryc. 1).

Ponad połowa osób badanych (60% wypowiedzi) stwierdziła, że wzory osobowe mogą pomagać w rozwoju osobistym, zwłaszcza w kształtowaniu własnej osobowości lub w kształtowaniu własnego systemu wartości. Drugą co do częstości kategorią odpowiedzi (11 wypowiedzi, czyli 30%) było rozwiązywanie problemów dnia codziennego, a więc związanych z pracą, wychowaniem dzieci i pokonywaniem codziennych trudności. Kilka osób (4 wypowiedzi, czyli 11%) wskazało również na rolę wzorców w kształtowaniu relacji z ludźmi — i to zarówno gdy chodzi o ogólną współpracę w grupie, jak i o pomaganie innym. Powyżej omówione dane dotyczyły wypowiedzi na temat potencjalnych funkcji i możliwości wpływu wzorców na życie ludzi. Następne pytania obrazują praktyczne poszukiwanie i czerpanie z wzorów osobowych (ryc. 2).

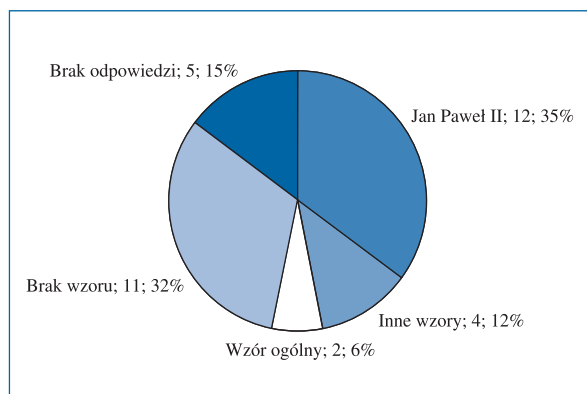
Spośród wszystkich badanych osób zdecydowana większość, bo aż 71%, uznała historyczne wzory osobowe pielęgniarek za nadal aktualne. Przeciwnego zdania było 26% osób badanych. Na potwierdzenie pierwszego rodzaju odpowiedzi zostały użyte 2 rodzaje argumentów: aktualność celów pielęgniarstwa, wartości i pojęć (7 wypowiedzi, np. „możemy je rozwijać, pogłębiać”) oraz odznaczanie się pewnymi cechami, zachowaniami, postawami, które „są wzorem”, „są godne naśladowania” i „powinna je mieć pielęgniarka” (9 wypowiedzi). Według osób przeczących uniwersalności i trwałości wzorów historycznych pielęgniarek wraz z upływem czasu zmieniające się systemy zdrowotne, style życia, wymagania pacjentów wymuszają inny styl i jakość opieki pielę-



Rycina 3. Osobiste czerpanie z wzorów historycznych
Figure 3. Personal benefits drawing from historical examples to follow

gniarskiej, przez co historyczne wzory stają się nieaktualne. Powodem dezaktualizacji mogą być też różne uwarunkowania kulturowe (ryc. 3).

Mimo że 71% badanych uznało aktualność i uniwersalność wzorów historycznych pielęgniarek, to tylko część z nich (13 z 25 osób, a więc mniej niż połowa!) odwołuje się do któregoś z tych wzorów. W wypowiedziach osób badanych pojawiła się kilka razy postać Hanny Chrzanowskiej, poza tym wymieniano także nazwiska jak Florence Nightingale oraz Dorothy Orem i Betty Neumann. Ponadto 5 badanych osób wypowiedziało się następująco: „odwołuję się do różnych wzorców”, „każda z poznanych (nesterek) posiada cechy, z których staram się brać przykład”. Osoby te tworzą niejako własny wzorec poprzez dokonanie zestawienia tylko pojedynczych interesujących je cech, zaczerpniętych od różnych postaci. U nesterek uznawanych za wzorce cenione są przede wszystkim cechy charakteru związane głównie z postawą wobec drugiego człowieka. Istotne jest także docieranie i niesienie pomocy wszystkim potrzebującym, bez względu na różni-



Rycina 4. Osobisty wzorzec ogólny

Figure 4. Personal paragons of virtue

ce, na przykład narodowościowe, wyznaniowe czy majątkowe. Osoby badane doceniają również sumienność, rzetelność, odpowiedzialność i uczciwość. Ponadto cenne okazuje się korzystanie z elementów ich teorii pielęgniarstwa (np. uczenie pacjentów samoopieki w modelu D. Orem) Byłyby to cechy przynajmniej częściowo zgodne z atrybutami, które — według wyników badań — powinna posiadać dobra pielęgniarka (ryc. 4) [8, 9].

Analizując pytanie o posiadane wzorce ogólne (ryc. 4), zsumowanie kategorii braku odpowiedzi oraz braku posiadanego wzoru daje łącznie 47% odpowiedzi, a więc prawie połowę. Podobne wartości otrzymano w zakresie odpowiedzi na pytanie o czerpanie wzorów z nesterek (ryc. 3). Również w zakresie wzorów zachowań społecznych aż 58% badanych nie posiada żadnego autorytetu.

Osoby, które deklarowały posiadanie wzoru, wymieniały przede wszystkim Jana Pawła II (dla 35% stanowi wzorzec ogólny, dla 11% wzorzec społeczny i altruistyczny). Inne wymieniane postaci stanowiące wzór ogólny: Matka Teresa z Kalkuty, Jolanta Kwaśniewska, doktor Burski — postać z serialu TV oraz „starsza, bardziej doświadczona pielęgniarka”, zaś wzorem społecznym jest: Matka Teresa oraz członek rodziny, najczęściej matka (ciekawe że matka, postrzegana jako wzór w dziedzinie zachowań altruistycznych, nie stanowi również wzoru np. ogólnego). W uzasadnieniu wyboru konkretnego wzorca, osoby badane wskazywały przede wszystkim na postawę, wartości, zachowania związane z postawą wobec ludzi — 61% wypowiedzi („szacunek dla drugiego człowieka, widzenie w nim wartości bez względu na różnice”, „pochylenie się nad człowiekiem”), cechy charakteru wzorców, na przykład twórcze życie oraz bycie sobą. Cenione są również kompetencje zawodowe. Pojawiła się również kategoria odpowiedzi — „tworzenie własnego wzorca, czerpanie z różnych wzorów”. Próba interpretacji tego faktu prowa-

dzi do wniosku, że prawdopodobnie osoby badane udzielające takiej odpowiedzi nie odnajdują wokół siebie ani jednej postaci, która w pełni zasługiwałaby na miano osobistego wzoru.

Wśród osób, które zadeklarowały posiadanie wzoru dla własnych zachowań społecznych i altruistycznych, najwięcej było takich, które tworzą swój własny wzorzec, czerpiąc z różnych źródeł.

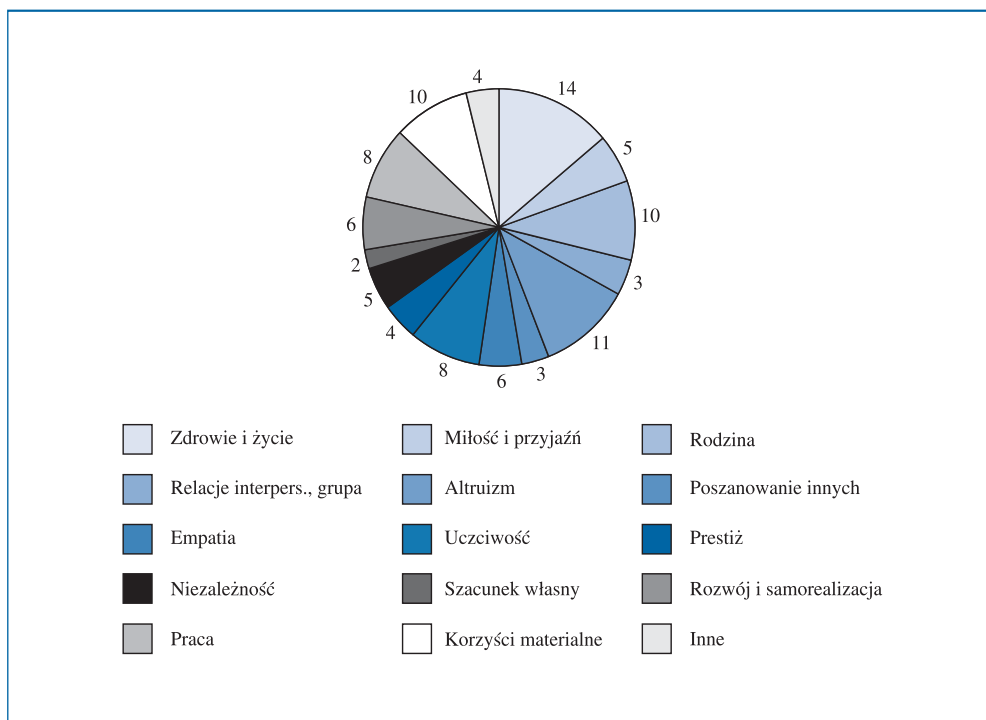
Osoby badane w większości (91%) potwierdzają pozytywną rolę środowiska kształcenia zawodowego w procesie formowania postaw etycznych. Ogólny klimat uczelni sprzyja wskazywaniu na osoby, które mogą aspirować do roli wzoru osobowego dla studentów — 64% badanych potwierdziło występowanie takiego wzoru. W uzasadnieniu pojawiły się argumenty na temat postawy wobec drugiego człowieka (postawa „do ludzi” i „dla ludzi”), kompetencji zawodowych (przede wszystkim wiedza i umiejętności jej przekazywania), postawy wobec pielęgniarstwa („zaangażowanie i poświęcenie na rzecz rozwoju pielęgniarstwa”, „wierność ideom pielęgniarstwa”).

Osoby badane zapytane: „Czy dokonuje Pani (Pan) refleksji nad własną hierarchią wartości, postaw, zachowań etycznych w różnych sytuacjach, uwarunkowaniach kształcenia praktycznego i teoretycznego w pracy zawodowej?” odpowiedziały w 97% twierdząco. Jedna osoba (co stanowi 3% ogółu odpowiedzi) udzieliła odpowiedzi negatywnej, uzasadniając ją brakiem czasu.

Z danych przedstawionych na rycinie 5 wynika, że zdrowie i życie (14 wypowiedzi), altruizm i działanie na rzecz innych (11 wypowiedzi), a także rodzina (10 wypowiedzi) oraz korzyści materialne (10 wypowiedzi) należą do najważniejszych dla osób badanych wartości życiowych. Dosyć wysoko ocenione zostały także uczciwość i praca (po 8 wypowiedzi). Nieco mniej wypowiedzi dotyczyło empatii (6 wypowiedzi), rozwoju i samorealizacji (6 wypowiedzi) oraz miłości i przyjaźni (5 wypowiedzi). Prestiż wymieniły 4 osoby, zaś relacje interpersonalne i poznanie drugiego człowieka otrzymały po 3 wypowiedzi. Najrzadziej pojawiała się kategoria szacunku własnego (2 wypowiedzi) (por. badania Wrońskiej [10]) (ryc. 5).

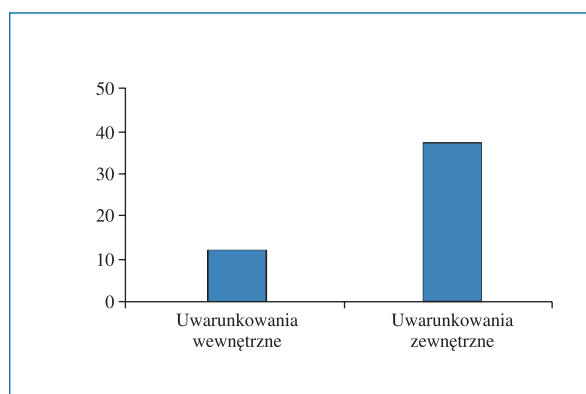
Podjmując temat wartości związanych ściślej z pracą zawodową, osoby badane za najważniejszą z nich uznały altruizm — średnia ocen przypisanych tej wartości wynosi 8,29. Jest to wynik korespondujący z odpowiedzią na pytanie poprzednie, w której altruizm również zajął czołowe miejsce i wskazuje na konsekwencję u osób badanych.

Na drugim miejscu wśród wartości istotnych w pracy znalazła się kategoria wykorzystywania i rozwijania swoich zdolności (średnia 7,85), co można powiązać z również wysoko ocenianą w pytaniu 12. wartością pracy. Na trzecim miejscu pod względem ważności wy-



Rycina 5. Wazniejsze wartosci zyciowe

Figure 5. The more important virtues



Rycina 6. Uwarunkowania utraty wrażliwości moralnej

Figure 6. Conditioning of moral sensibility loss

stępowaly stosunki społeczne (średnia 7,59), następnie — autonomia (średnia 7,56) oraz interakcje społeczne (średnia 7,47). W odniesieniu do pierwszej i trzeciej z nich jest to ważne, biorąc pod uwagę, że istotą zawodu pielęgniarki jest kontakt z drugim człowiekiem i troska o niego [11, 12].

Ostatnie pytanie kwestionariusza na temat wzorów osobowych dotyczyło utraty wrażliwości etycznej i moralnej wśród pielęgniarek. Analizując uzyskane odpowiedzi, można stwierdzić, że osoby badane upatrywały przyczyn omawianego zjawiska w dwóch kategoriach zjawisk — uwarunkowaniach wewnętrznych (związanych z jednostką) i zewnętrznych (związanych

ze środowiskiem), większą rolę przypisując drugim z nich (ryc. 6).

Wśród uwarunkowań zewnętrznych najczęściej pojawiały się wypowiedzi na temat zbyt niskich wynagrodzeń (34% wypowiedzi), przemęczenia spowodowanego głównie zbyt dużą ilością pracy przypadającą na zbyt małą liczbę personelu (33% wypowiedzi). Znaczenie, choć dużo mniejsze, mają także relacje w miejscu pracy (14%), brak poczucia stabilizacji (niepewność jutra spowodowana głównie sytuacją służby zdrowia w Polsce) (7%), stres w pracy (5%) i niski status społeczny zawodu (5%).

W zakresie uwarunkowań wewnętrznych, czyli utraty przez pielęgniarki wrażliwości moralnej, najważniejszym czynnikiem jest wypalenie zawodowe (33%) oraz zjawisko z tym powiązane, czyli rutyna pracy (19%). Pozostałe czynniki to przypadkowy wybór zawodu, osobista hierarchia wartości sprzeczna z etyką pielęgniarską (po 14%), brak perspektyw rozwoju zawodowego (10%) oraz trudności w życiu osobistym (10%). Powyższe wyniki w większości są zgodne z dostępnymi danymi pochodzącymi z pokrewnych tematycznie badań [13, 14].

Dyskusja

Wyniki przeprowadzonych badań ukazują różnorodność rozumienia przez pielęgniarki pojęcia „wzór osobowy”, jak również przypisywanej mu funkcji oraz znaczenia. Pokazują uznanie aktualności wzorów histo-

rycznych nesterek przez większość osób badanych, a równocześnie obrazują, jak niewielkie jest poszukiwanie, wykorzystywanie i czerpanie z tych wzorów w praktyce. W zakresie powyższej, zasadniczej tematyki niniejszej pracy, dostrzega się lukę w dostępnej literaturze przedmiotu — należy stwierdzić brak badań empirycznych, które pozwoliłyby na odniesienie oraz przeprowadzenie dyskusji dotyczącej wyników. Trudno o bezpośrednie porównania także w odniesieniu do badań o tematyce hierarchii wartości obecnych w życiu osobistym i zawodowym pielęgniarek — ze względu na duże różnice w zakresie grup badawczych, które stanowiły podmiot badań opisywanych w literaturze.

Wnioski

- Większość osób badanych definiuje wzór osobowy jako zespół cech, zachowań lub postaw, podkreślając jego funkcję pobudzania do naśladowania. Ponadto pielęgniarki wskazują na jego zadanie między innymi w kształtowaniu osobowości i hierarchii wartości, kierowaniu rozwojem oraz rozwiązywaniu codziennych problemów.
- Mimo uznania przez większość badanych osób wzorów historycznych pielęgniarek za nadal aktualne, są one w niewielkim stopniu wykorzystywane praktycznie w codziennym życiu. Do nesterek pielęgniarstwa wartych naśladowania osoby badane zaliczają jedynie H. Chrzanowską, F. Nightingale, D. Orem oraz B. Neumann. Każde z tych nazwisk pojawiło się nie więcej niż w 3–4 wypowiedziach.
- Występuje ogólna tendencja poszukiwania w osobach mających posłużyć za wzór osobowy podobnych cech: postawy, którą można by określić jako „do ludzi” i „dla ludzi”; określonych cech charakteru, takich jak: sumienność, autentyczność i bycie sobą oraz kompetencji i rozwoju zawodowego.
- W wynikach badań wskazano na rzeczywistą obecność kryzysu wartości, a zwłaszcza autorytetów. Liczny odsetek osób badanych nie dostrzega dla siebie żadnego wzoru osobowego. Jest to tendencja stała i niepokojąca.
- Pojawia się kategoria łączenia cech i tworzenia własnego wzorca osobowego. Świadczy to o pewnej wybiórczości w podejściu do wartości cenionych i prezentowanych przez autorytety.
- Wśród 3 najważniejszych dla osób badanych wartości życiowych najczęściej pojawiały się: „życie i zdrowie”, „altruizm” i „rodzina”, jednakże na równi z nimi ważne są: „pieniądze i korzyści materialne”, zaś „miłość i przyjaźń” uzyskały wartość o wiele niższą. W ogóle nie pojawiły się natomiast takie kategorie jak: „bycie dobrym człowiekiem” lub „nadzieja”, „wiara” czy też inne wartości duchowe.
- W ocenie przyczyn zjawiska utraty wrażliwości moralnej u pielęgniarek, zdecydowana większość osób badanych upatrywała je w przyczynach niezależnych od osoby, lecz od jej środowiska pracy.

Piśmiennictwo

- Ossowska M. Ethos rycerski i jego odmiany. PWN, Warszawa 1973.
- Okoń W. Nowy słownik pedagogiczny. Wydawnictwo Akademickie „Zak”, Warszawa 2001.
- Karney J.E. Psychopedagogika pracy. Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2007.
- Gardner H. Zmiana poglądów. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006.
- Łobocki M. Teoria wychowania w zarysie. Wydawnictwo „Impuls”, Kraków 2006.
- Dembo M.H. Stosowana psychologia wychowawcza. WSiP, Warszawa 1997.
- Pomykało W. Pedagogika wychowawcza. Wydawnictwo Fundacja Innowacja, Warszawa, 1993.
- Hetmaniok M. Psychologiczna analiza wyboru zawodu u pielęgniarek. Niepublikowana praca magisterska. KUL, Lublin 2004.
- Grajczyk E. Cechy pracy pielęgniarskiej w opinii pacjentów i pielęgniarek. *Pielęgniarka i Położna* 2002; 12: 18.
- Wrońska I., Mariański J. Wartości życiowe młodzieży (na przykładzie szkół pielęgniarskich). Akademia Medyczna i Neurocentrum, Lublin 1999.
- Kwaśna B. Opiekuńczość a fenomen relacji międzyludzkich. *Pielęgniarstwo Polskie* 2002; 2: 173–175.
- Poznańska S. Pielęgniarska troskliwość. *Pielęgniarstwo Polskie* 2000; 3: 30–36.
- Tęcza B., Kłapa Z. Satysfakcja pielęgniarek z wykonywanej pracy. *Pielęgniarka i Położna* 2003; 6: 8–10.
- Kowalczyk-Sroka B., Lelonek B., Górnicka A. Pielęgniarka doskonała — wniosłe zasady i codzienna praktyka. W: Międzynarodowa Konferencja Naukowa: Pielęgniarstwo wobec zagrożenia wartości. 100-lecie urodzin Hanny Chrzanowskiej. Kraków 11–12 października 2002. Wydawnictwo Fall, Kraków 2002.