

Analiza porównawcza satysfakcji z pracy i życia pielęgniarek pracujących w systemie tradycyjnym i Primary Nursing

A comparative analysis of job and life satisfaction of nurses working in the traditional system and in the Primary Nursing

Dorota Pilch¹, Mirela Sienkiewicz², Elżbieta Grochans¹, Marzanna Stanisławska¹, Daria Schneider-Matyka¹

¹Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny

²Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Dorota Pilch

Zakład Pielęgniarstwa PUM

ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

tel. 91-48-00-910

e-mail: dpilch@pum.edu.pl

STRESZCZENIE

Analiza porównawcza satysfakcji z pracy i życia pielęgniarek pracujących w systemie tradycyjnym i Primary Nursing

Wprowadzenie. Praca zawodowa stanowi nie tylko źródło zarobkowania, ale i satysfakcji. W Polsce w zdecydowanej mniejszości występuje model *Primary nursing* (PN) ukierunkowany na samodzielne podejmowanie decyzji zgodnie z kompetencjami, aktywność zawodową, kreatywność w zakresie edukacji zdrowotnej. Korzyści wynikające z wprowadzenia systemu PN to możliwość zapewnienia ciągłej, zindywidualizowanej opieki nad pacjentem i odpowiedzialność za efekty pielęgnowania.

Cel pracy. Celem pracy było porównanie satysfakcji z pracy i życia pielęgniarek pracujących w systemie tradycyjnym i *Primary nursing*.

Materiał i metodyka. Grupę badaną stanowiło 200 pielęgniarek zatrudnionych w systemie tradycyjnej opieki oraz PN. Do badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z zastosowaniem narzędzi standaryzowanych: Skali Satysfakcji z Życia (SWLS), Skali Satysfakcji z Pracy (SWWS) oraz autorskiego kwestionariusza dotyczącego samooceny aspektów pracy. Analizy statystycznej dokonano testem zależności χ^2 z poprawką Yatesa oraz dokładnym testem Fishera. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo na poziomie ($p < 0,05$).

Wyniki. Pielęgniarki pracujące w systemie PN istotnie różniły się pod względem zadowolenia z pracy oraz częściej były zadowolone z życia ($p < 0,05$). Trudności w godzeniu pracy zawodowej z życiem prywatnym występowały w obu grupach ($p > 0,05$).

Wnioski. Pielęgniarki pracujące w systemie Primary Nursing były bardziej usatysfakcjonowane pracą i częściej były usatysfakcjonowane aspektami organizacyjnymi.

Słowa kluczowe: satysfakcja zawodowa, satysfakcja z życia, pielęgniarstwo tradycyjne, Primary Nursing

ABSTRACT

A comparative analysis of job and life satisfaction of nurses working in the traditional system and in the Primary Nursing

Introduction. Professional work is not only a source of income, but also satisfaction. In Polish hospitals, the traditional care system is dominant, while the primary nursing (PN) model focused on professional activity, creativity in the field of health education, and making independent decisions in accordance with professional competence is definitely less common. Were the primary nursing system to be introduced, it would result in the following benefits: responsibility for the results of nursing care and the possibility of providing continuous care adjusted to patients' individual needs.

Aim. The aim of this study was to compare the satisfaction of nurses who work in two different systems, primary nursing and the traditional one.

Material and methods. The study group consisted of 200 nurses employed in the traditional system and the primary nursing system. Research instruments included: the Satisfaction with Life Scale (SWLS), the Satisfaction with Work Scale (SWWS), and the authors' questions concerning self-assessment of various aspects of work. Statistical analysis was conducted using the chi-square test with the Yates correction, and Fisher's exact test. The level of significance was set at $p < 0.05$.

Results. Nurses working in the primary nursing system were significantly more satisfied with their job and more satisfied with their lives ($p < 0.05$). Moreover, they rated occupational status of nursing as higher ($p = 0.002$) and felt more independent in making patient care related decisions ($p = 0.004$). Difficulties combining work with private life were found in both groups and no differences between the groups were observed ($p > 0.05$).

Conclusion. Nurses working in the primary nursing system were more satisfied with their jobs, assessed higher their possibility of work organization.

Key words: job satisfaction, life satisfaction, traditional nursing, Primary Nursing

WPROWADZENIE

Praca powinna stanowić źródło zarobkowania, zaspokojenia potrzeb biologicznych, psychicznych, społecznych, w tym satysfakcji [1]. Brak samorealizacji może rodzić ryzyko wypalenia zawodowego [2, 3]. Model tradycyjny pielęgnowania opiera się na współpracy z lekarzem i wykonywaniu zleceń lekarskich, specjalizacji czynnościowej pielęgniarek i podporządkowaniu szpitalnym strukturom organizacyjnym. Wprowadzenie systemu Primary Nursing (PN) stwarza możliwość zapewnienia ciągłej, zindywidualizowanej opieki i przejście odpowiedzialności za efekty pielęgnowania [1].

CEL PRACY

Celem badań było porównanie satysfakcji z pracy i życia pielęgniarek pracujących w systemie tradycyjnej opieki i Primary Nursing.

■ Tab. 1. Struktura demograficzno-społeczna badanych w poszczególnych modelach pielęgnowania

Zmienna		System pracy				p
		Tradycyjny	PN	Tradycyjny PN		
		n		Ch2	df	
Płeć	Kobieta	93	85	2,50	1	0,11
	Mężczyzna	7	15			
Wiek	24-34	25	32	3,33	3	0,34
	35-44	28	31			
	45-54	32	21			
	55 i więcej	15	16			
Status rodzinny	W związku	48	52	1,37	3	0,71
	Samotny	52	47			
Posiadanie dzieci	Tak	55	64	1,68	1	0,19
	Nie	45	36			
Miejsce zamieszkania	Wieś	16	12	3,03	4	0,55
	Miasto do 10 tys.	4	5			
	Miasto 10-100 tys.	21	21			
	Miasto 100-500 tys.	42	36			
	Miasto pow. 500 tys.	17	26			
Staż pracy	0-2 lat,	14	19	10,76	5	0,05
	3-5 lat,	11	17			
	6-10 lat,	13	16			
	11-20 lat,	15	23			
	21-25 lat,	23	12			
	Powyżej 25 lat	24	13			
Wykształcenie	Średnie	22	17	4,70	3	0,19
	Wyższe lic. piel.	49	40			
	Wyższe mgr piel.	27	38			
Kształcenie podyplomowe	Tak	42	48	0,73	1	0,39
	Nie	58	52			
Forma zatrudnienia	Umowa o pracę,	68	69			0,001
	Umowa zlecenie,	0	10			
	Umowa cywilno prawna	27	20			
	Inne	5	1			

Wartość p – prawdopodobieństwo testowe, df – liczba niezależnych zmiennych losowych, ch2 – test zależności, n – liczba badanych

MATERIAŁ I METODYKA

Grupę badaną stanowiło 200 pielęgniarek; 100 zatrudnionych w szczecińskich szpitalach w systemie tradycyjnej opieki oraz 100 pracujących w systemie PN (zarejestrowanych na pielęgniarskim portalu internetowym (n=65) i 2 oddziałów szpitalnych w Szczecinie i Gdańsku (n=35).

Do badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z zastosowaniem narzędzi standaryzowanych: Skali Satysfakcji z Życia, Skali Satysfakcji z Pracy oraz autorskiego kwestionariusza dotyczącego samooceny aspektów pracy w skali Likerta. Analizy statystycznej dokonano testem zależności χ^2 z poprawką Yatesa oraz dokładnym testem Fishera. Za istotne przyjęto prawdopodobieństwo na poziomie ($p < 0,05$).

Analiza wieku badanych pokazuje, że najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 34-44 lata. Jednak zaobserwowane między pielęgniarkami różnice wieku nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$). Liczba osób samotnych oraz posiadanie dzieci w obu modelach opieki były na podobnym poziomie i nie różniły istotnie statystycznie badanych ($p > 0,05$). Większość z nich zamieszkiwała miasta o wielkości 100-500 tys. mieszkańców ($p > 0,05$). Więcej pielęgniarek posiadających dłuższy staż zawodowy pracowało w sposób tradycyjny, co istotnie różniło badanych ($p = 0,05$). Wykształcenie zawodowe i posiadanie specjalizacji nie różniło się w poszczególnych modelach opieki ($p > 0,05$). Zaobserwowano natomiast brak pracy opartej o umowę zlecenie wśród pracujących w tradycyjnym systemie opieki i 10% takich umów w PN, co wniosło istotne statystycznie różnice ($p = 0,001$) (tab. 1).

Wśród pielęgniarek modelu PN 51% pracowało wcześniej w sposób tradycyjny, a 43% posiadało doświadczenia tylko w systemie PN.

■ Tab. 2. Samoocena poziomu satysfakcji pielęgniarek w zakresie organizacji pracy

Aspekty organizacyjne	Poziom satysfakcji	System pracy		Wyniki testu χ^2	p
		Tradycyjny	PN		
		p			
Praca w systemie zmianowym	1 – najniższy	2	3	13,03	0,01
	2	11	2		
	3	32	24		
	4	29	49		
	5 – najwyższy	26	22		
Zakres obowiązków	1 – najniższy	4	2	16,02	0,003
	2	22	7		
	3	24	38		
	4	28	40		
	5 – najwyższy	22	13		
Podział obowiązków	1 – najniższy	6	1	36,54	0,0001
	2	30	3		
	3	23	20		
	4	28	55		
	5 – najwyższy	13	21		
Podział czasowy pracy na poszczególne zadania	1 – najniższy	8	4	33,06	0,0001
	2	34	4		
	3	21	29		
	4	25	42		
	5 – najwyższy	12	21		

Wartość p – prawdopodobieństwo testowe, df – liczba niezależnych zmiennych losowych, ch2 – test zależności, n – liczba badanych

Analiza danych dotycząca samooceny badanych w zakresie organizacji pracy w systemie tradycyjnym i PN, wykazała, że pielęgniarki pracujące w systemie PN w kwestii zadowolenia z trybu pracy, zakresu i podziału obowiązków oraz podziału czasowego na realizację poszczególnych zadań były bardziej zadowolone niż pracujące w systemie tradycyjnym ($p < 0,05$) (tab. 2).

Analiza danych dotyczących poziomu satysfakcji z życia badanych pielęgniarek (SWLS), wykazała, że życie pielęgniarek pracujących w obu systemach było zbliżone do ideału, a różnice między badanymi nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$). Średnia punktów dla systemu tradycyjnego wynosiła 4,06, a w grupie PN 4,4.

Podobnie oceniono warunki życia, jako doskonałe, a różnice nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$). Wśród tradycyjnie pracujących średnia ocena wynosiła 3,96, a wśród PN 4,22. Aspekty zadowolenia z życia, osiągnięcia najważniejszych rzeczy, chęci przeżycia życia po raz kolejny w ten sam sposób, nie różniły badanych istotnie od siebie zarówno wśród pracujących tradycyjnie, jak i PN ($p > 0,05$) (tab. 3).

■ Tab. 3. Satysfakcja z życia (SWLS) w zależności od systemu pracy

Twierdzenia SWLS	Poziom satysfakcji	System pracy		Wyniki testu Chi ²	p
		Tradycyjny	PN		
		p			
Pod wieloma względami moje życie jest zbliżone do ideału	1 – zupełnie nie zgadzam się	6	3	5,84	0,44
	2 – nie zgadzam się	10	5		
	3 – raczej nie zgadzam się	14	15		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	24	26		
	5 – raczej zgadzam się	35	31		
	6 – zgadzam się	10	17		
	7 – całkowicie zgadzam się	1	3		
Warunki mojego życia są doskonałe	1 – zupełnie nie zgadzam się	4	2	5,40	0,49
	2 – nie zgadzam się	11	12		
	3 – raczej nie zgadzam się	16	16		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	33	23		
	5 – raczej zgadzam się	28	31		
	6 – zgadzam się	6	11		
	7 – całkowicie zgadzam się	2	5		
Jestem zadowolony ze swojego życia	1 – zupełnie nie zgadzam się	0	2	8,12	0,23
	2 – nie zgadzam się	3	5		
	3 – raczej nie zgadzam się	9	10		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	18	21		
	5 – raczej zgadzam się	43	30		
	6 – zgadzam się	24	23		
	7 – całkowicie zgadzam się	3	9		
W życiu osiągnąłem najważniejsze rzeczy, które chciałem	1 – zupełnie nie zgadzam się	3	4	4,13	0,65
	2 – nie zgadzam się	5	7		
	3 – raczej nie zgadzam się	19	14		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	26	27		
	5 – raczej zgadzam się	36	30		
	6 – zgadzam się	7	14		
	7 – całkowicie zgadzam się	4	4		
Gdybym mógł przeżyć jeszcze raz swoje życie, nie chciałabym prawie nic zmienić	1 – zupełnie nie zgadzam się	8	3	9,10	0,16
	2 – nie zgadzam się	9	12		
	3 – raczej nie zgadzam się	17	8		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	18	21		
	5 – raczej zgadzam się	27	25		
	6 – zgadzam się	15	18		
	7 – całkowicie zgadzam się	6	13		

Wartość p – prawdopodobieństwo testowe, df – liczba niezależnych zmiennych losowych, ch2 – test zależności, n – liczba badanych

Analiza danych dotycząca poziomu satysfakcji z pracy (SWWS) wykazała, że pielęgniarki pracujące w systemie PN i tradycyjnym istotnie różniły się pod względem zadowolenia z pracy w zakresie zaspokojenia oczekiwań wobec pracy, warunków pracy, jak i realizacji zamierzeń ($p < 0,05$). Pielęgniarki pracujące w obu systemach, po raz kolejny wybrałyby tę samą pracę ($p > 0,05$) (tab. 4).

■ DYSKUSJA

Badania satysfakcji z pracy i życia pielęgniarek są podejmowane przez badaczy zajmujących się wypaleniem zawodowym, obciążeniem pracą, gdyż zjawiska te przenikają się, a temat wymaga analizy wielu czynników. Badania Grochans i wsp. dotyczące satysfakcji z opieki pielęgniarskiej sprawowanej w sposób tradycyjny i PN wskazują, że opieka w systemie PN pozytywnie wpływała na komunikację interpersonalną między pielęgniarkami a pacjentami. Mimo braku różnic statystycznych w ocenie pielęgowania ($p > 0,05$) pacjenci pielęgowani

■ Tab. 4. Satysfakcją z pracy (SWWS) w zależności od systemu pracy

Twierdzenia SSP	Poziom satysfakcji	System pracy		Wyniki testu Chi ²	p
		Tradycyjny	PN		
		n / %			
Pod bardzo wieloma względami moja praca bliska jest ideału	1 – zupełnie nie zgadzam się	12	4	41,03	0,0001
	2 – nie zgadzam się	20	6		
	3 – raczej nie zgadzam się	14	13		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	31	17		
	5 – raczej zgadzam się	17	20		
	6 – zgadzam się	4	27		
	7 – całkowicie zgadzam się	2	13		
Mam świetne warunki pracy	1 – zupełnie nie zgadzam się	10	5	29,55	0,0001
	2 – nie zgadzam się	8	5		
	3 – raczej nie zgadzam się	19	13		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	33	14		
	5 – raczej zgadzam się	22	27		
	6 – zgadzam się	6	25		
	7 – całkowicie zgadzam się	2	11		
Jestem zadowolona z pracy	1 – zupełnie nie zgadzam się	2	0	20,48	0,002
	2 – nie zgadzam się	9	5		
	3 – raczej nie zgadzam się	12	6		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	21	16		
	5 – raczej zgadzam się	41	32		
	6 – zgadzam się	13	28		
	7 – całkowicie zgadzam się	2	13		
Jak dotąd, w pracy udawało mi się osiągnąć to, czego chciałem	1 – zupełnie nie zgadzam się	2	1	18,05	0,01
	2 – nie zgadzam się	11	5		
	3 – raczej nie zgadzam się	13	4		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	34	25		
	5 – raczej zgadzam się	29	36		
	6 – zgadzam się	7	22		
	7 – całkowicie zgadzam się	4	7		
Gdybym miała decydować raz jeszcze, wybrałabym tę samą pracę	1 – zupełnie nie zgadzam się	4	1	7,03	0,32
	2 – nie zgadzam się	5	5		
	3 – raczej nie zgadzam się	14	7		
	4 – ani się zgadzam, ani nie zgadzam	16	12		
	5 – raczej zgadzam się	23	30		
	6 – zgadzam się	24	24		
	7 – całkowicie zgadzam się	14	21		

Wartość p – prawdopodobieństwo testowe, df – liczba niezależnych zmiennych losowych, ch2 – test zależności, n – liczba badanych

wg PN częściej, wyżej oceniali opiekę pielęgniarską niż chorzy pielęgowani tradycyjnie oraz byli bardziej z niej zadowoleni. Stopień znajomości potrzeb pacjentów przez pielęgniarki pracujące tradycyjnie był niższy (44,6%), niż w systemie PN (46,5%) w ocenie pacjentów [4].

W badaniach dotyczących poziomu lęku, depresji i agresji u pielęgniarek oraz ich satysfakcji z życia (SWLS) i pracy zawodowej (SWIS) przeprowadzonych przez Kliszcz i wsp. wykazano, że pielęgniarki odczuwały wyższy poziom satysfakcji z pracy ($Me=23,78$, $SD=6,38$), niż z życia osobistego ($Me=19,57$, $SD=5,37$). Także ocena różnic między lękiem, depresją i agresją, a satysfakcją z życia i z pracy zawodowej pielęgniarek wskazała na istotne różnice między lękiem i agresją, a satysfakcją z życia (lęk; agresja $p<0,05$). Wyższy poziom lęku występował u najmłodszych pielęgniarek ($Me = 8,05$, $SD = 3,8$) [5]. W badaniach własnych występował wyższy poziom satysfakcji z pracy w modelu opieki *Primary Nursing*, dającym większe pole do samorealizacji.

Czynniki wpływające na zadowolenie z pracy analizowała Kunecka w badaniu satysfakcji pracownika i wpływu na jakość świadczonych usług medycznych. W badaniu tym 49,7% pielęgniarek było zadowolonych z komunikacji w zespole, a niezadowolonych 12,1%. Wynagrodzenie satysfakcjonowało 25,9% pielęgniarek, natomiast niezadowolonych było 54,7%. Ogólną kulturę i atmosferę w pracy nisko oceniło 13,2% pracujących, a 44,5% jako zadawalającą [6]. Z badań tych wynika, że pozytywne oceny kontaktów między pracownikami i przełożonym dodatkowo wpływały na ogólną satysfakcję z pracy, ale wysokie niezadowolenie z zarobków przyczyniało się do obniżenia satysfakcji zawodowej. Badania autorów pokazują, że czynniki związane z organizacją pracy istotnie statystycznie różniły pielęgniarki, satysfakcjonując pracujące w systemie *Primary Nursing*.

Istotnym elementem satysfakcji zawodowej pielęgniarki z pracy jest zadowolenie pacjenta. Sochacka i Wojtyłko badały poziom zadowolenia rodziców z opieki nad dziećmi pielęgowanymi w systemie PN na oddziale chirurgii dziecięcej. Z badań tych wynika, że większość rodziców 66,7% bardzo dobrze oceniła pracę pielęgniarek. W opinii 95,7% badanych pielęgniarka była członkiem zespołu terapeutycznego, który najwięcej czasu poświęcił dziecku [7]. Z badań Kędrak i Sanak wynika, że czynniki związane z wykonywaną pracą mają wpływ na stopień zadowolenia z pracy. Badani wskazali na duży (37%) i bardzo duży negatywny wpływ (28%) niskiego prestiżu zawodowego. Nieadekwatną wysokość zarobków wskazało 70% pielęgniarek. Brak perspektyw na rozwój zawodowy występował u 65% ogółu badanych. Praca w systemie zmianowym nie wpływała na stopień zadowolenia z pracy u 37% pielęgniarek. Za swoiste czynniki związane z wykonywaną pracą mogące negatywnie wpłynąć na stopień zadowolenia z pracy, autorki wskazały m.in. nadmiar obowiązków w pracy (39%), a przez 30% badanych bardzo duże obciążenie. Odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka dla 32% badanych była dużym czynnikiem stresowym, natomiast dla 44% bardzo dużym. Czynniki wywołujące stres związane były z warunkami wykonywanej pracy, jak nadmiar obo-

wiązków, w bardzo dużym stopniu obniżały satysfakcję z pracy, podało 30% spośród ankietowanych, a aż 39%, że w dużym stopniu [8]. Zbieżność z tymi wynikami w aspekcie satysfakcji z organizacji pracy, a tym samym mniejszego obciążenia pracą, lepszym rozkładem zadań zaobserwowano w opiece realizowanej wg *Primary Nursing*. Opracowanie zespołu badaczy Uniwersytetu Gdańskiego dotyczące wypalenia zawodowego i satysfakcji zawodowej w opinii pielęgniarek wynika m. in., że zjawisko wypalenia zawodowego, sięga 54% ankietowanych. Z badania wynika, że 49% badanych uważało, że zarobki pielęgniarek są za niskie, a 47%, że średnie. Jedno z pytań badania odnosiło się do ogólnych warunków pracy polskiej pielęgniarki. Wyniki pokazały, że część ankietowanych (41%) wskazało na dobre warunki pracy, 38% na dostateczne. Tym samym 53% spośród badanych uznało, że poprawa warunków pracy zdecydowanie wpłynęłaby na odczuwalną satysfakcję z pracy [9]. Wyniki przytoczonych badań ukazują, jakiego odsetka pielęgniarek dotyczy problem wypalenia zawodowego i jakie czynniki je warunkują.

WNIOSKI

1. Poziom zadowolenia z życia zarówno pielęgniarek pracujących tradycyjnie, jak i w systemie PN był na podobnym poziomie, natomiast pielęgniarki pracujące wg modelu PN były bardziej zadowolone ze swojej pracy.
2. Istotnym elementem wpływającym na satysfakcję z pracy była jej organizacja. Pielęgniarki pracujące w systemie tradycyjnym częściej wskazywały na niewłaściwy zakres i podział obowiązków, w przeciwieństwie do pracujących w systemie PN, które częściej były usatysfakcjonowane aspektami organizacyjnymi.

PIŚMIENNICTWO

1. Górajek-Jóźwik J. Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Teorie pielęgniarstwa a zindywidualizowane pielęgnowanie: proces pielęgnowania i Primary Nursing – istota i wybrane relacje. Lublin: Wyd. Czelej; 2007. s. 378-379
2. Tnoppin-Tanner S, Ojajarvi A, Vaananen A et al. Burnout as a predictor of medically certified sick-leave absences and their diagnosed causes. *Behav. Med.* 2005; 31 (1) 18-27.
3. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ et al. The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment* 1985; 49, 71-75.
4. Grochans E, Seewald K, Szkup-Jabłońska M i wsp. Satysfakcja z opieki pielęgniarskiej pacjentów pielęgowanych tradycyjnie oraz w systemie Primary Nursing. *Probl. Pielęg.* 2011; 19 (2): 177-184.
5. Kliszcz J, Nowicka-Sauer K, Trzeciak B, i wsp. Poziom lęku, depresji i agresji u pielęgniarek, a ich satysfakcja z życia i z pracy zawodowej. *Medycyna Pracy* 2004; 55 (6): 461-468.
6. Kunecka D. Satysfakcja pracownika a jakość usług medycznych. *Probl. Hig. Epidemiol.* 2010; 91 (3): 451-457.
7. Sochacka L, Wojtyłko A. Poczucie satysfakcji podopiecznych Oddziału Chirurgii Dziecięcej WCM w Opolu a model opieki funkcjonujący w oddziale. *Piel. Zdr. Publ.* 2011, 1 (1): 19-25.
8. Kędra E, Sanak K. Stres i wypalenie zawodowe w pracy pielęgniarek. *Piel. Zdr. Publ.* 2013, 3 (2): 119-132.
9. Sowińska K, Kretowicz K, Gaworska-Krzemińska A. i wsp. Wypalenie zawodowe i satysfakcja zawodowa w opinii pielęgniarek. *Probl. Pielęg.* 2012; 20 (3): 361-368.

Praca przyjęta do druku: 31.08.2015

Praca zaakceptowana do druku: 30.11.2015