

**Lena Kozłowska, Anna Doboszyńska**

Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

# Mobbing w grupie zawodowej pielęgniarek

Mobbing among nurses

## STRESZCZENIE

Usystematyzowana forma przemocy psychicznej stosowana w miejscu pracy jest nazywana mobbingiem. Ekspozycja na działania agresywne jest częstym powodem zaburzeń w sferze psychicznej ofiary. Ponadto osoby doświadczające mobbingu są mniej pewne siebie, tracą motywację oraz satysfakcję z wykonywanej pracy. Często skarżą się również na zaburzenia psychosomatyczne, takie jak: zawroty i bóle głowy, bóle brzucha, przewlekłe zmęczenie i bezsenność.

Grupa zawodowa pielęgniarek jest, bardziej niż inne, narażona na ryzyko przemocy w miejscu pracy. Zmianowy system pracy, przemęczenie, odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka oraz stres związany z narażeniem na działanie czynników szkodliwych powodują napięcie psychiczne. Najczęściej opisywanymi reakcjami pielęgniarek na doświadczaną przemoc są: przygnębienie, zniechęcenie, obniżona satysfakcja z wykonywanej pracy oraz objawy wypalenia zawodowego. Wyniki wielu polskich badań pozwalają stwierdzić, że najczęstszą formą przemocy psychicznej w miejscu zatrudnienia jest deprecjonowanie ofiary, ciągła, nieuzasadniona krytyka pracy i złośliwe uwagi. Mimo że mobbing w Polsce jest regulowany prawnie w Kodeksie Pracy, wciąż niewiele osób podejmuje próby zwalczania problemu.

Skala problemu, jakim jest mobbing w ostatnich latach znacznie zwiększyła swój zasięg. W związku z tym uwidacznia się potrzeba wielowymiarowej interwencji oraz realizacji działań profilaktycznych odnośnie opisywanego problemu.

**Problemy Pielęgniarstwa 2012; 20 (4): 524–528**

**Słowa kluczowe:** mobbing, pielęgniarki, przemoc psychiczną, miejsce pracy

## ABSTRACT

Systemized form of mental violence which is used in workplace is called a mobbing. Exposure to aggression is very often a reason for different kind of psychological disorders. People afflicted with mobbing are less confident than before this experience, they are losing motivation and job satisfaction. They complain often about psychosomatic disorders, for example: dizziness, headache, stomach ache, fatigue, insomnia.

The risk of occurrence of mobbing is higher among nurses than among other professions. Shifts, fatigue, responsibility for people's health and life and stress which causes the exposure to harmful factors may cause general mental stress. The most frequent nurses' behavior on the violence are depression, discouragement, reduced level of job satisfaction and burnout. Polish researches revealed that the most frequent types of psychological violence in workplaces are debasement, constant and unfounded criticism of work and digs. Nevertheless that mobbing is legal regulation in Poland, still not many people attempt to overcome this problem.

The range of mobbing has extended during last few years. It revealed the need for multidimensional intervention and prevention of this problem.

**Problemy Pielęgniarstwa 2012; 20 (4): 524–528**

**Key words:** bullying, nurses, violence, workplace

## Wprowadzenie

Usystematyzowana forma przemocy psychicznej stosowana w miejscu pracy jest nazywana mobbingiem (w Stanach Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii oraz Australii określana jest jako *bullying*) [1]. Zjawisko przemocy w miejscu pracy jest problemem, który dostrzeżono w latach 80. ubiegłego wieku. W Polsce mobbingiem zaczęto interesować się dopiero na przestrzeni ostatnich

lat. Obecnie zagadnienie to jest szeroko analizowane, rozpatruje się jego źródła i konsekwencje [2]. Szczególnie narażone na tego typu zachowania są osoby, które dużo czasu spędzają w towarzystwie innych ludzi. Tym samym środowiska pracy, a w szczególności sektor usług oraz ochrony zdrowia, gdzie duża grupa ludzi stale ze sobą współpracuje, są związane z podwyższonym ryzykiem powstawania konfliktów [3]. Według danych In-

**Adres do korespondencji:** mgr Lena Kozłowska, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erasma Ciołka 27, 01-445 Warszawa, e-mail: lena.kozłowska@wum.edu.pl

stytutu Medycyny Pracy im. Prof. Nofera w Łodzi grupa zawodowa pielęgniarek jest, bardziej niż inne, narażona na ryzyko przemocy w miejscu pracy [1].

Celem pracy była analiza zjawiska mobbingu wśród grupy zawodowej pielęgniarek.

Artykuł powstał na podstawie przeglądu literatury polskiej i światowej z lat 1997–2012 odnoszącej się do zjawiska mobbingu wśród grupy zawodowej pielęgniarek. Literatura przedmiotu była wyszukiwana przede wszystkim przy użyciu baz danych: PubMed, ProQuest, Polska Bibliografia Lekarska. W celu znalezienia artykułów do wyszukiwarek wpisywano różne kombinacje następujących słów kluczowych: mobbing, pielęgniarki, przemoc w miejscu pracy, bullying, nurses, workplace.

### **Mobbing – definicja i zagrożenia**

Definicję pojęcia mobbing opracował w latach 80. XX wieku szwedzki psycholog Heinz Leymann. W kolejnej dekadzie również badacze z Wielkiej Brytanii zaczęli analizować problem przemocy w miejscu pracy, określając go jako *bullying* [4]. Pierwotna definicja Leymanna odnosiła się do działań, które nazwał „terrorem psychicznym w miejscu pracy, który angażuje wrogię nastawienie i nieetyczne komunikowanie się systematycznie podtrzymywane przez jedną bądź kilka osób w stosunku do innej, co w konsekwencji spycha ofiarę do pozycji uniemożliwiającej jej obronę. Działania te zdarzają się często (co najmniej raz w tygodniu) i trwają przez dłuższy okres czasu (co najmniej pół roku). Z uwagi na czas trwania i częstotliwość maltretowanie to skutkuje zaburzeniami w sferze psychiki, zdrowia fizycznego i funkcjonowania społecznego ofiary.” [1].

Dotychczas, najdokładniej opisana lista zachowań mobbingowych stworzona przez Leymanna charakteryzuje pięć kategorii, które odnoszą się zarówno do funkcjonowania zawodowego, jak i prywatnego ofiary. Są to działania: naruszające wizerunek ofiary w oczach osób trzecich, utrudniające proces komunikowania się, wpływające negatywnie na relacje społeczne, uderzające w pozycję zawodową ofiary oraz w jej zdrowie [1].

Ekspozycja na działania agresywne w miejscu pracy może być również powodem zaburzeń w sferze psychicznej ofiary. Opiswane są następujące skutki mobbingu: depresja, zniechęcenie, obniżenie poczucia własnej wartości, niepokój i stany lękowe [5]. Ponadto ofiary stają się mniej pewne siebie, tracą motywację i satysfakcję z wykonywanej pracy [6, 7]. Badanie przeprowadzone w 2005 roku wśród tureckich pielęgniarek wykazało, że 10% mobbowanych respondentów miało myśli samobójcze spowodowane tym problemem [8]. Ponadto ofiary mobbingu skarżą się na zaburzenia psychosomatyczne, takie jak: zawroty i bóle głowy, bóle brzucha, przewlekłe zmęczenie i bezsenność [9].

Mobbing jest działaniem, które negatywnie wpływa nie tylko na ofiarę. Opisywane są zaburzenia socjoeko-

nomiczne, jakie mogą wynikać z zachowań agresywnych w miejscu pracy. Pracownik staje się wówczas mniej wydajny, nie odczuwa satysfakcji z tego co robi, co w konsekwencji często wiąże się z opuszczaniem stanowiska pracy lub firmy [5, 10]. Einarsen i Mikkelsen zwracają uwagę na fakt, że ofiary mobbingu często izolują się nie tylko ze środowiska pracy, ale również z ogólnego życia społecznego. Osoby cierpiące z powodu zaburzeń psychicznych, wynikających z doświadczeń związanych z przemocą w miejscu pracy, często na stałe wycofują się z wykonywania danej profesji [5].

### **Regulacje prawne**

Pierwszym krajem Unii Europejskiej, w którym kwestie dotyczące agresji w miejscu pracy prawnie uregulowano była Szwecja (31.03.1994 r.) [11]. W polskim prawodawstwie definicja mobbingu po raz pierwszy pojawiła się w Kodeksie Pracy obowiązującym od 1.01.2004 roku (art. 94) [12]. Według niej: „mobbing oznacza działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników” [12].

### **Mobbing w pielęgniarstwie**

Pielęgniarki są grupą zawodową, w której ryzyko zjawiska mobbingu jest wysokie [1]. Według badania przeprowadzonego w 2005 roku przez Buchan i wsp. pielęgniarki są ofiarami przemocy 3-krotnie częściej niż inni pracownicy sektora ochrony zdrowia [13]. Zmianowy system pracy, odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka, przemęczenie oraz stres związany z narażeniem na działanie czynników szkodliwych mogą powodować napięcie psychiczne [14]. Ponadto codzienna współpraca z ludźmi i wiele zależności pomiędzy pracownikami stanowią znaczący czynnik mogący wywoływać konflikty.

Mimo zmian demograficznych jakie zachodzą w grupie zawodowej pielęgniarek, wciąż większość stanowią kobiety. Feminizacja zawodu może być również czynnikiem warunkującym zwiększone ryzyko występowania mobbingu. Kobiety wyrażają agresję wobec innych przede wszystkim poprzez szykanowanie, poniżanie oraz odrzucenie z grupy znajomych, natomiast mężczyźni dużo częściej odraewogują przez przemoc fizyczną [15].

Profesor Departamentu Humanistycznego Akademii Medycznej w Pensylwanii Dellasega, autorka publikacji na temat agresji w relacjach międzyludzkich, opisała wiele zachowań agresywnych, które są charakterystyczne w relacjach interpersonalnych wśród grupy zawodowej pielęgniarek. Są to przede wszystkim: upokarzanie w kontekście umiejętności zawodowych, brak wsparcia, drwiny i żarty odnośnie wyglądu, rozpowszechnianie plo-

**Tabela 1.** Skala zjawiska mobbingu pośród grupy zawodowej pielęgniarek w wybranych krajach**Table 1.** The scale of mobbing among professional group of nurses in selected countries

Kraj	Rok publikacji	Odsetek pielęgniarek, które doświadczyły mobbingu w ciągu ostatnich 12 miesięcy
Wielka Brytania [9]	1999	44%
Polska [1, 2]	2002; 2010	5,6%; 40%
Turcja [8]	2007	86%
Stany Zjednoczone [17]	2006	31%
Australia [18]	2004	50%
Norwegia [19]	1998	20%

tek, odmowa dzielenia się informacjami, wykorzystywanie w codziennych obowiązkach zawodowych, niezyczliwe spojrzenia oraz zachowania niewerbalne, niestosowne żarty, zwracanie się do siebie po nazwisku [16].

Obecnie problem mobbingu pośród grupy zawodowej pielęgniarek stanowi przedmiot zainteresowań badaczy na całym świecie. Na podstawie przeglądu literatury zgromadzono dane, których analiza posłużyła do oceny częstości występowania przemocy psychicznej w praktyce pielęgniarek. W tabeli 1 zaprezentowano procentowy rozkład częstości zjawiska w tej grupie zawodowej w poszczególnych krajach.

W Wielkiej Brytanii Quine przeprowadziła wśród personelu medycznego badanie dotyczące mobbingu, które ukazało skalę tego zjawiska. W ciągu ostatniego roku 38% respondentów, a w ostatnich trzech miesiącach 22% z nich doświadczyło przemocy w miejscu pracy. Wśród pielęgniarek odsetek ten wynosił 44% (doświadczenie mobbingu w ciągu ostatniego roku) [9]. W duńskim badaniu Hogh i wsp. 9,2% ankietowanych pracowników sektora ochrony zdrowia donosi, że doznało mobbingu podczas pierwszego roku pracy w zawodzie. W drugim roku pracy zawodowej około 47% często doznawało przemocy psychicznej w miejscu pracy [20]. Badanie Berry i wsp. przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych wśród pielęgniarek, które pracują w zawodzie krócej niż trzy lata wykazało, że ponad 21% z nich codziennie doznaje przemocy psychicznej w swoim miejscu pracy [21]. Badanie Woelfle i McCaffrey przeprowadzone w Nowej Zelandii w grupie pielęgniarek, które pracują w zawodzie od roku wykazało, że ponad połowa respondentów czuje się niedoceniona przez współpracowników, około 1/3 z nich stwierdziła, że ich możliwości rozwoju i edukacji są blokowane [22].

Najczęściej wskazywanym przez pielęgniarki mobberem jest przełożony ofiary [6, 8, 9, 23]. Ponad 58% ankietowanych tureckich pielęgniarek stwierdziło, że kierownik jest najczęściej osobą, która stosuje wobec nich przemoc psychiczną [23]. Według australijskich

danych pielęgniarki najczęściej doznają przemocy ze strony współpracowników [18]. Ponad połowa badanych pracowników ochrony zdrowia z Wielkiej Brytanii stwierdziła, że mobberem jest najczęściej osoba tej samej płci co ofiara [9]. W Stanach Zjednoczonych pielęgniarki deklarują, że najczęściej doznają przemocy ze strony współpracowników równorzędnych, rzadziej ze strony lekarzy, pacjentów i ich rodzin [24]. Randle opisała również zjawisko przemocy stosowanej przez pielęgniarki wobec pacjentów, które dostrzegli studenci podczas praktyk w placówkach ochrony zdrowia [7].

Najczęstszą formą mobbingu z jaką spotykają się tureckie pielęgniarki jest bycie obmawianym przy innych w niezyczliwy sposób [6]. Zjawisko przemocy werbalnej stosowanej w odniesieniu do pielęgniarek pediatrycznych (okres 3 ostatnich miesięcy) zostało potwierdzone w kanadyjskim badaniu przez 94% ankietowanych pielęgniarek [25]. Prawie połowa badanych brytyjskich pracowników ochrony zdrowia (42%) była świadkami mobbingu nieskierowanego bezpośrednio na nich [9]. Mimo faktu, że coraz więcej krajów wprowadza regulacje prawne odnośnie agresywnych zachowań w miejscu pracy, wciąż niewiele ofiar szuka jakiegokolwiek pomocy. W Australii jedynie 36% pielęgniarek, które padły ofiarą mobbingu zgłosiło ten fakt osobom trzecim [18].

W Polsce problem mobbingu w grupie zawodowej pielęgniarek również stanowi obiekt zainteresowań badaczy. Wyniki przeprowadzonych badań są jednak zróżnicowane. Według Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera jedynie 5,6% pielęgniarek doświadczyło agresywnych zachowań ze strony swoich współpracowników [1]. W badaniu Zdziebło i Kozłowskiej wykazano, że mobbingu doświadczyło ponad 40% ankietowanych pielęgniarek [2]. Około 80% badanych pielęgniarek z województwa podlaskiego twierdzi, że była narażona na występowanie agresji w swoim miejscu pracy [26].

Analiza wyników badań przeprowadzonych w różnych ośrodkach pozwala stwierdzić, że w środowisku polskich pielęgniarek mobberem jest najczęściej przełożony ofiary

[1–3, 26]. W badaniu Ordys i wsp. przeprowadzonym wśród śląskich pielęgniarek ponad połowa badanych była ofiarą mobbingu. Prawie 1/3 z nich doświadczyła agresywnych zachowań ze strony lekarzy, którzy byli najczęściej wskazywani jako osoby mobbujące [11].

Opisywane w literaturze reakcje pielęgniarek na doświadczaną przemoc to: przygnębienie, zniechęcenie, obniżona satysfakcja z wykonywanej pracy, objawy wypalenia zawodowego [1, 2, 11]. Co więcej, w badaniu Zdziebło i Kozłowskiej zdecydowana większość respondentów uważa, że mobbing negatywnie wpłynął na efektywność ich pracy [2]. Według Kowalczyk i wsp. wiele pielęgniarek spotyka się w codziennej pracy zawodowej z agresją werbalną ze strony pacjentów [26]. W większości jednak pielęgniarki są świadome istnienia zagrożenia zjawiskiem mobbingu w ich środowisku pracy [11, 26]. Wyniki polskich badań pozwalają stwierdzić, że najczęstszą formą przemocy psychicznej w miejscu zatrudnienia jest deprecjonowanie ofiary, ciągła, nieuzasadniona krytyka pracy i złośliwe uwagi [2, 11].

Mimo że mobbing w Polsce jest regulowany prawnie w Kodeksie Pracy, wciąż niewiele osób podejmuje próby walki z problemem. Wyniki badania przeprowadzonego przez Ordys i wsp. pozwalają zauważyć, że tylko 36% badanych pielęgniarek podejmuje próby przeciwdziałania przemocy [11].

Duża liczba rekordów zwróconych podczas wyszukiwania literatury przedmiotu świadczy o zainteresowaniu wśród badaczy zjawiskiem przemocy w miejscu pracy. Ze względu na specyfikę pracy w zawodzie pielęgniarki, problem ten jest częstym tematem badań podejmowanych przez tę grupę zawodową.

Zjawisko przemocy w miejscu pracy może być warunkowane wieloma czynnikami. Wśród grupy zawodowej pielęgniarek występowanie mobbingu jest zależne od miejsca pracy, stanowiska, organizacji oraz stylu zarządzania. Według analizy Roche i wsp. zwiększone ryzyko zachowań agresywnych jest powodowane mniej stabilnymi warunkami pracy na oddziale. Pośród nich autorzy wymienili między innymi: niską liczbę pielęgniarek, zbyt duże przeciążenie pracą, nieoczekiwane zmiany potrzeb pacjentów, zmniejszoną samodzielność zawodową pielęgniarek, słaby kontakt z lekarzami. Jednocześnie stwierdzono, że występowanie przemocy nie wiąże się z określoną grupą pacjentów, jednak z okolicznościami w jakich pielęgniarki wykonują pracę [27]. Wyniki badania Cevik Akyl i wsp. również potwierdzają wpływ warunków pracy na występowanie zachowań agresywnych. Ponad 55% badanych pielęgniarek stwierdziło, że warunki pracy mogą bezpośrednio wywoływać zachowania mobbingowe [23]. Badanie Quine wykazało, że w sytuacji występowania mobbingu bardzo duże znaczenie ma wspierające środowisko pracy. Wsparcie otoczenia pozwala minimalizować szkodliwe skutki przemocy [9].

Częstą konsekwencją przemocy w miejscu pracy jest wyczerpanie emocjonalne oraz wypalenie zawodowe

[28]. Opisywane są fizyczne symptomy przemocy doznawanej przez pielęgniarki w miejscu pracy; są to między innymi: utrata masy ciała lub przybranie masy ciała, nadciśnienie tętnicze, tachykardia oraz zespół jelita nadwrażliwego [29]. Agresja, jakiej doświadczają pracownicy może mieć wpływ na ich osobowość, czego skutkiem bywa niewłaściwe zachowanie, które stanowi rodzaj radzenia sobie z zaistniałą sytuacją. Niestety następstwem takiego postępowania mogą być zaburzenia w kontaktach interpersonalnych i izolacja społeczna [5]. Oczywistym wydaje się być wówczas spadek efektywności pracy, co w opiece nad drugim człowiekiem może prowadzić do poważnych zaniedbań. W pielęgniarstwie niezwykle istotne są umiejętności interpersonalne przedstawicieli tej grupy zawodowej. Zaburzenia wywołane przemocą psychiczną, które odzwierciedlają się w relacjach z pacjentami, obniżają jakość świadczonej opieki oraz negatywnie wpływają na wizerunek tej grupy zawodowej w społeczeństwie.

Poważnym skutkiem mobbingu wśród pielęgniarek jest odchodzenie od wykonywania profesji. Wiele badań prowadzonych w tym zakresie potwierdziło, że przemoc w miejscu zatrudnienia jest istotnym czynnikiem wpływającym na decyzję o rezygnacji z pracy w zawodzie. Amerykańskie badanie opisowe przeprowadzone przez Vessey i wsp. dotyczące zakresu zjawiska przemocy w miejscu pracy wykazało, że 70% badanych pielęgniarek, które doświadczyły mobbingu pragnęło zrezygnować z wykonywania profesji [30]. Wyniki badania *Royal College of Nursing* prowadzonego w 2001 roku wykazało, że 1/3 pielęgniarek, które doświadczyły mobbingu, porzuciło wykonywanie zawodu. W porównaniu z 16% osób, które odchodzą od zawodu bez takiego doświadczenia, uwidacznia się jeden z czynników wzrastającego niedoboru personelu pielęgniarskiego [31]. Badanie Hogh i wsp. wykazało, że mobbing w znacznym stopniu wpływa na zwiększenie rotacji personelu medycznego [20]. W obliczu współczesnych problemów sektora ochrony zdrowia dotyczących niedoboru pielęgniarek, powinno się rozważyć stałe monitorowanie agresji w miejscach pracy oraz wdrażanie działań prewencyjnych.

Dellasega opisała trzy kroki, które mogą zostać podjęte w celu rozwiązania problemu przemocy skierowanej na pielęgniarki przez pielęgniarki w miejscu pracy. Są to: edukacja w zakresie inicjowania/doświadczenia pewnych zachowań, odnoszenie się do tych zachowań oraz kształtowanie punktu widzenia, integrowanie właściwych zachowań poprzez modelowanie roli pielęgniarki w miejscu pracy [32].

Skala problemu jakim jest mobbing w ostatnich latach znacznie zwiększa swój zasięg. W badaniu Kowalczyk i wsp. wszyscy respondenci byli zgodni z tym, że zagrożenia na poszczególnych stanowiskach pracy zawodów medycznych nie są odpowiednio monitorowane [26]. Ważne jest, aby pracownicy, a przede wszystkim kierownicy, byli świadomi istoty problemu. Wów-



czas będą w stanie rozpoznać go oraz przeciwdziałać mu [33]. Odnosząc się to faktu, że w polskim pielęgniarstwie mobberem najczęściej są przełożeni ofiar, istotne jest, aby zwiększać ich świadomość w kontekście podejmowanych działań. Podkreślając ogromne znaczenie kadry kierowniczej, szczególnie w placówkach ochrony zdrowia, nie można pominąć jej dużego wpływu na relacje i współpracę w zespole [1].

### Podsumowanie

Na podstawie przeglądu literatury można stwierdzić, że mobbing jest częstym zjawiskiem w środowisku pracy pielęgniarek. Wśród polskich pielęgniarek mobberem jest najczęściej przełożony ofiary. Pomimo dużej świadomości zagrożenia mobbingiem, pielęgniarki rzadko podejmują próby zwalczania problemu. Zarówno ofiary, jak i świadkowie przybierają bierną postawę wobec problemu, który często wpływa destrukcyjnie na osoby poszkodowane. Zatem jest potrzebna pomoc nie tylko osobom, które doświadczyły przemocy w miejscu pracy, ale również pozostałym pracownikom. Prewencja, mająca na celu edukację z zakresu umiejętnego radzenia sobie z czynnikami wywołującymi zagrożenie, powinna być prowadzona przede wszystkim w środowiskach pracy, gdzie relacje interpersonalne stanowią nadrzędną wartość. Zwalczanie przemocy psychicznej w miejscu pracy pozwoli uniknąć dalszych powikłań związanych z tym problemem, w tym przede wszystkim dramatycznie zmniejszającej się liczby pielęgniarek, które przedwcześnie odchodzą od wykonywania profesji.

### Piśmiennictwo

- Merecz D., Mościcka A., Drabek M. Mobbing w środowisku pracy. Charakterystyka zjawiska, jego konsekwencje, aspekty prawne i sposoby przeciwdziałania. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2005.
- Zdziebło K., Kozłowska E. Mobbing w środowisku pracy pielęgniarek. *Probl. Piel.* 2010; 18: 212–219.
- Drabek M., Merecz D., Mościcka A. Skala narażenia na agresję w miejscu pracy pracowników służby zdrowia i sektora usług. *Med. Pr.* 2007; 58: 299–306.
- Rayner C., Keashly L. Bullying at work: a perspective from Britain and North America. W: Fox S., Spector P.E. (red.). *Counterproductive Work Behavior: Investigations of Actors and Targets*. American Psychological Association, Washington 2005: 271–293.
- Einarsen S., Mikkelsen E.G. Individual effects of exposure to bullying at work. W: Einarsen S., Hoel H., Zapf D., Cooper C.L. (red.). *Bullying and Emotional Abuse In the Workplace: International Perspectives In Research and Practice*. Taylor & Francis, New York 2003: 127–144.
- Yildirim D. Bullying among nurses and its effects. *Int. Nurs. Rev.* 2009; 56: 504–511.
- Randle J. Bullying in the nursing profession. *J. Adv. Nurs.* 2003; 43: 395–401.
- Yildirim A., Yildirim D. Mobbing In the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in health care facilities in Turkey and its effect on nurses. *J. Clin. Nurs.* 2007; 16: 1444–1453.
- Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: Staff questionnaire survey. *BMJ.* 1999; Volume 318: 228–232.
- Quine L. Workplace bullying in junior doctors: questionnaire survey. *BMJ.* 2002; 324: 879–879.
- Ordys D., Eszyk J., Gęпка M. Mobbing w pracy śląskich pielęgniarek. W: Krajewska-Kułak E. (red.). *Pacjent podmiotem troski zespołu terapeutycznego*. Tom II. AMB, Białystok 2005: 395–401.
- Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz U 1998 nr 21, poz. 94 z późn. zm.).
- Buchan J., Kingma M., Lorenzo M. International migration of nurses: Trends and policy implications. International Council of Nurses. Geneva, Switzerland 2005.
- Marcinkowski J.T. (red.). *Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych*. PZWL, Warszawa 2003: 15–88.
- Rys G.S., Bear G.G. Relational aggression and peer relations: gender and developmental issues. *Merrill Palmer Q (Wayne State Univ Press)*. 1997; 43: 87–106.
- Dellasega Ch. A. Bullying Among Nurses. *Am. J. Nurs.* 2009; 109: 52–58.
- Simons S.R. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *ANS Adv. Nurs. Sci.* 2009; 32: 2.
- Rutherford A., Rissel C. A survey of workplace bullying in a health sector organization. *Aust Health Rev.* 2004; 28: 65–72.
- Einarsen S., Matthiesen S., Skogstad A. Bullying at work: bullying, burnout and well-being among assistant nurses. *Journal of Occupational Health and Safety*. 1998; 14: 563–568.
- Hogh A., Hoel H., Carneiro I.G. Bullying and employee turnover among healthcare workers: a three-wave prospective study. *Journal of Nursing Management* 2011; 19: 742–751.
- Berry P.A., Gillespie G.L., Gates D., Schafer J. Novice Nurse Productivity Following Workplace Bullying. *Journal of Nursing Scholarship* 2012; 44: 80–87.
- Woelfle C.Y., McCattrey R. Nurse on Nurse. *Nursing Forum* 2007; 42: 123–131.
- Cevik Akyil R., Tan M., Saritas S., Altuntas S. Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *International Nursing Review* 2012; marzec:1–7, DOI: 10.1111/j.1466-7657.2012.00974.x
- Rowe M. M., Sherlock H. Stress and verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young? *J Nurs Manag.* 2005; 13: 242–248.
- Pejic AR. Verbal abuse: a problem for pediatric nurses. *Pediatr. Nurs.* 2005; 31: 271–279.
- Kowalczyk K., Krajewska-Kułak E., Jankowiak B., Klimaszewska K., Rolka H., Kondzior D. i wsp. Zagrożenia zawodowe pielęgniarek, położnych i lekarzy w środowisku pracy. *Problemy Higieny i Epidemiologii* 2008; 89: 211–215.
- Roche M., Diers D., Duffield Ch., Catling-Paull Ch. Violence Toward Nurses, the Work Environment and Patient Outcomes. *Journal of Nursing Scholarship* 2010; 42: 13–22.
- Laschinger H.K.S., Grau A.L., Finegan J., Wilk P. New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66: 2732–2742.
- Rowell P. Being "target" at work: Or William Tell and how the apple felt. *Journal of Nursing Administration* 2005; 35: 377–379.
- Vessey J., Demarco R., Gaffney D., Budin W. Bullying of staff registered nurses in the workplace: A preliminary study for developing personal and organizational strategies for the transformation of hostile to healthy workplaces environments. *Journal of Professional Nursing* 2009; 25: 299–306.
- Royal College of Nursing. *Dealing with Bullying and Harassment at Work: A Guide for RCN Members*. RCN, London 2001.
- Dellasega C. *When nurses hurt nurses: Recognizing and overcoming the cycle of nursing bullying*. Indianapolis. Sigma Theta Tau International 2011.
- Lewis M. A. Nurse Bullying organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. *J. Nurs. Manag.* 2006; 14: 52–58.