Pielęgniarstwo- zawód czy misja?

(Nursing - a profession or a mission?)

A Bartnik[1], E Szeląg[1], Z Kopański[1,2], I Brukwicka [3], M Wojciechowska[1], F Furmanik[1], M Machota [1]

Streszczenie – Autorzy podjęli próbę określenia czy współczesne pielęgniarstwo jest zawodem czy misją. Ich zdaniem, pomimo profesjonalizacji pielęgniarstwa, zawód ten ma jednak wpisane w swoje ramy postrzeganie go jako misji. Tak postrzegają go społeczeństwa zdające sobie sprawę, że nie każdy jest zdolny do wykonywania tej profesji, a tylko ci, którzy bardziej niż inni z niewiadomych przyczyn i pobudek noszą w sobie potrzebę pomagania innym, chyba słusznie nazwaną powołaniem.
Słowa kluczowe- pielęgniarstwo, zawód, misja.

Abstract – The authors have attempted to answer the question – is contemporary nursing a profession or a mission? Their conclusion was that despite the ongoing professionalization of nursing, considering this that line of medical work a mission is somehow inherent in its characteristics. That is how it is perceived by the societies in which it is widely acknowledged that not just anyone can become a nurse and only those who for some reason have a need to help others (perhaps correctly dubbed "a calling") are fir for the profession.
Key words - nursing, profession, mission.

I. WSTĘP

Pielęgniarstwo jako zawód:

zawód– zajęcie, którego się ktoś wyuczył, który stale wykonuje, w celach zarobkowych; profesja, fach [1, t.4, s.920]

pielęgniarstwo– zorganizowana działalność dotycząca opieki nad chorymi; także zawód [1, t.3, s. 117]

Przez dziesiątki lat opiekowanie i pielęgnowanie chorych nie wymagało jakiegokolwiek specjalnego przygotowania fachowego.

Okresem rozpoczynającym pielęgniarstwo zawodowe, został uznany ww. rok 1860, w którym została otwarta pierwsza szkoła dla pielęgniarek. Po dzień dzisiejszy, aby być zawodowo przygotowaną pielęgniarką, przyszłe adeptki tego zawodu, zgodnie z obecnie obowiązującym systemem kształcenia muszą edukować się przez wiele lat, a w czasie swojego życia zawodowego nieustannie się dokształcać.

Obecnie uprawianie zawodów pielęgniarskich podlega ciągłej ocenie i coraz to nowym oczekiwaniom. Jest to wynik zachodzących przemian. Z jednej strony, społeczeństwo wymaga oddania i poświęcenia, natomiast z drugiej poświęcenie czy powołanie nie poparte wiedzą, doświadczeniem, a przede wszystkim praktycznymi umiejętnościami to za mało, aby sprostać zadaniom stojącym przed profesjonalnym pielęgniarstwem. Tak więc pielęgniarstwo należy do tych zawodów, w których należy być świetnie przygotowanym zawodowo fachowcem. Co więcej paradoksalnie z racji oczekiwań społecznych stawianych tej grupie zawodowej, wymaga się czegoś więcej niż fachowości, czegoś, co wykracza znacznie dalej, mianowicie zasad moralnych, które są integralną cechą charakterystyczną osoby uprawiającej zawód pielęgniarki. Profesja pielęgniarska to zawód medyczny, odbiorcą jest społeczeństwo, a więc pielęgniarstwo jest zawodem zaufania publicznego. Pamiętać zatem należy, że zaufanie jest jednocześnie honorem, ale bywa także „przekleństwem", bowiem raz utracone może stać się „śmiercią zawodową" pracy pielęgniarki [2,3].

Afiliacja:

1. Collegium Masoviense Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu (korespondencja; e-mail: ela.antos@op.pl).
2. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Instytut Transplantologii, Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej.
3. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu.

II. PIELĘGNIARSTWO JAKO PROFESJA

profesja– (rzemiosło)zawód, zajęcie, wykonywana praca; < fr. proffesion >- praca zawodowa, stałe zatrudnienie, zajęcie, fach ,zawód [4, s.506], [25, t.3, s.565]

profesjonalizacja z łac. proffessio– sztuka, umiejętność, zawód,

- *przekształcanie się jakiegoś zajęcia w zawód,*
- *nabywanie przez pracowników doświadczenia, fachowości, znawstwa w określonej dziedzinie,*

- *wypieranie metod amatorskich w jakiejś działalności przez metody fachowe[4, s.506]*

Powstanie pielęgniarstwa jako profesji zapoczątkowane zostało wraz z momentem rozpoczęcia traktowania pielęgniarstwa jako zawodu. Od tego czasu po dzień dzisiejszy w wyniku zachodzących zmian politycznych i społecznych na świecie, pielęgniarki na przełomie lat zdobywają wiedzę, nie tylko z dziedziny pielęgniarstwa, ale również z innych dziedzin, takich jak psychologia, filozofia, pedagogika, etyka. Ich kształcenie przeniesione na poziom akademicki pozwala poszerzać oraz uaktualniać zdobytą wiedzę. Wypełniając swoje funkcje zawodowe na różnych płaszczyznach, równocześnie rozwijają własne umiejętności praktyczne i wiedzę teoretyczną. Dostrzegają także potrzebę działania na płaszczyźnie naukowej i z powodzeniem podejmują się tych zadań. Należy zaznaczyć, że zdolność łączenia funkcji teoretycznej i praktycznej oraz działalności naukowej pozwala na postrzeganie pielęgniarek jako grupy zawodowej o wysokim poziomie umiejętności. To grupa ciągle dokształcających się profesjonalistów. Pielęgniarstwo jest zwodem społecznie potrzebnym, tym samym musi zmieniać się zgodnie z potrzebami swoich odbiorców. Istotnym wyznacznikiem profesjonalizacji pielęgniarstwa jest posiadanie własnego kodeksu etycznego w tej grupie zawodowej. Na przestrzeni lat pielęgniarki pracują nad jego doskonaleniem, a także stałym podnoszeniem osiągniętego poziomu zawodowego, nieustannie podnosząc poprzeczkę w swojej profesji. Często realizując się zawodowo mają możliwość rozwoju własnej kariery zawodowej będącej *„konsekwencją świadomego wytyczania sobie celów”* [2,5,6].

Obecny sposób postrzegania pielęgnowania chorego jest diametralnie różny od sposobu pielęgnacji poprzednich dekad. Osiągnięty poziom umiejętności i wiedzy przyczynił się do usamodzielnienia się tej profesji jako samodzielnej dyscypliny zawodowej. Profesjonalizacja pielęgniarstwa przebiega równolegle z nowatorskim procesem kształcenia i jest jego nieodłącznym atrybutem.

Wg Stefanii Poznańskiej współczesne pielęgniarstwo traktuje się jako profesję, ponieważ jest to:

- *„Pełnienie służby społecznej o istotnym znaczeniu dla ludzkiego zdrowia.*
- *Dysponowanie zasobem wiedzy specyficznie pielęgniarskiej i podejmowania badań naukowych.*
- *Zapewnianie wszechstronnej edukacji na poziomie akademickim, umożliwiającej zdobywanie wysokich kompetencji pielęgniarskich i ich doskonalenie.*
- *Posiadanie własnego kodeksu jako przewodnika etycznego postępowania pielęgniarki.*
- *Aktywne funkcjonowanie organizacji pielęgniarskich.*
- *Kształcenie kultury profesjonalnej”* [7].

III. ETYKA ZAWODU PIELĘGNIARKI

- *etyka– gr. ethikos– obyczajowy, zwyczajowy, od ethos– zwyczaj, obyczaj, ogół zasad i norm postępowania, dział filozofii zajmujący się moralnością, jej opisem, analizą kształtowaniem norm [4, s.179]*
- *moralność– zespół wartości, norm, ocen i zasad postępowania uznanych w jakimś społeczeństwie lub środowisku za dobre i właściwe [1, t.2, s.715]*

Podejmując temat etyki zawodowej należy zastanowić się czy każda grupa zawodowa potrzebuje swojego kodeksu zawodowego, aby w pełni profesjonalnie wykonywać swoje zadania zawodowe. Są przecież branże, w których, jak wynika z obserwacji, do prawidłowego wykonywania powierzonych zadań wystarczają w zupełności zdobyte kwalifikacje i nabyte umiejętności, np. różnego typu mechanicy, manikiurzystki czy choćby ogrodnicy. Inaczej sprawa się ma jeśli chodzi o zawody, w których człowiek wykonuje profesję spełniającą ważną funkcję społeczną, gdzie jego działania zawodowe podlegają ciągłej ocenie biorców czyli społeczeństwa. I. Wrońska pisze *„Zasady etyczne to pewne wewnętrzne utrwalone sugestie, które mogą służyć człowiekowi w kierowaniu swym postępowaniem.*

Pielęgniarka w procesie moralnego rozwoju (moral reasoning) znajduje w zasadach etycznych uzasadnienie wymiaru moralnego swych aktów opieki” [5].

Jak już wspomniano wcześniej, za początek etosu zawodów medycznych w Europie uważa się zasadę głoszoną przez Hipokratesa (ok. 460 – 377 p.n.e.)– „Primum non nocere” tz. przede wszystkim nie szkodzić. Hipokrates jest autorem przysięgi dotyczącej wszystkich zawodów medycznych. Konstańczak w „Etyce pielęgniarskiej” powołuje się na S. Poznańską, która wyodrębniła w przysiędze Hipokratesa następujące zasady etyczne:

- *„uznawanie świętości życia ludzkiego*
- *kierowanie się dobrem chorego*
- *dochowywanie wierności zarówno pacjentom jak i studentom*
- *miłosierdzie*
- *sprawiedliwość*
- *lojalność*
- *otwartość*
- *uczciwość*
- *zdobycie zaufania”*

W okresie chrześcijaństwa ww. zasady oraz założenia niektórych kierunków filozoficznych zostały przyjęte i zaakceptowane [2].

W roku 1860, kiedy powstała przedstawiona w rozdziale pierwszym szkoła pielęgniarska, zasady etyki dotyczące zawodu pielęgniarki odnosiły się do postaw przyszłych pielęgniarek. Kandydatki musiały odznaczać się takimi przymiotami jak: cnotliwość, religijność, uczciwość, cierpliwość, dobroć, uczynność, niezawodność. Te przymioty i cechy charakteru przez długie lata wystarczały, aby godnie wykonywać zawód pielęgniarki. Mijające lata, profesjonalizacja zawodu, powoduje stałe podnoszenie rangi zawodu pielęgniarskiego wśród zawodów medycznych. Zmienia się ocena pracy pielęgniarki jako praktyka, ale także postawa etyczna pielęgniarki poddawana jest często analizie i ocenie przez jej odbiorców.

Obecnie wg Stefanii Poznańskiej *„Rozwijanie etyki pielęgniarskiej skupia się wokół dokonywania wyboru spośród ogólnych zasad etycznych oraz ich hierarchizacji w etyce pielęgniarskiej. Współcześnie jako podstawowe wskazywane są najczęściej zasady: szacunku dla człowieka, czynienia dobra, sprawiedliwości, wierności, prawdomówności. Jako najbardziej podstawowe wartości zawodowe pielęgniarki, Międzynarodowa Rada Pielęgniarek (MRP) przyjmuje: wzmacnianie zdrowia, zapobieganie chorobie, przywracanie zdrowia i łagodzenie cierpienia oraz poszanowanie życia, godności i praw człowieka. W kodeksie tym określane są także wartości znaczące w relacjach pielęgniarki z pacjentem, grupą zawodową, współpracownikami i ze społeczeństwem”* [7].

Niewątpliwie podstawową bazą przestrzegania zasad etyki zawodowej pielęgniarek są wytyczne zawarte w kodeksie MRP, ale na płaszczyźnie lokalnej są nimi kodeksy etyczne Towarzystw Pielęgniarskich poszczególnych krajów. W Polsce Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie opracowało taki kodeks w roku 1970, najnowszy natomiast został przygotowany przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych w 2003 r.

Ciągłe i dynamiczne zmiany zachodzące w społeczeństwach mają obecnie ogromny wpływ na zmieniające się nieustannie potrzeby biorców opieki i umiejętności pielęgniarskich. To z kolei pociąga za sobą fakt nie tylko nowelizowania obowiązującego kodeksu pielęgniarskiego, ale także akceptacji i przestrzegania praw pacjentów. Obecnie pielęgniarka przestrzegając własny kodeks zawodowy staje się automatycznie obrońcą i adwokatem praw pacjenta, nie zapominając również o poszanowaniu jego godności osobistej. Często także staje się jego rzecznikiem w kwestiach spornych. Taka rola nierzadko skutkuje moralnymi dylematami, przed którymi musi stanąć [2, 8].

Podsumowując, działania etyczne pielęgniarek stają się często powodem licznych polemik w środowisku pielęgniarskim, a to z kolei skutkuje powstawaniem nowych koncepcji zasad etycznych, jednak sprawą nadrzędną w obecnych czasach jest znajomość i rozumienie treści zawartych w Kodeksie Etyki Zawodowej, bo tylko w ten sposób pielęgniarki będą mogły w pełni realizować profesjonalnie swoje zadania zawodowe.

IV. ROLA, FUNKCJA I MISJA ZAWODOWA WSPÓŁCZESNEJ PIELĘGNIARKI

Rola zawodowa pielęgniarki na przestrzeni mijających lat zmieniała się wraz ze zmianami politycznymi, społecznymi i kulturowymi w społeczeństwach. Jesteśmy świadkami toczących się zmian w pielęgniarstwie, w którym prowadzi się szereg badań naukowych, a zdobywana wiedza w dziedzinie pielęgnowania wpływa na poszerzenie uprawnień pielęgniarek. Współcześnie, określenie roli zawodowej pielęgniarki rozpatrywane jest na płaszczyźnie jej kompetencji, kwalifikacji i umiejętności. Istotny wpływ ma obecne postrzeganie pielęgniarek jako wykształconych profesjonalistów, od których oczekuje się postępowania zgodnego z obowiązującymi normami, procedurami i aktualną wiedzą. Niemniejszy wpływ na jej znaczenie mają także pojawiające się przed pielęgniarkami nowe wyzwania, wynikające z zadań, jakie ma do wypełnienia obecna rola ochrony zdrowia. Niebagatelną sprawą jest także poziom wykształcenia społeczeństwa i jego wzrastająca świadomość. Rola pielęgniarki wynika również ze zmienionej obecnie roli pacjenta, który jest podmiotem opieki. Odbiorcami działań pielęgniarskich stali się także nie tylko pacjenci, ale również ich rodziny i środowiska. Rozwój nowoczesnego pielęgniarstwa, znacznie rozszerzył działania pielęgniarek w zaspakajaniu potrzeb podopiecznych. W wyniku profesjonalizacji pielęgniarstwa, poszerzenia kompetencji, uprawnień, a także terenu działań pielęgniarskich, współczesna pielęgniarka stała się profesjonalistką, która zmieniła postrzeganie swojej profesji, z kategorii działania „za” i „dla” chorego na „współdziałanie razem z pacjentem”. Ta współpraca polega na uświadamianiu, pomaganiu, nauce i pomocy choremu, jednocześnie nie zapominając o stałej obserwacji stanu pacjenta, będącego wynikiem jej działań. [5, 9,10].

Podsumowując, rola zawodowa pielęgniarki podlega ciągłym, systematycznym zmianom. Jest procesem złożonym, bowiem na ten stan rzeczy mają wpływ zmiany zachodzące na wielu płaszczyznach, a mianowicie:

- zmiany polityczne i społeczne, w tym wytyczone drogi i cele ochrony zdrowia,
- system kształcenia pielęgniarek oraz postrzeganie ich jako profesjonalistów o określonym statucie zawodowym,
- rozszerzenie zadań stawianych pielęgniarkom zwłaszcza w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej wynikającej z polityki zdrowotnej,
- odbiorcy i ich rola w nowoczesnym systemie pielęgnowania.

Z pojęciem roli zawodowej pielęgniarki nieodłącznie wiążą się jej funkcje, a więc jej postawa i zachowania w sytuacjach zawodowych, których istotą jest osiągnięcie wspólnego celu.

Wg ekspertów WHO wyróżniono cztery funkcje obowiązujące w pielęgniarstwie:

- Świadczenie opieki zdrowotnej, zarządzanie opieką;
- Edukację pacjentów oraz personelu zajmującego się ochroną zdrowia;
- Realizowanie roli uczestnika zespołu opieki zdrowotnej;
- Działanie na rzecz postępu w praktyce pielęgniarskiej.

W przedstawionym opracowaniu ww. funkcji pielęgniarskich, dokładnie wskazano drogę, którą powinny podążać pielęgniarki. Szczególną uwagę zwraca się na konieczność wysokich kwalifikacji, ale także przestrzegania norm etycznych i kulturowych.

W zapewnieniu skuteczności „świadczenia opieki zdrowotnej i zarządzaniu nią", zwraca się uwagę na konieczność realizacji jej w sposób uporządkowany, logiczny i zaplanowany, bowiem tylko takie postępowanie pozwoli osiągnąć zamierzony cel. Proces ten wymaga właściwego rozpoznania potrzeb podmiotu opieki, logicznego ustawienia priorytetów i profesjonalnej realizacji.

Wykonanie „funkcji edukacyjnej" wymaga od wypełniającej ją pielęgniarki umiejętności właściwej oceny stanu wiedzy zarówno pacjentów, jak i pozostałego personelu zajmującego się zdrowiem, organizowaniu, czynnym uczestnictwie w kampaniach na rzecz zdrowia i takim przygotowywaniu materiałów edukacyjnych dla poszczególnych grup, aby były one dostosowane do poziomu odbiorców, stanu posiadanych przez nich informacji, jednocześnie przekazane językiem zrozumiałym, z zachowaniem norm zawodowych, etycznych i kulturowych.

„Rola uczestnika w zespole opieki zdrowotnej" to z kolei działalność wymagająca umiejętności współpracy, zarówno z podmiotem opieki, jak i z pozostałymi członkami zespołów terapeutycznych. Ta funkcja wymaga od realizującego: planowania, organizacji i realizacji opieki, kierowanie świadczonymi usługami pielęgniarskimi oraz ich ocenę, negocjacji sposobów realizacji świadczonych usług z osobami, których określone świadczenia dotyczą. W realizacji ww. funkcji istotną rolę pełni również zdolność współpracy interdyscyplinarnej w zespołach opiekuńczych na płaszczyźnie planowania, koordynacji i oceny realizowanych zadań. Na końcu zaś, biegłość sporządzania i przekazywania sprawozdań do komórek nadrzędnych, jak również sztuka współpracy z mediami.

W czwartej funkcji czyli „działania na rzecz postępu w rozwoju pielęgniarstwa" dostrzeżono konieczność wprowadzania zmian i innowacji do działań pielęgniarskich, wychodząc ze słusznego założenia, że wszelkie zmiany to rozwój. Funkcja ta skłania do krytycznego myślenia, podejmowania badań naukowych, wdrażania wyników tych badań w celu podniesienia jakości i efektywności pracy, a tym samym działania na rzecz dobra pacjenta, jednocześnie podnosząc rangę i prestiż zawodu pielęgniarskiego.

W Polsce funkcje pielęgniarskie określa ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej z 1996 r. z póź. zmianami, (tekst jednolity Dz. U. z 15.07.2011, Nr 174, poz. 1039) wymienia się tu: funkcję profilaktyczną, diagnostyczną, terapeutyczną, rehabilitacyjną, udzielaniu medycznych czynności ratunkowych, ale także edukacji i promocji zdrowia. Realizacja ich świetnie się wpisuje w opisane wyżej funkcje. Przyglądając się im widać, że profesjonalne spełnienie ich jest nierozerwalnie związane z działalnością opiekuńczą, nadrzędnie i integralnie wpisaną w zawód pielęgniarki. Tak więc można stwierdzić, że bez względu na czas, miejsce, jak też na środki, które ma do dyspozycji pielęgniarka oraz bez względu na podmiot opieki realizacja funkcji zawodowych pielęgniarki będzie podobna [9,10,11, 12,13]. Zarówno rola, jak i funkcje zawodowe wywodzą się od misji zawodowej pielęgniarki. Często zawód ten był postrzegany w charakterze misji. Nie mogło być inaczej, bowiem jeżeli niesie się pomoc drugiemu człowiekowi, automatycznie zauważa się ludzi pracujących dla dobra bliźniego, jako wykonujących jakąś misję, pewien rodzaj posłannictwa. W przypadku pielęgniarstwa takie postrzeganie zawodu było nierozerwalnie związane z osobami, które na początku istnienia zajmowały się tym zajęciem (duchowni, siostry zakonne). Obecnie mimo wykonywania tego zawodu przez osoby świeckie i profesjonalizację pielęgniarstwa nadal postrzega się tę profesję jako misję. Wynika to prawdopodobnie ze szczególnej więzi, jaka wytwarza się między pielęgniarką, a pacjentem w procesie leczenia, ale również „dotykania" sfery osobistej podmiotu opieki. Pielęgniarka bowiem często widzi pacjenta w sytuacjach dla niego niekomfortowych, tylko jej profesjonalizm pozwala z godnością przetrwać trudne chwile. Nie tylko pacjent, ale również jego najbliżsi, zmuszeni są wchodzić w bliską relację z pielęgniarką. Staje się ona niejednokrotnie jedynym powiernikiem ich lęków, obaw i bezradności, bywa także nauczycielem i przewodnikiem na nieznanym terenie ludzkich ułomności, cierpienia i wszystkim tym o czym w obecnym świecie nadal boimy się mówić [14].

Mimo rozkwitu tej dyscypliny zawodowej, profesjonalizacji pielęgniarstwa zawód ten ma wpisane w swoje ramy postrzeganie go jako misji. Tak uważają społeczeństwa, zdające sobie sprawę, że nie każdy jest zdolny do wykonywania tej profesji, a tylko ci, którzy bardziej niż inni z niewiadomych przyczyn i pobudek noszą w sobie potrzebę pomagania innym, chyba słusznie nazwaną powołaniem.

V. PIŚMIENNICTWO

[1] Dubisz S. Uniwersalny Słownik Języka Polskiego. Warszawa; PWN 2003.

[2] Konstańczak S. Praca jako powołanie człowieka., Pielęgniarka., Konflikty moralne w pracy zawodowej pielęgniarki. W: Etyka pielęgniarska. Konstańczak S. Warszawa; Difin S.A. 2010:38-54.

[3] Płaszewska-Żywko L. Założenia procesu pielęgnowania. W: Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. Cepuch G, Czaja E, Gabryś T, Kózka M, Płaszewska-Żywko L (red.). Warszawa; PZWL 2008: 42-56.

[4] Latusek A. Nowy słownik wyrazów obcych. Warszawa; Zielona Sowa 2003.

[5] Górajek-Jóźwik J. Podstawy założenia zindywidualizowanego pielęgnowania. W: Pielęgniarstwo. Ciechaniewicz W, Górajek-Jóźwik J, Lenartowicz H, Zahradniczek K (red.). Warszawa; PZWL 2004: 18-38.

[6] Kosińska M. Doskonalenie zawodowe. W: Zrządzanie w pielęgniarstwie. Gaweł G, Grochowski L, Iwanowicz-Palus G, Ksykiewicz-Dorota A (red.). Lublin; Czelej 2005.

[7] Poznańska S. Pielęgniarstwo. W: Podstawy pielęgniarstwa. Ciechaniewicz W, Cisek M, Dobrowolska B, Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K (red.). Lublin; Czelej 2004:3-18.

[8] Wrońska I. Filozoficzne i etyczno-deontologiczne podstawy pracy pielęgniarki. W: Pielęgniarstwo. Ciechaniewicz W, Górajek-Jóźwik J, Lenartowicz H, Zahradniczek K. (red.). Warszawa; PZWL 2004:67-86.

[9] Poznańska S. Pielęgniarka w opiece nad zdrowiem.: W: Pielęgniarstwo. Ciechaniewicz W, Górajek-Jóźwik J, Lenartowicz H, Zahradniczek K (red.). Warszawa; PZWL 2004:91-110.

[10] Rogala-Pawelczyk G. Elementy podstaw prawnych wykonywania zawodu pielęgniarki. W: Podstawy pielęgniarstwa. Abramczyk A, Ciechaniewicz W, Cisek M, Ślusarczyk B, Zarzycka D, Zahradniczek K (red.). Warszawa; PZWL 2011:119-134.

[11] Ciechaniewicz W. Dawca i biorca pielęgnowania. W: Podstawy pielęgniarstwa. Ciechaniewicz W, Cisek M, Dobrowolska B, Ślusarska B, Zarzycka D, Zahradniczek K (red.). Lublin; Czelej 2004:116-128.

[12] Dz. U. z dn. 15.07.2011. Nr 174, poz. 1039.

[13] Kowal A., Gaweł G. Organizacja pracy własnej. W: Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Gaweł G, Kowal A, Ksykiewicz-Dorota A; Ksykiewicz-Dorota A(red.). Lublin; Czelej 2004:18-24.

[14] Górajek-Jóźwik J. Wprowadzenie do filozofii pielęgniarstw. W: Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Ciechaniewicz W, Górajek-Jóźwik J, Humeniuk E; Górajek-Jóźwik J (red.). Lublin; Czelej 2007: 34-45.