

Przeżyć między młotem a kowadłem. Osobowościowe i psychospołeczne predyktory konfliktu praca-dom i dom-praca w grupie zawodowej pielęgniarek

Katarzyna Popiołek*

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Wydział Zamiejscowy w Katowicach

Ewa Wojtyna

Instytut Psychologii, Uniwersytet Śląski, Katowice

SURVIVE BETWEEN THE DEVIL AND THE DEEP SEA. PERSONAL AND PSYCHO-SOCIAL PREDICTORS OF WORK-FAMILY AND FAMILY-WORK CONFLICT AMONG NURSES

Fulfilling roles in work and family is not easy as one must be available at work and at the same time one must face multiple dangers for fragile family bounds. In our culture it is especially difficult for women who are still confronting the traditional model of "the Polish Mother". The aim of this research was to verify the relation between personal features, support and intensification of conflict work-family and family-work among nurses. The research was transversal and concerned 96 women aged 24 to 52, in stable relations, working as nurses. The following tools were used: the Questionnaire of Work-Family and Family Work Conflict by Carlson; the Inventory NEO-EFI; the Psychosocial Working Conditions by Cieślak and Widerszal-Bazyl and the Scale of Perceived Social Support by Popiołek and Pilch. The variables introduced into the model explained 58% of variances of the WFC (Work Family Conflict) and 50% of variances of the FWC (Family Work Conflict). The higher level of both conflicts correlated with higher level of neuroticism and lower openness to new experience. Moreover a higher FWC was connected with a lower level of amicability. It turned out that the essential predictor of coping with fulfilling both roles at work and in the family was the informational support from relatives. It would therefore be purposeful to subject nurses to a program which would include actions aimed at noticing and using available support; psychoeducation related to the strategies of dealing with negative emotions and bringing out adequate, undistorted evaluation of dangers connected with performing both roles at -work and in the family.

WPROWADZENIE

W ostatnich latach przedstawiciele nauk społecznych poświęcają wiele uwagi kwestii godzenia ról zawodowych i rodzinnych, które stają się coraz trudniejsze. Współczesny, konkurencyjny rynek pracy stawia surowe wymagania pod względem dyspozycyjności i wysokiej jakości pracy. Wszechpanujący konsumpcjonizm sprzyja pogoni za pieniądzem. Konsekwencją tego jest rozluźnianie się więzi emocjonalnych w rodzinie. Coraz powszechniejsze staje się zjawisko rozpadu rodzin; zmienianie partnerów przestało być naganne i odbywa się za społecznym przyzwoleniem. Utrzymanie związku jest więc podobnie trudnym zadaniem, jak zachowanie miejsca pracy. Zagrożenia, jakie niesie współczesna rzeczywistość powodują, że uchronienie dzieci przed uzależnieniami, niedostosowa-

waniem społecznym wymaga czasochłonnych zabiegów wychowawczych. To wszystko sprawia, że wzajemna interferencja wspomnianych ról staje się przyczyną przeżywania wewnętrznych konfliktów, a także rodzinnych sporów i utarczek. Fakt, że większość małżeństw to pary dwukarierowe, nie ułatwia sytuacji. Dlatego też poszukiwanie uwarunkowań przeżywania konfliktu praca-dom i dom-praca jest stałym badawczym wyzwaniem.

KONFLIKT ROLI ZAWODOWEJ I RODZINNEJ W PERSPEKTYWIE PSYCHOLOGICZNEJ

Wszyscy pełniimy przynależne do zajmowanych pozycji role zarówno pod wpływem czynników natury społecznej, jak i tych wiążących się z osobowością. Role bowiem funkcjonują na pograniczu dwóch światów: tego indywidualnego i tego podzielanego z innymi. Społecznie przewidywane przepisy roli dość wolno ulegają zmianom, dlatego opierają się w dużej mierze na tradycyjnych stereotypach funkcjonujących w tym względzie. Na

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Katarzyna Popiołek, Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Wydział Zamiejscowy w Katowicach, ul. Kossutha 9, 40-844 Katowice. katarzyna@wkpociolek.neostrada.pl

przykład w większości zachodnich społeczeństw pójście kobiety do pracy przeorganizuje styl życia rodziny. W Polsce, gdzie stale jeszcze aktualny jest stereotyp dzielnej matki-Polki, w momencie takim kobieta dołącza do swej rodzinnej roli nowy pakiet obowiązków, bo to jest zgodne z kierowanymi ku niej społecznymi oczekiwaniami. W pracy zaś w dalszym ciągu spostrzegana jest jako pracownik mniej atrakcyjny od mężczyzny, rzadziej przewidywany w awansach, co także w określony sposób ustawia obraz jej roli w zakładzie pracy.

Każda jednostka w pełnieniu określonej roli podlega zewnętrznym naciskom społecznym, choć jedynie tylko część ich zostaje zinternalizowana. Pewne elementy przepisu roli będą już konstruowane indywidualnie (jest to osobowościowa koncepcja roli). Nakazy zewnętrzne kierowane pod adresem roli są jednak najczęściej silniejsze, oddziałują też na sam proces kształtowania się osobowości i dlatego wpływ osobowościowej definicji roli na obowiązujące nakazy jest słabszy. Jedne i drugie jednak będą wpływać na sposób jej pełnienia (Linton, 2000). Zwróćmy jednak uwagę na istnienie dwóch poziomów funkcjonowania roli, jakim jest z jednej strony koncepcja tejże roli, z drugiej właśnie sposób jej pełnienia. Ten drugi może być wymuszony przez czynniki zewnętrzne, jak również może być wypadkową zinternalizowanego przepisu i chęci zaspokajania potrzeb z nim sprzecznych.

Człowiek pełniąc wiele ról związanych z uczestnictwem w różnych grupach społecznych stara się je tak godzić, by sposób ich pełnienia odpowiadał społecznym oczekiwaniom, a także dostarczał osobistej satysfakcji. Istnieją jednak role, których pełnienie wymaga dużej koncentracji czasu i wysiłku z uwagi na ich złożoność, szeroki sektor zobowiązań, wielość osób zajmujących pozycje przeciwległe do pozycji ogniskowej. Nienaganne wywiązywanie się z tych ról jest trudne. Co więcej, nierzadko oczekiwania związane z ich pełnieniem mogą być sprzeczne. Jeśli człowiek ma poczucie, że przewidzianą dla siebie rolę wykonuje nienależycie, powstaje u niego poczucie niepewności. Przybiera ono na sile w przypadku ról ważnych społecznie, szczególnie cenionych, wyraźnie wyodrębnionych (których przepis jest ogólnie znany). Dlatego też dobre wywiązywanie się z dwóch podstawowych ról życiowych, jaką jest rola zawodowa i rodzinna ma ogromne znaczenie dla poczucia bezpieczeństwa i budowania dobrego obrazu własnej osoby (Newcomb, 1956). Konflikt ról niezwykle utrudnia osiągnięcie pożądanego w tym względzie stanu.

Konflikt roli rodzinnej i zawodowej (określany w skrócie „konflikt praca-dom, dom-praca”) ma wiele źródeł. Jego wektory idą w dwóch kierunkach – z jednej strony obowiązki związane z pracą utrudniają funkcjonowanie w roli rodzinnej, z drugiej obciążenia domowe ograniczają możliwości poświęcania się pracy.

Konflikt praca-dom (*work-to-family conflict* – WFC) może wynikać z faktu nadmiernego godzinowego obciążenia (*time-based conflict*), ale może także być skutkiem trudnych warunków pracy, napięć z nią związanych, których nie da się „zostawić” w miejscu zatrudnienia, lecz

obciążają nas także po powrocie do domu i utrudniają włączenie się w rodzinne życie (*strain-based conflict*). To rozróżnienie aspektu czasowego i napięciowego odnosi się początkowo tylko do sytuacji pracy. Okazało się jednak, że analogicznie rzecz się przedstawia w konflikcie dom-praca (*family-to-work conflict* – FWC).

Greenhaus i Beutell (1985) porządkując doniesienia dotyczące omawianych konfliktów wyróżnili trzy jakościowo odrębne przyczyny niedopasowania ról:

- 1) konflikt czasu, wynikający z tego, iż jednostka dysponuje ograniczoną ilością czasu, o który „rywaliżują” odmienne role społeczne; wynika on z zachodzących na siebie harmonogramów i obowiązków zawodowych i rodzinnych,
- 2) konflikt ról związany z napięciem psychofizycznym, polegający na psychicznym i fizycznym przeładowaniu; pojawia się w sytuacji, kiedy objawy wyczerpania psychofizycznego (napięcie, złość, zmęczenie, apatia), będące pochodną stresu związanego z pełnieniem jednej z ról utrudniają wywiązywanie się z drugiej roli,
- 3) konflikt zachowań, który zachodzi w sytuacji, kiedy specyficzne wzorce zachowania związane z wymaganiami jednej z ról społecznych nie przystają do zachowań oczekiwanych w innej roli.

Oba wyróżniane konflikty praca-dom i dom-praca są odrębnymi doświadczeniami jednostki, ale jednocześnie są ze sobą powiązane (Rantanen, Pulkkinen i Kinnunen, 2005). Ich przeżywanie niesie wiele negatywnych skutków w postaci zmęczenia, irytacji, obniżenia dobrostanu, różnego rodzaju dolegliwości somatycznych, a także mniejszego zadowolenia z pracy i życia rodzinnego. Powoduje dekoncentrację, obniża poziom wykonywania zadań, staje się powodem syndromu wypalenia (Radkiewicz i Widerszal-Bazyl, 2006).

Generalnie czynniki powodujące wystąpienie konfliktu roli rodzinnej i zawodowej można podzielić na trzy grupy:

- a) związane z pracą, do których zaliczyć można m.in.: godzinowe obciążenie pracą, system zmianowy, jakość zarządzania, stosunki w pracy (Pietsch, Pokorski, Ogińska, Pokorska i Nitecka, 2005), a także stres w pracy i brak wsparcia (Ford, Beth, Heinen i Langkamer, 2007)
- b) związane z rodziną, m.in. takie jak: obciążenie obowiązkami domowymi i wychowawczymi, partnerstwo w małżeństwie (Sęk i Cieślak, 2006), wsparcie ze strony partnera i krewnych, konflikty rodzinne (Ford i in., 2007; Frone, 2003), sytuacja rodzinna, liczba i wiek dzieci (Pietsch i in., 2005),
- c) czynniki indywidualne: te o charakterze demograficznym, jak wiek, płeć, wykształcenie (Pietsch i in., 2005), a także intrapsychicznym: osobowość (Rantanen i in., 2005), zaangażowanie w pracę (Ford i in., 2007), indywidualne strategie radzenia sobie, wsparcie społeczne (Sęk i Cieślak, 2006; Radkiewicz i Widerszal-Bazyl, 2006).

W dotychczasowych badaniach więcej uwagi poświęcano czynnikom ulokowanym w sytuacji rodzinnej i pracy, stąd potrzeba bliższego przyjrzenia się czynnikom osobowościowym, które mogą wpływać na nasilenie odczuwania konfliktu roli zawodowej i rodzinnej.

WSPARCIE SPOŁECZNE JAKO BUFOR CHRONIĄCY DOBROSTAN

Wsparcie społeczne traktować można jako pewną siłę czerpaną przez człowieka z jego wielorakich powiązań z ludźmi, którzy potrafią mobilizować potencjał psychiczny, dawać oparcie w trudnych chwilach, doradzać, wzmacniać poczucie własnej wartości, chronić przed zagrożeniami. W ten sposób wsparcie staje się buforem między działaniem wszechobecnych stresorów a możliwymi ich negatywnymi skutkami. Koncepcja buforowa funkcjonowania wsparcia została potwierdzona licznymi badaniami.

W przypadku ról rodzinnych najważniejszym źródłem wsparcia jest współmałżonek i osoby stanowiące najbliższe otoczenie jak przyjaciele, krewni. W sytuacjach zawodowych są to współpracownicy i przełożeni. To od nich możemy uzyskiwać różnego typu wsparcie. Badacze zwracają uwagę na cztery główne jego rodzaje (por. Sęk i Cieślak, 2006):

- Wsparcie emocjonalne – tworzące klimat troski, ciepłych uczuć, dzięki niemu nie czujemy się samotni; ktoś umie podtrzymać nas na duchu, pocieszyć, pomóc z nami, można mu zaufać i zwierzyć się.
- Wsparcie informacyjne – pozwala na lepszą orientację w naszej sytuacji i otaczającym świecie. Dzięki niemu możemy popatrzeć z innej strony na nasze problemy, przekonać się o trafności naszych sądów, przedyskutować ważne sprawy. Udziela nam go ten, kto ma cierpliwość wysłuchać i zrozumieć nas, dostarczyć porady.
- Wsparcie wartościujące – podtrzymujące poczucie własnej wartości, będące źródłem uznania i akceptacji oraz pomagające w dobrym pełnieniu ról społecznych, w ocenie ludzi i zjawisk.
- Wsparcie instrumentalno-rzeczowe – oznaczające wszelkie wymiany usług, przekazywanie dóbr materialnych, różne rodzaje instruktażu praktycznego postępowania (Popiołek, 1996).

Ocena tego, na co możemy liczyć ze strony otoczenia, to wsparcie spostrzegane, zaś konkretne działania realizowane ze strony otoczenia to wsparcie otrzymywane. Między nimi może istnieć rozbieżność. Zdarza się, że człowiek nie dostrzega wsparcia, które jednak jest udzielane, bądź też przecenia istniejące w tym względzie możliwości.

Wsparcie odbywa się w ramach sieci wzajemnych powiązań zbudowanych przez podmiot w trakcie życia. Budowanie ich wymaga pewnych umiejętności i wysiłku. Możliwość uzyskiwania wsparcia zależy jednak nie tylko od podmiotu, ale także od atmosfery panującej

w określonym środowisku i od rodzaju problemu, jaki jest powodem poszukiwania wsparcia. W wydarzeniach krytycznych związanych z rodziną najlepiej sprawdza się wsparcie od partnera i najbliższych. W trudnych sytuacjach zawodowych skuteczność źródeł nie jest jednoznaczna. Gdy klimat pracy jest dobry, wsparcie niosą głównie współpracownicy, rzadziej przełożeni. W przypadku złych stosunków w miejscu pracy ratunku poszukuje się u osób znajdujących się w podobnej sytuacji lub w kręgu przyjaciół i rodziny.

Wsparcie w pełnieniu ról jest niezwykle ważne. Ułatwia ich dobre pełnienie, zapobiega frustracji i niezadowolaniu z siebie. Może jednak być tak, że odczuwanie konfliktu ról związane jest z nadmierną koncentracją na jednej z nich i rozwijaniu wymiany wsparcia tylko w środowisku z nią związanym. Ten brak równowagi zakłóca harmonijne godzenie różnych ról i może być przyczyną wielu napięć.

OSOBOWOŚCIOWE KORELATY PRZEŻYWANIA KONFLIKTU RÓL

Człowiek ucząc się ról przyswaja je jako część swojego ja, ale równocześnie też nasycza ich przepisy treściami wynikającymi z jego niepowtarzalnych cech, pragnień, przekonań. Indywidualny obraz roli, sposób jej pełnienia, a także własna ocena wywiązywania się z jej nakazów w dużej mierze zależy więc od charakterystyk jednostkowych. Osobowość i przepisane role są wzajemnie od siebie zależne.

Związek między cechami osobowości a konfliktem ról nie został dotychczas w sposób wyraźny rozpoznany. Dobrym gruntem teoretycznym dla takich badań jest koncepcja „Wielkiej piątki”, czyli model osobowości zaproponowany przez McCrae’a i Costę (2005). Model ten, oparty na pięciu czynnikach, takich jak neurotyczność, ekstrawersja, otwartość na doświadczenie, ugodowość i sumienność, stał się podstawą do utworzenia narzędzia NEO-FFI. Jego zastosowanie nie pozwala co prawda uzyskać bardzo złożonego obrazu osobowości badanego, ale pozwala na uśrednienie grupy badanej. Co więcej, badania potwierdziły stabilność modelu będącego punktem wyjścia również w warunkach polskich.

Każdy z czynników wyróżnionych w modelu ma własną strukturę – została ona przedstawiona w **Tabeli 1**.

Analiza cech zawartych w poszczególnych czynnikach osobowości wyróżnionych przez Costę i McCrae’a pozwala zasadnie przypuszczać, że ich nasilenie może mieć związek z siłą odczuwania konfliktu ról. Są badania (patrz: Lord, De Vader i Alliger, 1986) wskazujące na istnienie związków między cechami osobowości a efektywnością pełnienia określonych ról. Poszukiwanie takich związków jest niezwykle ważne z uwagi na to, że – jak twierdzą twórcy pięcioczynnikowej teorii osobowości – pewne cechy, mimo ich względnej trwałości można kształtować przez odpowiednie oddziaływanie, co może sprzyjać lepszemu funkcjonowaniu w rolach i bardziej elastycznemu ich godzeniu.

Tabela 1

Struktura pięciu czynników osobowości wg Costy i McCrae'a (za: J. Strelau, 2003, s. 553).

| Osobowość | |
|----------------------------|--|
| Cecha | Charakterystyka |
| Neurotyczność | lęk, agresywna wrogość, depresja, impulsywność, nadwrażliwość, nieśmiałość |
| Ekstrawersja | towarzyskość, serdeczność, asertywność, aktywność, poszukiwanie doznań, emocjonalność pozytywna |
| Otwartość na doświadczenie | wyobraźnia, estetyka, uczucia, działanie, idee, wartości |
| Ugodowość | zaufanie, prostolinijność, altruizm, skromność, skłonność do rozczulania się |
| Sumienność | kompetencje, skłonność do porządku, obowiązkowość, dążenie do osiągnięć, samodyscyplina, rozważa |

PIELĘGNIARKI JAKO GRUPA SZCZEGÓLNEGO RYZYKA KONFLIKTU PRACA-DOM I DOM-PRACA

Połączenie roli zawodowej i rodzinnej w grupie pielęgniarek jest szczególnie trudne. Praca ta wiąże się z dużymi kosztami emocjonalnymi, związanymi z codzienną konfrontacją z ludzkim cierpieniem oraz wymaganiami roli. To na barkach pielęgniarek spoczywa zarówno pielęgnacja chorych, ale także wspieranie ich emocjonalne, częstsze kontaktowanie się z rodzinami pacjentów czy łagodzenie rozszczeń i konfliktów. Trudność jednoczesnego okazywania współczucia i zdystansowanej troski wraz z koniecznością bezpośredniego kontaktu z pacjentem staje się wyzwaniem, któremu trudno sprostać bez odpowiedniego wsparcia. Jest to jeden z czynników wypalenia zawodowego w tej grupie (por. Beisert, 2010).

Badanie NEXT wykazało, iż średni poziom wymagań emocjonalnych dla polskich pielęgniarek jest wysoki i wynosi 103% średniej dla innych krajów europejskich (Widerszal-Bazyl, 2005).

Również wysoki jest poziom wymagań ilościowych. Polskie pielęgniarki deklarują zarówno większą liczbę godzin pracy, jak i większą liczbę pacjentów, którymi się zajmują podczas zmiany, niż pielęgniarki w innych krajach Europy (Widerszal-Bazyl, 2005). Często jest to praca w kilku miejscach, z nadgodzinami.

Badanie NEXT wykazało także ograniczoną możliwość wpływu i kontroli w pracy oraz znaczną niepewność zatrudnienia, a także nieadekwatną w stosunku do wkładanego wysiłku gratyfikację, zarówno finansową, jak i niematerialną. Pielęgniarki mają coraz wyższe wykształcenie, natomiast nie wiąże się to ze wzrostem uznania. Często skarżą się na złą i deprecjonującą je współpracę z lekarzami (por. Beisert, 2010). Jednocześnie obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej nie pozwala na swobodne rozkładanie napięcia poza środowiskiem pracy.

Praca pielęgniarki przyjmuje często formę pracy zmianowej. Wiąże się to z koniecznością przeorganizowania życia rodzinnego z uwzględnieniem pracy nocnej, popołudniowej czy weekendowej. Rodzina musi zapewnić opiekę nad dziećmi, dostosować się do nieobecności pielęgniarki w domu, uszanować inne niż dla pozostałych domowników pory odpoczynku. Zmienne godziny pracy mogą mieć negatywne skutki dla relacji z partnerem i dziećmi. Badania Rosenbaum i Moretta (2009) wyka-

zały, że zmianowa praca matek istotnie przekłada się na większe ryzyko zaburzeń zachowania u dzieci. Praca zmianowa wiąże się także z obniżeniem postrzeganej przez kobiety jakości związku małżeńskiego (por. Daly, 2004; Mills i Taht, 2010).

Niskie wynagrodzenie sprawia, że nie tylko czas nieobecności w domu zwiększa się z powodu prac dodatkowych, ale również pojawia się ryzyko większej zależności finansowej od partnera. Stwarza to dodatkowe źródło potencjalnych konfliktów lub nawet nadużyć.

CEL BADANIA

Celem pracy było zbadanie zależności pomiędzy cechami osobowości oraz wsparciem a nasileniem konfliktu praca-dom i dom-praca w grupie zawodowej pielęgniarek.

MATERIAŁ I METODY

OSOBY BADANE

Badaniem objęto 96 kobiet w wieku od 24 do 52 lat ($M=35.96$; $SD=5.94$), pozostających w stałych związkach i pracujących w zawodzie pielęgniarki. Wszystkie badane wykonywały zawód przynajmniej od roku i pracowały w państwowych oddziałach szpitalnych.

NARZĘDZIA

Do określenia nasilenia odczuwanego konfliktu praca-dom i dom-praca zastosowano skalę do pomiaru konfliktu praca-dom i dom-praca (Carlson, Kacmar i Williams, 2000) w polskiej adaptacji P. Radkiewicza i M. Widerszal-Bazyl (2006). Kwestionariusz ten składa się z 18 pozycji. Polska wersja kwestionariusza charakteryzuje się rzetelnością .83 dla WFC i .76 dla FWC (Radkiewicz i Widerszal-Bazyl, 2006)

Do diagnozy cech osobowości wykorzystano inwentarz NEO-FFI Costy i McCrae w polskiej adaptacji B. Zawadzkiego, P. Szczepaniaka i J. Strelaua (1995). Narzędzie to pozwala opisać osobowość człowieka w pięciu wymiarach, takich jak neurotyczność, ekstrawersja, otwartość na doświadczenie, ugodowość i sumienność. Rzetelność skal narzędzia (α Cronbacha) zawiera się w przedziale od .73 dla skali otwartości do .84 dla skali ekstrawersji.

Wsparcie społeczne badano za pomocą dwóch narzędzi. Do charakterystyki wsparcia społecznego w miejscu pracy wykorzystano skalę wsparcia społecznego („Na jakie wsparcie możesz liczyć?”) pochodzącą z narzędzia Psycho-społeczne Warunki Pracy (PWP) autorstwa R. Cieślaka i M. Widerszal-Bazyl (2000). Skala ta składa się z 16 pozycji kwestionariuszowych i zawiera dwie podskale – wsparcia od przełożonego oraz wsparcia od współpracowników. Współczynniki rzetelności α -Cronbacha wykorzystanych w badaniu własnym podskal wynoszą odpowiednio .93 oraz .87.

Natomiast wsparcie społeczne od osób bliskich zostało scharakteryzowane za pomocą Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego autorstwa K. Popiołek i I. Pilch. Skala ta składa się z dwudziestu stwierdzeń opisujących zachowania wspierające, składające się na cztery podskale: wsparcie emocjonalne (przykładowa pozycja: „pociesza mnie, gdy jestem przygnębiony”), informacyjne (np. „udziela mi dobrych rad”), wartościujące (np. „widzi we mnie wiele dobrego”) oraz instrumentalno-rzeczowe (np. „poświęca swój czas na zrobienie czegoś dla mnie”). Skala ta uwzględnia źródło wsparcia, tj. wsparcie od partnera oraz od bliskich z otoczenia (np. przyjaciół, bliskich znajomych). Badany ustosunkowywał się do zawartych w kwestionariuszu stwierdzeń przy pomocy pięciostopniowej skali: od 1 – wcale do 5 – w bardzo dużym stopniu. Współczynnik α -Cronbacha w badaniu własnym zawierały się w przedziale .88 dla skali wsparcia instrumentalnego od partnera do .95 dla skali wsparcia informacyjnego od bliskich z otoczenia.

WYNIKI

Charakterystykę grupy pod względem badanych zmien-nych przedstawiono w Tabeli 2.

Badane pielęgniarki deklarowały silniejsze poczucie konfliktu praca-dom niż dom-praca [$t(96)=4.85$; $p<.001$]. Oznacza to większy wpływ pracy na życie rodzinne niż znaczenie spraw domowych dla wykonywanej pracy. Warto jednak zaznaczyć, iż konflikty te współwystępują w badanej grupie ($r=.80$; $p<.001$).

Zgodnie z podanymi przez autorów narzędzia normami, badane pielęgniarki jako grupa wykazują raczej przeciętny poziom ekstrawersji oraz otwartości na doświadczenia. W zakresie sumienności badane osoby wykazywały się głównie przeciętnym (68% osób) lub wysokim (23% osób) nasileniem tej cechy. Natomiast w odniesieniu do neurotyczności grupa charakteryzowała się raczej wysokim poziomem tej cechy – pielęgniarki uzyskiwały przede wszystkim przeciętne (46% osób) lub wysokie (37% osób) wyniki. W zakresie ugodowości zaobserwowano odwrotne zjawisko. Badana grupa charakteryzowała się głównie niskim (32% osób) i przeciętnym (50% osób) nasileniem ugodowości. Jedynie 18% wykazywało wysokie nasilenie tej cechy.

W zakresie wsparcia społecznego w miejscu pracy badane pielęgniarki charakteryzują się przeciętnym poziomem tego wsparcia, przy czym wsparcie od współpra-

cowników jest większe niż od przełożonych [$t(96)=-2.95$; $p<.01$].

Nie wykazano natomiast istotnych różnic pomiędzy wielkością wsparcia od partnera i od bliskich z otoczenia [$t(96)=1.20$; $p=.24$]. Osoby badane dość wysoko oceniały możliwość uzyskania wsparcia społecznego zarówno od partnera, jak i otoczenia. Zaledwie 11% badanych określało wsparcie od partnera jako niskie, a 19% deklarowało niskie wsparcie od innych bliskich.

Interesujące było znalezienie odpowiedzi na pytanie, które czynniki są szczególnie ważne dla nasilenia konfliktów ról zawodowych i rodzinnych. W tym celu przeprowadzono analizę skupień oraz krokową analizę regresji.

Do analizy regresji wprowadzono kolejno: cechy osobowości, wsparcie w miejscu pracy, wsparcie od bliskich (partnera i otoczenia) oraz czas pracy. Wyniki analizy regresji dla poziomu konfliktu praca-dom przedstawiono w Tabeli 3, przy czym uwzględniono jedynie te czynniki, które spełniły kryteria włączenia do analizy.

Przeprowadzona analiza wskazuje, że wprowadzone czynniki wyjaśniają 58% wariancji zmiennej zależnej. Po rozbiciu wariancji całkowitej, każda z grup analizowanych czynników okazała się istotna statystycznie. Spośród nich największą część wariancji całkowitej tłumaczą czynniki osobowościowe (41%), natomiast wsparcie w miejscu pracy i wsparcie od osób bliskich tłumaczą odpowiednio 6 i 11% tej wariancji.

Analizując istotność każdego czynnika osobno okazuje się, że: wyższy poziom konfliktu praca-dom koreluje z mniejszym otrzymywanym wsparciem informacyjnym od osób bliskich ($\beta=-.52$; $p<.05$), wyższym poziomem neurotyczności ($\beta=.42$; $p<.01$) oraz niższym poziomem otwartości na doświadczenia ($\beta=-.25$; $p<.05$). Korelacje z pozostałymi czynnikami wprowadzonymi do modelu okazały się nieistotne statystycznie.

Wyniki analiz dla konfliktu dom-praca przedstawiono w Tabeli 4.

Przeprowadzona analiza wykazała, że wprowadzone do analizy czynniki wyjaśniają 50% wariancji FWC. Największą część wariancji całkowitej tłumaczą czynniki osobowościowe (37%), natomiast wsparcie w miejscu pracy i wsparcie od osób bliskich tłumaczą zaledwie 7 i 6% tej wariancji. Analizując istotność każdego czynnika osobno wykazano, że: wyższy poziom konfliktu dom-praca koreluje z mniejszym otrzymywanym wsparciem informacyjnym od osób bliskich ($\beta=-.46$; $p<.05$), niższym poziomem ugodowości ($\beta=.38$; $p<.05$), niższym poziomem otwartości na doświadczenia ($\beta=-.32$; $p<.05$) oraz wyższym poziomem neurotyczności ($\beta=.24$; $p<.05$).

Aby wyróżnić grupy osób cechujących się istotnymi różnicami w zakresie badanych zmiennych, zastosowano analizę skupień za pomocą grupowania metodą k -średnich. Analiza ta wyodrębniła trzy skupienia (Rycina 1). Wyodrębnione trzy grupy osób badanych nie różniły się w sposób istotny statystycznie między sobą pod względem poziomu spostrzeganego wsparcia od przełożonych oraz poziomu otwartości na doświadczenia. (Rycina 1)

Tabela 2
Charakterystyka grupy pod względem badanych zmiennych

| Zmienna | M | SD | Uwagi |
|--|--------------------|-------|-------------------------|
| Wiek | 36.54 | 5.93 | min=24; max=52 |
| Związek | | | |
| formalny | n=75 (78.2%) | | |
| nieformalny | n=21 (21.8%) | | |
| czas trwania (lata) | 12.4 | 4.86 | min=2; max=31 |
| Praca zawodowa | | | |
| całkowity staż pracy (lata) | 14.79 | 7.51 | min=1; max=32 |
| staż w obecnym miejscu pracy (lata) | 10.22 | 7.64 | min=.5; max=29 |
| liczba godzin pracy w tygodniu | 51.67 | 9.55 | min=35; max=84 |
| Sytuacja materialna | | | |
| bardzo dobra | n=5 (5.2%) | | |
| dobra | n=32 (33.3%) | | |
| przeciętna | n=48 (50%) | | |
| zła | n=11 (11.5%) | | |
| Konflikt ról | | | |
| praca-dom | 25.32 _a | 7.43 | $t_{(96)}=4.85^{***}$ |
| dom-praca | 22.61 _a | 6.48 | |
| razem | 47.93 | 13.19 | |
| Cechy osobowości | | | |
| ekstrawersja | 26.92 | 5.55 | |
| neurotyczność | 23.95 | 7.69 | |
| otwartość na doświadczenia | 25.58 | 4.63 | |
| ugodowość | 28.95 | 6.16 | |
| sumienność | 31.94 | 5.88 | |
| Spostrzegane wsparcie społeczne | | | |
| Zawodowe | | | |
| od przełożonego | 2.85 _b | .81 | $t_{(96)}=-2.95^{**}$ |
| od współpracowników | 3.29 _b | .68 | |
| Od partnera | 72.52 _c | 19.69 | $t_{(96)}=-1.20$ (n.s.) |
| emocjonalne | 18.17 | 5.14 | |
| informacyjne | 17.34 | 5.11 | |
| wartościujące | 18.55 | 5.22 | |
| instrumentalno-rzeczowe | 18.46 | 5.16 | |
| Od bliskich z otoczenia | 69.15 _c | 18.36 | |
| emocjonalne | 17.66 | 4.82 | |
| informacyjne | 16.14 | 5.03 | |
| wartościujące | 17.91 | 4.54 | |
| instrumentalno-rzeczowe | 17.45 | 4.99 | |

Objaśnienia:

N=96; ** $p < .01$; *** $p < .001$; n.s. – nieistotnie statystycznie

a, b, c – porównywano średnie oznaczone tym indeksem literowym za pomocą testu t-Studenta

Tabela 3

Regresja cech osobowości oraz wsparcia społecznego względem konfliktu praca-dom u pielęgniarek

| Czynnik | skor. R^2 | ΔR^2 | β | F |
|---|-------------|--------------|--------------|---------|
| Ekstrawersja | | | .07 | |
| Neurotyczność | | | .42** | |
| Otwartość | .41 | .41 | -.25* | 8.25*** |
| Ugodowość | | | -.09 | |
| Sumienność | | | -.19 | |
| Wsparcie w pracy od przełożonego | | | .13 | |
| Wsparcie w pracy od współpracowników | .47 | .06 | .11 | 6.17*** |
| Wsparcie emocjonalne od partnera | | | .24 | |
| Wsparcie informacyjne od partnera | | | -.34 | |
| Wsparcie wartościujące od partnera | | | .24 | |
| Wsparcie instrumentalne od partnera | .58 | .11 | -.16 | 4.13*** |
| Wsparcie emocjonalne od bliskich z otoczenia | | | -.02 | |
| Wsparcie informacyjne od bliskich z otoczenia | | | -.52* | |
| Wsparcie wartościujące od bliskich z otoczenia | | | .25 | |
| Wsparcie instrumentalne od bliskich z otoczenia | | | .26 | |

Objaśnienia:

$N=96$; * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$; skor. R^2 – skorygowane R^2

Tabela 4

Regresja cech osobowości oraz wsparcia społecznego względem konfliktu dom-praca u pielęgniarek

| Czynnik | skor. R^2 | ΔR^2 | β | F |
|---|-------------|--------------|--------------|---------|
| Ekstrawersja | | | .13 | |
| Neurotyczność | | | .24* | |
| Otwartość | .37 | .37 | -.32* | 7.42*** |
| Ugodowość | | | -.38* | |
| Sumienność | | | -.12 | |
| Wsparcie w pracy od przełożonego | | | .18 | |
| Wsparcie w pracy od współpracowników | .44 | .07 | .10 | 4.40*** |
| Wsparcie emocjonalne od partnera | | | .11 | |
| Wsparcie informacyjne od partnera | | | .19 | |
| Wsparcie wartościujące od partnera | | | .05 | |
| Wsparcie instrumentalne od partnera | .50 | .06 | -.43 | 3.05*** |
| Wsparcie emocjonalne od bliskich z otoczenia | | | -.22 | |
| Wsparcie informacyjne od bliskich z otoczenia | | | -.46* | |
| Wsparcie wartościujące od bliskich z otoczenia | | | .33 | |
| Wsparcie instrumentalne od bliskich z otoczenia | | | .46 | |

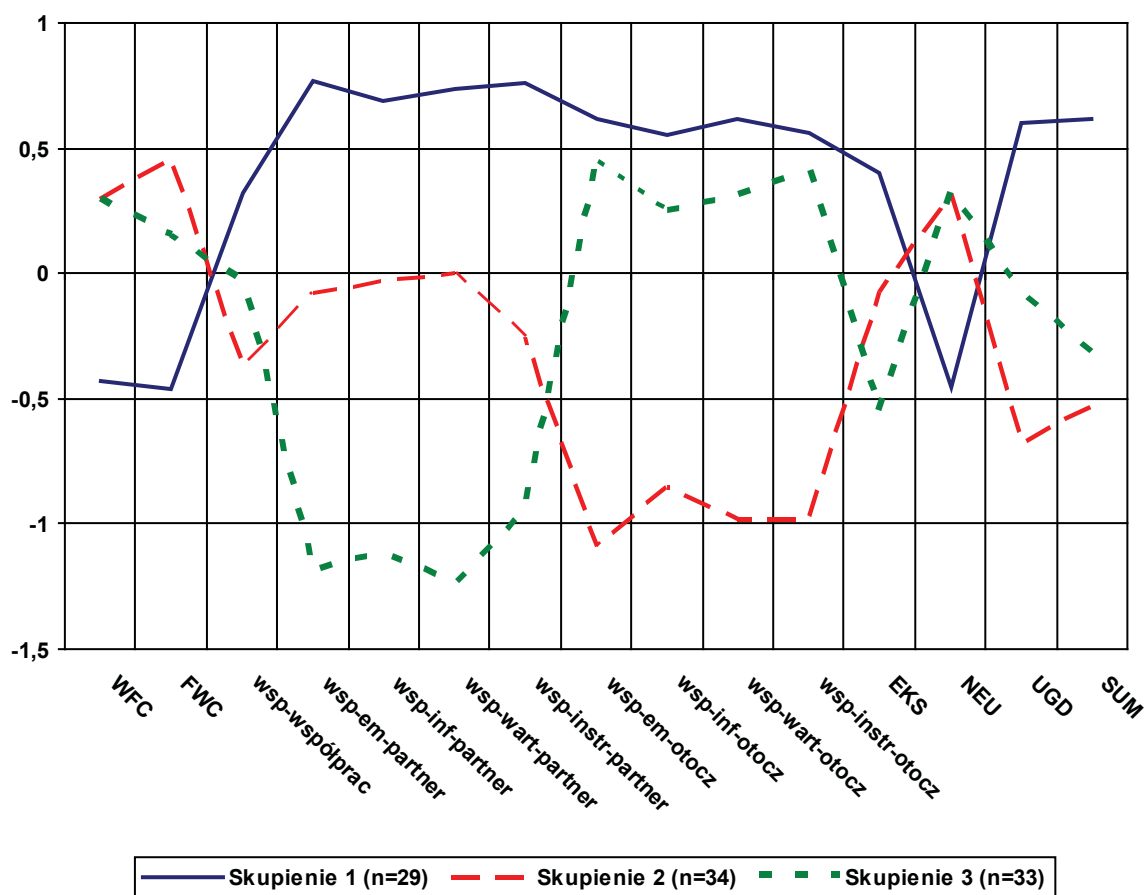
Objaśnienia:

$N=96$; * $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$; skor. R^2 – skorygowane R^2

Skupienie 1 ($n=29$) objęło osoby o najniższym poziomie odczuwanego konfliktu praca-dom i dom-praca. Pielęgniarki te cechują się najwyższymi wartościami społecznego wsparcia społecznego od współpracowników, partnera i otoczenia, wykazują najwyższy poziom ekstra-

wersji, ugodowości i sumienności, a także najniższy poziom neurotyczności.

Skupienie 2 ($n=34$) obejmuje pielęgniarki o najwyższym (w porównaniu z pozostałymi wyodrębnionymi skupieniami) poziomie odczuwanego konfliktu praca-dom



Objaśnienia:

WFC – konflikt praca-dom; FWC – konflikt dom-praca; wsp – wsparcie; em – emocjonalne; inf – informacyjne; wart – wartościujące; instr – instrumentalno-rzeczowe; otocz – od bliskich z otoczenia; EKS – ekstrawersja; NEU – neurotyczność; UGD – ugodowość; SUM – sumienność

Ryc. 1. Analiza skupień

i dom-praca. Osoby te cechują się najniższym poziomem ugodowości i sumienności oraz wysokim poziomem neurotyczności i średnim nasileniem ekstrawersji. W zakresie wsparcia społecznego pielęgniarki z tego skupienia mają najniższe wsparcie od współpracowników oraz od bliskich z otoczenia. Natomiast wsparcie od partnera kształtuje się na przeciętnym poziomie i jest wyższe od wsparcia od przyjaciół, jednak niższe niż partnerskie wsparcie spostrzegane przez osoby ze skupienia 1.

Wreszcie skupienie 3 ($n=33$) obejmuje pielęgniarki o podobnym jak w skupieniu 2 poziomie odczuwanego konfliktu praca-dom i nieco niższym (ale nadal wysokim) poziomie konfliktu dom-praca. Osoby te charakteryzują się najniższym poziomem ekstrawersji, wysoką neurotycznością oraz średnim poziomem ugodowości. W zakresie wsparcia społecznego osoby te wykazują najmniejsze wsparcie od partnera, średni poziom wsparcia od współpracowników i dość duże (choć mniejsze niż w skupieniu 1) wsparcie od bliskich z otoczenia.

DYSKUSJA

Prezentowane rezultaty pokazują, iż konflikt ról zawodowej i rodzinnej jest zaznaczony u większości badanych pielęgniarek. Jedynie około 33.3% respondentek dobrze radzi sobie z godzeniem tych ról. Konflikt dom-praca i praca-dom nie tylko utrudnia spełnianie wymagań, ale jest także źródłem dyskomfortu psychicznego, mniejszej satysfakcji z życia prywatnego i zawodowego (Ferguson, Carlson, Zivnuska i Whitten, 2010). Fakt, że tak wiele osób uskarża się na tego typu stan rozdarcia, pokazuje społeczną wagę tego zjawiska i wskazuje na konieczność dalszych badań w tym zakresie, a także podejmowania działań zapobiegawczych.

Uzyskane przez nas wyniki pozwalają na rozważenie kilku kwestii istotnych dla doświadczania konfliktu praca-dom i dom-praca. Pierwsza z nich dotyczy znaczenia cech osobowości. Okazuje się, że spośród analizowanych czynników największą część wariancji całkowitej tłu-

maczą czynniki osobowościowe (41% dla WFC i 37% dla FWC). Fakt ten nie dziwi, bowiem funkcjonowanie interpersonalne w obu środowiskach – zawodowym i rodzinnym – zależy od posiadanych cech osobowości, jak również korzystanie ze wsparcia przefiltrowane jest przez te właśnie cechy. Znaczenie ma również to, że istotą pracy pielęgniarki jest dobre funkcjonowanie w relacjach z innymi ludźmi, zarówno z pacjentami, ich rodzinami, jak i pozostałym personelem medycznym, czemu z pewnością sprzyja określony profil osobowości.

Związek pomiędzy cechami osobowości, a siłą doświadczania konfliktów praca-dom i dom-praca był zaniebawiany w dotychczasowych badaniach. Stąd też niniejsze wyniki pozwalają rzucić nowe światło na rozumienie uwarunkowań konfliktu ról.

Porównanie wyodrębnionych skupień, grupujących osoby o odmiennym stopniu odczuwania konfliktów ról (osoby o wysokim nasileniu obu konfliktów, osoby o niskim nasileniu obu konfliktów i osoby o wysokim WFC i pośrednim FWC), ukazuje charakterystyczne profile cech osobowości dla każdego z nich.

Osoby, które dobrze godzą obie role (skupienie 1), charakteryzują się niską neurotycznością oraz wysoką ekstrawersją, ugodowością i sumiennością. Natomiast osoby gorzej radzące sobie w tej kwestii (skupienie 2 i 3) wykazywały jedną cechę wspólną – wysoki poziom neurotyczności, co podkreśla znaczenie tej właśnie cechy dla przeżywania konfliktów ról. Przyczyny tego faktu mogą być związane ze sposobem percepcji rzeczywistości przez osoby o wysokim nasileniu neurotyczności. Otóż mają one tendencje do wybiórczego postrzegania i wychwytywania negatywnych bodźców, wyolbrzymiania ich znaczenia i częstości występowania (Blau, Fuller i Vaccaro, 2006; Pużyński, 1993).

Osoby najsilniej doświadczające konfliktów obu ról (zarówno WFC i FWC, skupienie 2) oprócz wysokiego poziomu neurotyczności charakteryzowały się najniższym poziomem ugodowości i sumienności. W literaturze psychologicznej podkreśla się, że niska ugodowość wiąże się z niską tolerancją na frustrację, której nie brakuje w pracy badanych pielęgniarek. Z kolei zaś niski poziom sumienności współwystępuje z tendencją do samouniejszania, a tym samym prowadzi do kształtowania się niekorzystnego obrazu własnej osoby (Blau i in., 2006), co może utrudniać budowanie pozytywnych relacji z otoczeniem. Osoby o niskiej samoocenie mogą częściej spostrzegać zewnętrzny świat społeczny jako wrogi i demonstrować negatywne postawy wobec innych ludzi, zamykając się przed nimi lub atakując ich (Brown, 1986).

W tym kontekście wyraźniej rysuje się znaczenie cech prezentowanych przez osoby dobrze radzące sobie z godzeniem roli zawodowej i rodzinnej. Jak już wskazano, charakteryzujący je wysoki poziom ugodowości i sumienności, może ułatwiać im znoszenie porażek bez naruszenia poczucia własnej wartości. Zaś wysoka ekstrawersja sprawia, że konieczność silnego i stałego zaangażowania w relacje z innymi ludźmi jest zgodna z ich indywidualnymi preferencjami.

W postępowaniu empirycznym uwzględniono także postrzegany przez pielęgniarki poziom wsparcia społecznego pochodzącego z różnych źródeł. Każda z wyodrębnionych grup pielęgniarek inaczej funkcjonowała w tym obszarze. Jak można się było spodziewać, osoby o najniższym poziomie odczuwanego konfliktu ról dysponowały wysokim wsparciem zarówno ze strony partnera, jak i najbliższego otoczenia, a także od współpracowników.

Inaczej działo się w przypadku osób silnie przeżywających konflikt ról, stanowiących dwie trzecie badanych pielęgniarek (skupienie 2 – silny WFC i FWC i skupienie 3 – silny WFC). Osoby o najwyższym nasileniu obu konfliktów charakteryzowały się najniższym poziomem wsparcia od bliskich z otoczenia oraz od współpracowników i średnim od partnera. Natomiast grupa silnie doświadczająca jedynie konfliktu WFC wykazywała niemal odwrotny profil wsparcia, tj. niskie wsparcie od partnera, przeciętne od współpracowników i dość wysokie od bliskich z otoczenia.

Powstaje pytanie, dlaczego wysokie wsparcie od otoczenia chroni przed nasilonym odczuwaniem konfliktu dom-praca. Szczegółowa analiza rodzajów spostrzeganego wsparcia pokazuje, że chodzi tutaj głównie o wysoki poziom wsparcia informacyjnego od przyjaciół i znajomych. Charakterystyczna dla tego typu wsparcia jest korzystna dla osoby wspieranej interpretacja wydarzeń i całości sytuacji. Umożliwia to zachowanie poczucia własnej godności przez odbiorcę tego wsparcia (Metts, Geist i Gray, 1994). Informacje pochodzące od osób niewykłanych bezpośrednio w problemowe sytuacje w pracy i w domu, pozwalają pielęgniarkom na zachowanie dystansu wobec kłopotów i trudności, a także są źródłem reinterpretacji zdarzeń i nowych rozwiązań.

Badacze przedmiotu podkreślają zwykle ochronne znaczenie wsparcia płynącego od partnerów. Tymczasem w prezentowanych wynikach widać wyraźnie, iż wsparcie to chroniło jedynie osoby o najniższym poziomie neurotyczności (skupienie 1 – osoby dobrze godzące role). Można przypuszczać, że wysoki poziom neurotyzmu zakłóca przebieg relacji w bliskich związkach (Horney, 1976) i utrudnia korzystanie ze wsparcia od partnera. To mogłoby wyjaśniać zaskakujący fakt, iż osoby najsilniej odczuwające konflikt dom-praca charakteryzowały się wyższym wsparciem od partnera niż pielęgniarki, które deklarowały niższy poziom FWC. Wskazywałoby także na istotniejsze znaczenie profilu cech osobowości niż wsparcia od partnera jako predyktora nasilenia odczuwanego konfliktu dom-praca.

WNIOSKI

Odczuwanie konfliktu ról zawodowej i rodzinnej przez pielęgniarki jest w dużej mierze warunkowane cechami osobowości. Sprzyja mu wysoka neurotyczność, niska ugodowość i sumiennosc oraz niski poziom ekstrawersji.

Charakter pracy pielęgniarek (stały kontakt z innymi ludźmi oraz konfrontacja z cierpieniem) sprawia, że cechy te nabierają szczególnego znaczenia. Istnieje tu

bowiem ryzyko ujawnienia się negatywnych konsekwencji ich posiadania, tj. spadku samooceny, nasilenia zniekształceń poznawczych oraz – przede wszystkim – gorszego funkcjonowania w obszarze wsparcia.

Celowe byłoby zatem objęcie tej grupy zawodowej programem doskonalenia, który obejmowałby oddziaływania skierowane na wzrost samooceny, umiejętność dostrzegania i korzystania z dostępnego wsparcia oraz psychoedukację dotyczącą strategii radzenia sobie z negatywnymi emocjami i adekwatnej, pozbawionej zniekształceń oceny zagrożeń związanych z pełnieniem obu ról, zawodowej i rodzinnej.

W takich oddziaływaniach o charakterze socjoterapeutycznym należałoby położyć szczególny nacisk na kształtowanie umiejętności budowania wsparcia, zwłaszcza płynącego z najbliższego otoczenia, ponieważ okazało się ono istotnym predyktorem radzenia sobie z konfliktami ról.

LITERATURA

- Beisert, M. (2010). Przejawy, mechanizmy i przyczyny wypalania się pielęgniarek. W: H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe* (wyd. 2, s. 182–215). Warszawa: PWN.
- Blau, S., Fuller, J.R., Vaccaro, T.P. (2006). Rational-emotive disputing and the five-factor model: Personality dimensions of the Ellis Emotional Efficiency Inventory. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 24, 2, 87–100.
- Brown, J.D. (1986). Evaluations of self and others: Self-enhancement biases in social judgments. *Social Cognition*, 4, 353–376.
- Carlson, D.S., Kacmar, K.M., Williams, L.J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 249–276.
- Cieślak, R., Widerszal-Bazyl, M. (2000). *Psychospołeczne warunki pracy – Podręcznik do kwestionariusza*. Warszawa: CIOP-BIP.
- Daly, K. (2004). Exploring process and control in families working nonstandard schedules. W: A.C. Crouter, A. Booth (red.), *Work-family challenges for low-income parents and their children* (s. 117–125). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Ferguson, M., Carlson, D., Zivnuska, S. i Whitten, D. (2010). Is better to receive than to give? Empathy in the conflict-distress relationship. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 3, 304–315.
- Ford, M.T., Beth, A., Heinen, B.A. i Langkamer, K.I. (2007). Work to family satisfaction and conflict: A meta-analysis of cross-domain relations. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1, 57–80.
- Frone, M.R. (2003). Work-family balance. W: J.C. Quick, L.E. Tetrick (red.), *Handbook of occupational health psychology* (s. 143–162). Washington: American Psychological Association.
- Greenhaus, J.H., Beutell, N.J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 78–88.
- Horney, K. (1976). *Neurotyczna osobowość naszych czasów*. Warszawa: PWN.
- Linton, R. (2000). *Kulturowe podstawy osobowości*. Warszawa: PWN.
- Lord, C.G., De Vader, C.L., Alliger, G.M. (1986). A meta-analysis of the relation between personality traits and leadership perceptions: An application of validity generalization procedures. *Journal of Applied Psychology*, 71, 402–410.
- McCrae, R.R., Costa, P.T. (2005). *Osobowość dorosłego człowieka*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Metts, S., Geist, P., Gray, J.L. (1994). The role of relationship characteristics in the provision and effectiveness of supportive messages among nursing professionals. W: B.R. Burleson, T.L. Albrecht, I.G. Sarason (red.), *Communication of social support* (s.). Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.
- Mills, M., Taht, K. (2010). Nonstandard Work Schedules and Partnership Quality: Quantitative and Qualitative Findings. *Journal of Marriage and Family*, 72, 4, 860–875.
- Newcomb, T.M. (1956). *Social psychology*. New York: The Dryden Press.
- Pietsch, E., Pokorski, J., Ogińska, H., Pokorska, J., Nitecka, E. (2005). *Konflikt praca-rodzina u polskich pielęgniarek. Pielęgniarek polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport z badań europejskiego projektu NEXT* (s. 49–58). Warszawa: CIOP-BIP.
- Popiołek, K. (1996). Wsparcie społeczne – zarys problematyki. W: K. Popiołek (red.), *Psychologia pomocy* (s. 30–45). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Pużyński, S. (red.). (1993). *Leksykon psychiatrii*. Warszawa: PZWL.
- Radkiewicz, P., Widerszal-Bazyl, M. (2006). Analiza psychometrycznych właściwości skali Carlsona i in. do pomiaru konfliktu Praca-Rodzina. W: *Badania międzykulturowe nad konfliktem: praca-dom i jego uwarunkowaniami kulturowymi. Próba polska. Raport z badań*. Warszawa: CIOP-PIB.
- Rantanen, J., Pulkkinen, L., Kinnunen, U. (2005). The Big Five personality dimensions, work-family conflict, and psychological distress. A longitudinal view. *Journal of Individual Differences*, 26, 3, 155–166.
- Rosenbaum, E., Morett, C. (2009). The effect of parents' joint work schedules on infants' behavior over the first two years of life: Evidence from the ECLSB. *Maternal and Child Health Journal*, 13, 6, 732–744.
- Sęk, H., Cieślak, R. (2006). *Wsparcie społeczne i zdrowie*. Warszawa: PWN.
- Strelau, J. (2003). Osobowość jako zespół cech. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki* (t.2, s. 525–560). Gdańsk: GWP.
- Widerszal-Bazyl, M. (2005). *Źródła stresu i satysfakcji w pracy pielęgniarki. Czy istnieje polska specyfika? Pielęgniarek polskich portret własny z Europą w tle, czyli raport z badań europejskiego projektu NEXT* (s. 5–17). Warszawa: CIOP-BIP.
- Zawadzki, B., Szczepaniak, P., Strelau, J. (1995). Diagnostyka psychometryczna Pięciu Wielkich czynników osobowości: adaptacja Kwestionariusza NEO-FFI Costy i McCrae do warunków polskich. *Studia Psychologiczne*, 33, 189–225.