

Annales Universitatis Paedagogicae Cracoviensis

Studia Psychologica VII (2014)

Patrycja Siemiginowska

Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Irena Iskra-Golec

Zakład Psychologii Pracy i Organizacji, Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Joanna Wątroba

Instytut Psychologii Stosowanej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków, Polska

Relacja praca/rodzina, zadowolenie z pracy i życia oraz zdrowie u pielęgniarek zmianowych i dziennych

Streszczenie

Niniejszy artykuł porównuje relację praca/rodzina (wzbogacanie i konflikt), zadowolenie z pracy i z życia, a także subiektywne zdrowie wśród pielęgniarek pracujących tylko w porze dziennej oraz w szybko rotującym systemie zmianowym (1–3 dni na tej samej zmianie). W badaniu wzięło udział 178 pielęgniarek, mężatek, z co najmniej jednym dzieckiem. Wykazano różnice pomiędzy badanymi grupami w zakresie zmiennych związanych z pracą. U pielęgniarek dziennych wystąpił istotnie wyższy poziom wzbogacania praca/rodzina i zadowolenia z pracy w porównaniu z pielęgniarkami pracującymi zmianowo. Pielęgniarki zmianowe zaś charakteryzował istotnie wyższy poziom konfliktu praca/rodzina oraz rodzina/praca, niż pielęgniarki pracujące tylko w dzień. Badane grupy nie różniły się istotnie w zakresie zmiennych niezwiązanych z pracą (wzbogacanie rodzina/praca, zadowolenie z życia i zdrowie).

Słowa kluczowe: praca zmianowa, relacja praca/rodzina, zadowolenie z pracy, zadowolenie z życia, zdrowie

Work/family Relationship, Job Satisfaction, Satisfaction with Life and Health Among Shift and Day Working Nurses

Abstract

This paper compares work/family balance (enrichment and conflict), job and life satisfaction, and subjective health among day working nurses and shift working nurses in a fast rotating shift system (1 to 3 shifts of the same kind in a row). One hundred and seventy eight married nurses with at least one child participated in the study.

There were differences between groups with regard to variables related to work. Day working nurses scored higher in work/family enrichment in comparison to shift working nurses. The results of work/family conflicts and family/work conflicts were significantly higher among shift working nurses than in nurses working only during the day. The groups did not differ with regard to variables not related to work (family/work enrichment, satisfaction with life and health).

Key words: shift work, work/family relationship, job satisfaction, satisfaction with life, health

Wprowadzenie

W krajach Unii Europejskiej wzrasta zastosowanie niestandardowych form organizacji czasu pracy, różniących się od tradycyjnych ośmiu godzin przez pięć dni w tygodniu. Dzieje się tak z powodu globalizacji i konkurencji, wzrostu liczby zatrudnionych i wydłużenia czasu pracy w sektorze usług oraz wzrostu udziału kobiet wśród ogółu zatrudnionych (Eurofound, 2012). Pracę zmianową, jedną z niestandardowych form organizacji czasu pracy, wykonuje w Unii Europejskiej około 17% ogółu zatrudnionych (15–20% w zależności od kraju). Największe zastosowanie pracy zmianowej występuje w sektorze zdrowia (ponad 30%), podobnie, gdyż 20–30% – w transporcie, łączności, usługach i przemyśle (Eurofound, 2012).

Pory pracy mają fundamentalne znaczenie dla zachowania równowagi pomiędzy życiem w pracy i życiem poza pracą, a w szczególności dla relacji pomiędzy pracą i rodziną. Brakuje badań naukowych dotyczących relacji między pracą i rodziną wśród pracowników zmianowych, zarówno w nurcie badań nad pracą zmianową, jak i w nurcie badań nad relacją praca/rodzina (Gadbois, 2004).

Praca zmianowa rozumiana jest jako „system godzin pracy, z których większość mieści się poza tzw. standardowym dniem pracy” (Tepas, Armstrong, Carlson, Duchon, Gersten i Lezotte, 1985). W wielu badaniach udowodniono, że praca ta, zaburzając rytmiczność okołodobową procesów życiowych organizmu, wywiera negatywny wpływ na czas trwania i jakość snu (por. Akerstedt, 1998), zdrowie (czynnik ryzyka schorzeń ze strony układu sercowo-naczyniowego i trawiennego) (Costa, 2003) oraz życie rodzinne i społeczne pracowników (Knauth i Costa, 1996). Już z samej definicji pracy zmianowej wynika, że osoby ją wykonujące muszą okresowo pracować i spać w porach, które są w konflikcie ze społecznymi i biologicznymi rytмами. Może to implikować negatywną relację pomiędzy pracą zmianową i sferą rodzinną. Ta negatywna relacja, opisywana w literaturze przedmiotu jako konflikt lub zakłócenie (*interferencje*) (Edwards i Rothbard, 2000), była częstym przedmiotem badań dotyczących wzajemnych związków pomiędzy pracą i rodziną. Wiązało się to z dominującym wówczas kontekstem teoretycznym, tj. hipotezą niedostatku (*scarcity hypothesis*) (Goode, 1960, za: Allen, 2013) przyjmującą, że zasoby człowieka mają charakter ograniczony i realizacja jednej roli społecznej może wyczerpywać lub uszczuplać zasoby potrzebne do realizacji drugiej roli społecznej. Konflikt pomiędzy pracą i rodziną jest zatem konfliktem ról i występuje wtedy, gdy realizacja jednej roli społecznej utrudnia realizację drugiej (Greenhaus i Beutell, 1985).

Jest kilka powodów, dla których praca zmianowa może sprzyjać powstawaniu konfliktu praca/rodzina. Przede wszystkim, praca zmianowa realizowana jest okresowo w porach, w których koncentruje się życie rodzinne i towarzyskie (popołudnia, wieczory, weekendy). Może to rodzić konflikt praca/rodzina oparty na czasie (*time-based conflict*). Występuje on, gdy realizacja roli zawodowej zabiera czas potrzebny do realizacji roli rodzinnej (Edwards i Rothbard, 2000; Greenhaus i Beutell, 1985). W przeprowadzonych do tej pory badaniach wykazano wśród osób pracujących na zmiany istotnie wyższy poziom konfliktu praca/rodzina, niż w grupie

osób pracujących tylko w porze dziennej (Demerouti, Guert, Bakker i Eurema, 2004; van Amelsvoort, Jansen, Swaen, van den Brandt i Kant, 2004, Tuttle i Garr, 2012). Wykazano też pozytywny związek pomiędzy liczbą godzin pracy, pracy nocnej i pracy w niedzielę z konfliktem praca/rodzina (Grosswald, 2003; Barnes-Farrell i in., 2008).

Ponadto, u pracowników zmianowych może występować konflikt praca/rodzina oparty na napięciu, zmęczeniu, drażliwości i przeciążeniu (*strain-based conflict*), który występuje wtedy, gdy stresory i ich konsekwencje (np. zmęczenie), związane z realizacją jednej roli utrudniają realizację drugiej roli (Edwards i Rothbard, 2000; Greenhaus i Beutell, 1985). U pracowników zmianowych, w odróżnieniu od osób pracujących tylko w dzień, stwierdza się także występowanie negatywnych konsekwencji dla szeroko rozumianego zdrowia, wynikających z zakłócania przez pracę nocną rytmiczności okołodobowej funkcji życiowych organizmu oraz cyklu snu i czuwania (Costa, 2003). Wyższy poziom konfliktu praca/rodzina opartego na napięciu u pracowników zmianowych w porównaniu do osób pracujących tylko w dzień opisują australijscy autorzy (Bohley i Tilley, 1989; Loudoun i Bohle, 1997), a także skandynawscy (van Amelsvoort i in., 2004; Jansen, Mohren, van Amelsvoort, 2010).

Z drugiej strony, systemy pracy zmianowej, w odróżnieniu od systemów pracy dziennej, przewidują kilka dni wolnych od pracy w ciągu tygodnia, co może mieć pozytywne znaczenie dla realizacji roli rodzinnej. Z badań wynika, że możliwość wpływu na pory pracy przez pracownika może ograniczać negatywne konsekwencje pracy zmianowej na życie rodzinne (Fenwick i Tausig, 2001). Praca zmianowa może też pomagać ojcom w angażowaniu się w opiekę nad dziećmi (Mills i Taht, 2010). W obszarze badań nad relacją praca/rodzina brakuje jednak badań nad pozytywnym wzajemnym oddziaływaniem pracy zmianowej i rodziny.

Choć pierwsze koncepcje dotyczące wzajemnego pozytywnego wpływu realizacji wielu ról społecznych powstały w latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku (Marks, 1977; Sieber, 1974, za: Greenhaus i Beutell, 1985), to dopiero w ostatnich dekadach obserwuje się wzrost liczby badań nad pozytywnym wzajemnym wpływem pracy i rodziny. Przypisuje się to (np. Allen, Johnson, Saboe, Cho, Dumani i Evans, 2012) oddziaływaniu psychologii pozytywnej zapoczątkowanej przez Martina Seligmmana (Seligman, Steen, Park i Peterson, 2005). Wzajemne pozytywne oddziaływanie partycypacji w jednej roli na realizację drugiej roli opisywane jest przez różne terminy. Należą do nich: pozytywny wzajemny wpływ (*positive spillover*) (np., Grzywacz i Marks, 2000), tłumaczony też na język polski jako promieniowanie (Zalewska, 2008; Lachowska, 2008), ułatwianie lub facylitacja (*facilitation*) (np. Frone, 2002), wzmacnianie (*role enhancement*) i wzbogacanie (*enrichment*) (np., Greenhaus i Powell, 2006; Carlson, Kacmar, Wayne i Grzywacz, 2006). Niektórzy autorzy podejmują próby różnicowania tych pojęć (Wayne, 2009), inni zaś traktują je jako synonimy (McNall, Nicklin i Masuda, 2010).

Model wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny zakłada, że te sfery życia nie tylko nie muszą sobie przeszkadzać, ale mogą obustronnie wpływać na siebie

pozytywnie. Carlson i wsp. (2006) wyjaśniają, że wzbogacanie doświadczenia w jednej roli może poprawiać jakość życia, a zwłaszcza usprawniać wykonanie określonych czynności i wpływać na nastrój w innej roli. Wypełnianie zadań w jednej roli poprawia się, gdy zasoby uzyskane w czasie realizacji drugiej roli wspomagają indywidualne wykonanie zadań przypisanych do każdej z ról. Zatem wzbogacanie zachodzi wtedy, gdy zasoby (umiejętności, elastyczność; psychologiczne, fizyczne, społeczne lub materialne zasoby) zyskane w jednej roli bezpośrednio lub pośrednio wspomagają wypełnianie drugiej roli. Bezpośredni wpływ nazwano ścieżką instrumentalną (Greenhaus i Powell, 2006). Manifestuje się on przez przenoszenie pewnych wzorców działania lub zachowania się między rolami i łączy się z opanowaniem oraz transferem określonych umiejętności, na przykład rodzice uczą się cierpliwości w kontakcie ze swoimi dziećmi, co może pomóc im utrzymywać lepsze relacje ze współpracownikami. Pośredni wpływ został określony jako ścieżka afektywna i dotyczy przenoszenia pozytywnych nastrojów i uczuć między rolami, wpływając w ten sposób na ich realizację i zaangażowanie w określoną sferę życia. Przykładowo – osoba wychodząca z pracy w dobrym nastroju prawdopodobnie podejdzie do swoich domowych zajęć z pozytywnym nastawieniem i większą cierpliwością, tym samym realizować będzie rolę współmałżonka i rodzica z lepszymi efektami dla siebie i swoich bliskich. W odróżnieniu od koncepcji facylitacji w teorii wzbogacania nie chodzi tylko o transfer umiejętności i zasobów, ale głównie o ich skuteczne stosowanie (aplikowanie) w realizacji drugiej roli, do której te zasoby są przenoszone. Innymi słowy, przenoszone zasoby muszą być zastosowane w działaniu.

Relacja pomiędzy pracą i rodziną u pielęgniarek pracujących na zmiany prawdopodobnie ma swoją specyfikę. Może ona wynikać ze znacznego sfeminizowania tego zawodu oraz organizacji czasu pracy (system grafików) różniącej się nieco od regularnych systemów zmianowych. Pielęgniarki w Polsce pracują zarówno w stacjonarnej opiece zdrowotnej (np. szpitale), podstawowej opiece zdrowotnej (np. przychodnie rejonowe), jak i w pielęgniarstwie środowiskowo-rodzinnym. Charakterystycznym dla tej profesji jest nieregularny tryb pracy. Dotyczy to zarówno organizacji grafików (modyfikowane są w zależności od okresowego występowania pewnych chorób, zmian warunków atmosferycznych powodujących zgłoszenia pacjentów), jak i pracy w czasie jednej zmiany (choroby pacjentów wymagające natychmiastowej interwencji w czasie dyżuru, wezwania przez pacjentów) (Lenartowicz, Gawęł, 1998).

Pielęgniarki pracują średnio 40 godzin tygodniowo w jednym z trzech wariantów: (a) trzy ośmiogodzinne zmiany, (b) skrócony dyżur ranny i popołudniowy z wydłużonym dyżurem nocnym (np. 7.00–14.30, 14.00–21.30 i 21.00–7.00) oraz (c) dwie 12-godzinne zmiany na dobę. Liczba dyżurów jednego rodzaju może wahać się w zależności od systemu organizacji czasu pracy (szybka rotacja: 1–3 dyżury, średnia rotacja: do 7 dyżurów, lub wolna rotacja: więcej niż 7 dyżurów, a także zmiany stałe na kilka miesięcy lub lat). Za pracę w niedziele i święta obowiązuje dodatek do pensji, podobnie jest w przypadku dyżurów w porze nocnej. Praca pielęgniarek

wiąże się z obciążeniami dotyczącymi samej pracy, roli zawodowej, możliwości rozwoju i kariery oraz ze stosunkami interpersonalnymi i kulturą organizacyjną. Obciążenia te dotyczą fizycznych aspektów pracy (np. wymuszona pochylona pozycja ciała, minimalna swoboda ruchu podczas precyzyjnych zabiegów) oraz psychicznych, takich jak konieczność stałej koncentracji uwagi lub szybkiego reagowania na nagłe zmiany sytuacji pacjentów (Lenartowicz, Gaweł, 1998).

Parametry systemu zmianowego a skutki pracy zmianowej

Praca zmianowa (niezależnie od systemu) jest uznawana za jeden z czynników ryzyka dla zdrowia pracowników (Skipper, Jung i Coffey, 1990). Może łączyć się z zaburzeniami snu (Akerstedt, 1998), dolegliwościami sercowo-naczyniowymi i zaburzeniami żołądkowo-jelitowymi (Knutsson, 2003; Costa, 2003) oraz poczuciem zmęczenia (*fatigue*) (Simunic i Gregov, 2012), drażliwością i nasileniem stosowania używek (Lenartowicz i Gaweł, 1998), co wynika z zaburzenia rytmiczności okołodobowej procesów życiowych organizmu.

Konsekwencje pracy zmianowej dla pracowników w dużej mierze zależą od parametrów systemu zmianowego (np. Folkard i Tucker, 2003, Knauth, 1993). Regularne, szybko rotujące systemy zmianowe (1–3 kolejnych dni na tej samej zmianie) uważa się za biologicznie i społecznie mniej obciążające niż systemy o dłuższych turnusach zmianowych (np. 7 kolejnych dni na tej samej zmianie roboczej) (np. Knauth, 1993; Knauth i Hornberger, 1998). Sądzi się o ich mniejszym negatywnym wpływie, ponieważ nie wymagają one od organizmu przestawiania rytmiczności okołodobowej czy wzorców snu i czuwania podczas nocnych zmian, a potem ponownego przystosowania się w czasie zmian dziennych. Pracownik zyskuje ponadto czas wolny w ciągu tygodnia, który może zagospodarować z korzyścią dla rodziny. Praca na zmianach popołudniowych i nocnych oraz w weekendy wiąże się z ograniczeniami życia rodzinnego i towarzyskiego, ponieważ jest to czas najchętniej wykorzystywany na spotkania w społeczeństwie zorientowanym na aktywność zawodową w ciągu dnia (Knauth, 1993; Knauth i Hornberger, 1998). Szybko rotujące systemy zmianowe mogą być mniej zaburzące dla życia rodzinnego, ponieważ minimalizują nieobecność pracowników w domu w czasie uznawanym za najbardziej atrakcyjny (popołudnia, wieczory i weekendy).

Niewiele jest badań poświęconych zależnościom pomiędzy parametrami systemu zmianowego a relacją praca/rodzina. Wśród istniejących doniesień zaobserwowano związek występowania wyższego poziomu konfliktu praca/rodzina u pracowników w rotujących systemach zmianowych w porównaniu do pracujących w systemach stałych zmian (Grosswald, 2003). Odnotowano także (van Amelsvoort i wsp., 2004) wyższy poziom konfliktu u pracowników w systemach rotujących do tyłu (kolejność zmian: nocna, popołudniowa, ranna) w porównaniu do zatrudnionych w systemach rotujących w przód (kolejność zmian: ranna, popołudniowa, nocna). Osoby pracujące w systemach o nieregularnej rotacji w porównaniu do pracujących w regularnie rotujących systemach doświadczały wyższego poziomu

konfliktu praca/rodzina (Grosswald, 2003). Praca w późnych godzinach wiązała się ze zmniejszoną satysfakcją małżeńską wśród mężczyzn. Wśród kobiet zaś zatrudnienie w systemie zmianowym było powiązane z utrudnieniami wykonywania ról rodzinnych (Maume i Sebastian, 2012). Mills i Taht (2010) donoszą, że niestandardowe godziny pracy miały negatywny wpływ na jakość związku tylko wśród badanych kobiet. U pracujących zmianowo mężczyźni natomiast wpływ niestandardowych godzin pracy na jakość związku był pozytywny. W niektórych badaniach nie zaobserwowano różnic w zakresie poziomu konfliktu praca/rodzina i zdrowia ze względu na długość zmiany (8 lub 12 godzin), pomimo uznania 12-godzinnych zmian za bardziej przyjazne dla zdrowia i funkcjonowania rodziny (Loudoun, 2008). Możliwość wpływu na pory pracy okazała się moderatorem negatywnego wpływu pracy zmianowej na życie rodzinne (Fenwick i Tausing, 2001).

Przedstawiony powyżej kontekst teoretyczny pozwala na sformułowanie następujących hipotez badawczych:

1. Pielęgniarki pracujące tylko w dzień będzie charakteryzować wyższy poziom (a) wzbogacania praca/rodzina i (b) wzbogacania rodzina/praca niż pielęgniarki zmianowe.
2. Pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym będzie charakteryzować (a) wyższy poziom zarówno konfliktu praca/rodzina, jak i (b) konfliktu rodzina/praca w porównaniu do pielęgniarek pracujących wyłącznie w dzień.
3. Pielęgniarki pracujące w dzień będzie charakteryzować wyższy poziom (a) zadowolenia z pracy, (b) zadowolenia z życia oraz (c) niższy poziom dolegliwości zdrowotnych niż pielęgniarki pracujące w systemie zmianowym.

Metoda

Osoby badane

Łącznie przebadano 247 pielęgniarek pracujących na oddziałach chorób wewnętrznych szpitali południowej Polski. Do dalszych analiz posłużyły kwestionariusze wypełnione przez 178 pielęgniarek, które były mężatkami i posiadały przynajmniej jedno dziecko. Z przebadanych osób 68 pracowało tylko w porze dziennej (12-godzinna zmiana ranna), zaś 110 pracowało w szybko rotującym systemie zmianowym (1–3 dni na tej samej zmianie) z 12-godzinną zmianą dzienną i nocną. Zmiana dzienna trwała od godziny 7.00 do 19.00, zaś nocna od godziny 19.00 do 7.00.

Średnia wieku badanych osób wynosiła odpowiednio: 40,4 lat ($SD = 6,41$ lat) dla pielęgniarek dziennych i 39,06 lat ($SD = 4,98$ lat) dla pielęgniarek zmianowych. Staż pracy zmianowej wśród badanych pielęgniarek zmianowych ($N = 110$) wynosił od roku do 32 lat, przy średniej 15,43 lat ($SD = 6,56$). Średni staż pracy dla pielęgniarek zmianowych wynosił 18 lat ($SD = 8,0$), a dla pielęgniarek dziennych 17,1 lat ($SD = 6,0$). Wiek najmłodszego dziecka u pielęgniarek zmianowych wynosił 10,1 lat ($SD = 6,41$), zaś u pielęgniarek dziennych: 11,9 ($SD = 6,6$).

Procedura

Pielęgniarki wypełniały kwestionariusze (typu papier, ołówki) w miejscu pracy, na początku zmiany roboczej lub podczas przerw w pracy. Badania odbywały się indywidualnie w obecności osoby badającej lub w bardzo małych grupach (2–3-osobowych).

Narzędzia badawcze

Pozytywne wzajemne relacje pomiędzy pracą i rodziną badano za pomocą *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny (Work-family Enrichment Scale)*, skonstruowanej przez amerykańskich autorów (Carlson i wsp., 2006). Metoda ta została opracowana na podstawie angielskiej wersji narzędzia, po wcześniejszym przetłumaczeniu, zastosowaniu procedury tłumaczenia zwrotnego (*back translation*) oraz uzgodnieniu brzmienia treści pozycji przez sędziów kompetentnych. Skala składa się z osiemnastu stwierdzeń, z których połowa odnosi się do trzech podskal wzbogacania rodziny przez pracę (wzbogacanie rodzina/praca), a połowa do pozostałych trzech podskal wzbogacania pracy przez rodzinę (wzbogacanie praca/rodzina).

Wzbogacanie rodzina/praca składa się z trzech podskal: *rozwoju osobistego* („Moja rodzina pomaga mi zdobywać wiedzę i to pomaga mi być lepszym pracownikiem”), *uczuc* („Moja rodzina wprawia mnie w dobry nastrój i to pomaga mi być lepszym pracownikiem”) oraz *skuteczności działania* („Moja rodzina sprawia, że lepiej koncentruję się na pracy i to pomaga mi być lepszym pracownikiem”).

Wzbogacanie praca/rodzina składa się także z trzech podskal: *rozwoju osobistego* („Moja praca pomaga mi rozumieć różne punkty widzenia i to pomaga mi być lepszym członkiem rodziny), *uczuc* („Moja praca sprawia mi radość i to pomaga mi być lepszym członkiem rodziny) oraz *samorealizacji*, odnoszącej się do osobistego spełnienia (*self-fulfilment*), poczucia bezpieczeństwa, pewności siebie i samooceny („Moja praca pomaga mi się czuć osobiście spełnionym i to pomaga mi być lepszym członkiem rodziny”).

Badane osoby ustosunkowały się do stwierdzeń za pomocą pięciostopniowej skali Likerta od: 1 – zdecydowanie się nie zgadzam do: 5 – zdecydowanie zgadzam się. Amerykańska wersja kwestionariusza charakteryzuje się rzetelnością od 0,73 do 0,91, w zależności od podskali. Natomiast α Cronbacha dla całej metody wynosi 0,92, podobnie dla podskal wzbogacania praca/rodzina ($\alpha = 0,92$), zaś dla podskal wzbogacania rodzina/praca przyjmuje wartość 0,86.

Negatywne aspekty relacji pomiędzy pracą i rodziną zbadano za pomocą skali opracowanej przez Frone’a, Russell i Cooper (1992), składającej się z czterech pozycji, z których dwie dotyczą konfliktu praca/rodzina, a dwie pozostałe – rodzina/praca. Podobnie, jak w przypadku *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny*, tak i w tym przypadku posłużono się opracowaniem polskiego tłumaczenia angielskiej wersji techniki, z zachowaniem zasad adaptacji obcojęzycznej wersji kwestionariusza (tłumaczenie na język polski, *back translation*, uzgodnienie brzmienia pozycji przez sędziów kompetentnych). Badane osoby miały za zadanie oszacować częstości/stopnie zakłócania przez ustosunkowanie się do stwierdzeń skali, np.:

„Pani/Pan a życie rodzinne nie pozwala spędzić tyle czasu, ile Pani/Pan chciałaby/chciałby na pracę zawodową/zajęcia z nim związane” oraz „Pani/Pan praca zawodowa lub zajęcia z nią związane kolidują z życiem rodzinnym”. Współczynnik α Cronbacha angielskiej wersji narzędzia dla skali konfliktu praca/rodzina wynosi 0,75, zaś dla skali konfliktu rodzina/praca 0,62.

Satysfakcję z pracy badano za pomocą *Kwestionariusza zadowolenia z pracy (Minnesota Satisfaction Questionnaire Short-Form, Weiss, Dawis, England i Lofquist, 1967)* w wersji skróconej, złożonej z 20 pozycji. Zadaniem osób badanych było określenie stopnia zadowolenia z różnych aspektów pracy (warunki pracy, szanse na awans, stałość zatrudnienia, wynagrodzenie itd.). Osoby badane oceniały różne aspekty pracy, stosując pięciostopniową skalę Likerta (od 1 – bardzo niezadowolające do 5 – bardzo zadowolające). Pozycje sumują się, można uzyskać wynik o rozpiętości od 20 do 100 punktów. Wersja amerykańska kwestionariusza (*Minnesota Satisfaction Questionnaire Short-Form*) charakteryzuje się rzetelnością na poziomie 0,87–0,92. Natomiast rzetelność retestowa wynosi odpowiednio dla jednego tygodnia i roku: 0,89 i 0,70; zaś rzetelność połówkowa: 0,90. Trafność wersji krótkiej określano w oparciu o długą wersję kwestionariusza (100 pozycji) i uzyskano współczynniki od 0,82 do 0,88 (Weiss i wsp., 1967). Współczynnik α Cronbacha wynosi od 0,85 (Bodur, 2002) do 0,90 (Weiss i wsp., 1967).

Zadowolenie z życia badano za pomocą *Skali satysfakcji z życia (Satisfaction With Life Scale, Diener, Emmons, Larsen i Griffin, 1985; adaptacja Juczyński, 2001)*. Składa się ona z pięciu zdań twierdzących, do których osoba badana odnosi się poprzez wybór pozycji na 7-stopniowej skali: od 1 – zupełnie się nie zgadzam do 7 – całkowicie się zgadzam. Wynik badania mieści się w granicach od 5 do 35. Przykładowe stwierdzenie z tej skali brzmi: „Gdybym mógł jeszcze raz przeżyć swoje życie, to nie chciałbym niczego zmienić”.

Kwestionariusz subiektywnego zdrowia wchodzący w skład Standard Shiftwork Index (*The Physical Health Questionnaire, Barton, Spelten, Totterdell, Smith, Folkard i Costa, 1995*) posłużył do pomiaru zdrowia badanych osób. Składa się on z 17 pozycji dotyczących częstości występowania objawów chorobowych ze strony układu pokarmowego i sercowo-naczyniowego. Osoba badana określa częstość ich odczuwania za pomocą 5-stopniowej skali. Wyniki stanowią sumy ośmiu pozycji odnoszących się do zaburzeń układu trawiennego (np.: „Czy musi Pan/i uważać na to, co je, aby uniknąć rozstroju żołądka?”) oraz dziewięciu pozycji dotyczących zaburzeń układu krążenia (np.: „Czy stwierdzano u Pani/a wysokie ciśnienie?”).

Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej za pomocą jednoczynnikowej analizy wariancji ANOVA.

Wyniki

U pielęgniarek pracujących tylko w dzień w porównaniu do pielęgniarek zmianowych wykazano istotnie wyższy ogólny poziom wzbogacania rodziny przez pracę ($F(1, 18) = 4,88, p = 0,03$) oraz w zakresie wymiarów wzbogacania praca/rodzina

dotyczących sfery samorealizacji i sfery afektywnej (odpowiednio: $F(1, 18) = 5,052$, $p = 0,03$; $F(1, 18) = 5,47$, $p = 0,02$).

Tabela 1. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny* (wzbogacanie praca/rodzina) uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Wzbogacanie praca/rodzina – rozwój osobisty	3.71	1.03	3.50	0.78	2.24	0.14
Wzbogacanie praca/rodzina – uczucia	3.33	1.10	2.96	0.94	5.47	0.02
Wzbogacanie praca/rodzina – samorealizacja	3.58	1.01	3.26	0.86	5.05	0.03
Wzbogacanie praca/rodzina	3.54	0.91	3.27	0.70	4.89	0.03

Zarówno wyniki podskali konfliktu pomiędzy pracą i rodziną, jak i konfliktu pomiędzy rodziną i pracą były istotnie wyższe wśród pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym, niż wśród tych, które pracowały wyłącznie w ciągu dnia (odpowiednio: $F(1, 18) = 5,36$, $p = 0,02$; $F(1, 18) = 10,20$, $p < 0,01$).

Tabela 2. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Skali konfliktu praca/rodzina* uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Konflikt praca/rodzina	2.78	0.95	3.11	0.89	5.36	0.02
Konflikt rodzina/praca	2.28	0.93	2.74	0.92	10.20	0.002

U pielęgniarek pracujących w ciągu dnia wystąpił statystycznie wyższy poziom zadowolenia z pracy niż u tych, które pracowały w systemie zmianowym ($F(1, 18) = 7,54$, $p = 0,01$).

Tabela 3. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Kwestionariuszu zadowolenia z pracy*, *Skali satysfakcji z życia* oraz w *Kwestionariuszu subiektywnego zdrowia* uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Zadowolenie z pracy	67.73	11.32	63.42	9.39	7.54	0.01
Zadowolenie z życia	21.22	5.38	20.58	4.79	0.68	0.41
Subiektywne zdrowie	36.35	11.41	37.23	11.41	0.65	0.42

Obie grupy nie różniły się pod względem deklarowanej satysfakcji z życia czy też subiektywnie odbieranych dolegliwości zdrowotnych w zakresie funkcjonowania układów trawiennego i krążenia.

Tabela 4. Średnie i odchylenia standardowe oraz statystyczna istotność różnic między wynikami w *Skali wzajemnego wzbogacania pracy i rodziny* (wzbogacanie rodzina/praca) uzyskanymi przez pielęgniarki pracujące w dzień oraz w szybko rotującym systemie zmianowym

Zmienna	Pielęgniarki dzienne		Pielęgniarki zmianowe		F	p
	M	SD	M	SD		
Wzbogacanie rodzina/praca – rozwój osobisty	4.03	0.88	3.87	0.91	1.30	0.25
Wzbogacanie rodzina/praca – uczucia	4.29	0.76	4.24	0.87	0.14	0.70
Wzbogacanie rodzina/praca – skuteczność działania	3.19	1.13	3.01	0.88	1.456	0.23
Wzbogacanie rodzina/praca	3.84	0.75	3.76	0.71	1.492	0.22

Nie wykazano różnic pomiędzy badanymi grupami w odniesieniu do wzbogacania rodzina/praca.

Dyskusja

Celem tego badania było porównanie grup pielęgniarek pracujących tylko w dzień i pielęgniarek w szybko rotującym systemie zmianowym w zakresie wzbogacania i konfliktu pomiędzy pracą i rodziną, a także zadowolenia z pracy, zadowolenia z życia oraz subiektywnego zdrowia. Wykazano istotnie wyższy poziom wzbogacania rodziny przez pracę u pielęgniarek pracujących na zmianie dziennej, co potwierdza hipotezę 1a. U pielęgniarek pracujących tylko w dzień, w porównaniu do pracujących zmianowo, wystąpił istotnie wyższy poziom wymiarów wzbogacania rodziny przez pracę w zakresie uczuć i samorealizacji. Jest to zgodne z doniesieniami z badań Tuttle i Garr (2012), którzy wykazali, że pracownicy zmianowi odczuwali niższy poziom wzbogacania rodziny przez pracę, niż pracujący tylko w ciągu dnia. Zwłaszcza kobiety pracujące w systemach zmianowych doświadczały niższego wzbogacania i wyższego konfliktu (Tuttle i Garr, 2012).

U pielęgniarek zmianowych, w porównaniu do pielęgniarek pracujących tylko w dzień, stwierdzono istotnie wyższy poziom konfliktu zarówno praca/rodzina, jak i rodzina/praca (potwierdzenie hipotezy 2a i 2b). Dane te są zbieżne z wynikami uzyskanymi w badaniach pracowników zmianowych prowadzonych przez innych autorów (Demerouti i wsp., 2004; Grosswald, 2003; Barness-Farrell i wsp., 2008; Bohley i Tilley, 1989; Loudoun i Bohle, 1997; Tuttle i Garr, 2012; Simunic i Gregov, 2012).

Poziom zadowolenia z pracy był wyższy u pielęgniarek pracujących tylko w dzień w porównaniu do pielęgniarek zmianowych (potwierdzenie hipotezy 3a). Wyższe wyniki zadowolenia z pracy u pracowników dziennych w porównaniu do pracowników zmianowych są zgodne z doniesieniami z literatury na ten temat i były już wielokrotnie potwierdzane (np. Tuttle i Garr, 2012; Grosswald, 2003; Simunic i Gregov, 2012).

Pielęgniarki pracujące w dzień nie różniły się istotnie od pracujących zmianowo w zakresie wzbogacania pracy przez rodzinę, co przeczy hipotezie 1b i wynikom

badań w zakresie pozytywnej relacji rodzina/praca (np.: Aryee, Srinivas i Tan, 2005). Może się to wiązać z etapem życia rodziny, na jakim znajdowały się badane grupy. Pielęgniarki w obu grupach miały dzieci nastoletnie, więc też obie badane grupy były w fazie względnej stabilizacji rodziny (Worach-Kardas, za: Kielar-Turska, 2006), nazywanej też stadium rodziny dziecka dorastającego (Duvall, 1971, za: Kielar-Turska, 2006). W tym stadium następuje zmiana roli rodzica i w związku z tym matki nabyły już umiejętności, które mogły wzbogacać pracę. Być może dlatego nie wykazano między nimi różnic w wymiarach wzbogacania rodzina/praca. Dodatkowo, Zalewska (2011) wykazała, że dla matek w okresie przełomu życia (czyli na etapie życia rodzinnego, gdy dzieci są już starsze i bardziej samodzielne) praca nieco traci na znaczeniu. W rezultacie może to zmniejszać efekt wzbogacania pracy przez rodzinę.

Pielęgniarki pracujące na zmiany nie różniły się od pielęgniarek pracujących w dzień pod względem zadowolenia z życia oraz subiektywnego zdrowia (hipotezy 3b i 3c). Brak różnic w poziomie satysfakcji z życia pracowników zmianowych i dziennych można do pewnego stopnia wyjaśnić parametrami systemu zmianowego, ponieważ system zmian 12-godzinnych uważa się za relatywnie przyjazny dla pracowników i najmniej inwazyjny z uwagi na rytm biologiczny, rodzinę oraz życie społeczne (Akerstedt, 1998; Knauth i Costa, 1996). Brak różnic w zakresie zadowolenia z rodziny między pracownikami zmianowymi a dziennymi był już odnotowany w literaturze (Mott, Mann, McLoughlin, Warwick, 1965, za: Simunic i Gregov, 2012). Poza tym zadowolenie z życia zależy także od innych czynników, takich jak: zarobki (odgrywają rolę w początkowych fazach rozwoju ekonomicznego, a w bogatszych społeczeństwach ich znaczenie maleje), życie towarzyskie i radość z wykonywanej pracy (Diener i Seligman, 2004). W kontekście globalnym satysfakcja z życia wiąże się ze społecznym kapitałem, demokratycznym rządzeniem oraz prawami człowieka, zaś w życiu zawodowym z zadowoleniem z pracy i prosperowaniem organizacji. W życiu jednostkowym niezbędne dla zadowolenia z życia są satysfakcjonujące pozytywne relacje. Wykazano też powiązania zdrowia z poziomem życiowej satysfakcji (Diener i Seligman, 2004).

Badane grupy nie różniły się w zakresie subiektywnego zdrowia. Można to wyjaśnić za pomocą tzw. „efektu zdrowego pracownika” (Knutsson, 2003). Pielęgniarki pracujące na zmiany dostosowały się do warunków i wymagań pracy w systemie rotacyjnym (średni staż pracy zmianowej wynosił 15,43 lat), zaś te, które nie mogły się do niego przyzwyczaić (nie tolerowały pracy zmianowej), odeszły lub zmieniły system pracy. W systemie rotacyjnym pozostały pielęgniarki zdrowe i dobrze tolerujące pracę zmianową, co może wyjaśniać brak istotnych w tym zakresie różnic pomiędzy badanymi grupami.

Ograniczeniem przedstawionych badań jest niewielka liczebność próby oraz jej homogeniczność (płeć, wiek, profesja). Ogranicza to zatem możliwość generalizowania wyników zaprezentowanych badań na populację wszystkich pracowników zmianowych.

Natomiast mocną stroną tych badań jest podjęta problematyka relacji między pracą a rodziną wśród pracowników zmianowych. W literaturze przedmiotu brakuje bowiem takich badań zarówno dotyczących relacji praca/rodzina, jak i pracy zmianowej.

Badania o tej tematyce mogą przyczynić się do zaprojektowania optymalnego systemu organizacji czasu pracy dla dobrego funkcjonowania sfery rodziny i satysfakcji z organizacji czasu pracy. Uzyskane w tym badaniu wyniki przemawiają za koniecznością ograniczenia pracy nocnej. Chodzi o ograniczenia zarówno w zakresie liczby zmian nocnych w tygodniu (do 1–2 zmian nocnych), jak i czasu ich trwania (zmiany trwające 8 godzin, a nie 12 godzin). Mogłoby to pomóc w organizowaniu systemów polityki prorodzinnej w zakładach pracy, w których istnieje konieczność pracy zmianowej.

Podsumowując, na podstawie przeprowadzonych badań wykazano wyższy poziom wzbogacania rodziny przez pracę i zadowolenia z pracy u pielęgniarek dziennych niż zmianowych oraz wyższy poziom konfliktu praca/rodzina i rodzina/praca u pielęgniarek zmianowych w porównaniu do dziennych. Zatem różnice między badanymi grupami dotyczą zmiennych związanych z pracą, co sugeruje, że ich przyczyny są związane ze środowiskiem pracy, w tym z organizacją czasu pracy.

Bibliografia

- Allen, T. D. (2013). The Work-Family Role Interface: A Synthesis of the Research from Industrial and Organizational Psychology. W: I. B. Weiner. (red.), *Handbook of Psychology, Second Edition* (s. 698–718). Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons Inc.
- Allen, T. D., Johnson, R. C., Saboe, K. N., Cho, E., Dumani, S. i Evans, S. (2012). Dispositional Variables and Work-Family Conflict: A Meta-Analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 80(1), 17–26.
- Akerstedt, T. (1998). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Sleep Medicine Review*, 2, 117–128.
- Amelsvoort, van, L. G., Jansen, N. W., Swaen, G. M., van den Brandt, P. A. i Kant, I. (2004). Direction of shift rotation among three-shift workers in relation to psychological health and work-family conflict. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 30, 149–156.
- Aryee, S., Srinivas, E. S. i Tan, H. H. (2005). Rhythms of Life: Antecedents and Outcomes of Work-Family Balance in Employed Parents. *Journal of Applied Psychology*, 90, 1, 132–146.
- Barnes-Farrell, J. L., Davies-Schrills, K., McGonagle, A., Walsh, B., Di Milia, L., Fischer, F. M., Hobbs, B. B., Kaliterna, L. i Tepas, D. (2008). What aspects of shiftwork influence off-shift well-being of healthcare workers? *Applied Ergonomics*, 39, 589–596.
- Barnett, R. C. i Hyde, J. S. (2001). Women, men work and family. An expansionist theory. *American Psychologist*, 56, 781–796.
- Barton, J., Spelten, E., Totterdell, P., Smith, L., Folkard, S. i Costa, C. (1995). The Standard Shiftwork Index: A battery of questionnaires for assessing shiftwork-related problems. *Work & Stress*, 9, 1, 4–30.
- Bodur, S. (2002). Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occupational Medicine*, 52, 6, 353–355.

- Bohley, P. i Tilley, A. (1989). The impact of night work on psychological well-being. *Ergonomics*, 32, 1089–1099.
- Camerino, D., Sandri, M., Sartori, S., Conway, P. M., Campanini, P. i Costa, G. (2010). Shiftwork, work-family conflict among Italian nurses, and prevention efficacy. *Chronobiology International*, 27, 5, 1105–1123.
- Carlson, S. S., Kacmar, K. M., Wayne, J. H. i Grzywacz, J. G. (2006). Measuring the positive side of the work-family interface: Development and validation of a work-family enrichment scale. *Journal of Vocational Behavior*, 68, 131–164.
- Costa, G. (2003). Shift work and occupational medicine: an overview. *Occupational Medicine*, 53, 83–88.
- Demerouti, E., Guert, A. E., Bakker, A. B. i Eurema, M. (2004). The impact of shift work on work-home conflict, job attitudes and health. *Ergonomics* 47, 987–1002.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. i Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Diener, E. i Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1, 1–31.
- Edwards, J. R., Rothbard N. P. (2000). Mechanisms linking work and family: clarifying the relationship between work and family constructs. *Academy of Management Review*, 25(1), 178–199.
- Eurofound (2012). *Fifth European Working Conditions Survey*. Publication Office of the European Union, Luxemburg.
- Fenwick, R. i Tausig, M. (2001). Scheduling stress: Family and health outcomes of shift work and schedule control. *American Behavioral Scientist*, 44, 1179–1198.
- Folkard, S. i Tucker, P. (2003). Shift work, safety, and productivity. *Occupational Medicine*, 53, 2, 95–101.
- Frone, M. R. (2002). Work-Family Balance. W: J. C. Quick, L. E., Tetrick (red.), *Handbook of Occupational Health Psychology* (s. 143–162). Washington: APA.
- Frone, M. R., Russell, M. i Cooper, M. L. (1992). Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict: Testing a Model of the Work-Family Interface. *Journal of Applied Psychology*, 77, 1, 65–78.
- Gadbois, C. (2004). Les discordances psychosociales des horaires postés: questions en suspens (Psychosocial conflicts created by shift work patterns: Pending questions. *Le Travail Humain: A Bilingual and Multi-Disciplinary Journal in Human Factors*, 67, 1, 63–85.
- Greenhaus, J. H. i Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76–88.
- Greenhaus, J. H. i Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review*, 31, 72–92.
- Grosswald, B. (2003). Shift work and negative work to family spillover. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 30, 4, 31–56.
- Grzywacz, J. G. i Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: Anecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupation Health Psychology*, 5, 1, 111–126.

- Janse, N. W. H., Mohren, D. C. L., Amelsvoort, L. van, Janssen, N. & Kant, I. (2010). Changes in working time arrangements over time as consequence of work-family conflict. *Chronobiology International*, 27(5), 1045–1061.
- Juczyński, Z. (2001). Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Kielar-Turska, M. (2006). Rozwój człowieka w pełnym cyklu życia. W: J. Strelau (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki, T. 1, Podstawy psychologii* (s. 285–332). Gdańsk: GWP.
- Knauth, P. (1993). The design of shift systems. *Ergonomics*, 36, 15–28.
- Knauth, P., Costa, G. (1996). Psychosocial effects. W: P. Colquhoun, G. Costa, S. Folkard, P. Knauth (red.), *Shiftwork: problems and solutions* (s. 89–112). Frankfurt: Peter Lang.
- Knauth, P., Hornberger, S. (1998). Changes from weekly backward to quicker forward rotating shift system in the steel industry. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 21, 267–273.
- Knutsson, A. (2003). Health disorders of shift workers. *Occupational Medicine*, 53, 103–108.
- Lachowska, B. (2008). Wzajemne oddziaływania pracy i rodziny – perspektywa konfliktu i facylitacji (raport z badań pilotażowych). W: L. Golińska, B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 431–444). Łódź: Wydaw. Uniwersytetu Łódzkiego.
- Lenartowicz, H., Gaweł, G. (1998). Praca zmianowa pielęgniarek. W: I. Iskra-Golec, G. Costa, S. Folkard, T. Marek, J. Pokorski & L. Smith (red.), *Stres pracy zmianowej – przyczyny, skutki, strategie, przeciwdziałania* (s. 199–212). Kraków: Universitas.
- Loudoun, R. (2008). Balancing shiftwork and life outside work: Do 12-h shifts make a difference? *Applied Ergonomics*, 39, 572–579.
- Loudoun, R., Bohle, P. (1997). Work/non-work conflict and health in shiftwork: relationship with marital status and social support. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 3, 2, 71–77.
- Maume, D. J., Sebastian, R. A. (2012). Gender, Nonstandard Work Schedules, and Marital Quality. *Journal of Family and Economics Issues*, 33, 4, 477–490.
- McNall, L. A., Nicklin, J. M. i Masuda, A. D. (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. *Journal of Business and Psychology*, 25, 381–396.
- Mills, M. i Taht, K. (2010). Nonstandard work schedules and partnership quality: Quantitative and Qualitative Findings. *Journal of Marriage and Family*, 72, 860–875.
- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. i Peterson, Ch. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*, 60, 5, 410–421.
- Simunic, A. i Gregov, L. (2012). Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: A questionnaire survey. *Arhiv za Higijenu Rada i Tosikologiju*, 63, 189–197, doi:10.2478/10004-1254-63-2012-2159.
- Skipper, J. K., Jung, F. D. i Coffey, L. C. (1990). Nurses and shiftwork: effects on physical health and mental depression. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 835–842.
- Tepas, D. I., Armstrong, D., Carlson, M., Duchon, J., Gersten, A. i Lezotte, D. (1985). Changing industry to continuous operations: Different strokes for different plants. *Behavior Research, Methods, Instruments and Computers*, 17, 670–676.
- Tuttle, R. i Garr, M. (2012). Shift Work and Work to Family Fit: Does Schedule Control Matter? *Journal of Family and Economic Issues*, 33, 261–271, doi: 10.1007/s10834-012-9283-6.

- Wayne, J. H. (2009). Reducing conceptual confusion: Clarifying the positive side of work and family. W: D. R. Crane i J. Hill. (red.), *Handbook of families and work: Interdisciplinary perspectives* (s. 105–140). Lanham, MD: University Press of America.
- Weiss, D. J., Dawis, R. W., England, G. W. i Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*, Work Adjustment Project Industrial Relation Center, University of Minnesota.
- Zalewska, A. (2008). Konflikty praca–rodzina – ich uwarunkowania i konsekwencje. Pomiar wyników. W: L. Golińska, B. Dudek (red.), *Rodzina i praca z perspektywy wyzwań i zagrożeń* (s. 403–418). Łódź: Wydaw. Uniwersytetu Łódzkiego.
- Zalewska, A. (2011). Płeć i okres życia a konflikty praca–rodzina, zadowolenie z pracy i rodziny. W: L. Golińska, E. Bielawska-Batorowicz (red.), *Rodzina i praca w warunkach kryzysu*. (s. 365–379). Łódź: Wydaw. Uniwersytetu Łódzkiego.