

## ARTYKUŁ ORYGINALNY/ORIGINAL PAPER

Otrzymano/Submitted: 07.02.2016 • Zaakceptowano/Accepted: 17.03.2016

© Akademia Medycyny

**Agresja pacjentów i ich bliskich wobec personelu Szpitalnego Oddziału Ratunkowego**  
***Aggression of patients and their relatives against Emergency Department Staff*****Krystyna Frydrysiak<sup>1</sup>, Justyna Ejdukiewicz<sup>2</sup>,  
Małgorzata Grześkowiak<sup>3</sup>**<sup>1</sup> Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof, Uniwersytet Medyczny w Łodzi<sup>2</sup> Szpitalny Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu<sup>3</sup> Zakład Dydaktyki Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu**Streszczenie**

**Wstęp.** Środowisko medyczne jest drugą z kolei grupą zawodową szczególnie narażoną na akty zachowań agresywnych w pracy. Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR) są miejscem, w którym w ciągu doby przebywa największa liczba pacjentów w szpitalu. Pacjentom towarzyszy najczęściej od jednej do trzech bliskich osób. Agresja staje się coraz bardziej powszechną formą wyładowania negatywnych emocji. **Cele pracy.** Celem głównym przeprowadzonych badań była ocena stopnia narażenia pracowników SOR na agresję słowną i fizyczną ze strony pacjentów oraz towarzyszących im osób. **Materiał i metody.** Badaniami objęto 50 pracowników SOR w Zgierzu. Za podstawę przeprowadzonych badań posłużył sondaż diagnostyczny. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety, składający się z 26 pytań dotyczących przemocy słownej i fizycznej. **Wyniki.** Uzyskane wyniki wykazały, iż pracownicy SOR są szczególnie narażeni na agresję ze strony pacjentów i przebywających z nimi osób. Sposób radzenia sobie z agresją (uwarunkowany brakiem procedur i rozwiązań systemowych) podejmowany jest przez pracowników intuicyjnie w oparciu o doświadczenie pracy w szpitalu. *Anestezjologia i Ratownictwo 2016; 10: 46-52.*

*Słowa kluczowe:* Szpitalny Oddział Ratunkowy, przemoc, agresja

**Abstract**

**Background.** The medical community is the second leading professional group especially vulnerable to acts of aggressive behavior at work. Emergency Departments (ED) are a place where the largest number of patients is staying during the day in the hospital. Patients are generally accompanied with one to three relatives. Aggression is becoming an increasingly common form of discharge of negative emotions. **Objectives.** The main objective of the study was to assess the incidence of verbal and physical abuse of ED staff by patients and accompanying people. **Material and methods.** The study included 50 employees of ED in Zgierz. The diagnostic survey was used as the basis for the study, a research tool was a questionnaire consisting of 26 questions relating to verbal and physical violence performed against the ED staff. **Results.** The results indicated that ED employees are particularly vulnerable to aggression from patients and people staying with them. Ways of dealing with aggression stems mainly from the experience of working in a hospital, so there is an

urgent need to develop procedures to combat aggression and ED staff training in this area. *Anestezjologia i Ratownictwo 2016; 10: 46-52.*

*Keywords: Emergency Departments, violence, aggression*

## Wstęp

Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR) powinny być miejscem, do którego przywożeni są, bądź zgłaszają się sami pacjenci w stanach zagrożenia zdrowia lub życia.

Niezliczona liczba pacjentów i osób im towarzyszących, którzy oczekują na przyjęcie w SOR, stres, pogarszający się stan zdrowia oraz długi okres oczekiwania wywołują frustrację i generują irracjonalne zachowania. Akty agresji skierowane są głównie wobec personelu medycznego. Zgodnie z ustawą personel medyczny jest funkcjonariuszem publicznym [1-3]. Nawet groźba pozbawienia wolności nie jest wystarczającym argumentem powstrzymania rozładowania emocjonalnego napięcia pacjentów i ich bliskich. Może jest to wynik złej koordynacji pracy. Faktem jest, że sytuacja staje się niebezpieczna, nie tylko z uwagi na środowisko pracy personelu SOR, ale i bezpieczeństwo pacjenta oraz innych biernych uczestników takich agresywnych zachowań. XXI wiek charakteryzuje się wysokim poziomem bezrobocia, niewystarczającym dostępem do dóbr materialnych, co z kolei powoduje załamanie poczucia bezpieczeństwa socjalnego. Agresja staje się coraz bardziej powszechną formą wyładowywania skumulowanych negatywnych emocji. Powyższe aspekty, ale również istota choroby mają znaczenie w rozpatrywaniu owego zjawiska w środowisku medycznym. „Kaźde zdarzenie, podczas którego osoba jest obrażana, zastraszana lub atakowana w okolicznościach związanych z pracą, co stanowi wprost lub pośrednio zagrożenie jego bezpieczeństwa, dobrego samopoczucia i zdrowia” jest definicją agresji w miejscu pracy [4]. Agresję dzieli się na psychiczną i fizyczną. Przejawy agresji psychicznej to między innymi: podniesiony głos, krzyk, zastraszanie, pogrożki słowne, używanie wulgaryzmów, stosowanie gróźb czy szantażowanie a także uprzedzone zachowania, obraźliwe gesty [5,6]. Agresja fizyczna, jest demonstrowana w postaci ataku fizycznego (odepchnięcie, uderzenie, szarpnięcie) w wyniku, którego może dojść do obrażenia ciała lub uszkodzenia materiałów i sprzętów. Do wystąpienia agresji predysponuje: młody wiek, płeć męska, brak

akceptacji osoby przez otoczenie, w przeszłości przemoc fizyczna w rodzinie i wykorzystywanie seksualne, wcześniejsze problemy z prawem, nadużywanie alkoholu i narkotyków [7]. Agresja występuje także w przebiegu chorób i zaburzeń psychicznych oraz w chorobach somatycznych [8].

Wielu autorów donosi o narażeniu personelu medycznego na agresję. Zostały już przeprowadzone badania dotyczące agresji w szpitalnych oddziałach ratunkowych, opublikowane między innymi przez D. Ryan'a i wsp. dotyczące agresji w Irlandii [9], a w piśmiennictwie polskim przez Kowalczyk i wsp., Szwamel i wsp. oraz Suwałę [5,6,10,11].

## Cel pracy

Celem pracy była ocena stopnia narażenia pracowników Szpitalnego Oddziału Ratunkowego na agresję słowną i fizyczną ze strony pacjentów oraz osób z ich otoczenia. W szczególności - zdiagnozowanie wpływu zachowań agresywnych na poczucie bezpieczeństwa pracowników SOR oraz scharakteryzowanie sposobów postępowania w przypadku agresji.

## Materiał i metody

Badaniu poddano 50 osób (lekarzy, pielęgniarki, ratowników medycznych, sekretarki, sanitariuszy i personel pomocniczy) – pracowników SOR Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu. Badania przeprowadzone zostały w okresie od początku czerwca do końca sierpnia 2014 roku.

W celu uzyskania materiału badawczego zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym był kwestionariusz autorskiej ankiety, składający się z 20 pytań zamkniętych i 6 otwartych. Respondenci zostali poinformowani o celu badania oraz sposobie wypełnienia ankiety. Kwestionariusz miał charakter anonimowy, udział w badaniach był dobrowolny. Zgodę na jego przeprowadzenie wyraził Dyrektor Szpitala oraz komisja Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (RNN/613/14/KB)

## Wyniki

Dane uzyskane z ankiety pozwoliły dokonać charakterystyki badanej grupy. Większość respondentów stanowiły kobiety – 0,82 frakcji badanych (fb). Najmniej badanych było w wieku 20-30 lat (0,2 fb) oraz w wieku 30-40 lat (0,26 fb). Taka sama była liczba osób w wieku powyżej 50 lat, natomiast najwięcej osób – 14 (0,28 fb) stanowili pracownicy SOR w wieku 40-50 lat. Największą liczbę stanowiły pielęgniarki (0,36 fb), następnie lekarze (0,28 fb). Personel pomocniczy stanowił 0,22 fb, sekretarki 0,1 fb oraz po jednej osobie spośród grupy ratowników medycznych i opiekunów medycznych 0,02 fb. Najwięcej badanych osób pracowało w SOR od 5 do 10 lat (0,28 fb).

Analiza pytań testowych dotycząca agresji słownej i fizycznej wykazała, że większość badanych spotkała się z przemocą słowną i/lub fizyczną ze strony pacjentów w pracy na SOR i stanowili oni 0,92 frakcji badanych, tj. 46 osób. Nieco mniej (44 osoby) 0,88 fb

spotkała się z przemocą słowną ze strony osób bliskich pacjentom, a z przemocą fizyczną 0,32 fb. Zdaniem 0,28 fb incydenty zachowań agresywnych zdarzają się dwa-trzy razy w ciągu tygodnia, a niewiele mniej osób wskazało, że na każdym dyżurze (0,24 fb). Prawie wszyscy badani (49 osób) częściej doświadczyli przemocy słownej (0,98 fb).

Najczęściej podawane przez respondentów przykłady agresji słownej i fizycznej są zamieszczone w tabelach I i II.

Według większości badanych, agresywne osoby w SOR były w wieku 20-40 lat (0,58 fb), 20 spośród badanych wskazało agresorów w wieku 40-65 lat (0,4 fb), natomiast jedna osoba stwierdziła, iż najczęściej agresor był w wieku > 65 lat (0,02 fb). Dla 25 badanych osoby stosujące przemoc najczęściej były pod wpływem środków odurzających (0,5 fb), 20 respondentów wskazało agresorów jako osoby trzeźwe (0,4 fb), 5 osób (0,1 fb) zaznaczyło odpowiedź „inne”, sugerując, iż agresywne były w równej mierze osoby trzeźwe

Tabela I. Podawane przez respondentów przykłady najczęstszej agresji słownej stosowanej przez pacjentów i/lub osoby im bliskie

Table I. Examples of the most common verbal violence used by patients and/or those close to them reported by the respondents

Przykład agresji słownej	Liczba badanych udzielających odpowiedzi	Frakcja badanych
Podniesiony ton głosu	35	0,70
Krzyk	22	0,44
Obrażliwe słowa/wulgaryzmy	26	0,52
Groźby	30	0,60
Oskarżenia	1	0,02
Nagrywanie	2	0,04
Nie potrafię stwierdzić	1	0,02

Tabela II. Podawane przez respondentów przykłady najczęstszej agresji fizycznej stosowanej przez pacjentów i/lub osoby im bliskie

Table II. Examples of the most common physical violence used by patients and/or those close to them reported by the respondents

Przykład agresji fizycznej	Liczba badanych podająca przykład	Frakcja badanych
Popchnięcie/odepchnięcie	26	0,52
Uderzenie	6	0,12
Pogryzienie	2	0,04
Rzucanie przedmiotami	13	0,26
Stosowanie niebezpiecznych przedmiotów	3	0,06
Wymachiwanie rękoma przed twarzą	1	0,02
Nie potrafię stwierdzić	16	0,32

i nietrzeźwe. Według największej ilości badanych agresywni bliscy pacjentów SOR byli trzeźwi (0,7 fb). Według większości ankietowanych przemoc słowną częściej stosują mężczyźni (0,64 fb), podobnie jak przemoc fizyczną (0,9 fb). Większość respondentów spotkała się z koniecznością wezwania policji do agresywnych osób (0,94 fb), a częstotliwość wezwania policji wynosiła kilka razy w miesiącu (0,32 fb), 9 osób wskazało odpowiedź „kilka razy w tygodniu” (0,18 fb), w jednakowej liczbie 8 osób odpowiedź brzmiała „raz w miesiącu” i „raz na pół roku” (0,16 fb), natomiast 6 osób – „raz na tydzień” (0,12 fb). Zdecydowana większość ankietowanych czekała na przyjazd policji na SOR 10-20 min (0,62 fb), 12 badanych (0,24 fb) czekało dłużej – 20-30 min. Powyżej 30 min oczekiwały na przyjazd 4 osoby (0,08 fb), natomiast 2 osoby czekały najkrócej – poniżej 10 minut (0,04 fb). Większość ankietowanych (0,92 fb) doświadczyła sytuacji, w której policja przywoziła osoby agresywne na SOR. Według 10 respondentów policja przywozi agresywne osoby na każdym dyżurze (0,217 fb), ta sama ilość ankietowanych nie potrafiła stwierdzić częstości takich sytuacji. Według 9 kolejnych osób do podobnych incydentów dochodzi kilka razy na tydzień (0,196 fb), 8 osób wskazało odpowiedź „raz na tydzień” (0,174 fb). Większość

badanych spotkała się z sytuacją, w której policja pozostawiła agresywnego pacjenta na SOR (0,86 fb).

Na podstawie danych zawartych w ankiecie dokonano analizy umiejętności radzenia sobie z agresją. W przypadku agresji słownej większość badanych uspokaja pacjenta (0,32 fb) lub ignoruje jego zachowanie (0,28 fb), w przypadku agresji fizycznej (0,60 fb) wzywa pomoc, policję. Znaczna część badanych (0,14 frakcji w agresji słownej i 0,36 frakcji w agresji fizycznej) nie zna sposobów radzenia sobie z osobami stosującymi agresję. Sposoby radzenia sobie respondentów z osobami stosującymi przemoc słowną i fizyczną zostały przedstawione w tabelach III i IV.

Nieco więcej niż połowa badanych obawiała się o swoje zdrowie lub życie podczas pracy w SOR (0,56 fb). Na dyżurach w SOR, gdzie przeprowadzono badania, według 47 pracowników zdarzają się dni, w których pracują same kobiety (0,94 fb). Uszczerbku na zdrowiu w wyniku agresji w SOR doznało 7 osób (0,14 fb): trzy wskazały na podrapanie, a sińce podały 2 osoby.

Większość ankietowanych odczuwa lęk w związku z pracą wykonywaną w SOR rzadko (0,56 fb). Podobnie większość respondentów, czuje się w pracy bezpiecznie (0,7 fb). Najwięcej ankietowanych stwierdziło, iż

Tabela III. Sposoby radzenia sobie respondentów z osobami stosującymi agresję słowną

Table III. The ways in which respondents deal with people using verbal abuse against them

Podawane sposoby	Liczba respondentów	Frakcja badanych
Uspokajam	16	0,32
Ignoruję	14	0,28
Tłumaczę	10	0,2
Nie wiem	7	0,14
Zachowuję spokój	6	0,12
Wzywam policję	3	0,06
Wypraszam z SOR	2	0,04
Bronię się przez atak słowny	2	0,04
Wzywam kierownika zespołu dyżurnego	1	0,02

Tabela IV. Sposoby radzenia sobie respondentów z osobami stosującymi agresję fizyczną

Table IV. Ways in which respondents cope with those applying physical violence against them

Podawane sposoby	Liczba badanych	Frakcja badanych
Wzywam pomoc, policję	30	0,60
Nie wiem	18	0,36
Bronię się – odpieram atak	4	0,08
Unikam kontaktu	1	0,02
Nie spotkałem/łam się	1	0,02

Tabela V. Źródła pozyskania wiedzy na temat postępowania z osobami agresywnymi  
Table V. Sources of acquiring the knowledge on how to deal with aggressive people

Źródło wiedzy	Liczba badanych	Frakcja badanych
W trakcie studiów	1	0,02
W trakcie praktyki szpitalnej	37	0,74
W ramach indywidualnego kształcenia	3	0,06
W ramach doskonalenia organizowanego przez pracodawcę	6	0,12
Inne – nie poznałam	1	0,02
Inne – z poprzedniego miejsca pracy	1	0,02
Inne – nie wiem	1	0,02

w otoczeniu pacjenta w SOR najczęściej przebywają 2-3 osoby (0,48 fb), porównywalnie dużo respondentów (0,46 fb) odpowiedziało, że jedna. 0,36 frakcji badanych, nie znało procedur postępowania z osobami zachowującymi się agresywnie obowiązującymi w badanym szpitalu, ponieważ nie opracowano jeszcze takich procedur.

Źródła pozyskania wiedzy na temat postępowania z osobami agresywnymi są zamieszczone w tabeli V.

## Dyskusja

Personel medyczny jest drugą w kolejności grupą zawodową tuż po pracownikach ochrony mienia narażoną najbardziej na akty agresji w pracy według Międzynarodowej Organizacji Pracy [4].

Przeprowadzone badania dotyczące personelu SOR jasno wskazują na wielkość problemu agresji ze strony zarówno pacjentów, jak i osób z ich otoczenia. Materiał zebrany w projekcie Workplace Violence in the Health Sector (stworzony przez WHO, ILO, ICN i PSI w 2000 roku) pozwolił wytypować grupę pielęgniarek, jako najbardziej narażoną na akty przemocy w pracy [11].

Problem agresji pacjentów wobec personelu szpitalnego spotyka się w Polsce z niedostatecznym zainteresowaniem, a SOR to oddział, do którego przybywa w ciągu doby bardzo dużo pacjentów. Analizując przeprowadzone badania wśród personelu medycznego, w tym ratowników medycznych, można stwierdzić, iż zdecydowana większość spotyka się z różnymi formami zachowań agresywnych ze strony pacjentów [11-13]. Najbardziej narażeni na agresję są pracownicy oddziałów psychiatrycznych i izb przyjęć [13,14]. Badania własne potwierdzają istnienie problemu. Z zachowaniami agresywnymi ze strony pacjentów

spotkało się 0,92 frakcji badanych, natomiast ze strony osób bliskich pacjentom 0,88 frakcji badanych. Za najczęstszą formę agresji uważa się agresję werbalną, w badaniach przeprowadzonych w Zakładach Opieki Zdrowotnej wśród 220 pielęgniarek i położnych, 54% wskazało obelgi słowne [11]. Podobnie w 2011 roku Fedorczyk oraz Pawlas dokonali analizy wypadków ratowników medycznych we Wrocławiu, wskazując na agresję werbalną jako najczęściej występującą formę przemocy [15]. Kowalczyk i wsp. przeprowadzili badania wśród populacji ratowników medycznych pracujących w SOR oraz zespołach wyjazdowych. Wyniki wskazały, iż w badanej populacji - 126 ratowników medycznych województwa podlaskiego, 95% spotyka się z podniesionym tonem głosu, 72% z pogroźkami, 70% z zachowaniami wulgarnymi [5]. Wyniki naszych badań są podobne: najczęstsza forma agresji słownej wśród pracowników SOR to podniesiony ton głosu (0,7 fb), następne w kolejności są groźby (0,6 fb) oraz wulgaryzmy (0,52 fb).

Spośród aktów agresji fizycznej próba uderzenia ratowników pracujących w SOR występowała wśród 44% badanych przez Kowalczyk, a uderzenie wśród 18% badanych [5]. W naszych badaniach pracownicy SOR za najczęstszą formę agresji fizycznej uznali popchnięcie/odepchnięcie (0,52 fb) oraz rzucanie przedmiotami (0,26 fb). Z uderzeniem spotkało się 0,12 frakcji badanych, ponadto, agresorzy najczęściej byli w wieku 20-40 lat (0,58 fb).

Kolejnym wartym podkreślenia niebezpiecznym aspektem pracy w SOR jest obecność osób nietrzeźwych. Badania pacjentów w Klinicznym Oddziale Ratunkowym w Gdańsku potwierdziły, iż w 30% to osoby nadużywające alkoholu [8]. Wyniki naszych badań przedstawiają się w sposób ciekawy – agresywny pacjent według połowy badanych był nietrzeźwy -



0,5 fb, trzeźwy – 0,4 fb, różnie 0,1 fb, natomiast osoby agresywne przebywające z pacjentem - według większości badanych - były trzeźwe (0,7 fb). Respondenci wskazali mężczyzn jako częściej stosujących agresję słowną, (0,64 fb) i fizyczną (0,9 fb) oraz prawie wszyscy spotkali się z koniecznością wzywania policji (0,94 fb), zwykle kilka razy w miesiącu (0,32). Zdarzały się sytuacje, w których policja przywiozła agresywne osoby do SOR (0,92 fb), a także, co paradoksalne, pozostawiła agresywne osoby i opuściła SOR (0,86 fb).

Nasze badania wykazały, że pracownicy służby zdrowia niejednokrotnie nie wiedzą, jak postępować z osobami agresywnymi i uczą się przez doświadczenie (0,74 fb), działając instynktownie. Ankietowani w większości potwierdzili znajomość procedur postępowania z osobami agresywnymi w szpitalu (0,46 fb), natomiast 0,36 fb przyznało, że nie ma takich procedur i, jak się okazało mieli rację. Skalę problemu potwierdzają badania przeprowadzone przez Suwałę w Zakładach Opieki Zdrowotnej wśród 220 pielęgniarek i położnych - 83% badanych przyznało, że nie ma procedur dotyczących raportu incydentów przemocy [11].

W naszych badaniach respondenci radzą sobie z przemocą słowną najczęściej poprzez uspokajanie agresora (0,32 fb), ignorowanie go (0,28 fb) oraz tłumaczenie (0,2 fb), natomiast z przemocą fizyczną poprzez wezwanie policji (0,6 fb). Agresja ze strony klientów nie pozostaje bez wpływu na osoby atakowane. Według badań A. Suwały 71 % ankietowanych pielęgniarek pracujących w Zakładach Opieki Zdrowotnej w obawie przed agresją zachowują ciągłą czujność [11]. Przebadani przez nas pracownicy SOR w większości obawiali się o swoje zdrowie i/lub życie (0,56 fb), tym bardziej iż zdarzają się sytuacje, w których podczas dyżuru pracują tylko kobiety (0,94 fb). Uszczerbku na zdrowiu doznało 0,14 frakcji badanych. Lęk w związku z pracą w SOR 0,56 frakcji badanych odczuwa rzadko, natomiast 0,26 frakcji badanych często, a lęku w ogóle nie odczuwa 0,16 frakcji badanych.

Personel medyczny, szczególnie na oddziałach, na których przebywa bardzo duża ilość pacjentów jest szczególnie narażony na zachowania agresywne,

zarówno z ich strony, jak i ze strony osób stanowiących otoczenie pacjenta (rodzina, opiekunowie, znajomi). Głównym i najczęstszym powodem takich zachowań są wygórowane i niemożliwe do spełnienia oczekiwania związane z jakością usług lub czasem ich realizacji. Praca w godzinach nocnych również stwarza zagrożenie sytuacjami agresywnymi [16].

W badaniach przeprowadzonych na przełomie 2013-2014 roku analizowano agresję wśród zespołów ratownictwa medycznego i wskazano na to, że problem istnieje i stanowi zagrożenie dla bezpieczeństwa pracy tego zespołu, a także na to, że istnieje pilna potrzeba szkoleń personelu medycznego z zakresu postępowania z agresywnym pacjentem [17]. Aktualne badania przeprowadzone w szpitalnych oddziałach ratunkowych wskazały na podobne zagrożenia braku bezpieczeństwa zarówno pacjentów jak i personelu medycznego.

## Wnioski

- Większość pracowników szpitalnych oddziałów ratunkowych doświadcza agresji zarówno słownej jak i fizycznej ze strony pacjentów lub osób im bliskich odczuwając zagrożenie bezpieczeństwa w miejscu pracy.
- Pracownicy SOR sposób radzenia sobie z agresją opierają na własnych doświadczeniach.
- Istnieje pilna potrzeba opracowania procedur przeciwdziałania agresji, rozwiązań systemowych oraz szkolenia personelu SOR w tym zakresie.

## Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak/None

Adres do korespondencji:

✉ Krystyna Frydrysiak

Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Centrum Dydaktyczne ul. Pomorska 251; 92-212 Łódź

☎ (+48 42) 272 57 59

📧 krystyna.frydrysiak@umed.lodz.pl

**Piśmiennictwo**

1. Art. 44 ustawy z dn. 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r. poz. 464).
2. Art. 11 ust. 2 ustawy z dn. 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1435).
3. Art. 5 ust. 1 ustawy z dn. 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757).
4. Profilaktyka psychospołecznych zagrożeń w miejscu pracy. (red.). Merecz D. Łódź: Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera; 2011. str. 60-61.
5. Kowalczyk K, Jankowiak B, Krajewska-Kułał E, Sierakowska M, Lewko J, Krajewska K i wsp. Ocena stopnia narażenia ratowników medycznych na agresję w miejscu pracy. *Ann Acad Med Stetin.* 2009;55(3):76-80.
6. Kowalczyk K, Krajewska-Kułał E, Klimaszewska K, Kondzior D. Wpływ obciążenia psychicznego pracowników zintegrowanego zespołu medycznego na zadowolenie z wykonywanej pracy. *Probl Pielęg.* 2009;17(4):315-20.
7. Blikiewicz A, Landowski J, Radziwiłowicz P. *Psychiatria-repetytorium.* Warszawa: PZWL; 2008.
8. Barziej I, Hasij J, Orłowska W, Rydzek J, Letka E. Postępowanie z pacjentem pobudzonym i agresywnym. *Na Ratunek.* 2010;2:42-5.
9. Ryan D, Maguire J. Aggression and violence – a problem in Irish Accident and Emergency departments? *J Nurs Manag.* 2006;14(2):106-15.
10. Szwamel K, Sochacka L. Opinia średniego personelu medycznego szpitalnego oddziału ratunkowego na temat agresywnych zachowań pacjentów. *Piel Zdr Publ.* 2014; 4(2):149-54.
11. Suwała A. Zjawisko Przemocy w Zakładach Opieki Zdrowotnej. *Probl Pielęg.* 2008;16(1,2):157-62.
12. Kowalczyk K i wsp. Ocena stopnia narażenia ratowników medycznych na agresję w miejscu pracy. *Rocz PAM.* 2009;55(3):76-80.
13. Sein Anand J, Chodorowski Z, Kujawska-Danecka H, Ciechanowicz R. Pacjenci z problemem alkoholowym w praktyce Klinicznego Oddziału Ratunkowego Akademii Medycznej w Gdańsku. *Przeegl Lek.* 2007;64:4-5.
14. Walczak A. Agresja w służbie zdrowia. *Na Ratunek.* 2012;1:56-7.
15. Fedorczyk W, Pawlas K. Ryzyko zawodowe w pracy ratownika medycznego. *Hygeia Public Health.* 201;46(4):437-41.
16. Nowicka M, Kolasa W. W obliczu agresywnego petenta – konsekwencje psychologiczne dla pracowników. *Med Pracy.* 2001;52;1:1-5.
17. Frydrysiak K, Grześkowiak M, Podlewski R. Agresja pacjentów zagrożeniem w pracy zespołów ratownictwa medycznego. *Anest Ratow.* 2014;8:381-91.