

Bożena Freund

Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Jakub Kołodziejczyk

Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

KONCEPTUALIZACJA WARTOŚCI PROFESJONALIZMU ZAWODOWEGO PIELĘGNIAREK/PIELĘGNIARZY

Abstract

Conceptualizing of values of the professionalism of nurses

Accepted values are motivating and give direction to taken actions. The object of projected studies are values that underlie professional competence of nurses: (1) professional knowledge and skills, (2) relations among employees, (3) concern for the best interest of the patients. An assumption that the values can change along with the length of service has been done. In the research in which participated 60 nurses, modified questionnaire concerning Professional Life Dilemmas, based on Biographic Dilemmas Questionnaire by Adam Niemczyński, was used. The results indicate that all the three values are reflected in the way of thinking about the professionalism, reconstituted from the statements in the questionnaire. The assumptions concerning the change in the way of understanding of the professionalism during working life, that goes from knowledge and skills, through the importance of the relation among nurses to the concern for the patient are confirmed.

Key words: nurses, professionalism, values

Streszczenie

Wartości uznawane przez ludzi odgrywają rolę motywującą i ukierunkowującą podejmowane przez nich działania. Przedmiotem zaprojektowanych badań są wartości leżące u podstaw profesjonalizmu zawodowego pielęgniarek/pielęgniarzy: (1) profesjonalna wiedza i umiejętności, (2) relacje między pracownikami, (3) troska o dobro pacjenta. Założono, że wartości te mogą się zmieniać wraz ze stażem pracy. W badaniu, w którym uczestniczyło 60 pielęgniarek, wykorzystano zmodyfikowany wywiad o Dylematach Życia Zawodowego, który swoje korzenie ma w Wywiadzie o Dylematach Biograficznych autorstwa Adama Niemczyńskiego. Wyniki wskazują, że wszystkie trzy wartości znalazły swoje odzwierciedlenie w zrekonstruowanych na podstawie wypowiedzi sposobach myślenia o profesjonalizmie. Potwierdziły się także założenia dotyczące zmiany w sposobie rozumienia profesjonalizmu w toku życia zawodowego, który przyjmuje kierunek od wiedzy i umiejętności, przez znaczenie relacji między pielęgniarkami, do troski o pacjenta.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, profesjonalizm, wartości

Wstęp

Wartości uznawane przez ludzi w kontekście wykonywanej pracy rozumiane są w dwojaki sposób. Pierwszy związany jest z terminem „sens pracy” (ang. *meaning of work*) przywoływany w kontekście motywacji człowieka [Harpaz, Fu, 2002: 639–668]. Znajduje swoje odzwierciedlenie w motywacyjnych teoriach treści poszukujących odpowiedzi na pytanie: Dlaczego ludzie pracują? [Foster, 2007: 335]. Cel tych rozważań związany jest z określeniem znaczenia, jakie ma dla ludzi praca, dlaczego chcą oni lub nie chcą pracować. Na tym tle poszukiwane i opisywane są potrzeby, które ludzie mogą zaspokajać za pośrednictwem pracy (tak jak przebiega na przykład w teorii potrzeb Masłowa).

Drugi sposób rozumienia wartości związany jest z postrzeganiem roli, jaką odgrywają w podejmowaniu określonych działań podczas wykonywanej przez siebie pracy. Ten sposób rozumienia wartości łączy się z postrzeganiem przez pracowników własnej roli zawodowej, traktowanej jako zespół poglądów na temat celów działania, środków i sposobów ich osiągnięcia [Szmatka, 1973]. Przyjmowanie roli zawodowej we wszystkich służbach społecznych związane jest z posiadaniem i angażowaniem w realizację zawodowych zadań własnego, indywidualnego przekonania o tym, co jest dobre i z jakiego powodu takie jest dla osób, które są podmiotem działania [Blum, 1994]. Ryszard Stocki [1995] podkreśla znaczenie indywidualnej misji zawodowej, która powstaje na przecięciu dwóch wymiarów: indywidualnej wrażliwości na świat innych ludzi, uznawaniu określonych rzeczy (i wartości) za najważniejsze oraz wrażliwości na samych siebie, to znaczy postrzeganie własnego potencjału, możliwości i zdolności.

Pojmowanie roli zawodowej wiąże się ze sposobem rozumienia podstawowych wartości dotyczących tego, co jest ważne i w jaki sposób należy zachować się w różnych zawodowych sytuacjach. Wartości te zawarte są w posiadanych przez poszczególnych ludzi przekonaniach stanowiących podstawę osobistego systemu wartości, który to warunkuje codzienne normy zachowania danych osób wobec wykonywanej pracy. Ten sposób rozumienia wartości związany jest również z etyczną i moralną oceną profesjonalnych zachowań [Blum, 1994].

W literaturze poświęconej pielęgniarstwu, omawiając problem profesjonalizmu, zwraca się uwagę, że zawód ten wymaga

(...) aby równoległe z wiedzą, umiejętnościami, postawić przed sobą wizję: prawdy, dobra, miłości. (...) Upraszczając, można by powiedzieć, że pielęgniarka ma nie tylko wykonywać niektóre działania lecznicze, zadania profilaktyczne, zadania pielęgnacyjne, ale również ma wykonywać zadania, których wymagają: miłość i wolność [Krzyżanowska-Łagowska, 2005: 294–295].

Wskazuje to na różnorodność wartości leżących u podstaw profesjonalizmu pielęgniarek/pielęgniarzy, począwszy od tych, które związane są z powołaniem do zawodu, troskliwą opieką nad pacjentem, do formalnych wymogów dotyczą-

cych z wykonywanej pracy osadzonych w profesjonalnych kompetencjach, potwierdzonych odpowiednimi dyplomami.

W ostatnich latach można mówić o zmianach w sposobie postrzegania i traktowania pielęgniarek/pielęgniarzy. Współcześnie zawód ten jest uznawany za bardziej niezależny, taki, przed którym stawiane są wysokie wymagania.

Pielęgniarka i położna wykonują zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej [Ustawa, 2011, art. 11].

Można zaryzykować stwierdzenie, że profesjonalizm to nie do końca uchwytana sztuka wykonywania zawodu pielęgniarstwa, składająca się z różnorodnych elementów, w tym: kwalifikacji, umiejętności, doświadczenia, motywacji, wyznawanych wartości, podejścia do pacjenta, rodzaju współpracy w zespole, osobistych cech charakteru, osobowości, a także stażu pracy. Szczególnie odnosząc pojęcie profesjonalizmu do zespołów pielęgniarstwa, należy podkreślić ogromne znaczenie wartości etycznych pielęgniarek/pielęgniarzy oraz holistycznej wizji człowieka.

Na podstawie omawianych w literaturze [Krzyżanowska-Łagowska, 2005] charakterystyk pielęgniarstwa, stosując pewne uproszczenie, można wskazać trzy obszary wartości:

- 1) profesjonalna wiedza i umiejętności, które są podstawą do postępowania zgodnego z medycznymi procedurami;
- 2) troska o dobro, życie i zdrowie pacjenta;
- 3) pozytywne relacje w zespole pielęgniarstwa, których utrzymanie jest niezbędne do zgodnej współpracy.

Celem zaprojektowanych i przeprowadzonych badań jest poszukiwanie odpowiedzi na pytania:

- 1) Które z wartości pracy zawodowej pielęgniarek/pielęgniarzy znajdują centralne miejsce w konstrukcji myślowej?
- 2) Czy znaczenie wartości zmienia się w zależności od stażu zawodowego pielęgniarek/pielęgniarzy?

Teoretyczne podstawy badań własnych

Podstawę teoretyczną zaprojektowanego badania stanowią dwie koncepcje, z których pierwsza odnosi się do procesu idealizacji jako jednej ze struktur funkcjonowania ludzkiego umysłu Johna Macnamary, druga do psychologicznych procesów autonomicznego rozwoju człowieka w cyklu jego indywidualnego życia autorstwa Adama Niemczyńskiego.

Przez idealizację Macnamara [1990] rozumie wyobrażenia tworzone przez ludzki umysł, obrazy stanów fizycznego świata wyznaczające granice, do których może dążyć ludzkie działanie. Idealizacje dotyczące podstawowych wartości w zawodzie pielęgniarstwa są nieklarowne (niejasne), co oznacza, że nie

istnieje jedna poprawna metoda ich przedstawienia. Sformułowanie „działać w sposób profesjonalny” w zawodzie pielęgniarstwie może przybierać różne interpretacje zarówno co do treści, jak i powierzchowności lub głębokości interpretowania tych słów. Dotarcie do tych ideałów umożliwia konceptualizacja, która odbywa się przez pojęcia, myśli, wyobrażenia, dzięki czemu możliwe staje się ich wykrycie i dostęp do nich. Wartości te w przypadku poszczególnych osób (pielęgniarek i pielęgniarzy wykonujących swój zawód) mogą nabierać różne znaczenia i zajmować inne miejsce w strukturze ich myślenia o profesjonalizmie zawodowym, który jest swego rodzaju konstruktem czy idealizacją.

Idealizacje dokonywane przez ludzi podlegają ciągłym zmianom w trakcie ich życia w wyniku autonomicznego, wewnętrznego normatywnego modelu rozwoju [Niemczyński, 1994]. Rozwój i zmienność idealizacji możliwe są dzięki udziałowi jednostki w zdarzeniach i procesach, wspólnego z innymi świata społecznego wraz z jego normami. Powstałe na tej podstawie indywidualne doświadczenia podlegają wewnętrznej interpretacji, nadawane są im sens i wartość. Tworzone w procesie indywidualnego rozwoju modele normatywne nie określają ostatecznych granic, na których rozwój może się zatrzymać, ani tych granic nie określają żadne kolejne, nowe formy powstałych modeli [Niemczyński, 1994]. Można zatem oczekiwać, że idealizacje wartości profesjonalizmu zawodowego pielęgniarzek/pięgniarzy będą wykazywały zmienności w zależności od wieku osób badanych. Próbę określenia kierunku tych zmian można poszukiwać, odwołując się do teorii rozwoju moralnego Lawrence’a Kohlberga. Ten hipotetyczny związek zakłada, że rozwój moralny przebiega od poddawania się kontroli zewnętrznej (w przypadku profesji pielęgniarstwie może to być stosowanie się do procedur, wiedzy i umiejętności zawodowych) przez identyfikowanie się z grupą społeczną (w przypadku profesji pielęgniarstwie może to odpowiadać dbałości o relacje z innymi członkami zespołu pielęgniarstwie) do rozumienia i akceptacji reguł społeczności opartych na ogólnych, humanitarnych zasadach moralnych, które powinny obowiązywać wszędzie bez wyjątku (w przypadku profesji pielęgniarstwie może to odpowiadać dbałości o życie i dobro pacjenta).

Metoda badania i analizy danych

W badaniu wzięło udział 60 pielęgniarzek, pracujących lub odbywających praktyki w małopolskich i śląskich instytucjach opieki zdrowotnej. Badane różniły się stażem pracy od jednego roku do 35 lat (od 1 do 10 lat stażu – 20 pielęgniarzek; staż 11–22 lat – 20 pielęgniarzek; staż 23–35 lat – 20 pielęgniarzek). Badania przeprowadzono w marcu i kwietniu 2012 roku.

Narzędziem badawczym był zmodyfikowany wywiad o Dylematach Życia Zawodowego, który swoje korzenie ma w Wywiadzie o Dylematach Biograficznych autorstwa Adama Niemczyńskiego. Polega on na przedstawieniu badanym hipotetycznej sytuacji problemowej dotyczącej dylematu zawodowego

pielęgniarki w postaci krótkiego opowiadania. Opowiadanie opatrzone było pytaniami sondującymi, którymi posługiwał się badacz podczas wywiadu, zgodnie ze ścisłą procedurą określającą zarówno treść, jak i kolejność pytań.

Pierwszym krokiem analizy zebranego materiału było określenie preskrypcji, czyli wyrażonego przez osobę badaną sądu nakazowego lub powinnościowego, wskazującego na zaangażowanie osoby badanej po jednej ze stron dylematu. W dalszej kolejności w materiale badawczym poszukiwano racji uzasadniających słuszność postępowania oraz szukano argumentów podmiotowych za ważnością racji zawierających indywidualne przeświadczenia, postawy i wartości, które osoba badana uważa za znaczące podłoże, tłumaczące wskazane postępowanie.

Na tej podstawie wyodrębniona została centralna troska, czyli obiekt, na który skierowana jest uwaga badanego. Po wyodrębnieniu centralnej troski poszukiwano w materiale elementów składowych obiektu troski (składników troski) wyrażonych przez osobę badaną.

Na podstawie analizy zebranego materiału badawczego możliwe było odtworzenie wartości, tych, które zajmowały centralne miejsce w strukturze myślenia badanego, oraz tych, które znajdowały się na dalszej pozycji. W przypadku jednego wywiadu niemożliwe było zastosowanie opisanej wyżej procedury ze względu na lakoniczność udzielonych odpowiedzi.

Wyniki

W zrekonstruowanych konceptualizacjach rozumienia profesjonalizmu zawodowego przez pielęgniarki (przedstawione w tabeli 1) wystąpiły wszystkie trzy przewidywane wartości. Najczęściej centralną wartością była troska o pacjenta, odpowiedzialność za jego zdrowie i życie (27 z 59). Rzadziej centralne miejsce zajmowały profesjonalna wiedza i umiejętności (16 z 59) oraz relacje z zespołem pielęgniarskim (16 z 59).

Tabela 1

Centralna wartość w konstrukcie profesjonalizmu zawodowego pielęgniarek ($N=59$)

Centralna wartość	Częstość	Procent
Troska o dobro pacjenta	27	45,8
Relacje w zespole pielęgniarskim	16	27,1
Wiedza i umiejętności profesjonalne	16	27,1
Ogółem	59	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Przeprowadzona procedura analizy danych pozwala porównać złożoność struktury relacji między wartościami. W analizie wyodrębniono wszystkie możliwe kombinacje struktur, różniły się jednak częstotliwości występowania.

Wyraźnie częstsze występowanie troski o pacjenta jako wartości centralnej spowodowało, że najczęściej pojawiała się struktura, w której centralne miejsce zajmowała właśnie ta wartość. Jest ona uzupełniona profesjonalną wiedzą, która znajduje się na drugim miejscu, a na trzecim – relacje między pielęgniarkami w zespole. Struktura ta obecna była w ponad 30% przeprowadzonych rekonstrukcji. Zestawienie wszystkich wyodrębnionych struktur wraz z częstotliwością ich wystąpienia znajduje się w tabeli 2.

Tabela 2

Struktura wartości składających się na myślenie pielęgniarek o profesjonalizmie zawodowym

Struktura	Częstość	Procent
Troska–Wiedza–Relacje	18	30,5
Wiedza–Troska–Relacje	14	23,7
Relacje–Troska–Wiedza	12	20,3
Troska–Relacje–Wiedza	9	15,3
Relacje–Wiedza–Troska	4	6,8
Wiedza–Relacje–Troska	2	3,4
Ogółem	59	100,0

Źródło: opracowanie własne.

Zestawienie wartości stanowiących centralne miejsce w konstrukcie profesjonalizmu zawodowego ze stażem pracy pielęgniarek ujawnia zmienność wartości zajmujących główną pozycję (tabela 3). W materiale badawczym pochodzącym od pielęgniarek uczestniczących w badaniu z najmniejszym stażem pracy (1–10 lat) najczęściej pojawiającą się centralną wartością jest posiadana profesjonalna wiedza i umiejętności (10 przypadków na 20 jednostek analizy), a kolejną wartością była troska o pacjenta (8/20). Najczęstszą centralną wartością u pielęgniarek ze stażem pracy między 11 a 22 lata stanowiły relacje w zespole pielęgniarskim (11/20), następnie troska o pacjenta (6/20) i profesjonalna wiedza (3/20). W materiale badawczym pochodzącym od grupy pielęgniarek najstarszej stażem pracy (23–35 lat) wyraźnie dominującą wartością była troska o życie i zdrowie pacjenta (13/19), na dalszym miejscu znajdowały się relacje z zespołem pielęgniarskim (3/19) i profesjonalna wiedza (3/19). Różnice pomiędzy centralnymi wartościami w strukturach idealizacji profesjonalizmu zawodowego pielęgniarek w grupach różniących się stażem pracy są istotne statystycznie ($p < 0,005$).

Tabela 3

Centralna wartość w konstrukcie profesjonalizmu w zależności od stażu pracy

		Centralna troska			Ogółem
		Wiedza	Relacje	Troska	
Staż pracy (w latach)	1–10	10 50,0%	2 10,0%	8 40,0%	20 100,0%
	11–22	3 15,0%	11 55,0%	6 30,0%	20 100,0%
	23–35	3 15,8%	3 15,8%	13 68,4%	19 100,0%
Ogółem		16 27,1%	16 27,1%	27 45,8%	59 100,0%

Źródło: opracowanie własne.

Wnioski

Wyniki uzyskane w badaniu wskazują na zasadność teorii wykorzystanych jako podstawy prowadzonych badań, jak również zastosowanej metody badania. W przypadku 59 (spośród 60) jednostek analizy możliwe było zrekonstruowanie idealizacji konstruktów, jakim jest profesjonalizm w zawodzie pielęgniarstwie, widoczna jest także zmienność tych konstruktów w toku życia zawodowego.

Wyniki wskazują, że wszystkie trzy przewidywane wartości (troska o dobro pacjenta, profesjonalna wiedza i umiejętności oraz relacje w zespole pielęgniarstwie) znalazły swoje odzwierciedlenie w zrekonstruowanych na podstawie wypowiedzi idealizacjach – sposobach myślenia o profesjonalizmie. Wśród nich dominuje troska o dobro pacjenta, ale ważną rolę odgrywają też profesjonalna wiedza i relacje z innymi osobami pracującymi w zespole pielęgniarstwie. Analiza wartości składających się na strukturę idealizacji wskazuje na to, że myślenie pielęgniarek o swojej roli zawodowej nie jest jednowymiarowe, zdominowane przez jedną wartość, lecz cechuje je złożoność, współwystępowanie wartości w różnorodnych konfiguracjach.

Potwierdziły się także założenia dotyczące zmiany w sposobie rozumienia profesjonalizmu w toku życia zawodowego, który przyjmuje kierunek od wiedzy i umiejętności przez znaczenie relacji między pielęgniarkami do troski o pacjenta. Kolejność dominujących wartości (profesjonalna wiedza i umiejętności, relacje w zespole pielęgniarstwie i troska o dobro pacjenta) w poszczególnych grupach wyodrębnionych ze względu na długość stażu pracy jest zgodna z następującymi po sobie stadiami rozwoju moralnego wskazanymi w teorii Kohlberga.

Literatura

- Blum L.A. (1994), *Moral Perception and Particularity*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Foster J.J. (2007), *Motywacja w miejscu pracy* [w:] N. Chmiel, *Psychologia pracy i organizacji*, GWP, Gdańsk.
- Harpaz I., Fu X. (2002), *The Structure of the Meaning Work: A Relative Stability Amidst Change*, „Human Relations”, 55, 6, s. 639–668.
- Kohlberg L. (1981), *The Philosophy of Moral Development: Moral Stages and the Idea of Justice (Essays on Moral Development, vol. 1)*, Harper & Row Publishers, San Francisco.
- Krzyżanowska-Łagowska U. (2005), *Wartości duchowe w etosie pielęgnarskim. Duchowość, humanizm, profesjonalizm, holizm*, Wydawnictwo Ad Vocem, Kraków.
- Macnamara J. (1990), *Ideals and Psychology*, „Canadian Psychology”, 31, 1, s. 14–25.
- Niemczyński A. (1994), *O autonomii rozwoju*, „Kwartalnik Polskiej Psychologii Rozwojowej”, tom 2, nr 1, s. 3–11.
- Stocki R. (1995), *Współczesne techniki zarządzania. Podręcznik dla organizacji służebnych*, Stowarzyszenie Chrześcijańskich Dziel Wychowania, Kraków.
- Szmatka J. (1973), *Konflikt nauczyciel uczeń w świetle teorii roli społecznej*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego”, Prace Socjologiczne, 1.
- Ustawa (2011), Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, Dz.U. 2011 Nr 174, poz. 1039.