

**Genowefa Gaweł, Halina Potok, Dorota Ogonowska,
Urszula Cisoń-Apanasewicz, Halina Oleś**

Instytut Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Nowym Sączu

Opinia pielęgniarek na temat stosowania zasad etycznego postępowania w sprawowaniu opieki nad pacjentem

Opinion of nurses on ethical principles in professional nursing care

Adres do korespondencji:

dr med. Genowefa Gaweł
Instytut Zdrowia
Państwowa Wyższa Szkoła
Zawodowa w Nowym Sączu
ul. Staszica 1, 33–300 Nowy Sącz
tel.: (0 18) 547 56 60,
(0 12) 424 72 86,
kom. 692 210 553
e-mail: gieniag@poczta.fm

STRESZCZENIE

Wstęp. Etyka w pracy pielęgniarki jest wpisana w specyfikę zawodu. Kontakt z chorym wymaga od pielęgniarki zarówno wysokiego poziomu moralnego, jak i przestrzegania zasad etycznych w opiece nad potrzebującymi.

Cel badań. Określenie stopnia znajomości zasad etycznych zawartych w kodeksie etyki zawodowej i przestrzegania tych zasad przez pielęgniarki w pracy zawodowej.

Materiał i metody. W badaniu wzięło udział 30 pielęgniarek pracujących zawodowo, studentek I roku studiów niestacjonarnych. Badanie wykonano metodą sondażu diagnostycznego na podstawie autorskiego kwestionariusza ankiety.

Wyniki i wnioski. Wszystkie respondentki w swojej pracy kierują się dobrem chorego. Przestrzeganie zasad etycznych w pracy zawodowej często sprawia problemy. W opinii badanych za zasady trudne do przestrzegania w pracy zawodowej uważa się przede wszystkim: zasadę szacunku dla drugiego człowieka (40%), zasadę prawdomówności (26,66%), zasadę poufności (30%). Pielęgniarki widzą potrzebę uwzględniania w szkoleniach wewnątrzzakładowych treści zawartych w kodeksie etyki zawodowej oraz uwrażliwiania na reagowanie w sytuacjach, gdy dochodzi do naruszenia zasad etyki.

Problemy Pielęgniarstwa 2008; 16 (4): 364–368

Słowa kluczowe: pielęgniarka, kodeks etyczny, etyka zawodowa

ABSTRACT

Introduction. Ethics is inherent to the profession of a nurse. Contact with the infirm requires not only highly developed sense of morality, but also abiding by the code of ethics for professional nurses.

Aim. Assessing the nurses' quality of knowledge of ethical principles contained in the Code of Professional Ethics and the extent of adherence to these principles among professional nurses.

Material and methods. Thirty professional nurses studying nursing extramurally (first year) took part in the study. The study was conducted by the means of diagnostic opinion poll and questionnaire designed by researchers.

Results and conclusions. All of the respondents act towards the good of the infirm while performing their professional duties. However, abiding by the ethical code frequently poses a problem. The ethical principles regarded as problematic are: the principle of respect towards another person (40%), the principle of veracity (26.66%), the principle of confidentiality (30%). The nurses observe the need to include the matter of professional ethics in their training, as well as to pay more heed to the situations in which ethical principles are violated.

Nursing Topics 2008; 16 (4): 364–368

Key words: nurse, ethical code, professional ethics

Wstęp

Pielęgowanie ma na celu pomaganie człowiekowi, aby mógł lepiej żyć i zachować zdrowie, a gdy choruje, powinno przyczynić się do tego, aby proces zdrowienia przebiegał jak najszybciej. Wyjątkowe miejsce w historii pielęgniarstwa zajmuje Florencja Nightingale, która stworzyła wizję pielęgniarstwa jako profesji i powołania. Humanitaryzm koncepcji Fightingale wynikał z uznawania przez nią prawa człowieka do opieki. Głosiła, że pielęgniarstwo jest powołaniem, a wykonywanie zawodu wymaga od pielęgniarki bardzo wysokiego poziomu moralnego. W jej opinii dobra pielęgniarka to taka, która koncentruje swoją uwagę na pacjencie, okazuje mu troskę, jest pogodna, uprzejma, cierpliwa, serdeczna, dąży do pogłębiania swojej wiedzy na temat pielęgnowania i osiąga coraz wyższy poziom rozwoju moralnego.

Mimo upływu czasu założenia Florencji Nightingale są wciąż aktualne. Etyka w pracy pielęgniarki jest wpisana w specyfikę zawodu. Kontakt z chorym wymaga od pielęgniarki wysokiego poziomu moralnego i przestrzegania zasad etycznych w opiece nad potrzebującymi [1].

Na straży etycznego zachowania pielęgniarki stoi Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej. W *Małym słowniku etycznym* kodeks etyki zawodowej określany jest jako „uporządkowany logicznie zespół norm etyki zawodowej. Tworzy się go poprzez konkretyzacje i uszczegółowienie ogólnych norm funkcjonujących w społeczeństwie, dostosowując go do specyfiki danego zawodu i wzbogacając o reguły związane z etyką ogólną i istotą działań zawodowych” [2]. Normy zawarte w kodeksie etycznym ułatwiają rozwiązywanie dylematów moralnych, które pojawiają się w pracy zawodowej. Normy te są pewnego rodzaju przewodnikiem w rozwiązywaniu problemów, co jest niezmiernie istotne, biorąc pod uwagę intensywny rozwój medycyny. W kodeksie etyki zawodowej uwzględniono normy, które obowiązują bezwzględnie, niezależnie od okoliczności.

Kodeks chroni również odbiorców usług przed wszelkimi niepożądanymi zachowaniami i działaniami przedstawicieli danego zawodu. W Polsce olbrzymi wkład w wypracowanie zasad etycznych dla pielęgniarek włożyło Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych, których liderki wielokrotnie wypowiadały się na temat zasad etycznych w pracy zawodowej. Teresa Kulczyńska opublikowała wiele artykułów na ten temat w „Pielęgniarskiej Polskiej”. Jej prace stały się podstawą późniejszego sformułowania szczegółowych zasad etycznych dla pielęgniarek [3].

W Polsce pierwszy taki kodeks został opracowany przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w 1973 roku pod nazwą „Zasady etyki zawodowej” i zawierał zasa-

dy ogólne i szczegółowe. W 1984 roku powyższy kodeks został poszerzony o normy etyczne obowiązujące położne i został wydany pod nazwą „Zasady etyki zawodowej dla pielęgniarki i położnej”. W miarę rozwoju pielęgniarstwa zwiększał się zakres obowiązków, a tym samym zakres odpowiedzialności moralnej pielęgniarek [4].

Aktualny kodeks dla polskich pielęgniarek został zatwierdzony na IV Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w 2003 roku. Zawiera przyrzeczenie, część ogólną i część szczegółową, w której zapisano zasady dotyczące relacji pielęgniarka a pacjent, pielęgniarka a praktyka zawodowa i nauka, pielęgniarka a samorząd pielęgniarek i położnych, pielęgniarka a współpracownicy, pielęgniarka a zasady postępowania wobec społeczeństwa oraz przepisy końcowe [5]. Umieszczone we wstępie przyrzeczenie stanowi swego rodzaju credo każdej pielęgniarki, gdyż sprawując opiekę nad pacjentem w zdrowiu i chorobie, powinna stosować się do zasad etyczno-deontologicznych w swojej pracy.

Cel pracy

Celem badań było określenie poziomu znajomości zasad etycznych zawartych w kodeksie etyki zawodowej i przestrzeganie ich przez pielęgniarki w pracy zawodowej.

Przeprowadzając badania wstępne, starano się uzyskać odpowiedzi na następujące pytania problemowe:

1. Czy wykonywanie zadań wynikających z funkcji zawodowych jest szansą na realizację aspiracji pielęgniarstkich?
2. Jakie wartości etyczne są najważniejsze w pracy pielęgniarki, a których z nich najtrudniej przestrzegać w podejmowanych działaniach zawodowych?
3. Czy i w jaki sposób pielęgniarki reagują w sytuacji nieprzestrzegania zasad etyczno-deontologicznych przez koleżanki pielęgniarki w trakcie pracy?
4. Czy sprawując opiekę nad pacjentem, pielęgniarki przestrzegają praw pacjenta?

Materiał i metody

W badaniu wzięło udział 30 pielęgniarek pracujących zawodowo, będących studentkami I roku studiów niestacjonarnych. W badanej grupie najwięcej osób było w wieku 31–36 lat (46,66%), a najmniej — w przedziale 26–30 lat (23,33%). Średnia wieku respondentek to 29 lat. Wśród badanych 23 kobiety to mężatki (76,66%), a reszta (23,33%) to panny. Dzieci ma 21 pielęgniarek (70%), pozostałe (30%) to osoby bezdzietne. Na wsi mieszka 56,66% badanych, a w mieście — 43,34%. Wśród badanych najwięcej respondentek ukończyło

2,5-letnie Studium Medyczne (70%), 20% — 5-letnie Liceum Medyczne, 10% — 2-letnie Studium Medyczne. Zdecydowaną większość stanowią pielęgniarki zatrudnione w lecznictwie szpitalnym (86,65%), pozostałe zaś — w podstawowej opiece zdrowotnej (13,4%). Staż pracy ankietowanych mieści się w przedziale od 1 roku do 15 lat. Wśród badanych 2/3 to pielęgniarki o stażu pracy do 5 lat (63,33%), 1/5 (20%) ma staż pracy od 11 do 15 lat, a pozostałe respondentki od 5 do 10 lat. Wśród badanych 16 kobiet (53,33%) nie uczestniczyło do tej pory w żadnych formach kształcenia podyplomowego, spośród pozostałych (14) 7 osób ukończyło kursy doszkalaćcające, 4 — kursy kwalifikacyjne, 2 — kursy specjalistyczne, 1 — specjalizację zawodową. Większość badanych (73,35%) jest dumna z przynależności do własnej grupy zawodowej, 1/5 jest to obojętne, a 6,6% czasami się wstydi, że jest pielęgniarką.

W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety pozwalający opisać badaną grupę pod względem cech demograficznych oraz uzyskać odpowiedzi na problemy badawcze i osiągnąć cel badania.

Wyniki

Z uzyskanych danych wynika, że wszystkie pielęgniarki uczestniczące w badaniu zapoznały się z obecnie obowiązującym kodeksem etyki zawodowej. Mając na uwadze aspekt powołania zawodowego, zapytano respondentki, czy obecna praca zawodowa jest dla nich szansą na realizację ambicji zawodowych. Zdecydowana większość (86,6%) uważa, iż wykonywany zawód stwarza dużą i bardzo dużą szansę na realizację ambicji zawodowych, a tylko 13,3% jest odmiennego zdania. Wykonywanie pracy zawodowej wiąże się z finansowym zabezpieczeniem rodziny. Dla 2/3 pielęgniarek otrzymywana gratyfikacja za wykonywaną pracę stanowi główne źródło zabezpieczenia dla niej i jej rodziny w środki finansowe, natomiast dla 19,9% nie jest wystarczającym zabezpieczeniem finansowym potrzeb rodziny.

Analizując dane z tabeli 1, można zauważyć, iż w badanej grupie podczas wykonywania zadań wynikających z realizacji świadczeń pielęgniarskich cenione są następujące wartości etyczne: szacunek dla drugiego człowieka i życia ludzkiego, odpowiedzialność, bezinteresowność, uczciwość, czynienie dobra i nieszkodzenia, poufność oraz prawdomówność.

W badaniu poddano również analizie zasady etyczne najtrudniejsze do przestrzegania w pracy pielęgniarki (tab. 2). W trakcie realizacji zadań zawodowych 12 osobom najtrudniej jest przestrzegać zasady szacunku dla drugiego człowieka, 11 pielęgniarkom — czynienia dobra i nieszkodzenia oraz szacunku dla życia ludzkiego. Z kolei 9 respondentkom jest trudno zastosować zasa-

Tabela 1. Zasady etyczne najważniejsze w pracy pielęgniarki
Table 1. The most important ethical principles of nurses job

Zasady etyczne	Liczba osób	%
Szacunek dla drugiego człowieka	30	100
Szacunek dla życia ludzkiego	30	100
Odpowiedzialność	29	96,66
Czynienie dobra i nieszkodzenia	27	90
Bezinteresowność i uczciwość	27	90
Poufność	26	86,66
Sprawiedliwość	25	83,33
Prawdomówność	23	76,66

Odsetki nie sumują się do 100. Respondentki zakreślały więcej niż jedną odpowiedź

Tabela 2. Zasady etyczne najtrudniejsze do przestrzegania w pracy pielęgniarki
Table 2. The hardest ethical principles in occupational job

Zasady etyczne	Liczba osób	%
Szacunek dla drugiego człowieka	12	40
Czynienie dobra i nieszkodzenia	11	36,66
Szacunek dla życia ludzkiego	11	36,66
Sprawiedliwość	9	30
Poufność	9	30
Odpowiedzialność	9	30
Prawdomówność	8	26,66
Bezinteresowność i uczciwość	8	26,66

Odsetki nie sumują się do 100, gdyż pielęgniarki wybierały więcej niż jedną odpowiedź

dy odpowiedzialności, sprawiedliwości, poufności, zaś 8 badanym — prawdomówności, bezinteresowności, uczciwości.

Najlichniesza grupa pielęgniarek (73,33%), widząc nieetyczne zachowania kogoś z personelu, dyskretnie zwróciłaby tej osobie uwagę, 10% poinformowałoby o tym fakcie przełożonych, 16,66% nie zareagowałoby na nieetyczne zachowania (tab. 3). Wykonując czynności i zabiegi wynikające z planów opieki oraz na zlecenie, może dojść do popełnienia błędu, pomyłki. Respondentki zapytano, czy w takiej sytuacji przyznałyby się do zaistniałej nieprawidłowości. W odpowiedzi 22 osoby (73,3%) przyznałyby się do popełnienia błędu w pracy, 8 badanych (26,66%) zaś nie przyznałyby się. Badane zapytano, czy wykonując obowiązki, bywają krytykowane przez współpracowników w obecności pacjenta. Twierdzące odpowiedzi dały 2 osoby z 30-osobowej grupy pielęgniarek uczestniczących w badaniu.

Tabela 3. Reakcje na nieetyczne zachowania współpracowników**Table 3. Reactions to unethical behaviours of collaborators**

Kategorie udzielonych odpowiedzi	Liczba osób	%
Dyskretnie zwróciłabym uwagę	22	73,33
Poinformowałabym przełożonych	3	10
Brak reakcji: „to nie moja sprawa”	5	16,66

Tabela 4. Stosunek do praktykantów/studentów**Table 4. Nurses relation to trainees/students**

Kategorie udzielonych odpowiedzi	Liczba osób	%
Staram się im pomagać	19	63,33
Przeszkadzają mi w pracy	1	3,33
Nie mam kontaktu z praktykantami/studentami	10	33,33

Tabela 5. Opinia pielęgniarek na temat przyjmowania prezentów od pacjentów**Table 5. Nurses opinion of getting gifts from patients**

Kategorie udzielonych odpowiedzi	Liczba osób	%
Można przyjąć prezent, gdyż jest on wyrazem wdzięczności	8	26,66
Nie można, kodeks etyki tego zabrania	7	23,33
Nie mam zdania	15	50,00

Jedną z zasad etycznego postępowania jest właściwy stosunek do studentów. Odpowiedzi na ten temat ilustruje tabela 4. Ponad 2/3 badanych (63,33%) stara się pomagać studentom w trakcie odbywania ćwiczeń/praktyk, 1 osobie przeszkadzają oni w pracy, a 10 pielęgniarek nie miało do tej pory możliwości pracy z praktykantami (studentami).

Zasady etyczno-deontologiczne są wpisane w prawa pacjenta. Badane pielęgniarki zapytano o niektóre z nich, między innymi o to, jakie informacje pielęgniarka może przekazać pacjentom. Zdecydowana większość badanych (93,33%) odpowiedziała, że pielęgniarka może choremu przekazać wszystkie informacje dotyczące pielęgnowania. Tylko 1 osoba uznała, że pielęgniarka może prze-

Tabela 6. Zgoda pacjentów na realizację świadczeń pielęgniarstwa**Table 6. Patients agreement on realization of nursing tasks**

Kategorie udzielonych odpowiedzi	Liczba osób	%
Pacjent powinien wyrazić zgodę na badania	29	96,66
Pacjent nie musi wyrazić zgody na badania	1	3,33

Tabela 7. Postrzeganie pacjenta przez pielęgniarkę**Table 7. Nurses perceiving of patients**

Kategorie udzielonych odpowiedzi	Liczba osób	%
Pacjent jako osoba podporządkowana pielęgniarence	7	23,33
Pacjent jako partner	15	50,00
Pacjent jako osoba bierna w procesie pielęgnowania i leczenia	8	26,66

kazać wszystkie informacje po otrzymaniu upoważnienia od lekarza, oraz 1 — że nie może przekazywać żadnych informacji. W badaniach poruszono również kwestię przyjmowania prezentów od pacjentów. Dla 8 osób (26,66%) prezent jest wyrazem wdzięczności chorego za świadczoną opiekę. Wśród badanych 23,33% stwierdziło, że jest to złe, ponieważ zabrania tego kodeks etyki zawodowej, natomiast największa grupa pielęgniarek (50%) nie ma zdania na ten temat (tab. 5).

Biorąc pod uwagę wyczerpanie na przestrzeganie praw pacjenta, zapytano o stanowisko w sprawie uzyskiwania zgody pacjenta na wykonywanie zabiegów (tab. 6). Zdecydowana większość uważa, że pacjent powinien wyrazić zgodę na realizację świadczeń pielęgniarstwa, a tylko 1 osoba twierdzi, że taka zgoda nie jest konieczna. W przypadku gdy pacjent nie zgadza się na wykonanie zabiegów, respondentki podkreślały konieczność rozmowy z pacjentem na ten temat, a w końcowym etapie wskazywały na konieczność poszanowania decyzji pacjenta. W opinii pielęgniarek należy nieść pomoc stosownie do potrzeb bez względu na rasę, narodowość czy pochodzenie społeczne.

Współczesne pielęgniarstwo podkreśla, że pacjent jest partnerem w pracy pielęgniarki i czynnym uczestnikiem procesu pielęgnowania. Na 30 osób jednak tyl-

ko 50% wskazuje na pacjenta jako partnera w pracy pielęgniarki (tab. 7). W badanej grupie dominuje więc model opieki, w którym pacjent jest biernym odbiorcą świadczeń (26,66) i jest podporządkowany decyzjom i działaniom pielęgniarki (23,33%).

Dyskusja

Na podstawie analizy danych dotyczących opinii pielęgniarek na temat stosowania zasad etycznych w pracy zawodowej stwierdzono, iż niektóre z nich są trudne do przestrzegania. W opiece nad pacjentem wysuwa się na pierwszy plan dobro chorego, budzenie zaufania i bycie godną zaufania oraz okazywanie wszystkim ludziom szacunku i traktowanie ich na równi. Pielęgniarka w swojej pracy powinna ściśle łączyć profesjonalizm zawodowy z etyką zawodową, podnosić swoje kwalifikacje, zachować tajemnicę zawodową, respektować prawa pacjenta i szanować jego religię, brać odpowiedzialność za swoje działania. Wiąże się to z koniecznością zmiany podejścia do pacjenta i traktowania go jako partnera w procesie leczenia i pielęgnowania [6].

Obowiązkiem pielęgniarki jest poszanowanie autonomii chorego, informowanie pacjenta o planach związanych z jego pielęgnacją oraz uzyskanie jego zgody na proponowaną opiekę i wykonywane czynności pielęgniarskie. Pielęgniarka w pracy powinna stosować najnowsze standardy, ale musi pamiętać, że najistotniejsze jest poszanowanie godności człowieka i respektowanie praw pacjentów. Korzystając ze swoich doświadczeń zawodowych, obserwacji, a także śledząc zdobycze najnowszej medycyny czy innych pokrewnych nauk, powinna współtworzyć podstawy naukowe pielęgniarstwa [7].

Wnioski

W toku przeprowadzonych badań sformułowano następujące wnioski:

1. Wszystkie pielęgniarki biorące udział w badaniu czytały kodeks etyki zawodowej. Niewielki ich odsetek w swej pracy zawodowej nie zawsze go przestrzega.
2. Wszystkie respondentki w swej pracy kierują się dobrem chorego, który jednak nie zawsze dla pielęgniarek jest podmiotem i współpartnerem w pielęgnowaniu.
3. Nie wszystkie badane osoby, po popełnieniu błędu w pracy zawodowej, przyznałyby się do tego, a widząc nieetyczne zachowania kogoś z personelu, nie zawsze zwróciłyby uwagę, że tak się nie postępuje.
4. Podobny odsetek pielęgniarek w badanej grupie uważa, że przyjęcie prezentu od chorego lub jego rodziny jest dowodem wdzięczności lub że jest to zachowanie niezgodne z kodeksem etycznym.

Piśmiennictwo

1. Wrońska I., Mariański J. (red.). Etyka w pracy pielęgniarek. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002; 110–112, 125–127.
2. Szlachta B. (red.). Słownik społeczny. Wydawnictwo Wam, Kraków 2004; 27.
3. Poznańska S. Pielęgniarstwo wczoraj i dziś. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1988; 59.
4. Paszko H. Kodeks mamy — czy go znamy? Magazyn Pielęgniarki i Położnej. 2006; wrzesień: 8.
5. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Włochal T. Klauzula sumienia. Magazyn Pielęgniarki i Położnej. 2004; styczeń–luty: 16.
7. Kodeks Etyki ICN dla Pielęgniarek.