

Jolanta Glińska, Małgorzata Lewandowska

Katedra Nauczania Pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

A utonomiczność zawodu pielęgniarckiego w świadomości pielęgniarek z uwzględnieniem pełnionych funkcji zawodowych

Autonomy of nurse profession in the awareness of nurses taking into account their professional functions

Adres do korespondencji:

dr med. Jolanta Glińska
Katedra Nauczania Pielęgniarstwa
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi
ul. Narutowicza 122, 90-145 Łódź
tel./faks: (0 42) 678 72 22
tel. kom.: 604 503 015
e-mail: jolanta_glinska @go2.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Współczesne pielęgniarstwo rozszerza zakres kompetencji i samodzielności pielęgniarki, co oznacza odchodzenie od bierności na korzyść wielokierunkowej aktywności, dążenie do wykonywania działań autonomicznych skoncentrowanych na podmiocie opieki. Obecnie pielęgniarka odgrywa rolę terapeuty, informatora, koordynatora przez wykonywanie funkcji zawodowych. Ta istotna zmiana roli pielęgniarki pozwala coraz adekwatniej odpowiadać na potrzeby i oczekiwania podopiecznego.

Cel pracy. Celem pracy było uzyskanie odpowiedzi na pytania: Jaki jest poziom wiedzy pielęgniarek na temat współczesnej roli pielęgniarki? Jakie funkcje zawodowe pełnią pielęgniarki i jakie czynniki występujące w miejscu pracy wpływają na realizację współczesnych zadań pielęgniarki?

Materiał i metody. Grupę badaną stanowiło 114 pielęgniarek. Dane zbierano na podstawie ankiety własnej konstrukcji. Zmienne analizowano za pomocą testu istotności χ^2 Pearsona.

Wyniki i wnioski. Prezentowane badania sugerują, że zachodzą pewne ścisłe związki między realizacją funkcji zawodowych a postawą współpracowników. Uzyskane wyniki wskazują na niezadowalającą poziom wiedzy pielęgniarek na temat ich współczesnej roli zawodowej.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, rola zawodowa pielęgniarki, autonomiczność, wiedza

ABSTRACT

Introduction. Contemporary nursing widens the scope of competences and independence of a nurse. It means getting away from passivity in favour of multidirectional activity, aiming at performing autonomic actions concentrated on the subject of care. Nowadays, a nurse plays a role of a therapist, a source and a coordinator by performing her professional functions. This essential change in a role of a nurse allows more appropriately respond to the needs and expectations of the patient.

Aim. The aim of this work was to find the answers to the following questions: what is the level of nurses' knowledge on a contemporary role of a nurse? Which professional functions do nurses hold and which factors appearing in the workplace influence the implementation of contemporary nurse duties?

Material and methods. The research group consisted of 114 nurses. The data was collected on the basis of the self-made questionnaire. The variable was analyzed with the help of Pearson's chi-square test (χ^2).

Results and conclusions. Presented research shows that there is a connection between implementation of professional functions and the attitude of coworkers. Obtained results show that the knowledge of nurses on their contemporary professional role is not satisfactory.

Key words: nurse, professional role of a nurse, autonomy, knowledge

Wstęp

Pielęgnowanie od zawsze towarzyszyło człowiekowi, bez niego niemożliwe byłoby zachowanie zdrowia i utrzymanie życia. Zanim jednak stało się zawodem, przeszło długą drogę kształtowania się i rozwoju różnorodnych form opieki nad człowiekiem. Na przestrzeni lat zmieniała się rola zawodowa pielęgniarki. W przeszłości uformował się obraz zawodu pielęgniarskiego jako wykonywanie poleceń lekarskich. Obecnie na podstawie ustawy z dnia 5 lipca 1996 roku o zawodach pielęgniarki i położnej — zawód pielęgniarki jest zawodem samodzielnym. W związku z powyższym pielęgniarstwo XXI wieku zmierza do wykonywania działań autonomicznych skoncentrowanych na podmiocie działania, rozszerza zakres kompetencji i samodzielności pielęgniarki, tym samym zwiększa jej odpowiedzialność za proces podejmowania decyzji i za działania z niej wynikające. Na odrębność i samodzielność zawodu pielęgniarskiego wskazuje wielu autorów [1, 2]. Już Nightingale i Henderson akcentowały niezależną rolę zawodową pielęgniarki. Autorki dostrzegały i podkreślały różnicę między wiedzą i kompetencjami lekarskimi a pielęgniarskimi, zachęcały pielęgniarki do własnej aktywności i samodzielności. Aktualnie rola zawodowa pielęgniarki to zbiór pełnionych funkcji zawodowych bezpośrednich i pośrednich, które można pogrupować na:

- samodzielne — wychowawcza, opiekuńcza, kształcenia, zarządzania, naukowa,
- współzależne — promowania zdrowia, profilaktyczna, rehabilitacyjna,
- zależne — terapeutyczna.

Te zachodzące zmiany powodują zwrot od pełnego podporządkowania lekarzowi do coraz większego, samodzielnego działania w relacjach: pielęgniarka–pacjent; pielęgniarka–zawód; pielęgniarka–zespół terapeutyczny [3].

Cel pracy

Głównym celem pracy było uzyskanie odpowiedzi na pytania:

- Jaki jest poziom wiedzy pielęgniarek na temat niezależnej roli pielęgniarki?
- Jakie funkcje zawodowe pełnią pielęgniarki w pracy zawodowej?
- Jakie czynniki występujące w miejscu pracy wpływają na realizację współczesnych zadań pielęgniarki?

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w 2006 roku na terenie miasta Łodzi. Grupę badaną stanowiło 114 pielęgniarek.

W celu uzyskania odpowiedzi na sformułowane w pracy pytania posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, z zastosowaniem techniki ankietowej. Ankieta była anonimowa. Dobór osób do badania był losowy. Zmienne analizowano za pomocą testu istotności χ^2 Pearsona.

Charakterystyka badanej grupy

Większość badanych (89%) stanowiły kobiety. U blisko połowy pielęgniarek (46,49%) staż pracy zawodowej wynosił ponad 10 lat. Tylko 4,38% pielęgniarek posiadało niewielki staż pracy (do 5 lat). Najliczniejszą grupę (78,95%) stanowiły pielęgniarki z wykształceniem średnim, pozostałe pielęgniarki miały wykształcenie wyższe licencjackie. Ponad połowa pielęgniarek (55,17%) zajmowała stanowisko pielęgniarki „odcinkowej”.

Wyniki

Podczas badania starano się uzyskać odpowiedź na pytania: Na jakim poziomie kształtuje się świadomość pielęgniarek na temat niezależnej roli pielęgniarki? Czy poziom wykształcenia oraz staż pracy odgrywają tu pewną rolę? (tab. 1 i 2).

Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, iż tylko nieliczna grupa pielęgniarek (41,67) posiadała odpowiedni poziom wiedzy na badany temat. Stwierdzono zależność statystyczną między stopniem wykształcenia a poziomem wiedzy. Odsetek świadomych osób na temat współczesnej roli pielęgniarki zwiększał się w miarę wzrostu poziomu wykształcenia. Spośród pielęgniarek posiadających wykształcenie wyższe odsetek ten wynosił 20,83, a w grupie pielęgniarek z wykształceniem średnim odsetek ten był niższy i kształtował się na poziomie 15,5%. Nie wykazano natomiast zależności statystycznej między stażem pracy a stopniem świadomości pielęgniarek na temat autonomiczności zawodu pielęgniarskiego.

Ponadto próbowano ustalić, jakie funkcje zawodowe pełnią pielęgniarki w swojej codziennej praktyce zawodowej. Z analizy uzyskanego materiału wynika, że pielęgniarki wykonują przede wszystkim funkcję terapeutyczną (blisko 100%), a ponad połowa pielęgniarek (74,78%) pełni funkcję opiekuńczą. Trzecią pozycję zajmuje funkcja profilaktyczna — 70,43%. Respondentki najmniejsze znaczenie przypisują funkcjom: profilaktycznej — 34,70% oraz rehabilitacyjnej — 26,09%. Wyniki te są w miarę spójne z wynikami innych autorów [4] (ryc. 1).

W dalszej kolejności badano, czy podane przez respondentki czynniki występujące w pracy zawodowej wpływają na pełnienie funkcji zawodowych samodzielnych i współzależnych skierowanych bezpośrednio na podmiot opieki (tab. 3 i 4).

Tabela 1. Wykształcenie a poziom wiedzy na temat niezależnej roli pielęgniarki**Table 1. Education versus level of knowledge on contemporary role of a nurse**

Poziom wiedzy	Poziom wykształcenia				Razem	
	Średni		Wyższy licencjacki		Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)
	Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)	Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)		
Niedostateczny	26	72,2	10	27,78	36	100,00
Dopuszczający	35	79,55	9	20,45	44	100,00
Dostateczny	15	100,00	0	0,00	15	100,00
Dobry	7	100,00	0,00	0,00	7	100,00
Bardzo dobry	7	58,33	5	41,67	12	100,00
Razem	90	78,95	24	21,05	114	100,00
Analiza statystyczna			Test χ^2_{Person} = 9,92 p < 0,05			

Tabela 2. Staż pracy a poziom wiedzy na temat niezależnej roli pielęgniarki**Table 2. Seniority versus level of knowledge on contemporary role of a nurse**

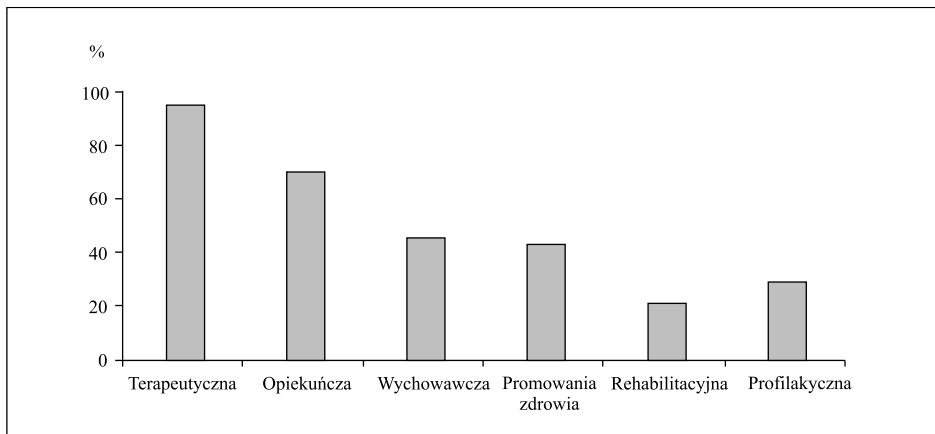
Poziom wiedzy	Staż pracy								Razem	
	0–5 lat		5–10 lat		10–15 lat		Powyżej 15		Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Niedostateczny	1	2,78	20	55,56	14	38,89	1	2,78	36	100,00
Dopuszczający	2	4,55	21	47,73	15	34,09	6	13,64	44	100,00
Dostateczny	1	6,67	7	46,67	6	40,00	1	6,67	15	100,00
Dobry	0	0,00	2	28,57	4	57,14	1	14,29	7	100,00
Bardzo dobry	1	8,33	6	50,00	5	41,67	0	0,00	12	100,00
Razem	5	4,39	56	49,12	44	38,60	9	7,89	114	100,00
Analiza statystyczna			Test χ^2_{Person} = 7,33 p > 0,05							

W badaniu korelacji między reprezentowaną postawą pracowników służby zdrowia (głównie lekarzy) a realizacją funkcji zawodowych pielęgniarki, wykazano silny związek. Zaobserwowano statystyczną zależność na poziomie $p < 0,01$. W grupie pielęgniarek pełniących w pracy samodzielne i współzależne funkcje ponad 90% to pielęgniarki, które mogły liczyć na życzliwość i wsparcie ze strony swoich współpracowników. Odpowiedzi ankietowanych wskazują także na związek

między realizacją funkcji zawodowych a współpracą w zespole terapeutycznym ($p < 0,05$).

Dyskusja

We współczesnym pielęgniarstwie wzrasta zakres samodzielności i kompetencji pielęgniarek. Obecnie coraz częściej zwraca się uwagę na sprawowanie opieki



Rycina 1. Funkcje pełnione przez pielęgniarkę

Figure 1. Functions performed by a nurse

Tabela 3. Współpraca w zespole interdyscyplinarnym a realizacja funkcji zawodowych

Table 3. Cooperation in the interdisciplinary team versus realization of professional functions

Funkcje	Współpraca w zespole interdyscyplinarnym				Razem	
	Tak		Nie		Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)
	Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)	Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)		
Opiekuńcza	29	43,94	36	56,06	65	100,00
Wychowawcza	14	93,33	1	6,67	15	100,00
Promowania zdrowia	6	85,71	1	14,29	7	100,00
Profilaktyczna	15	60,00	10	40,00	25	100,00
Rehabilitacyjna	2	100,00	0	0,00	2	100,00
Razem	66	57,39	48	42,61	114	100,00
Analiza statystyczna		Test $\chi^2_{\text{Persono}} = 12,51$ $p < 0,05$				

opartej na humanizmie i holizmie [5]. Kompleksowe widzenie pacjenta wymusza na pielęgniarkach zmianę modelu pracy, poszerza zakres ról zawodowych. Restrukturyzacja ta, jak wskazują przedstawione wyniki badań, wymaga dynamicznego wzrostu poziomu wiedzy, otwartości ze strony pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego, a także umiejętności wdrażania nowych teorii i założeń do praktyki. Jak wynika z analizy badań przeprowadzonej przez autorki niniejszego artykułu, blisko 50% pielęgniarek nie posiada koniecznego poziomu wiedzy na temat współczesnej roli pielęgniarki. Ogólnie można stwierdzić, że duży odsetek pielęgniarek nie jest świadomy swoich kompetencji

— swojego profesjonalizmu. Wyniki niniejszych badań oraz innych autorów wykazują, że w dążeniu do zmian niezbędne jest nowoczesne kształcenie, rozwijanie inspirującego sposobu myślenia i racjonalizatorskiego podejścia do pracy zawodowej [3, 6–8].

Przedstawione wyniki badań jasno i dobitnie wskazują, że czynnikiem decydującym o wdrażaniu nowoczesnego modelu pracy pielęgniarki, opartego w dużym stopniu na autonomii zawodu pielęgniarskiego, jest postawa współpracowników zarówno w obrębie personelu pielęgniarskiego, jak i lekarskiego. Zdaniem Ślusarskiej i wsp., aktywność zawodowa pielęgniarki zależy od decyzji lekarza [9]. Należy podkre-

Tabela 4. Postawa pozostałych członków personelu wobec samodzielności pielęgniarki**Table 4. Attitude of other members of personnel on nurse autonomy**

Funkcje	Postawa				Razem	
	Otwarta–życzliwa		Zamknięta–oportunistyczna		Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)
	Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)	Liczba badanych	Wskaźnik struktury (%)		
Opiekuńcza	63	95,45	3	4,55	65	100,00
Wychowawcza	11	73,33	4	26,67	15	100,00
Promowania zdrowia	7	100,00	0	0,00	7	100,00
Profilaktyczna	23	92,00	2	8,00	25	100,00
Rehabilitacyjna	1	50,00	1	50,00	2	100,00
Razem	105	91,30	10	8,70	114	100,00
Analiza statystyczna		Test χ^2 Person = 16,66 p < 0,01				

ślić, że postawy otwarte na elastyczne zmiany to źródło sukcesu. Niżanowski powiedział: „nie ma co marzyć o jakości, jeśli wokół tego celu nie zintegruje się cały zespół danej placówki” [10]. Analiza wyników własnych pokazuje, że większość pielęgniarek (57,39%) nawiązuje ścisły kontakt z wieloma profesjonalistami, a to wpływa dodatnio na pełnienie funkcji zawodowych — samodzielnych i współzależnych — skierowanych bezpośrednio na podmiot opieki.

Wnioski

1. Opinia badanych pielęgniarek wskazuje na niski poziom wiedzy dotyczący niezależnej roli zawodowej pielęgniarki.
2. Pielęgniarki w pracy zawodowej pełnią przede wszystkim funkcje terapeutyczną i opiekuńczą.
3. Efektywność działań pielęgniarskich zwiększa współpraca w zespole interdyscyplinarnym i otwarta postawa współpracowników.

Piśmiennictwo

1. Krymska B. Pielęgniarstwo — zawód samodzielny. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2005; 6: 4.
2. Mess E. Kompetencje pielęgniarek. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2006; 5: 4–5.
3. Piedgoń G. Realizacja funkcji zawodowych w Centrum Zdrowia Dziecka. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2001; 6: 8–9.
4. Jankowiak B. Krajewska-Kułake E., Bartoszewicz A., Rolka H., Krajewska K., Lewko J. Przygotowanie pielęgniarek do wykonywania funkcji zawodowych. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2003; 5: 42–46.
5. Clarke L. So what exactly is a nurse? *Jornual of Psychiatric and Mental Health Nuring* 2006; 13: 388–394.
6. Buczkowska E. Kompetencje i profesjonalizm. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2006; 6: 4–5.
7. Krymska B. Pielęgniarstwo — zawód samodzielny. *Pielęgniarka i Położna* 2004; 6: 20–26.
8. Fealy G. The good nurse: visions and values in images of the nurse. *J. Adv. Nurs.* 2004; 46 (6): 649–656.
9. Ślusarska B., Zarzycka D., Dobrowolska B. Postrzeganie tożsamości zawodowej przez pielęgniarki. *Problemy Pielęgniarstwa* 2007; 15: 147–156.
10. Niżanowski R. Nie jesteśmy garstką maniaków. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2000; 11: 7.