

Przemysław Domagała¹, Katarzyna Kretowicz², Regina Żuralska³

¹Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie, Gdański Uniwersytet Medyczny

²Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Gdański Uniwersytet Medyczny

³Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Promocji Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny

P ercepcja mężczyzn wykonujących zawód pielęgniarza w społeczeństwie

Perception of male nurses in society

STRESZCZENIE

Wstęp. Zawód pielęgniarstwa, szczególnie w Polsce jest mocno sfeminizowany. Przyczyny tej sytuacji należy upatrywać w tradycyjnym postrzeganiu płci, silnie zakorzenionym w naszym kręgu kulturowym. W ostatnich latach obserwuje się wzrastający deficyt pielęgniarek, czego przesłankami są przede wszystkim niskie zarobki, specyfika pracy oraz podtrzymywanie stereotypów. W dążeniach do poprawy tej sytuacji należy uwzględnić promocję profesji pielęgniarstwa wśród obu płci.

Cel. Celem niniejszego opracowania było przedstawienie percepcji mężczyzn wykonujących zawód pielęgniarza w społeczeństwie, a także określenie czynników, które mogą na nią wpływać.

Materiał i metody. Do osiągnięcia postawionego celu badaniu poddano 200 losowo wybranych respondentów. Badania przeprowadzono w okresie od października do grudnia 2012 roku. Zastosowano metodę analizy piśmiennictwa i metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankietowej. Jako narzędzie badawcze zastosowano autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski. Analiza zgromadzonego materiału pozwoliła na określenie głównych czynników społecznego postrzegania pielęgniarzy. Analiza statystyczna dowiodła, że są nimi płeć oraz wiek. Wykazano, że mężczyźni oraz osoby starsze gorzej postrzegają mężczyzn wykonujących zawód pielęgniarza. Wyniki wskazują, że w opinii respondentów mężczyźni wykonujący zawód pielęgniarza mają szanse na odniesienie sukcesu zawodowego. Większość ankietowanych wskazała, że do zawodu pielęgniarza predysponują indywidualne cechy charakteru. Zdaniem badanych pielęgniarze powinni pracować przede wszystkim na oddziałach psychiatrii, chirurgii oraz intensywnej terapii.

Problemy Pielęgniarstwa 2013; 21 (4): 462–470

Słowa kluczowe: pielęgniarz; pielęgniarstwo; płeć; mężczyzna

ABSTRACT

Introduction. The nursing profession is greatly feminized, especially in Poland. This should be attributed to the traditional perception of genders, deeply rooted in our culture. In the recent years a progressive deficit of nursing personnel has been observed, which is mainly due to low salaries, specificity of the job and continued presence of stereotype opinions in the society. Actions to improve the situation should include promotion of the nursing profession among of both genders.

Aim. The objective of the study is to present the perception of male nurses in the society, as well as to determine factors which may affect it.

Material and methods. To address the objective of the study 200 randomly selected responders were surveyed. Data were collected in the period from October till December, 2012. The research methods were literature analysis and diagnostic poll. The research instrument was the author's own survey questionnaire.

Results and conclusions. Critical appraisal of the collected data helped identify the key factors affecting perception of male nurses in the society. Statistical analysis proved that these factors are genders and age. It was demonstrated that perception of male nurses is worse among men and elderly people. The results indicate that the responders believe male nurses have chances for success in the profession. Majority of the interviewed subjects pointed out that the nursing profession is one

Adres do korespondencji: lic. piel. Przemysław Domagała, Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7 (bud. 15), 80–211 Gdańsk, tel. kom.: 691 211 405, e-mail: coxbrikasta@gumed.edu.pl

Praca sfinansowana ze środków GUMed

that requires certain individual predispositions and traits of character. The responders shared the opinion that male nurses should be employed mainly at departments of psychiatry, surgery and intensive therapy (ICU).

Nursing Topics 2013; 21 (4): 462–470

Key words: male nurse; nursing; gender; man

Wstęp

Słyszac słowo pielęgniarstwo mamy przed sobą wizerunek dobrej kobiety pochylającej się nad chorym. Przyczyna tej stereotypizacji leży między innymi w dziejach tej profesji jak również w pozycji kobiety w społeczeństwach patriarchalnych. Historia pielęgniarstwa koncentruje się niemal wyłącznie na badaniach opartych na jego feminizacji, zakładając, że rola pielęgniarki jest właściwa jedynie dla kobiet, choć mężczyźni na przestrzeni wieków odgrywali znaczącą rolę w tym zawodzie [1, 2]. Profesja pielęgniarstwa podlega także wielu innym stereotypom [3–6].

Powyższe kwestie są konsekwencją pełnienia funkcji społecznych ściśle związanych z płcią [7, 8]. Europejski krąg kulturowy przez wieki nadawał obu jej przedstawicielom przymioty, które uznawał za wrodzone i zgodne z naturalnym porządkiem [7, 9]. Według niego impulsywność, wojowniczość, hegemonia, to cechy charakterystyczne dla zachowań męskich. Natomiast kobiety postrzegane są jako dobrotliwe, prostoduszne, uczuciowe oraz zobligowane do zajęcia się domem i dziećmi [7]. Badania dowiodły jednak, że powiązanie płci z powyższymi cechami jest związane z kulturą [7, 10].

Współcześnie dysproporcje między mężczyznami a kobietami w polskim pielęgniarstwie są znaczne. Sytuacja zmienia się dość znamienne w krajach wysokorozwiniętych, takich jak Wielka Brytania, Włochy czy Stany Zjednoczone, gdzie udział pierwiastka męskiego w pielęgniarstwie jest coraz większy, a stereotypy marginalizowane [5]. W tym ostatnim powstał nawet projekt, mający na celu zwiększenie liczby praktykujących pielęgniarzy do 20% [6].

Ewaluacja polskich zasobów pielęgniarstwa wskazuje na rosnący deficyt w najbliższych latach. Utrzymywanie negatywnych stereotypów, deprecjacja zawodu oraz niskie zarobki w środowisku pielęgniarstwie, najpewniej będą podłożem dalszego, pogłębiającego się niedostatku pielęgniarek w starzejącym się społeczeństwie [6, 11]. Jedynie łamanie stereotypów, aktywna promocja zawodu wśród obu płci oraz podwyższenie płac, mogą się przyczynić do poprawy tej sytuacji.

Cel

Celem niniejszego opracowania jest próba przedstawienia postrzegania mężczyzn wykonujących zawód pielęgniarza w społeczeństwie oraz określe-

nie czynników, które mogą wpływać na percepcję pielęgniarzy.

Na podstawie powyższego celu głównego sformułowano następujące problemy badawcze:

- Jakie czynniki wpływają na postrzeganie pielęgniarzy w społeczeństwie?
- W jakich oddziałach powinni podejmować pracę pielęgniarze?
- Czy w opinii społecznej mężczyźni wykonujący zawód pielęgniarza wykonują czynności opiekuńcze tak samo dobrze, jak czynności zabiegowe?
- Jakie cechy predysponują do wykonywania zawodu pielęgniarza, zdaniem społeczeństwa?
- Czy pielęgniarze mają szanse na odniesienie sukcesu zawodowego?

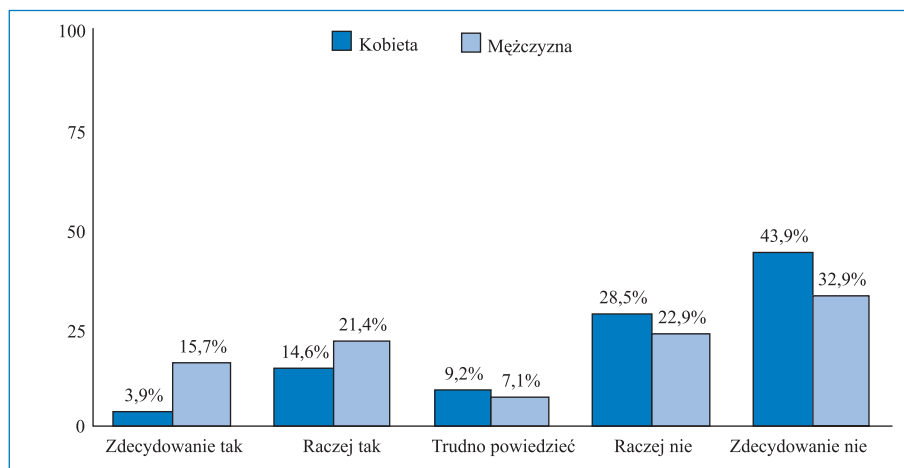
Materiały i metody

Badania przeprowadzono na terenie miasta Gdańska w okresie od października do grudnia 2012 roku. Grupę badaną stanowiło 220 wybranych losowo przechodniów, których poinstruowano o sposobie wypełniania kwestionariusza. Uzyskano 200 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Respondentów poinformowano o dobrowolności przeprowadzanych badań oraz zapewniono o anonimowości.

Dla potrzeb niniejszego opracowania skorzystano z metody analizy piśmiennictwa z wykorzystaniem klasycznych technik treściowych oraz z metody ilościowej, jaką jest sondaż diagnostyczny. Do jej realizacji posłużono się techniką ankietową, w której wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety.

Wszystkie obliczenia statystyczne przeprowadzono przy użyciu pakietu statystycznego STATISTICA version 10 oraz arkusza kalkulacyjnego Excel.

Zmienne ilościowe scharakteryzowano za pomocą średniej arytmetycznej, odchylenia standardowego oraz wartości minimalnej i maksymalnej. Natomiast zmienne typu jakościowego przedstawiono za pomocą licznosci oraz wartości procentowych. Do sprawdzenia, czy zmienna ilościowa pochodziła z populacji o rozkładzie normalnym posłużono się testem W Shapiro-Wilka. Testy niezależności χ^2 wykorzystano dla zmiennych jakościowych. W celu stwierdzenia powiązania, siły oraz kierunku między zmiennymi zastosowano analizę korelacji, obliczając współczynniki korelacji Pearsona lub Spearmana. We wszystkich obliczeniach za poziom istotności przyjęto $p < 0,05$.



Rycina 1. Płeć a opinie respondentów na temat możliwości wykonywania zawodu pielęgniarskiego przez mężczyznę
Figure 1. The respondent's opinions on how to practice male nurse by gender

Wyniki

Grupę badaną stanowiło 200 respondentów, w tym 130 kobiet oraz 70 mężczyzn. Średni wiek w grupie badanej wyniósł $38,7 \pm 16,2$ lat (zakres 18–80 lat). Najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 18–25 lat — 34%. Średni wiek kobiet wyniósł $39,3 \pm 16,0$ lat (zakres 18–77 lat), natomiast mężczyzn $37,7 \pm 16,8$ lat (zakres 19–80 lat).

Głównym miejscem zamieszkania respondentów było miasto powyżej 50 tys. mieszkańców — 151 osób (75,5%). Pozostałą część ankietowanych stanowili mieszkańcy małych miast — 31 osób (15,5%) oraz wsi — 18 osób (9%).

Poziom wykształcenia badanych wykazywał duży stopień zróżnicowania. Dominowały osoby z wykształceniem średnim — 97 respondentów (48,5%) oraz wyższym — 81 (40,5%) badanych. Wykształcenie zawodowe posiadało 19 (9,5%) respondentów, natomiast podstawowe 3 osoby (1,5%).

Zdecydowaną większość badanych — 79 osób (39,5%), stanowili pacjenci, będący osobami przewlekłe chorymi. Członkami rodzin pacjentów były 34 osoby (17%), które były osobami zdrowymi, mającymi w kręgu najbliższych osobę chorą. Studenci Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz jego pracownicy bądź pracownicy szpitala uniwersyteckiego stanowili odpowiednio 48 (24%) i 39 (19,5%) osób badanych.

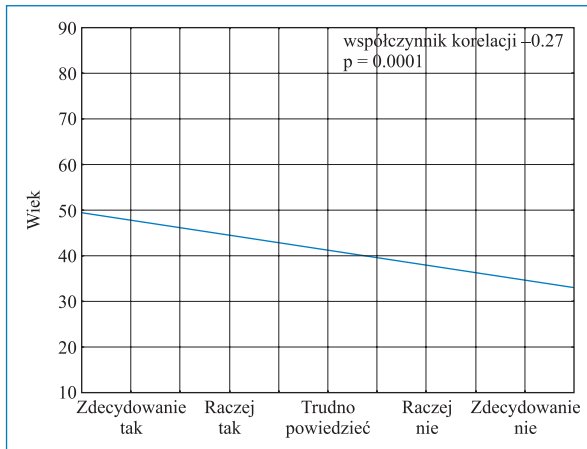
Liczba hospitalizacji wśród badanej grupy była różnorodna. W badanej grupie 160 osób deklarowało pobyty w szpitalu (80%), gdzie ich średnia liczba wynosiła $2,8 \pm 2,7$ pobytów (zakres 0–12 pobytów). Największą grupę stanowiły osoby przebywające w szpitalu 1–3 razy — łącznie 52%. Liczba osób, które nigdy nie były hospitalizowane wynosiła 40 (20%). Pozostałą grupę badanych — 56 osób (28%), stanowiły

osoby przebywające 4 bądź więcej razy w szpitalu.

Analiza odpowiedzi dotyczących kontaktu z pielęgniarką — mężczyzną wskazuje, że ponad połowa badanych — 128 osób (64%), spotkała kiedykolwiek pielęgniarkę w swoim życiu. Nie wykazano wpływu wcześniejszego kontaktu z pielęgniarką na postrzeżenie mężczyzn wykonujących ten zawód.

W badanej grupie 16 osób (8%) było zdania, że pielęgniarstwo to profesja, którą powinny wykonywać wyłącznie kobiety. Według 34 osób (17%) raczej powinny ją wykonywać kobiety. Natomiast 53 respondentów (26,5%) uznało, że raczej nie jest to zawód zarezerwowany wyłącznie dla kobiet. Osiemdziesięciu badanych (40%) było zdania, że nie powinny go wykonywać tylko kobiety. Pozostałą część ankietowanych nie miała zdania w omawianej kwestii. W badaniu wykazano istotne statystyczne zależności względem płci (test χ^2 , $p = 0,0224$) oraz wieku. Mężczyźni oraz osoby starsze istotnie statystycznie częściej odpowiadali twierdząco, że zawód pielęgniarki powinien być wykonywany wyłącznie przez kobiety (ryc. 1 i 2).

W opinii respondentów najpopularniejszymi oddziałami, w których powinni pracować pielęgniarki były psychiatria — 164 osoby (82%), chirurgia — 149 osób (74,5%) oraz oddział intensywnej terapii — 147 osób (73,5%). Symultanicznie 110 osób (55%) odpowiedziało, że pielęgniarki powinny pracować także na oddziale chorób wewnętrznych. W badanej grupie według 62 osób (31%) pielęgniarki powinny pracować również na oddziale pediatrycznym. Zaledwie 22 osoby (11%) były zdania, że pielęgniarki powinny pracować na oddziale ginekologicznym (ryc. 3). Zaobserwowano istotne statystyczne zależności między płcią a pracą pielęgniarki na oddziałach internistycznych (test χ^2 , $p = 0,0002$) oraz chirurgicznym



Rycina 2. Korelacja wieku oraz opinii respondentów na temat możliwości wykonywania zawodu pielęgniarza przez mężczyznę

Figure 2. The correlation of age and respondents' opinions of possibilities for practice nursing by man

(test χ^2 , $p = 0,0001$). Mężczyźni istotnie statystycznie częściej odpowiadali, że pielęgniarze nie powinni pracować na powyższych oddziałach.

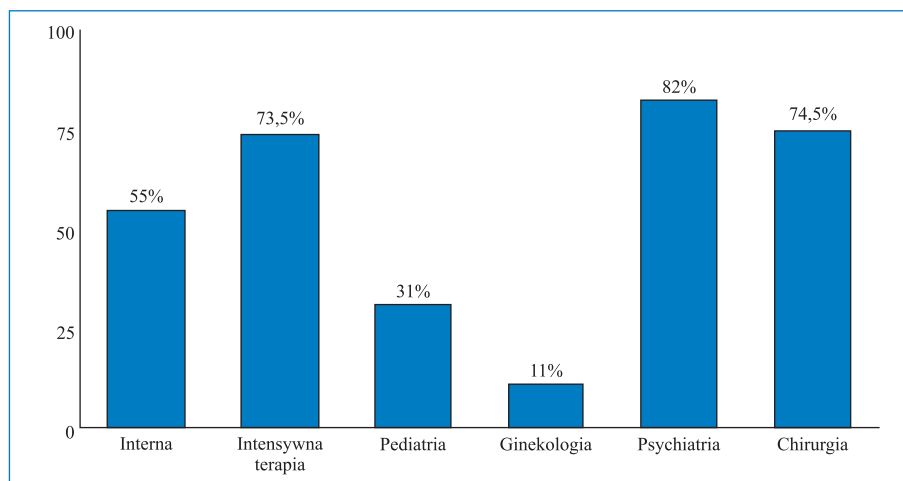
Zdaniem 121 ankietowanych (60,5%) pielęgniarz potrafi tak samo dobrze wykonać iniekcję, jak pielęgniarzka. Według 57 osób (28,5%) pielęgniarz zrobi zastrzyk raczej tak samo dobrze jak pielęgniarzka. Tylko 14 osób (7%) nie miało zdania na ten temat. Zaledwie po 4 osoby (2%) stwierdziły, że pielęgniarz raczej nie zrobi zastrzyku tak samo dobrze jak pielęgniarzka, lub że pielęgniarzka zrobi go zdecydowanie lepiej (ryc. 4). Nie zaobserwowano istotnych statystycznie zależności między zmiennymi w omawianej kwestii.

W pytaniu dotyczącym sprawowania funkcji opiekuńczych 99 osób (49,5%) stwierdziło, że pielęgniarz będzie zdecydowanie tak samo dobrze wykonywał ten zakres pracy, jak kobieta. Spośród badanych 66 osób (33%) było zdania, że pielęgniarz raczej tak samo dobrze będzie sprawował opiekę nad chorym, jak pielęgniarzka. Jedynie po 9 osób (4,4%) uznało, że pielęgniarz raczej nie będzie wykonywał funkcji opiekuńczych tak samo dobrze, jak pielęgniarzka, lub że pielęgniarzka wykona je zdecydowanie lepiej. Na omawiany temat 17 osób (8,5%) nie miało zdania (ryc. 10).

Płeć istotnie statystycznie wpływała na ocenę funkcji opiekuńczych sprawowanych przez pie ch z opieki sprawowanej przez pielęgniarza. Spośród badanych 27 osób (13,5%) nie byłoby zadowolonych z opieki, którą sprawowałyby nad nimi pielęgniarz. Natomiast 64 osoby (32%) nie miało zdania na ten temat. Ankietowani w liczbie 64 osób (32%) mieli trudność z uzasadnieniem opinii dotyczącej oceny zadowolenia z opieki sprawowanej przez pielęgniarza. Pięćdziesiąt sześć osób (28%) odpowiedziało, że byliby zadowoleni, ponieważ ważny jest profesjonalizm, a nie płeć. W badanej grupie 18 osób (9%) nie byłoby zadowolonych z opieki pełnionej przez mężczyznę z uwagi na skrępowanie. Natomiast 16 osób (8%) uznało, że byliby zadowoleni, ponieważ mężczyzna jest silniejszy od kobiety (8%). Rozkład pozostałych odpowiedzi przedstawiono w tabeli 1.

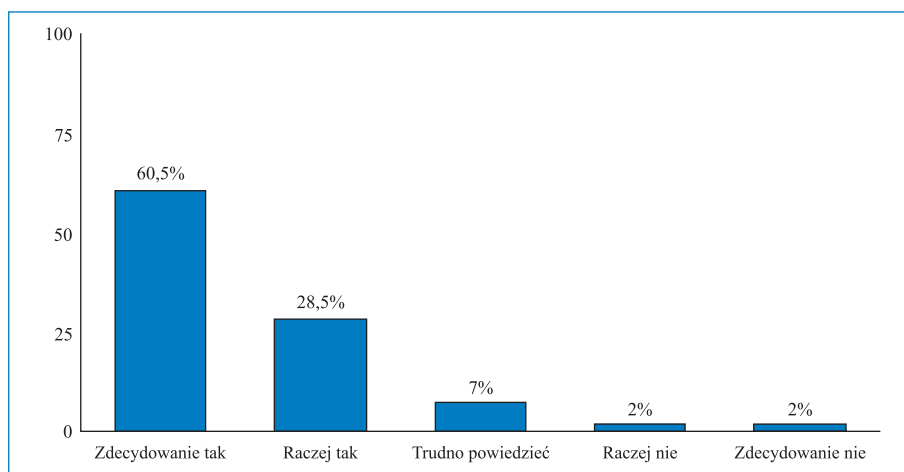
Spośród respondentów 82 osoby (41%) wybrałyby do opieki nad sobą pielęgniarzkę. W badanej grupie 26 osób (13%) wybrałyby do opieki nad sobą pielęgniarza. Aż 92 osoby (46%) nie miały zdania na ten temat (ryc. 6).

W pytaniu dotyczącym cech, które predysponują do wykonywania zawodu pielęgniarza 133 osoby



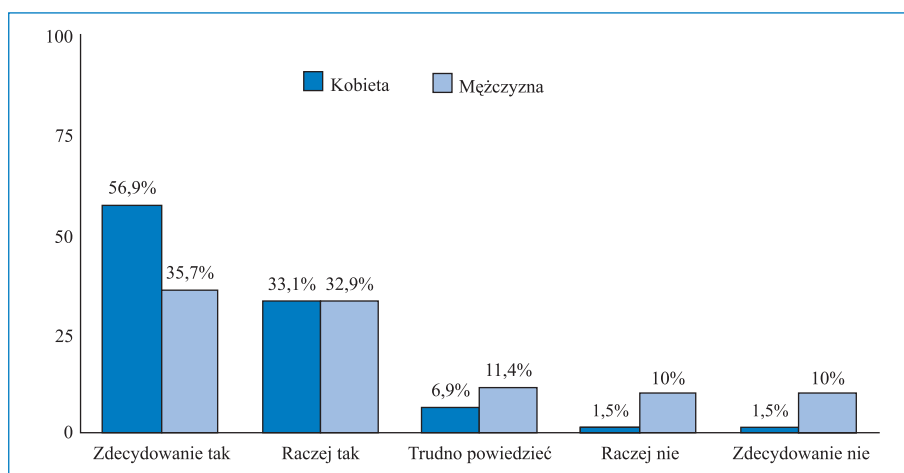
Rycina 3. Oddziały, na których powinni pracować pielęgniarze w opinii badanych

Figure 3. The wards where male nurses should work in



Rycina 4. Opinie respondentów na temat sprawności technicznej pielęgniarzy

Figure 4. Respondents' opinions on the manual competence of male nurses



Rycina 5. Płeć a opinie respondentów na temat sprawowania funkcji opiekuńczej przez pielęgniarzy-mężczyzn

Figure 5. The opinions of the respondents on the caregiving by male nurses by gender

(66,5%) odpowiedziały, że są to cechy indywidualne. Według 46 osób (23%) do tej profesji predysponują zarówno cechy kobiece, jak i cechy indywidualne. Kobięcie usposobienie warunkuje wstąpienie mężczyzn w pielęgniarzkie szeregi według 16 osób (8%). Zdania na ten temat nie miało 5 osób (2,5%). Mężczyźni istotnie statystycznie częściej (test χ^2 , $p = 0,0017$) odpowiadali, że do zawodu pielęgniarza predysponują cechy kobiece (ryc. 7).

Zdaniem 157 badanych (78,5%) mężczyźni wykonujący zawód pielęgniarza mają szanse na odniesienie sukcesu zawodowego. Przecząco odpowiedziało 12 osób (6%). Problem z wyrażaniem opinii w badanej kwestii miało 31 osób (15,5%). Mężczyźni istotnie staty-

stycznie częściej odpowiadali, że pielęgniarz nie ma szans na odniesienie sukcesu zawodowego (test χ^2 , $p = 0,0082$) (ryc. 8).

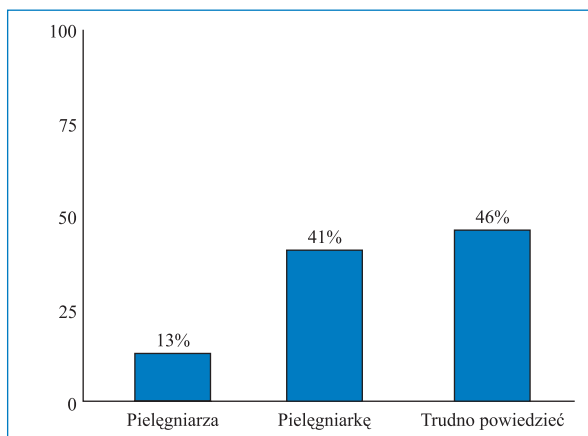
Dyskusja

Płeć kulturowa kształtuje w członkach społeczeństwa zachowania, które predysponują do pełnienia określonych funkcji społecznych, w tym do wykonywania określonych zawodów.

W naszym kręgu kulturowym władza była w posiadaniu przede wszystkim mężczyzn, kobiety były jej podległe. Od czasu ich emancypacji zaczęło to ulegać zmianom, mimo to wbrew obowiązującym aktom prawnym, zapobiegającym dyskryminacji ze względu

Tabela 1. Ocena zadowolenia z opieki pielęgniarza — uzasadnienie odpowiedzi**Table 1.** The opinions of satisfaction from male nurse care — the reason of answer

Odpowiedź	n/%
Trudno powiedzieć	64/32%
Tak, ważny jest profesjonalizm	56/28%
Nie, krępowałbym się	18/9%
Tak, ma więcej siły	16/8%
Tak, nie krępowałbym się	12/6%
Tak, jest silniejszy, ale bez czynności intymnych	9/4,5%
Tak, jest bardziej konkretny	8/4%
Nie, jest mało opiekuńczy	5/2,5%
Tak, jest bardziej czuły	5/2,5%
Nie, konotacje homoseksualne	4/2%
Tak, opiekował się mną pielęgniarz	3/1,5%

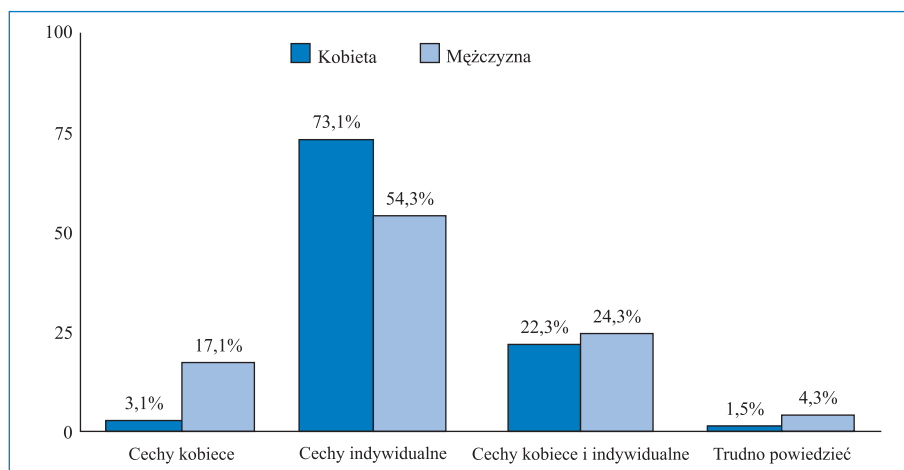
**Rycina 6.** Preferencje respondentów dotyczące możliwości wyboru personelu pielęgniarskiego pod względem płci**Figure 6.** The preferences of the respondents about the choice of nursing staff by gender

na płć, nadal można zaobserwować nieprawidłowości w tym zakresie. Dotyczy to między innymi dostępu do kierowniczych stanowisk pracy, a także wysokości wynagrodzenia, mimo posiadania takich samych kompetencji przez obie płcie. Raewyn Connell uważa, że w krajach, w których dominuje gospodarka wolnorynkowa, zależności między mężczyznami i kobietami są nadal determinowane przez patriariat [12].

Zawody, w których większość stanowią kobiety są najczęściej gorzej opłacane, a także posiadają

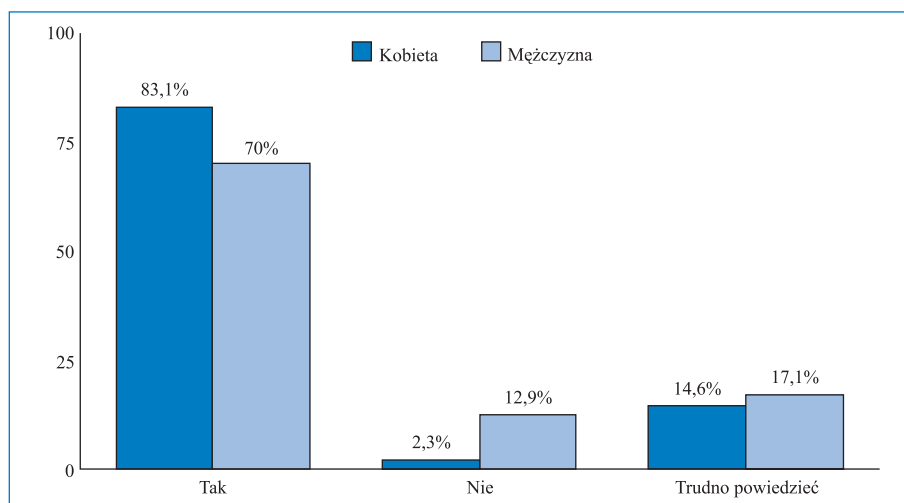
mniejszy prestiż społeczny, choć uznanie dla pielęgniarek jest wysokie. Uważa się także, że uchodzą za mniej autonomiczne i drugorzędne, ma to odbicie w liczbie mężczyzn podejmujących pracę w zawodach kobiecych. Jeśli przedstawiciel płci męskiej podejmie się pracy w zawodzie kobiecym, często zajmuje on wyższe stanowiska [13]. W odniesieniu do całej ochrony zdrowia możemy uznać, że jest ona sfeminizowana [14]. Jako, że wśród pielęgniarek i położnych kwestia ta jest szczególnie zaakcentowana — 1,69% ogółu polskiego środowiska pielęgniarskiego to zarejestrowani pielęgniarze, 0,11% to zarejestrowani położni [5], można dopatrywać się w tym jednej z przyczyn niepowodzeń polskiego pielęgniarstwa. Protesty pielęgniarek i położnych zazwyczaj kończą się fiaskiem bądź niewielkim powodzeniem, w dziedzinie uprawnień, warunków pracy czy wynagrodzeń. Jednym z powodów złego wynagrodzenia jest też fakt, że wiele obowiązków zawodowych pielęgniarki to funkcje opiekuńcze, kojarzone z pracą w domu, a zarazem słabo opłacaną [14]. Osoby, nie związane z systemem ochrony zdrowia mogą odnosić wrażenie, że praca pielęgniarki ma niewiele wspólnego ze specjalistycznymi umiejętnościami, które dobrze są zaznaczone w pracy lekarzy [5, 14]. Należy mieć nadzieję, że zmiana stereotypów płciowych, podkreślanie profesjonalnych umiejętności pielęgniarskich wśród społeczeństwa, a także większy odsetek mężczyzn w pielęgniarstwie mogą zmienić obecną kondycję środowiska pielęgniarskiego.

Przyczyny wstępowania mężczyzn w pielęgniarstwo szeregi wydają się równie, jeśli nie bardziej, szlachetne niż ma to miejsce w przypadku kobiet. Amerykańscy pielęgniarze jako powód wyboru swojego zawodu najczęściej podają chęć pomagania innym, przy czym uważa się, że mogą być tak samo opiekuńczy jak kobiety. Drugim znaczącym czynnikiem warunkującym napływ mężczyzn do zawodu jest możliwość wniesienia znaczącego wkładu w pracę na rzecz społeczeństwa. Spośród pozostałych należy wymienić możliwości awansu zawodowego, łatwą możliwość przemieszczania się, bezpieczeństwo finansowe oraz dobre zarobki [15]. Amerykańskie badania przeprowadzone w dużej grupie 500 ankietowanych pielęgniarzy wykazały, że 83% z nich poleciłoby swój zawód przyjaciołom — mężczyznom. Z badań przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych w 2007 roku można wnioskować, że mężczyźni widzą przyszłość w pielęgniarstwie, a znaczna większość z nich, bo aż 80%, wybrałaby swój zawód ponownie [6]. W Polsce aspekty zadowalającego wynagrodzenia oraz awansu zawodowego z pewnością nie są zachętą do podjęcia pracy w pielęgniarstwie. Jednakże Kapała w swoich badaniach wykazał, że 85% badanych pielęgniarzy uważa wybór zawodu za właściwy, 58,8% z nich wybrałaby go ponownie. Tylko 27,5% nie podjęłaby się



Rycina 7. Płeć a cechy predysponujące do zawodu pielęgniarza

Figure 7. The characteristics predisposing to the profession of male nurse by gender



Rycina 8. Płeć a opinie badanych na temat możliwości odniesienia sukcesu zawodowego przez pielęgniarza

Figure 8. The opinions of the respondents on the possibility of professional success by male nurse by gender

jego ponownego wyboru. Prawie połowa ankietowanych (47,5%) nie dostrzega przyszłości dla mężczyzn w świecie pielęgniarstwa, natomiast 38,8% uważa, że istnieją perspektywy dla pielęgniarzy. Warte uwagi są wyniki badań Witczak i Kuriaty wskazujące, że 40% pielęgniarek uważa wybór swego zawodu za niesłuszny i nie wybrałyby go ponownie, natomiast u 41% z nich satysfakcja z wykonywanej pracy jest niewielka bądź nie występuje. Może to nasuwać wniosek, że mężczyźni jeśli wybierają pielęgniarstwo jako swój zawód częściej robią to z powołania [16, 17].

Różnice w badaniach polskich i zagranicznych mogą wynikać w znacznej mierze z dysproporcji

wynagrodzeń oraz kulturowych wzorców męskości. W Stanach Zjednoczonych powstają inicjatywy mające na celu zachęcenie młodych mężczyzn do podjęcia nauki na kierunku pielęgniarstwie. Można tutaj wymienić Amerykańskie Zgromadzenie na rzecz Mężczyzn w Pielęgniarstwie czy projekt „20 × 20 wybierz pielęgniarstwo”, mający za zadanie zwiększenie liczby praktykujących pielęgniarzy do 20% całej zbiorowości pielęgniarstwie w 2020 roku [5]. W Polsce, mimo rosnącego deficytu personelu pielęgniarstwie, brakuje takich programów. Jak wykazała Mądrzycka-Dąbrowska i współpracownicy wśród polskiej młodzieży nie zaobserwowano dużego

zainteresowania profesją pielęgniarzką. Jako główne przyczyny zniechęcające do pojęcia nauki na tym kierunku respondenci podawali niskie zarobki, zbyt dużą odpowiedzialność, a także specyfikę zawodu pielęgniarki [11].

Według polskich studentów pielęgniarstwa dominującymi elementami, z powodu których zawód pielęgniarza jest mało atrakcyjny dla mężczyzn, są sfeminizowanie zawodu oraz opinia, że zawód jest „mało męski”. W opinii ankietowanych pierwszorzędnymi kwestiami, które mogą zachęcać mężczyzn do pracy w pielęgniarstwie są naświetlanie znaczenia mężczyzn w zawodzie oraz podwyższenie wynagrodzeń [18]. Zdaniem studentów profesja pielęgniarki plasuje się niżej w stosunku do zawodu lekarza, biorąc pod uwagę status zawodowy. Ankietowani wskazali na satysfakcję z pomagania innym, jako największą zaletę pracy pielęgniarki. Natomiast jako największą wadę podawali niskie zarobki w państwowych placówkach ochrony zdrowia [19].

Analiza badań własnych wykazała, że większość badanych (78,5%) uważa, że pielęgniarze mają szansę na odniesienie sukcesu zawodowego, choć istotnie statystycznie częściej mężczyźni byli przeciwnego zdania. Badania dotyczące postrzegania mężczyzn wykonujących zawód położnego przeprowadzone przez Durkę i wsp. wskazują na uzyskanie podobnych wyników. Były one przeprowadzone w dużej grupie 350 pacjentek, z czego aż 83% ankietowanych było zdania, że położny ma szansę na odniesienie sukcesu zawodowego. Relewantnymi czynnikami postrzegania położnych okazały się: wiek, wykształcenie oraz miejsce zamieszkania [20]. W Stanach Zjednoczonych mężczyźni zajmują około 1/3 kierowniczych stanowisk w pielęgniarstwie, mimo że są mniejszością stanowiącą niecałe 10% personelu pielęgniarzkiego [21]. Nasuwa to wniosek, że pielęgniarze, mimo że stanowią nieliczną grupę, mają szansę na odniesienie sukcesu zawodowego. Przyczyną takiego stanu rzeczy może być zakorzeniona kulturowo w kobietach uległość wobec mężczyzn, bowiem zachodni krąg kulturowy jest kręgiem patriarchalnym, w którym od wieków mężczyźni dominowali nad kobietami. Badania własne wykazały, że ankietowani mężczyźni istotnie statystycznie częściej odpowiadali, że do zawodu pielęgniarza predysponują cechy kobiece. Przywołuje to myśl, że pielęgniarze mogą być uznawani przez nich za mężczyzn sfeminizowanych, których cechy są mniej wartościowe społecznie. Może to rodzić konkluzję, że mężczyźni w obawie przed feminizacją swej męskiej społeczności odpowiadali częściej, że pielęgniarze nie mają szans na odniesienie sukcesu w pracy zawodowej.

Badania przeprowadzone w Turcji, w których udział wzięło 1482 ankietowanych wykazały, że 63%

z nich uznało, że pielęgniarstwo to zawód zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn, natomiast 18% było zdania, że to zawód wyłącznie dla kobiet. Analiza własnych danych wykazała, że wyniki te korelują z powyższymi danymi, choć mężczyźni ponownie istotnie statystycznie częściej byli zdania, że zawód pielęgniarki przeznaczony jest tylko dla kobiet. Spośród badanych 46% uznało, że pielęgniarze mogą pracować na każdym oddziale szpitalnym, natomiast 40% stwierdziło, że powinni pracować na takich oddziałach, jak intensywne terapia, blok operacyjny czy oddział ratunkowy [22]. Z materiału uzyskanego z badań własnych oddziałami, na których powinni pracować pielęgniarze są psychiatria (82%), chirurgia (74,5%) oraz intensywne terapia (73,5%).

W Jordanii w 2007 roku zostały przeprowadzone badania przez Ahmada i Alasada wśród 919 pacjentów — 484 mężczyzn oraz 435 kobiet. Uzyskane wyniki wykazały, że 1/3 mężczyzn wybrałoby do opieki nad sobą pielęgniarza, 10% wybrałoby kobietę, natomiast 56% z nich nie określiło preferencji w stosunku do płci. Wśród kobiet 3,4% wybrałoby do opieki nad sobą pielęgniarza, blisko 70% pielęgniarkę, a 28% nie miało preferencji. Badania te potwierdzają wyniki wcześniejszych badań mówiących, że preferencje dotyczące płci personelu pielęgniarzkiego są silniej wyrażone wśród kobiet [23]. Przedstawione powyżej wyniki badań nie korelują z analizą badań własnych, która wykazała, że to kobiety są bardziej otwarte na pracę z pielęgniarzem. Spośród ankietowanych mężczyzn 50% wybrałoby do opieki nad sobą pielęgniarkę. Pośród kobiet odsetek ten wynosił 36%. Pielęgniarkę wybrałoby po 13% ankietowanych, natomiast 37% mężczyzn oraz 51% kobiet uznało, że nie sprawiałoby im to różnicy, kto sprawowałoby nad nimi opiekę. Brak korelacji w powyższych danych może wynikać z różnic kulturowych.

W latach 1984 i 2000 w Australii przeprowadzono badania skupiające się na percepcji płci personelu pielęgniarzkiego przez pacjentów, w zależności od sytuacji klinicznej. W obydwu badaniach wykazano, że stopień intymności czynności pielęgniarzkiego wpływa na preferencje płci. Przy czynnościach typowo „technicznych”, jak mierzenie temperatury czy podłączanie kroplówki płęć personelu pielęgniarzkiego nie odgrywa większej roli. Natomiast w sytuacjach intymnych jak kąpiel czy golenie miejsc intymnych przed zabiegiem, pacjenci wolą by czynności były wykonywane przez osoby własnej płci. Tendencja ta dotyczy zwłaszcza kobiet. Mężczyźni często nie prezentowali preferencji w stosunku do płci. W obu badaniach starsi ankietowani byli zdania, że to kobiety lepiej nadają się do sprawowania opieki nad pacjentem, co miało odzwierciedlenie także w badaniach własnych. Wcześniejsze badania wykazały, że uprzedni kontakt

z pielęgniarem powoduje zmniejszenie preferowania kobiet w zawodzie pielęgniarki, nie zostało to jednak potwierdzone w analizie materiału własnego. W 2000 roku przeprowadzono badania i porównano je z opiniami z 1984 roku, dowodząc, że niektóre postawy uległy zmianom, ze skłonnością do odrzucania stereotypów dotyczących pielęgniarstwa jako kobiecej profesji. Przyczyną mogą być dążenia do równości płci i odrzucania stereotypów ról płciowych [24].

Proces, który zainicjowały sufrażystki na początku XX wieku trwa do dziś. Współcześnie dotyczy także mężczyzn. Choć osiągnięcie równości płci wymaga jeszcze wielu usilnych starań, to zdobyte do tej pory cele pokazują, że warto o nią walczyć.

Wnioski

Analiza przeprowadzonych badań pozwoliła na sformułowanie następujących wniosków:

1. Głównymi czynnikami wpływającymi na społeczną percepcję mężczyzn wykonujących zawód pielęgniarski są wiek i płeć.
2. Mężczyźni oraz osoby starsze zazwyczaj gorzej postrzegają wykonywanie profesji pielęgniarskiej przez mężczyzn.
3. Według badanych pielęgniarsze powinni pracować przede wszystkim na oddziałach psychiatrycznych, chirurgicznych oraz na oddziałach intensywnej terapii.
4. Zdaniem respondentów pielęgniarsze lepiej wykonują czynności wymagające umiejętności „technicznych”, niż czynności opiekuńcze.
5. Badani uznali, że do zawodu pielęgniarskiego przedysponują przede wszystkim indywidualne cechy charakteru.
6. W opinii badanych pielęgniarsze mają szanse na odniesienie sukcesu zawodowego.

Piśmiennictwo

1. Evans J. Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage. *J. Adv. Nurs.* 1997; 26: 226–231.
2. Mackintosh C. A historical study of men in nursing. *J. Adv. Nurs.* 1997; 26: 232–236.
3. Bradley E., Jinks A. M. Angel, handmaiden, battleaxe or whore? A study which examines changes in newly recruited student nurses' attitudes to gender and nursing stereotypes. *Nurse Education Today* 2004; 24: 121–127.
4. Grychtol S., Leszczyńska K. Stereotypy a pozycja zawodowa. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2012; 10: 4–5.

5. Strzemieczna M. Nasz zawód ma twarz kobiety. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2012; 9: 4–5.
6. Ulenberg G. Male nurse. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2012; 4: 36.
7. Buczkowski A. Społeczne tworzenie ciała. Płeć kulturowa i płeć biologiczna. Wydawnictwo Universitas, Kraków 2005.
8. Mead M. Trzy studia. Płeć i charakter w trzech społecznościach pierwotnych. Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1986.
9. Dobroczyński B. Zmierzyć bogów, czyli nikt nie rodzi się mężczyzną. *Charaktery* 2007; 4: 10–16.
10. Mandal E. Kobiecość i męskość. Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 2003.
11. Bąkowska G., Gaworska-Krzemińska A., Kwiecień-Jaguś K., Mądrzycka-Dąbrowska W. Postrzeganie zawodu pielęgniarki przez młodzież szkół ponadgimnazjalnych jako wybór przyszłego zawodu — doniesienia wstępne. *Problemy Pielęgniarstwa* 2012; 20 (2): 192–200.
12. Giddens A. Socjologia. Wydawnictwo naukowe PWN, Warszawa 2012.
13. Sarata N. Rynek pracy w Polsce — płeć, obecność, uczestnictwo.
14. Kubisa J. Reforma ochrony zdrowia i protesty pielęgniarek i położnych. W: Charkiewicz E., Zachorowska-Mazurkiewicz A. (red.). *Gender i ekonomia opieki*. Biblioteka Think Tanku Feministycznego, Warszawa 2009.
15. Cook-Krieg B. A. Are you man enough to be a nurse? The road less traveled. Iowa State University, Ames 2011.
16. Kapała W. Pan pielęgniarka? *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2011; 9: 24–25.
17. Kapała W., Lesińska-Sawicka M. Pasjonujący zawód. *Magazyn Pielęgniarki i Położnej* 2011; 3: 22–23.
18. Gotlib J., Łabęda W., Rebandel H. Do mężczyzny „siostrzy”? — postrzeganie zawodu pielęgniarskiego w opinii studentów Akademii Medycznej w Warszawie — doniesienia wstępne. *Piel.* XXI w. 2008; 1: 19–24.
19. Gotlib J., Łabęda W. Postrzeganie zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiego przez studentów Akademii Medycznej w Warszawie. *Piel.* XXI w. 2008; 1: 25–30.
20. Durka M., Goworek P., Cieśla B., Cieśla P., Cieślak H., Gotlib J. Postrzeganie mężczyzny wykonującego zawód położnego przez pacjentki warszawskich szpitali. *Probl. Piel.* 2009; 17 (1): 38–43.
21. Rangel S., Kendrick K., Kendrick B. New developments in sex discrimination of male nurses. *Insights to a Changing World Journal* 2012; 4: 74–86.
22. Kaya N., Turan N., Öztürk A. Men nurse image in Turkey. *International Journal of Human Sciences* 2011; 8: 16–30.
23. Ahmad M.M., Alasad J.A. Patients' preferences for nurses' gender in Jordan. *International Journal of Nursing Practice* 2007; 13: 237–242.
24. Chur-Hansen A. Preferences for female and male nurses: the role of age, gender and previous experience ± year 2000 compared with 1984. *J. Adv. Nurs.* 2002; 37 (2): 192–198.