

Wojciech Kapała***Profesjonalizm w polskim pielęgniarstwie******w ocenie pielęgniarek na podstawie ankiety internetowej*****Streszczenie**

Artykuł omawia wyniki badania ankietowego, jakie było przeprowadzone na serwisie internetowym „Pielęgniarstwo”, który działał w latach 2001-2006. Ankietowane osoby, których w sumie było 103, pytano o ich interpretację słów „profesjonalizm w pielęgniarstwie” oraz o własną ocenę tego, czy polskie pielęgniarstwo można nazwać profesjonalnym. Jak pokazują wyniki badań profesjonalizm w pielęgniarstwie jest rozumiany przez respondentów jako wiedza, wykształcenie, holistyczne podejście do pacjenta oraz wykonywanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującą wiedzą, standardami, czy wytycznymi. Tylko jedna piąta respondentów uznała pielęgniarstwo w Polsce za w pełni profesjonalne, a blisko dwie trzecie uznało polskie pielęgniarstwo profesjonalnym, ale uczyniło to warunkowo, pisząc „tak, ale...”.

Słowa kluczowe

Profesjonalizm, polskie pielęgniarstwo.

Profesjonalizm oznacza działanie fachowe, zawodowstwo. Profesjonalizm może być jednak różnie interpretowany i rozumiany, jak również różna może być ocena profesjonalizmu w polskim pielęgniarstwie wśród samych pielęgniarek i pielęgniarzy. W celu poznania opinii na temat profesjonalizmu w pielęgniarstwie wśród pielęgniarek i pielęgniarzy zbudowano stosowny kwestionariusz ankiety i umieszczono go na stronie internetowej serwisu WWW dla pielęgniarek i pielęgniarzy („Pielęgniarstwo” – <http://republika.pl/pielęgniarstwo/>). Kwestionariusz ankiety składał się z kilku pytań, wśród których w części pierwszej zapytano internautów o ocenę strony WWW dla pielęgniarek, zaś w drugiej części kwestionariusza pytania dotyczyły m.in. dyskutowanego tutaj problemu profesjonalizmu w pielęgniarstwie. Ankieta na stronie WWW została umieszczona 26 września 2005 roku, a zamknięto ją 26 lutego 2006 roku. Ankietę wypełniły 103 osoby, wśród których przeważały kobiety (86 pielęgniarek, tj. 83,5 proc. wszystkich ankietowanych), zaś mężczyźni stanowili zdecydowaną mniejszość (17 pielęgniarzy, tj. 16,5 proc. ankietowanych). Ankieta miała charakter dobrowolny, tj. mógł ją wypełnić każdy, kto „wszedł” na stronę internetową serwisu „Pielęgniarstwo”. Trzeba jednak zaznaczyć, że badanie to miało oczywiście charakter jedynie poglądowy, bowiem ankietowani pochodzili z różnych stron Polski, są pracownikami różnych szpitali, instytucji, czy też sami świadczą usługi pielęgniarские w rejonie a fakt, że wypełnili ankietę (wzięli udział w badaniu) miał charakter wolicjonalny.

Profesjonalizm w pielęgniarstwie w interpretacji pielęgniarek i pielęgniarzy

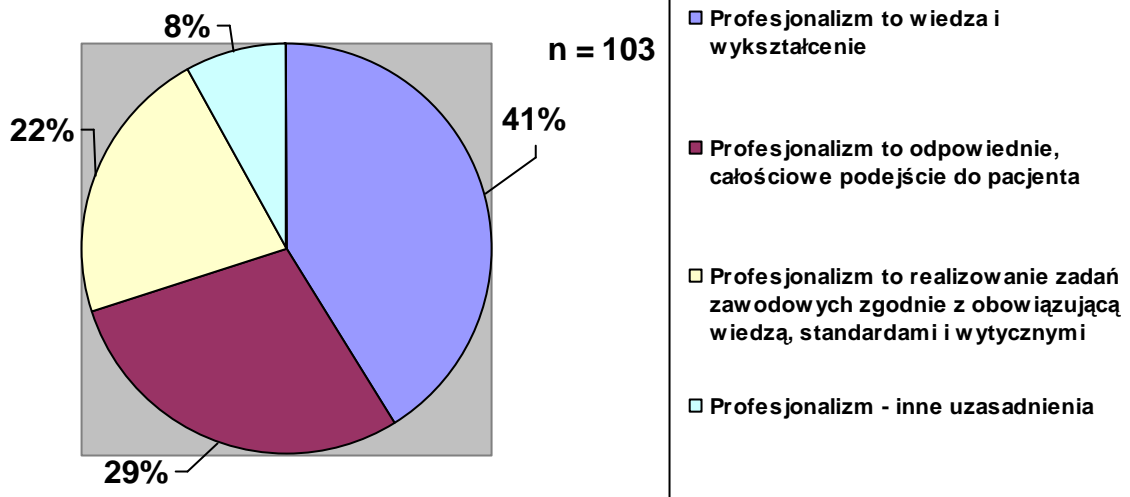
Pojęcie profesjonalizmu w pielęgniarstwie według ankietowanych miało kilka interpretacji, wśród których przeważał pogląd, że profesjonalizm to wiedza i wykształcenie. 41 proc. ankietowanych było zdania, że profesjonalizm w pielęgniarstwie należy utożsamiać z wiedzą, wykształceniem, nauką na poziomie szkoły wyższej, samokształceniem i ogólnie chęcią zdobywania i pogłębiania wiedzy zawodowej. Przykłady wypowiedzi ankietowanych osób: *„Profesjonalizm w pielęgniarstwie to wykształcenie na poziomie akademickim, kształcenie ustawiczne wdrażanie w praktykę, ukierunkowane na dobro człowieka”*, *„profesjonalizm to działanie, które jest zgodne z bieżącymi wiadomościami naukowymi na dany temat”*, *„kształcenie akademickie, kształcenie i samokształcenie ustawiczne, kontrola nad prawidłowością wykonywanego zawodu (...)”*, *„myślę, że chodzi o to, że pielęgniarka posiada profesjonalną wiedzę na temat swojej pracy”*, profesjonalści w pielęgniarstwie *„są to wykształceni, przygotowani do pracy pracownicy – nie „z łapanki”, rzetelni w pracy – nie ubolewający wiecznie nad swym losem i małymi pensjami, chętni do poszerzania swej wiedzy”*, *„to osoby, które kształcą się i rozwijają swoje umiejętności i nadążają za nowościami i aktualnościami w pielęgniarstwie”*.

W dalszej kolejności profesjonalizm w pielęgniarstwie był utożsamiany przez pielęgniarki i pielęgniarzy jako odpowiednie, całościowe podejście do pacjenta (29 proc. ankietowanych) oraz realizowanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującą wiedzą oraz ze standardami i wytycznymi obowiązującymi w zawodzie pielęgniarstwie (22 proc. ankietowanych). Przykłady wypowiedzi – profesjonalizm jako odpowiednie, całościowe podejście do pacjenta: *„Profesjonalizm w pielęgniarstwie to dla mnie wiedza, ale także holistyczne podejście do pacjenta”*, *„oddanie pacjentowi, praca z uczuciem”*, *„zdecydowane, fachowe i wszechstronne pielęgnowanie”*, *„rozumienie celów i wykonywanie czynności pielęgniarstwie na jak najwyższym poziomie. Stawianie dobra pacjenta na pierwszym miejscu!”*, *„to dostrzeganie pacjenta/podmiotu opieki jako partnera w działaniu i w dyskusji”*, *„holistyczne podejście do pacjenta, współpraca z pacjentem (...)”*, *„holistyczne podejście do pacjenta z wykorzystaniem całej swojej wiedzy i doświadczenia”*, *„opieka nad pacjentem uwzględniając sfery bio-, psycho-, społeczne chorego i opieka dobrana indywidualnie do stanu każdego chorego”*. Przykłady wypowiedzi – profesjonalizm jako realizowanie zadań zawodowych zgodnie z obowiązującą wiedzą oraz ze standardami i wytycznymi obowiązującymi w zawodzie pielęgniarstwie: *„Jest to świadczenie usług pielęgniarstwie zgodnie z przyjętymi standardami (...)”*, *„wykonywanie swojej pracy zgodnie z przyjętymi standardami i dostosowywanie się do ulepszeń, nowych trendów w zawodzie”*, *„jest to wykonywanie czynności pielęgniarstwie zgodnie z obowiązującą*

cymi standardami i zasadami postępowania, odpowiednio udokumentowane”, „(...) wykonywanie wszelkich czynności wg standardów zawodowych (...)”.

Pozostałe osoby (w sumie 8 proc.), które wzięły udział w badaniu podały inne, pojedyncze uzasadnienia profesjonalizmu w pielęgniarstwie. Przykłady pozostałych wypowiedzi: *„Profesjonalna pielęgniarka to nie tylko rzemieślnik od wykonywania zastrzyków i tym podobnych. To także odpowiednia wiedza i umiejętności i szanowanie się jako pielęgniarka, bo większość osób w tym zawodzie nie szanuje tego, co sobą reprezentuje, a to źle”, „to traktowanie zawodu jako powołanie, nie jako zło konieczne, (...), profesjonalista przychodzi na oddział służyć choremu i robi to tak, aby ten poczuł komfort psychiczny”, „umiejętne wykorzystywanie posiadanej wiedzy w pracy zawodowej”, „umiejętność odpowiedniego i odpowiedzialnego postępowania technicznego oraz zachowania emocjonalnego pielęgniarki wobec pacjenta, kolegi – współpracownika w czasie wykonywania pracy”, „jest to staranne wykonywanie zawodu pielęgniarstwa, czyli z powołania, a nie z łaską”, „umieć dostosować się do różnych sytuacji i zachować spokój”, „(...) wysoka kultura osobista personelu”.*

Rycina 1. Rozumienie profesjonalizmu w pielęgniarstwie według pielęgniarek i pielęgniarzy



Źródło: Opracowanie własne

Polskie pielęgniarstwo a profesjonalizm – wypowiedzi pielęgniarek i pielęgniarzy

W zamieszczonym na stronie internetowej kwestionariuszu ankiety zapytano także internautów o to, czy ich zdaniem pielęgniarstwo w Polsce można uznać za profesjonalne. Uzyskane odpowiedzi można podzielić na trzy kategorie: głosy na „Tak”, które mówią, że pielęgniar-

stwo w Polsce można uznać za profesjonalne, głosy na „Nie”, które negują takie twierdzenie – przeczą temu, że pielęgniarstwo w Polsce można zakwalifikować i interpretować jako profesjonalne, oraz głosy „warunkowe”, tj. głosy respondentów, którzy są zdania, że tylko w niektórych aspektach polskie pielęgniarstwo jest profesjonalne, że tylko niektóre obszary polskiego pielęgniarstwa zasługują na takie miano.

Zaledwie jedna piąta respondentów (21 proc.) kwestionariusza ankiety uznało, że pielęgniarstwo w Polsce można całkowicie uznać za profesjonalne. Uzasadnienia tego były bardzo różne, aczkolwiek udzielone przez respondentów odpowiedzi były z reguły bardzo lapidarne – przykłady wypowiedzi: *„Bardzo dużo pielęgniarek jest prawdziwymi „fachurami” w swojej grupie zawodowej”, „tak, ponieważ polskie pielęgniarki nie odbiegają kwalifikacjami od zachodnich pielęgniarek”, „tak, (...), profesjonalną jest ta pielęgniarka, która czuje się w tym co robi i to kocha, jest wtedy najlepsza i nie trzeba im nic więcej. Polskie pielęgniarki są profesjonalne”, „na pewno tak jest”, „tak – jesteśmy do tego bardzo dobrze przygotowani”.*

Najbardziej liczną grupę stanowiły osoby, które odpowiedziały na powyższe pytanie w sposób „i tak, i nie”, czyli udzieliły odpowiedzi warunkowej – grupa ta stanowiła 65 proc. osób, które wzięły udział w badaniu. Odpowiedzi „warunkowe” udzielone przez respondentów miały bardzo różne uzasadnienie. Najczęściej podawanymi uzasadnieniami, które poddają pod wątpliwość pełny profesjonalizm pielęgniarstwa w Polsce były:

- Braki w merytorycznym przygotowaniu pielęgniarek do zawodu – przykłady wypowiedzi: *„Tak i nie. Potrzebne są gruntowne reformy, więcej pokory dla nauki, pielęgniarek-badaczy, naukowców”, „i tak i nie. Tak – bo dużo robimy, aby być coraz lepszymi pielęgniarkami/pielęgniarzami, w każdym tego słowa znaczeniu, Nie – bo do tego, co robimy nie zawsze jesteśmy odpowiednio merytorycznie przygotowani i przekonani”, „tak, ale aby być profesjonalistką trzeba się dokształcać, a ile pielęgniarek to robi?”, „tak, ale jeśli pielęgniarki nie zaczną podnosić swoich kwalifikacji, to nie będzie można powiedzieć, że w mamy profesjonalne pielęgniarstwo”.*
- Niedostatek sprzętu służącego bezpośredniej pielęgnacji pacjenta – przykłady wypowiedzi: *„Tak, ale brak niekiedy podstawowego sprzętu do pielęgnacji chorych obniża ocenę tego profesjonalizmu „do podłogi”, „może i tak, ale jak mam pomóc choremu jako pielęgniarka skoro niekiedy brakuje mi środków opatrunkowych (...), a moja oddziałowa na dodatek tego nie dostrzega?”.*
- Brak zaangażowania zawodowego niektórych pielęgniarek – przykłady wypowiedzi: *„Tak i nie, nie jesteśmy nastawieni na pracę z pacjentem, nie bierzemy pod uwagę jego*

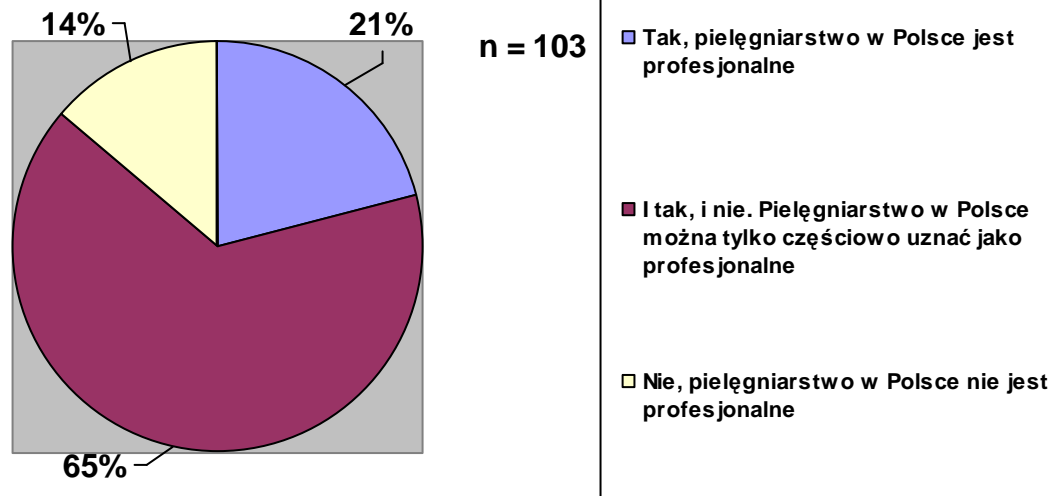
odczuć i psychiki, wykonujemy niemal mechanicznie polecenia lekarzy i zapominamy o tym, że jesteśmy samodzielnym zawodem, za mało się angażujemy”, „Tak, ale nie do końca. Pielęgniarki są dobrze przygotowywane do zawodu, ale zawsze czegoś im brakuje – może serca?”.

- Nie do końca kompetentna w odczuciu respondentów kierownicza kadra pielęgniarska (pielęgniarki naczelne, pielęgniarki oddziałowe) – przykłady wypowiedzi: „Tak, ale myślę, że będzie lepiej wtedy, gdy stare kadry zarządzające zostaną zastąpione personelem z wykształceniem wyższym i gdy do pracy będzie się podchodziło z sercem, a nie z przymusu”, „tak, ale przydałoby się zmian przede wszystkim w sposobie zarządzania i kierowania personelem – stare pielęgniarki oddziałowe nie dostrzegają trudów pielęgniarek, które pracują bezpośrednio przy pacjencie, mało tego – one nawet czasem zapominają podstawowych rzeczy dotyczących pielęgnowania chorego; jak więc tu mówić o pełnym profesjonalizmie tego zawodu, skoro tak właśnie jest?”.
- Za mało zaangażowane w życie zawodowe pielęgniarek Izby Pielęgniarskie – przykład wypowiedzi: „My, pielęgniarki „w terenie” możemy się starać, pracujemy w szpitalach, w rejonie, ale jak idę w jakiejś sprawie do Izby Pielęgniarek i Położnych to ogarnia mnie rozpacz, te kobiety wiedzą naprawdę niewiele, są moim zdaniem za mało kompetentne, za mało zaangażowane w to, co robią”.
- Inne, bliżej niesklasyfikowane uzasadnienia – przykłady wypowiedzi: „Hm, to odważne pytanie... myślę, że pielęgniarstwo w Polsce jest profesjonalne w tylko w swoich założeniach – praktyka dnia codziennego w szpitalach i przychodniach pokazuje, że nie mając pieniędzy nie można zrobić wiele dla pacjenta, a można by... stare łóżka szpitalne, odrapane ściany, trudności ze sprzętem do pielęgnacji... czy trzeba wyliczać dalej?”, „po prawdzie to ja bym powiedział, że taki profesjonalizm można zauważyć jedynie w szpitalach podległych Akademii Medycznej, bądź w szpitalach typowo wojewódzkich, na poziomie szpitala niewysoko specjalistycznego, to wolałbym się nie wypowiadać, bo to raczej woła o pomstę do nieba, tam pielęgniarstwo nie jest najczęściej profesjonalne – chodzi przede wszystkim o braki w sprzęcie, ale i motywacja do zawodu jest niższa”, „tak/nie, ciągle jest problem z pielęgniarkami, które nie wiedzą dlaczego i po co znalazły się w tym zawodzie”.

Najmniej licznie grupę pielęgniarek stanowiły osoby, które zaprzeczyły twierdzeniu, że polskie pielęgniarstwo można uznać za profesjonalne – grupa ta stanowiła 14 proc. osób, które wzięły udział w badaniu. Uzasadnienia takiego osądu były bardzo różne – przykłady wy-

powie: „Uważam, że pielęgniarstwo w Polsce zmierza ku nazwaniu go profesjonalnym, ale niestety jeszcze takie nie jest. Wiele czynności wykonuje się niezgodnie z obowiązującymi wytycznymi, ale utartym postępowaniem na oddziałach. Wiele do zyczenia pozostawia również dokumentowanie wykonywanych przy chorym czynności”, „nie, bo za dużo działań intuicyjnych i działań ad hoc, za dużo „służalstwa” w stosunku do lekarzy i za dużo gadania, że chcemy inaczej. Nie, bo za mało przemyślanych, planowanych działań, patrzenia na pielęgniarstwo jako naukę (...)”, „od 7 lat nie mogę się dowiedzieć, jaki model opieki pielęgniarskiej obowiązuje w Polsce. Nie mogę zrozumieć jak naczelne liczą normy zatrudnienia, według których personelu pielęgniarskiego potrzeba nam mniej niż w U.E. – to z pewnością fenomen intelektualny. (...). Wykształcenie wyższe nie ma znaczenia tylko układy”, „Nie. (...). Teraz moja praca jest bardziej fizyczna niż kiedyś, mniej poświęcam się pacjentowi, jeśli pracuję w 2 osoby – pielęgniarki, na 40 łóżek. Muszę zapewnić wszystko, ale i tak nie daję rady. Niektóre rzeczy robię wręcz mechanicznie, chociaż zawsze się staram nawet na chwilę odezwać. Nieraz wykonuję 3 czynności na raz: słucham poleceń lekarza, odbieram dzwonek i rozkładam leki”, „u nas pielęgniarstwo ma coraz mniej wspólnego z pielęgnowaniem, a coraz więcej z manualnym wykonywaniem zleceń lekarskich. Brak pielęgniarek uniemożliwia profesjonalną pielęgniarską opiekę nad pacjentem. W moim szpitalu na oddziale zabiegowym w nocy pełnią dyżur 2 pielęgniarki na 50 pacjentów!!!”, „oj nie, starsze datą pielęgniarki to tylko panie od zastrzyków”, „nie. Za dużo w tym zawodzie jest przypadkowych osób. Kobiet (czy też mężczyzn), które kierunek kształcenia wybrały przypadkowo, albo była to tylko alternatywa. Kształcą się, „bo coś trzeba skończyć”, a jak już się ciągnie to później nie ma sensu przerywać. A potem trzeba pracować z chorymi i okazuje się, że to nie to”, „Nie, jak mam być profesjonalna, jak u mnie w szpitalu brakuje niekiedy leków przeciwbólowych – co mam wtedy mówić choremu? A może mam się nauczyć zwalczać ból dobrym słowem?”.

Rycina 2. Profesjonalizm w polskim pielęgniarstwie według pielęgniarek i pielęgniarzy



Źródło: Opracowanie własne

Komentarz

Profesjonalizm zawodowy, jak już wcześniej wspomniano, może być interpretowany bardzo różnie. Rozbieżności w interpretacji tego pojęcia mogą być bardzo duże także między samymi pielęgniarkami, ale wydaje się (zdaniem autora tego artykułu), że rozbieżności te są największe pomiędzy pielęgniarkami – wykładowcami, nauczycielami przedmiotów pielęgniarstwa, a pielęgniarkami, które pracują bezpośrednio przy pacjencie bądź to w szpitalu, hospicjum, czy w domu chorego. Istnieje jednak różnica poglądów pomiędzy tymi osobami i wynika ona przede wszystkim z faktu pokonywania trudów codziennej pracy zawodowej bezpośrednio przy pacjencie tych drugich, a przez to naocznego i bezpośredniego dotykania problemów natury praktycznej zawodu pielęgniarstwa, w odróżnieniu od problemów i dylematów przede wszystkim teoretycznych, charakterystycznych dla przedstawicieli środowiska naukowego. Kilka lat temu K. Zdziebło pisała, że w przyszłości „pielęgniarka musi (...) być dobrze wykształconym profesjonalistą, którego unikalny i wyróżniający się wkład w opiekę zdrowotną, promocję zdrowia, zapobieganie chorobom, jest respektowany przez wszystkich współpracowników w ramach współpracy w dostarczaniu usług zdrowotnych najwyższej jakości” [1]. Pierwszy człon wypowiedzi K. Zdziebło został potwierdzony przez osoby, które wzięły udział w internetowym badaniu, które jest tutaj omawiane. Należy zwrócić uwagę na fakt, że 41 proc. ankieterów przyznało, że profesjonalizm w pielęgniarstwie interpretują właśnie w taki sposób, tj. poprzez pryzmat wiedzy i wykształcenia. W dalszej kolejności profesjonalizm w pielęgniarstwie był utożsamiany przez pielęgniarki i pielęgniarzy jako odpowiednie, całościowe podejście do pacjenta oraz jako realizowanie zadań zawodowych zgodnie z obo-

wiążącą wiedzą oraz ze standardami i wytycznymi obowiązującymi w zawodzie pielęgniar-skim. Pokrzepiająca jest myśl, że pielęgniarki i pielęgniarze interpretują profesjonalizm w zawodzie pielęgniarki także jako holistyczne podejście do pacjenta, oraz że jest on również przez nie rozumiany, jako praca zgodna z obowiązującą wiedzą i standardami. I tutaj pojawia się problem. Mianowicie, tylko co piąta osoba, która wzięła udział w cytowanym tutaj bada-niu uważa pielęgniarstwo w Polsce za profesjonalne (sic!). Zostało to uargumentowane w najróżniejszy sposób, jednak warto przede wszystkim zwrócić uwagę na argumentację dwóch innych zdań internautów – otóż ważne jest to, jak argumentowali oni swoje zdanie, że pielęgniarstwo w Polsce jakby „po trosze” jest profesjonalne, oraz to, że pielęgniarstwo w Polsce, według nich, nie można uznać profesjonalnym. Zwrócić trzeba przede wszystkim uwagę na argumentację negatywną 14-stu procent osób, które stwierdziły, że polskie pielęgniarstwo nie zasługuje na miano bycia profesjonalnym. Otóż, jak argumentowały to niektóre osoby, w pielęgniarstwie wiele rzeczy wykonuje się intuicyjnie, według utartych wzorców na danym od-dziale, według tego, co mówi starsza koleżanka, albo jakiś konkretny przełożony. Niejedno-krotnie przecież mamy do czynienia z sytuacją, w której czynimy coś jakby machinalnie, ru-tynowo od wielu lat, bez większej refleksji temu towarzyszącej. Fakt jest jednak taki, że wiele się zmieniło i zmienia się nadal w medycynie i samym pielęgniarstwie także. Niektóre osoby jednak o tym zapominają, zdawać by się mogło, że zatrzymały się „w czasie” kilkadziesiąt lat temu. Nieobce są nam przecież niekiedy sytuacje na różnych oddziałach, że zdanie jakiegoś konkretnej pielęgniarki jest traktowane jako najważniejsze, że zdanie pielęgniarki starszej stażem jest jakby niepodważalne – a niekoniecznie jest to prawda, bowiem w pielęgniarstwie zapomina się niekiedy o potrzebie kształcenia i samokształcenia. Są oczywiście pielęgniarki, które piastują swoje stanowisko bardzo dobrze, doksztalają się i niekoniecznie instytucjonal-nie (w ramach np. udoskonalających kursów, specjalizacji, studiów itp.), ale robią to same, czytają fachową prasę, magazyny i książki dla pielęgniarek napisane współcześnie. Są jednak i te osoby, które pracują wiele lat w zawodzie i które piastują kierownicze stanowiska nie aktualizując swojej zawodowej wiedzy. W sukurs moim słowom przychodzi na przykład K. Ździebło, która napisała, że nową generację pielęgniarek powinien cechować inny sposób myślenia, odmienne od dotychczasowego podejście do pracy zawodowej oraz bardziej rozle-głe kompetencje będące wynikiem poszerzenia zakresu roli pielęgniarki. Tak bowiem się składa, że właśnie od nas samych wymaga się coraz większego zaangażowania, także we wła-sny rozwój zawodowy. Trzeba nam nowego sposobu myślenia na nasz zawód, większej auto-nomii i uznania.

Należy także zwrócić uwagę na inne głosy internautów, którzy napisali m.in. o służalczości niektórych pielęgniarek w stosunku do lekarzy, o osobach wykonujących zawód pielęgniarki, ale robiących to z niejako przymusu, od niechcenia, bo ukończyły one właśnie kiedyś taką, a nie inną szkołę – m.in. to przyczynia się na negatywny obraz polskiego pielęgniarstwa. O brakach w wykształceniu pielęgniarek pisały także osoby, które uznały pielęgniarstwo w Polsce po trosze profesjonalne. Zatem temat dobrego przygotowania do zawodu jest stale obecny wśród pielęgniarek, które wysuwają go jako jeden z ważniejszych determinantów profesjonalnego wizerunku zawodu pielęgniarstwa. Są oczywiście także głosy o braku sprzętu służącego do pielęgnacji, pojawiają się również pojedyncze zdania o opieszałości pracowników Izb Pielęgniarek i Położnych – sądzę jednak, że nie należy demonizować tego drugiego, a traktować to raczej jako ocenę jakiegoś incydentalnego przypadku. Są jednak także zdania, które mówią o małym zaangażowaniu pielęgniarek w pracę zawodową – to po części dobrze, że same pielęgniarki zauważają ten problem, jednak oczywiście owo zagadnienie jest poważnym dylematem i bezdyskusyjnie ujemnie wpływa na globalny osąd zawodu pielęgniarstwa. W literaturze także dostrzega się ów problem, na przykład S. Dzwonkowska pisała przed laty, że wśród współczesnych pielęgniarek w Polsce następuje „rezygnacja z emocjonalnego zaangażowania” [2], co w konsekwencji między pielęgniarką a pacjentem tworzy barierę obcości. Na zakończenie należy dodać, że globalna ocena pielęgniarstwa w Polsce, jaka została wystawiona na podstawie kwestionariusza ankiety, który był zamieszczony na stronie WWW nie jest pokrzepiająca, należy jednak pamiętać, że ankietę tę wypełniały różne osoby związane z zawodem pielęgniarstwa, że wypełniały ją te osoby, które miały kontakt z siecią WWW i które „weszły” na stronę serwisu internetowego „Pielęgniarstwo”, oraz że nie jest to badanie autorytatywne. Należy jednak sądzić, że wyniki tego badania są ciekawe i warte zastanowienia. Kończąc niniejsze rozważania należy dodać, że współczesne pielęgniarstwo, aby być interpretowane jako profesjonalne powinno się systematycznie zmieniać. Widać to pośrednio we wcześniej cytowanych wypowiedziach. Pomocą w tym temacie służy także H. Lenartowicz, która już na początku lat 90-tych XX wieku pisała, że za pierwszoplanową sprawę w pielęgniarstwie w Polsce uznaje wypracowanie bardziej samodzielnego, niezależnego stylu pracy, wzmocnienie tożsamości zawodowej oraz dowartościowanie funkcji opiekuńczych [3]. Czyli właśnie tego, co wskazali mniej, bądź bardziej otwarcie internauci.

W następnym numerze NPiP zostanie przedstawiony ciąg dalszy omówienia ankiety internetowej ze strony WWW „Pielęgniarstwo”. Tym razem podjęty będzie temat postulowanych zmian w środowisku pielęgniarstwa w Polsce, jakie wskazali internauci.

Piśmiennictwo

1. Ździebło K. *Kształcenie pielęgniarek dla przyszłości*. Międz. Konf. Nauk „Pielęgniarstwo wobec zagrożenia wartości, 100-lecie urodzin Hanny Chrzanowskiej”, Kraków 11-12 X 2002r., mat. konf.: 225-228.
2. Dzwonkowska S. *Zagrożone wartości*. Piel i Poł 2003; 4: 22-23.
3. Lenartowicz H. *Rola pielęgniarstwa w społeczeństwie*. Sprawy Dosl 1991; 13: 5-11.

Informacje o autorze artykułu

mgr pielęgniarstwa Wojciech Kapała – Redaktor Czasopisma „*Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo*”, pracownik Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, wykładowca na Wydziale Zamiejscowym Nauk o Zdrowiu w Kołobrzegu Wyższej Szkoły Gospodarki Krajowej w Kutnie.

Wykorzystując treść powyższego artykułu należy zastosować następujący przypis:

Kapała W. *Profesjonalizm w polskim pielęgniarstwie w ocenie pielęgniarek na podstawie ankiety internetowej*. *Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo* 2008, vol. 2, nr 1. Portal Pielęgniarek i Położnych - <http://www.pielegniarki.info.pl/>