

# Komu może przynieść korzyść asertywność pielęgniarki?

Who may benefit from nurses' assertiveness?

Marzena Sobczak, Anna Andruszkiewicz, Mariola Banaszek

Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Marzena Sobczak

Elbląska Uczelnia Humanistyczno-Ekonomiczna

## STRESZCZENIE

### Komu może przynieść korzyść asertywność pielęgniarki?

**Wprowadzenie.** Potocznie asertywność kojarzona jest z przebojowością, walką o swoje, mówieniem „nie”. Często źle rozumianą asertywnością tłumaczy się zachowania agresywne. Jeśli taka sytuacja dotyczy pielęgniarki, to może to oznaczać kłopoty w pracy, nieprzestrzeganie praw pacjenta i wypalenie zawodowe.

**Cel pracy.** Cel pracy stanowiła ocena poziomu asertywności oraz ocena prezentowanych typów zachowań pielęgniarek w pracy.

**Materiał i metody.** Materiał badany stanowiła grupa 456 pielęgniarek. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego a narzędzia badawcze stanowiły: kwestionariusz Zachowań Asertywnych oparty na Mapie Asertywności, w opracowaniu M. Sobczak; Kwestionariusz AVEM – Wzorzec Zachowań i Przeżyć Związanych z Pracą oparty na koncepcji Antonovsky'ego oraz Beckera i autorski kwestionariusz ankiety do badania zmiennych socjo-demograficznych.

**Wyniki.** Analiza wyników badań wykazała istnienie związków między wymiarami asertywności i typami zachowań i przeżyć związanych z pracą. Pielęgniarki z wyższym poziomem asertywności częściej prezentowały zdrowy typ zachowania w pracy i takie przeżycia jak: dążenie do perfekcji, zdolność do dystansowania się czy wewnętrzny spokój i zrównoważenie. Skłonność do naruszania cudzego terytorium zaś wiązała się z typem wypalonym i tendencją do rezygnacji w sytuacji porażki.

**Wnioski.** Zachowania asertywne pielęgniarek sprzyjają dobrym relacjom międzyludzkim, zarówno w zespole, jak i w odniesieniu do podmiotu opieki. Asertywność chronić może przed wypaleniem w pracy zawodowej i powinna być kształtowana i umacniana poprzez kształcenie pielęgniarek, zarówno na poziomie przed- jak i podyplomowym.

**Słowa kluczowe:** asertywność, pielęgniarka, typy zachowań w pracy.

## ABSTRACT

### Who may benefit from nurses' assertiveness?

**Introduction.** Assertiveness is usually associated with defending one's viewpoints and refusing to do things that one does not want to do. There is a wrong perception of assertiveness since it is commonly associated with aggressiveness. If nurses perceive assertiveness in such a way, it may be an indication of some problems at work, violating patients' rights or even burning oneself out.

**Aim.** Both the assessment of the level of assertiveness and the assessment of presented patterns of behaviour of nurses at work constitute the aim of this article.

**Materials and methods.** The group of 456 nurses constituted the research material. The research has been conducted using a diagnostic poll method. The research tools included: the Questionnaire of Assertive Behaviours formulated on the basis of the Assertiveness Map by M. Sobczak, the AVEM Questionnaire - Work-Related Behaviour and Experience Patterns formulated on the basis of the theory by Antonovsky and Becker and the questionnaire to examine the socio-demographic variables created by the author.

**Results.** The analysis of the results has shown that there is a link between the levels of assertiveness, the patterns of behaviour and work-related experience patterns. Those nurses who have a higher level of assertiveness presented a healthy pattern of behaviour at work more often and such experience patterns as aspirations do be perfect, the ability to distance themselves from their work, composure and calmness. The tendency to take someone's territory is connected with a resigned type and the tendency to resign when some failure occurs.

**Conclusions.** Assertive patterns of behaviour were conducive to maintaining good interpersonal relationships both in reference to a team and a patient. Being assertive may protect against burning oneself out at work and it should be formed and strengthened by educating nurses both at the level of vocational and postgraduate courses.

**Key words:** assertiveness, nurse, types of behaviour at work.

## WPROWADZENIE

Według Sęk [1] asertywność to „zespół umiejętności o charakterze kompetencji osobistych wyznaczających zachowania w sytuacjach interpersonalnych, których celem jest realizowanie cenionych wartości osobistych i pozaosobistych, rozwój i obrona pozytywnego obrazu własnej osoby i samoakceptacji”. Dla osoby asertywnej zarówno życie osobiste, jak i zawodowe mogą przynosić zadowolenie i satysfakcję w wyższym stopniu, niż dla osoby nieasertywnej. Ponieważ asertywność nie jest stała i wiele zależy od sytuacji, swoistym „egzaminem” dla asertywności są zawody, z którymi wiąże się nasilony stres, jak na przykład zawód pielęgniarki.

## CEL PRACY

Cel pracy stanowiła ocena poziomu asertywności oraz ocena prezentowanych typów zachowań pielęgniarek w pracy.

## MATERIAŁ I METODY

Materiał badany stanowiła grupa 456 pielęgniarek. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, a narzędzia badawcze stanowiły: kwestionariusz Zachowań Asertywnych oparty na Mapie Asertywności w opracowaniu M. Sobczak, Kwestionariusz AVEM – Wzorzec Zachowań i Przeżyć Związanych z Pracą oparty na koncepcji Antonovsky’ego i Beckera oraz autorski kwestionariusz ankiety do badania zmiennych socjo-demograficznych.

Kwestionariusz Zachowań Asertywnych zawiera 6 skal:

- **Obrona Swoich Praw Poza Sferę Osobistą (OPPSO).** Skala ta ocenia umiejętność do obrony swoich praw w sytuacjach społecznych.
- **Podjęcie Inicjatywy i Kontaktów Międzyludzkich (KM).** Skala odzwierciedla umiejętność nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi w sytuacjach, gdy spotkanie z nimi nie jest wynikiem relacji zawodowych.
- **Wyrażanie i Przyjmowanie Pochwał i Krytyki (PK).** Skala ocenia umiejętność zachowania się w sytuacji ocenianej.
- **Wyrażanie Uczuć (WU).** Skala mierzy umiejętność rozumienia i jasnego wyrażania własnych emocji negatywnych i pozytywnych.
- **Obrona Swoich Praw w Kontaktach Osobistych (OPSO).** Skala pozwala na ocenę zachowań, mających bronić własne przekonania i opinie w sposób otwarty i nieagresywny.
- **Naruszenie Cudzego Terytorium (NT).** Skala obrazuje skłonność do agresywnych zachowań w kontaktach z innymi ludźmi, zmierzającymi do osiągnięcia własnego celu, poprzez naruszenie cudzych praw. Odwrócenie skali NT pozwala uzyskać skalę Nienaruszenie Cudzego Terytorium (NNT), a tym samym obliczyć globalny wynik w zakresie asertywności.

Kwestionariusz AVEM – Wzorzec Zachowań i Przeżyć Związanych z Pracą, oparty na koncepcji Antonovsky’ego i

Beckera opisuje indywidualne możliwości człowieka wobec problemu radzenia sobie ze stresem. Narzędzie to pozwala określić wzorce zachowań stosowane przez pracownika w środowisku pracy, jako sposoby radzenia sobie z problemami zawodowym. Skale AVEM stanowią:

- **Zaangażowanie zawodowe** obejmujące: subiektywne znaczenie pracy, ambicje zawodowe, gotowość do angażowania się, dążenie do perfekcji, zdolność do dystansowania się.
- **Odporność psychiczna i strategie zwalczania sytuacji problemowych** określane na podstawie: tendencji do rezygnacji w sytuacji porażki, ofensywnej strategii rozwiązywania problemów, wewnętrznym spokojem i zrównoważeniem.
- **Emocjonalny stosunek do pracy:** poczucie sukcesu w zawodzie, zadowolenie z życia, poczucie wsparcia społecznego.
- **Typy zachowania w pracy:** G – typ zdrowy, S – typ „oszczędny”, A – typ nadmiernie obciążony, B – typ wypalony.

## WYNIKI

Badane pielęgniarki uzyskały w zakresie globalnego wyniku asertywności średnio 105 punktów na 150 możliwych. Najwyższą średnią odnotowano w podskali obrona swoich praw poza sferą osobistą (OPPSO), najniższą w podskali naruszenie cudzego terytorium (NT). Największe zróżnicowanie odnotowano w podskali podejmowanie inicjatyw (KM), a najmniejsze w podskali wyrażanie uczuć (WU). Uzyskane wyniki prezentuje tabela 1.

■ Tab. 1. Wyniki w zakresie podskal i globalnej skali kwestionariusza asertywności

	Średnia	Minimum	Maksimum	Odch. std.
Obrona swoich praw poza sferą osobistą	18,88	5	25	3,56
Podjęcie inicjatywy	18,08	7	25	3,65
Wyrażanie i przyjmowanie pochwał i krytyki	18,20	8	25	2,86
Wyrażanie uczuć	17,48	7	25	2,83
Obrona swoich praw w kontaktach osobistych	17,32	8	25	3,12
Naruszenie cudzego terytorium	14,98	6	25	3,56
Nienaruszenie cudzego terytorium	15,03	5	24	3,58
Suma asertywności	105	56	134	11,99

Źródło: Opracowanie własne.

Wyniki uzyskane przez badane pielęgniarki w zakresie asertywności wykazują, że najłatwiej przychodzi badanym bronić swoich praw w sytuacjach społecznych, takich jak rażące naruszenie w ich obecności powszechnie obowiązujących norm.

Typy zachowań i przeżyć w pracy prezentowane przez badane osoby przedstawia tabela 2. Badane pielęgniarki w zakresie zaangażowania zawodowego charakteryzują się: dużą zdolnością dążenia do perfekcji i zdolnością do dystansowania się. Przy czym zdolność do dystansowania się charakteryzuje się także największym zróżnicowaniem, a najmniejsze w skali ambicje zawodowe.

W zakresie odporności psychicznej i strategii zwalczania sytuacji problemowych zachowania badanych pielęg-

■ Tab. 2. Wyniki uzyskane w AVEM (surowe)

SKALE TESTU AVEM		Średnia	Minimum	Maksimum	Odch.std
Zaangażowanie zawodowe	Subiektywne znaczenie pracy	16,87	6	28	4,36
	Ambicje zawodowe	18,85	7	30	4,17
	Gotowość do angażowania się	19,68	6	30	3,89
	Dążenie do perfekcji	23,22	6	30	3,88
	Zdolność do dystansowania się	20,55	6	30	4,66
Odporność psychiczna i strategie zwalczania sytuacji problemowych	Tendencja do rezygnacji w sytuacji porażki	16,54	6	30	4,53
	Ofensywna strategia rozwiązywania problemów	22,2	6	30	4,08
	Wewnętrzny spokój i zrównoważenie	19,86	6	30	4,1
Emocjonalny stosunek do pracy	Poczucie sukcesu w zawodzie	19,14	7	30	4,15
	Zadowolenie z życia	20,65	8	30	4,2
	Poczucie wsparcia społecznego	20,65	9	30	4,11
Typy zachowania w pracy	G – typ zdrowy	0,24	0	1	0,33
	S – typ „oszczędny”	0,22	0	1	0,3
	A – typ nadmiernie obciążony	0,25	0	1	0,31
	B – typ wypalony	0,29	0	1	0,33

Źródło: Opracowanie własne.

niarek cechuje duża zdolność do stosowania ofensywnych strategii rozwiązywania problemów.

W zakresie emocjonalnego stosunku do pracy badane osoby mają duże poczucie wsparcia społecznego, zadowolenie z życia i poczucie sukcesu w zawodzie.

Typy zachowań w pracy badanych pielęgniarek rozkładają się dość równomiernie.

Analiza wyników badań wykazała istnienie związków między wymiarami asertywności i typami zachowań i przeżyć związanych z pracą. Pielęgniarki z wyższym poziomem asertywności częściej prezentowały zdrowy typ zachowania w pracy i takie przeżycia jak dążenie do perfekcji, zdolność do dystansowania się czy wewnętrzny spokój i zrównoważenie. Skłonność do naruszania cudzego terytorium zaś wiązała się z typem wypalonym i tendencją do rezygnacji w sytuacji porażki.

## DYSKUSJA

Otrzymane wyniki za pomocą Kwestionariusza Zachowań Asertywnych umiejscawiają globalny poziom asertywności badanych pielęgniarek na poziomie 105 pkt. na 150 możliwych. Pielęgniarki pracujące na stanowiskach kierowniczych w badaniach z 2007 roku [2] uzyskały ogólny wynik asertywności na poziomie 107,75 pkt. Badania przeprowadzone za pomocą tego samego narzędzia na grupie studentów zaocznych WNoZ Elbląskiej Uczelni Humanistyczno-Ekonomicznej [3] dały wynik 99,17 pkt. Respondentki uzyskały najwyższy średni wynik w zakresie podskali OPPSO (Obrona Swoich Praw Poza Sferą Osobistą) – 18,88 punktu na 25 możliwych. Jest to skala związana z poczuciem sprawiedliwości społecznej, wiary w ustanowione społecznie prawa i przeświadczenie o ich posiadaniu. Umiejętność obrony własnych praw poza sferą osobistą związana jest według Król-Fijewskiej [4] z umiejętnością przeciwstawienia się, z walką o prawo do sprawiedliwego traktowania, informacji i wyboru. Uzyskany wynik wskazuje, że badane osoby są świadome swoich praw.

Dobrym wskaźnikiem poziomu zachowań asertywnych jest w kwestionariuszu skala Naruszanie Cudzego Teryto-

rium (NT). Im uzyskany w tej skali wynik jest wyższy, tym bardziej obniża globalny wynik asertywności. Badane pielęgniarki uzyskały w tej skali 14,98 punktu.

W badaniach przeprowadzonych w grupie personelu kierowniczego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu, zróżnicowanego między innymi w zakresie wykonywanego zawodu [5], wykazały, że pielęgniarki osiągnęły najwyższy poziom w skali NT (Naruszanie Cudzego Terytorium) spośród badanych (15,93). Ogólny średni poziom asertywności pielęgniarek- kierowników był również (obok pracowników administracyjnych) najniższy spośród badanych osób, prezentujących takie zawody jak lekarze, położne i technicy. Pielęgniarki badane w 2007 roku przez Sobczak [6] uzyskały w tej skali wynik 17,08 punktu, choć w zakresie OPPSO uzyskały wynik na tym samym poziomie, co osoby badane, których wyniki prezentowane są w niniejszej pracy. Ich globalny wynik asertywności wynosił 100,64 punktu.

Otrzymane wyniki w zakresie badania typów zachowań i przeżyć w pracy zbliżone są do wyników innych badań [7,8] w odniesieniu do zaangażowania zawodowego pielęgniarek, odporności psychicznej i strategii zwalczania sytuacji problemowych i emocjonalnego stosunku do pracy w obszarze zadowolenia z życia i poczucia wsparcia społecznego. W wynikach niniejszych badań daje się jednak zauważyć wzrost poczucia sukcesu w zawodzie. Rozkład typów zachowań w pracy nie pozwala wskazać najczęściej występującego wśród badanej grupy, inaczej niż w badaniach Andruszkiewicz i innych [7], gdzie najczęściej występującym typem zachowań był typ B – wypalony i S – „oszczędny”. Wyniki badań Andruszkiewicz i innych [7] zbliżone były do wyników Basińskiej i Hofmann [9], badających nauczycieli.

Analiza korelacji asertywności i typów i przeżyć w pracy wykazuje, że istotne dodatnie związki zachodzą pomiędzy skalą asertywności OPPSO (obrona swoich praw poza sferą osobistą) a ambicjami zawodowymi, dążeniem do perfekcji, ofensywnej strategii rozwiązywania problemów, zadowolenia z życia, poczucia wsparcia społecznego, typu zdrowego i wypalonego. Korelacja odwrotna zachodzi zaś

Komu może przynieść korzyść asertywność pielęgniarki?

między skalą OPPSO a tendencją do rezygnacji w sytuacji porażki.

Odnosząc się do pytania zawartego w tytule pracy należy uznać w świetle prezentowanych badań, że asertywność jest potrzebna zarówno samej pielęgniarce, jako zdolność i umiejętność właściwego funkcjonowania w pracy obciążonej dużym stresem, jak również pacjentom, dla których zdrowy typ funkcjonowania pielęgniarki w pracy ma znaczenie w zakresie dobrej komunikacji i wysokiej jakości świadczonej opieki.

## WNIOSKI

1. Asertywność chronić może przed wypaleniem w pracy zawodowej i powinna być kształtowana i umacniana poprzez kształcenie pielęgniarek zarówno na poziomie przed- jak i podyplomowym.
2. Zachowania asertywne pielęgniarek sprzyjają dobrym relacjom międzyludzkim, zarówno w zespole, jak i w odniesieniu do podmiotu opieki.

## PIŚMIENNICTWO

1. Sęk H. Rola asertywności w kształtowaniu zdrowia psychicznego. Ustalenia teoretyczne i metodologia. *Przegląd Psychologiczny*. 1988; 31(3): 787–807.
2. Sobczak M. Empatia i asertywność wobec wypalenia zawodowego pielęgniarek. Niepublikowana praca doktorska. Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, 2008.
3. Sobczak M. Porównanie poziomu asertywności studentów WNoZ Elbląskiej Uczelni Humanistyczno – Ekonomicznej. (w:) Płopa M. (red.) Człowiek u progu trzeciego tysiąclecia. Zagrożenia i wyzwania. Tom II. Kraków; 2008.
4. Król-Fijewska M. Stanowczo, łagodnie, bez lęku. Warszawa: Wydawnictwo W.A.B.; 2003.
5. Sobczak M., Rakowska K. Asertywność kierownika. Doniesienie z badań nad poziomem asertywności kadry kierowniczej Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2008;16(1,2);16 – 25.
6. Sobczak M. Asertywność współczesnej pielęgniarki Grabiec M. (red.) Interdyscyplinarny Wymiar Promocji Zdrowia Rodziny. Bydgoszcz: Wydawnictwo „SCRYPT”; 2008.
7. Andruszkiewicz A., Olkiewicz J., Banaszkiewicz M. i wsp. Typy zachowań i przeżyć w pracy w grupie pielęgniarek. *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*. 2010; 4(25): 450–456.
8. Andruszkiewicz A., Basińska M.A. Inteligencja emocjonalna pielęgniarek a typy zachowań i przeżyć w pracy, (w:) Wrona-Polańska H. *Zdrowie Stres Choroba w wymiarze psychologicznym*. Kraków: Impuls; 2008.
9. Basińska M.A., Hofmann J. Cechy osobowości nauczycieli a typy zachowań w pracy. *Psychologia jakości życia*. 2007; 2(6): 189–203.

Praca przyjęta do druku: 14.06.2012

Praca zaakceptowana do druku: 17.07.2012