

Dorota Rębak, Stanisław Głuszek

Zakład Chirurgii i Pielęgniarstwa Chirurgicznego z Pracownią Badań Naukowych, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Wpływ poczucia koherencji i stopnia wykształcenia na motyw i zadowolenie z dokonanego wyboru zawodu ratownika medycznego

The influence of the sense of coherence and the level of education on the motives and satisfaction with the choice of becoming a professional paramedic

STRESZCZENIE

Wstęp. Jedną z ważniejszych decyzji, przed którą staje człowiek jest wybór zawodu, który może być wynikiem zimnej kalkulacji bądź wynikiem posiadanych uzdolnień, zainteresowań i zamiłowań.

Cel. Celem badań było ustalenie, jakie czynniki miały wpływ na decyzję o wyborze zawodu ratownika medycznego i określenie zadowolenia z dokonanego wyboru w zależności od rodzaju posiadanego wykształcenia i poczucia koherencji.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono wśród 336 czynnych zawodowo ratowników medycznych. W realizacji pracy wykorzystano metodę badawczą sondażu diagnostycznego techniką badań ankietowych audytoryjnych, realizowanych z zastosowaniem autorskiego kwestionariusza ankiety.

Wyniki. Rodzaj wykształcenia w sposób istotny statystycznie nie różnicował badanych obszarów. Najistotniejszym motywem wyboru dla większości badanych ratowników medycznych było zainteresowanie medycyną ratunkową, powołanie do niesienia pomocy, a także możliwość wykonywania ciekawej pracy. Ratownicy medyczni są zadowoleni z dokonanego wyboru zawodu w istotnej statystycznie zależności od poczucia koherencji.

Wnioski. Wykształcenie i poczucie koherencji nie były czynnikami różnicującymi motyw wyboru zawodu. W świetle obniżonego poziomu poczucia sensowności zasadne wydaje się monitorowanie tej zmiennej w badanej grupie. W celu weryfikacji kandydatów, należy wprowadzić test psychofizyczny.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (4): 490–495

Słowa kluczowe: poczucie koherencji (SOC); wybór zawodu; satysfakcja

ABSTRACT

Introduction. One of the most important decisions every person has to make is the choice of profession, which may be a result of cool calculation or talents, interests and passions one possesses.

Aim. The aim of the research was to establish what factors influenced the decision to choose the paramedical profession as well as to determine the level of satisfaction resulting from this choice, depending on a kind of education and the sense of coherence a person has.

Material and methods. The research has been conducted among 336 paramedics who lead active working lives. The study is based on a diagnostic, auditorium survey, with the use of the author's questionnaire.

Results. A kind of education did not diversify the examined areas in a way significant statistically. For most of the respondents the most important reason for choosing the career was an interest in paramedical medicine, a vocation for giving first aid and a possibility of having an interesting job. Paramedics are satisfied with the choice of career they have made, which is dependent on their sense of coherence in a way significant statistically.

Conclusions. Education and the sense of coherence have not been the factors diversifying the motives for choosing one's

Adres do korespondencji: dr n. med. Dorota Rębak, Zakład Chirurgii i Pielęgniarstwa Chirurgicznego z Pracownią Badań Naukowych, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, Al. IX Wieków Kielce 19, 25–317 Kielce, faks: 41 349 69 16, e-mail: dorotar@ujk.edu.pl

career. In the light of a lowered level of the sense of meaning monitoring of this variable in the examined group seems justified. In order to verify candidates a psychophysical test should be introduced.

Nursing Topics 2014; 22 (4): 490–495

Key words: sense of coherence (SOC); career choice; personal satisfaction

Wstęp

Jedną z ważniejszych decyzji, przed którą staje człowiek jest wybór zawodu. Wybór, który może być wynikiem zimnej kalkulacji bądź wynikiem posiadanych uzdolnień, zainteresowań i zamiłowań [1]. Odkrycie własnego powołania, dokonanie wyboru kierunku kształcenia i przyszłego zawodu należy do trudnych życiowo zadań, wymagających wielu przemyśleń [2].

Istnieje pewna orientacja życiowa, która prowadzi do efektywniejszego radzenia sobie w życiu i może mieć wpływ na wybór kierunku kształcenia, jak również przyszłego zawodu — poczucie koherencji [3]. Zgodnie z koncepcją salutogenezy Antonovskiego poczucie koherencji (SOC, *sense of coherence*) zdefiniowano jako względnie stałą orientację, wyznaczającą określony sposób spostrzegania świata: jako przewidywalnego, sterowalnego oraz wartego wysiłku i zaangażowania. Na poczucie koherencji składają się trzy komponenty: zrozumiałość, zaradność i sensowność [4].

Zawodów ratownika medycznego jest stosunkowo młodą profesją, wobec której stawiane są szczególnie wymagania, między innymi intelektualne, interpersonalne i etyczne. Uzyskanie uprawnień zawodowych ratownika medycznego w Polsce możliwe było poprzez ukończenie studiów wyższych na kierunku (specjalności) ratownictwa medycznego pierwszego stopnia lub dwuletniej szkoły policealnej [5]. Od roku szkolnego 2013/2014 nie prowadzi się rekrutacji kandydatów do szkół policealnych [6]. Przepisy nie rozgraniczają uprawnień po szkole i po licencjacie. Pierwsi absolwenci policealni dyplomy ukończenia otrzymali w 1994 roku, a licencjaci w 2003 [7–9].

Praca ratownika medycznego, podobnie jak praca lekarza, pielęgniarki, to przede wszystkim służba drugiemu człowiekowi. Specjalność ta wyrosła z szacunku i samarytańskiego podejścia do drugiego człowieka [10].

Cel

Celem badań było ustalenie motywów decydujących o wyborze zawodu wśród czynnych zawodowo ratowników medycznych w zależności od rodzaju posiadanego wykształcenia i poczucia koherencji oraz określenie zadowolenia z dokonanego wyboru w zależności od rodzaju posiadanego wykształcenia i wpływu na niego poczucia koherencji.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w okresie od czerwca do października 2010 roku wśród 336 ratowników medycznych czynnych zawodowo, pracujących w wyjazdowych zespołach ratownictwa medycznego na terenie Polski. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Jana Kochanowskiego w Kielcach z dnia 04.06.2010 r. — nr 22/2010.

Badaną grupę stanowiło 292 mężczyzn (86,90%) i 44 kobiety (13,10%). Wykształcenie policealne posiadało 259 osób, w tym 235 mężczyzn i 24 kobiety, a wyższe pierwszego stopnia 77 osób, w tym 57 mężczyzn i 20 kobiet. W badanej grupie przeważali absolwenci szkół policealnych. Widoczna była duża dysproporcja pomiędzy liczbą kobiet i mężczyzn.

Najliczniejszą grupę stanowili ratownicy medyczni poniżej 30. roku życia — 174 osoby (51,79%), w tym 114 (44,02%) osób z wykształceniem policealnym i 60 (77,92%) z wykształceniem licencjackim. Pozostałe przedziały prezentują się następująco: 31–40 lat — 81 osób (31,27%) badanych z wykształceniem 2-letnim i 12 osób (15,58 %) z 3-letnim, 41–50 lat — 55 osób, w tym 52 osoby (20,08%) badanych z kształceniem 2-letnim i 3 osoby (3,90%) z 3-letnim, oraz ponad 51 lat — 14 osób, czyli 12 osób (4,63 %) z wykształceniem 2-letnim i 2 osoby (2,60%) z wykształceniem 3-letnim.

Do badania wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym był Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 i autorski kwestionariusz ankiety.

Kwestionariusz ankiety zawierał 33 pytania o charakterze zamkniętym i półotwartym obejmującym różne aspekty pracy zawodowej ratowników medycznych. Na potrzeby niniejszej pracy wykorzystano część uzyskanych wyników przeprowadzonych badań w zakresie dotyczącym poruszanej problematyki.

Skala SOC składa się z 29 stwierdzeń w trzech podskalach, odpowiadających trzem elementom poczucia koherencji: zrozumiałości, sensowności i zaradności. Badany ocenia na 7-punktowej skali trafność każdego ze stwierdzeń w odniesieniu do siebie i swojego życia. Obliczenie wyników polega na sumowaniu wartości odpowiedzi, zgodnie z kluczem, które pozwalają określić SOC oraz trzy jego składowe [4].

Tabela 1. Motywy wyboru zawodu ratownika medycznego w zależności od wykształcenia

Table 1. The motives for choosing the paramedical profession depending on a kind of education

Motywy wyboru zawodu	Grupa				Ogółem	
	Policealna		Licencyjna		n	%
	n	%	n	%		
Zainteresowanie medycyną ratunkową	64	24,71	19	24,68	83	24,70
Przekonanie o nowoczesności kierunku	24	9,27	8	10,39	32	9,52
Możliwość wykonywania ciekawej pracy	44	16,99	16	20,78	60	17,86
Powołanie do niesienia pomocy	49	18,92	15	19,48	64	19,05
Prestiż zawodu	8	3,09	1	1,30	9	2,68
Pewność lub łatwość znalezienia pracy	3	1,16	2	2,60	5	1,49
Łatwość znalezienia pracy za granicą	2	0,77	1	1,30	3	0,89
Utrzymanie dotychczasowej pracy	37	14,29	2	2,60	39	11,61
Moda na studiowanie ratownictwa medycznego	0	0,00	1	1,30	1	0,30
Wpływ mediów	2	0,77	0	0,00	2	0,60
Finansowanie kształcenia ze środków unijnych	1	0,39	0	0,00	1	0,30
Tradycje rodzinne	3	1,16	1	1,30	4	1,19
Sugestie rodziców	1	0,39	1	1,30	2	0,60
Łatwość podjęcia nauki	1	0,39	0	0,00	1	0,30
Przypadek	20	7,72	10	12,99	30	8,93
Ogółem	259	100,00	77	100,00	336	100,00

Zebrany materiał badawczy poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem SPSS 14 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Użyto następujących testów: χ^2 , test *t*-Studenta, test U Manna-Whitneya, korelacje *r* Spearmana.

W celu oszacowania związku pomiędzy rodzajem wykształcenia i poczucia koherencji a czynnikami wpływającymi na wybór i zadowolenie z zawodu przyjęto następujące poziomy istotności: $p > 0,05$ — brak istotności statystycznej; $p < 0,05$ — istotność statystyczna; $p < 0,01$ — wysoka istotność statystyczna. Przy braku istotności statystycznej podawano wyliczoną wartość *p*. W zakresie odpowiedzi na pytania szacunkowe, pytaniom tym przypisano wagi liczbowe: zdecydowanie tak — 3; raczej tak — 2; raczej nie — 1; zdecydowanie nie — 0.

Wyniki

Badanie motywacji stanowi jedno ze źródeł poznania mechanizmów społecznych i psychospołecznych regulujących ludzkie dążenia [11]. Motywy, jakimi kierowali się badani wybierając zawód ratownika medycznego, nie różnicował ich ze względu na podjętą formę kształcenia ($\chi^2(14) = 16,51$; $p = 0,283$).

Z analizy uzyskanych danych (tab. 1) wynika, że najistotniejszym motywem wyboru dla badanych ra-

towników medycznych było zainteresowanie medycyną ratunkową (24,71% w grupie policealnej, 24,68% w grupie licencyjnej). Drugim i trzecim czynnikiem o istotnym znaczeniu okazało się powołanie do niesienia pomocy (18,92% w grupie policealnej, 19,48% w grupie licencyjnej), możliwość wykonywania ciekawej pracy (16,99% w grupie 2-letniej i 20,78% w grupie 3-letniej). Utrzymanie dotychczasowej pracy było bardziej istotniejszym wskazaniem do podjęcia tego kierunku kształcenia (14,29%) w grupie ratowników medycznych z wykształceniem policealnym niż wśród ratowników po studiach pierwszego stopnia (2,60%). W 12,99% przypadek kierował wyborem zawodu w grupie licencyjnej i w 7,72% w grupie licencyjnej. Przekonanie o nowoczesności kierunku okazało się dość ważnym wskazaniem, uzyskując 9,27% w grupie policealnej i 10,39% w grupie licencyjnej. W grupie policealnej moda na studiowanie ratownictwa medycznego, wpływ mediów i łatwość podjęcia nauki również poprzez możliwość finansowania kształcenia ze środków unijnych w grupie licencyjnej w ogóle nie miały wpływu na podjęcie tego kierunku kształcenia.

Analizę dotyczącą poczucia koherencji i motywów wyboru kierunku studiów zawodowych ratownika medycznego przeprowadzono przy uwzględnieniu

Tabela 2. Zależność między poczuciem koherencji a czynnikami wpływającym na wybór kierunku kształcenia**Table 2.** The relationship between the sense of coherence and the factors influencing the choice of the field of study

Zmienne zależne	Czynniki wewnętrzne		Czynniki zewnętrzne		t (334)	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
Poczucie zrozumiałości	47,73	9,16	49,62	9,32	-1,702	0,090
Poczucie zaradności	50,47	8,29	50,13	8,78	0,342	0,733
Poczucie sensowności	43,77	7,18	43,09	7,66	0,764	0,446
Ogólne poczucie koherencji SOC	141,97	21,43	142,84	22,96	-0,329	0,743

Tabela 3. Ocena zadowolenia z wyboru wykonywanego zawodu i potrzeby wprowadzenia testu sprawdzającego predyspozycje psychofizyczne w zależności od rodzaju wykształcenia**Table 3.** The assessment of the level of job satisfaction and the need for introducing a test estimating psychophysical predispositions depending on a kind of education

Pytanie	Ocena				Test U Manna-Whitneya	p
	Policealne		Licencjackie			
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
Zadowolenie z wyboru wykonywanego zawodu	2,48	0,61	2,58	0,52	9216,50	0,248
Potrzeba wprowadzenia testu sprawdzającego predyspozycje psychofizyczne dla kandydatów kierunku ratownictwo medyczne	2,34	0,72	2,57	0,59	8317,00	0,014

dwóch zmiennych: czynników wewnętrznych i zewnętrznych wpływających na podjęcie decyzji o kierunku kształcenia.

— Czynniki wewnętrzne — zainteresowanie medycyną ratunkową, przekonanie, że ratownictwo medyczne jest kierunkiem nowoczesnym, możliwość wykonywania ciekawej pracy, powołanie do niesienia ludziom pomocy, ratowanie życia.

— Czynniki zewnętrzne — wysoka pozycja zawodu — prestiż społeczny, pewność lub łatwość znalezienia pracy, możliwość łatwego znalezienia pracy za granicą, konieczność związana z utrzymaniem dotychczasowej pracy, moda na studiowanie ratownictwa medycznego, pod wpływem mediów przedstawiających działania ratowników i organizacji propagujących naukę pierwszej pomocy, finansowanie kształcenia ze środków unijnych, tradycje rodzinne, sugestie rodziców, łatwość dostania się na ten kierunek studiów, przypadek.

Z przeprowadzonej analizy (tab. 2) wynika, że poczucie koherencji i jej składowe nie były zmienną wpływającą na motyw wyboru zawodu jakimi kierowali się ratownicy medyczni. Analiza czynników wpływających na wybór kierunku kształcenia nie potwierdziła ich związku z poczuciem koherencji.

Chcąc uzyskać informacji czy rodzaj posiadanego wykształcenia przekłada się na stopień zadowolenia z wyboru wykonywanego zawodu, porównano wyniki pochodzące z obu grup za pomocą testu U Manna-Whitneya. W wyniku przeprowadzonej analizy statystycznej obejmującej badany obszar zadowolenia stwierdzono, że grupa ratowników medycznych z wykształceniem 2-letnim i grupa ratowników z wykształceniem 3-letnim nie różniła się istotnie pod względem zadowolenia z wyboru zawodu, przy $p = 0,248$ (tab. 3). Uzyskana średnia — 2,48 i 2,58 (tab. 3) wskazuje, że mimo trudnego zawodu jakim jest ratownictwo medyczne, pracujący w tym zawodzie są zadowoleni z dokonanego wyboru. W sposób istotny zależność ta wynikała z poczucia koherencji (korelacja r Spearmana). Obserwuje się wysokie istotności $p < 0,01$ (poczucie zrozumiałości $p < 0,05$), przy korelacji poczucia koherencji i jej trzech składowych z zadowoleniem z wyboru zawodu (tab. 4). Zależność przedstawia się następująco: im wyższe ogólne poczucie koherencji i jej składowych, tym większe zadowolenie z wyboru zawodu. Wybór tego kierunku kształcenia wydaje się być zrozumiały i wysoce sensownie poznawczy, a podjęte wyzwanie było warte wysiłku i zaangażowania ze względu na wystarczające wewnętrzne zasoby gotowe

Tabela 4. Zależność między poczuciem koherencji a zadowoleniem z wyboru kierunku kształcenia i potrzebą wprowadzenia testu psychofizycznego**Table 4.** The relationship between the sense of coherence and job satisfaction as well as the need for introducing a psychophysical test

Pytanie	Poczucie zrozumiałości	Poczucie zaradności	Poczucie sensowności	Ogólne poczucie koherencji SOC
Zadowolenie z wyboru wykonywanego zawodu	0,14*	0,18**	0,20**	0,19**
Potrzeba wprowadzenia testu sprawdzającego predyspozycje psychofizyczne dla kandydatów kierunku ratownictwo medyczne	0,07	0,13*	0,17**	0,14**

*wartość istotna statystycznie $p < 0,05$ **wysoka istotność statystyczna $p < 0,01$

sprostac stawianym wymaganiom. Miało to charakter uporządkowany i spójny.

Z przedstawionych danych wynika, że opinia ratowników medycznych po licencjacji o potrzebie poprzedzenia naboru na ten kierunek kształcenia testem sprawdzającym predyspozycje psychofizyczne do wykonywania zawodu ratownika medycznego jest statystycznie wyższa, przy $p = 0,014$, w porównaniu z grupą ratowników medycznych z wykształceniem policealnym (tab. 3). Potrzeba wprowadzenia testu potwierdzona została zależnością z poczuciem koherencji. Dotyczy ona ogólnego poczucia koherencji, poczucia sensowności, przy $p < 0,01$ i poczucia zaradności, przy $p < 0,05$, a opinią dotyczącą potrzeby poprzedzenia naboru testem sprawdzającym predyspozycje psychofizyczne do wykonywania zawodu ratownika medycznego, z czego wynika, że im silniejsze przekonanie w tej opinii, tym wyższe poczucie (ogólne SOC) potrzeby (sensowność) wprowadzenia podczas naboru na ten kierunek testu sprawdzającego predyspozycje psychofizyczne do wykonywania zawodu ratownika medycznego i silniejsze poczucie możliwości sprostania (zaradność).

Dyskusja

Istnieją zawody, które zawsze pozostają na celowniku ocen społecznych. Do wykonywania takiej pracy niezbędny staje się udział tak zwanego powołania. Wciąż jednak nierozstrzygnięty pozostaje dylemat, gdzie jest granica pracy i służby. W badanej grupie zainteresowanie naukami medycznymi, możliwość ich realizacji poprzez wykonywanie ciekawej pracy w idei powołania do niesienia pomocy stały się czynnikami dominującymi w podjęciu decyzji o wyborze zawodu.

Konsekwencją autentycznego powołania jest wierność wezwaniu. Powołania nie można tak dowolnie zmieniać jak zmienia się zawodów. Nie oznacza to jednak, że powołanie jest czymś, co nie podlega żadnemu rozwojowi. Niezmiernie trudną sprawą jest uchwycenie wewnętrznego związku między wiernością powołaniu a rozwojem człowieka i życia. Istota wierności wymaga nieustannej afirmacji i czujnej

obecności według aktualnej miary stanu psychicznego [12]. W badanej grupie ratowników medycznych upatrywano go w poczuciu koherencji. Uzyskany poziom poczucia koherencji — 142,22 powinien być zadowalający [13]. Wysoki poziom poczucia koherencji powinien potwierdzić również spójny charakter powołania ratowników medycznych do służby drugiemu człowiekowi. Ich działanie powinno wpływać z bezinteresownej służby chroniącej życie, godność ludzką poddaną chorobie i cierpieniu, wspartej wysokim poczuciem sensowności jako emocjonalno-motywacyjnego wyznacznika osobowości.

Problem śmierci i umierania, jak eutanazja (DNAR, *Do Not Attempt Resuscitation*), niepodejmowanie resuscytacji, modny we współczesnym społeczeństwie utylitaryzm, gdzie kryterium wszelkiego postępowania stanowi użyteczność, chęć korzyści finansowych, jak powszechnie znana sprawa „łowców skór” stają się zagrożeniem dla samarytańskiego przesłania zawodów medycznych. Dlatego we współcześnie dynamicznie rozwijającej się medycynie szczególnie istotne staje się odpowiednie motywowanie refleksji bioetycznej [14–16]. W związku z powyższym niepokój może wzbudzać poziom poczucia sensowności w badanej grupie. Poziom poczucia zrozumiałości wyniósł średnio 48,36, poziom zaradności — 50,37, a poziom sensowności tylko 43,57 [13], co w odniesieniu do poruszanego problemu powołania do zawodu może zachwiać spójny charakter odbierania bodźców zewnętrznych z wewnętrznymi przekonaniem/motywami o powołaniu do niesienia pomocy człowiekowi choremu i cierpiącemu, stojącemu wobec zagrożenia zdrowia i życia.

Realizacja zawodów medycznych to nie tylko spełnianie swoich młodzieńczych pasji, planów i marzeń, ale to przede wszystkim potrzeba zastanowienia się nad sensem tego, co się robi, nad sensem życia [17]. Czy obniżony zatem poziom poczucia sensowności pozwoli ratownikom medycznym, którzy znaleźli się w tym zawodzie przypadkowo na konieczność rozumienia siebie i ludzi obok, konieczność przeciwstawiania się swoim słabością i ułomnościami, aby nie stać się usługodawcą, lecz osobą wierną zaakceptowanym

zasadom moralnym? Należy bowiem zwrócić uwagę, że w grupie policealnej przypadek zajmował czwartą pozycję, a w grupie policealnej pozycję szóstą w 15-czynnikowej grupie możliwości motywów wyboru zawodu.

Komentarza wymaga również uzyskany wynik badań, w którym utrzymanie dotychczasowej pracy w grupie policealnej (14,29%) stanowił ważny powód do podjęcia kształcenia w tym zawodzie. Wyższy odsetek w grupie policealnej niż licencjackiej (2,60%), prawdopodobnie wynika z faktu, że kształcenie 2-letnie do roku szkolnego (2013/2014) nie uległo likwidacji ze względu na potrzebę uzupełnienia wykształcenia w tych szkołach przez część personelu w postaci sanitariuszy i kierowców.

Ze względu na dość krótkie istnienie tego zawodu w systemie ochrony zdrowia, tradycje rodzinne i sugestie rodziców nie znalazły się w czołówce motywów preferowanych przez ratowników medycznych.

Dostępne piśmiennictwo [1] wskazuje, że coraz więcej młodych ludzi chce być ratownikami medycznymi, bo daje im to szansę na ciekawą pracę i stosunkowo łatwe jej zdobycie. Podane powyżej dwa motywy jakimi kierują się młodzi ludzie nie znalazły potwierdzenia wśród grupy pracującej. Mając jednak na uwadze wyżej wymienione czynniki wpływające na wybór zawodu, ważne jest, aby w przyszłości prawo wykonywania zawodu medycznego otrzymywały tylko te osoby, które mają do tego odpowiednie predyspozycje psychofizyczne i utożsamiają się z zawodem [11].

Rozwiązaniem mogłoby być wprowadzenie przy naborze kandydatów na kierunek ratownik medyczny badań testem psychofizycznym i określenie przydatności do zawodu, tym bardziej, że poczucie koherencji nie miało wpływu na motywy wyboru zawodu. Poparcie wprowadzenia odpowiednich badań psychofizycznych uzyskano w wynikach przeprowadzonych badań. Im wyższe poczucie sensowności i zaradności, tym wyższe poczucie zasadności wprowadzenia tego obowiązku.

Mimo różnych motywów podjęcia zawodu ratownika medycznego i wielu obciążeń zawodowych z jakimi zmierzają się ratownicy, badana grupa wykazała zadowolenie z wyboru zawodu. W sposób istotny wpływ na tę opinię miało poczucie koherencji. A zatem należy jeszcze raz podkreślić potrzebę wzmacniania poczucia sensowności z jej bioetycznym przesłaniem zawodowym, tak aby idea powołania dla przedstawicieli tego zawodu była sensownie poznawcza, pozwalająca na wykorzystywanie wszystkich zasobów w celu sprostania temu wyzwaniu, zarówno tych, którymi ratownik medyczny sam zawiaduje, jak i tych, którymi dysponują inni — organizacje, towarzystwa i związki zawodowe.

Dyskusja przyjęła formę opisu badań własnych, albowiem nieznane są dla autora opracowania naukowe z zakresu wpływu poczucia koherencji na badane obszary życia zawodowego ratowników medycznych.

Wnioski

Wykształcenie i poczucie koherencji nie były czynnikami różnicującymi motywy wyboru zawodu wśród ratowników medycznych. Najistotniejszymi okazały się: zainteresowanie medycyną ratunkową, powołanie do niesienia pomocy, a także możliwość wykonywania ciekawej pracy.

W świetle obniżonego poziomu poczucia sensowności zasadne wydaje się monitorowanie tej zmiennej w badanej grupie, by sprostac naturalnemu rozwojowi osobowości i nie zgubić misji, jaka została złożona temu zawodowi.

W celu weryfikacji kandydatów kierunku ratownictwo medycznego należy wprowadzić test psychofizyczny.

Piśmiennictwo

1. Barziej I., Orłowska W., Hasij J., Rydzek J. Więcej niż zawód. Na ratunek 2010; 1: 10–14.
2. Krawczyk I., Kulpa A., Maicka M. Orientacja zawodowa. Wydawnictwa Szkolne PWN Warszawa–Łódź 1999.
3. Binkowska-Bury M., Marć M., Boratyn-Dubiel M. Poczucie koherencji a motywy wyboru zawodu pielęgniarki i położnej. Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego 2006; 1: 34–40.
4. Antonovsky A. Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005.
5. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [Dz. U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410].
6. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23.12.2011 roku w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego.
7. Bucki B., Sosada K., Żurawski W., Makarska J., Stępień T., Myrcik D., Żelawski W., Piecuch J. Ratownik medyczny w zintegrowanym systemie ratownictwa — doświadczenia własne. W: Konieczny J. (red.). Ratownik medyczny problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne. Oficyna Wydawnicza GARMOND. Inowrocław–Poznań 2006: 149–153.
8. Gałązkowski R., Paciorek P. Ratownik medyczny w Polsce — aktualna sytuacja prawna. W: Konieczny J. (red.). Ratownik medyczny problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne. Wyd. Garmond Oficyna Wydawnicza. Poznań 2006: 15–22.
9. Gałązkowski R. Ratownik medyczny — jego miejsce i rola w systemie ratownictwa. Pielęgniarstwo XXI wieku 2004; 3: 35–42.
10. Raniszewska E. Licencjonowany ratownik medyczny — zawód o wysokiej randze społecznej. Na ratunek 2007; 2: 38–41.
11. Zdziebło K. Aspiracje i motywy wyboru zawodu przyszłych profesjonalistów opieki zdrowotnej. Pielęgniarstwo XXI Wieku 2005; 3: 17–22.
12. www.recogito.pologne.net.
13. Rębak D., Głuszek S. Poczucie koherencji jako wykładnik w prognozowaniu aktywności zawodowej ratowników medycznych. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne 2012; 2: 103–107.
14. Muszla A. Filozofia głupcze. Czyli na czym oparta jest etyka lekarska? Medycyna Praktyczna 2009; 6: 157–160.
15. Fryś A. Czy współczesnej medycynie potrzebne jest sumienie? Anestezjologia i Ratownictwo 2008; 2: 232–237.
16. Głuszek S., Głuszek-Osuch M. Problemy etyczne w chirurgii. W: Noszczyk W. (red.). Przegląd piśmiennictwa chirurgicznego 2005. Wyd. Fundacja — Polski Przegląd Chirurgiczny. Warszawa 2006: 1–8.
17. Drobniak L. Czas i nadzieja. Anestezjologia i Ratownictwo 2008; 4: 2–3.