

## Ewa Kropiwnicka<sup>1</sup>, Anna Orzechowska<sup>2</sup>, Monika Cholewska<sup>3</sup>, Elżbieta Krajewska-Kułałak<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Biuro Promocji i Rekrutacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

<sup>2</sup>Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

<sup>3</sup>Absolwentka Wyższej Szkoły Administracji Publicznej w Białymstoku

<sup>4</sup>Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

# Determinanty wyboru zawodu, poziom aspiracji oraz plany na przyszłość studentów kierunku lekarskiego i pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Determinants of the choice of occupation, level of aspiration and plans for the future of medical and nursing students of the Medical University of Białystok

### STRESZCZENIE

**Wstęp.** Jedną z najważniejszych życiowych decyzji, jaką muszą podjąć młodzi ludzie, wiąże się z wyborem kierunku studiów, zawodu i miejsca pracy.

**Cel pracy.** Rozpoznanie determinantów wyboru zawodu studentów kierunków lekarskiego i pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, ich aspiracji oraz chęci kontynuowania nauki w kontekście wyboru zawodu.

**Materiał i metody.** W badaniu obejmującym 320 studentów zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankietowego.

**Wyniki.** Powiązanie ze środowiskiem medycznym posiadało po 53,8% studentów kierunku lekarskiego (sl) i pielęgniarstwo (sp). Kierunek studiów był zgodny z aspiracjami 97,5% sl i 81,3% sp. Przed podjęciem studiów 30,6% sl i 65,0% sp starało się o przyjęcie na inny kierunek. Pracę w zawodzie planowało 99,4% sl i 88,8% sp. Decyzja o kierunku studiów była samodzielnym wyborem 86,3% sl i dla 71,3% sp. W wyborze zawodu są pomocni: szkoła – 67,5% sl i 60,0% sp, doradca zawodowy – 61,7% sl i 30,0% sp oraz rodzice/rodzina – 61,3% sl i 45,6% sp. O wyborze kierunku studiów powinny decydować: zainteresowania (90,0% sl i 76,9% sp), cechy charakteru (65,0% sl i 49,4% sp), predyspozycje i zdolności (56,9% sl i 38,1% sp). Na wybór ścieżki kształcenia wpływa chęć pracy z ludźmi – 70,6% sl i 68,1% sp. Po skończeniu studiów pozostanie w kraju planowało 72,5% sl oraz 66,9% sp. W kołach naukowych i organizacjach studenckich udzielało się 26,9% sl i 6,9% sp. Pracę naukową po studiach planowało 78,1% sl i 72,5% sp. Ponownie ten sam kierunek studiów wybrałoby 93,1% sl i 66,9% sp.

**Wnioski.** Duży wpływ na wybór kierunku studiów miało powiązanie studenta ze środowiskiem medycznym. Wybór zawodu był z reguły decyzją samodzielną, jednakże w sporym odsetku wpływ na to mieli rodzice. W wyborze zawodu powinni pomóc przede wszystkim szkoła, doradca zawodowy i rodzice/rodzina. Decyzja o wyborze kierunku studiów i zawodu najczęściej zależała od zainteresowań, cech charakteru badanych i aspiracji studentów. W opinii studentów najważniejszymi czynnikami charakterystycznymi dla zawodów medycznych były możliwość niesienia pomocy innym oraz praca z ludźmi. Badani w większości planowali podjęcie pracy zawodowej w zawodzie, w którym podjęli naukę. Większość studentów po skończeniu studiów deklarowała chęć pozostania w Polsce.

**Problemy Pielęgniarstwa 2011; 19 (1): 70–80**

**Słowa kluczowe:** studenci, wybór zawodu, aspiracje

**Adres do korespondencji:** mgr Ewa Kropiwnicka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Biuro Promocji i rekrutacji, ul. Jana Kilińskiego 1, 15–089 Białystok, e-mail: brip@umb.edu.pl

**ABSTRACT**

**Introduction.** One of the most important life decisions, as must make young people is associated with the choice of field of study, occupation and workplace.

**Aim of the study.** Identification of the determinants of choice of profession medical students and nursing of the Medical University of Białystok, their aspirations and willing to continue learning in the context of occupational choice.

**Material and methods.** In this study 320 of students were included. We used the method of the diagnostic survey, using the author's survey questionnaire.

**Results.** Relationship with medicine had 53.8% of the students of a medical (sl) and nursing (sp). Course of study, it was consistent with the aspirations among 97.5% and 81.3% sl sp. Before the study 30.6% of sl and 65.0% of sp sought to be admitted to a different direction. Almost 99.4% of sl and 88.8% of sp planned work. Nearly 86.3% of sl and 71.3% of sp took an independent decision to the field of the study. In the choosing, a profession helpful is: the school – 67.5% of sl, and 60.0% sp, vocational counselor – 61.7% of sl, and 30.0% of sp and parents/family – 61.3% of sl and 45.6% of sp. The choice of the degree program must decide: interest (90.0% sl, and 76.9% sp), character (65.0% and 49.4% sl sp), predisposition and capacity (56.9% sl, and 38.1% sp). The choice of pathways affected by the desire to work with people, 70.6% of sl, and 68.1% of sp. After graduation 72.5% of sl and 66.9% of sp planned to stay in the country. Almost 93.1% of sl, and 66.9% of sp chosen the same course of the study.

**Conclusions.** A large impact on the choice of field of study was relationship students with medicine. Choice of occupation was an independent decision rule, however, a considerable proportion of this had an impact on parents. Help in choose a profession should provide the first school, vocational counselor and parents/family. The choice of studies and occupations were mostly dependent on the interests, character and aspirations of the students surveyed. In the opinion of students, the most important factors specific to the medical profession, could help others and work with people. Respondents in most of the work planned to take in the profession, which took up teaching. Most students, after graduation declared to stay in Poland.

**Nursing Topics 2011; 19 (1): 70–80**

**Key words:** students, career choice, aspirations

**Wstęp**

Literatura poświęcona procesom kształtowania własnej drogi życiowej wytycza strategię konstruowania przyszłości, które, jak twierdzi Timoszyk-Tomczak [1], „określają sposoby radzenia sobie z zaistniałą sytuacją problemową, czyli konstruowaniem własnej przyszłości. Sposoby te muszą być podporządkowane pewnej nadrzędnej regule, czyli wypracowaniu wizji własnego życia”. Wyróżnia on 6 rodzajów strategii: realistyczną (zbiór reguł służący do konstruowania własnej przyszłości, oparty na umiejętnej obserwacji innych ludzi oraz samego siebie, wykorzystywaniu indywidualnych zdolności i umiejętności, a także na adekwatnej analizie własnej sytuacji), autorytetu (gdzie zasadą jest zbieranie rad, wskazówek od innych, uznanych za mądrzejszych, bardziej doświadczonych, lepszych i wykorzystywanie ich we własnym procesie tworzenia przyszłego życia), przymusu (odwołującą się do konieczności wynikającej z nakazu innych osób bądź okoliczności zewnętrznych, które wpłynęły na kształt konstruowania przyszłości), życzeniową (której istotą jest tworzenie fantazji na temat własnej przyszłości, często odbiegających od faktycznych możliwości jednostki oraz brak określania sposobów realizacji budowanych wizji), oczekiwania (polegającą na czekaniu na to, co się wydarzy, której główną zasadą opiera się na przeświadczeniu, że trudno planować sposoby osiągnięcia stawianych sobie celów, gdyż i tak zależy to od przeznaczenia, siły wyższej czy losu) oraz *carpe diem* (będącą zbiorem taktyk koncentrujących się na osiągnięciu przyjemności oraz korzy-

staniu z uroków dnia codziennego, zarówno w teraźniejszości, jak i w przyszłości) [1].

W piśmiennictwie poświęconym problematyce związanej z wyborem zawodu nie można spotkać jednolitej koncepcji rozwoju zawodowego człowieka. Każda z nich wyróżnia różne determinanty na podstawie innego punktu widzenia, na przykład przez pryzmat danej dyscypliny naukowej. W myśli socjologicznej zawód określa się jako „wyznacznik zajmowanej przez jednostkę pozycji społecznej. Wybór zawodu i kierunku kształcenia jest antycypacją przyszłego statusu społecznego, od którego zależy dystrybucja wielu dóbr: dochodów, poziomu i rodzaju konsumpcji, stylu życia, prestiżu i rodzaju środowiska społecznego, w którym jednostka będzie przebywać znaczącą część swojego życia” [2].

W opinii Lelińskiej [2] wybór zawodu, szkoły i pracy jest sekwencją wielu cząstkowych decyzji edukacyjnych, zawodowych i zatrudnieniowych towarzyszących rozwojowi zawodowemu jednostki, prowadzących do stabilizacji w konkretnej roli zawodowej w celu zajęcia określonej pozycji zawodowej w strukturze społecznej. Jedną z bardziej kompleksowych i szeroko ujętych koncepcji uwarunkowań decyzji wyboru zawodu jest Rozwojowa Teoria Samookreślenia Zawodowego [2]. Zakłada ona, że wpływ na karierę zawodową człowieka mają nie tylko czynniki indywidualne (wewnętrzne), ale również społeczne (zewnętrzne). Wśród czynników zewnętrznych uwzględnia takie, jak: struktury społeczne, system szkolny, rynek pracy, polityka zakładów pracy i instytucji oraz system społeczno-prawny, a wśród czynni-

ków wewnętrznych: osobowość jednostki, jej osiągnięcia, postawy, własną aktywność. Znaczącą rolę w rozwoju osobowości pełni pojęcie „ja”, czyli samookreślenie, ujmowanie samego siebie, które kształtuje się we wzajemnym oddziaływaniu rozwoju fizycznego i społecznego, podczas pełnienia różnorodnych ról przedzawodowych [2]. W ich wyniku jednostka kształtuje obraz siebie i dopasowuje go do rzeczywistości zawodowej świata zawodów. Oddziaływanie środowiska zewnętrznego odbywa się przede wszystkim przez status społeczno-ekonomiczny rodziny, czyli zajmowane przez nią miejsce w strukturze społecznej [2]. W rodzinie kształtuje się bowiem określona atmosfera, postawy wobec dziecka i jego dalszej nauki. Dziecko podejmuje działania pod wpływem ukształtowanych wzorców osobowych, których źródłem mogą być nie tylko rodzice, ale także, lub przede wszystkim, wpływy szerszego środowiska społecznego jednostki [2].

Jasiewicz-Czerwińska [3] wyróżniła następujące czynniki wpływające na decyzje edukacyjno-zawodowe młodzieży: zewnętrzne, związane ze środowiskiem zewnętrznym (sytuacyjne i środowiskowe), wychowawcze, wewnętrzne, związane z osobą decydenta, poziom rozwoju ogólnego (poziom rozwoju poznawczego, społecznego, osobowości, poziom wiedzy o świecie i samowiedzy) oraz cechy indywidualne (zdolności, zainteresowania, cechy osobowości, stan zdrowia itp.).

Rozważając koncepcje determinantów losów zawodowych każdego człowieka, nie można pominąć typologii zaprezentowanej przez Krumboltza [cyt. za 4], który wyróżnia następujące grupy czynników: czynniki genetyczne (płeć, inteligencja, sprawność fizyczna, szczególne zdolności), warunki środowiskowe (liczba i rodzaj dostępnych miejsc pracy i miejsc szkoleniowych, polityka socjalna i jej regulacje, zarobki, prawo pracy, doświadczenia i zasoby rodzinne, wpływ najbliższego środowiska i społeczności lokalnej), doświadczenia związane z uczeniem się, doświadczenie społeczne, gdzie jednostka postrzega związki między bodźcami zewnętrznymi (uczenie się przez obserwację lub formowanie asocjacji na temat np. zawodów) oraz umiejętności realizacji zadań (wyznaczanie celów, ich wartościowanie, przewidywanie zdarzeń, tworzenie alternatyw, poszukiwanie informacji).

Celem pracy było rozpoznanie determinantów wyboru zawodu wśród studentów kierunków: lekarskiego i pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, ich aspiracji oraz chęci kontynuowania nauki w kontekście wyboru zawodu.

### **Material i metody**

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankietowego, specjalnie skonstruowanego do niniejszych badań.

Kwestionariusz zawierał 5 pytań metryczkowych o: wiek, płeć, kierunek, rok studiów, miejsce zamieszkania oraz 17 pytań zasadniczych, pozwalających na ustalenie między innymi: czynników decydujących o wyborze kierunku studiów i zawodu, powiązań ze środowiskiem medycznym, czynników wspomagających procesy decyzyjne młodzieży (społeczne i wewnętrzne), czynników charakterystycznych dla zawodów medycznych, które zadecydowały o wyborze ścieżki kształcenia, tego, kto ich zdaniem powinien pomagać młodzieży w wyborze ścieżki zawodowej, oraz pozwalających na dokonanie samooceny trafności podjętej decyzji o wyborze zawodu, oceny zależności między aspiracjami studentów a wybranym kierunkiem studiów, występowania chęci kontynuowania kariery naukowej, dalszego kształcenia, oceny chęci podjęcia pracy zgodnej z kierunkiem kształcenia, określenia planów na przyszłość, w tym związanych z wyjazdem za granicę lub pozostaniem w Polsce, oraz sprawdzenie, czy istnieją różnice w powyższym w obrębie dwóch różnych kierunków.

Badania obejmowały 320 osób, w tym: 160 studentów kierunku lekarskiego oraz 160 kierunku pielęgniarstwo.

W analizie statystycznej zastosowano test niezależności  $\chi^2$ .

### **Wyniki**

W grupie badanych z miasta wojewódzkiego pochodziło 37,5% studentów kierunku pielęgniarstwo i 33,8% kierunku lekarskiego, z dużego miasta pow. 200 tys. mieszkańców — 5,0% z kierunku pielęgniarstwo i 3,1% kierunku lekarskiego, z miasta średniego o 50–200 tys. mieszkańców — 13,8% z kierunku pielęgniarstwo i 14,4% kierunku lekarskiego, z miasta małego o liczbie mieszkańców do 50 tys. mieszkańców — 20,0% z kierunku pielęgniarstwo i 30,6% kierunku lekarskiego, a ze wsi — 23,8% z kierunku pielęgniarstwo i 30,6% kierunku lekarskiego. Największą grupę respondentów stanowili mieszkańcy miast wojewódzkich (35,6%). Dużą grupę stanowili studenci z małych miejscowości — do 50 tys. mieszkańców (25,3%) i wsi (20,9%). Kolejna grupa to mieszkańcy średnich miast — 50–200 tys. mieszkańców (14,1%), a najmniejsza to mieszkańcy dużych miast — powyżej 200 tys. mieszkańców (4,1%).

Powiązania ze środowiskiem medycznym posiadało po 53,8% studentów kierunku lekarskiego i pielęgniarstwo. W przypadku studentów kierunku lekarskiego powiązanie ze środowiskiem medycznym w 21,9% dotyczyło rodziców, w 8,1% rodzeństwa, w 31,9% dalszej rodziny/krewnych, w 10,6% znajomych i w 1,3% innych osób, bez sprecyzowania jakich. W odniesieniu do studentów kierunku pielęgniarstwo więz ze środowiskiem medycznym deklarowało 16,3% odnośnie do rodziców, 6,9% rodzeństwa, 36,9% dalszej rodziny/krewnych oraz 18,8% znajomych. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo.

Studenci z grupy, która wykazała powiązania ze środowiskiem medycznym, zostali poproszeni również o wypowiedź dotyczącą wpływu owych więzi na ich wybór zawodu. Opinię „będę mieć możliwość pracy w „rodzinnym interesie”, wyraziło 9,3% studentów kierunku lekarskiego i 5,8% studentów kierunku pielęgniarstwo z tej grupy. O tym, że łatwiej znajdą pracę ze względu na znajomości, było przekonanych 12,8% studentów kierunku lekarskiego i 19,8% studentów kierunku pielęgniarstwo. W to, że będą znani w środowisku ze względu na powiązania rodzinne, nie wątpiło 4,7% studentów kierunku lekarskiego i 8,1% studentów kierunku pielęgniarstwo. Inne determinanty wskazało 73,3% studentów kierunku lekarskiego z tej grupy oraz 68,6% kierunku pielęgniarstwo. Wśród nich studenci kierunku pielęgniarstwo wymieniali między innymi: „własne zainteresowania”, „podtrzymanie tradycji rodzinnej”, „podał mi się ten zawód”, „jest możliwość pracy w zawodzie”, „duże możliwości rozwoju”, „lubię ten zawód”, „łatwo znaleźć pracę”, „dzięki rodzinie miałam rozeznanie co do zawodu pielęgniarki”, „znajdę pracę bez znajomości”, „będę mieć możliwość pracy w konkretnym miejscu”, „będę pomagać ludziom”, „będę samodzielnie szukać pracy”, „nie myślałam w tych kategoriach” oraz „spełniam marzenia”. Natomiast studenci kierunku lekarskiego wymieniali między innymi: „osobisty wybór”, „będę robić to, o czym marzę”, „zainteresowanie medycyną, chęć bycia lekarzem”, „będę mieć taką samą satysfakcję z pracy jak mama”, „prestż”, „pomoc i uzyskanie porady od rodziców w trudnych sprawach zawodowych”, „chcę pomagać ludziom”, „ciekawa praca”, „z powołania”, „podało mi się, czym zajmują się moi rodzice i wiedza, którą posiadają”, „będę miała możliwość pracować wśród ludzi i nieść im pomoc”, „chcę być lekarzem, chcę leczyć ludzi”, „będę robiła coś ciekawego”, „każdy z ww. zniechęcał mnie do tych studiów”, „to ciekawy zawód z dużymi możliwościami”, „chciałem robić coś pożytecznego”, „będę robić to, co mnie interesuje”, „chcę być lekarzem bez względu na powiązania”.

Studenci kierunku pielęgniarstwo zostali zapytani, czy zamierzają kontynuować edukację na studiach II stopnia lub czy mają zamiar zaprzestać nauki na studiach I stopnia. Okazało się, iż 91,3% z nich zamierzało kontynuować naukę, 5,0% nie planowało dalszych studiów, a pozostałe 3,7% jeszcze nie podjęło w tej kwestii decyzji. Osoby, które odpowiedziały „nie” na to pytanie, studiowały jednocześnie na innych kierunkach i chciały zrobić przerwę w nauce lub nie pozwalała im na to sytuacja życiowa.

Kolejnym badanym problemem było sprawdzenie, czy wybór kierunku studiów był zgodny z aspiracjami respondentów. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 97,5% studentów kierunku lekarskiego oraz 81,3% studentów kierunku pielęgniarstwo. Odmienne zdanie miało 2,5% stu-

dentów kierunku lekarskiego oraz 15,6% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p < 0,001$ ). Niezdecydowanych było jedynie 6,25% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p = 0,005$ ). Osoby z kierunku pielęgniarstwo, które udzieliły odpowiedzi negatywnej, uzasadniały to opisami: „czasami stwierdzam, że nie pasuję do tego zawodu, wyobrażałam sobie inne rzeczy”, „rzeczywistość nie zgadza się z praktyką”, „nie jest to coś, co chciałabym robić w życiu”, „chcę zmienić kierunek” lub „rozpoczynam studia na innym (niemedycznym) kierunku”. Natomiast studenci kierunku lekarskiego: „studia są nudne, mało twórcze, wymaga się uczenia, a nie myślenia”, „studia wymagają za mało kreatywności”, „za mało się można wykazać” lub „za dużo trzeba wkuwać”.

W kolejnym etapie zbadano, czy respondenci przed podjęciem studiów na obecnym kierunku starali się o przyjęcie na inny kierunek studiów. Odpowiedzi „tak” udzieliło 30,6% studentów kierunku lekarskiego oraz 65,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p = 0,0003$ ). Respondenci z kierunku pielęgniarstwo ubiegali się o przyjęcie na kierunki: lekarski, chemia, położnictwo, fizjoterapia, techniki dentystyczne, prawo, kosmetologia, analityka medyczna, farmacja, pedagogika, politologia, dziennikarstwo, a kierunku lekarskiego na: analityka medyczna, lekarsko-dentystyczny, farmacja, chemia, fizjoterapia, ratownictwo medyczne, mechatronika, biotechnologia, matematyka, pielęgniarstwo, filologia angielska, biologia, weterynaria, fizjoterapia, inżynieria środowiska, psychologia, weterynaria, germanistyka, kierunek mechaniczny i energetyki lotnictwa, ochrona środowiska, inżynieria chemiczna. Odmienne zdanie w tej kwestii wyraziło 69,4% studentów kierunku lekarskiego oraz 35,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p = 0,0007$ ).

W przeprowadzonej ankiecie wśród osób, które wskazały wcześniejsze starania o przyjęcie na inny kierunek, zadano pytanie, czy wybór obecnych studiów był spowodowany niepowodzeniem dostania się na pierwotnie wybrany kierunek. Pozytywnie odpowiedziało 8,2% studentów kierunku lekarskiego oraz 57,4% studentów kierunku pielęgniarstwo. Negatywnej odpowiedzi udzieliło 91,8% studentów kierunku lekarskiego oraz 42,6% studentów kierunku pielęgniarstwo.

Badana grupa studentów wypowiedziała się także w kwestii własnych planów po ukończeniu studiów.

Sprecyzowanych planów nie miało jeszcze 23,1% studentów kierunku lekarskiego oraz 27,5% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo. Zamiar kontynuowania nauki na tym samym kierunku zadeklarowało 75,6% studentów kierunku lekarskiego oraz 63,1% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo. Zmianę kierunku studiów planowało 1,3% studentów kierunku lekarskiego oraz 13,1% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p < 0,001$ ). Osoby badane z kierunku lekarskiego planowały kontynuować naukę na kierunku językoznawstwo lub ekonomia, a z kierunku pielęgniarstwo na kierunkach: lekarski, chemia, położnictwo, fizjoterapia, techniki dentystyczne, prawo, kosmetyka, analityka medyczna, farmacja, pedagogika, politologia, dziennikarstwo.

Kolejną ocenianą kwestią było sprawdzenie chęci pracy w zawodzie, zgodnym z obranym kierunkiem studiów. Odpowiedzi twierdzącej udzieliło 99,4% studentów kierunku lekarskiego oraz 88,8% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo. Odmienne zdanie miał jeden (0,6%) student kierunku lekarskiego oraz 9,4% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p = 0,0006$ ). Zdania w powyższej kwestii nie miało 1,9% studentów kierunku pielęgniarstwo. Studenci pielęgniarstwa, którzy udzielili odpowiedzi negatywnej lub nie wiedzieli, jakiej udzielić odpowiedzi, uzasadniali to stwierdzeniami: „nie czuję powołania”, „nie jest to kierunek, po którym chciałabym pracować, szczególnie w Polsce”, „ze względu na zarobki — są zbyt niskie za taką ciężką pracę” lub „będę się starać dostać na inny kierunek”.

Determinanty wpływające na wybór zawodu były bardzo różnorodne. Decyzja była samodzielnym wyborem dla 86,3% studentów kierunku lekarskiego oraz dla 71,3% studentów kierunku pielęgniarstwo. Rodzice zdecydowali o wyborze studiów w przypadku 35,6% badanych z kierunku lekarskiego oraz 38,8% osób z kierunku pielęgniarstwo. W podjęciu decyzji pomogło rodzeństwo badanych — dla 8,1% studentów kierunku lekarskiego oraz dla 10,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Dalsza rodzina/krewni zmotywowali 11,9% badanych z kierunku lekarskiego oraz 10,6% z kierunku pielęgniarstwo. Studia za namową znajomych podjęło 10,6% studentów kierunku lekarskiego oraz 17,5%

studentów kierunku pielęgniarstwo. Doradcy zawodowi wpłynęli na decyzję 3,1% studentów kierunku lekarskiego oraz 5,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Za namową nauczyciela studia rozpoczęło 5,6% osób z kierunku lekarskiego oraz 6,3% z kierunku pielęgniarstwo. Media wpłynęły na wybór studiów przez 5,6% badanych z kierunku lekarskiego oraz 8,1% studentów kierunku pielęgniarstwo. Targi, prezentacje uczelni wpłynęły na wybór zawodu w przypadku 3,1% studentów kierunku lekarskiego oraz 6,9% osób z kierunku pielęgniarstwo. Inne, niż wyżej wymienione determinanty, wpłynęły na wybór kierunku studiów przez 1,9% studentów kierunku lekarskiego i 1,9% kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo.

W dalszym etapie badań zapytano respondentów, kto i w jaki sposób powinien pomóc w wyborze zawodu. Zdaniem 67,5% studentów kierunku lekarskiego oraz 60,0% studentów kierunku pielęgniarstwo rolę taką powinna spełniać szkoła. Doradcę zawodowego wskazało 61,7% studentów kierunku lekarskiego oraz 30,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Według 61,3% studentów kierunku lekarskiego oraz 45,6% studentów kierunku pielęgniarstwo rodzice/rodzina powinni pomóc w wyborze zawodu. Pedagoga szkolnego wymieniło 28,8% studentów kierunku lekarskiego oraz 33,1% studentów kierunku pielęgniarstwo. Biuro karier wskazało 15,6% studentów kierunku lekarskiego oraz 25,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Znajomi wydali się pomocni w wyborze zawodu dla 14,4% studentów kierunku lekarskiego oraz 16,3% studentów kierunku pielęgniarstwo. Media wymieniło 12,5% badanych z kierunku lekarskiego oraz 19,4% studentów kierunku pielęgniarstwo. Inne propozycje podało 4,4% studentów kierunku lekarskiego oraz 5,6% studentów kierunku pielęgniarstwo. W tym miejscu studenci pielęgniarstwa wskazywali: „powinien być to samodzielny wybór ucznia”, „zainteresowania i własne chęci”, a kierunku lekarskiego — „osobiście”, „tylko własne zainteresowania powinny decydować o wyborze studiów”, „samodzielność”, „nie wiem”, „rozum”, „według własnych upodobań i umiejętności”, „opiekun dydaktyczny”. Różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p = 0,0007$ ) wykazano jedynie dla wskazania „doradca zawodowy”.

Jako czynniki wewnętrzne, które zdecydowały o wyborze kierunku studiów, respondenci wskazali: zainteresowania (90,0% studentów kierunku lekarskiego i 76,9% kierunku pielęgniarstwo), cechy charakteru (65,0% studentów kierunku lekarskiego i 49,4% kierunku pielęgniarstwo), predyspozycje i zdolności (56,9% studentów kierunku lekarskiego i 38,1% kierunku pielęgniarstwo), system wartości życiowych

(55,0% studentów kierunku lekarskiego i 32,5% kierunku pielęgniarstwo), bardzo dobre wyniki w nauce (51,3% studentów kierunku lekarskiego i 18,8% kierunku pielęgniarstwo), osiągnięcia szkolne (22,5% studentów kierunku lekarskiego i 10% kierunku pielęgniarstwo), wcześniej nabyte umiejętności (10,6% studentów kierunku lekarskiego i 33,3% kierunku pielęgniarstwo), oraz inne (1,9% studentów kierunku lekarskiego i 5,0% kierunku pielęgniarstwo). Za „inne” czynniki respondenci kierunku pielęgniarstwo uważali: „chęć pracy za granicą”, „nie chciałam robić przerwy w nauce” lub „wystarczającą liczbę punktów z matury”, a z kierunku lekarskiego: „kierunek ten umożliwia stawianie sobie celów zawodowych oraz możliwości rozwijania się bez końca”, „przypadek”. Różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo wykazano jedynie dla wskazań „bardzo dobre wyniki w nauce” ( $p < 0,001$ ); „predyspozycje/zdolności” ( $p = 0,007$ ); „wcześniej nabyte umiejętności w tym kierunku” ( $p = 0,0002$ ) oraz „system wartości życiowych” ( $p = 0,014$ ).

Respondentów zapytano, które z cech charakterystycznych dla zawodów medycznych zadecydowały o wyborze ich ścieżki kształcenia. Najwięcej badanych wskazało, że jest to praca z ludźmi — 70,6% studentów kierunku lekarskiego i 68,1% studentów kierunku pielęgniarstwo. W opinii 75,0% studentów kierunku lekarskiego i 69,4% kierunku pielęgniarstwo była to możliwość niesienia pomocy innym. O wyborze kierunku studiów u 27,5% studentów kierunku lekarskiego i 11,3% kierunku pielęgniarstwo zdecydowała wizja dużych zarobków. Możliwość stałego podnoszenia wiedzy zmotywowała 50,0% badanych z kierunku lekarskiego i 40,0% studentów kierunku pielęgniarstwo. Kolejnymi wymienianymi czynnikami były: duże zapotrzebowanie na tę grupę zawodową (12,5% studentów kierunku lekarskiego i 39,4% kierunku pielęgniarstwo), wysoki prestiż społeczny zawodu (59,4% studentów kierunku lekarskiego i 15,6% kierunku pielęgniarstwo), niemonotonna praca (56,9% studentów kierunku lekarskiego i 38,1% kierunku pielęgniarstwo), perspektywy rozwojowe: kariera (36,9% studentów kierunku lekarskiego i 17,5% kierunku pielęgniarstwo), możliwości zatrudnienia, brak obaw przed bezrobociem (43,8% studentów kierunku lekarskiego i 47,5% kierunku pielęgniarstwo) oraz możliwości wyjazdu za granicę (33,1% studentów kierunku lekarskiego i 37,5% kierunku pielęgniarstwo). Wykazano różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo we wskazaniu cechy: „duże zarobki” ( $p = 0,004$ ); „duże zapotrzebowanie na tę grupę zawodową” ( $p < 0,001$ ); „wysoki prestiż społeczny zawodu” ( $p < 0,001$ ), „niemonotonna praca” ( $p = 0,004$ ) oraz „perspektywy rozwojowe: kariera” ( $p = 0,005$ ).

Zastosowana ankieta posłużyła także do zbadania planów studentów w kontekście pozostania lub wyjazdu z Polski po ukończonych studiach. Pozostanie w kraju deklarowało 72,5% studentów kierunku lekarskiego oraz 66,9% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wyjechać z Polski planowało 24,5% badanych z kierunku lekarskiego i 29,4% z kierunku pielęgniarstwo. Nie miało jeszcze w tej kwestii wyrobionego zdania 3,1% studentów kierunku lekarskiego oraz 3,8% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo.

Osoby, które zadeklarowały chęć pozostania w Polsce, poproszono o podanie przyczyn takiej decyzji. Uzasadnienia respondentów były bardzo różnorodne: większe możliwości znalezienia pracy (6,0% studentów kierunku lekarskiego z tej grupy i 26,9% studentów kierunku pielęgniarstwo), możliwości kontynuowania nauki (14,7% studentów kierunku lekarskiego i 39,4% studentów kierunku pielęgniarstwo), większe możliwości rozwoju naukowego (11,2% studentów kierunku lekarskiego i 19,2% studentów kierunku pielęgniarstwo), sytuacja materialna (13,8% studentów kierunku lekarskiego i 23,1% studentów kierunku pielęgniarstwo), łatwiejsze życie w Polsce (22,4% studentów kierunku lekarskiego i 22,1% studentów kierunku pielęgniarstwo), przywiązanie do rodziny (76,7% studentów kierunku lekarskiego i 67,4% studentów kierunku pielęgniarstwo), kontakty towarzyskie (35,3% studentów kierunku lekarskiego i 35,6% studentów kierunku pielęgniarstwo), patriotyzm (36,2% studentów kierunku lekarskiego i 17,3% studentów kierunku pielęgniarstwo), bariery językowe (12,9% studentów kierunku lekarskiego i 13,5% studentów kierunku pielęgniarstwo) oraz inne (1,7% studentów kierunku lekarskiego).

Osoby, które zadeklarowały chęć wyjazdu z Polski, poproszono także o podanie przyczyn takiej decyzji. Uzasadnienia respondentów, podobnie jak poprzednio, były zróżnicowane: większe możliwości znalezienia pracy (71,8% studentów kierunku lekarskiego z tej grupy i 59,6% studentów kierunku pielęgniarstwo), większe możliwości kontynuowania nauki (43,6% studentów kierunku lekarskiego i 25,5% studentów kierunku pielęgniarstwo), większe możliwości rozwoju naukowego (61,5% studentów kierunku lekarskiego i 36,2% studentów kierunku pielęgniarstwo), nowe kontakty towarzyskie (17,9% studentów kierunku lekarskiego i 42,6% studentów kierunku pielęgniarstwo), nowe doświadczenia (51,3% studentów kierunku lekarskiego i 63,8% studentów kierunku pielęgniarstwo), kontakt z obcym językiem (53,8% studentów kierunku lekarskiego i 55,3% studentów kierunku pielęgniarstwo), większe zarobki (61,5% studentów kierunku lekarskiego i 80,9% studentów kierunku pielęgniarstwo) oraz inne (7,7% studentów kie-

runku lekarskiego z tej grupy). Wykazano różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo we wskazaniu kwestii: „większe możliwości znalezienia pracy” ( $p = 0,0006$ ), „możliwości kontynuowania nauki” ( $p = 0,0025$ ) oraz „patriotyzm” ( $p = 0,03$ ).

Respondentów zapytano także, czy angażują się w pracę kół naukowych i organizacji studenckich. Pozytywnej odpowiedzi udzieliło 26,9% studentów kierunku lekarskiego i 6,9% studentów kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p = 0,0001$ ). Odmienną deklarację złożyło 73,1% studentów kierunku lekarskiego i 93,1% studentów kierunku pielęgniarstwo.

Po zakończeniu studiów kontynuowanie pracy naukowej planowało 78,1% studentów kierunku lekarskiego i 72,5% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie przewidywało tego 20,0% studentów kierunku lekarskiego i 26,3% studentów kierunku pielęgniarstwo, a jeszcze nie wiedziało — 1,9% studentów kierunku lekarskiego i 1,3% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo.

Badanym postawiono także pytanie: „Czy w przypadku ponownego wyboru kierunku studiów wybór byłby ten sam”? Ten sam kierunek studiów wybrałoby 93,1% studentów kierunku lekarskiego i 66,9% studentów kierunku pielęgniarstwo. Nie wykazano w powyższym różnic istotnych statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo. Studia na innym kierunku rozpoczęłoby 6,3% studentów kierunku lekarskiego oraz 31,3% kierunku pielęgniarstwo. Wykazano w powyższym różnice istotne statystycznie między studentami kierunku lekarskiego a studentami kierunku pielęgniarstwo ( $p < 0,001$ ). Badani z kierunku pielęgniarstwo uzasadniali to stwierdzeniami: „chciałabym się dostać na kierunek lekarski”, „zawód pielęgniarki nie jest szanowany w społeczeństwie, studia są ciekawe, ale perspektywa większych zarobków jest niska”, „nie chcę pracować w zawodzie”, „wybrałabym kierunek, który w przyszłości zapewniłby mi pracę o zdecydowanie większych zarobkach”, „nie warto”, „nie mam do tego kierunku odpowiednich predyspozycji”, „bo to bardzo ciężka praca”, zaś z lekarskiego: „teraz poszedłbym na politechnikę, bo tam można dać najwięcej siebie”, „za dużo nauki, trudne warunki pracy na oddziale”. Niezdecydowanych w powyższej kwestii było 0,6% studentów kierunku lekarskiego oraz 1,9% studentów kierunku pielęgniarstwo.

## Dyskusja

Wybór zawodu w opinii Ginzberga [cyt. za 5] jest procesem rozciągniętym w dłuższym czasie, mającym swoje

korzenie we wczesnym dzieciństwie. Autor zaproponował wyróżnienie trzech głównych okresów rozwojowych wyboru zawodu: I — wyboru próbnego na podstawie fantazji w stadium przedpubertalnym (do 11 rż.), II — wyboru próbnego w stadium adolescencji (11–17 rż.) wraz z podokresami: zainteresowań, zdolności, wartości, przejściowym oraz III — okres realistycznego wyboru od 17. roku życia do wczesnej dorosłości) wraz z podokresami: eksploracji, krystalizacji, specyfikacji” [cyt. za 5]. Teorię powyższą podważano i krytykowano ze względu na to, że „opiera się na dyskusyjnej metodologii, ponieważ jej autorzy stawiają sobie za cel stworzenie ogólnej teorii wyboru zawodowego, empirycznie uzasadnionego, ograniczając się do badania populacji chłopców pochodzących z uprzywilejowanych środowisk” [cyt. za 6]. Uzupełnił ją Super [cyt. za 4], który wyróżnił: I — stadium rośnięcia (od urodzenia do 14. rż.), w którym pojęcie „ja” rozwija się na drodze identyfikacji dziecka z dominującymi postaciami w rodzinie i szkole, II — stadium eksploracji (15–24 rż.), w którym młodzież „bada” sama siebie, przymierza się do różnych ról zawodowych w szkole i innych form aktywności, III — stadium stabilizacji (25–44 rż.), gdzie jednostka będąca w tym stadium znajduje odpowiedni dla siebie zakres pracy, czyni wysiłki, aby się w nim ustalić, IV — stadium zachowania *status quo* (45–65 rż.), kiedy jednostka czyni starania o utrzymanie swego miejsca w świecie pracy oraz V — stadium schyłkowe (65 rż. i więcej), kiedy wraz ze słabnięciem sił fizycznych, psychicznych zmienia się aktywność zawodowa człowieka, staje się on powoli bardziej obserwatorem niż uczestnikiem życia zawodowego [cyt. za 4].

Czerniawska i Dolata [7] uważają, że decyzje młodych ludzi związane z wyborem kierunku studiów, zawodu i miejsca pracy mają określone konsekwencje, które na poziomie psychologicznym wiążą się z budową obrazu własnej osoby. W ich opinii funkcjonowanie w danej roli zawodowej może się przyczynić do pełnego, połączonego z satysfakcją, rozwoju jednostki lub nieustannej frustracji i niezadowolenia [7].

W 2009 roku [8] zostały przeprowadzone przez Centrum Badania Opinii Publicznej badania, w których wykazano, że w wyborze przyszłej drogi zawodowej rodzice preferują dla córek przede wszystkim specjalności medyczne (27%), głównie zawód lekarza (22%). Zawód pielęgniarki poleciłoby jedynie 2% z nich. W przypadku synów rodzice najczęściej widzieli zawody wymagające studiów politechnicznych lub wykształcenia technicznego (21%). Na drugim miejscu wymieniano zawody medyczne (13%), także przede wszystkim lekarza (12%) [8].

W badaniach Wójcik [9] wykazano, że wybór szkoły medycznej był samodzielną decyzją dla 63% jej respondentów, a za resztę zdecydowali rodzice. Dla 21% osób był realizacją marzeń, a jedynie dla 4% badanych — ostatnią szansą podjęcia jakiegokolwiek nauki [9].

W badaniach Krajewskiej-Kułąk i wsp. [10], którymi objęto 200 studentów I, II i III roku kierunku pielęgniarstwo, stwierdzono, że studenci I roku pielęgniarstwa w 40% świadomie wybierali kierunek studiów, a w 21,3% kierowali się powołaniem. Zdobywanie poszukiwanego zawodu lub przypadek było przyczyną podjęcia tego typu kształcenia przez 9,3% respondentów. Chęć studiowania motywowało wybór u 6,7% osób, a kontynuowanie tradycji rodzinnych — u 2,7% badanych. Zdania na powyższy temat nie miało 11% z nich [10]. Studenci II roku świadomie wybierali kierunek studiów, kierując się głównie chęcią pomocy innym i zainteresowaniem (66,3%) lub zdobyciem poszukiwanego zawodu (18,2%). Zdania na ten temat nie posiadało 15,5% z nich. W przypadku studentów III roku w takim samym odsetku (po 36,4%) motywem podjęcia studiów na kierunku pielęgniarstwo był świadomy wybór lub przekonanie o możliwości łatwiejszego wyjazdu za granicę. Jedynie 9,1% z nich chciało zdobyć poszukiwany zawód [10]. Analiza danych od 66 studentów kierunku położnictwo, studiujących na I, II i III roku studiów licencjackich, umożliwiła Krajewskiej-Kułąk i wsp. [11] wykazanie, że studenci I roku w 80% świadomie wybierali kierunek studiów, a jedynie w 20% kierował nimi przypadek. Studenci II roku w 40% znaleźli się na tym kierunku z przypadku, w 12,5% w wyniku świadomego wyboru lub w wyniku chęci pracy z ludźmi czy posiadania ciekawego zawodu medycznego (po 4,2%). W przypadku studentów III roku w takim samym odsetku (po 23,1%) przyczyną wyboru studiów był świadomy wybór lub przypadek. Powołaniem kierowało się 15,4% badanych, a chęcią pracy w zawodzie medycznym — 7,7% z nich. Niestety, aż 33,3% respondentów z II roku i 30,7% z III roku, nie potrafiło umotywić podjęcia studiów na kierunku położnictwo [11]. W innych badaniach Krajewskiej-Kułąk i wsp. [12], oceniających motyw podjęcia kształcenia na kierunku pielęgniarstwo, w grupie 237 studentek licencjatu pielęgniarstwa wykazano, że w 51,9% była to ich samodzielna decyzja. Pielęgniarstwo było kierunkiem zastępczym z powodu niedostania się na inne studia (27% badanych), a 19,8% podjęło kształcenie w wyniku namowy kolegów, koleżanek lub rodziców. Po 1,6% sądziło, że po ich skończeniu będą miały zapewnioną pracę, czuło potrzebę kontynuowania tradycji rodzinnej lub po prostu chciało mieć jakieś wykształcenie wyższe [12].

W badaniach Buchty [13] przeprowadzonych w grupie 144 studentów 4,5-letnich stacjonarnych, jednolitych studiów magisterskich na kierunku wychowanie fizyczne wykazano, że wybór kierunku kształcenia był najczęściej podyktowany względami autotelicznymi — zainteresowaniem wybraną dziedziną wiedzy (ok. 90% wskazań). Nieco ponad połowa respondentów kierowała się ponadto atrakcyjnością kierunku studiów, re-

nomą uczelni i oczekiwaniem przygotowania do zawodu związanego z kierunkiem kształcenia [13]. Analiza statystyczna zgromadzonego materiału pozwoliła autorce na stwierdzenie, że na oczekiwania badanych wobec studiów znacząco rzutowały motywacje skłaniające ich do podjęcia kierunku kształcenia. Osoby podejmujące studia zgodnie ze swoimi zainteresowaniami częściej oczekiwały, że uczelnia zapewni im warunki umożliwiające rozwój kariery sportowej (74% v. 40%). Z kolei młodzież kierująca się przy wyborze studiów w badanej uczelni przekonaniem o atrakcyjności kierunku kształcenia, miała z reguły wyższe oczekiwania związane z nabyciem różnych kompetencji i umiejętności, niż deklarowali to pozostali badani [13].

Wyniki badań Binkowskiej-Bury i wsp. [14], przeprowadzonych w grupie 148 studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo studiujących w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu Rzeszowskiego, wykazały, że najczęściej wskazywanym czynnikiem zewnętrznym (78,4%), decydującym o wyborze kierunku kształcenia, była interesująca i atrakcyjna praca w przyszłości. Na drugim miejscu (45,9%) badani wymieniali prestiż zawodu pielęgniarki. Prestiż uczelni miał istotne znaczenie dla 32,4% badanych. Co 6. ankietowany (16,2%) pragnął kontynuować tradycje rodzinne [14]. Dla ponad 3/4 badanych (78,4%) wybór zawodu był podyktowany chęcią niesienia pomocy innym. Porównywalna grupa badanych uważała, że na wybór zawodu wpływała perspektywa kontaktu z ludźmi związanymi z medycyną — 71,6%. Prawie połowa respondentów (43,9%) uznała fakt zgodności zainteresowań z kierunkiem kształcenia za ważny czynnik wyboru zawodu, tak jak i zdobywanie wyższego wykształcenia i wiedzy — 39,2% [14].

W obecnych badaniach, obok samodzielnej decyzji (ogółem 78,8% badanych studentów), rodzice byli najczęściej (37,2% ogółu badanych studentów) wskazywanym czynnikiem wpływającym na wybór przez badanych ich kierunku studiów. Także w dużym odsetku (53,4% ogółu badanych studentów) respondenci widzieli rodziców w roli osób, które powinny pomagać młodym osobom w wyborze przyszłego zawodu. Więzi ze środowiskiem medycznym zadeklarowało 53,75% badanych studentów kierunku lekarskiego i pielęgniarstwo. Interesujące okazało się porównanie tych danych między dwoma badanymi kierunkami, gdyż były one dokładnie takie same, co potwierdza tezę, że na uczelniach medycznych studiuje wielu studentów pochodzących ze środowisk medycznych. Z uzyskanych obecnie danych wynika również, że najczęściej więzi dotyczyła dalszej rodziny/krewnych (64% wszystkich respondentów) oraz rodziców (35% wszystkich badanych). Część osób zaznaczyło więcej niż jedną odpowiedź, co wskazuje, że więzi były bardzo nasilone i wszechstronne. Powyższa analiza może dowodzić, że środowisko, w któ-



rym przebywa młody człowiek, wywiera znaczący wpływ na wybór zawodu. Wielu respondentów, zanim zaczęło studiować na obecnym kierunku, starało się wcześniej o przyjęcie na inny kierunek studiów. Studenci kierunku pielęgniarstwo wskazywali kierunek lekarski w połowie ankiet. Powyższy fakt pokazuje, że krąg zainteresowań młodzieży badanej był dość wąski. Można zaobserwować wyraźną dysproporcję między dwoma badanymi kierunkami studiów. Studenci kierunku pielęgniarstwo (65% badanych) wskazali, że przed przyjęciem na studia starało się o przyjęcie na inny kierunek studiów, co tym samym potwierdza, że kierunek pielęgniarstwo nie zawsze jest tym wymarzoną kierunkiem.

Zdaniem Ślusarskiej i wsp. [15] przyszli kandydaci zawodu pielęgniarki, włączając się w system kształcenia, wnoszą do niego własne wartości, cele życiowe, dążenia, na podstawie których będą rozwijane nowe, oczekiwane z punktu widzenia zawodowego, cechy osobowości i ideały. Autorzy badaniami objęli 95 studentów I i II roku studiów licencjackich i wykazali, że większość młodzieży przygotowującej się do zawodu pielęgniarki deklaruowała pozytywne oczekiwania dotyczące przyszłości zawodowej i osobistej [15]. Ich cele życiowe najczęściej były zbieżne z wartościami pożądanymi w zawodzie pielęgniarki, takimi jak: doświadczenie, mądrość, perfekcyjne wykonywanie czynności, profesjonalizm.

Z badań Jary [16], którymi objęto grupę 260 pielęgniarek w wieku 21–53 lat i stażu zawodowym od 5 do ponad 30 lat pracy, wynika, że motyw, które wpłynęły na wybór zawodu pielęgniarki, były zróżnicowane, wyraźnie jednak (41% badanych) zarysował się motyw typu „zainteresowania” oraz „chęć niesienia pomocy”. Wśród respondentek (92%) było świadomych tego, że dobrowolnie przyjmuje obowiązek służenia drugiemu człowiekowi [16].

W badaniu Krajewskiej-Kułąk i wsp. [12] zdaniem 65,4% studentów pielęgniarką powinna być osoba z powołaniem. O tym, że „może to być każdy”, było przekonanych 28,9% ankietowanych, „osoba, która chce pomagać” — 2,95% badanych, „osoba cierpliwa” — 3,7% osób lub „osoba sumienna” — 3,7% badanych. Praca pielęgniarki większości respondentów kojarzyła się z byciem potrzebną (75,9%), ze stycznością z cierpieniem (64,1%) oraz z dobrocią (59,9%). Jedynie studenci II roku identyfikowali ją z niskimi zarobkami, poniżaniem, pogardzaniem i brakiem perspektyw rozwoju (po 5,4% wskazań).

W badaniach Wójcik [9] wykazano, że praca pielęgniarki kojarzyła się dla 75% badanych z byciem potrzebną, dla 15% — ze stykaniem się z cierpieniem, dla 4% — z dobrocią, dla jednej osoby — ze schludnym wyglądem. Większość respondentów (85%) było przekonanych, iż pielęgniarka zawsze lubi nieść pomoc potrzebującym [9].

Obecnie badani studenci najczęściej zwracali uwagę, że tym, co zainteresowało ich w wybranych kierunkach, była możliwość niesienia pomocy innym (72,2% wszystkich respondentów) oraz praca z ludźmi (69,2% ogółu studentów z obu kierunków). Są to czynniki związane z misją, którą powierzono tej grupie zawodowej. Znacząco zaakcentowano także niemonotonną pracę (47,5% wszystkich studentów) oraz „brak obaw przed bezrobociem” (46,5% ogółu studentów), co wydaje się cechą charakterystyczną w dzisiejszych czasach. Jeżeli chodzi o kwestie różnicujące od siebie oba kierunki, to dało się w powyższej kwestii zauważyć pewne odmienności. Duże zarobki wskazywali w większości przyszli lekarze, co znajduje przełożenie na obecną sytuację służby zdrowia w Polsce, gdyż lekarze zarabiają zdecydowanie więcej od pielęgniarek. „Stałe podnoszenie wiedzy” oraz „perspektywy rozwojowe — kariera” były także częściej wymieniane przez studentów kierunku lekarskiego. Znacząca różnica zachodziła również we wskaźniku dotyczącym prestiżu zawodu, co można tłumaczyć tym, że zawód pielęgniarki jest uważany za mniej uprzywilejowany i doceniany.

W badaniu Kurczewskiej i wsp. [17], przeprowadzonym techniką ankiety audytoryjnej w grupie 208 studentów farmacji, wykazano, że najczęściej wskazywanymi motywami wyboru studiów były pewność szybkiego znalezienia pracy po ukończeniu studiów oraz nadzieja na uzyskanie wysokich zarobków (ponad 70% odpowiedzi). Uznanie farmacji za kierunek stale rozwijający się oraz możliwość wykonywania po studiach ciekawej pracy były czynnikami wpływającymi na wybór studiów farmaceutycznych przez ponad 50% ankietowanych studentów. Ponad 1/3 studentów podjęło studia farmaceutyczne, kierując się możliwością podjęcia pracy poza granicami kraju [17].

W badaniach Krajewskiej-Kułąk i wsp. [10], którymi objęto 200 studentów I, II i III roku kierunku pielęgniarstwo, korzyści płynących ze studiowania nie potrafiło sprecyzować 56% studentów I roku, 45,4% — z II roku oraz 36,3% — z III roku. Najważniejszą korzyścią wymienianą przez studentów wszystkich lat było zdobycie wykształcenia i podniesienie kwalifikacji (14,7% — z I r., 45,5% — z II r. oraz 36,4% — z III r.). Inne to: zdobycie dobrego, poszukiwanego zawodu (21,3% z I r. oraz 18,2% z III r.) lub wiedzy na temat ratowania życia (9,1% z III r.), sprawdzenie swoich możliwości (9,1% z II r.), okazja do rozwoju intelektualnego (1,3% — z I r.), wyuczenie wymarzonego zawodu (2,7% z I r.) oraz łatwiejsza możliwość wyjazdu za granicę (4%) [10]. W innych badaniach, którymi objęto 66 studentów kierunku położnictwo, studiujących na I, II i III roku studiów licencjackich, wykazano, że większość respondentów (100% z I r., 87,5% z II r. i 76,9% z III r.) uważało, że ukończenie studiów pomoże im w znalezieniu pracy zarówno w Polsce, jak i za granicą [11].

W obecnych badaniach wykazano, że 70% respondentów obu kierunków zamierza pozostać w kraju. Po skończeniu studiów planowało opuścić Polskę 26,9% badanych. Porównując oba kierunki, można zaobserwować, że nieco więcej przyszłych pielęgniarek deklaroowało chęć wyjazdu, ale nie były to różnice istotne statystycznie. W przypadku studentów obydwu kierunków najczęściej wskazywanym czynnikiem, wpływającym na pozostanie w kraju, było przywiązanie do rodziny. Dość wysoko oceniono także kontakty towarzyskie oraz patriotyzm, który z kolei był wybierany najczęściej przez studentów kierunku lekarskiego. Najrzadziej, obok „innych” czynników, pojawiło się wskazanie na bariery językowe, co może świadczyć, że młodzi ludzie mają coraz mniejsze problemy z komunikowaniem się w obcym języku. Więcej takich odpowiedzi wskazywały studentki pielęgniarstwa. Największa różnica w liczbie udzielonych odpowiedzi dotyczyła także wskazań: „większe możliwości znalezienia pracy” i „większe możliwości kontynuowania nauki”. Ostatni argument determinował fakt, że pielęgniarstwo jest kierunkiem dwustopniowym i zdecydowana większość studentów uzupełnia swoje wykształcenie na studiach II stopnia. Bardzo dobrym podsumowaniem powyższej kwestii będzie opinia zaczerpnięta z ankiety studentki kierunku lekarskiego: „chcę leczyć polskich pacjentów, bo lepiej znam polskie realia życia, codzienność; myślę, że tutaj lepiej zrozumieję ludzi, z którymi będę pracować”. Osoby planujące wyjazd za granicę najczęściej wskazywały na „wysokie zarobki” oraz „większe możliwości znalezienia pracy”, co wskazuje, że kwestie ekonomiczne zmuszają do wyjazdu także przedstawicieli dwóch prezentowanych grup zawodowych. Znacząca różnica między kierunkami dotyczyła zarobków i kontaktów towarzyskich (na kierunku pielęgniarstwo w tym obszarze było więcej wskazań).

Na podstawie badań Buchty [13] stwierdzono, że osoby podejmujące studia zgodnie ze swoimi zainteresowaniami częściej oczekiwały przygotowania do pracy naukowej niż te, które podjęły studia, kierując się przekonaniem o atrakcyjności kierunku kształcenia (61% v. 52%).

Wyniki obecnych badań wykazały, że niewielki odsetek (16,9%) respondentów angażował się w pracę kół naukowych i organizacji studenckich, ale po studiach aż 73,5% z nich planowało pracę naukową. Stwierdzono także, że im był starszy rocznik studentów, tym bardziej czynnie uczestniczył on w życiu uczelni.

Podsumowując uzyskane wyniki, można stwierdzić, że wybory młodych ludzi coraz częściej okazują się zgodne z ich aspiracjami i zainteresowaniami. Studenci wykazują coraz więcej pasji oraz charakterystycznych dla zawodów medycznych cech misji społecznej. Wybór zawodu jest jedną z najtrudniejszych decyzji, wymagających zdolności prognostycznych i indywidualnego

zaangażowania. Nasuwa się więc wniosek, że mimo częstszej deklaracji przez młodzież ich samodzielności w powyższej kwestii, należy młodym ludziom pomóc w ich konfrontacji z rzeczywistością zawodową. Wydaje się więc, że niezbędną pomoc w tym względzie mogą przynieść doradcy zawodowi, pracujący na pełnych etatach w szkołach średnich. Jednak powinna to być pomoc nie tylko doraźna, w razie nagłej potrzeby, ale prowadzona w sposób systematyczny.

### Wnioski

1. Duży wpływ na wybór kierunku studiów miało powiązanie studenta ze środowiskiem medycznym.
2. Wybór zawodu był z reguły decyzją samodzielną, jednak w dużym odsetku wpływ na to mieli rodzice.
3. Pomoc w wyborze zawodu powinni świadczyć przede wszystkim szkoła, doradca zawodowy i rodzice/rodzina.
4. Decyzja o wyborze kierunku studiów i zawodu najczęściej zależy od zainteresowań, cech charakteru badanych i aspiracji studentów.
5. Zdaniem studentów najważniejszymi czynnikami charakterystycznymi dla zawodów medycznych były możliwość niesienia pomocy innym oraz praca z ludźmi.
6. Badani w większości planowali podjęcie pracy zawodowej w zawodzie, w którym podjęli naukę.
7. Większość studentów po skończeniu studiów deklaroowała chęć pozostania w Polsce.

### Piśmiennictwo

1. Timoszyk-Tomczak C. Strategie konstruowania własnej przyszłości. Wyd. Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2003: 44–48.
2. Lelińska K. Znaczenie socjologicznych teorii wyboru zawodu w pracy doradcy zawodowego. W: Bednarczyk H., Figurski J., Żurek M. (red.). Pedagogika pracy: doradztwo zawodowe. Wyższa Szkoła Pedagogiczna ZNP w Warszawie, Instytut Technologii Eksploatacji w Radomiu, Warszawa 2004: 114–123.
3. Jasiewicz-Czerwińska M. Decyzje młodzieży dotyczące własnej przyszłości (uwarunkowania psychospołeczne). Oficyna Wydawnicza Wydziału Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 1997: 30–32.
4. Skłodowski H. Psychologiczna problematyka doradztwa zawodowego: materiały do studiowania. Wyd. Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 1999: 1–270.
5. Parzęcki R., Smela K., Zawadzki B. Orientacja i poradnictwo zawodowe. Instytut Technologii Eksploatacji, Radom 1995: 1–154.
6. Guichard J., Huteau M. Psychologia orientacji i poradnictwa zawodowego. Impuls, Kraków 2005: 1–358.
7. Czerniawska M., Dolata E. Rola zawodowa a system wartości (na przykładzie pielęgniarek, nauczycielek i zakonnic). Ann. UMCS Sect. D, 2005; 68: 307–311.
8. Wciórka B. CBOS: Aspiracje zawodowe Polaków. Warszawa 2009; 06, BS/92/2009, 1–10.
9. Wójcik D. Motywy wyboru szkoły i zawodu. Biuletyn Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie, 6/1998, [http://www.mirekw.com/zdrowie/prace/motywy\\_wyb.html](http://www.mirekw.com/zdrowie/prace/motywy_wyb.html), data pobrania 10.17.2010.
10. Krajewska-Kułak E., Lewko J., Jankowiak B., Łukaszuk C., Klimaszewska K., Kowalczyk K. Ocena systemu kształcenia licen-

- cyjnego na kierunku pielęgniarstwo w opinii studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Białymstoku. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2006; 14/15: 83–89.
11. Krajewska-Kułak E., Lewko J., Jankowiak B., Łukaszuk C., Krajewska K., Szyszko-Perłowska A. Ocena systemu kształcenia licencjackiego na kierunku położnictwo w opinii studentów Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Białymstoku. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2006; 16: 109–114.
  12. Krajewska-Kułak E., Van Damme-Ostapowicz K., Bielemek B. i wsp. Samoocena postrzegania zawodu pielęgniarki oraz zdolności rozumienia empatycznego innych ludzi przez studentów pielęgniarstwa. *Probl. Pielęg.* 2010; 18: 1–10.
  13. Buchta K. Quality of education from the prospective of a student of University Of Physical Education. *Pol. J. Sport Tourism.* 2009; 16: 39–48.
  14. Binkowska-Bury M., Marć M., Sobolewski M. Orientacja życiowa a czynniki motywujące młodzież do podejmowania kształcenia w zawodzie pielęgniarki w oparciu o badania studentów kierunku pielęgniarstwa Uniwersytetu Rzeszowskiego, *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego* 2005; 2: 149–155.
  15. Ślusarska B., Zarzycka D., Czerkida M. Postrzeżenie przyszłości determinowane doświadczeniami kandydatów do zawodu pielęgniarki. *Zdr. Pub.* 2005; 115: 57–61
  16. Jara K. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki. W: Kosińska M., Niebrój L. (red.). *Poszerzenie Unii Europejskiej: polskie pielęgniarstwo w czasie zmian.* Wyd. ŚAM, Katowice 2005: 47–51.
  17. Kurczewska U., Jasińska M., Orszulak-Michalak D. Motywy wyboru studiów farmaceutycznych na przykładzie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. *Farmacja Współczesna* 2008; 1: 64–68.