

Małgorzata Durka¹, Piotr Goworek¹, Beata Cieśla¹, Paulina Cieśla¹, Joanna Gotlib², Halina Cieślak³

¹Studenckie Koło Podstawowej Opieki Zdrowotnej przy Zakładzie Pielęgniarstwa Społecznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

²Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

³Zakład Pielęgniarstwa Społecznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Postrzeżenie mężczyzny wykonującego zawód położnego przez pacjentki warszawskich szpitali

Perception of a male midwife by Warsaw hospitals' patients

STRESZCZENIE

Wstęp. Od wieków opiekę na ciężarną i rodzącą kobietą sprawowały położne. Jednak co roku na wydziały położnictwa uczelni medycznych wpływa coraz więcej aplikacji od kandydatów płci męskiej.

Cel. Celem pracy była ocena postrzeżenia mężczyzny wykonującego zawód położnego przez pacjentki.

Materiał i metody. Zbadano 350 losowo wybranych pacjentek z 7 warszawskich szpitali za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Analizę statystyczną przeprowadzono testami Kruskala-Willisa i mediany, a poziom istotności statystycznej określono na poziomie $p < 0,05$.

Wyniki i wnioski. Poprzez analizę danych wynikających z przeprowadzonych badań wykazano istotny statystycznie związek miejsca zamieszkania, poziomu wykształcenia i wieku badanych z postrzeżeniem położnego. W badaniu wykazano, że w opinii ankietowanych mężczyzna położny ma szansę na sukces zawodowy, ponadto czynniki, takie jak: wiek, miejsce zamieszkania i poziom wykształcenia respondentek mają istotne znaczenie w postrzeżeniu położnego. Zadaniem pielęgniarek i położnych jest między innymi upowszechnianie wiedzy na temat korzyści mogących płynąć z terapeutycznej relacji z położnikiem lub pielęgniarzem.

Problemy Pielęgniarstwa 2009; 17 (1): 38–43

Słowa kluczowe: położny, mężczyzna, położnictwo, płeć, personel medyczny

ABSTRACT

Introduction. Midwives were responsible for pregnant woman and those in childbirth since forever. Each year more male candidates apply for the midwifery departments at the medical universities.

Aim. The aim of the article was to evaluate the perception of a male midwife by Warsaw hospitals' patients.

Material and methods. The research was performed on 350 female patients from 7 different Warsaw hospitals. Our own questionnaire was used. The statistical analysis was performed with Kruskal-Willis and median tests. The statistical importance factor was established: $p < 0.05$.

Results and conclusions. The research proved that factors such as age, the size of the city of residence and the level of education are significant when it comes to the perception of a male midwife. The conclusions drawn from the results are as follows: male midwife has a chance for a professional success in patients' opinion, factors such as age, the size of the city of residence and level of educations are important for male midwife perception, educating patients about benefits of the therapeutical relationship between male midwives or male nurses are important tasks in nurses' and midwives' work.

Nursing Topics 2008; 17 (1): 38–43

Key words: a male midwife, a man, midwifery, gender, medical professional

Adres do korespondencji: Małgorzata Durka, Studentka III roku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo, WUM, ul. Miedziana 12/10, 00–814 Warszawa, tel.: 0 790 245 197, e-mail: Małgorzata.Durka@wum.edu.pl

Wstęp

Od niepamiętnych czasów opieką nad ciężarną i położnicą zajmowały się kobiety. Pierwsze wzmianki o mężczyznach położnych pochodzą ze starożytnej Grecji [1]. Nie mogli oni jednak widzieć rodzącej kobiety, dlatego też położnica przykrywana była prześcieradłem. W Europie pierwsi akuszerzy pochodzili z Francji i Wielkiej Brytanii. W XVI wieku zawód ten stał się popularny. Najbardziej znany położny z tamtego okresu to Francuz François Mauriceau (1637–1709) [2].

W Polsce profesjonalni położni rozpoczęli swoją karierę zawodową w roku 1996, kiedy to po raz pierwszy w Ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej pojawił się zapis artykułu 3 punkt 2, który stanowił, że ilekroć w Ustawie używa się określenia położna, to rozumie się przez to również położny [3].

Od 2000 roku edukację na kierunku Położnictwo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego rozpoczęło 28 mężczyzn [4]. W Polsce prawo wykonywania tego zawodu posiada 16 177 kobiet i 56 mężczyzn [5], którzy stanowią 0,35% aktywnych zawodowo położnych

w naszym kraju. Co roku jednak coraz więcej kandydatów płci męskiej składa aplikacje na studia położnicze w akademiach medycznych i na uniwersytetach, co oznacza, że szansa spotkania mężczyzny, który pracuje jako położny, rośnie z roku na rok. Z tego powodu autorzy podjęli badania i napisali niniejszy artykuł.

Cel

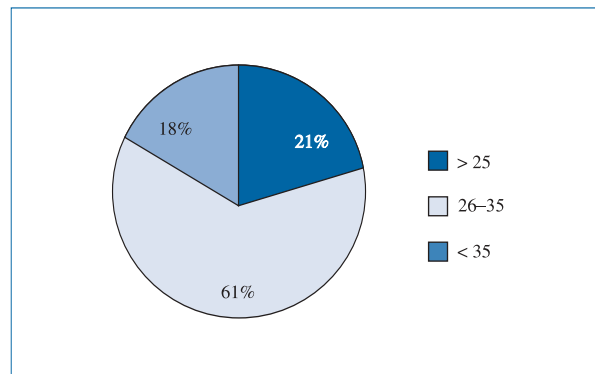
Celem pracy była próba oceny postrzegania mężczyzny wykonującego zawód położnego przez pacjentki warszawskich szpitali. Celem szczegółowym pracy było zbadanie wpływu wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia i dzietności badanych na relacje terapeutyczne z mężczyzną położnym.

Material i metody

Zbadano 350 losowo wybranych kobiet, pacjentek 7 warszawskich szpitali ginekologiczno-położniczych, po 50 osób z każdej z wybranych placówek. Badania przeprowadzono (w kolejności) w:

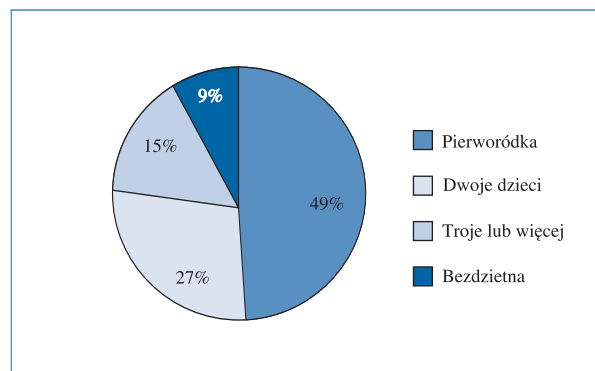
- Szpitalu im. Św. Rodziny, ul. Madalińskiego 25 w Warszawie;
- Szpitalu im. Prof. W. Orłowskiego, ul. Czerniakowska 231 w Warszawie;
- Wojewódzkim Szpitalu Bródnowskim, ul. Kondratowicza 8 w Warszawie;
- Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus (Klinika Ginekologii i Położnictwa), pl. Starynkiewicza 1/3 w Warszawie;
- Szpitalu Klinicznym im. Św. Anny Mazowieckiej, ul. Karowa 2 w Warszawie;
- Szpitalu im. Św. Zofii, ul. Żelazna 90 w Warszawie;
- Szpitalu na Solcu, ul. Solec 93 w Warszawie.

W badaniu wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, który składał się z 8 pytań oraz metryczki an-



Rycina 1. Wiek badanych pacjentek

Figure 1. Patients' age



Rycina 2. Dzietność badanych kobiet

Figure 2. Number of childbirths in researched group

kiety. Badanie prowadzono między listopadem a grudniem 2007 roku.

Wyniki

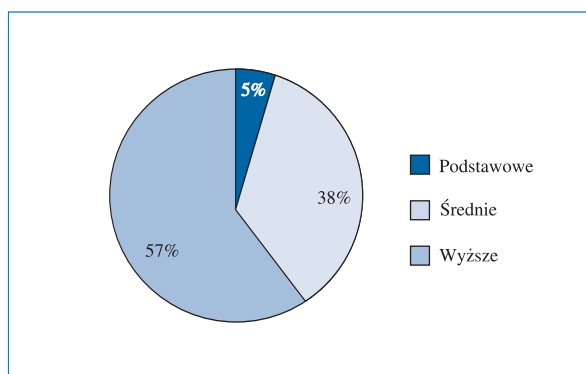
Charakterystyka badanej grupy: ponad połowa ankietowanych miała 26–35 lat. Około 1/5 stanowiły kobiety w wieku poniżej 25. i powyżej 35. roku życia (ryc. 1).

Blisko połowa badanych posiadała lub spodziewała się pierwszego dziecka. Niecała 1/3 to pacjentki spodziewające się drugiego potomka. Bezdziennych kobiet było 9% (ryc. 2).

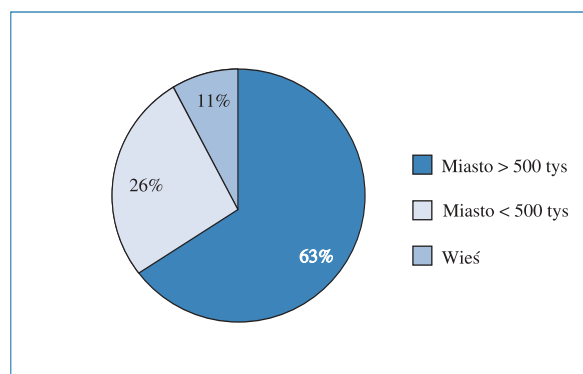
Badana grupa charakteryzowała się wysokim poziomem wykształcenia. Blisko 3/5 badanych legitymowało się ukończonymi studiami wyższymi, a 38% ankietowanych wykształceniem średnim (ryc. 3).

Osoby mieszkające w dużym mieście (> 500 000 mieszkańców) stanowiły ponad połowę badanych. Prawie 1/3 zamieszkuje małe miasta (< 500 000 mieszkańców) a 11% ankietowanych to mieszkanki wsi (ryc. 4).

Analizę statystyczną wykonano za pomocą pakietu Statistica 8.0 (licencja WUM). Celem analizy statystycznej było określenie różnic w grupach kobiet w zależności od dzietności, wieku, wykształcenia oraz zamieszkania. Ze względu na to, że analizowane dane miały charakter jakościowy i bada-



Rycina 3. Poziom wykształcenia badanych
Figure 3. Level of education



Rycina 4. Miejsce zamieszkania badanych kobiet
Figure 4. The size of the city of residence

Tabela 1. Poziom istotności statystycznej w poszczególnych grupach
Table 1. Statistical importance factor in researched groups

Pytanie	Miejsce zamieszkania	Wykształcenie	Wiek	Dzietność
Opinie o położnym	NS	NS	NS	NS
Dokonując wyboru położnej kieruje się płcią	p < 0,03	p < 0,05	NS	NS
Czy byłaby Pani zadowolona, gdyby opiekował się Panią przed/podczas porodu i położu mężczyzna?	NS	NS	NS	NS
Problemy, które najbardziej utrudniają...	NS	NS	p < 0,03	NS
Czy położny ma szansę na sukces zawodowy?	NS	p < 0,01	NS	NS
Odczucia związane z opieką położnego nad Panią	NS	NS	NS	NS
Największe zalety położnego	NS	NS	NS	NS

NS — nieistotne statystyczne; p — poziom istotności statystycznej

no powyżej 3 grup, do analizy statystycznej wyników posłużono się testem Kruskala-Willisa i testem mediany. Poziom istotności statystycznej określono jako $p < 0,05$ (tab. 1).

Poprzez analizę uzyskanych wyników wykazano, że 73% badanych pacjentek nie spotkało się z mężczyzną, który wykonuje zawód położnego (ryc. 5).

W badaniu proszono między innymi o opinię na temat położnego. Większość ankietowanych stwierdziła, że mężczyzna może być równie dobry w swoim zawodzie, jak kobieta położna (ryc. 6).

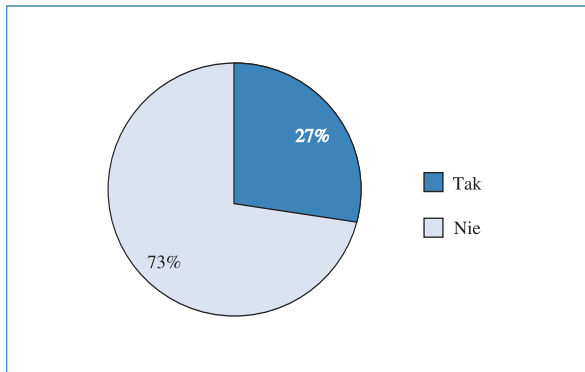
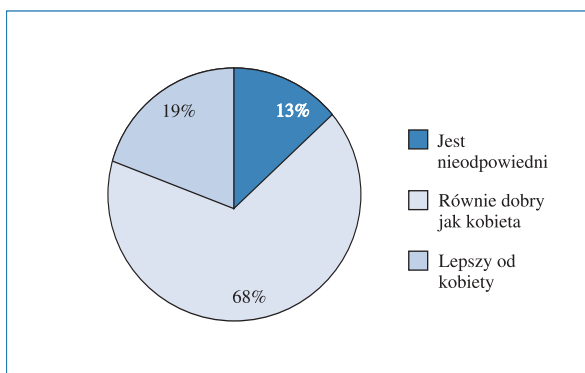
Poprzez analizę wyników badań wykazano również, że opinia na temat położnego, w przypadku możliwości wyboru między położną a położnym przed/w trakcie porodu oraz w położu, nie różniła się znacząco w grupach zdzywersyfikowanych pod względem dziet-

ności i wieku. Znaczącą różnicę statystyczną wykazano w grupie zróżnicowanej pod względem miejsca zamieszkania i wykształcenia (ryc. 7).

Poprzez analizę statystyczną dowiedziono, że im większy jest ośrodek miejski, w którym mieszka ankietowana, tym mniej osób uważa mężczyznę za nieodpowiedniego w roli położnego. Poziom wykształcenia jest również odwrotnie proporcjonalny do negatywnego nastawienia do płci położnego.

Kolejne pytanie dotyczyło satysfakcji z opieki świadczonej przez położnego. Większość badanych (75%) podała, że byłyby zadowolone, gdyby pracował z nimi mężczyzna położny (ryc. 8).

Następnie pytano o problemy, które w subiektywnej ocenie badanych wynikają podczas relacji z położ-

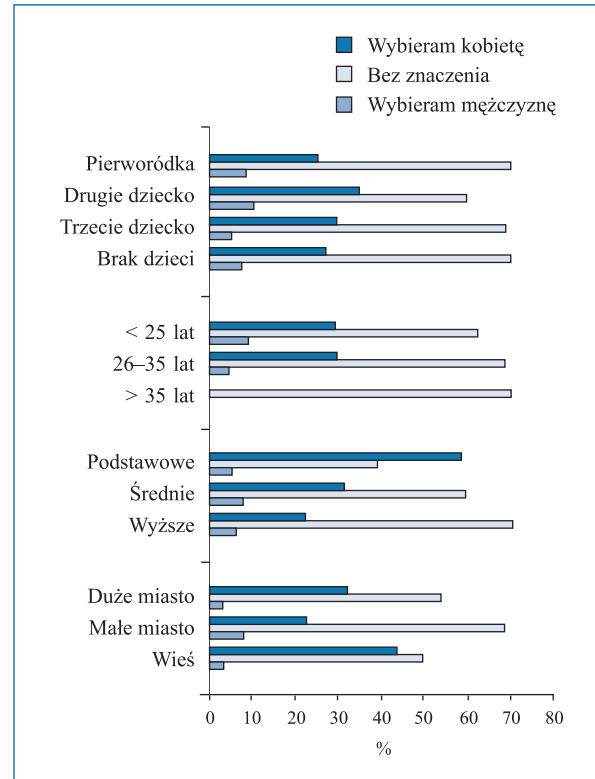
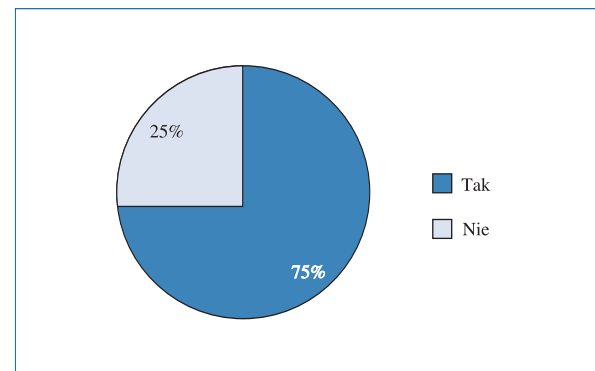
**Rycina 5.** Spotkanie z mężczyzną położnym**Figure 5.** Male midwife encounter**Rycina 6.** Opinie na temat profesjonalizmu mężczyzny położnego**Figure 6.** How professional could the male midwife be?

nym. Prawie połowa badanych odpowiedziała, że wśród zaproponowanych problemów nie odnajduje żadnego właściwego. Na wstyd przed mężczyzną oraz na brak zrozumienia przeżyć wewnętrznych kobiety przez położnego odmiennej płci wskazała 1/4 badanych (ryc. 9).

W badaniu dowiedziono, że istotna pod względem statystycznym relacja zmiennych dotyczy grupy zróżnicowanej pod względem wieku: im pacjentka była starsza, tym częściej odczuwała wstyd i brak zrozumienia emocjonalności kobiecej natury przez mężczyznę. Pytając badaną grupę kobiet, czy mężczyzna położny ma szansę na sukces zawodowy, ponad 4/5 ankietowanych odpowiedziało się pozytywnie (ryc. 10).

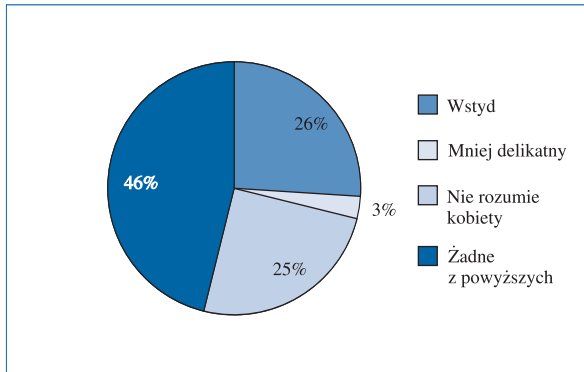
Na podstawie danych zawartych w ankiecie wykazano, że istotne statystycznie wyniki uzyskano w grupie podzielonej według poziomu wykształcenia. Liczba twierdzących odpowiedzi była wprost proporcjonalna do poziomu wykształcenia (ryc. 11).

W odpowiedzi na pytanie dotyczące opinii badanych na temat swojej reakcji na teoretyczną sytuację, gdyby opiekę nad pacjentką sprawował mężczyzna położny, najwięcej ankietowanych stwierdziło, że jest ciekawa, jak ułożyłaby się taka relacja terapeutyczna (ryc. 12).

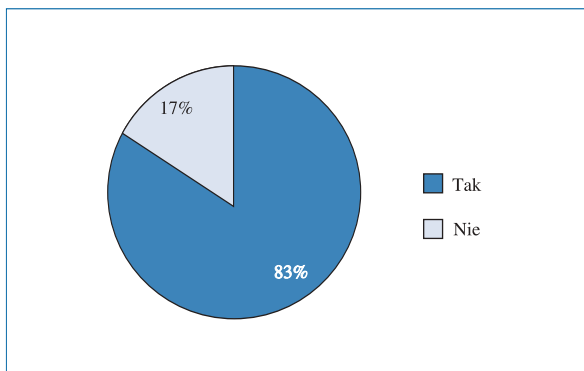
**Rycina 7.** Zależność udzielanych odpowiedzi na temat wyboru położnej lub położnego według zmiennych**Figure 7.** Correlation of answers according to variables**Rycina 8.** Zadowolenie z położnego**Figure 8.** Level of satisfaction from midwife – patient relationship

Następnie należało wskazać tę cechę położnego, która jest jego największą zaletą. Ponad 1/3 kobiet wskazała na delikatność mężczyzny w relacji terapeutycznej z pacjentką. Pozostałe cechy (większe zdecydowanie w działaniu, umiejętność mobilizacji do wysiłku i siłę fizyczną) wybierano podobnie często (średnio po 25%) (ryc. 13).

Przewaga kobiet położnych jest wyraźnie zauważalna w tym zawodzie. Z powyższych badań wynika, że tylko 1/4 ankietowanych spotkała się z mężczyzną położnym podczas pobytu w szpitalu ginekologiczno-położniczym.



Rycina 9. Problemy w współpracy z położnym
Figure 9. Problems in midwife – patient relation

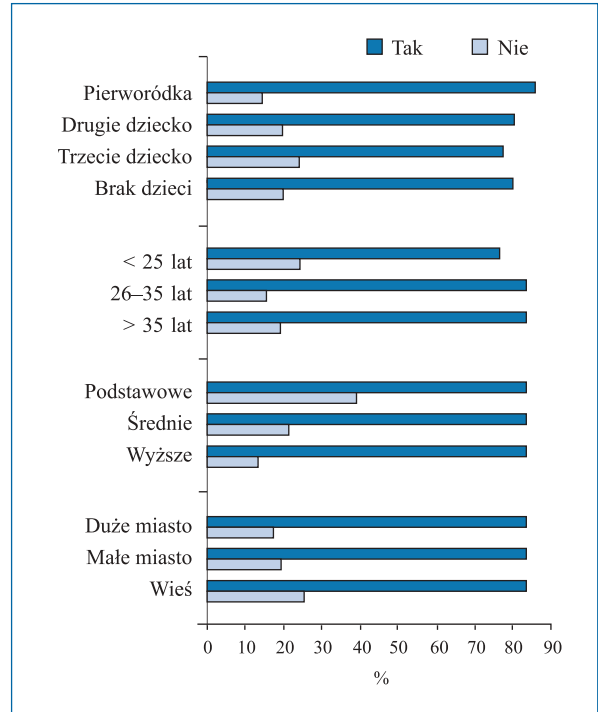


Rycina 10. Sukces zawodowy położnego
Figure 10. Professional success of a male midwife

W dostępnej literaturze nie odnaleziono badań na temat postrzegania położnego przez pacjentki, dlatego też przedstawiono analizę porównawczą wyników oraz badań dotyczących pracy mężczyzny w tym sfeminizowanym zawodzie.

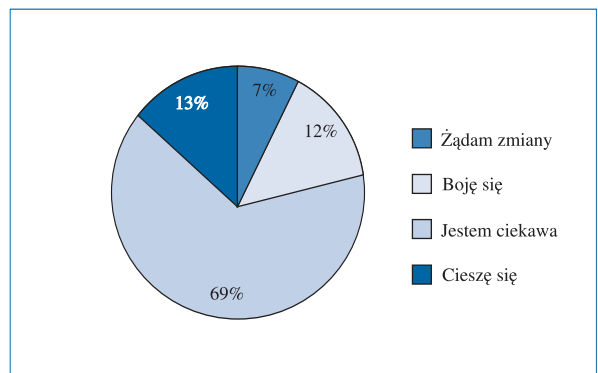
Już w 1998 roku Ohman i Hagg z *Umea University* w Szwecji, badając doświadczenie zawodowe w pracy 8 fizykoterapeutów (4 kobiet i 4 mężczyzn) wykazali, że kobiety odczuwały satysfakcję ze ścisłej współpracy z pacjentami, będąc pracownikami typu „nadzorca”, mężczyźni natomiast w pracy z pacjentami zachowywali się jak trenerzy [6]. Wprawdzie współpracowali z grupą, ale nie byli zadowoleni z przełożonych ani z organizacji pracy, ujawniając władczy charakter i decydujący głos w hierarchii zawodowej, co nie pokrywa się z opinią kobiet ankietowanych w 2007 roku. Prawie 1/4 z nich uważa, że siła i zdecydowanie oraz mobilizacja do współpracy to zalety położnego pomocne w czasie porodu, a 1/3 kobiet ceni sobie delikatność mężczyzny.

W 2007 roku Ahmad oraz Alasad z *University of Jordan* badali preferencje 919 pacjentów w wyborze pielęgniarki lub pielęgniarsza. Wyniki badań były następujące: 2/3 kobiet wolałyby pielęgniarki, w tym



Rycina 11. Związek odpowiedzi na pytanie, czy mężczyzna ma szansę na sukces zawodowy w zależności od zmiennych

Figure 11. Correlation of answers according to variables



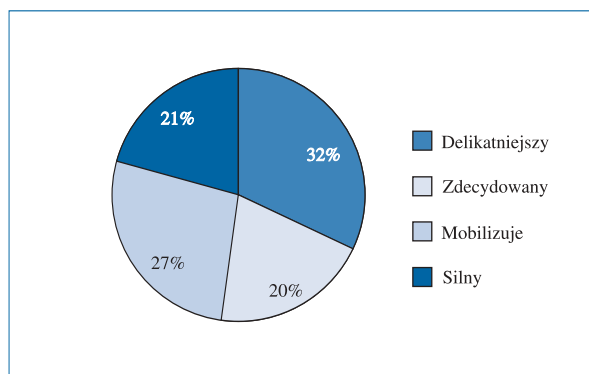
Rycina 12. Reakcja na mężczyznę położnego

Figure 12. Reaction to the male midwife

3,4% pacjentek wybrałyby pielęgniarzy. Dla kontrastu tylko 10% z 1/3 mężczyzn wybrałyby pielęgniarki, co sugeruje, iż większość pacjentów byłaby zadowolona, gdyby pracował z nimi mężczyzna pielęgniarsz [7].

Wyniki badań są zbieżne w zakresie wyboru mężczyzny jako opiekuna, gdyż 3/4 badanych kobiet odnosi się pozytywnie do opieki świadczonej przez położnego mężczyznę twierdząc, że może być równie dobry, jak położna kobieta (68%).

W Nowej Zelandii w 2006 roku Zarkovic, Child oraz Naden z *Auckland City Hospital* opublikowali pracę,



Rycina 13. Zalety mężczyzny położnego
Figure 13. Advantages of the male midwife

w której wykazano, że najwięcej studentów, bo aż 44% z 64% ankietyowanych, wybrały pracę na oddziale wewnętrznym, 345 na chirurgii, a 20% badanych zainteresowały się położnictwem i ginekologią [8]. Wiąże się to głównie z zainteresowaniem studentów tymi specjalnościami poprzez adekwatne prowadzenie zajęć, trening medyczny i możliwości zdobycia doświadczenia praktycznego. W Polsce natomiast mężczyźni stanowią tylko 0,35% aktywnych zawodowo położnych. Zastanowienia wymaga fakt, że 69% ankietyowanych kobiet byłoby zainteresowanych współpracą z mężczyzną położnym, a liczba kobiet uważających, że położny ma szansę na sukces zawodowy jest wprost proporcjonalna do wykształcenia.

W 2003 roku Wierenga i wsp. z *West Indies University* na Jamajce oraz Trinidadzie i Tobago badali motywację do studiowania medycyny i wyboru przyszłej kariery wśród 193 studentów między 18. a 22. rokiem życia, w tym 59% badanych stanowiły kobiety. Wybierając studia medyczne, kobiety kierowały się możliwością pracy z ludźmi, natomiast mężczyźni interesowali się prestiżem i statusem społecznym — jednocześnie obawiali się ryzyka zakażenia w czasie pracy. Najwięcej studentów wybierało chirurgię (43%). Na położnictwo decydowało się więcej kobiet niż mężczyzn, co nie oznacza, że mężczyźni nie sprawdzą się w roli położnych [9].

Obserwowany brak personelu pielęgniarskiego i położniczego w Polsce w ostatnich latach może zaowocować tym, że większa liczba mężczyzn zainteresuje się zawodem położnym, a kobiety pracujące w tym zawodzie przyczynią się do rozpowszechniania i promowania stanowiska pielęgniarki i położnej.

Empatia i okazywanie uczuć kojarzy się społeczeństwu z płcią żeńską, natomiast większość badanych uważa, że mężczyźni będą równie dobrzy, jak kobiety, i ma szansę odnieść sukces w zawodzie położnym.

Poprzez analizę wyników badań wskazano, że połowa ankietyowanych kobiet nie miałaby problemu w relacji pacjentka-położny. Jednak 1/4 respondentek uważa,

że mężczyźni nie zrozumieją kobiety rodzącej, ani jej wewnętrznych przeżyć. Należy rozważyć, czy kobieta położna, która nigdy nie była w ciąży ani nie rodziła, również nie będzie potrafiła zrozumieć położnicy, lub też czy pielęgniarka bądź lekarz będący osobą zdrową nie będzie współodczuwał przeżyć wewnętrznych chorego. Stereotypowe myślenie społeczeństwa może zniechęcać mężczyzn do wyboru zawodu położnego, a jego praca będzie wymagała przezwyciężenia tych szablonowych poglądów.

Wnioski

Analiza danych, które płyną z przeprowadzonych badań pozwoliła wyciągnąć następujące wnioski:

1. Mężczyźni podejmujący zawód położnego mają w ocenie badanych kobiet szansę na sukces zawodowy.
2. Analiza statystyczna wyników dowodzi, że takie czynniki, jak: miejsce zamieszkania, wiek i poziom wykształcenia mają istotne znaczenie w postrzeganiu mężczyzn położnych.
3. Pielęgniarki i położne pracujące w ośrodkach podstawowej opieki zdrowotnej i jej społecznościach nie upowszechniają wiedzy i informacji na temat zalet i korzyści mogących płynąć z terapeutycznej współpracy między pielęgniarką i położnym a pacjentkami szpitali położniczych.

Podziękowania

Autorzy artykułu pragną wyrazić podziękowania współautorom oraz osobom zaangażowanym w powstanie niniejszej pracy: Joannie Niemirowskiej, Paulinie Gradziel, Marii Kaźmierczuk, Katarzynie Kopeć, Julicie Krzyszkowskiej i Magdzie Marcinkiewicz z Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Piśmiennictwo

1. Filar Z. Szkic historyczny. Początki położnictwa. *Położna* 1951; 5: 2–4.
2. Matuszewska E. Zarys historii zawodu położnej do XX wieku. *Pielęgniarka i Położna* 1998; 3: 18–19.
3. Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej. *Dziennik Ustaw* z 1996 roku, nr 91, poz. 41.
4. Dane statystyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.
5. Dane statystyczne Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.
6. Ohman A., Hagg K. Attitudes of novice physiotherapists to their professional role: A gender perspective. *Physiotherapy Theory and Practice*. Vol. 14, 1998; 23–32.
7. Ahmad M.M., Alsad J.A. Patients' preferences for nurses' gender in Jordan. *International Journal of Practice* (13); 2007; 237–242.
8. Zarkovic A., Child S., Naden G. Career choices of New Zealand junior doctors. *The New Zealand Medical Journal* 2006; 18–51.
9. Wierenga A.R., Branday J.M., Siemeon D.T., Pottinger A., Brathwaite B. Motivation for and concerns about entering a medical programme. *West Indian Medical Journal* (52); 2003; 304–310.