

Wanda B. Mieszkowska *

Z PROBLEMATYKI WYBORU ZAWODU PIELEŃNIARKI

Wprowadzenie

Rozwijający się i ulegający głębokim przeobrażeniom zawód pielęgniarki staje się przedmiotem szerokich zainteresowań społecznych i naukowych. Pielęgniarstwo, którego istotą było przede wszystkim wykonywanie zleceń lekarskich, coraz bardziej preferuje samodzielne zadania o charakterze ekspresywnym i koordynującym. Istnieje wyraźna tendencja w kierunku ścisłego podziału pracy i pogłębiania współpracy lekarzy, pielęgniarek i innych fachowych współpracowników służby zdrowia jako równorzędnych partnerów, z tym że postuluje się integrującą rolę pielęgniarki w tym zespole. Rozwój specjalizacji wpływa z jednej strony na precyzowanie zadań związanych z określonymi czynnościami i zabiegami, a z drugiej strony - na pogłębianie teoretycznych podstaw pielęgnowania. Postęp w tym zakresie polega na osiągnięciu coraz pełniejszej wiedzy o potrzebach człowieka jako istoty bio-psycho-społecznej, jest związany z humanizowaniem nauk medycznych.

Należałoby zgodzić się z następującym stwierdzeniem sformułowanym w początkach kształtowania się tego zawodu w Polsce:

"Trudność pracy pielęgniarskiej pochodzi przede wszystkim z jej podwójnego charakteru: po części pomocniczego, ściśle podwładnego lekarzowi, po części samodzielnego, wymagającego twórczości. Sztuka rozróżniania, w czym pielęgniarka jest tylko wykonawczynią, bezwzględnie posłuszną, w czym zaś - samodzielnym

* Doktor, pracownik Dzielnicowej Poradni Społeczno-Zawodowej Łódź-Górna.

fachowcem, może być zdobyta tylko przy wyjątkowym, świadomie prowadzonym kształceniu się pielęgniarki"¹.

Od początków kształtowania się ideologii zawodu stawia się pielęgniarkom najwyższe wymagania pod względem przygotowania moralnego i fachowego. W kryteriach naboru kandydatek podaje się na pierwszym miejscu cechy osobowościowe w formie predyspozycji psychicznych czy postaw społeczno-moralnych. Już w publikacjach F. Nightingale² - twórczyni podstaw ideologii zawodu - określone zostały cechy uznane za jego istotę i warunek podjęcia w nim pracy, a mianowicie: skłonność do pomagania ludziom oraz opiekuńczy stosunek do ludzi. Niezależnie od okresu historycznego za najważniejsze cechy osobowościowe uznaje się: opiekuńczość, życzliwość, umiejętność zrozumienia potrzeb chorego i gotowość niesienia pomocy traktowana nie tylko jako obowiązek moralny każdego człowieka, ale też podstawowy obowiązek zawodowy, aż do gotowości poświęcenia spraw osobistych dobru chorego. W funkcjonujących wzorach osobowościowych powtarza się następująca zasada: "Najpierw dobry człowiek, następnie dobry pracownik". Wynika to stąd, że każda czynność, obok najwyższych kwalifikacji technicznych, wymaga takich samych kwalifikacji moralnych i społecznych, co nie oznacza preferowania postawy samarytańskiej i rezygnacji z życia osobistego. Żądanie takich poświęceń i wyrzeczeń od pewnych grup pracowniczych byłoby sprzeczne z założeniami moralności socjalistycznej. Niemniej od pielęgniarek wymaga się, aby dobro powierzonego im człowieka było dla nich najwyższym celem życiowym. Postuluje się konieczność podporządkowania, jeśli konieczne to jest dla dobra chorego, spraw osobistych sprawom zawodowym. Wymagana jest najwyższa identyfikacja pracowników z wykonywanym zawodem. Żąda się od nich uznania celów tego zawodu za własne, gdyż powierza się im największą wartość jaką jest zdrowie ludzkie i to zazwyczaj wtedy, gdy człowiek jest bezradny i i sam sobie pomóc nie potrafi, jak również nie jest w stanie obronić się przed możliwością skrzywdzenia celowego czy bezmy-

¹ H. Radlińska, Służba społeczna pielęgniarki. Pogadanki o podstawach psychologicznych i pedagogicznych pracy pielęgniarek, Warszawa 1935, s. 57.

² W. Szensaich, Trzy pielęgniarki: Florencja Nightingale, Katarzyna Bakunina, Zofia Szlenkierówna, Warszawa 1959.

ślnego. Opieka, jaką nad chorym roztacza człowiek zły, nietaktowny, mija się z celem, gdyż, jak stwierdzono, sposób jej wykonywania powoduje u chorego ujemne objawy i nie budząc zaufania utrudnia proces leczenia oraz wytwarza szereg ujemnych bodźców psychicznych, pogarszających ogólny stan pacjenta.

Wysokie wymagania stawiane pielęgniarkom, a zatem i kandydatkom do zawodu, nie ułatwiają naboru i powodują często ucieczkę od zawodu, co jest problemem nie tylko Polski, ale i innych krajów. Obserwujemy nieustanny wzrost zapotrzebowania na wysoko wyspecjalizowane kadry pielęgniarstwa. Wszystkie placówki służby zdrowia, a zwłaszcza szpitale, cierpią na brak pielęgniarek. Szkoły medyczne czekają na kandydatki. Zatem szczególnie ważnym problemem jest kształtowanie motywów wyboru tego zawodu, warunkujących pełniejszą z nim identyfikację, a więc i stabilizację zawodową.

W niniejszym artykule przedstawione zostaną motywy wyboru zawodu oraz zawody preferowane dla dzieci przez pielęgniarki.

Badania zostały przeprowadzone w Łodzi, w szpitalach oraz w przychodniach rejonowych, specjalistycznych i przemysłowych, w okresie od 29 października 1974 r. do lutego 1975 r. Próba do badań została oparta na zasadzie świadomego doboru. Główne kryterium doboru - to wiek pielęgniarek, obejmujący okres czynnego macierzyństwa, posiadanie dzieci do lat 15 oraz uzyskane pełne kwalifikacje pielęgniarские. Podstawową techniką badania były wywiady kwestionariuszowe, przeprowadzone w drodze indywidualnej rozmowy autorki z respondentkami w miejscu pracy. Zostały nimi objęte wszystkie dyplomowane pielęgniarki w wytypowanych zakładach pracy, odpowiadające wymienionym kryteriom. Ogółem przeprowadzono 200 wywiadów, w tym z pielęgniarkami w lecznictwie otwartym 100 wywiadów oraz z pielęgniarkami w lecznictwie zamkniętym również 100 wywiadów. W lecznictwie zamkniętym najliczniejszą zbiorowość respondentek obarczonych obowiązkami macierzyńskimi stanowiły osoby o przeciętnej wieku 28,5 roku, natomiast w lecznictwie otwartym - 38,5 roku.

Respondentki rekrutowały się z grup społeczno-zawodowych w następujących proporcjach: pochodzenie robotnicze - 56,6%, pochodzenie inteligenckie - 17% (w tym pracownicy służby zdrowia tylko 1,5%), pochodzenie rzemieślnicze - 8%. Dość duża liczba ankietowanych pielęgniarek pochodziła ze wsi - mniej wię-

cej co piąta pielęgniarka. Zawód ten był dla nich sposobem uzyskania pracy w dużym mieście, a w omawianym przypadku - w Łodzi.

W artykule dokonano porównania z badaniami przeprowadzonymi w 1979 r. przez G. Pomarańską wśród pielęgniarek panien. Terenem tych badań była jedna z placówek służby zdrowia lecznictwa zamkniętego, jaką jest Szpital im. Mikołaja Kopernika w Łodzi. Pielęgniarki te, w odróżnieniu od objętych naszymi badaniami, rekrutowały się przede wszystkim ze środowiska robotniczego, a następnie inteligenckiego. Najmniej było pielęgniarek pochodzenia chłopskiego, przy całkowitej nieobecności osób pochodzenia rzemieślniczego. Przeważająca grupa pielęgniarek pochodziła z miasta wojewódzkiego, a pozostałe z mniejszych miast i wsi. Bardzo mały był udział pielęgniarek pochodzących ze wsi - mniej więcej co dziesiąta pielęgniarka pochodziła ze wsi.

Motywy wyboru zawodu

Wśród motywów wyboru zawodu, podanych przez pielęgniarki łódzkie, pierwsze miejsce w zbiorowości kobiet obarczonych obowiązkami macierzyńskimi zajmują "zainteresowania własne zawodem", a "chęć pomocy i otoczenia opieką ludzi, którzy jej potrzebują" - w zbiorowości panien³. Drugie miejsce u pielęgniarek starszych zajął "przypadek bliżej nie określony". To samo miejsce u pielęgniarek młodszych zajęły "trudności w dostaniu się do innej szkoły", a trzecie miejsce - "przypadek bliżej nie określony", "Sugestia rodziny", które zajęły trzecie miejsce u pielęgniarek starszych, znalazły się z kolei u młodszych na jednym z ostatnich miejsc, na równi z wpływami "wychowawców szkolnych". Wykazywane one były jako najniższe w obu zbiorowościach. Czwarte miejsce zarówno u pielęgniarek starszych jak i młodszych zajął "przykład koleżanek".

Pielęgniarki młodsze częściej od starszych wskazywały na takie okoliczności wyboru jak: "trudności w dostaniu się do innej szkoły", co pozostaje w sprzeczności z postulowanymi, wysokimi

³ G. P o m a r a ń s k a, Młode pielęgniarki o swoim zawodzie, praca magisterska, Łódź 1979.

wymaganiami stawianymi wobec kandydatek do tego zawodu, jak również z faktami przemawiającymi za podnoszeniem się jego atrakcyjności. Pielęgniarki starsze natomiast częściej wskazywały na "sugestie rodziny". "Sugestie rodziny" w odniesieniu do młodszych wykazują tendencję malejącą, choć w świetle analizy czynników kształtowania się osobowości społecznej spodziewać by się należało, że wpływ ten będzie zawsze znaczący, może co najwyżej mniej uświadomiony i uzewnętrzniający się, zwłaszcza w opiniach maturzystów, wybierających swą drogę życiową. Jak wiemy, "sugestie rodziny" w tym właśnie okresie życia człowieka dotyczą zazwyczaj "praktycznej kalkulacji", która może być dla niego nie do przyjęcia.

Motywym zajmującym pierwsze miejsce jest, co już zaznaczono, świadomy wybór zawodu, wynikający z osiągniętej wiedzy, zamiłowań i dążeń własnych. Tak uwarunkowany wybór charakteryzuje zazwyczaj kandydatów do zawodów wymagających identyfikacji z nimi i wysokich kwalifikacji. Pielęgniarstwo należy właśnie do tych kategorii zawodowych. Wzrost udziału tego motywu w podejmowanych decyzjach zeznaczył się już w przeprowadzonych w latach sześćdziesiątych bieżącego stulecia badaniach przyczyn wstępowania do szkoły pielęgniarskiej kandydatek posiadających świadectwo dojrzałości⁴. Z literatury przedmiotu wiemy, że przed II wojną światową, a nawet bezpośrednio po jej zakończeniu, wskazywano etosunkowo często na motywy religijne wykonywania zawodu⁵. Uzasadniano jego wybór chęcią poświęcenia własnego życia osobistego celom religijnym. Opieka nad chorymi stanowiła narzędzie do realizacji tych celów.

Pielęgniarki pracujące w ostatnim dziesięcioleciu w większości traktowały swój zawód na równi z każdym innym, który ze względu na swą specyfikę mógłby odpowiadać ich osobistym zainteresowaniom i aspiracjom życiowym⁶.

⁴ L. K a n a b u s - A n d e r k o w a, O zawodzie pielęgniarki, [w:] Socjologia zawodów pod red. A. S a r a p e t y, Warszawa 1965, s. 532.

⁵ W. B a c z k o w s k a, O wyborze zawodu (Analiza motywów wyboru zawodu), praca doktorska, Łódź 1949, s. 68.

⁶ M. G r z e b s k a, Z problematyki identyfikacji z zawodem pielęgniarki w świetle badań socjologicznych, "Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 1972, nr 2; P o m a r a ń s k a, op.

Motywy podejmowania pracy pielęgniarstwa wskazywane przez poszczególne pokolenia stanowiły odzwierciedlenie przemian dokonujących się w postawach wobec zawodu w jego rozwoju historycznym. Badania socjologiczne wskazują na ścisły związek między zainteresowaniami, podawanymi jako motyw wyboru zawodu, a stopniem identyfikacji z rolą zawodową - czyli procesem zrastania się celów i potrzeb osobistych z wykonywanym zawodem, przyporządkowywania indywidualnych cech jego wymaganiom. Wobec tak wyraźnego związku motywu wyboru zawodu z potrzebami zawodu pielęgniarstwa należałoby kształtowaniu odpowiednich zainteresowań poświęcić więcej uwagi. Niestety, w szkołach polskich nie prowadzi się jeszcze, tak jak to ma miejsce we Francji lub Szwecji, kilkuletniego cyklu obserwacji pod kątem właściwego ukierunkowywania i kształtowania zainteresowań uczniów. Przygotowanie uczniów do wyboru zawodu jest zaniedbane w praktyce i w teorii, a jednocześnie ważne z punktu widzenia jednostki, jak również potrzeb społecznych.

Ogólnie obserwujemy stosunkowo niski udział zainteresowań w motywach wyboru zawodu i działalności zawodowej, co potwierdza również badanie omawianych problemów w zawodzie pielęgniarstwie. Okazuje się bowiem, że jeszcze znaczna liczba pielęgniarek dochodzi do zawodu przez przypadek. Wśród osób bez wyraźnie sprecyzowanego zainteresowania w momencie wyboru szkoły przeważają absolwentki medycznego studium zawodowego. Dokonywały one wyboru po ukończeniu liceum ogólnokształcącego, a więc po osiągnięciu dojrzałości do podjęcia tak ważnej decyzji. Nie były to jednak ich pierwotne życzenia. Zawód pielęgniarstwa nie był dla nich wyborem atrakcyjnym, zaspokajającym ich aspiracje. Ponieważ nie dostały się na studia wyższe, z konieczności zdecydowały się na podjęcie nauki w studium na poziomie półwyższym. One właśnie częściej niż pozostałe, nie czują się związane z zawodem i szukają w jego ramach mniej absorbującego zajęcia. Z kolei, wśród absolwentek średnich szkół pielęgniarstwa, a więc wśród osób, które dokonywały wyboru po ukończeniu szkoły podstawowej, odegrały znacznie większą rolę takie okoliczności, jak: "sugestie rodzi-

ny" i "przykład koleżanek". Są to uwarunkowania decyzji charakterystyczne dla tego wieku, zwłaszcza w sytuacji nie ukształtowanych zainteresowań własnych, co jest jeszcze zjawiskiem powszechnym. Należy jednak spodziewać się, iż młodzież ta, ze względu na swój wczesny okres rozwojowy, okazała się bardziej podatna na oddziaływania wychowawcze szkół medycznych i rozwinęła swe zainteresowania zgodnie z dokonany wcześniej wyborem. Świadczą o tym wypowiedzi osób (około 80%) deklarujących chęć pozostania w zawodzie. Nie wszystkie z nich wyraziły jednak zadowolenie z pracy. Zdecydowanie mniej zadowolonych było wśród obciążonych obowiązkami macierzyńskimi, co tłumaczymy ich trudnościami w godzeniu dwóch ról społecznych: roli zawodowej z rolą macierzyńską, choć sytuacja ta jest przejściowa. Nie obserwujemy konsekwentnie wyrażanego niezadowolenia, aż do chęci porzucenia zawodu włącznie, a brak zadowolenia łączy się najczęściej z trudnościami osobistymi oraz z miejscem pracy.

Ogólnie można stwierdzić, że świadomy wybór zawodu korelował najczęściej z wyrażanym zadowoleniem i chęcią pozostania w zawodzie, natomiast wybór przypadkowy, inaczej - mało świadomy i odpowiedzialny, korespondował z niezadowoleniem i chęcią porzucenia zawodu, zarówno przez pielęgniarki matki, jak i panny.

Pielęgniarki niezadowolone z pracy i nie w pełni zidentyfikowane z zawodem częściej rekrutują się z osób, które deklarowały negatywny lub obojętny stosunek do zawodu. Na stwierdzone zależności wskazują też badania⁷, dotyczące uczniów i absolwentów różnych szkół, wykazujące, że ukształtowany, pozytywny stosunek emocjonalny do wybieranego zawodu wpływa w sposób znaczny na wykonywanie go po podjęciu pracy.

Tym bardziej niepokoi fakt najniższego udziału wychowawców szkolnych w dokonywanym wyborze zawodu, podkreślany niezależnie od wieku pielęgniarek czy typu ukończonej przez nie szkoły. Tymczasem oczekiwania społeczne, wysuwane pod adresem szkół podstawowych i średnich ogólnokształcących, są coraz większe. Rozszerzeniu i pogłębianiu ulegają plany ich pracy w zakresie "orientacji szkolnej i zawodowej"⁸. W dotychczasowych sonda-

⁷ M. J a r o s i ń s k a, Przystosowanie młodzieży robotniczej do pierwszej pracy, Warszawa 1972, s. 56-57.

⁸ S. S z a j e k, Orientacja i poradnictwo zawodowe, Warszawa 1977.

zach nie daje się jednak dostrzec wpływu tej działalności na świadomość młodzieży i rozwój jej zainteresowań zawodowych.

Zawody preferowane dla dzieci

Interesuje nas, jakie życzenia wyrażają pielęgniarki w stosunku do wyboru zawodu dla własnych dzieci.

Na pytanie: "Czy doradzałaby Pani pielęgniarstwo swojej córce?" zarówno pielęgniarki obarczone już obowiązkami macierzyńskimi jak i panny, rozpoczynające dopiero staż zawodowy, odpowiadały zdecydowanie negatywnie. Według ich opinii jest to zawód trudny, niewdzięczny, nisko płatny, mało ceniony w społeczeństwie. Jedynie 2% pielęgniarek wśród matek i 12% wśród panien stwierdziło, że wybrałyby ten zawód dla córki ze względu na to, że jest on "ważny społecznie i daje dużo satysfakcji osobistej". Z powyższego widać, jak nieznaczny jest procent oceniających tak wysoko swój zawód. Zwraca uwagę fakt, że wśród najmłodszych, jeszcze panien, ocen pozytywnych jest więcej i być może liczba ich będzie wzrastać wraz z rosnącym prestiżem zawodu w odczuciach opinii społecznej i jego wykonawczyń. Aktualnie, zdecydowana większość nie dostrzega przyszłości zawodowej dla swych córek w tym właśnie zawodzie, mimo wyrażanego przekonania, że jest on najbardziej odpowiedni dla kobiet. Dla swych córek respondentki wybrałyby na pierwszym miejscu zawody wymagające wyższego wykształcenia, cieszące się najwyższym prestiżem społecznym, takim, jaki w ich opinii posiada lekarz czy nauczyciel. Wysokie aspiracje pielęgniarek, dotyczące dróg zawodowych córek, mogą być uwarunkowane ich własnymi niezrealizowanymi ambicjami, "kompleksami", jak również naturalną troską wszystkich rodziców o jak najlepszą przyszłość swoich dzieci. Żadna z pielęgniarek, niezależnie od swej sytuacji rodzinnej, nie wybrałaby tego zawodu dla syna, ze względu na takie same przyczyny jak u dziewcząt, a ponadto z uwagi na jego kobiecy charakter, nieodpowiedni dla mężczyzn, nie tylko pod względem wykonywanych czynności, ale również zarobków, które są możliwe do uzyskania. Podobnie jak w przypadku życzeń w odniesieniu do córek, również w odniesieniu do synów pielęgniarki preferowały zawody z wyższym wykształceniem. Specjalizacje techniczne uznały za najbardziej stosowne

dla mężczyzn. Kolejne miejsca wyznaczały takim zawodom jak: lekarz, architekt, muzyk, biolog, archeolog.

W odpowiedziach na pytanie dotyczące preferowanych zawodów dla synów i córek uwidocznił się wyraźnie wpływ aspiracji własnych do uzyskania wyższego wykształcenia, jak również wpływ utrwalonych w świadomości społecznej stereotypów o zajęciach odpowiednich dla kobiet i mężczyzn. Uzewnętrzniło się funkcjonujące przekonanie, uznające pielęgniarstwo za zawód kobiecy, mimo że coraz powszechniej wskazuje się potrzebę zatrudnienia na różnych stanowiskach mężczyzn, i to z fachowym wykształceniem pielęgniarskim. Rozwój medycyny i techniki, wpływający na powstawanie nowych zawodów medycznych, bardziej atrakcyjnych dla mężczyzn, sprzyjał utrzymaniu się feminizacji tego zawodu, dla którego pozostały najbardziej odpowiedzialne i pracochłonne funkcje. Nowe zawody medyczne powstawały w oparciu o średnie wykształcenie, w tym czasie, gdy od pielęgniarek nie wymagano jeszcze takiego wykształcenia. Rósł zatem i utrwał się prestiż społeczny tych zawodów, zwłaszcza wśród zawodów medycznych. Poza tym praca w nich trwała krócej, była lepiej płatna, a przy tym lżejsza i wygodniejsza niż przy łóżku chorego. Nic dziwnego, że szkoły kształcące techników medycznych zyskiwały więcej kandydatów niż pielęgniarskie. Charakterystyczne jest jednak to, że właśnie prestiż zawodu jest jedynym bezspornie uznawanym przez pielęgniarki elementem atrakcyjności zawodu⁹, o czym świadczą wypowiedzi pielęgniarek zidentyfikowanych z własnym zawodem, wybierających ten zawód również dla własnych córek.

Zakończenie

Wybór zawodu pielęgniarskiego ze względu na złożoność jego problematyki, charakter pracy i perspektywy dalszego rozwoju nie może być dokonywany w sposób mało świadomy i nieodpowiedzialny. Pociąga to za sobą nie tylko konsekwencje osobiste, takie jak brak zadowolenia z jego wykonywania, ale i konsekwencje społecz-

⁹ J. R z e w s k a, Współczesna pielęgniarka, Warszawa 1977, s. 21.

czne, zwłaszcza godzące w poczucie bezpieczeństwa i dobro chorego człowieka. Dlatego niezwykle ważną sprawą jest zapobieganie przypadkowej rekrutacji i napływowi kandydatów nieodpowiednich nie tylko pod względem cech osobowościowych i predyspozycji psychofizycznych, ale przede wszystkim pod względem zainteresowań własnych. Problem naboru do tego zawodu nie może się ograniczyć do działalności instytucji rekrutacyjnych. Wydaje się konieczny wzrost udziału szkół podstawowych i średnich ogólnokształcących w pracy wychowawczej nad ukierunkowywaniem i kształtowaniem zainteresowań.

Ważną sprawą jest również podnoszenie w świadomości ogółu, a zwłaszcza wśród ewentualnych przyszłych kandydatów, elementu "atrakcyjności" tego zawodu. Aktualnie wykonawczynie uznają niezmiernie prestiż tego zawodu za zbyt niski w stosunku do wymagań i odpowiedzialności, nie dający satysfakcji osobistej. Nieznaczna tylko liczba pielęgniarek, w omawianej zbiorowości, oceniła go pozytywnie. Odrzucenie wyboru tego zawodu dla swoich dzieci przez większość pielęgniarek łączy się z negatywną oceną zawodu, a w szczególności z odczuwanym brakiem rekompensaty za trudną pracę. Natomiast przeobrażenia, jakim podlega zawód i wzrost zapotrzebowania na jego usługi na coraz wyższym poziomie świadczą o zupełnie odwrotnej sytuacji, a mianowicie o wciąż wzrastającym jego prestiżu w świecie. Znajduje się on bowiem przed perspektywą zdobycia pozycji równorzędnej z innymi zawodami, wymagającymi wykształcenia wyższego.

Wraz z powstaniem wydziałów pielęgniarstwa przy akademiach medycznych w Polsce nauki pielęgniarstwa zostały podniesione do rangi nauk medycznych, stomatologicznych czy farmaceutycznych. Stworzyło to możliwość awansu społecznego zawodu i jego wykonawczyń. Czynności pielęgniarstwa przy łóżku chorego zyskują coraz wyższą rangę. Wzrasta obiektywna podstawa jego atrakcyjności. Proces ten jednak nie przebiega łatwo. Nie jest on jeszcze odzwierciedlony w opiniach i poglądach pielęgniarek, niemniej odnotowujemy dążenie w polityce społecznej i działalności naukowej do zrównania jego pozycji z innymi wymagającymi wyższego wykształcenia, a nawet uczynienie z niego zawodu uprzywilejowanego społecznie i materialnie na wzór innych, o najwyższym prestiżu społecznym.

Wanda B. Mieszkowska

SOME PROBLEMS OF SELECTION OF NURSE PROFESSION

The profession of the nurse is undergoing fundamental changes i.e. from an auxiliary profession it changes into a profession being equal to that of the medicine doctor; there is consolidating its co-ordinating role among medical professions, scientific foundations of nursing are being expanded, and the influence exerted by the academic environment of nurses on the present-day model of the nurse is growing. The demand for highly specialized nursing personnel is continuously growing along with bigger requirements posed for candidates for nurses. There is growing the importance of recruitment problem and especially the problem of shaping motives of choosing the job which will in future determine fuller identification with the performed profession.

Speaking about motives of selecting the nurse professions the nurses usually stress "their own interest". However equally important seems to be motive number two and namely "some indefinite coincidence" and "difficulties in getting to a new school". We find that there exists a strict correlation between the latter circumstances connected with selection of the profession and later dissatisfaction or desire to abandon the job.

Despite the already mentioned changes in situation of the profession there prevails an opinion among nurses that this type of profession would not be attractive for their daughters even though they consider it to be a typically female profession unsuitable for men. They would rather prefer their daughters to choose other professions requiring academic background (teacher, doctor) while their sons - to perform technical professions traditionally considered as most suitable for men.