# PRACA PIELĘGNIARKI W PERSPEKTYWIE GOFFMANOWSKIEJ

## *NURSE'S JOB IN GOFFMAN'S PERSPECTIVE*

Bożena Tyran

Studia doktoranckie
Katedra Procesu Zarządzania
Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

STRESZCZENIE

Praca z ludźmi jest jedną z trudniejszych spośród wielu innych, przede wszystkim ze względu na znaczną różnorodność i złożoność oczekiwań, charakterów oraz wzajemnych powiązań zainteresowanych osób. Obecność innych ludzi powoduje, że realizowane obowiązki zawodowe podlegają natychmiastowej, zwykle subiektywnej ocenie. Praca pielęgniarki, ze względu na znaczenie, jakie ludzie przypisują zdrowiu i życiu, poddawana jest nieustannej weryfikacji. Potrzeba kontrolowania wywieranego wrażenia jest naturalną konsekwencją interakcji, a niektóre jej aspekty są analogiczne do przedstawienia teatralnego. Koncepcja zaproponowana przez amerykańskiego socjologa, Ervinga Goffmana, oparta jest na kategoriach analitycznych związanych z teatrem. Opracowanie ma na celu przedstawienie pracy pielęgniarki z perspektywy dramaturgicznej.

SŁOWA KLUCZOWE: pielęgniarka, praca, rola społeczna, interakcja, perspektywa dramaturgiczna.

ABSTRACT

Working with people is one of the most difficult jobs, especially because of the diversity and complexity of expectations, characters, and mutual relations of interested people. Occupational obligations are changed – usually immediately and subjectively – because of the presence of other people. Due to the importance of health and life, a job of a nurse is continuously verified. The need of controlling the given impression is a natural consequence of interactions and some of its aspects are analogical to theatre plays. American sociologist, Erving Goffman, suggested a concept based on analytical categories related to the theatre. The article is to present a job of a nurse in the theatrical perspective.

KEYWORDS: nurse, job, social role, interaction, theatrical perspective.

### Perspektywa dramaturgiczna

Kiedy jednostka staje wśród innych, zwykle starają się oni zdobyć o niej informacje albo wykorzystać informacje już posiadane. Działanie to umożliwia zdefiniowanie sytuacji, pozwala na zorientowanie się, czego jednostka będzie oczekiwała od innych i czego inni mogą od niej oczekiwać [1]. Dlatego też każda osoba ma wiele powodów, aby próbować kontrolować wrażenie jakie robi na innych.

Zaproponowana przez Ervinga Goffmana perspektywa postrzegania działań jednostek i grup jest analogią do przedstawienia teatralnego – w sensie rzeczowym, czynnościowym oraz atrybutowym. Kategorie przeniesione z teatru do życia społecznego obejmują m.in. aktorów, grę, role, scenariusz, scenografię, publiczność, kulisy. Kluczowe pojęcia w przyjętej koncepcji zostały omówione poniżej.

#### Występy

Jednostka, podobnie jak aktor na scenie, odgrywa przed widownią jedną lub kilka ról zdeterminowanych warunkami społecznymi. Jej zadanie polega na skutecznym przekonaniu publiczności o posiadaniu przez jednostkę pożądanych cech, umożliwiających interakcję, która będzie satysfakcjonować zainteresowane strony nie tylko w chwili obecnej, ale także w przyszłości. Wiarygodność i spektakularność występu uzależniona jest od wielu czynników, przede wszystkim od jego celu, miejsca, czasu trwania, oczekiwań publiczności, indywidualnych cech aktora, dostępu do informacji. Nie na wszystkie determinanty występu aktor może oddziaływać. Niektóre z nich może modyfikować, inne pozostają poza jego wpływem. W związku z tym, istotnym elementem występu jest jego planowanie, a etap ten może mieć decydujące znaczenie dla powodzenia podejmowanych działań.

Część występu jednostki, która funkcjonuje niezmiennie przez cały czas jego trwania Goffman określił jako fasadę, czyli te standardowe środki wyrazu, które jednostka stosuje celowo lub mimowolnie podczas występu, dostarczając obserwatorom definicji sytuacji.

Typowe części fasady to dekoracja oraz fasada osobista [1].

Występ jest zasadniczą częścią interakcji między jednostką a widownią, przy czym występ nie zawsze ma charakter jednorazowy, bardzo często jest on cyklicznie powtarzany, zależnie od rodzaju podejmowanych działań. Niektóre występy prowadzone są systematycznie przez wiele lat lub dekad, tworząc względnie trwałe schematy interakcji. Nie oznacza to jednak całkowitej stagnacji i zrutynizowania czynności, ze względu na wpływ pojawiających się zmiennych.

**Zespół aktorów**

Definicja sytuacji projektowana przez pojedynczego uczestnika interakcji jest integralną częścią projekcji dokonywanej i utrzymywanej dzięki bliskiej współpracy więcej niż jednego uczestnika [1]. Nie zawsze występ jest przeprowadzany indywidualnie. W przypadku niektórych organizacji współpraca ich uczestników stanowi istotny element realizowanych przez firmę zadań. Poza występami indywidualnymi i grupowymi Goffman wyróżnił jeszcze jeden rodzaj działania, polegający na wystawianiu przez członków zespołu podobnych, indywidualnych przedstawień lub graniu różnych przedstawień składających się na pewną całość dającą wrażenie zespołowości [1]. Członków zespołu zwykle łączy wzajemna zależność, głównie w kwestii oddziaływania na publiczność. W takich sytuacjach jednostki czują się odpowiedzialne za rezultaty występu. Nieodpowiedzialne postępowanie jednego z uczestników może narazić przedstawienie na poważne zniekształcenie lub nawet przerwanie. Jednak osoba postępująca wbrew przyjętym przez zespół zasadom nadal pozostaje jego członkiem, częścią złożonej całości, a pozostali uczestnicy występu, w czasie obecności publiczności, czują się zobowiązani do ukrycia ewentualnych usterek. Cele zespołu często w niejednakowym stopniu odpowiadają poszczególnym jego uczestnikom, co zdeterminowane jest m.in. stopniem utożsamiania się danej osoby z organizacją – z jej wizją, misją, strategią, kulturą. Wykonawcy dbający o interes organizacji będą wybierali na członków zespołów ludzi wzbudzających zaufanie w kwestii odgrywania powierzonej im roli.

**Scena**

Najczęściej występ przeprowadzany jest w wydzielonym, oznaczonym miejscu, które z punktu widzenia pełnionej roli wiadome jest aktorom i publiczności. Czasem przedstawienie przeprowadzane jest w strefie, w której dochodzi do wyodrębnienia kilku ośrodków interakcji. Ponieważ dostęp do sceny mają aktorzy i publiczność, to możliwość kontrolowania sceny daje przewagę jednej ze stron. Jedną z metod umożliwiających aktorowi kontrolowanie sceny jest podział publiczności na grupy. Segmentacja taka ułatwia dokładne sprecyzowanie oraz wybór roli, którą należy w danej chwili odegrać. Właściwe rozplanowanie przedstawień umożliwia oddzielenie od siebie różnych widowni – izolacja taka pozwala stworzyć wyidealizowane wrażenie, że dana publiczność jest traktowana wyjątkowo, być może lepiej niż pozostałe, nieobecne grupy odbiorców.

Stałym i jednocześnie symbolicznym atrybutem sceny jest dekoracja, służąca wytworzeniu właściwej aury. Dekorację stanowi m.in. wyposażenie wnętrza, kolorystyka ścian, umeblowanie, specjalistyczna aparatura, temperatura otoczenia, oświetlenie, a nawet charakterystyczne dźwięki lub specyficzny zapach. Istotną rolę pełnią także symbole usytuowane w widocznych miejscach. Wybrana dekoracja może pasować do wielu, podobnych do siebie występów lub nie pasować w sposób idealny do żadnego z pojedynczych przedstawień, dlatego bywa, że aktorzy ukrywają niektóre fakty świadczące o braku profesjonalizmu lub niespójności prowadzonego procesu.

W sytuacjach, gdy przedstawienie aktualnie nie odbywa się, nastrój wytworzony przez dekorację nadal jest utrzymywany – informuje obecnych o przeznaczeniu obserwowanego rejonu, sugeruje pożądany wzorzec zachowań, wyzwala określone emocje.

**Kulisy**

Z pojęciem sceny ściśle związane są kulisy, czyli strefy zwykle niedostępne dla publiczności. Kulisy służą do przygotowania występu, wystawianego przedstawienia i ewentualnych zmian scenariusza. Za kulisami aktor może wykazywać cechy zupełnie odmienne od tych, które prezentowane były przez niego na scenie. Nie oznacza to jednak, że poza sceną nie obowiązują żadne reguły postępowania. Przeciwnie – ludzie za kulisami także wymagają zachowania wobec siebie nawzajem pewnej fasady, często różnej od tej, która została uzewnętrzniona na scenie. Kulisy mogą, w określonych okolicznościach, pełnić rolę sceny (także scena może przekształcić się na pewien czas w kulisy). Zakulisowa, niekontrolowana interakcja między członkami zespołu może implikować niepożądane konsekwencje, zwłaszcza wówczas, gdy za kulisami pojawi się intruz. Nieproszony gość, który uzyska kluczowe informacje, może zdemaskować starannie przygotowany występ, zdyskredytować wykonawców, a nawet udaremnić całe przedsięwzięcie.

Poza kulisami i sceną Goffman wyróżnia także strefę „zewnętrzną", której pojęcie jest zgodne ze zdroworozsądkowym wyobrażeniem na temat instytucji społecznych: w większości budynków znaleźć można miejsca, które stale lub czasowo pełnią rolę sceny i kulis, i do-

strzec można zarazem, że ściany zewnętrzne odcinają oba te typy miejsc od świata zewnętrznego [1].

Kulisy wykorzystywane są do wykonania czynności związanych z zakończeniem wystąpienia, a także do wypoczynku w przerwie pomiędzy kolejnymi numerami. Na scenie dominują formalne stosunki między aktorami, poza nią możliwe jest ujawnienie tych nieformalnych układów, które mogłyby zostać źle odebrane przez publiczność. Ta strefa umożliwia aktorom „wyjście z roli", pozwala zdystansować się do odgrywanych scen i odreagować wśród innych członków zespołu zmęczenie lub poirytowanie. Za kulisami wykonawcy mogą zachowywać się w sposób poufały, swobodny, szczery. Często głośno wyrażają opinie na temat publiczności, rozmawiają o niezamierzonych uchybieniach, „ukrywają" się przed otoczeniem.

Wzory zachowań inspirowane poczuciem tożsamości zbiorowej, obowiązujące w stosunku do otoczenia grupy, traktują to otoczenie w kategoriach zagrożenia dla grupy. Wrogość wobec „obcych" jest przede wszystkim wynikiem lęku przed kwestionowaniem norm i wartości grupy [2]. Kulisy są zatem bezpieczną oraz dyskretną enklawą dla obecnych w niej aktorów.

### Komunikaty

Gdy poszczególni aktorzy lub zespoły rozpoczynają interakcję, istotne jest dla każdej ze stron, aby odbiorca oceniał nadawcę zgodnie z jego intencjami. Inaczej mówiąc, aktor oczekuje, że będzie uznawany przez publiczność za tego, za kogo się podaje. Jest to ważne do tego stopnia, że szczerość i spontaniczność najczęściej są ukrywane – nie tylko wobec widowni, ale także wobec członków własnego zespołu. Aby „nie wypaść z roli" każdy uczestnik występu na ogół może liczyć na bardziej lub mniej dyskretne wsparcie innych uczestników występu. W sytuacjach kryzysowych, w których nie da się całkowicie zataić błędów aktora, a kontynuacją przedstawienia są zainteresowani wszyscy uczestnicy, może dojść do skrócenia dystansu między stronami interakcji. Dzieje się tak często w następstwie zakomunikowania widowni, że występ nie przebiega zgodnie z planem. Informacja taka najczęściej nie jest dosłowna, zwykle wystarczą pojedyncze słowa lub gesty, które zostaną trafnie odczytane przez uczestników. Stosowany „kod" uzależniony jest od preferencji reżysera oraz od sytuacji – inaczej aktor porozumiewa się z członkami własnego zespołu, a inaczej z widownią.

Sposoby, w jakich dyskutuje się o publiczności, różnią się znacznie od sposobów zwracania się do niej. Goffman podkreśla fakt stosowania różnego rodzaju technik, wskazujących na to, werbalnie traktuje się jednostki stosunkowo dobrze w ich obecności, a stosunkowo źle za ich plecami. Kiedy publiczność jest obecna, delikatne jej traktowanie jest niezbędne nie przez wzgląd na nią samą, ale dlatego, że zapewnia spokojny oraz uporządkowany przebieg interakcji [1].

Realizując własne cele – zgodne, sprzeczne lub różne od celów zespołu – aktor używa wielu metod komunikacji, czasem gra jest „szczera", ale niekiedy dochodzić może do manipulacji, oszukiwania lub prowadzenia podwójnej gry.

## Praca w zawodzie pielęgniarki

Według *Małej encyklopedii prakseologii i teorii organizacji* praca definiowana jest jako działanie wykonywane w sytuacji przymusowej, narzuconej przez jakąś niezaspokojoną potrzebę, prowadzące bezpośrednio do jej zaspokojenia. Praca w sensie prakseologicznym przeciwstawia się dla kontrastu wszelkiej działalności niezagrożonej jakimkolwiek przymusem [3]. W zawodzie pielęgniarki praca związana jest ściśle z profilaktyką, zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem lub poprawą zdrowia oraz innymi działaniami medycznymi wynikającymi z procesu leczenia. Realizacja większości obowiązków zawodowych pielęgniarki skierowana jest bezpośrednio do drugiego człowieka – relacja pielęgniarki z pacjentem jest jednym z istotniejszych elementów wpływających na tożsamość zawodową. Interakcja ta jest na stałe wpisana w charakter pracy personelu medycznego.

Jeżeli przyjmie się, proponowaną przez Goffmana perspektywę dramaturgiczną, wówczas realizacja obowiązków służbowych wobec pacjentów jest odpowiednikiem występu. Rola pielęgniarki jest jedną z wielu ról pełnionych przez osobę zatrudnioną na tym stanowisku. W innych okolicznościach pielęgniarka lub pielęgniarz jest rodzicem, żoną/mężem, córką/synem, koleżanką/kolegą, klientem w sklepie, gościem na przyjęciu lub widzem w teatrze, kinie. Aktualnie pełniona rola uzależniona jest od sytuacji, w której dana osoba się znajduje oraz od celu jaki zamierza zrealizować. Bywa, że niektóre z tych ról pełnione są równocześnie, nierzadko powodując komplikacje lub nawet przerwanie prowadzonego procesu. W wybranych sytuacjach zawodowych pielęgniarka jest aktorem, a pacjenci widownią. Aby skutecznie realizować zawodowe obowiązki, należy zagwarantować warunki umożliwiające jak największą efektywność działania, zatem analiza pracy z perspektywy dramaturgicznej może ułatwić zrozumienie wybranych procesów pracy zawodowej.

Zgodnie z koncepcją Goffmana występy są zdeterminowane oczekiwaniem odgrywającego rolę, że wrażenie, jakie planuje wywołać na obserwatorach zostanie właściwie odebrane. Złożoność i wielozadaniowość pracy pielęgniarki powoduje, że większość pacjentów pozostających pod ich opieką jest świadoma wysokie-

go stopnia odpowiedzialności, wynikającego z realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia. Nawet powszednie zabiegi, takie jak iniekcje, usuwanie szwów, zmiana opatrunku czy pomiar ciśnienia tętniczego, czasem wydają się podopiecznym procesem skomplikowanym, niejasnym i obarczonym znacznym ryzykiem. Z uwagi na wartość, jaką ludzie przypisują zdrowiu i życiu rola powierzona pielęgniarce wymaga autentycznego zaangażowania, a zatem wywołanie pozytywnego wrażenia na pacjencie nie jest próbą nieuczciwej manipulacji, lecz szczerym wejściem w rolę profesjonalisty. Przekonanie pacjenta o wysokim standardzie świadczonych usług medycznych podnosi jego poczucie bezpieczeństwa, a także umożliwia aktywną współpracę chorego z kadrą medyczną.

Praca w ochronie zdrowia, w przeciwieństwie do licznych zawodów, nie jest funkcją realizowaną bez bezpośredniego kontaktu z klientem końcowym, który często nie ma możliwości obserwacji procesu ani uczestniczenia w poszczególnych jego etapach. Taki odbiorca bardzo często znajduje się w znacznej odległości od producenta lub usługodawcy, dając mu możliwość ukrycia wybranych aspektów swojego działania. Pielęgniarka zwykle wykonuje swoją pracę w obecności pacjenta (lub pacjentów), bardzo często w bezpośredniej jego bliskości. Świadomość tego faktu umożliwia pielęgniarce właściwe wpływanie na wybrane elementy procesu.

Zmysł przestrzeni i odległości u człowieka nie jest czymś statycznym, percepcja przestrzeni ma charakter dynamiczny, gdyż jest ściśle powiązana z działaniem – z tym raczej co można w danej przestrzeni zrobić, niż z tym, co można pasywnie zobaczyć [4]. Poznanie różnych stref kontaktu i związanych z każdą z nich specyficznych emocji, więzi oraz czynności jest sprawą niezmiernie ważną. Edward Hall wyróżnił cztery podstawowe dystanse:

- dystans intymny – faza bliższa (do 14 cm) i dalsza (od 14 cm do 45 cm)
- dystans osobniczy – faza bliższa (od 45 do 75 cm) i dalsza (od 75 cm do 1,2 m)
- dystans społeczny – faza bliższa (od 1,2 m do 2,1 m) i dalsza (od 2,1 m do 3,6 m)
- dystans publiczny – faza bliższa (od 3,6 m do 7,5 m) i dalsza (od 7,5 m).

Ponieważ w naturze wszystkich ludzi tkwi pewien typ zachowania zwanego terytorializmem [4], wybór dystansu może być metodą wywierania wpływu na ludzi. Znajomość podstawowych zagadnień proksemiki nabiera szczególnego znaczenia w przypadku wykonywania zawodu pielęgniarki, ponieważ sposób przeprowadzania zabiegów związany jest z naruszeniem strefy intymnej pacjenta. W tych przypadkach, najczęściej dochodzi do „wyłączenia" typowego rozdziału stref dystansu – zarówno personel medyczny jak i pacjent mają świadomość konieczności czasowego skrócenia odległości przestrzennej i akceptują fizyczną bliskość oraz dotyk obcej osoby. Pomimo to oddziaływanie na drugiego człowieka powinno być nacechowane bezwzględną dyskrecją, taktem oraz delikatnością, aby zawód pielęgniarki utożsamiany był z profesjonalną troską o pacjenta i poczuciem bezpieczeństwa.

Goffman, opisując działalność jednostek oraz grup, podkreślił istotną rolę dekoracji, której celem jest stworzenie warunków sprzyjających skutecznej realizacji celów. W podmiotach leczniczych rolę „dekoracji" pełni typowe wyposażenie przychodni oraz szpitali. Bardzo często budynek, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne, ma charakterystyczny wygląd: wielkość, kształt, kolor elewacji, tablice informacyjne na zewnątrz. Specyficzne wrażenie, typowe dla pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotnej, tworzone jest przez zmywalne powierzchnie ścian i podłóg, jasne oświetlenie, charakterystyczny zapach, dźwięki. Wnętrza często utrzymane są w typowych medycznych barwach – przeważa kolor biały, jasne odcienie błękitu, zieleni. Współcześnie wiele zakładów opieki zdrowotnej rezygnuje z „medycznych barw" na rzecz bardziej urozmaiconej, pogodnej kolorystyki, zwłaszcza w oddziałach lub poradniach dziecięcych, w celu wywołania pozytywnych skojarzeń u pacjenta i jego opiekunów. Wyposażenie gabinetów zabiegowych jednoznacznie informuje o pełnionej funkcji – kozetka, waga lekarska, stolik zabiegowy, parawan, stojak pod kroplówkę. Typowe sprzęty medyczne, takie jak np. jednorazowe strzykawki, igły do iniekcji, sterylne kompresy, rękawiczki, środki do dezynfekcji – są nieodzownymi elementami pracy pielęgniarki, a ich wygląd i przeznaczenie znane są większości świadczeniobiorców. Pracownicy systemu ochrony zdrowia nie posiadają całkowitej dowolności w tworzeniu wizerunku sal i gabinetów – istotne elementy zdeterminowane są przepisami sanitarno-epidemiologicznymi.

Atrybutem pracownika ochrony zdrowia jest fartuch, najczęściej biały – ale i w tym względzie pojawiła się w ostatnich latach znaczna różnorodność. Coraz częściej w przychodniach i szpitalach zobaczyć można pielęgniarki w modnych, niebieskich, turkusowych lub jasnoróżowych garsonkach. Obecnie nie są już używane czepki pielęgniarskie, a jednak do tej pory stanowią rozpoznawalny symbol zawodu pielęgniarki i położnej.

Pomieszczenia, które w sposób bezpośredni nie służą do udzielania świadczeń zdrowotnych lub te, w których nie przebywają pacjenci, pełnią rolę kulis. Są to zazwyczaj pokoje socjalne, gabinety pielęgniarek oddziałowych lub koordynujących, dyżurki pielęgniar-

skie, schowki na bieliznę itp. Miejsca te często służą do ustalenia dalszego postępowania w danej sprawie, omówienia organizacji pracy lub dyskretnej wymiany poglądów. Czasem wystarczy wydzielić niewielki obszar w pomieszczeniu, aby strefa ta stała się kulisami (np. odgrodzenie szafami kartotecznymi fragmentu rejestracji tworzy niewidoczną dla pacjentów przestrzeń, wykorzystywaną np. do pracy wymagającej chwilowo większego skupienia).

Skuteczne przeprowadzenie występu, według Goffmana, w dużej mierze uzależnione jest od umiejętności i odpowiedzialności członków zespołu. Zjawisko to nabiera szczególnego znaczenia w systemie ochrony zdrowia. Pracownicy podmiotów leczniczych, z uwagi na charakter wykonywanych obowiązków zawodowych, stanowią zintegrowany zespół pracowniczy. Oparta na partnerstwie współpraca tworzy profil zawodów medycznych, charakteryzujących się profesjonalizmem, autonomią i wspierającym środowiskiem pracy [5]. Chociaż występ służy głównie scharakteryzowaniu wykonywanego zadania, a nie scharakteryzowaniu wykonawcy [1], to podstawowym kryterium doboru członków zespołu pielęgniarskiego są kwalifikacje i kompetencje pracownika. Członkowie zespołu są od siebie wzajemnie współzależni, a sposób współpracy determinuje efekty działania. Brak zgody pomiędzy poszczególnymi pracownikami utrudnia skoordynowanie działań, a także poddaje w wątpliwość definicję sytuacji preferowaną przez zespół. Aby ją uchronić, członkowie zespołu zmuszeni są zrezygnować z publicznego ujawniania swoich poglądów do czasu ustalenia wspólnego stanowiska dla całej grupy. Jeśli pielęgniarki troszczą się o jednomyślność zespołu i konsekwentną realizację zaplanowanych działań, to jest oczywiste, że na współpracowników wybierane będą osoby wzbudzające zaufanie odnośnie do właściwego wykonywania powierzonych zadań. Ludzie np. lekkomyślni, konfliktowi, leniwi – mogą stanowić poważne zagrożenie dla realizowanych procesów, a tym samym mogą zniszczyć dotychczasowy wizerunek zespołu. Według Sikorskiego autonomia ról przy postawach kolektywistycznych nie jest wartością pożądaną. Klasycy naukowej organizacji nie mieli wątpliwości, że jedynie kolektywny sposób pełnienia funkcji organizacyjnych może zapewnić sprawne funkcjonowanie firmy [2]. Stopień złożoności zadań i warunków ich realizacji we współczesnych organizacjach nie pozostawia wątpliwości, że mogą być one wykonywane jedynie zespołowo a nie indywidualnie.

Podstawą komunikacji w zespole oraz pomiędzy zespołem a jego otoczeniem jest interakcja. Według *Słownika pojęć socjologicznych* interakcja oznacza wzajemne oddziaływanie jednostek na siebie. Jest ona procesem komunikacji, w wyniku którego jednostki nawzajem modyfikują swoje działania. Komunikacja ta ma charakter werbalny lub niewerbalny – gesty, mimika, ruchy ciała, wygląd zewnętrzny. Nieodłącznym składnikiem interakcji jest definiowanie sytuacji oraz interpretowanie zachowań partnera [6]. Przewagę w interakcji zapewnia kontrola nad miejscem akcji [1]. Przychodnia lub szpital są miejscem pracy pielęgniarki, pacjent jest często w danej sytuacji pierwszy, a czasem tylko jedyny raz. Pielęgniarka zna zatem nie tylko przestrzeń, ale i współpracowników, organizację pracy, procedury, techniki. Posiada także przygotowanie merytoryczne do pełnienia zawodu. Ta asymetria informacji stawia pacjenta w niekorzystnej sytuacji, pomimo iż to właśnie jego zdrowie lub życie jest głównym celem podejmowanych działań. Dlatego umiejętna komunikacja stwarza warunki redukujące strach i niepewność u podopiecznych, umożliwia pacjentowi odnalezienie się w nowej, nieznanej sytuacji, a jednocześnie jest narzędziem kształtowania pożądanych zachowań uczestników procesu. Właściwa komunikacja sprzyja efektywności podejmowanych działań. Ale komunikaty to nie tylko słowa czy mowa ciała. W podmiotach leczniczych wiele informacji przekazują znaki, które zazwyczaj trafnie rozpoznawane są przez użytkowników obiektu – to może być logo zakładu opieki zdrowotnej, logo publicznego płatnika, a także symbole zawiadamiające o zagrożeniu biologicznym lub promieniowaniu, tabliczki z nazwą gabinetu lub poradni, rysunki dróg ewakuacji i wiele innych. Wszystkie wykorzystywane sposoby komunikacji mają na celu skuteczne kierowanie procesem udzielania świadczeń zdrowotnych.

## Zakończenie

Przedstawione powyżej aspekty dotyczą tylko niektórych zagadnień z szerokiego spektrum działań podejmowanych przez pielęgniarki podczas wykonywania obowiązków zawodowych. Szczególna specyfika systemu ochrony zdrowia, jej nieporównywalność do innych sektorów rynku, wymaga od pracowników medycznych wnikliwej wiedzy specjalistycznej związanej z wykonywanym zawodem (jej znaczenie jest nie do przecenienia) oraz znajomości zagadnień z innych obszarów nauki. Porównanie tak ważnej kwestii, jaką jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, do przedstawienia w teatrze może być kontrowersyjne, jednak każda praca zawodowa, niezależnie od jej charakteru, ma pewne cechy wspólne. Jest aktywnością, która odbywa się według określonego schematu – scenariusza, a jej skuteczność uzależniona jest m.in. od umiejętnego wykorzystania dostępnych zasobów. Poszukiwanie analogii umożliwia analizę pracy pielęgniarki z innej perspektywy – pozwala dostrzec potencjał tkwiący w sferze złożonych ludzkich relacji. Rozróżnienie pojęć takich jak aktor, zespół, pu-

bliczność, scena czy kulisy ułatwia klasyfikację celów, działań, stref, technik – wprowadza pewien ustalony porządek, umożliwia uczestnikom procesu rozróżnienie kwestii kluczowych od drugorzędnych.

W pracy pielęgniarki najważniejsze jest dobro pacjenta. Uwzględnienie zagadnień niezwiązanych bezpośrednio z leczeniem lub pielęgnacją, może okazać się pożądanym uzupełnieniem procesu tworzenia wartości w złożonym obszarze opieki nad pacjentem. Wiedza z innych dziedzin nauki oraz interdyscyplinarne kompetencje pozwalają na maksymalizację wykorzystania posiadanych umiejętności – niezmiennie bowiem strategia oparta o systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych to strategia sukcesu.

## Piśmiennictwo


1. Goffman E. Człowiek w teatrze życia codziennego, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy; 1981. 35, 59–63, 123–124, 126, 142, 188, 234.
2. Sikorski Cz. Zachowania ludzi w organizacji. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1999. 155, 158, 178–179.
3. Pszczołowski T. Mała encyklopedia prakseologii i teorii organizacji. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich – Wydawnictwo; 1978. 177.
4. Hall TE. Ukryty wymiar. Warszawa: Warszawskie Wydawnictwo Literackie Muza S.A.; 2003. 147, 164, 149–163.
5. Tyran B. Determinanty konfliktów interpersonalnych w zakładach opieki zdrowotnej w Polsce. Częstochowa: Sekcja Wydawnictw Wydziału Zarządzania Politechniki Częstochowskiej; 2012. 275.
6. Pacholski M, Słaboń A. Słownik pojęć socjologicznych. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie; 2010. 80.



Artykuł przyjęty do redakcji: 27.06.2014
Artykuł przyjęty do publikacji: 30.08.2014

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.
Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.



**Adres do korespondencji:**
Bożena Tyran
ul. Szymanowskiego 1/2/10
32-620 Brzeszcze
tel. 692 422 709
e-mail: btyran@interia.pl
Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Oświęcimiu