

Projekt

Pielęgniarka XXI wieku

Zakres luki kompetencyjnej w zakresie kompetencji miękkich w przygotowaniu pielęgniarek do wykonywania zawodu

Prace związane z identyfikacją luk kompetencyjnych w zakresie kompetencji miękkich w zawodzie pielęgniarki przebiegały w trzech głównych etapach:

1. Wstępna analiza ilościowa kompetencji pożądaných i wymagających działań rozwojowych – opinie pielęgniarek zebrane w ramach badań kwestionariuszowych przeprowadzonych w projekcie. Ocena pożądaných kompetencji i luk kompetencyjnych dotyczyła między innymi kompetencji miękkich.
2. Praca w zespołach krajowych – ocena sytuacji na podstawie: analizy danych zastanych (desk research), w tym: artykuły naukowe, literatura fachowa, wyniki badań i obserwacji własnych współpracujących w ramach projektu pielęgniarek przełożonych i osób zajmujących się rozwojem i kształceniem kadr pielęgniarskich, oraz wywiadów indywidualnych przeprowadzonych z pracownikami szpitali (pielęgniarkami).
3. Podsumowanie w ramach pracy zespołów roboczych podczas spotkania partnerskiego w Berlinie w październiku 2019 r. Praca przebiegała w trzech zespołach według przygotowanego przez partnera niemieckiego scenariusza warsztatów. Efektem była identyfikacja wspólnych, uniwersalnych dla krajów partnerskich, niezbędnych do wzmacniania kompetencji miękkich w zawodzie pielęgniarki.

Celem pierwszego etapu była przede wszystkim identyfikacja kompetencji, które nie są w wystarczający sposób kształtowane w procesie kształcenia formalnego do zawodu pielęgniarki. Określenie tych kompetencji daje przesłanki do sformułowania rekomendacji w obszarze edukacyjnym dla szkolnictwa zawodowego przygotowującego średni personel medyczny. Zgodnie z wynikami badań kwestionariuszowych głównym problemem w tym zakresie jest brak odpowiedniego poziomu odporności psychicznej oraz asertywności, a także brak umiejętności skutecznego radzenia sobie ze stresem. Kolejne brakujące kompetencje absolwentów kierunku pielęgniarstwa wskazane przez ankietowanych to kompetencje komunikacyjne, umiejętność pracy w grupie oraz umiejętność godzenia życia osobistego z pracą zawodową (work-life balance). Kompetencje te powinny być wstępnie kształtowane w okresie edukacji formalnej, a następnie ich poziom powinien być regularnie wzmacniany w ramach kształcenia ustawicznego w czasie całego życia zawodowego.

Ważnymi cechami – kompetencjami miękkimi – w zawodzie pielęgniarki, które powinny być kształtowane już w toku wychowania i kształcenia ogólnego są również powszechnie oczekiwane w postawie zawodowej pielęgniarki: odpowiedzialność, życzliwość i troska. Cechy

te są jednocześnie podstawowymi atutami w opiece nad pacjentem. Brak wykształcenia tych cech we wczesnym okresie edukacji ogólnej uniemożliwia bardzo często skuteczne budowanie jakości wykształcenia zawodowego pielęgniarek. Powoduje brak odpowiedniej dla zawodu dojrzałości emocjonalnej i odpowiednio ukształtowanej osobowości, co przekłada się na problemy ze zrównoważonym poziomem wrażliwości i empatii w kontakcie z drugim człowiekiem. Tak więc kompetencje te powinny być przede wszystkim weryfikowane na etapie zatrudniania, a nawet wcześniej w okresie podejmowania decyzji o kształceniu zawodowym. W trakcie wykonywania zawodu pielęgniarki powinno się dbać o ich rozwój głównie poprzez działania indywidualne (mentoring, tutoring) oraz korzystanie z rozwiązań wypracowanych przez bardziej doświadczonych współpracowników.

Wyniki etapu drugiego wskazały na kilka ważnych obszarów kompetencyjnych wymagających działań rozwojowych. Pierwszy obszar wynika z istoty pielęgniarstwa, które opiera się na holistycznej i zindywidualizowanej opiece, a więc na podejściu całościowym i dostosowanym do oczekiwań pacjentów. Żeby takie podejście powiodło się praca pielęgniarki, oprócz warsztatu zawodowego (merytorycznego) oraz odpowiedniego przygotowania emocjonalnego, musi opierać się na umiejętnościach organizacji pracy własnej oraz zespołowej. Kluczową metodą pracy pielęgniarskiej jest metoda procesu pielęgnowania. Praca tą metodą w myśl zasady „mój pacjent - moja pielęgniarka”, gwarantuje personalizację zadań oraz pełną odpowiedzialność za daną grupę pacjentów. Opieka pielęgniarska przestaje być anonimowa, a pacjent zyskuje podmiotowość. Umiejętność pracy tą metodą to przede wszystkim umiejętność analizowania, wyciągania wniosków na etapie planowania opieki nad pacjentem, jak i oceniania efektów sprawowanej opieki (kompetencje analityczne, logiczne myślenie, analiza kompleksowa). Oprócz odpowiedniej organizacji pracy należy również wzmocnić umiejętności miękkie ważne w kontaktach z pacjentami i współpracownikami. W bezpośrednich rozmowach z pielęgniarkami słyhać wyraźny nacisk na atmosferę w pracy oraz rolę lidera w pielęgniarstwie. W przypadku sprawowania funkcji zarządzającej ważna jest umiejętność zachowania prawidłowych proporcji między byciem mistrzem w zawodzie/autorytetem w danej dziedzinie pielęgniarstwa, a kierownikiem zespołu pielęgniarskiego (planowanie, organizowanie, motywowanie, przewodzenie, kontrolowanie).

Wśród kolejnych powszechnie oczekiwanych kompetencji miękkich dobrej pielęgniarki oprócz wspomnianych powyżej wymienić należy także: cierpliwość, umiejętność okazywania szacunku, umiejętność komunikacji (w tym komunikacji asertywnej – szanuję innych i oczekuję szacunku), umiejętność aktywnego słuchania – parafrazowania, umiejętność stosowania funkcji fatycznej (kontaktowej) mowy – funkcja wypowiedzi zorientowanej na nawiązanie i podtrzymywanie kontaktu między rozmówcami, umiejętności społeczne, chęć niesienia pomocy, elastyczność – umiejętność dostosowania się do oczekiwań pacjentów, przyjazny stosunek do pacjentów. Dla kadry zarządzającej pożądane cechy i umiejętności to dodatkowo: umiejętności przywódcze, docenianie pacjentów oraz pracowników, umiejętność krytykowania pozwalającego na konstruktywne rozwiązanie problemu przez obie strony: krytykującego i krytykowanego. Ważny jest również odpowiedni poziom takich cech psychofizycznych, jak: refleks, dobra pamięć, samokontrola, uczciwość, asertywność.

W czasie warsztatów przeprowadzonych w ramach spotkania projektowego w Berlinie podkreślano, że praca pielęgniarek opiera się na holistycznym modelu opieki. Warunki pracy uniemożliwiają jednak jego skuteczną realizację – zbyt duża liczba obowiązków zawodowych i konieczność sprawowania opieki nad wieloma pacjentami uniemożliwia zaopiekowanie się pacjentem w takim stopniu, jak by tego chciała pielęgniarka. Pielęgniarki widzą potrzeby, jakie ma pacjent, ale nie mogą ich zaspokoić. Dyskutowano znaczenie kompetencji miękkich w pracy zawodowej ze szczególnym uwzględnieniem empatii. Uczestnicy warsztatów podkreślali, że jest to jedna z najbardziej pożądanых cech pielęgniarki, jednak bycie empatycznym wobec pacjentów, ich rodzin, lekarzy, kolegów i innych osób pracujących w szpitalu może stać się jednym z powodów wypalenia zawodowego. Za ważną i pożądaną uznano więc umiejętność wyznaczania granic i budowania mostów. Umiejętność tę nazwano „kompetencją dla samego siebie” (troską o samego siebie, umiejętnością dbania o siebie). Duże znaczenie przypisano umiejętności budowania relacji zarówno z pacjentami, jak i kolegami oraz koleżankami w pracy. Za kluczowe uznano umiejętności komunikacyjne, umiejętność pracy zespołowej, elastyczność, umiejętności analityczne, zdolność do refleksji, umiejętność odkrywania występujących zależności i rozwiązywania problemów oraz patrzenia z szerszej perspektywy. Podkreślono, że bardzo istotna jest umiejętność transferowania posiadanych kompetencji miękkich na różne obszary pracy zawodowej i wykorzystywania ich w elastyczny sposób w zależności od sytuacji.

Warto zaznaczyć, że kompetencje miękkie mają wiele poziomów zaawansowania i dlatego mogą i powinny być stale rozwijane w czasie całego życia zawodowego pielęgniarek. Problemem jest kwestia mierzalności poziomu posiadanych kompetencji miękkich, dlatego też jako jedno z dobrych rozwiązań zaproponowano działania bazujące na doświadczeniu, które pozwalają na samouświadomienie własnych zasobów kompetencyjnych i ich poziomu w stosunku do wymogów sytuacji codziennych w zawodzie pielęgniarki. Kształtowanie prawidłowych postaw wobec chorego i jego bliskich (empatia, syntonizacja, cierpliwość, życzliwość, uśmiech, mowa ciała itd.) może być realizowane poprzez ćwiczenia/warsztaty, w ramach których pielęgniarki wcielają się w rolę chorego, np. leżącego (spędzenie 1 dnia w łóżku z pełnym uzależnieniem od otoczenia) lub pacjenta z cukrzycą (np. przez 3 dni pobieranie sobie krwi i badanie poziomu cukru). Kolejną propozycją dotyczyła wspólnych szkoleń z udziałem wszystkich grup zawodowych (lekarze, pielęgniarki, diagnosty laboratoryjni, fizjoterapeuci itd.) mających na celu kształtowanie prawidłowych relacji między współpracownikami – doskonalenie umiejętności miękkich w zakresie komunikacji całego zespołu terapeutycznego, co w dalszej kolejności przełożyć powinno się na odpowiednią atmosferę w miejscu pracy. Wśród innych ważnych kompetencji, w których występują wyraźne luki we wszystkich krajach partnerskich zidentyfikowano przede wszystkim: umiejętność organizacji pracy własnej oraz zespołowej, umiejętność posługiwania się językami obcymi, umiejętność korzystania z wyszukiwarek badań naukowych. Edukacja ustawiczna powinna koncentrować się także na umiejętności zachowania właściwej proporcji pomiędzy życiem zawodowym i osobistym oraz umiejętności efektywnego odpoczynku. Bardzo ważną kwestią jest stałe rozwijanie kompetencji radzenia sobie w sytuacjach stresowych oraz kompetencji komunikacji asertywnej (szanując innych i oczekując szacunku dla siebie). W przypadku wybranych pracowników duże

znaczenie przypisano szkoleniom w zakresie klientocentryzmu (nastawienie na pacjenta, jego potrzeby i oczekiwania).

Podsumowanie

Główne zidentyfikowane luki kompetencyjnej w zakresie kompetencji miękkich w przygotowaniu pielęgniarek do wykonywania zawodu dotyczą czterech obszarów, w których powinny być prowadzone ciągłe działania rozwojowe:

- umiejętności psychospołecznych, w tym przede wszystkim: odporności psychicznej, asertywności, umiejętności skutecznego radzenia sobie z presją i ze stresem, empatii,
- umiejętności niezbędnych do skutecznego funkcjonowania w zespołach pracowniczych i w kontakcie z pacjentami i ich rodzinami: umiejętności komunikacyjne (w tym komunikacja asertywna, budowanie relacji z pacjentami i współpracownikami), efektywna praca w grupie (w tym współpraca w ramach różnych grup zawodowych), umiejętność organizacji pracy własnej oraz zespołowej w przypadku przedstawicieli kadry zarządzającej (w tym umiejętność zachowania prawidłowych proporcji między byciem mistrzem w zawodzie/autorytetem w danej dziedzinie pielęgniarstwa, a kierownikiem zespołu pielęgniarstwa),
- umiejętność godzenia życia osobistego z pracą zawodową, umiejętności zachowania właściwej proporcji pomiędzy życiem zawodowym i osobistym oraz umiejętności efektywnego odpoczynku,
- umiejętności analitycznych i logicznego myślenia, w tym: zdolność do refleksji, umiejętność odkrywania występujących zależności i rozwiązywania problemów, wyciągania wniosków oraz patrzenia z szerszej perspektywy, w sposób kompleksowy i holistyczny.

Działania rozwojowe koncentrować powinny się nie tylko na podnoszeniu kompetencji, ale też kształtowaniu umiejętności transferowania posiadanych kompetencji miękkich na różne obszary pracy zawodowej i wykorzystywania ich w elastyczny sposób w zależności od sytuacji.

Ważne jest również kształtowanie prawidłowych postaw wobec chorych i ich bliskich, gdzie jedną ze skutecznych form zwiększania świadomości i oceny własnych zasobów kompetencyjnych mogą być warsztaty bazujące na doświadczeniu (np. poprzez wcielanie się w rolę chorego).

Prace prowadzone w ramach projektu pozwoliły także na sformułowanie rekomendacji dla instytucji edukacji ogólnej, które powinny kształtować w uczniach takie cechy, jak: odpowiedzialność, życzliwość, troska. Cechy te w późniejszym okresie przekładają się na dojrzałość emocjonalną, zrównoważony poziom wrażliwości i empatii w kontakcie z drugim człowiekiem.

Publikacja sfinansowana z funduszy Komisji Europejskiej w ramach programu Erasmus+

Publikacja została zrealizowana przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej. Publikacja odzwierciedla jedynie stanowisko jej autorów i Komisja Europejska oraz Narodowa Agencja Programu Erasmus+ nie ponoszą odpowiedzialności za jej zawartość merytoryczną.

PUBLIKACJA BEZPŁATNA

