

*Praca oryginalna*

DOROTA MALISZEWSKA<sup>1</sup>, IWONA BOJAR<sup>2</sup>, IRENA WOŹNICA<sup>2</sup>,  
ALFRED OWOC<sup>3</sup>, JULIA DIATCZYK<sup>2</sup>

PSYCHOLOGICZNE ASPEKTY DZIELENIA SIĘ WIEDZĄ W MIEJSCU  
PRACY NA PRZYKŁADZIE GRUPY PIELĘGNIAREK  
WARSZAWSKICH SZPITALI

*PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SHARING KNOWLEDGE  
AT A WORKPLACE BASED ON EXAMPLE OF A GROUP OF NURSES FROM  
WARSAW HOSPITALS*

*ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБМЕНА ЗНАНИЯМИ НА МЕСТЕ  
РАБОТЫ СРЕДИ МЕДСЕСТЕР НА ПРИМЕРЕ ВАРШАВСКИХ БОЛЬНИЦ*

*ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ОБМІНУ ЗНАННЯМИ НА МІСЦІ РОБОТИ  
СЕРЕД МЕДСЕСТЕР НА ПРИКЛАДІ ВАРШАВСЬКИХ ЛІКАРЕНЬ*

<sup>1</sup>Z Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia Ministerstwa Zdrowia  
Dyrektor: dr n. med. P. W a r c z y ń s k i

<sup>2</sup>Z Krajowego Obserwatorium Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracowników Rolnictwa  
Instytut Medycyny Wsi im. W. Chodźki w Lublinie  
p.o. Kierownika: dr n. med. I. B o j a r  
Dyrektor Instytutu: dr med. A. W o j t y ł a

<sup>3</sup>Z Lubuskiej Wyższej Szkoły Zdrowia Publicznego w Zielonej Górze  
Rektor: prof. dr hab. n. med. A. O w o c

W artykule przedstawiono wyniki badań wśród pielęgniarek instrumentariuszek i anestezyjologicznych na temat dzielenia się wiedzą zawodową w aspekcie ich cech osobowości.

**SŁOWA KLUCZOWE:** pielęgniarki, cechy osobowościowe, dzielenie się wiedzą.

**KEY WORDS:** nurses, personality traits, sharing of knowledge

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** медсестры, личные качества, обмен знаниями.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** медсестри, особисті якості, обмін знаннями.

Poznawanie i rozumienie człowieka, jego natury, aktywności, zachowań jest jednym z fascynujących, od dawna ważnych tematów badawczych w naukach humanistycznych, filozoficznych, społecznych, medycznych i innych. Powszechne jest pytanie o wyznaczniki zachowań jednostki ludzkiej i determinanty działania zespołów funkcjonowania tej czy innej profesji. Z tego punktu widzenia duże zainteresowanie wzbudza pielęgniarstwo, jako zawód o szczególnej doniosłości publicznej. Z jednej bowiem strony społeczeństwo ma wysokie wymagania wobec pielęgniarstwa, a pielęgniarki pragną budować wysoki etos swojego zawodu, z drugiej strony w publicznym postrzeganiu

pielęgniarka jest sytuowana raczej jako osoba podrzędna w porównaniu do innych profesjonalistów systemu opieki zdrowotnej (lekarzy, rehabilitantów, psychologów). Pielęgniarki trafnie, chociaż nie bez cienia goryczy wskazują na szeroki zakres ich odpowiedzialności, a wąski zakres prawomocności.

XXI wiek z postępującym procesem globalizacji, niestabilnym otoczeniem, koniecznością szybkiego reagowania na zmieniające się oczekiwania odbiorców, wymaga kreatywności, wyobraźni, twórczej inicjatywy, ambicji, energii, otwartości, dobrej współpracy zespołowej, ale przede wszystkim wiary i zaufania do siebie samego. Określany on bywa często jako wiek wiedzy, kapitału intelektualnego i informacji. Rośnie znaczenie zasobów niematerialnych, a wiedza często traktowana jest jako źródło sukcesu. Zatem dzielenie się wiedzą w środowisku pracy jest bardzo istotne, problematyka ta jest fragmentem wiedzy z zakresu zarządzania wiedzą, a tym samym wiedzy o organizacji uczącej się.

Wiedzę ludzką dzielimy na dwa rodzaje: wiedzę dostępną (explicit knowledge) i wiedzę ukrytą (tacit knowledge). Pierwsza z nich może być wyrażana w języku formalnym, przy zastosowaniu reguł gramatyki, formuł matematycznych, zestawień itp. Ten rodzaj wiedzy może być przekazywany w sposób sformalizowany i prosty. Jest to typ wiedzy dominujący w zachodniej tradycji filozoficznej.

Drugi typ, to wiedza ukryta, którą trudno jest wyrazić za pomocą formalnego języka. To wiedza zawarta w jednostkowym doświadczeniu, która obejmuje tak nieuchwytnie cechy jak osobiste przekonania, nastawienia i wartości. *Nonaka* podaje, że wiedza ukryta zawiera ważny wymiar poznawczy [4]. Jest on złożony ze schematów, modeli mentalnych, przekonań i spostrzeżeń zakorzenionych tak głęboko, że przyjmuje je za oczywiste. Ten poznawczy wymiar wiedzy ukrytej odzwierciedla nasze widzenie rzeczywistości, (co jest) i naszą wizję przyszłości, (co ma być). Podaje również, że „najcenniejsza wiedza nie może być ani wyuczona ani przekazana, najlepsza nauka płynie z bezpośredniego doświadczenia”. Powstaje jednak pytanie jak uczynić proces uczenia się efektywnym, tak na poziomie jednostki jak i na poziomie danej organizacji np.: zawodowej.

Wiedza jest dobrem, którego przenoszenie jest możliwe czasem wyłącznie poprzez osobisty kontakt. Dzielenie się wiedzą i rozpowszechnianie jej może oznaczać centralnie kierowany proces rozpowszechniania wiedzy w obrębie np.: określonej grupy pielęgniarek, albo transfer wiedzy między osobami lub zespołami pracowników. Jednak w każdym z nas są pewne bariery, które decydują o tym, czy chcemy dzielić się wiedzą czy nie. Pracownicy postrzegają swoją wiedzę jako źródło przewagi nad innymi osobami w organizacji, albo jako osobistą własność. Zarówno w jednym jak i w drugim przypadku ich skłonność do dzielenia się wiedzą jest ograniczona z powodu psychologicznych barier [3].

#### CELE BADANIA

Zasadniczym celem przeprowadzonych badań było poznanie psychologicznych uwarunkowań dzielenia się wiedzą w miejscu pracy w grupie zawodowej pielęgniarek.

Cele szczegółowe badania obejmowały:

1. znalezienie psychologicznych zależności dzielenia się wiedzą przez pielęgniarki względem zmiennych osobowościowych;
2. analizę różnic w zakresie dzielenia się wiedzą przez pielęgniarki o różnych specjalnościach zawodowych.

#### MATERIAŁ I METODYKA BADAŃ

W badaniu wzięło udział 30 pielęgniarek instrumentariuszek z bloku operacyjnego i 30 pielęgniarek anestezjologicznych z warszawskich szpitali. Były to uczestniczki kursów kwalifikacyjnych w Wojskowym Instytucie Medycznym. Zgodę na przeprowadzenie badań ankietowych wyraził kierownik szkolenia jak i osoby biorące w nim udział. Badane były dwie zmienne: siła tendencji dzielenia się wiedzą i osobowość. W badaniach uwzględniono również zmienne demograficzno – społeczne.

Do badania osobowości wykorzystano test badający tak zwaną wielką piątkę wymiarów osobowości (Inwentarz NEO – FFI). Kwestionariusz obejmuje 60 twierdzeń o charakterze opisowym, których prawdziwość w stosunku do własnej osoby badany ocenia na skali pięciostopniowej. Pozycje kwestionariusza tworzy pięć skal mierzących: neurotyzm, ekstrawersję, otwartość na doświadczenia, ugodowość, sumienność.

Natomiast do badania tendencji do dzielenia się wiedzą służyła specjalnie opracowana ankieta. Główna część ankiety zawierała pytania dotyczące identyfikacji z zawodem i metod dzielenia się wiedzą w pielęgniarstwie. Ankieta zawierała również metryczkę dotyczącą wieku i stażu pracy oraz wykonywanej specjalności i rodzaju ukończonej szkoły. Analizę statystyczną przeprowadzono w systemie SAS Statystyka Analizy System. Przy badaniu korelacji między cechami obliczono współczynnik korelacji liniowej *Pearsona*. W celu oszacowania w badanej populacji wartości konkretnych odpowiedzi na wybrane pytania z ankiety obliczono 95% przedział ufności. Dla porównania średnich badanych cech zastosowano SAS-owską procedurę T – test.

#### WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

W badaniu wzięło udział 60 respondentek. Większość z nich (53,3%) ukończyła liceum medyczne, 25 pielęgniarek (41,67%) ukończyło studium medyczne, natomiast 5% stanowiły pielęgniarki po wyższych studiach medycznych. Średnia wieku w badanej próbie wyniosła 35 lat, najmłodsza pielęgniarka miała 27 lat, najstarsza 50 lat. Średni staż pracy w zawodzie wynosił 14 lat, najkrótszy 2 lata, a najdłuższy 30 lat.

Badane respondentki odpowiadały na pytania dotyczące identyfikacji z zawodem. Na pytanie "Czy zakład, w którym pracuję jest najlepszy na lokalnym rynku usług medycznych?" 48% badanych odpowiedziało, że zgadza się z tym stwierdzeniem zdecydowanie i w znacznej mierze, natomiast 15% całkowicie się z tym stwierdzeniem nie zgadza. Około 55% pielęgniarek nie lubi swojego miejsca pracy.

Około 40% pielęgniarek zgadza się częściowo z twierdzeniem: "Moja praca nie daje mi poczucia bezpieczeństwa", natomiast 45% badanych odpowiedziało, że zgadza się z tym twierdzeniem zdecydowanie i w znacznej mierze.

Większość pielęgniarek (93,3%) odpowiedziała zdecydowanie tak na stwierdzenie: "Moja praca jest ciężka, ale ważna", co w populacji z prawdopodobieństwem 95% daje nam przedział ufności <87% - 100%>. Część pielęgniarek (60% badanej próby) uważa, że w ich miejscu pracy panuje atmosfera zaufania i otwartości ta wartość znajduje się w przedziale ufności <48% - 72%>. Natomiast 76,67% pielęgniarek uważa „że w służbie zdrowia ludzie zachowują się tak, że nikomu nic się nie chce robić”. Tylko 15% respondentek niechętnie przebywa w swojej pracy. Część pielęgniarek (61,7% badanej próby) nie zgadza się ze stwierdzeniem: "Chętnie współpracuję z innymi bez względu na ich rolę i miejsce pracy", a 60% respondentek stara się ciągle zdobywać nowe kwalifikacje. Jednak aż 90% badanych pielęgniarek wprowadziłoby zmiany w swojej pracy.

Kolejne odpowiedzi w ankiecie dotyczyły dzielenia się wiedzą w zespole. Blisko 90% pielęgniarek uważa, że ich wiedza jest duża i wartościowa. W odpowiedzi na stwierdzenie: "Uważam, że w pracy ludzie powinni się nawzajem uczyć dla wspólnego dobra" 86,67% pielęgniarek zdecydowanie zgadza się z tym stwierdzeniem. Natomiast 55% pielęgniarek stwierdziło, że woli robić coś samodzielnie, szybciej i lepiej, niż tłumaczyć komuś innemu.

Około 70% pielęgniarek nie przekazuje innym swojej wiedzy, a jeżeli się zgadza na takie działanie, to tylko w ograniczonym zakresie. Tylko 30% z nich bardzo chętnie stwarza okazje, aby móc przekazać innym swoją wiedzę. Z całej badanej grupy, 40 pielęgniarek chciałoby uczyć kiedyś inne osoby swojego zawodu. Około 85% z nich ceni ludzi, którzy uczą innych tego, co sami potrafią. 44 pielęgniarki (73,3% badanej populacji) nie zgadza się ze stwierdzeniem: "Nie znoszę mówić, co robię i dlaczego", a 26,7% z nich zgadza się z tym w pełni stwierdzeniem. Na określenie: "W służbie zdrowia ludzie niechętnie dzielą się swoją wiedzą". Blisko 40% zgadza się z tym tylko częściowo, a 26,6% zdecydowanie nie zgadza się z tym stwierdzeniem, a 33,4% zgadza się z tym. Około 45% pielęgniarek lubi sytuację, kiedy inni w pracy pytają je o to, co robiły i dlaczego.

Ponad 66,6% respondentek chętnie udzielałaby się publicznie pisząc np.: artykuły oraz wygłaszając referaty. Około 88% badanych pielęgniarek chętnie bierze udział w szkoleniach i konferencjach pielęgniarskich, a 68,3% z przyjemnością zajęło się uczeniem innych pielęgniarek. Nieco ponad połowa badanych (53,3%) często zastanawia się jak podnieść kwalifikacje zawodowe swojego zespołu, ale aż 46,6% nie odczuwa silnej potrzeby żeby się ciągle doskonalić. Tylko 20% z nich odczuwa potrzebę ciągłego dokształcania się. Natomiast 65% pielęgniarek uważa, że bycie profesjonalistą nie musi się łączyć z uczeniem innych profesjonalistów".

Kolejnym punktem analizy była weryfikacja hipotez dotyczących związków pomiędzy badanymi cechami. Sprawdzano czy istnieje korelacja liniowa między badanymi cechami dla odpowiednio zdefiniowanych grup. W całej próbie

pielęgniarek rozpatrywano korelacje między cechami osobowościowymi, a chęcią dzielenia się wiedzą.

Okazało się, że neurotyczność jest silnie skorelowana z dzieleniem się wiedzą (tzn. im ktoś jest bardziej neurotyczny tym mniej chce się dzielić wiedzą), współczynnik korelacji w próbie wynosi ( $r = -0.37606$ ) co odpowiada  $p = 0.0031$ . Cecha bycia ekstrawertykiem jest dodatnio korelowana z dzieleniem się wiedzą w próbie, ( $r = 0.30939$ ) co odpowiada  $p = 0.0162$  (Tab. I.).

**Tabela I.** Cechy osobowościowe a chęć dzielenia się wiedzą

**Table I.** Personality traits and willingness to share knowledge

**Таблиця I.** Характеристика личности по отношению к готовности делиться знаниями

**Таблиця I.** Характеристика особистості по відношенню до готовності ділитися знаннями

Cechy osobowościowe	Neurotyczność	Ekstrawersja	Otwartość	Ugodowość	Sumiennność
Dzielenie się wiedzą	- 0.37606 <b>0.0031</b>	0.30939 <b>0.0162</b>	0.16856 0.1980	0.13018 0.3215	0.01963 0.8816

Test  $\chi^2_{\text{Pearsona}}$   $p = 0,0031$ ,  $p = 0,0162$  istnieje istotna statystycznie zależność

Korelacje takie zbadano również w poszczególnych grupach pielęgniarek. U pielęgniarek anestezyjologicznych cecha neurotyczności jest ujemnie skorelowana z dzieleniem się wiedzą współczynnik korelacji w próbie wynosi, ( $r = -0.51373$ ) co odpowiada  $p = 0.0037$ . Natomiast cecha ekstrawersji w populacji pielęgniarek jest dodatnio skorelowana z dzieleniem się wiedzą ( $r = 0.50371$ ) w próbie, co odpowiada  $p = 0.0045$ . Dodatnie korelacje uzyskano również w otwartości, ugodowości i sumienności, lecz nie są istotne statystycznie (Tab. II.).

**Tabela II.** Cechy osobowościowe a dzielenie się wiedzą - pielęgniarki anestezyjologiczne

**Table II.** Personality traits and sharing knowledge – nurse anesthetists

**Таблиця II.** Характеристика личности по отношению к обмену знаниями - сестры-анестезиста

**Таблиця II.** Характеристика особистості по відношенню до обміну знаннями - сестри-анестезиста

Cechy osobowościowe	Neurotyczność	Ekstrawersja	Otwartość	Ugodowość	Sumiennność
Dzielenie się wiedzą	- 0.51373 <b>0.0037</b>	0.50371 <b>0.0045</b>	0.21192 0.2609	0.34535 0.0616	0.21032 0.2646

Test  $\chi^2_{\text{Pearsona}}$   $p = 0,0037$ ,  $p = 0,0045$  istnieje istotna statystycznie zależność

Wśród populacji pielęgniarek z bloku operacyjnego z cechą neurotyczności i ekstrawersji wyniki przedstawiają się podobnie jak u pielęgniarek anestezyjologicznych jednak nie są one istotne statystycznie.

Kolejną cechą względem której badano zależności był staż pracy pielęgniarek od 1 – 15 lat. Wynik neurotyczności jest ujemny w próbie, ( $r = -0.28692$ ) co odpowiada  $p = 0.0851$ . Kolejne cechy osobowe są dodatnio skorelowane

w próbie, lecz nie dotyczy to populacji ze stażem pracy do 15 lat, nie ma istotnych statystycznie korelacji. Dla osób ze stażem pracy powyżej 16 lat neurotyczność jest ujemnie skorelowana z dzieleniem się wiedzą w próbie ( $r = -0.48782$ ) co odpowiada  $p = 0.0182$  (Tab.III). Otwartość jest powiązana z dzieleniem się wiedzą na granicy istotności, bowiem  $p = 0.0517$ .

**Tabela III.** Cechy osobowościowe i staż pracy powyżej 16 lat i więcej, a dzielenie się wiedzą  
*Table III. Personality traits and period of employment 16 years or over, and sharing of knowledge*

*Таблиця III. Характеристика личности и стаж работы более 16 лет по отношению к обмену знаниями*

*Таблиця III. Характеристика особистості і стаж роботи більше 16 років по відношенню до обміну знаннями*

Cechy osobowościowe	Neurotyczność	Ekstrawersja	Otwartość	Ugodowość	Sumienność
Dzielenie się wiedzą	- 0.48782 <b>0.0182</b>	0.37934 0.0742	0.41042 <b>0.0517</b>	0.20237 0.3544	- 0.01291 0.9534

Test  $\chi^2_{\text{Pearsona}}$   $p = 0,0182$  istnieje istotna statystycznie zależność

Następny etap analizy dotyczył populacji w wieku do 35 lat. Podobnie badana jest zależność między cechami osobowymi, a chęcią dzielenia się wiedzą. Dla osób młodych nie uzyskano korelacji, ponieważ jest ona na poziomie  $p = 0.08$  lub  $p = 0.2$ .

Natomiast badając zależność dla osób powyżej 35 roku życia obserwuje się występowanie korelacji neurotyczności z dzieleniem się wiedzą  $p = 0.0163$  (w próbie  $r = -0.44214$ ). Dodatnią korelację z dzieleniem się wiedzą otrzymano u ekstrawertyków  $p = 0.0250$  (korelacja w próbie  $r = 0.41536$ ). Dodatnią korelację z dzieleniem się wiedzą istotną statystycznie otrzymano w otwartości  $p = 0.045$  (w próbie  $r = 0.37461$ ) (Tab. IV).

**Tabela IV.** Cechy osobowościowe i wiek powyżej 35 lat, a dzielenie się wiedzą

*Table IV. Personality traits and age over 35 and sharing of knowledge*

*Таблиця IV. Характеристика личности и возраст старше 35 лет по отношению к обмену знаниями*

*Таблиця IV. Характеристика особистості і вік старше 35 років по відношенню до обміну знаннями*

Cechy osobowościowe	Neurotyczność	Ekstrawersja	Otwartość	Ugodowość	Sumienność
Dzielenie się wiedzą	- 0.44214 <b>0.0163</b>	0.41536 <b>0.0250</b>	0.37461 <b>0.0453</b>	0.14000 0.4689	0.04260 0.8263

Test  $\chi^2_{\text{Pearsona}}$   $p = 0.0162$ ,  $p = 0.0250$ ,  $p = 0.0453$  istnieje istotna statystycznie zależność

Próbowano również ustalić czy istnieje różnica średnich badanych cech, dzielenia się wiedzą i identyfikacji z zawodem) w dwu populacjach:

- pielęgniarki z bloku operacyjnego i pielęgniarki anestezjologiczne,
- wiek respondentek do 35 lat i powyżej 35 lat,
- staż pracy do 15 lat i powyżej 16 lat.

Tylko w przypadku podziału populacji na pielęgniarki instrumentariuszki i pielęgniarki anestezjologiczne i tylko dla cechy identyfikacji z zawodem uzyskano istotne statystycznie różnice (wartość średnia dla pielęgniarek anestezjologicznych wynosi 42.091, natomiast dla pielęgniarek instrumentariuszek jest niższa i wynosi 39.704). Dla pozostałych grup nie stwierdzono istotnych różnic badanych cech. Badaniu poddano również te dwie grupy pielęgniarek względem identyfikacji ze swoim zawodem i w przeprowadzonej analizie statystycznej, tylko pielęgniarki anestezjologiczne identyfikują się ze swoją pracą  $p = 0,0299$

#### DYSKUSJA I WNIOSKI

W Polsce nie prowadzono dotychczas podobnych badań, także niewiele w świecie. Przeprowadzone badania miały więc charakter wstępny rozpoznawczy, dlatego zrezygnowano na tym etapie ze stawiania szczegółowych hipotez, nastawiając się na rozpoznanie korelacji pomiędzy dość podstawowymi zmiennymi.

Umiejętność wykorzystania wiedzy przez grupę zawodową zależy od tego, jakie jest podejście pracowników do dzielenia się wiedzą. Innymi słowy, zależy to od kultury organizacyjnej. W przeprowadzonym badaniu 48% pielęgniarek ocenia swój zakład pracy jako najlepszy na lokalnym rynku usług medycznych. Ale, aż 55% badanych nie lubi swojego miejsca pracy. Zadowolające jednak jest to, że zdaniem 60% z nich w miejscu pracy panuje atmosfera zaufania i otwartości.

*Probst* i wsp. podają, że dzielenie się wiedzą powinno odbywać się w atmosferze zaufania [5]. Stworzenie takiej atmosfery jest procesem długotrwałym, polega na dostarczaniu pozytywnych przykładów i bezwzględnym unikaniu złych zachowań, które mogą zniweczyć wszelkie starania. Należy brać pod uwagę klimat w jakim przebiega proces dzielenia się wiedzą. 76,67% pielęgniarek oceniając swoje środowisko uważa, że w służbie zdrowia cyt: „nic nie chce się robić”, co świadczy o braku motywacji i wypaleniu zawodowym. *Probst* i wsp. podają, że personel odgrywa ważną rolę w tworzeniu odpowiedniej kultury organizacyjnej [5]. Jeśli brakuje w niej miejsca na system motywacyjny, zachęcający do odpowiedniej pracy oraz na mechanizmy oceniania, nie ma możliwości prawidłowego i efektywnego działania. Pomimo różnych przeciwności panujących w miejscu pracy, aż 85% pielęgniarek chętnie przebywa w swojej pracy. 60% z nich stara się ciągle doskonalić i zdobywać nowe kwalifikacje.

*Kaprowicz* podaje, że im więcej człowiek wie, tym więcej może się nauczyć [2]. Jego możliwości poznawcze zależą od dotychczasowych zasobów wiedzy i doświadczeń, bowiem posiadana wiedza stanowi podłoże dla zdobywania coraz to nowych informacji, jest zaczynem kolejnych prób poszerzania horyzontów, stwarza podatny grunt dla dążeń, do dalszego rozwijania intelektu i zdobywania nowych umiejętności. Autorka ta twierdzi również, że każdy człowiek to nie tylko „siedlisko” aktualnej wiedzy, ale źródło nowych możliwości

intelektualnych. To w jego umyśle rodzą się nowe pomysły najbardziej wartościowy element zasobów intelektualnych organizacji, ważny zwłaszcza tam, gdzie nie dysponuje się pokaźnymi zasobami innego rodzaju. Każdy człowiek to ognisko ciągłej aktywności, która również zależy od zakresu zdobytej wiedzy. Podejmowane przez niego kolejne działania przyczyniają się do akumulacji dotychczasowych doświadczeń, ważnych w podwójnym sensie, bo nie tylko wykorzystują wiedzę z przeszłości, ale stanowią intelektualny fundament dla przyszłych działań.

Zadowolające jest to, że badane pielęgniarki chcą się doskonalić zawodowo, aż 90% respondentek chce wprowadzić zmiany w swojej pracy, a ponad połowa nie zgadza się ze stwierdzeniem, że ich zespół robi niewiele, żeby się doskonalić w populacji. Pielęgniarki znają swoją wartość, co pozwala im na łatwiejsze osiągnięcie swoich celów. W badaniu 86,67% respondentek uważa tak jak *Kaprowicz*, że ludzie powinni uczyć się nawzajem dla wspólnego dobra. *Romańczuk* na przykładzie innych badań podaje, że ludzie w organizacji łatwo dzielą się wiedzą, ponieważ są spragnieni dobrych pomysłów [6]. Uważają także, że współpraca jest kluczową wartością organizacji.

*Kaprowicz* twierdzi również, że każdy pracownik stanowi, potencjalne źródło percepcji i nowych informacji, które wzbogaca ogólny zasób informacji będących w dyspozycji zespołu i które można wykorzystać dla organizacyjnych celów. Nie mniej niż 55% i nie więcej niż 79% pielęgniarek uczyłaby innych swojego zawodu. Ponieważ wiedza płynąca do zespołu za pośrednictwem nowych doświadczeń i kwalifikacji jej członków powiększa, tzw. „wiedzę wewnętrzną”, która jest dla niego szczególnie cenna, unikatowa, specyficzna trudniejsza do naśladowania przez konkurencję, przez co staje się strategicznie bardziej wartościowa. Zdaniem *Probst* i wsp. problemy dotyczące dzielenia się wiedzą przez pracowników, możemy podzielić na dwie grupy: pierwsza dotyczy zdolności, druga zaś chęci [5]. Zdolność lub brak zdolności do dzielenia się wiedzą jest wynikiem indywidualnych predyspozycji komunikacyjnych i ogólnych zdolności interpersonalnych. Chęć lub niechęć może zależeć od wielu czynników. Ważną rolę odgrywa tu duma z posiadania na wyłączność pewnej wiedzy specjalistycznej. Z dumą jest blisko związany strach przed utratą pozycji w następstwie przekazywania swojej wiedzy innym. Niechęć do uczestniczenia w zadaniach związanych z dzieleniem się wiedzą może też wynikać z braku czasu lub przeciążenia realnego lub wyimaginowanego informacjami. W badaniu tym 66,7% pielęgniarek uważa, że ludzie w ochronie zdrowia chętnie dzielą się swoją wiedzą. Taki sam odsetek respondentek chętnie udzielałyby się publicznie pisząc artykuły oraz wygłaszając referaty. Biorąc pod uwagę szkolenia i doksztalcanie się, to aż 88% badanych chętnie bierze udział w szkoleniach i konferencjach.

Środowisko pielęgniarskie jest bardzo otwarte na zdobywanie doświadczenia, wiedzy i dzielenia się nią. *Romańczuk* podaje, że dzielenie się wiedzą jest bardzo istotne, ponieważ poprzez dzielenie się pomysłami i rozwiązywaniem problemów ludzie nawzajem sobie pomagają [6]. Przeprowadzając analizę statystyczną w dwóch grupach pielęgniarek, zależność istotną statystycznie



stwierdzono tylko u pielęgniarek anestezyjologicznych, które identyfikują się ze swoją pracą  $p = 0,0299$ . Natomiast u pielęgniarek instrumentariuszek takiej zależności nie stwierdzono. Mówiąc o dzieleniu się wiedzą i współpracę w zespołach, bardzo ważnym elementem ułatwiającym poznanie możliwości badanej próby, jest poznanie predyspozycji tych osób, wynikających z ich cech osobowościowych.

Zwykle uważa się, że wielkie zmiany w organizacji osobowości zachodzą podczas okresu dorastania, lecz dane sugerują, iż znacznie większe zmiany dokonują się nie podczas procesu dorastania, lecz później, kiedy większość osób dokonuje głębokich zmian w zakresie ról, jakie są efektem wejścia w pełnowymiarową pracę zawodową i życie osobiste. Obecny zakres cech osobowości to model pięcioczynnikowy *Mc Crae*, który został powszechnie uznany za odpowiednią taksonomię cech osobowości [3].

Czynniki te to:

- neurotyczność,
- ekstrawertyczność,
- otwartość na doświadczenia,
- ugodowość,
- sumiennosc

Stanowią one podstawowe dyspozycje, które trwają przez cały wiek dorosły i pomagają kształtować wyłaniające się życie. W proponowanym badaniu rozpatrywano korelacje cech osobowościowych z tendencją dzielenia się wiedzą. *Mc Crae* podaje, że neurotyczność oznacza na ogół skłonność danej osoby do lęku i agresywnej wrogości, takie osoby przejmują się opiniami innych na swój temat (potrzeba uznania społecznego, potrzeba obrony oraz potrzeba pomocy) [3].

Niektóre osoby są lękliwe, ale nie wrogie. Są skłonne do przeżywania gwałtownych i negatywnych emocji, które ograniczają ich zdolności do radzenia sobie z problemami oraz do pozostania z innymi w dobrych stosunkach. W podjętym badaniu stwierdzono, że neurotyczność jest silnie skorelowana z dzieleniem się wiedzą (tzn. im ktoś jest bardziej neurotyczny, tym mniej chce się dzielić wiedzą,  $p = 0,0031$ ). Ta korelacja jest istotna statystycznie w populacji pielęgniarek anestezyjologicznych  $p = 0,0037$ , natomiast u pielęgniarek instrumentariuszek nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności. Są to wyniki bardzo symptomatyczne. Nie dzieli się wiedzą ta pielęgniarka, która się boi. Lęk neurotyka to lęk społeczny. Taka jest generalna tendencja.

Skąd wynikają różnice między grupami zawodowymi? Wynikają one ze specyfiki ich obowiązków. Pielęgniarki instrumentariuszki funkcjonują pod pewnym względem w sztywnym układzie społecznym. Jest nim blok operacyjny. Wymagania w zakresie dzielenia się wiedzą są marginalne. Polegają przede wszystkim na poznaniu innowacji sprzętowych. Co więcej w grupie tej dzielenie się wiedzą jest zinstytucjonalizowane (polega na przekazaniu doświadczenia).

Inna jest sytuacja pielęgniarki anestezyjologicznej. Wiedza w tej dziedzinie ulega błyskawicznej dezaktualizacji. Tylko ciągła aktualizacja tej wiedzy

pozwała istnieć w zawodzie. Dlatego, nie dzieli się wiedzą ta pielęgniarka, która się boi o własną pozycję o własne stanowisko. Tylko osoby dojrzałe i pewne swojej wiedzy są skłonne do dzielenia się nią. Interpretacja ta znajduje potwierdzenie w wyniku analizy pomiędzy cechami osobowości. Badając korelacje cech osobowych z dzieleniem się wiedzą u pielęgniarek ze stażem pracy 1 – 15 lat również nie stwierdzono istotnych różnic. Natomiast dla osób ze stażem pracy powyżej 16 lat, neurotyczność jest ujemnie skorelowana z dzieleniem się wiedzą  $p = 0,0182$  (Tab.III). Stwierdzona została również istotna zależność neurotyczności z dzieleniem się wiedzą u pielęgniarek powyżej 35 lat  $p = 0,0163$  (Tab. IV.).

Ekstrawertyczność jest kolejną cechą badaną wśród pielęgniarek anestezyjologicznych i instrumentariuszek. Ekstrawertycy lubią być zajęci, działać energicznie i szybko, mówić, są energiczni i pełni sił. Preferują środowiska, które ich stymulują i często poszukują doznań. Aktywne ekscytujące życie ekstrawertyków znajduje swoje emocjonalne odzwierciedlenie w doświadczeniu pozytywnych emocji. Asertywność, serdeczność, radość, zachwyt i zapał stanowią cechy ekstrawertyczności. W badaniu tym cecha bycia ekstrawertykiem jest dodatnio skorelowana z dzieleniem się wiedzą  $p = 0,0162$ , także u pielęgniarek anestezyjologicznych, ta zależność jest istotna statystycznie, co odpowiada  $p = 0,0045$ . Ekstrawertycy w naturalny sposób są skłonni do dzielenia się wiedzą. Ten wynik nie dziwi. Zastanawia jednak zbieżność tego wyniku z niskim neurotyzmem. Dzieli się wiedzą wyłącznie pielęgniarka zrównoważona ekstrawertyczna. Inaczej mówiąc osoba, kompetentna i dojrzała społecznie.

Nie trzeba specjalnie udowadniać, że pielęgniarka anestezyjologiczna i instrumentariuszka nie ma szans zawodowych przy innej konfiguracji osobowości. Nie mogą mieć wysokiego poziomu lęku w sytuacjach zawodowych. Ze swoimi kompetencjami przystosują się wszędzie na całym rynku pracy. Tylko pielęgniarka instrumentariuszka traci z czasem kompetencje przydatne poza blokiem. U tych ostatnich pielęgniarek wyniki wyszły podobnie, ale nie są istotne statystycznie. Ta cecha osobowości nie jest także skorelowana ze stażem pracy pielęgniarek. Natomiast dodatnią korelację istotną statystycznie otrzymano u osób z cechą ekstrawersji w wieku powyżej 35 lat  $p = 0,0250$ .

Otwartość jest kolejną cechą badaną. *Costa i Mc Crae* podają, że otwartość na działania jest przeciwieństwem sztywności: osoby otwarte chętnie doświadczają czegoś nowego, można tu wspomnieć również o otwartości na idee i na wartości [3]. Osoby otwarte są ciekawe i cenią wiedzę dla niej samej. Prawdopodobnie ze względu na gotowość do brania pod uwagę różnych możliwości oraz do utożsamiania się z innymi w innych okolicznościach, osoby te mają liberalny stosunek do otwartości. Skłonne są do przyznania, że co właściwe i niewłaściwe dla jednej osoby, może nie mieć zastosowania w innych okolicznościach. Osoby otwarte silnie doświadczają swoich uczuć i cenią doświadczenie, uważając je za źródło sensu życia. W badaniu otrzymano dodatnią korelację otwartości z dzieleniem się wiedzą, ale ten wynik nie jest istotny statystycznie. Dla pozostałych grup również nie stwierdzono istotnej

korelacji. Natomiast na granicy istotności otwartość jest powiązana z dzieleniem się wiedzą u pielęgniarek ze stażem pracy 16 lat i więcej ( $p = 0.0517$ ) (Tab. III.). Brak ogólnej istotności można wytłumaczyć na wiele sposobów. Narzuca się podejrzenie o niewystarczające charakterystyki psychometryczne ankiety na tym etapie rozwoju. Generalnie możemy mówić o tendencji, a nie zależności. Osoby dojrzałe, które są otwarte, dzielą się wiedzą z wszelką pewnością, tak więc zasadna wydaje się być dodatnia korelacja otwartości z dzieleniem się wiedzą u pielęgniarek w wieku powyżej 35 lat i jest to wynik istotny statystycznie  $p = 0,0453$ .

Ugodowość jest kolejną cechą badaną; osoby ugodowe są ufne, przekonane, że inni są dobrzy i rzadko podejrzewają innych o ukryte intencje. Zmiany związane z wiekiem w odniesieniu do ufności będą szczególnie interesujące. Uważane są za najważniejsze i najbardziej fundamentalne czynniki rozwoju psychospołecznego. *Costa i Mc Crae* podają, że tak jak osoby ugodowe ufają innym, tak i one same są godne zaufania i odznaczają się szczerością prostoliniowością [3]. Bezinteresowność osób ugodowych objawia się w ich taktownym zachowaniu i pragnieniu niesienia pomocy innym. Jednostki ugodowe są raczej potulne i zdane na innych, a nie agresywnie dążące do realizacji własnych celów. W badaniu nie stwierdzono istotnych korelacji między badanymi cechami, każdy otrzymany wynik nie był istotny statystycznie.

Sumiennosc to kolejna cecha badana. Osoby sumienne są racjonalne, zorientowane i na ogół uważają się za bardzo kompetentne. Ich sukces zależy częściowo od ich zorganizowania i skłonności do utrzymania porządku, co sprawia, że są sprawnymi i efektywnymi pracownikami. Pod pewnymi względami osoby sumienne są pełne zahamowań i skrupulatnie przestrzegają swych zasad moralnych. Przodują w dążeniu do osiągnięć, starają się o perfekcję we wszystkim co robią i oczywiście są bardzo zdyscyplinowane, gdyż samodyscyplina jest im niezbędna do osiągnięcia postawionych sobie celów. Charakteryzuje je rozważa. Ich życie pozostaje w zgodzie z obranymi przez nich celami.

W podjętym badaniu nie stwierdzono istotnych statystycznie zależności sumiennosci a dzieleniem się wiedzą w różnych grupach. Te dwa wyniki wymagają dalszych badań, chociaż z innego powodu. Zarówno sumiennosc jak i ugodowość są cechami, które u pielęgniarek są niezwykle pożądane. Pod tym kątem istnieje zapewne preselekcja do zawodu. To z kolei stawia dodatkowe wyzwanie wszelkim narzędziom pomiarowym. Aby jednak z tych czynników instytucja zatrudniająca pielęgniarki miała korzyści, konieczna jest taka kultura firmy, która premiuje te cechy. Sumiennosc jest zapewne doceniana, ale ugodowość w wydaniu pielęgniarki, to często sprzeniewierzenie się własnej misji. Potencjalnie mogą dzielić się wiedzą, ale tego nie czynią.

Reasumując w pielęgniarstwie XXI wieku obok sprawności technicznej i rzetelnej wiedzy specjalistycznej, muszą znaleźć miejsce m.in. troskliwość, życzliwość, wrażliwość, otwartość i chęć bycia z drugim człowiekiem. Znajduje to potwierdzenie w opinii *Costa i Mc Crae*, według których osobowość stanowi część trwałego rdzenia danej osoby, podstawą na której dokonuje się

przystosowanie do ciągle zmieniającego się życia [3]. Z punktu widzenia danej osoby, bycie przystosowanym i ekstrawertycznym posiada wyraźne zalety. Takie osoby zazwyczaj zaliczają siebie do najszcześniejszych i najbardziej zadowolonych z życia. Jednak z punktu widzenia społeczeństwa potrzebne są osoby z różnymi cechami: a więc takiej, które dobrze współpracują z innymi i osoby, które samodzielnie potrafią dokończyć zadanie, ale także i te, które proponują nowe twórcze sposoby działania, czy podtrzymują najlepsze rozwiązania z przeszłości. Prawdopodobnie nawet w neurotyczności można znaleźć zalety, ponieważ społeczeństwo składające się z samych wyrozumiałych i mało wymagających osób mogłoby nie mieć szans przy społeczeństwie ludzi podejrzliwych i wrogich.

#### WNIOSKI

Na podstawie przedstawionych wyników badań oraz dostępnej literatury na temat zarządzania wiedzą i dzielenia się nią, można przedstawić następujące wnioski:

1. Cecha neurotyczności ma istotny wpływ na dzielenie się wiedzą w populacji pielęgniarek anestezyjologicznych i w populacji pielęgniarek ze stażem pracy powyżej 16 lat oraz pielęgniarek w wieku powyżej 35 lat. Wynik jest istotny statystycznie.
2. Cecha ekstrawertyczności ma istotny wpływ na dzielenie się wiedzą w populacji, pielęgniarek anestezyjologicznych oraz u pielęgniarek w wieku powyżej 35 lat, a wynik jest istotny statystycznie (im ktoś jest bardziej ekstrawertykiem tym chętniej dzieli się wiedzą).
3. Otwartość ma wpływ na dzielenie się wiedzą w populacji pielęgniarek w wieku powyżej 35 lat.
4. Nie stwierdzono istotnych statystycznie korelacji między cechami ugodowości i sumienności z dzieleniem się wiedzą w populacji pielęgniarek.
5. W badanej próbie tylko pielęgniarki anestezyjologiczne identyfikują się z wykonywanym zawodem i zależność ta jest istotna statystycznie.

D. Maliszewska, I. Bojar, I. Woźnica, A. Owoc, J. Diatczyk

#### PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SHARING KNOWLEDGE AT A WORKPLACE BASED ON EXAMPLE OF A GROUP OF NURSES FROM WARSAW HOSPITALS

#### SUMMARY

The objective of the study was the recognition of psychological conditioning of sharing occupational knowledge in a selected group of nurses. Three variables were examined: strength of the tendency to share knowledge, intelligence and personality. Analogies test was applied for the investigation of intelligence, whereas personality was examined by the test investigating so-called Big Five Dimensions of Personality. A specially constructed questionnaire was used for examining the tendency to share knowledge. The study covered 30 scrub nurses and 30 nurse anesthetists from Warsaw hospitals. Pearson's linear correlation coefficient was calculated to evaluate the relationship between the traits examined. For the fractions of replies to individual items of the questionnaire obtained 95% confidence intervals were calculated. The mean values of the traits were examined by the T-Test procedure. The statistical analysis of the above-mentioned

variables showed statistically significant correlations: neuroticism, extraversion, openness to sharing knowledge. In the two groups of nurses examined, a statistically significant correlation was observed only in nurse anesthetists, who identify themselves with their work. The participation of people in the process of the dissemination of knowledge may lead to the development of new structures, and current competition on the labor market, imposing a constant qualifications improvement to become more competitive and attractive for the employer, may be the element inclining people for the participation in the process of knowledge sharing and management.

Д. Малишевска, И. Бояр, И. Возница, А. Овоц, Ю. Дятчик

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБМЕНА ЗНАНИЯМИ НА МЕСТЕ РАБОТЫ СРЕДИ  
МЕДСЕСТЕР НА ПРИМЕРЕ ВАРШАВСКИХ БОЛЬНИЦ

АННОТАЦИЯ

Целью настоящего исследования было изучение психологических детерминантов обмена знаниями в выбранной группе профессиональных медсестер. Изучались три переменные: сила тенденции к распространению знаний, интеллекта и личности. При исследовании интеллекта был использован тест аналогии, а для исследования личности тест, анализирующий так называемую большую пятерку диспозиций личности. Для изучения тенденций в обмене знаниями была использована специально подготовленная анкета. В исследовании приняли участие 30 хирургических сестер и 30 сестер-анестезистов из Варшавских больниц. Для оценки наличия связи между исследуемыми чертами был рассчитан линейный коэффициент корреляции по Пирсону. Для оценки, в исследуемой популяции, величин функции правдоподобия конкретных ответов на некоторые вопросы из анкеты, рассчитано 95% доверительный интервал. Для сравнения средних исследуемых характеристик была использована процедура Т-тест. В статистическом анализе вышеупомянутых переменных были зафиксированы статистически значимые корреляции: нейротизм, экстраверсия, открытость по отношению к обмену знаниями. Среди двух групп медсестер, статистически значимая корреляция была обнаружена только у сестер-анестезистов, которые идентифицировали себя с выполняемой работой. Доля людей, в процессе распространения знаний, может привести к формированию новых структур, а элементом стимулирующим людей к участию в процессе управления и обмена знаниями, является, на сегодняшний день, конкуренция в рынке труда, заставляющая постоянно совершенствовать свои навыки, чтобы быть более конкурентоспособным и привлекательным для работодателей.

Д. Малішевска, І. Бояр, І. Возніца, А. Овоц, Ю. Дятчик

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ОБМІНУ ЗНАННЯМИ НА МІСЦІ РОБОТИ СЕРЕД  
МЕДСЕСТЕР НА ПРИКЛАДІ ВАРШАВСЬКИХ ЛІКАРЕНЬ

АННОТАЦІЯ

Метою цього дослідження було вивчення психологічних детермінантів обміну знаннями в обраній групі професійних медсестер. Вивчалися три змінні: сила тенденції до поширення знань, інтелекту й особистості. При дослідженні інтелекту був використаний тест аналогії, а для дослідження особистості тест, який аналізує так звану велику п'ятірку диспозицій особистості. Для вивчення тенденцій в обміні знаннями була використана спеціально підготовлена анкета. У дослідженні взяли участь 30 хірургічних сестер і 30 сестер-анестезистів з Варшавських лікарень. Для оцінки наявності зв'язку між досліджуваними рисами був розрахований лінійний коефіцієнт кореляції за Пірсоном. Для оцінки, у досліджуваній популяції, величин функції правдоподібності конкретних відповідей на деякі запитання з анкети, розраховане 95% довірчий інтервал. Для порівняння середніх

досліджуваних характеристик була використана процедура Т-тест. У статистичному аналізі вище згаданих змінних були зафіксовані статистично значущі кореляції: нейротизм, екстраверсія, відкритість по відношенню до обміну знаннями. Серед двох груп медсестер, статистично значуща кореляція була виявлена тільки у сестер-анестезистів, які ідентифікували себе з виконуваною роботою. Частка людей, у процесі поширення знань, може призвести до формування нових структур, а елементом стимулюючим людей до участі в процесі управління та обміну знаннями, є, на сьогоднішній день, конкуренція на ринку праці, що змушує постійно вдосконалювати свої навички, щоб бути більш конкурентноздатним і привабливим для роботодавців.

#### PIŚMIENNICTWO

1. Gładstone B.: Zarządzanie wiedzą, Knowledge management Petit Warszawa, 2004.
2. Kaprowicz E.: Zarządzanie wiedzą w przedsiębiorstwie, Red. B. Wawrzyniaka, WSPiZ im L. Koźmńskiego, Dzielenie się wiedzą jako innowacja społeczna, Warszawa 2003.
3. Mc Crae R., Costa P. T: Osobowość dorosłego człowieka WAM 2005.
4. Nonaka Ikujiro, Takeuchi Hirotaka: Kreowanie wiedzy w organizacji Poltext Warszawa, 2000.
5. Probst G., Steffen R. K. Romhardt: Zarządzanie wiedzą w organizacji, Oficyna ekonomiczna, Kraków, 2002.
6. Romańczuk A.: Zarządzanie wiedzą w przedsiębiorstwie, Red. B. Wawrzyniaka, WSPiZ, Zarządzanie w korporacjach zachodnich przegląd badań, Warszawa, 2003.
7. Senge P. M.: Piąta dyscyplina, Teoria i praktyka organizacji uczących się, Dom wydawniczy ABC, Warszawa, 1998.
8. Skrzypek E.: Wpływ zarządzania wiedzą na innowacyjność przedsiębiorstwa w: Wspólna Europa - innowacyjność działania przedsiębiorstw, Red. H. Brdulak T., Gołębiwski Difin, Warszawa, 2003.
9. Wawrzyniak B.: Kapitał ludzki a zarządzanie wiedzą w poszukiwaniu nowej podstawy zarządzania przedsiębiorstwem – na spotkanie XXI wieku, Poltext, Warszawa 1999.

Data otrzymania: 26. 05.2010.

Adres Autorów: Dorota Maliszewska, 07-130 Łochów, Folwarczna 47.