
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN - POLONIA

VOL.LX, SUPPL. XVI, 655

SECTIO D

2005

Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa
Instytut Pielęgniarstwa Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
The Department of Theory and Basics of Nursing The Institute of Nursing
The Jagiellonian University Collegium Medicum

JOANNA ZALEWSKA-PUCHAŁA, BEATA OGÓREK-TĘCZA

System of values of pediatrics nurses

System wartości pielęgniarek pediatrycznych

System wartości jest hierarchiczną organizacją przekonań na temat preferowanych sposobów postępowania i ostatecznych celów egzystencji (Rokeach 1973, za: Brzozowski 1986). W takim definowaniu wartość stanowi ogólne kryterium wyznaczające preferencje, dzięki którym człowiek może się ustosunkować do rzeczywistości. Osoba „posiadająca wartości” jest w stanie przejawiać je w formalnych sądach oraz zachowaniach (Brzozowski 1986; Czerniawska 1995; Cichoń 1996; Bittner i Stępień 2000). Sposób życia człowieka jest wykładnikiem wolnego wyboru wartości, którym hołduje. Wyraża się to między innymi w działaniach skierowanych na innych ludzi, na ich potrzeby, na pomaganie. Pielęgniarstwo, jak żaden inny zawód stwarza nieograniczone możliwości takich właśnie działań. W pielęgniarstwie XXI wieku obok sprawności technicznej i rzetelnej wiedzy specjalistycznej muszą znaleźć miejsce m.in. troskliwość, życzliwość, wrażliwość, otwartość, uczciwość, chęć bycia z drugim człowiekiem. Pojawia się jednak pytanie na ile wartości te są bliskie pielęgniarce?

Prezentowane zagadnienie preferowanych wartości, stanowi część szerszych badań nad postawami wobec osób cierpiących na choroby z tzw. „etykietą”. Celem przeprowadzonych badań było poznanie systemu wartości pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych oraz niektórych czynników mających wpływ na preferencje poszczególnych wartości.

Badaniami objęto 414 pielęgniarek pracujących w oddziałach pediatrycznych na terenie Krakowa i Warszawy. Ostatecznie w analizach statystycznych uwzględniono wyniki zebrane od 343 osób (wyniki badań pozostałych osób odrzucono, ponieważ były niekompletne). Badana 343-osobowa grupa okazała się reprezentatywna dla środowiska pielęgniarstwa w którym pracują w przeważającej części kobiety. W prezentowanych badaniach mężczyźni stanowią jedynie 3,8 % badanych, w skali kraju procent ten jest niższy i wynosi 1,4 % osób pracujących w zawodzie pielęgniarki (dane Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych na dzień 28 lutego 2004 r). Wiek badanych był zróżnicowany, oscylował w granicach 21-60 lat (średnio 34,7 lat), ze stażem pracy w zawodzie od jednego roku do 40 lat (średnio 13,6 lat). Zróżnicowany był również poziom wykształcenia respondentów: przeważały osoby z wykształceniem średnim (92,4%). Wśród badanych dominowały osoby zamężne, posiadające własne dzieci, zamieszkałe w dużych miastach (powyżej 100 tys. mieszk.), wierzące. Zainteresowania pozazawodowe badanych pielęgniarek to wśród najczęściej wymienianych: literatura, film, teatr, muzyka, sport, turystyka. Jedynie 4,6% badanych pielęgniarek deklarowało pracę na rzecz instytucji charytatywnych.

W ramach badań prowadzonych metodą sondażu diagnostycznego, zastosowano technikę ankietową oraz ze względu na uniwersalność i ekonomiczność narzędzie badawcze w postaci Skali Wartości – Value Survey (SV) M. Rokeacha.

Użyta w badaniu Skala Wartości jest adaptacją amerykańskiego testu o nazwie Value Survey /VS/ opracowanego przez M. Rokeacha w 1971. Polskiej adaptacji i standaryzacji skali VS dokonał P. Brzozowski (1986). W celu pomiaru relatywnej ważności wartości M. Rokeach wyselekcjonował 18

wartości ostatecznych, które określają końcowe cele egzystencji (podzielonych na wartości indywidualne, koncentrujące się na jednostce i społeczne, koncentrujące się na społeczeństwie) oraz 18 wartości instrumentalnych które określają sposoby zachowania (podzielonych na wartości kompetencyjne, mające charakter bardziej osobisty niż społeczny, związane z samoakceptacją i moralne, dotyczące stosunków interpersonalnych), umieszczając je na dwóch odrębnych listach. Zadaniem badanych było porangowanie wartości obu list, w zależności od wagi jaką przywiązują do każdej z nich. Wartość najważniejsza dla osoby badanej otrzymywała rangę pierwszą, a najmniej istotna osiemnastą. Efektem badania są w pełni uporządkowane indywidualne dane tworzące hierarchię wartości poszczególnych osób badanych. Oczekiwano, że pielęgniarki bardziej cenić będą wartości społeczne od indywidualnych oraz wartości moralne od kompetencyjnych. W celu poznania hierarchii wartości charakterystycznej dla grupy, wszystkie zmienne należało w określony sposób zoperacjonalizować. Ponieważ rangi są wartościami zmiennej mierzonej na skali porządkowej, autor polskiej adaptacji skali nie zaleca obliczania średnich rang, lecz proponuje zastąpienie ich medianami. Wprowadzenie median w miejsce średnich w znacznym stopniu ogranicza zakres dopuszczalnych do zastosowania metod statystycznych. P. Brzozowski (1986) powołując się na Hayes'a, proponuje transformację rang na wartości wyrażone w skali Z. W obrębie 18 rang przyznanych poszczególnym wartościom danego rodzaju przez daną osobę, przekształcone ich wartości odznaczają się rozkładem normalnym ze średnią 0 i z odchyleniem standardowym wynoszącym 1. Transformacja tego rodzaju umożliwi przyznanie każdej zmiennej pochodzącej ze skali M. Rokeacha statusu zmiennej interwałowej. W konsekwencji sprawia to, iż przekształcone wartości poddawać można dalszemu opracowaniu przy użyciu takich parametrycznych metod, jak testy t-Studenta, analiza wariancji, czy analiza korelacyjno-regresyjna.

W prezentowanym badaniu korzystano zarówno ze zmiennych oryginalnych, zoperacjonalizowanych w formie rang, jak i ze zmiennych przekształconych, w których preferencja poszczególnych wartości została wyrażona w skali Z. Wszelkie metody wnioskowania statystycznego, zastosowano wykorzystując wartości wyrażone w skali Z. Opis statystyczny przedstawiono natomiast, korzystając z rang i obliczając ich średnie. Wydaje się bowiem, że za pomocą rang bardziej obrazowo można przekazać czytelnikowi informacje o miejscu poszczególnych wartości w hierarchii, niż za pomocą rang przekształconych.

Analizę wyników badania skalą M. Rokeacha rozpoczęto od ustalenia, które wartości są bardziej, a które mniej cenione przez badane pielęgniarki. Pełny opis statystyczny, uwzględniający średnie z odchyleniami standardowymi dla wskaźników preferencji poszczególnych wartości zoperacjonalizowanych w postaci rang oraz wartości Z, zamieszczono tabeli numer 1.

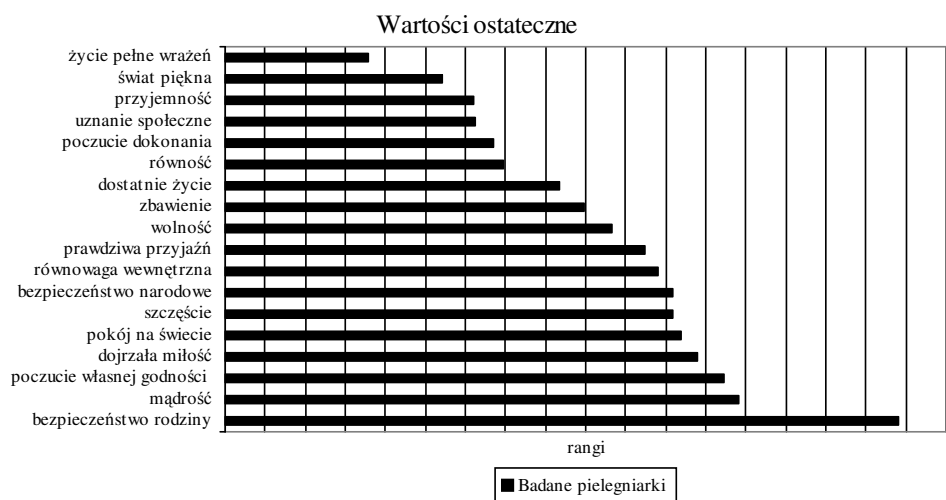
Tabela 1. Wartości instrumentalne i ostateczne preferowane przez pielęgniarki – średnie (M) i odchylenia standardowe (SD) rang wyrażonych w skali Z oraz średnie rang (M) i odchylenia standardowe (SD)

Wartości	Ogół badanych rangi wyrażone w skali Z		Ogół badanych rangi (zmiennych oryginalnych)		
	M	SD	M	SD	
Wartości ostateczne					
1.	bezpieczeństwo rodziny	1,51	,56	2,20	2,33
2.	mądrość	,57	,62	6,15	3,50
3.	poczucie własnej godności	,49	,63	6,55	3,65
4.	dojrzała miłość	,39	,87	7,20	4,81
5.	pokój na świecie	,34	,92	7,60	4,97
6.	szczęście	,29	,63	7,83	3,72
7.	bezpieczeństwo narodowe	,30	,96	7,83	5,28
8.	równowaga wewnętrzna	,21	,60	8,20	3,70
9.	prawdziwa przyjaźń	,14	,60	8,52	3,65
10.	wolność	,03	,74	9,33	4,27
11.	zbawienie	-,10	1,19	10,04	5,99
12.	dostatnie życie	-,24	,92	10,66	5,04
13.	równość	-,44	,72	12,04	4,04
14.	poczucie dokonania	-,44	,68	12,30	3,82

Wartości		Ogół badanych rangi wyrażone w skali Z		Ogół badanych rangi (zmiennych oryginalnych)	
		M	SD	M	SD
15.	uznanie społeczne	-,57	,65	12,76	3,55
16.	przyjemność	-,56	,64	12,79	3,58
17.	świat piękna	-,72	,65	13,57	3,42
18.	życie pełne wrażeń	-1,17	,70	15,44	3,12
Wartości instrumentalne					
1.	odpowiedzialny	,90	,75	4,73	3,66
2.	kochający	,92	,85	4,78	4,16
3.	uczciwy	,72	,89	5,76	4,52
4.	pomocny	,31	,75	7,71	4,23
5.	ambitny	,22	,95	8,34	5,09
6.	czysty	,13	,92	8,76	5,08
7.	uprzejmy	,08	,69	8,99	4,14
8.	opanowany	,04	,72	9,21	4,19
9.	pogodny	-,04	,81	9,70	4,54
10.	logiczny	-,05	,82	9,75	4,76
11.	wybaczący	-,08	,89	9,77	4,84
12.	odważny	-,13	,75	10,24	4,48
13.	intelektualista	-,13	,89	10,32	4,96
14.	niezależny	-,22	,97	10,67	5,12
15.	obdarzony wyobraźnią	-,49	,76	12,24	4,22
16.	o szerokich horyzontach	-,55	,82	12,59	4,34
17.	uzdolniony	-,76	,74	13,64	3,78
18.	posłuszny	-,85	,88	13,81	4,38

Poniżej przedstawiono natomiast w graficznej formie hierarchię wartości ostatecznych w kolejności od wartości najmniej do najbardziej cenionej.

Rycina 1. Wartości ostateczne (indywidualne i społeczne) preferowane przez pielęgniarki – średnie wartości odwróconych rang

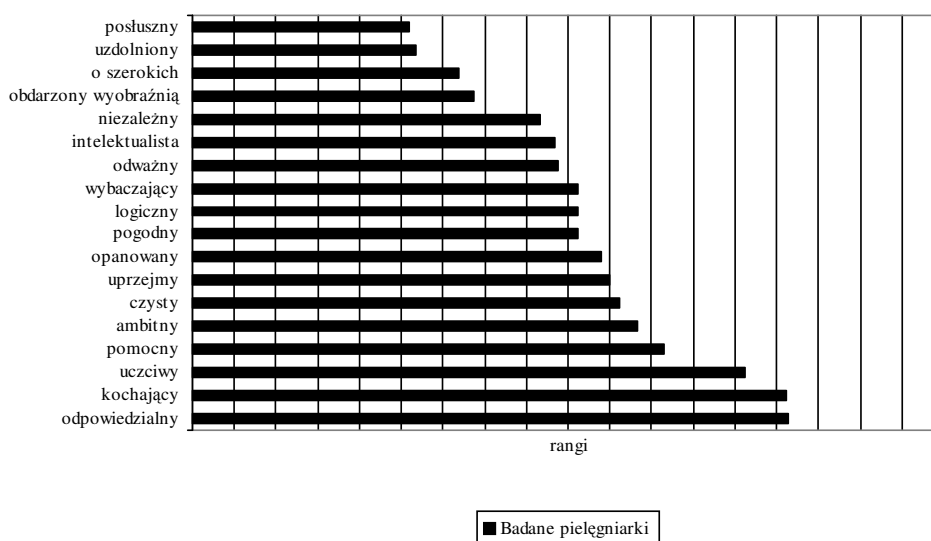


Zdecydowanie najbardziej cenioną wartością ostateczną jest bezpieczeństwo rodziny, interpretowane zgodnie z instrukcją jako troska o najbliższych – wartość należąca do grupy wartości społecznych. Rezultat ten nie dziwi, jeśli weźmiemy pod uwagę, że większość badanych stanowią kobiety -

mężatki posiadające i wychowujące dzieci. Kolejna grupa obejmuje aż 8 dość wysoko i w podobnym stopniu cenionych wartości. Do grupy tej należą głównie wartości indywidualne: mądrość życiowa (2 - gie miejsce pod względem średniej rangi), poczucie własnej godności (3), dojrzała miłość rozumiana jako bliskość seksualna i duchowa (4), szczęście (6) i równowaga wewnętrzna (8). W grupie wartości cenionych w ponadprzeciętnym stopniu znalazły się również wartości społeczne: pokój na świecie (5), bezpieczeństwo narodowe (7) oraz prawdziwa przyjaźń (9). Najmniej ważne dla pielęgniarek są wartości indywidualne: życie pełne wrażeń, świat piękna i przyjemność.

Drugą grupą wartości podlegających rangowaniu są w skali Rokeacha wartości instrumentalne. Pełny opis statystyczny, dotyczący tej grupy wartości zamieszczono w tabeli nr 1 (powyżej). Poniżej przedstawiono natomiast w graficznej formie hierarchię wartości instrumentalnych, w kolejności od wartości najmniej do najbardziej cenionej (rycyna 2).

Rycina 2. Wartości instrumentalne (moralne i kompetencyjne) preferowane przez pielęgniarki z oddziałów neurologii dziecięcej i oddziałów pediatrycznych – średnie wartości odwróconych rang



Na czele wartości instrumentalnych znalazły się trzy wartości moralne, zdecydowanie bardziej cenione od wszystkich innych: odpowiedzialny, kochający i uczciwy. Czwarta w hierarchii wartość: pomocny, również należy do grupy wartości moralnych. Najważniejsze dla pielęgniarek wartości kompetencyjne to ambitny (pracowity, z aspiracjami) i czysty (zadbany, schludny) - wartości te zajmują w hierarchii miejsca piąte i szóste. Najmniej cenioną wartością instrumentalną okazała się wartość moralna: posłuszny, a ponadto wartości kompetencyjne: uzdolniony, o szerokich horyzontach, obdarzony wyobraźnią.

Z powyższych obserwacji wynika, że w badanej grupie pielęgniarek wśród wartości instrumentalnych dominują wartości moralne nad kompetencyjnymi.

W prezentowanym omówieniu zdecydowano się dokonać próby ustalenia czynników, od których zależy preferencja określonych wartości. Zgodnie z literaturą przedmiotu, hierarchia wartości ostatecznych i instrumentalnych jest związana ze statusem socjoekonomicznym, wiekiem, płcią, rasą, wykształceniem, inteligencją, religią i stylem życia (Rokeach 1973, Beech i Schoeppe 1974, Feather 1984, Rim 1984, Maslowaty i Dor-Shav 1990, za: Czerniawska 1995; Nowak 1979; Misztal 1990; Borowski 1993). Wszystkie te czynniki i okoliczności wywierają wpływ na to, że ktoś na szczycie swojej hierarchii wartości usytuuje te albo inne wartości o charakterze ogólnym, naczelnym.

W relacjonowanym badaniu różnice pomiędzy hierarchią wartości u pielęgniarek i pielęgniarzy okazują się nieistotne. Wprawdzie grupa mężczyzn jest nieliczna (13 osób), tym niemniej różnice pomiędzy średnimi rangami wszystkich wartości w grupach kobiet i mężczyzn są niewielkie. Z badań Czerniawskiej (1995) wynika, że mężczyźni bardziej niż kobiety cenią wartości związane z intelektem

i dokonaniem (wartości związane z komfortowym i ekscytującym życiem, przyjemnością, a także logiką, niezależnością, ambicją), kobiety zaś bardziej niż mężczyźni, z miłością i przywiązaniem (wybaczący, pomocny, uczciwy, kochający, posłuszny). Jednakże w prezentowanym badaniu różnic takich nie zaobserwowano. Nie zaobserwowano również istotnych różnic preferencji wartości w zależności od wieku uczestników badań.

W ramach opracowania wyników badania postanowiono sprawdzić, czy istnieją związki pomiędzy preferencją określonych wartości a wykształceniem pielęgniarek, ich zadowoleniem z zarobków, pracą w organizacjach charytatywnych oraz poziomem samooceny, mierzonym za pomocą wskaźnika nastawienia sympatii. Nagromadzenie dużej liczby czynników, częściowo ze sobą skorelowanych przy małej liczebności niektórych ich kategorii sprawia, że wieloczynnikowe analizy wariacji dają rezultaty w poważnym stopniu zależne od decyzji badacza dotyczących włączenia konkretnych czynników do analizy. Wielowymiarowe metody wnioskowania statystycznego zastąpiono serią testów t-Studenta. Istotne różnice pomiędzy podgrupami osób badanych pod względem stopnia preferencji poszczególnych wartości przedstawia tabela nr 2.

Tabela 2. Istotne różnice pomiędzy stopniem preferencji poszczególnych wartości w grupach wyodrębnionych ze względu na wykształcenie, pracę w organizacjach charytatywnych oraz zadowolenie z zarobków

Czynnik	Kategoria	Wartość	Średnia ranga	Odchylenie standardowe	Istotność różnic (p)
Wykształcenie	wyższe (N=23) średnie (N=320)	dojrzała miłość	5,48 7,33	4,45 4,82	0,039
	wyższe średnie	pokój na świecie	10,63 7,38	5,36 4,88	0,007
	wyższe średnie	równowaga wewnętrzna	6,89 8,29	2,17 3,77	0,017
	wyższe średnie	o szerokich horyzontach	10,50 12,74	4,50 4,29	0,035
	wyższe średnie	uzdolniony	11,70 13,78	3,82 3,74	0,013
	wyższe średnie	wybaczący	11,93 9,61	4,99 4,80	0,020
Praca w organizacjach charytatywnych	tak (N=16) nie (N=327)	dostatnie życie	13,34 10,53	3,67 5,07	0,039
	tak nie	prawdziwa przyjaźń	6,59 8,62	3,09 3,65	0,044
	tak nie	przyjemność	14,94 12,69	1,73 3,63	0,002
Zadowolenie z zarobków	tak (N=9) nie (N=334)	wolność	6,22 9,42	3,35 4,27	0,024
	tak nie	ambitny	11,89 8,24	5,35 5,05	0,030

Pielęgniarki z wyższym wykształceniem bardziej niż ich koleżanki z wykształceniem średnim cenią miłość (bliskość seksualną i duchową), równowagę wewnętrzną, szerokie horyzonty (otwarty umysł) i uzdolnienia. Pielęgniarki ze średnim wykształceniem wyższą pozycję w hierarchii wartości przyznają pokojowi na świecie i zdolności do wybaczenia innym.

Osoby pracujące w organizacjach charytatywnych bardziej cenią prawdziwą przyjaźń, a w mniejszym stopniu - dobrobyt i przyjemności - w porównaniu z osobami, które takiej działalności nie prowadzą.

Nieliczna grupa zadowolonych z zarobków w istotnie większym stopniu ceni wolność (niezależność osobistą, wolność wyboru) w porównaniu z ogromną większością niezadowolonych. Dla osób

niezadowolonych z zarobków istotnie większe znaczenie posiada z kolei ambicja (pracowity z aspiracjami).

Istotne związki pomiędzy hierarchią wartości a samooceną mierzoną poprzez wskaźnik nastawienia sympatii, przedstawiono w postaci danych poniższej tabeli.

Tabela 3. Współczynniki korelacji r Pearsona pomiędzy stopniem preferencji poszczególnych wartości a wskaźnikiem nastawienia sympatii

Wartości ostateczne	r	Wartości instrumentalne	r
bezpieczeństwo narodowe	-0,16**	ambitny	0,21***
poczucie własnej godności	0,15**	intelektualista	-0,18***
wolność	0,14**	odpowiedzialny	0,16**
		pomocny	-0,20***
		wybaczący	-0,21***

Istotność: * p<,05; ** p<,01; *** p<,001

Osoby z wyższym poziomem nastawienia sympatii przywiązują większe znaczenie do poczucia własnej godności, wolności (niezależności osobistej, wolności wyboru), ambicji i odpowiedzialności. Osoby te jednocześnie w relatywnie mniejszym stopniu cenią bezpieczeństwo narodowe, walory intelektualne, tendencję do niesienia pomocy innym oraz skłonność do wybaczenia. Wszystkie wykryte związki pomiędzy hierarchią wartości a nastawieniem sympatii są jednak bardzo słabe.

Dokonana przez S. Nowaka (1979) analiza wartości społeczeństwa polskiego na podstawie licznych badań socjologicznych prowadzonych w naszym kraju wykazała, iż różne grupy społeczne w niewielkim stopniu różnią się od siebie charakterem dominujących w nich wartości. Pogląd ten znajduje potwierdzenie tak w prezentowanych badaniach jak i w badaniach przeprowadzonych przez M. Misztal (1990) w grupie 5594 dorosłych Polaków. Wśród wartości preferowanych przez badane pielęgniarki jak i ogółu Polaków na pierwszy plan wysuwają się wartości rodzinne (bezpieczeństwo rodziny, troska o najbliższych). Bezpieczeństwo rodzinny jak się okazuje jest wartością na tyle stałą i silnie preferowaną, że jej pozycja nie zmieniła się na przestrzeni kilkudziesięciu lat, pomimo, iż w naszym kraju w tym okresie nastąpiły nie tylko zmiany społeczno-ekonomiczne ale także ustrojowe.

WNIOSKI

Wydaje się, że hierarchia wartości odpowiada specyficie badanej grupy. Troska o rodzinę, jako zdecydowanie najważniejsza z wartości ostatecznych oraz odpowiedzialność, czułość wraz z delikatnością i uczciwość w grupie wartości instrumentalnych, to wartości, których preferencja odpowiada społecznie akceptowanemu wizerunkowi kobiety, zwłaszcza zawodowo zajmującej się opieką nad chorymi dziećmi. Specyficie zawodu pielęgniarki powinna też odpowiadać wysoka ranga wartości instrumentalnej „pomocny”. Rzeczywiście, w grupowej hierarchii wartość ta znalazła się na wysokim, czwartym miejscu. Ponadprzeciętną pozycję zajmuje również ambicja. Do szczególnie cenionych wartości ostatecznych należy mądrość życiowa, poczucie własnej godności, oparte zapewne głównie na kryteriach moralnych, oraz dojrzała miłość. Wartości te uzupełniają obraz pielęgniarek opiekujących się chorymi dziećmi jako osób, dla których szczególnie ważni są najbliżsi, troska o nich, poczucie bliskości, czułość, delikatność i opiekuńczość, ale z drugiej strony również odpowiedzialność, rzetelność, uczciwość i pracowitość.

PIŚMIENNICTWO

1. Bittner B., Stępień J.: *Wprowadzenie do etyki zawodowej*. Wydawnictwo eMPI², Poznań 2000.
2. Brzozowski P.: *Polska wersja testu wartości Rokeacha i jej teoretyczne podstawy*. Przegląd psychologiczny, 1986, 2: 527 – 540.
3. Brzozowski P.: *Problemy pomiaru wartości*. Studia psychologiczne, Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, 1992, 30: 43 –67.
4. Cichoń W.: *Wartości, człowiek, wychowanie*. Wydawnictwo UJ, Kraków 1996.
5. Czerniawska M.: *Inteligencja a system wartości*. Wydawnictwo Uniwersyteckie „Trans Humana”, Białystok 1995.

6. Borowski H.: *Wartości uniwersalne i hierarchia wartości*. [w:] Szymańska B., Pawlica J. (red): *Uniwersalne wartości etyczne w różnych kulturach*. Materiały V sympozjum etycznego, Kraków 1993.
7. Misztal M.: *Elementy systemu wartości współczesnego społeczeństwa polskiego*. PWN, Warszawa 1990.
8. Nowak S.: *System wartości społeczeństwa polskiego*. *Studia socjologiczne*, 1979, 4: 155 – 173.

STRESZCZENIE

System wartości jest hierarchiczną organizacją przekonań na temat preferowanych sposobów postępowania i ostatecznych celów egzystencji. W takim definiowaniu wartość stanowi ogólne kryterium wyznaczające preferencje, dzięki którym człowiek może się ustosunkować do rzeczywistości. Osoba „posiadająca wartości” jest w stanie przejawiać je w formalnych sądach oraz zachowaniach, w tym naturalnie także zachowaniach w stosunku do podopiecznych. Celem przeprowadzonych badań było poznanie systemu wartości pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych. Badaniami objęto 343 pielęgniarki pracujące w oddziałach pediatrycznych na terenie Krakowa i Warszawy. Uczestniczące w badaniu pielęgniarki były w wieku od 21 do 60 lat, ze stażem pracy w zawodzie od jednego roku do 40 lat, z wykształceniem wyższym i średnim medycznym. W przeważającej części zamężne, posiadające własne dzieci, zamieszkałe w dużych miastach (powyżej 100 tys. miesz.), wierzące. Mężczyźni stanowili 3,8% badanych. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, w ankiecie wykorzystano Skalę Wartości Rokeacha. Do zdecydowanie najbardziej cenionych przez pielęgniarki wartości ostatecznych należą: bezpieczeństwo rodziny, mądrość życiowa, poczucie własnej godności, dojrzała miłość, pokój na świecie, szczęście i bezpieczeństwo narodowe. Natomiast wśród wartości instrumentalnych: odpowiedzialny, kochający i uczciwy, pomocny. Najmniej ważne dla pielęgniarek są takie wartości jak: życie pełne wrażeń, świat piękna i przyjemność oraz posłuszeństwo.

SUMMARY

System of values is a hierarchical organization of beliefs about the preferred ways of conduct and the ultimate aims of existence. A value is regarded in such defining as a general criterion which determines preferences owing to which man can develop his/ her attitude to reality. A person who 'has values' is able to reveal them in formal judgement and behaviour, the behaviour towards patients including. The aim of the research was to get to know the system of values of nurses working in paediatric wards. The sample group consisted of 343 nurses working in paediatric wards in Cracow and Warsaw. The nurses were 21 to 60 years old and their professional experience varied from 1 to 40 years, they had university or secondary school medical education. The majority of the nurses were married with children, they lived in big cities (over 100 000 inhabitants) and they were religious. Only 3,8% of the group were men. Diagnostic questionnaire was used in the research and Rokeach's Value Survey was adopted in the questionnaire. The definitely most important values for nurses are: family safety, wisdom, sense of self-dignity, mature love, peace on earth, national well-being and safety. The instrumental values encompass: responsible, loving, honest, helpful. The least important values for nurses are: life full of sensations, the world of beauty, pleasure and obedience. On the basis of the statistical analysis it can be said that the system of values of the sample group is only slightly affected by education, work for charities, satisfaction with salary and the level of self-appraisal and is not affected at all by the sex of the participants.