

## Monika Tomaszewska<sup>1</sup>, Danuta Cieśla<sup>2</sup>, Jolanta Czerniak<sup>3</sup>, Grażyna Dykowska<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Klinika Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii, Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

<sup>2</sup> Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

<sup>3</sup> Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

<sup>4</sup> Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

# M ożliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość

Possibilities of professional nursing improvement – needs and reality

### Adres do korespondencji:

Monika Tomaszewska  
ul. Pejzażowa 2/1302  
02-703 Warszawa

### STRESZCZENIE

**Wstęp.** Rozwój zawodowy to proces, który przebiega w czasie i ramach ogólnego rozwoju człowieka, jest związany z działaniem, osiągnięciami, ale również z istnieniem, wyrażaniem czy samorealizacją. W dobie intensywnych przemian zachodzących w całym sektorze ochrony zdrowia, w tym także w podsystemie pielęgniarstwa, powinien teoretycznie istnieć szereg możliwości związanych z doskonaleniem zawodowym pielęgniarek w Polsce.

**Cel pracy.** Poznanie oczekiwań związanych z dalszym rozwojem zawodowym, ocena dotychczasowego rozwoju własnego oraz potrzeb dalszych tematycznych szkoleń.

**Metody i materiały.** Badanie zostało przeprowadzone wśród 220 uczestników dwóch konferencji zorganizowanych w 2007 roku w Warszawie przez Fundację Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego (FRPP). Materiał zebrano na podstawie kwestionariusza ankiety, skonstruowanego dla potrzeb Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego, mającego na celu dokonanie oceny poszczególnych konferencji i określenie oczekiwań w zakresie dalszej działalności FRPP. Ankieta składała się z 17 pytań, z których dla potrzeb niniejszej pracy istotne znaczenie miały 4, odnoszące się do oczekiwań badanych. Ankiety wypełniło 176 osób (w tym 167 pielęgniarek).

**Wyniki i wnioski.** Wśród osób aktywnych zawodowo jest duże zainteresowanie dalszym rozwojem zawodowym w kontekście podwyższania kwalifikacji. Badania sugerują, że szczególnym zainteresowaniem pielęgniarek, w kontekście ich kształcenia ustawicznego, cieszą się tematy związane z jakością pracy, wypaleniem zawodowym, aspektami prawnymi wykonywania zawodu pielęgniarki oraz podnoszeniem prestiżu zawodowego. Czynnikiem ograniczającym rozwój zawodowy są problemy finansowe, kadra zarządzająca, słaby dostęp do kursów i szkoleń.

**Problemy Pielęgniarstwa 2008; 16 (1, 2): 40-47**

**Słowa kluczowe:** kształcenie, rozwój zawodowy, pielęgniarstwo, potrzeby

### ABSTRACT

**Introduction.** The nursing education is only possible at the university level. It is related with the further possibility of the nursing development in Poland. During intensive changes which unfolding in time and in general progress is strictly connected with acting and amounting, but also with being or phrasing. Nowadays, when everything is changing in health service sector and especially in nursing sector, there should be a lot of possibilities connected with education development for registered nurses in Poland.

**Aim.** The aim of the research was to assess the evaluation of the continuous development by registered nurses and the reason of their confines. The analysis of the paper were based on own researches.

**Material and methods.** The research was covered a group of participants at the two national conferences organized in Warsaw in 2007 by Polish Nursing Development Foundation. The material made by 220

registered nurses, the participants of these conferences. The method was a questionnaire, which was prepared by authors. The specially made questionnaire was used in this research. The survey contains 17 questions (12 of them covering the needs and possibility of the development). The questionnaire was filled by 176 participants and 167 of them were nurses.

**Results and conclusion.** Many of active nurses are interesting in education development like a long term of education increasing. The research shows that mostly nurses are interested in quality of work, burnout, ethical and law issues connected with nurses work and actively developing nursing education. They needs of continue education are bigger then possibilities and the consequence of the lack show a lot of bad examples which authors will be presented. Unfortunately the biggest problem for all nurses is lack of money, management nursing staff and not common availability of courses for nurses.

**Nursing Topics 2008; 16 (1, 2): 40–47**

**Key words:** education, education development, nursing science, needs

## Wstęp

Rozwój zawodowy to proces, który przebiega w czasie i ramach ogólnego rozwoju człowieka, jest związany z działaniem, osiągnięciami, ale również z istnieniem, wyrażaniem czy samorealizacją. Możliwości rozwoju zawodowego wynikają z pewnych cech indywidualnych, własnej motywacji, ale w ogromnej mierze także z warunków, jakie stwarza zakład pracy. Z pojęciem rozwoju zawodowego ściśle wiąże się zagadnienie doskonalenia zawodowego, które, jeśli jest prawidłowo realizowane, rozszerza kompetencje i umiejętności pracownika. Każdy bowiem — z szerokim i gruntownym zakresem wiedzy — w zdecydowanie wyższym stopniu wpływa na jakość i efektywność pracy organizacji. W pielęgniarstwie zakres doskonalenia zawodowego jest ukonstytuowany prawnie. Podstawowym aktem prawnym regulującym te kwestie jest Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z 15 lipca 1996 roku, która w myśl art. 10b nakłada na pielęgniarki obowiązek stalego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz nadaje jej prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego [1]. Obowiązujące Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2007 roku w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia wyszczególnia dla pielęgniarek 22 specjalizacje z różnych dziedzin oraz 7 specjalizacji dla położnych [2]. Liczba powyższych specjalizacji mogłaby świadczyć o intensywnie rozwijających się dziedzinach pielęgniarstwa, a w ślad za tym rejestracją specjalistycznych stowarzyszeń mających na celu kontynuację dalszego rozwoju zawodowego i naukowego, gdyż zgodnie z Kodeksem etyki zawodowej „Pielęgniarka/położna powinna uczestniczyć w działalności krajowych i międzynarodowych organizacji pielęgniarstwach/położniczych na rzecz ochrony zdrowia społeczeństwa, przysparzając tym samym prestiżu zawodowi” [3]. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, zgodnie z cytowaną

wyżej ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej, prowadzi rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych dla jednostek organizacyjnych samorządu pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek handlowych lub innych utworzonych przez nie podmiotów, w którym znajdziemy wykaz organizatorów, wykaz szkoleń i kursów oraz wzory wniosków i zaświadczeń [1]. Mimo prowadzonego przez samorząd rejestru pielęgniarek i położnych, nie znajdujemy w rejestrze specjalistek z poszczególnych dziedzin pielęgniarstwa i ich zaszeregowania w poszczególnych instytucjach. Tęgo rodzaju rejestry powinny być prowadzone przez specjalistyczne organizacje pielęgniarstwie, na przykład epidemiologiczne czy diabetologiczne [4].

Należy jednak pamiętać, że oprócz tzw. formalnego doskonalenia zawodowego, wynikającego właśnie z ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej, takiego jak: kursy doksztalające, specjalistyczne, kwalifikacyjne czy wreszcie specjalizacje, istnieje szkolenie nieformalne. Przykładem są szkolenia wewnątrzzakładowe i wszelkiego rodzaju konferencje szkoleniowe organizowane dla pielęgniarek poza miejscem pracy. To wszystko teoretycznie stwarza znakomite warunki do rozwoju i doskonalenia zawodowego pielęgniarek.

Niezwykle interesującą propozycją, szczególnie w kontekście doskonalenia zawodowego, wydaje się prezentowany przez Kosińską model kariery zawodowej pielęgniarki licencjata (tab. 1). Prezentowana propozycja jest z pewnością niezwykle oczekiwanym standardem, który powinien obowiązywać we wszystkich jednostkach ochrony zdrowia [6].

Zdecydowana większość pielęgniarek w zaawansowanej fazie swojej kariery zawodowej powinna posiadać co najmniej wyższe wykształcenie, stosowne kursy oraz dodatkowo studia podyplomowe czy doktorantki. Jest to oczywiście wyłącznie teoria, lecz czy nie powinna stanowić standardu stosowanego w każdej placówce?

**Tabela 1. Model kariery zawodowej pielęgniarki licencjata**  
**Table 1. Model of professional licentiate nursing career**

Etapy	Czas trwania	Ogólny czas trwania	Metody
Wdrożenie do zawodu	1–2 lata	2 lata	Praca pod nadzorem pielęgniarki opiekuna, powtarzanie treści teoretycznych, wewnątrzszkolowe kursy doskonalące
Przygotowanie do zadań specjalistycznych	3–5 lat	do 7 lat	Kursy kwalifikacyjne, studia kierunkowe, przygotowanie do prac naukowo-badawczych, samokształcenie
I etap stabilizacji zawodowej	6–12 lat	do 15 lat	Samokształcenie, kursy doszkolające, kursy specjalistyczne, studia kierunkowe, podejmowanie badań naukowych, przygotowywanie projektów rozwiązań organizatorskich, publikacje
Dopełnienie kwalifikacji zawodowych	12–15 lat	do 20 lat	Studia podyplomowe pokrewne, studia doktoranckie
II etap stabilizacji zawodowej		powyżej 20 lat	Studia podyplomowe pokrewne, studia doktoranckie

### Cel pracy

Biorąc pod uwagę dzisiejsze możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek oraz ich oczekiwania w stosunku do zmieniającej się intensywnie rzeczywistości, w połączeniu z coraz większymi społecznymi oczekiwaniami świadczeniobiorców, celem pracy było:

1. Zbadanie oczekiwań związanych z doskonaleniem zawodowym pielęgniarek,
2. Dokonanie oceny dotychczasowego rozwoju własnego pielęgniarek,
3. Określenie najbardziej interesującej szkoleniowo problematyki zawodowej.

W związku z powyższym, wyłoniono następujące problemy badawcze:

1. Jaka problematyka zawodowa jest najbardziej interesująca w kontekście przyszłych szkoleń nieformalnych?
2. Jakie czynniki wspierają pielęgniarki w ich doskonaleniu zawodowym?
3. Jakie czynniki powodują ograniczenia w rozwoju zawodowym pielęgniarek?
4. Czy pielęgniarki są usatysfakcjonowane własnym doskonaleniem zawodowym?

### Materiał i metody

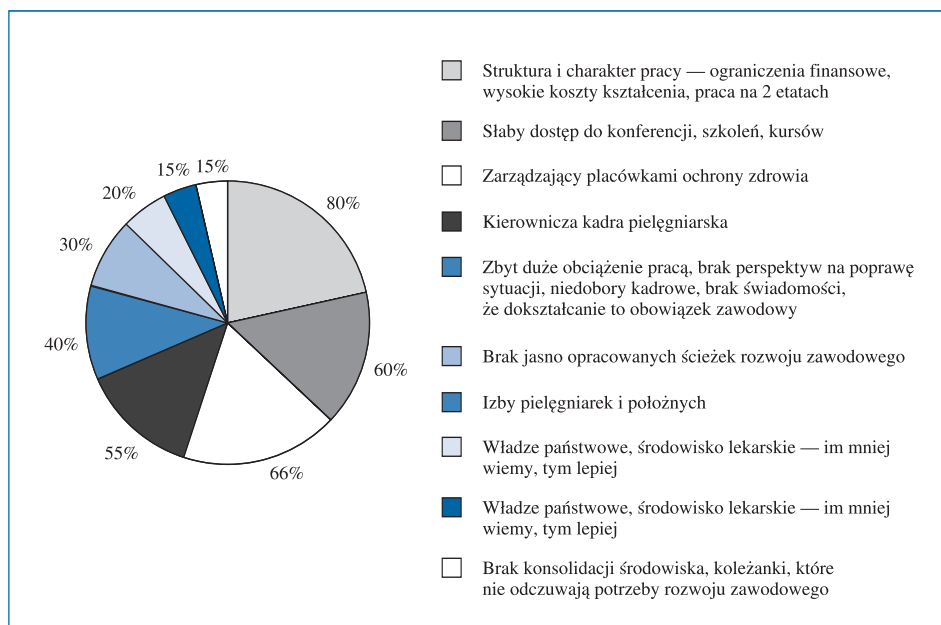
Badanie zostało przeprowadzone w Warszawie podczas dwóch ogólnopolskich konferencji zorganizowanych

przez Fundację Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego, w 2007 roku, wśród 220 uczestników. Materiał zebrano w oparciu o własny kwestionariusz ankiety, skonstruowany dla potrzeb Fundacji Rozwoju Pielęgniarstwa Polskiego, podzielony na trzy główne części: metryczkę ankietowanych, część dotyczącą oceny jakości przeprowadzonej konferencji oraz części zawierającej 4 pytania otwarte na temat doskonalenia zawodowego. Przeanalizowano również pozycje piśmiennictwa wraz z wykorzystaniem doświadczeń własnych autorów oraz dokonano analizy statystycznej uzyskanych wyników.

Spośród wszystkich badanych zdecydowaną większość stanowiły kobiety (95%). Tylko 2% badanych to pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. Rozpiętość wiekowa grupy badanej zawierała się w przedziale 25–57 lat. Największą grupę (42%) stanowiły osoby ze stażem 15–30 lat. Przeważały pielęgniarki odcinkowe — 68%, zaś 30% stanowiły pielęgniarki z pionu zarządzającego.

### Wyniki

Pielęgniarki w większości zdają sobie sprawę, że zmieniająca się rzeczywistość ochrony zdrowia, szczególnie po integracji Polski z Unią Europejską, nakłada na nie nowe wyzwania. Nie sposób stać w miejscu w sytuacji coraz widoczniejszego wzrostu świadomości pacjentów. Dlatego też osoby ankietowane w zdecydowanej większości (78%) zgłaszały zainteresowanie



**Rycina 1.** Czynniki ograniczające rozwój zawodowy pielęgniarek  
**Figure 1.** Reduced factors of the professional nursing development

szkoleniami związanymi z zagadnieniami szeroko pojętej komunikacji interpersonalnej, jakości pacy (75%) czy aspektów prawnych wykonywania zawodu (69%). W pojedynczych odpowiedziach, mało istotnych statystycznie (1–2%), uczestnicy zgłaszali potrzebę realizacji następujących zagadnień: prawa pracy, lobbingu, kształcenia i doskonalenia zawodowego pielęgniarek i kwalifikacji (struktur wydziałów, organizacji), walki ze stresem, etyki zawodowej, zagadnień związanych z BHP, prawa medycznego (odpowiedzialności zawodowej), zarządzania w ochronie zdrowia i pielęgniarstwie, chorób zawodowych, chorób alergicznych, badań fizykalnych, praw pacjenta, szeroko pojętego pielęgnowania ran i odleżyn, resuscytacji, umiejętności społecznych, chorób zakaźnych, pielęgniarstwa w środowisku nauczania, motywacji zawodowej, problematyki schorzeń narządu ruchu u pielęgniarek, finansowania kształcenia, w tym ze środków UE, palenia tytoniu, skutków nieprzebrzegania zasad aseptyki — konsekwencji prawnych, wizerunku pielęgniarki — kreowania PR, wizerunku, integracji zawodowej.

Autorów jednak szczególnie interesowały wypowiedzi respondentów dotyczące czynników ograniczających ich rozwój zawodowy (ryc. 1). Fakt, że 80% badanych wskazała na ograniczenia finansowe oraz wysokie koszty kształcenia podyplomowego jako czynniki mające decydujący wpływ na doskonalenie zawodowe nie jest zaskakujący. Najbardziej jednak dziwi wynik wskazujący, że dostęp do szkoleń jest ograniczany przez kadrę zarządzającą placówkami ochrony zdrowia (66%) oraz pielęgniarstwem (55%), który jest wypadkową odpowiedzi ponad 90% wszystkich badanych pielęgniarek

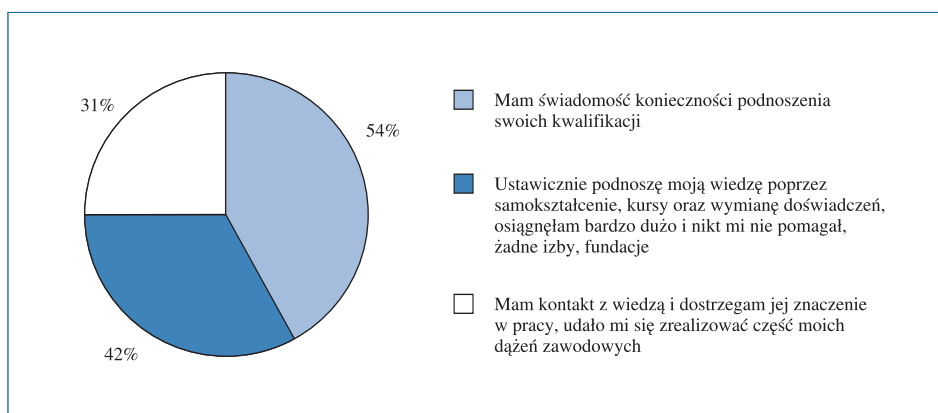
odcinkowych. Aż 60% ankieterów kolejny raz zwróciła uwagę na utrudniony dostęp do konferencji, szkoleń czy kursów, nie wskazując jednak przyczyn — dodatkowo podkreśla to znaczenie wyniku dotyczące kadry zarządzającej.

Pozostałe odpowiedzi, wskazujące na ograniczenia w doskonaleniu zawodowym, nie przekraczały 10% i były nimi: przepisy prawne, brak czasu, wypalenie zawodowe, brak urlopów szkoleniowych, brak motywacji do rozwoju i działania, niechęć do szkoleń i samokształcenia, brak wsparcia i zaplecza organizacyjnego, biurokracja, źle funkcjonujący system, brak perspektyw awansu, zbyt mała liczba kursów i szkoleń oraz miejsc na studiach, zły przepływ informacji o szkoleniach od przełożonych, brak motywacji finansowej za zdobytą wiedzę, brak zainteresowania swoim zawodem, brak chęci usamodzielnienia się, zły stan ekonomiczny placówek, pobieżne traktowanie naszych postulatów.

Odpowiedzi nie udzieliło blisko 1% respondentów.

Zdanie „Jestem zadowolona z własnego rozwoju zawodowego, ponieważ...” Respondentki rozwinęły w sposób przedstawiony na rycinie 2. W zdecydowanej większości (ponad 80%) pielęgniarki są zadowolone z własnego rozwoju zawodowego. Rycina 2 prezentuje najczęściej podawane czynniki tego zadowolenia.

Kolejne odpowiedzi nie przekraczały 10% i były nimi: udane ukończenie studiów podyplomowych i uzyskanie awansu, brak zadowolenia z rozwoju zawodowego, brak wsparcia przełożonych, brak jasnej ścieżki zawodowej, duże opóźnienie międzynarodowe. Należy podkreślić, że blisko 10% badanych nie odpowie-



Rycina 2. Przyczyny zadowolenia pielęgniarek z ich rozwoju zawodowego  
 Figure 2. Reasons of the satisfaction of nursing professional development

działo na to pytanie. Dla większości ankietowanych (ponad 55%) organizowana przez nas konferencja była pierwszą w tym roku, a dla wielu — pierwszą w życiu.

W przypadku wskazania czynników wspomagających doskonalenie zawodowe, zauważono natomiast zależność związaną ze stażem pracy i zajmowanym stanowiskiem. Osoby z największym stażem, powyżej 25 lat, i na stanowisku kierowniczym wyszczególniały: współpracę z akademią medyczną, zespół pracowników, współpracę z samorządem pielęgniarek i położnych, samokształcenie, konferencje, udział w szkoleniach, własną chęć kształcenia, samozaparcie, rodzinę, ambicję, upór i wytrwanie, doświadczenie i naukę, literaturę medyczną. Natomiast osoby ze stażem niższym niż 15 lat i niezajmujące stanowisk kierowniczych wymieniały: pasję zawodową i życzliwość ludzi, koleżeństwo, uśmiech pacjenta, optymizm, determinację w dążeniu do celu, wiarę i motywację, miłość do tego zawodu, możliwość wymiany doświadczeń, pomoc wyspecjalizowanych koleżanek, zdrową rywalizację, poczucie odpowiedzialności, lęk przed ośmieszeniem oraz potrzebę aktualizacji wiedzy.

## Dyskusja

Różnorodność grupy badanej pod względem wykształcenia, zajmowanego stanowiska, stażu, rodzaju oddziału oraz pracy w różnych miejscach w Polsce pozwala na dokonanie pobieżnej analizy i diagnozy uzyskanych wypowiedzi. Mnogość i waga poruszanych kwestii mogą mieć przełożenie na poziom satysfakcji zawodowej oraz jakości opieki nad pacjentem.

O stopniu zaangażowania w pracę w ogromnym stopniu decyduje kadra zarządzająca — ona pozyskuje ludzi o pożądanym wykształceniu i umiejętnościach i to od niej zależy, czy stosowane przez nią działania motywacyjne zachęcą pracowników do dbania o rozwój, czy

zniechęcą. Motywacja do rozwoju powinna być uzależniona od czytelnej ścieżki tego rozwoju, regulowanej prawnie. Natomiast motywacja do działania, według Vrooma, zależy od siły naszego pragnienia i oczekiwanego jego zaspokojenia [5].

Najbardziej bulwersujące jest to, że — według ankietowanych — ograniczenia w rozwoju zawodowym pielęgniarek są w dużej mierze spowodowane brakiem środków finansowych (80%) i negatywną postawą kadry zarządzającej placówkami, w tym w ogromnym stopniu kadry pielęgniarskiej (55%)! Istotą kierowania jest bowiem oddziaływanie jednego obiektu (kierującego) na inny (kierowany), zmierzające do tego, aby obiekt kierowany działał w kierunku postawionego mu celu [6]. W podsystemie pielęgniarstwa pielęgniarki kierujące (oddziałowe, przełożone, naczelnice, dyrektorzy ds. pielęgniarstwa) powinny na stałe współpracować z pielęgniarkami odcinkowymi, ze sobą nawzajem, z pacjentami i ich rodzinami oraz przedstawicielami innych zawodów medycznych. To one w dużym stopniu kreują standardy postępowania wśród podległego im personelu. Strategia współczesnego pielęgniarstwa, ale także nowe trendy w zakresie polityki gospodarczej, dają pielęgniarkom szansę na rozszerzanie i pogłębianie zakresu swoich oddziaływań w zarządzaniu, jednocześnie jednak stawiając przed nimi określone wymagania (innowacyjność, nowe pojęcia, ekonomizacja, nowe umiejętności) [6].

Zmiany funkcji i roli zawodowej pielęgniarki idą w parze z innymi — zachodzącymi w dzisiejszych czasach. Umiejętność indywidualnego podejścia do drugiego człowieka w aspekcie jego zdrowia i życia jest niezaprzeczalną i istotną zaletą każdej współczesnej pielęgniarki (tab. 2) [7].

W zawodzie pielęgniarki celem użytecznym powinno być zatem kształcenie ustawiczne. Pielęgniarka ma do tego prawo, ale jest to również jej obowiązek [1, 3].

**Tabela 2. Rola zawodowa pielęgniarki****Table 2. Professional role of nurse**

<b>Rola pielęgniarki</b>	
<b>W przeszłości</b>	<b>Współcześnie</b>
Pielęgowanie chorego (w szpitalu)	Pielęgowanie w zdrowiu i chorobie
Pomoc w zaspokajaniu biologiczno-fizycznych potrzeb człowieka	Pomoc w zaspokajaniu złożonych potrzeb zdrowotnych człowieka – jako jedności biopsychospołecznej, kulturowej i duchowej
Wykonywanie różnych czynności „dla” i „za” pacjenta	Współdziałanie z człowiekiem w zdrowiu i chorobie
Wykonywanie różnych prac, zabiegów i zleceń lekarskich współpraca zespołowa; wykonywanie zleceń lekarskich	Samodzielne świadczenie złożonej opieki pielęgniarskiej
Odpowiedzialność w stosunku do zleceniodawców – jako podstawowa odpowiedzialność	Odpowiedzialność w stosunku do odbiorców pomocy pielęgniarskiej – jako podstawowa odpowiedzialność

Pielęgniarka, pełniąc swoje funkcje odpowiedzialnie, powinna uznać za osobistą potrzebę dążenie do podnoszenia poziomu wykształcenia [8]. Jednak bez motywowania ze strony kadry kierowniczej osobiste dążenia, pragnienia i potrzeby szybko mogą się stać niemożliwe do osiągnięcia. Brak pozytywnych skutków działań podejmowanych w kierunku dalszego rozwoju może również zaowocować postępującym wypaleniem zawodowym, niskim prestiżem zawodowym, niepożądanymi błędami i dość często idącymi za tym aferami medialnymi, jak ta opisana 6 marca 2008 roku w „Gazecie Wyborczej” i opatrzona tytułem *Zabrakło ludzkiego odruchu*.

Efektom braku podejmowania działań w kierunku planowania doskonalenia zawodowego czy nadzoru merytorycznego pielęgniarek, są szokująco niskie wyniki badań ich wiedzy, co ma istotne znaczenie dla praktyki i odpowiedzialności zawodowej [9, 10]. Planowanie doskonalenia zawodowego nie jest, jak wynika z badań, powszechną praktyką, ponieważ żadna z badanych pielęgniarek nie wskazała istnienia takowego.

Propozycja wytycznych mogących motywować pielęgniarki do podejmowania kształcenia podyplomowego, przedstawiona przez Bidzińską i wsp. [11], jest interesująca, gdyż jak wynika z przeprowadzonych badań, zbyt wiele czynników — ludzkich, ale też systemowych — utrudnia pielęgniarkom dalszy rozwój zawodowy. Według Bidzińskiej i wsp., do wytycznych tych należą:

1. Opracowanie przez zakład regulaminu szkoleń dla pracowników.
2. Wypracowanie przez zakład pracy polityki stałego podnoszenia kwalifikacji zawodowych zatrudnionego personelu.

3. Zapewnienie warunków ułatwiających proces kształcenia pielęgniarkom, np. urlopy szkoleniowe, zabezpieczenie obsady pielęgniarskiej na czas urlopu.
4. Zapewnienie warunków do systematycznego doskonalenia zawodowego pielęgniarek (baza lokalowa, zbiory biblioteczne, czasopisma).
5. Udostępnienie ofert z zakresu kształcenia podyplomowego z informacją o ich koszcie.
6. Posiadanie przez zakład pracy planu rozwoju kwalifikacji zawodowych kadry pielęgniarskiej, określającego potrzeby w zakresie specjalizacji, kursów kwalifikacyjnych oraz szkoleń wewnątrzzakładowych.
7. Posiadanie przez zakład pracy wyodrębnionego budżetu przeznaczonego na kształcenie i doskonalenie zawodowe pielęgniarek.

Strategia integracji zawodowej to niezbędny element sprawnego procesu zarządzania, będący czynnikiem przyspieszającym rozwój, pod warunkiem mobilizacji wszystkich członków na rzecz wspólnej przyszłości. Japońscy specjaliści w zakresie organizacji pracy uważają, że wyniki każdej pracy zależne są w 90% od kierownictwa. Szef porównywany jest do dowódcy armii. Jego głównym zadaniem jest tworzenie atmosfery, która ma wzmacniać entuzjazm pracowników [5]. Nasuwa się wniosek, że im mniej wykształconych, wyspecjalizowanych, świadomych swej roli w społeczeństwie i zawodzie pielęgniarek, tym łatwiej je podporządkować i mieć wpływ na całą grupę zawodową. Kadra zarządzająca pielęgniarskim, wiedząc, jak bardzo wizerunek pielęgniarskiego na ich obszarze działania zależy od nich, musi pamiętać, że zmiany w życiu społeczno-gospodarczym, szybkie tempo przepływu informacji, zmiany w świadomości intelektualnej społeczeństw zwiększają znaczenie



troski o podległych im pracowników, w tym o ich wysokie kwalifikacje. Stała transformacja systemu ochrony zdrowia powoduje, że wszystkie grupy zawodowe, w tym pielęgniarki, muszą stale modyfikować swoją misję, odnajdywać na nowo swoje miejsce, formułować nowe strategie i sposoby działania.

Pielęgniarstwo jest dziedziną nauki połączoną z doskonaleniem praktyki zawodowej i to jedyna droga, jaka jest przed nami. W przeciwnym wypadku pozostaniemy wyłącznie wykonawczyniami poleceń lekarskich, bez możliwości wykazania, że każdy z tych zawodów ma swoje miejsce w życiu pacjenta, nauce i praktyce.

## Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań wykazano, że:

1. Podczas organizowania następnych konferencji należałoby zwrócić szczególną uwagę na tematy związane z jakością w pracy pielęgniarki, standardami, wypaleniem zawodowym, aspektami prawnymi wykonywania zawodu pielęgniarki oraz podnoszeniem prestiżu zawodowego.
2. Wśród wymienionych przez ankietowanych czynników pomocnych w dalszym doskonaleniu zawodowym zauważono zależność związaną ze stażem pracy i zajmowanym stanowiskiem. Dla osób na stanowiskach kierowniczych z dużym stażem pracy najistotniejsze były względy finansowe, natomiast dla osób z krótszym stażem, pracujących bezpośrednio z pacjentem, najważniejsze było okazanie zrozumienia.
3. Czynniki powodującymi ograniczenia w rozwoju zawodowym były i są problemy finansowe oraz kadra zarządzająca, w tym pielęgniarska.
4. Satysfakcja z własnego rozwoju zawodowego respondentów wynika ze świadomości z podnoszenia kwalifikacji oraz ustawicznego podnoszenia kwalifikacji poprzez samokształcenie.

## Propozycje działań strategicznych na rzecz rozwoju zawodowego pielęgniarek

Wnioski z przeprowadzonych wstępnie badań nad możliwościami rozwoju zawodowego wskazują potrzebę stworzenia strategii rozwoju kadry pielęgniarskiej. Środowisko pielęgniarskie powinno bardziej zmierzać do integracji, ponieważ dzięki takim działaniom można poszerzać możliwości rozwojowe zawodu. Aby zaplanować swój rozwój zawodowy, jego prawne uregulowania i możliwości powinni znać już studenci pielęgniarstwa. Brak życzliwości i wsparcia ze strony kadry zarządzającej w pielęgniarstwie bardzo często jest czynnikiem dalszych poszukiwań, a nawet zmiany kie-

runku kształcenia czy zawodu. Wyznaczenie czytelnej i dostępnej ścieżki rozwoju może w zdecydowany sposób wpłynąć na satysfakcję i prestiż zawodowy, ułatwić możliwość awansu, a przede wszystkim podnieść jakość opieki pielęgniarskiej na rzecz pacjenta.

Należałoby corocznie wykonywać następujące zadania:

1. Gromadzić dane i/lub przeprowadzać dodatkowe badania dotyczące:
    - aktualnej liczebności, struktury wieku i płci populacji pielęgniarek pracujących w publicznej i niepublicznej służbie zdrowia oraz ich aktywności zawodowej,
    - przyczyn i wielkości ubytków kadry medycznej,
    - bezrobocia wśród pielęgniarek,
    - emigracji i imigracji pielęgniarek,
    - przyjętych na studia i absolwentów uczelni medycznych.
  2. Prowadzić monitorowanie efektywności kształcenia w akademiach medycznych i innych.
  3. Porównywać aktualne dane z wynikami poprzednich prognoz.
  4. Prowadzić akcję promującą istotę i celowość planowania oraz prognozowania, co powinno przyczynić się do lepszej współpracy przy pozyskiwaniu danych.
- Ponadto, należałoby kontynuować współpracę ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO, *World Health Organization*) i organizacją Planowania Kadr Medycznych w Europie (PWG, *Permanent Working Group*), uzyskując możliwość wykorzystywania baz danych i programów komputerowych będących w posiadaniu tych organizacji, oferując w zamian polskie materiały oraz programy (w wersji angielskiej). Należałoby rozważyć możliwość rozszerzenia prac w powyższym temacie. W szczególności celowe wydaje się:
- precyzyjne badanie przyszłego zapotrzebowania na kadre pielęgniarską,
  - przeprowadzanie prognoz z uwzględnieniem podziału kraju na jednostki terytorialne, a także dotyczących pielęgniarek posiadających określone specjalizacje,
  - organizacja sympozjów i konferencji poświęconych planowaniu kadr pielęgniarskich.

## Piśmiennictwo

1. Ustawa z 5 lipca 1996 roku o zawodach pielęgniarki i położnej z późniejszymi zmianami (Dz.U. nr 91, poz. 410).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 2007 roku w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz.U. 07.102.708 z dnia 11 czerwca 2007 roku).
3. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej. Część II. Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka, punkt 9.

4. Czerniak J. Organizacje pielęgniarskie. W: Tomaszewska M. Pielęgniarstwo na przełomie wieków. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2008 – w druku.
5. Griffin R.W. Podstawy zarządzania organizacjami. PWN, Warszawa 1996.
6. Kosińska M.: Doskonalenie zawodowe. W: Ksykiewicz-Dorota A. (red.) Zarządzanie w pielęgniarstwie, Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2005: 252–253
7. Poznańska S. Pielęgniarka w opiece nad zdrowiem. W: Zahradniczek K. Pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2004; 47.
8. Buczkowska E. Kompetencje i profesjonalizm. W: Magazyn Pielęgniarki i Położnej, 2006; 6: 5
9. Dzikowska M. Czupryna A. Wiedza i świadomość pielęgniarek o zawodowym ryzyku zakażenia wirusem HBV i HCV. W: Zakażenia 5/2004: 93–98.
10. Książek J., Gaworska-Krzemińska A., Piotrowska R. Wiedza pielęgniarek i działania praktyczne z zakresu profilaktyki zakażeń miejsc kaniulacji żył obwodowych – doniesienie wstępne. W: Problemy Higieny i Epidemiologii. 2007; 88 (2): 230–234.
11. Bidzińska E., Sobczak M., Rakowska K. Motywy podnoszenia kwalifikacji przez pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu. W: Problemy Pielęgniarstwa 2007, 2–3.