



# Podnoszenie kwalifikacji zawodowych a satysfakcja i bezpieczeństwo pracy pielęgniarek

Improving nursing skills and job satisfaction and safety

Dorota Czerwonka<sup>1,A–D,F</sup>, Agata Grochal<sup>2,C–D,F</sup>, Beata Naworska<sup>3,A,C–F</sup>

<sup>1</sup> Wydział Medyczno-Społeczny, Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej, Polska

<sup>2</sup> Szkoła Doktorska, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Polska

<sup>3</sup> Katedra i Oddział Kliniczny Ginekologii i Położnictwa w Rudzie Śląskiej, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Polska

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych, D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Czerwonka D, Grochal A, Naworska B. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych a satysfakcja i bezpieczeństwo pracy pielęgniarek. Med Og Nauk Zdr. 2023; 29(4): 327–332. doi: 10.26444/monz/172586

## Streszczenie

**Wprowadzenie i cel pracy.** Z biegiem lat można zauważyć, że zawód pielęgniarki bardzo się rozwinął. Wykonujące go osoby dążą do zwiększenia swoich kompetencji. Wiąże się to z coraz większym pragnieniem doświadczania poczucia bezpieczeństwa i satysfakcji z pracy. By osiągnąć ten cel, należy systematycznie podnosić swoje wykształcenie oraz uaktualniać wiedzę. Gwarantuje to poprawienie warunków swojej pracy, usprawnia w sposób świadomy i bezpieczny opiekę nad pacjentami. Celem pracy była analiza i ocena opinii pielęgniarek na temat wpływu podnoszenia kwalifikacji zawodowych na satysfakcję zawodową i poczucie bezpieczeństwa w pracy.

**Materiał i metody.** Analizie poddano 344 respondentów, którzy wypełnili autorski kwestionariusz ankiety w Internecie, wykorzystując do tego celu platformę społecznościową Facebook. Zastosowano ankietę własnej konstrukcji, składającą się z 24 pytań zawartych w dwóch częściach. Część pierwsza służyła przedstawieniu cech socjodemograficznych badanej grupy, takich jak wiek, staż pracy czy wykształcenie. Część drugą stanowiły pytania dotyczące m.in. odczuwania satysfakcji i bezpieczeństwa pracy przez pielęgniarki.

**Wyniki.** Analiza opinii badanych pielęgniarek wykazała, iż najwięcej spośród nich (27,9%) ocenia satysfakcję z pracy na 8 pkt w 10-stopniowej skali, zaś 48,8% chętnie podnosi swoje kwalifikacje i podchodzi do tego ambicjonalnie. Jedynie 0,9% ankietowanych wskazywało na bardzo niskie poczucie bezpieczeństwa.

**Wnioski.** Wybrane rodzaje przebiegu kształcenia podyplomowego istotnie wpływają na poczucie satysfakcji i bezpieczeństwo pracy pielęgniarek. Wiek i dłuższy staż pracy nie wpływają motywacyjnie na chęć podnoszenia wykształcenia badanych.

## Słowa kluczowe

kwalifikacje zawodowe, satysfakcja z pracy pielęgniarek, bezpieczeństwo pracy

## Abstract

**Introduction and Objective.** Over the years, one can see how much the occupation of the nurse has developed. Nurses strive to increase their competences. This involves an increasing desire for a sense of job security and satisfaction. To achieve this goal, it is necessary to systematically improve their education and update their knowledge, which guarantees the improvement of work conditions improves patient care in an informed and safe manner. The aim of the study was to analyze and evaluate nurses' opinions concerning the impact of upgrading professional qualifications on job satisfaction and feelings of security at work.

**Material and methods.** The analysis involved 344 respondents who completed an author-constructed online questionnaire, using the social networking platform Facebook. A self-administered questionnaire was applied, consisting of 24 items contained in two parts. Part one was used to present the study group in terms of sociodemographic characteristics, such as age, length of service, or education. The second part consisted of questions concerning, among others, the nurses' feeling of satisfaction and job security.

**Results.** Analysis of the opinions of the surveyed nurses showed that the majority (27.9%) rated their work satisfaction at 8 scores according to a 10-degree scale (48.8%), were eager to improve their qualifications and presented an ambitious approach. Only 0.9% indicated a very poor sense of own security.

**Conclusions.** The selected types of postgraduate education course significantly affect nurses' sense of satisfaction and job security. An increase in age and work experience do not exert a motivational effect on respondents' willingness to upgrade their education.

## Keywords

professional qualifications, job satisfaction of nurses, job security

✉ Adres do korespondencji: Agata Grochal, Szkoła Doktorska, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Poniałowskiego 15, 40-055 Katowice, Polska  
E-mail: agata0023@interia.pl

Nadesłano: 7.08.2023; zaakceptowano do publikacji: 20.09.2023; publikacja online: 13.10.2023

## WPROWADZENIE

Satysfakcja i zadowolenie z wykonywania pracy wpływają nie tylko na efektywność pracownika, ale również na jego zadowolenie z życia. Praca jest umiejscowiona wysoko w hierarchii wartości w społeczeństwie, co przekłada się na jakość życia. Prowadzonych jest coraz więcej badań nad rolą człowieka w środowisku zawodowym. Dostrzeżono, że zasób wiedzy i umiejętności to nie są jedyne czynniki wpływające na efekty wykonywanej pracy. Poza kwalifikacjami, uzyskanymi dzięki ukończeniu szkoły czy skorzystaniu z innych form edukacji, pojawia się koncepcja kapitału ludzkiego, obejmująca także kompetencje jednostki. To pojęcie obejmuje przede wszystkim cechy osobowości, zdolności i postawy ułatwiające wykonywanie pracy [1].

Kwalifikacje zawodowe to zestaw oczekiwanych efektów kształcenia. Wśród nich wyróżnia się: poziom wiedzy, umiejętności zawodowe, kompetencje personalne i społeczne pozwalające samodzielnie wykonywać zadania związane z zawodem [2].

Niegdyś kompetencje były utożsamiane tylko z uprawnieniami do wykonywania obowiązków pracownika. Z czasem pojawiła się teoria kapitału ludzkiego, według której poza zasobem wiedzy i umiejętności człowiek posiada cechy osobowości i wewnętrzną motywację, które w połączeniu decydują o jego działaniach i skutkach tych działań. Teoria ta mówi, iż kompetencje pracownika odzwierciedlają reprezentowany przez niego poziom kapitału ludzkiego, a niektóre źródła podają te pojęcia jako synonimy. Między kompetencjami a kwalifikacjami są jednak różnice. Kwalifikacje są bardziej formalne, to np. wykształcenie, doświadczenie, uprawnienia do wykonywania dodatkowych czynności. Kompetencje są pojęciem szerszym, obejmują cechy osobowości, zdolności, predyspozycje, postawy [2].

Istnieją liczne programy i projekty skupiające się na jak najlepszym dopasowaniu kwalifikacji personelu do wymagań stawianych na stanowisku pracy. Wszystkie działania związane z kapitałem ludzkim mają na celu aktywizację zawodową, walkę z bezrobociem, poprawienie komfortu pracy, co ma wpływać korzystnie na życie społeczeństwa [3].

Zmiany, które zaszły i wciąż zachodzą w systemie ochrony zdrowia, procesie kształcenia i pozycji pielęgniarki w zespole terapeutycznym, stawiają przed nimi nowe wyzwania i określają rolę pielęgniarek i pielęgniarzy. Z racji zwiększenia oczekiwań i wymagań wobec tej grupy zawodowej poszukiwane są formy motywacji, pozwalające na wzrost oczekiwanych kompetencji zawodowych pielęgniarek. Najczęściej wymienianymi czynnikami wpływającymi na ich poziom zadowolenia z pracy są: płaca, warunki pracy, jakość współpracy w zespole, możliwość rozwoju [4].

Pielęgniarki i pielęgniarze są narażeni na działanie różnych szkodliwych czynników. Zostały one oficjalnie pogrupowane – są to czynniki biologiczne, chemiczne, fizyczne, ergonomiczne i psychospołeczne [5]. Często podkreślanym czynnikiem negatywnie wpływającym na zdrowie fizyczne i rytm biologiczny jest praca zmianowa. Poza gorszym samopoczuciem fizycznym i – w dłuższej perspektywie – psychicznym, praca w trybie nocnym przyczynia się do poczucia niepokoju i zagrożenia [6].

Pielęgniarki nie są w stanie zapewnić pacjentowi poczucia bezpieczeństwa, gdy czują, że ich bezpieczeństwo jest zagrożone [7]. Stosunkowo rzadko wspomina się o poczuciu bezpieczeństwa wynikającym z posiadania odpowiedniej wiedzy

lub kwalifikacji. Natomiast kształcenie podyplomowe, udział w kursach i szkoleniach umożliwia spokojniejsze podejście do sytuacji nowych, nieznanych i niespodziewanych [8].

## CEL PRACY

Celem pracy była analiza i ocena opinii pielęgniarek na temat wpływu podnoszenia przez nie kwalifikacji zawodowych na ich satysfakcję zawodową i poczucie bezpieczeństwa w pracy.

## Metoda, techniki i narzędzia badawcze

Zastosowaną w pracy badawczej metodą był sondaż diagnostyczny. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety. Badania przeprowadzono na platformie internetowej Facebook, zrzeszającej aktywnie zawodowo pielęgniarki – za zgodą administratora. Zastosowano ankietę własnej konstrukcji, składającą się z 24 pytań ujętych w dwie części. Część pierwsza służyła do przedstawienia cech socjodemograficznych badanej grupy, takich jak wiek, staż pracy czy wykształcenie. Część drugą stanowiły pytania dotyczące m.in. odczuć satysfakcji i bezpieczeństwa pracy.

Przed przystąpieniem do analizy baza danych została sprawdzona pod kątem logiczności i kompletności odpowiedzi. Do obliczeń korelacji i stworzenia wykresów korelacyjnych wykorzystano MS Excel oraz IBM SPSS.

## Badanie przeprowadzono w następujący sposób:

- 1) Wprowadzono opis tabelaryczny – dane przedstawione są w postaci tabel z uwzględnieniem zależności najistotniejszych dla zbadania hipotez; tabele krzyżowe uwzględniają podstawowe zmienne niezależne.
- 2) Do zmierzenia zależności pomiędzy wybranymi zmiennymi wykorzystano test test Manna-Whitneya, test Kruskala-Wallisa i test korelacji Spearmana, będące najodpowiedniejszymi z uwagi na jakościowy/porządkowy charakter badanych zmiennych.
- 3) Wszystkie testy przeprowadzono na poziomie istotności  $p=0,05$ ; przy każdym podano wartość istotności statystycznej.

## Charakterystyka badanej populacji

W badaniu wzięło udział 344 respondentów. Średni wiek badanych wynosił 42 lata. Staż pracy w zawodzie wyniósł średnio 19,5 roku. Najwięcej ankietowanych – 41% – mieściło się w przedziale wiekowym 41–50 lat, najmniej – 17,2% to przedział < 30 lat.

W badanej grupie było 331 (96,2%) kobiet i 13 (3,8%) mężczyzn. 35,8% respondentów mieszkało na wsi, a 64,2% w mieście. Z przeprowadzonych badań wynika, że 68% ankietowanych to osoby pozostające w związku małżeńskim, a najmniej liczną grupą były wdowy/wdowcy – 2,6%. Najwięcej badanych posiadało licencjat z pielęgniarstwa (40,1%) oraz licencjat ze specjalizacją (29,7%), najmniej liczną grupą byli absolwenci studium medycznego (1,2%). Najdłuższy staż pracy w zawodzie występował w przedziale 11–20 lat (16,3%). Najwięcej respondentów pracowało na oddziale zachowawczym (24,1%) oraz na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii (20,3%), najmniejszą grupę stanowiły osoby pracujące na SOR-ze i w izbie przyjęć (4,7%). 63,7% badanych zaznaczyło, iż aktualnie odbywa studia magisterskie, 1,5% ma otwarty przewód doktorski, a 34,3% nie studiuje.

## Wyniki badań

Ankietowanych poproszono o ocenę satysfakcji z wykonywanej pracy. 0,6% badanych oceniło ją bardzo nisko, 27,9% osób oceniło ją na 8 pkt w 10-punktowej skali, a najlepiej – na 10 pkt – oceniło satysfakcję z pracy 7,3% badanych.

Pytanie dotyczące ukończenia szkoleń podyplomowych wykazało, że najwięcej badanych – 72,7% – ukończyły kursy kwalifikacyjne, 64,5% posiadało specjalizację i 61,6% odbyło kurs specjalistyczny.

86,6% ankietowanych potwierdziło, że w ich miejscu pracy organizowane są szkolenia, natomiast 13,4% temu zaprzeczyło. 89,5% osób podało, że bierze udział w szkoleniach, podczas gdy 10,5% w nich nie uczestniczy. Zapytano badanych o powód nieuczestniczenia w szkoleniach – 6,4% stwierdziło, że szkolenie nie jest zgodne z tematyką oddziały i tyle samo też uznało, że szkolenia nie są obowiązkowe. Jako główny powód odbywania szkoleń 46,8% ankietowanych podało, że należy uaktualniać swoją wiedzę, 23,8% badanych chciało się dowiedzieć czegoś nowego, natomiast aż 19,8% stwierdziło, że uczestniczą w szkoleniach tylko dlatego, że są one obowiązkowe.

Pytanie o motywację podnoszenia kwalifikacji zawodowych wykazało, że najwięcej osób, bo 61,9%, motywowanych jest finansowo. 51,2% badanych stwierdziło, że motywuje ich satysfakcja i poczucie pewności siebie, 48,8% ankietowanych podało ambicję i chęć zdobywania dodatkowej wiedzy. 5,8% uważało, że podnoszenie kwalifikacji zawodowych jest wynikiem presji zespołu.

W 10-punktowej skali dotyczącej poczucia bezpieczeństwa najwięcej badanych, bo 27,3%, wskazało 8 pkt, co świadczyło o dobrym poczuciu bezpieczeństwa, bardzo złe poczucie bezpieczeństwa deklarowało 0,9% ankietowanych.

Respondentów zapytano o wpływ podnoszenia kwalifikacji zawodowych na pracę. 11,3% badanych podało, że nie odczuwa żadnej różnicy między wykonywaniem pracy przed i po podniesieniu kwalifikacji, a 52,9% miało satysfakcję ze zdobytego doświadczenia. Na pytanie o zmianę sposobu wykonywania świadczeń pielęgniarskich po zdobyciu nowych kwalifikacji 23% badanych stwierdziło, że zdobycie nowych kwalifikacji jest tylko formalnością i nie ma wpływu na umiejętności, 22,7% lepiej rozumiało wykonywane procedury, a 0,3% podało, że utrudnia im to wykonywanie świadczeń pielęgniarskich.

Najbardziej niebezpieczne obszary pracy to: zbyt duże obciążenie pracą (52,5% badanych), zła organizacja pracy (40,7%), natomiast 39,2% ankietowanych obawiało się o roszczenia prawne i finansowe ze strony pacjentów. Najmniej respondentów (6,7%) twierdziło, że kontakt z pacjentem jest najmniej niebezpiecznym z obszarów.

## Analiza statystyczna

Istotny pod kątem poczucia bezpieczeństwa i satysfakcji z pracy jest rozwój zawodowy realizowany poprzez udział w szkoleniach. Założono, że wraz z wiekiem, wzrostem stażu pracy i wykształcenia rośnie satysfakcja i poczucie bezpieczeństwa pielęgniarek w pracy.

Zależność pomiędzy wiekiem a stopniem satysfakcji oraz poczuciem bezpieczeństwa nie została potwierdzona. Istotność asymptotyczna p wyniosła odpowiednio 0,238 oraz 0,310.

Zarówno jeśli chodzi o poziom satysfakcji, jak i poziom bezpieczeństwa średnie rangi w poszczególnych grupach wiekowych są podobne, a widoczne w tabeli różnice nieistotne statystycznie na przyjętym poziomie istotności (tab. 1).

**Tabela 1.** Wiek a satysfakcja i poczucie bezpieczeństwa z wykonywanej pracy (N = 344), test Kurskala-Wallisa

	Przedział wiekowy	N	Średnia ranga
Ocena satysfakcji z wykonywanej pracy	< 30 lat	59	164,12
	31–40 lat	60	155,04
	41–50 lat	141	175,01
	51 i więcej lat	84	186,64
	Ogółem	344	
Ogólne poczucie bezpieczeństwa w pracy	< 30 lat	59	153,61
	31–40 lat	60	165,68
	41–50 lat	141	179,80
	51 i więcej lat	84	178,39
	Ogółem	344	
	Ocena satysfakcji z wykonywanej pracy	Ogólne poczucie bezpieczeństwa w pracy	
chi <sup>2</sup>	4,226	3,586	
df	3	3	
Istotność asymptotyczna	0,238	0,310	

Źródło: opracowanie własne.

a. Test Kruskala-Wallisa

b. Zmienna grupująca: przedział wiekowy

Zależność pomiędzy stażem pracy a stopniem satysfakcji oraz poczuciem bezpieczeństwa nie została potwierdzona. Istotność asymptotyczna p wyniosła odpowiednio 0,771 oraz 0,591. Można wnioskować, że bez względu na długość stażu pracy ankietowanych ocena satysfakcji z wykonywanej pracy, a także ogólne poczucie bezpieczeństwa są na podobnym poziomie (tab. 2).

**Tabela 2.** Staż pracy a satysfakcja i poczucie bezpieczeństwa z wykonywanej pracy (N = 344), test Kurskala-Wallisa

	Staż pracy	N	Średnia ranga
Ocena satysfakcji z wykonywanej pracy	do 10 lat	99	164,11
	11–20 lat	56	173,14
	21–30 lat	127	175,75
	> 30 lat	62	178,66
	Ogółem	344	
Ogólne poczucie bezpieczeństwa w pracy	do 10 lat	99	163,76
	11–20 lat	56	185,58
	21–30 lat	127	174,82
	> 30 lat	62	169,90
	Ogółem	344	
	Ocena satysfakcji z wykonywanej pracy	Ogólne poczucie bezpieczeństwa w pracy	
chi <sup>2</sup>	1,126	1,910	
df	3	3	
Istotność asymptotyczna	0,771	0,591	

Źródło: opracowanie własne.

a. Test Kruskala-Wallisa

b. Zmienna grupująca: staż pracy

Zależność pomiędzy wykształceniem a stopniem satysfakcji oraz poczuciem bezpieczeństwa nie została potwierdzona (p odpowiednio 0,557 i p=0,336). Jak pokazuje tabela, osoby lepiej wykształcone miały częściej wyższą satysfakcję i poczucie bezpieczeństwa (średnia ranga w tych grupach



jest wyższa) niż osoby mniej wykształcone. Różnica pomiędzy poszczególnymi grupami okazała się jednak niewystarczająca, aby stwierdzić istnienie takiej zależności (tab. 3). Istnieje możliwość podnoszenia kwalifikacji przez pielęgniarki w ramach kształcenia podyplomowego. Wyróżnia się tu: szkolenia specjalistyczne, kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne, kursy doszkalające.

**Tabela 3.** Wykształcenie a satysfakcja i poczucie bezpieczeństwa z wykonywanej pracy (N = 344), test Kurskala-Wallis

	Wykształcenie	N	Średnia ranga	
Ocena satysfakcji z wykonywanej pracy	policealne/pomaturalne (studium medyczne)	4	119,75	
	średnie (liceum medyczne)	12	170,63	
	licencjat pielęgniarstwa	138	165,61	
	magister pielęgniarstwa	19	162,53	
	pielęgniarka dyplomowana ze specjalizacją	12	181,04	
	licencjat pielęgniarstwa ze specjalizacją	102	173,04	
	magister pielęgniarstwa ze specjalizacją	57	193,84	
	Ogółem	344		
	Ogólne poczucie bezpieczeństwa w pracy	policealne/pomaturalne (studium medyczne)	4	139,75
		średnie (liceum medyczne)	12	198,42
licencjat pielęgniarstwa		138	157,84	
magister pielęgniarstwa		19	196,53	
pielęgniarka dyplomowana ze specjalizacją		12	180,25	
licencjat pielęgniarstwa ze specjalizacją		102	178,60	
magister pielęgniarstwa ze specjalizacją		57	184,28	
Ogółem		344		
		Ocena satysfakcji z wykonywanej pracy	Ogólne poczucie bezpieczeństwa w pracy	
chi <sup>2</sup>		4,898	6,842	
df	6	6		
Istotność asymptomatyczna	0,557	0,336		

Źródło: opracowanie własne.

a. Test Kruskala-Wallis

b. Zmienna grupująca: wykształcenie

Zależność pomiędzy ukończeniem specjalizacji a stopniem satysfakcji oraz poczuciem bezpieczeństwa w pracy nie została potwierdzona ( $p=0,217$  i  $p=0,403$ ). Średni poziom satysfakcji i bezpieczeństwa w obu grupach jest na podobnym poziomie.

Została potwierdzona zależność pomiędzy ukończeniem kursów kwalifikacyjnych a ogólnym poczuciem bezpieczeństwa w pracy ( $p=0,033$ ). Można wnioskować, że osoby, które ukończyły kurs kwalifikacyjny, miały wyższe poczucie bezpieczeństwa niż pozostali. Średnia ranga to odpowiednio 179,51 i 154,40.

Potwierdzono zależność pomiędzy ukończeniem kursów specjalistycznych a satysfakcją z wykonywanej pracy ( $p=0,004$ ). Osoby, które ukończyły taki kurs, były bardziej usatysfakcjonowane swoją pracą niż pozostali badani (średnia ranga wynosiła odpowiednio 184,34 i 153,48). Nie potwierdzono natomiast zależności pomiędzy ukończeniem specjalistycznego kursu a poczuciem bezpieczeństwa w pracy ( $p=0,154$ ).

Została potwierdzona zależność pomiędzy ukończeniem kursów doszkalających a satysfakcją z wykonywanej pracy

( $p=0,004$ ). Średnia ranga wyniosła odpowiednio 193,06 i 161,49. Można wnioskować, że osoby po kursach doszkalających odczuwały większą satysfakcję z wykonywanej pracy. Zależność pomiędzy ukończeniem kursów a ogólnym poczuciem bezpieczeństwa w pracy nie została potwierdzona ( $p=0,156$ ).

Dowiedziano, że wraz ze wzrostem bezpieczeństwa w pracy rośnie satysfakcja z jej wykonywania ( $p < 0,001$ ). Poczucie bezpieczeństwa w pracy wpływa na satysfakcję z pracy w sposób umiarkowany (współczynnik korelacji wyniósł 0,573).

Zależność pomiędzy udziałem w szkoleniach a satysfakcją z pracy została potwierdzona ( $p=0,030$ ). Osoby w taki sposób podnoszące kwalifikacje zawodowe odczuwały większą satysfakcję z pracy niż pozostali badani. Średnia ranga wyniosła odpowiednio 198,85 i 167,59. Zależność pomiędzy uczestnictwem w szkoleniach a poczuciem bezpieczeństwa nie została potwierdzona ( $p=0,06$ ).

Zależność pomiędzy częstym (przynajmniej kilka razy w roku) podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych a satysfakcją oraz poczuciem bezpieczeństwa w pracy nie została potwierdzona (współczynnik  $p$  wyniósł odpowiednio 0,068 i 0,479).

Zależność pomiędzy niebraniem udziału w tego typu przedsięwzięciach a poczuciem satysfakcji i bezpieczeństwa została potwierdzona ( $p=0,023$  oraz  $p=0,024$ ). Średnia ranga zarówno jeśli chodzi o satysfakcję w pracy, jak i poczucie bezpieczeństwa była niższa u osób niekorzystających z żadnych form podnoszenia kwalifikacji (wynosiła ona odpowiednio 109,46 i 109,96 w stosunku do 174,78 i 174,76 u pozostałych osób).

## DYSKUSJA

Zmiany w obszarze gospodarki europejskiej i światowej wpływają na wiele sfer współczesnego życia, także na obszar ochrony zdrowia. Przez wiele lat ten sektor przekształcał się i reformował. Począwszy od planów finansowych, przez edukację i programy zdrowotne, do podnoszenia jakości usług realizowanych przez pracowników ochrony zdrowia. Poza nowoczesnymi sprzętami diagnostycznymi, zabiegowymi bądź pielęgnacyjnymi wdrażano standardy i algorytmy postępowania. Wymusiło to konieczność ciągłego kształcenia i podnoszenia kwalifikacji wśród członków zespołu terapeutycznego. Pielęgniarki będące istotnym członkiem tegoż zespołu również zobowiązane zostały do zwiększania zakresu swoich umiejętności w celu poszerzenia kompetencji [9–11].

Celem niniejszego opracowania jest zaprezentowanie opinii pielęgniarek na temat wpływu podnoszenia kwalifikacji zawodowych na odczuwaną satysfakcję i poczucie bezpieczeństwa w pracy. Analiza piśmiennictwa prowadzi do wniosku, że podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki jest nierozdzielnie związane odczuwaną przez nie z satysfakcją i bezpieczeństwem w pracy [6–9, 12–17]. Mimo przeprowadzenia licznych badań w tym obszarze istnieje wiele aspektów, które wymagają ciągłej ewaluacji.

Satysfakcja z wykonywanej pracy jest czynnikiem bardzo istotnym, często warunkującym nasze funkcjonowanie w codziennym życiu. Patrząc na to, ile czasu poświęcamy na naszą pracę przez okres swojego życia, trudno jest nie zgodzić się ze stwierdzeniem, że powinniśmy robić to, co lubimy, bo tylko

tak osiągniemy równowagę w każdym aspekcie. Niezadowolony pracownik, wykonujący swoją pracę na siłę, z przymusu i niejako „za karę”, będzie niezadowolonym partnerem/partnerką, ojcem/matką czy, ogólnie rzecz ujmując, człowiekiem. Badania własne wykazują wpływ poczucia bezpieczeństwa w pracy na satysfakcję z jej wykonywania. Również Ahlstedt i wsp. [18] w swoich badaniach wskazują na wpływ poczucia bezpieczeństwa w pracy – który w tym przypadku stanowi pewność pomocy koleżeńskiej, wsparcia otrzymanego od lekarza, pielęgniarki, gdy stajemy przed trudnym problemem – na satysfakcję z jej wykonywania. Pewność, że nie jesteśmy sami, pomimo integralności zawodowej, pozwala na wykonywanie pracy z jeszcze większym zaangażowaniem i radością, pomimo obciążenia z nią związanego.

Ahlstedt i wsp. [18] w swoich badaniach wskazują na wpływ poczucia pewności własnej wiedzy przez pielęgniarki w codziennej pracy na odczuwany poziom bezpieczeństwa i satysfakcji z zawodu. Badania własne nie wykazują jednak zależności pomiędzy planowaniem podnoszenia kwalifikacji zawodowych w przyszłości a poczuciem bezpieczeństwa w pracy. Khaleghi i wsp. [19] ustalili, że wdrożenie środków bezpieczeństwa i higieny pracy w placówkach medycznych może znacząco wpływać na satysfakcję z pracy pielęgniarek.

Skupiając się na satysfakcji z wykonywanego zawodu, można pokusić się o stwierdzenie, że powinna ona być zróżnicowana, gdyż różne są jednostki społeczne. Indywidualność każdego człowieka może sprawić, że to, co dla jednej pielęgniarki jest czynnikiem pozytywnym w wykonywanej pracy, dla innej może być czynnikiem wysoce stresogennym. Zatem czy istnieją czynniki, które stanowić mogą złoty klucz do zadowolenia z tak wymagającej pracy?

W analizie satysfakcji z pracy badanych pielęgniarek przeprowadzonej przez A. Gawędę i wsp. [20] nie zaobserwowano istotnej zależności pomiędzy stażem pracy ankietowanych a ich satysfakcją z wykonywanej pracy. Dodatkowo ci sami autorzy [20] podali, że zdecydowana większość ich respondentów, bez względu na staż pracy, przyznała, iż wykonuje pracę z satysfakcją. Ponadto w swoich badaniach ujawnili oni [20] istotną zależność pomiędzy wiekiem ankietowanych a satysfakcją z wykonywanej pracy.

Wyniki badań własnych również nie wykazały zależności pomiędzy wiekiem, stażem pracy a stopniem satysfakcji oraz poczuciem bezpieczeństwa w pracy pielęgniarek.

Badania przedstawione przez Gawędę i wsp. [20] nie ujawniły istotnej zależności pomiędzy wykształceniem ankietowanych a ich satysfakcją z wykonywanej pracy. Teoria tych autorów [20] sugerowała, że bez względu na wykształcenie badanych praca, którą wykonywali, była dla nich satysfakcjonująca. Z kolei przedstawione przez J. Pawlik i wsp. badania [21], przeprowadzone wśród czynnych zawodowo pielęgniarek w Polsce i Norwegii, ujawniły niski oraz bardzo niski poziom ich satysfakcji zawodowej, a jako czynniki mające wpływ na satysfakcję z wykonywanej pracy wymieniono wiek i staż pracy. Dodatkowo ci sami badacze [21] dowiedli, że satysfakcja z pracy rosła wraz z wiekiem i stażem pracy. Wyniki badań własnych nie wykazały zależności pomiędzy wykształceniem a stopniem satysfakcji oraz poczuciem bezpieczeństwa w pracy.

Badanie satysfakcji pracowników to powszechnie stosowana metoda, która pozwala na poznanie poziomu zadowolenia zatrudnionych osób w wybranych obszarach. Satysfakcja pracowników jest kluczowym czynnikiem kształtującym ich efektywność. Wysoki poziom satysfakcji z pracy powinien

leżeć w interesie pracodawcy, ponieważ pozytywnie koreluje z cechami tzw. dobrego pracownika. Biorąc pod uwagę powyższe, należałoby dokonać dalszej analizy badanego tematu, prezentując holistyczne podejście do problemu.

Ważnym ograniczeniem pracy było to, że wszystkie uczestniczkami badania były pielęgniarkami pracującymi w szpitalach na terenie Polski. Nie uwzględniono pielęgniarek z opieki środowiskowej.

Kolejne ograniczenie stanowił fakt, że nie uwzględniono pielęgniarek, które już opuściły zawód lub które mogły myśleć o odejściu. Możliwość odniesienia przedstawionych wyników badań do wyników uzyskanych w podobnych placówkach w innych krajach stanowiłoby rozszerzenie perspektywy badań, jednak porównanie ich mogłoby być dyskusyjne ze względu na odmienną standardów usług opieki zdrowotnej i organizacji placówek medycznych w różnych krajach.

## WNIOSKI

1. Nie wykazano jednoznacznie wpływu kształcenia oraz rodzaju podnoszonych kwalifikacji zawodowych na satysfakcję i poczucie bezpieczeństwa w pracy pielęgniarek.
2. Satysfakcja i poczucie bezpieczeństwa pielęgniarek nie zależą od wieku, stażu pracy, wykształcenia. Natomiast istnieje dodatnia korelacja pomiędzy ukończeniem kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i doksztalających a wzrostem satysfakcji i poczuciem bezpieczeństwa zawodowego.
3. Wraz ze wzrostem bezpieczeństwa w pracy rośnie satysfakcja z jej wykonywania.

## PIŚMIENNICTWO

1. Czajka Z. Gospodarowanie kapitałem ludzkim. Białystok: Wydawnictwo UwB; 2011. p. 17–32.
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 13. grudnia 2016 r. w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego. DzU 2016 poz. 2094.
3. Czajka Z. Rola kompetencji zawodowych w dopasowaniu kwalifikacji wymaganych w zawodach medycznych w zakresie świadczeń zdrowotnych, Zdrowie Publiczne i Zarządzanie. 2019;17(2):52–54.
4. Pawlik A. Motywacja i jej wpływ na jakość pracy pielęgniarek w wybranych oddziałach szpitalnych publicznej placówki służby zdrowia. Zeszyt naukowy.pl/ Wyższa Szkoła Zarządzania i Bankowości w Krakowie. 2018;48:77–86.
5. Belowska J, Panczyk M, Zarzeka A. et al. Evidence – based practice (ebp) w praktyce zawodowej pielęgniarek – analiza wiedzy, postaw i umiejętności w zależności od wykształcenia. Probl Pielęg. 2016;24:98–105.
6. Piontek A. Czynniki kształtujące satysfakcję pracowników wybranej grupy dyspozycyjnej na przykładzie policji, Studia i Prace Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania Uniwersytet Szczeciński. 2017;48(2):270–272.
7. Kuriata E, Felińczak A, Szachniewicz M, et al. Rozpoznawanie przez pielęgniarki szkodliwych czynników chemicznych i fizycznych na stanowiskach pracy w szpitalu. Fam Med Primary Care Rev. 2012;14(1):29–36.
8. Szymańska-Czechór M, Kędra E. Ocena wpływu pracy zmianowej na stan zdrowia personelu pielęgniarskiego wybranego podmiotu leczniczego – dane jakościowe (część II). Probl Pielęg. 2017;25(3):191–196. doi:10.5603/PP.2017.0032 (access: 2022.11.25).
9. Jarzynkowski P, Piotrkowska R, Książek J. Systemy kształcenia pielęgniarek w wybranych krajach Europy i Stanach Zjednoczonych, Probl Pielęg. 2015;23(1):117–122.
10. Wardak K, Nagórska M. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego – seria prawnicza zeszyt 102. Rzeszów. 2018:95–103. doi:10.15584/znrprawo.2018.23.7.

11. Siwek M. Motywowanie pracowników jako narzędzie wzrostu efektywności organizacji i wyznacznik jej sukcesu. *Studia i Materiały Miscellanea Oeconomicae*. 2013;2:42–46.
12. Sak-Skowron M, Skowron Ł. Determinanty satysfakcji z pracy – studium teoretyczne. *Marketing i Zarządzanie*. 2017;2(48):243–253.
13. Hall LH, Johnson J, Watt I, et al. Healthcare staff wellbeing, burnout and patient safety: A systematic review. *PLoS One*. 2016;11(7): 4–6.
14. Zawisła A, Postawy pielęgniarek hospicyjnych wobec śmierci własnej i bliskich osób. *Piel Zdr Publ*. 2016;6(3):197–203.
15. Jażdżewska N, Kretowicz K, Żuralska R. Nadzieja na sukces, a poczucie koherencji w grupie zawodowej pielęgniarek. *Probl Pielęg*. 2018;26(1):9–14.
16. Jagodzińska A, Rezmerska L. Czynniki wpływające na podnoszenie poziomu kwalifikacji zawodowych w ramach kształcenia podyplomowego. Wydawnictwo Państwowej Akademii Nauk Stosowanych, Wrocław 2017: 5.
17. Dorigan GH, Guirardello EB. Effect of the practice environment of nurses on job outcomes and safety climate. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26:e3056. doi:10.1590/1518-8345.2633.3056
18. Ahlstedt C, Eriksson Lindvall C, Holmström IK, et al. Flourishing at work: Nurses' motivation through daily communication – An ethnographic approach. *Nurs Health Sci*. 2020;22(4):1169–1176. doi: https://doi:10.1111/nhs.12789
19. Khaleghi S, Moghaddam AS, Moradi Y, et al. Is Nurses' Job Satisfaction Related to Occupational Health and Safety Management? *Iran J Public Health*. 2021;50(8):1738–1739. doi:10.18502/ijph.v50i8.6841
20. Gawęda A, Śnieżek A, Serzysko B. Satysfakcja z pracy w opinii badanych pielęgniarek. *Piel Zdr Publ*. Wrocław 2018;8(4):269–276.
21. Pawlik J, Schneider-Matyka D, Jurczak A, et al. Ocena satysfakcji zawodowej pielęgniarek zatrudnionych w Polsce i Norwegii. *Hygeia Public Health*. 2017;52(3):249–254.