

Karolina SZCZESZEK¹
Małgorzata KAMPIONI¹
Maciej WILCZAK¹

¹ Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Monika KAMPIONI-ZAWADKA
Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

Miejsce edukacji w karierze zawodowej pielęgniarek

The place of education in professional career of nurses

Słowa kluczowe: pielęgniarka, edukacja, kariera zawodowa, kształcenie ustawiczne.

Key words: nurse, education, career, continuing education.

Abstract. The primary aim of the research was to investigate the role of education in career development of nurses. 120 students attending the University of Medical Sciences in Poznan participated in the research conducted in 2014-2015. The results show that respondents are interested in continuing education, and the newly acquired knowledge and skills are used in the development of their professional career. The most important motives for continuing education are: ambition, an inner need for self-development, desire to acquire new knowledge and skills.

Wprowadzenie. W dzisiejszych czasach następują dynamiczne zmiany w wielu zawodach – pojawiają się nowe profesje, zanikają stare. Pracownicy niemal każdej branży zawodowej coraz bardziej świadomi są tego, by utrzymać się w danym zawodzie, trzeba cały czas doskonalić się, zdobywać nową wiedzę i umiejętności. Na znaczeniu zyskuje dziś dobre wykształcenie pomagające zdobyć pracę, a potem ciągle doskonalenie zawodowe, które daje pracownikowi poczucie bycia profesjonalistą, daje szansę na ciągłość zatrudnienia. Nie inaczej jest w zawodzie pielęgniarki. Pielęgniarka XXI wieku to osoba wysoko wykwalifikowana, dobrze wykształcona, posiadająca kompetencje potrzebne do profesjonalnej opieki nad pacjentem. Jednakże szybki postęp w medycynie, rozwój nowoczesnej technologii medycznej, a także zmieniające się standardy opieki pielęgniarskiej stawiają przed czynnymi zawodowo pielęgniarkami szereg wyzwań. Jednym z podstawowych sposobów uzupełniania wiedzy i umiejętności dotyczących wykonywanego zawodu jest nie tylko edukacja przygotowująca do wykonywania zawodu, ale przede wszystkim aktywność edukacyjna rozciągnięta na cały czas kariery zawodowej, edukacja ustawiczna. Przyjęcie przez Polskę Deklaracji Bolońskiej zapoczątkowało reformę systemu kształcenia na poziomie studiów wyższych. Program studiów na wielu kierunkach poddawany jest wielostronnym zmianom, gdyż z założenia absolwent danej uczelni powinien po zakończeniu studiów posiadać szereg kompetencji pozwalających mu rozpocząć pracę w danym zawodzie. Studia wyższe mają przygotować studenta do edukacji ustawicznej, rozbudzić w nim i utrwalić potrzebę samodzielnego zdobywania wiedzy, co przydać się ma

zarówno w pracy zawodowej, jak i w życiu osobistym. Jak zauważa E. Solaczyk-Ambrozik zmiany w świecie współczesnym, przełom cywilizacyjny, jakiego doświadczamy, spowodowany jest rosnącą rolą nauki i edukacji w świecie współczesnym. W tej perspektywie podstawowym zasobem produkcji epoki postindustrialnej, epoki społeczeństwa uczącego się staje się wiedza”[1]. Wiedza dziś staje się wartością, a edukacja – sposobem na zdobycie lub utrzymanie tej wartości.

W niniejszym artykule najważniejsze kwestie skupiają się na znaczeniu edukacji w perspektywie pielęgniarek wykonujących już swój zawód. Podstawą do wyciągnięcia wniosków dotyczących opinii pielęgniarek nt. wartości edukacji w odniesieniu do własnego rozwoju zawodowego stały się badania przeprowadzone na przełomie 2014 i 2015 roku na grupie 120 studentów Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Determinanty kształcenia ustawicznego pielęgniarek w kontekście rozwoju zawodowego. Ze względu na dynamiczny rozwój medycyny i nauk medycznych czynna zawodowo pielęgniarka zobowiązana jest uczestniczyć w edukacji ustawicznej. Do najważniejszych aktów prawnych określających kształcenie ustawiczne pielęgniarek i położnych należą: Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty [2], Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1923) [3], Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. 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 [4], Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej [5], która obowiązuje pielęgniarki i położne do stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami [6].

Doskonalenie zawodowe pielęgniarek może być realizowane w czterech formach kształcenia podyplomowego, co reguluje wspomniana już Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej [5]: szkolenie specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne oraz kursy dokształcające. Co ciekawe, ustawowy obowiązek ciągłego uzupełniania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych nie jest aktualnie egzekwowany. Główną przyczyną jest brak odpowiednich przepisów weryfikujących sposób dopełnienia tego obowiązku. Mimo tego współczesne pielęgniarki w Polsce uczestniczą w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego, uczestniczą w konferencjach i sympozjach, korzystają z wartości samokształcenia, podnoszą swoje kwalifikacje poprzez udział w studiach licencjackich, magisterskich, doktorskich.

Wyższe wykształcenie pielęgniarek służyć ma lepszej opiece nad pacjentem, służyć ma też rozwojowi badań medycznych. Jak zostało podane w raporcie *The Future of Nursing* „pielęgniarki powinny osiągnąć wyższy poziom kształcenia i szkolenia poprzez lepszy system edukacyjny, który promuje stały postęp w nauce” [7]. Autorzy raportu podkreślają konieczność wspierania pielęgniarek nie tylko na etapie edukacji

początkowej, ale edukacji podczas całego czasu wykonywania przez nie zawodu. Edukacja ustawiczna pielęgniarek powinna być: ciągła, komplementarna. Do zadań oświaty zawodowej dorosłych – zauważa E. Syguła – obok kształcenia kadr należą: doksztalcenie rozumiane jako proces podnoszenia poziomu wykształcenia i kwalifikacji zawodowych w stosunku do poziomu już osiągniętego oraz doskonalenie zawodowe – rozumiane jako proces doskonalenia posiadanych już kwalifikacji [8]. W zawodzie pielęgniarki bardzo ważne jest ciągłe doksztalcenie się, jak i doskonalenie się.

Należy zauważyć, że w decyzji o podjęciu edukacji dużą rolę odgrywają zarówno motywy wewnętrzne uczenia się, jak i motywy zewnętrzne. M.S. Knowles, określając specyfikę uczenia się osób dorosłych, zauważa, że osoba dorosła jest autonomiczna i samodzielnie kieruje uczeniem się, ma bogate doświadczenie, jego potrzeby uczenia się wynikają ze zmiennych ról społecznych i zawodowych, jest zorientowana na problem a nie przedmiot uczenia się, posiada wewnętrzną motywację do uczenia się [9]. Andragogiczny model uczenia się dorosłych potwierdza tę tezę – dorośli podejmują się chętniej uczenia wówczas, gdy dostrzegają możliwość odniesienia nowej wiedzy i umiejętności do rozwiązywania problemów życiowych lub są przekonani, że praca nad sobą da im wewnętrzne korzyści. Nie znaczy to, że zewnętrzne motywy (np. obietnica awansu, podwyżki itd.) nie mają znaczenia, ale ważniejsze okazuje się zaspokojenie motywów wewnętrznych [8]. W badaniach przedstawionych w pracy „Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego” [10] podano główne powody, dla których pielęgniarki uczestniczą w kształceniu podyplomowym. Biorące udział w badaniach pielęgniarki na pierwszym miejscu wymieniają możliwość wzbogacenia swojej wiedzy i umiejętności zawodowych, natomiast na drugim miejscu – możliwość podniesienia prestiżu zawodowego. Do najważniejszych przeszkód w podejmowaniu aktywności edukacyjnej należały względy finansowe, a na drugim miejscu brak motywacji do podejmowania doskonalenia zawodowego. Z kolei z badań R. Bogusz i A. Majchrowskiej wynika, że do najważniejszych motywów udziału w kursach i szkoleniach wymienianych przez badane pielęgniarki należą: potrzeba aktualizacji własnej wiedzy, poszerzanie wiedzy i kształtowanie umiejętności związane z szybkim rozwojem nauk medycznych, zwiększenie szansy utrzymania się na rynku pracy, możliwość realizowania własnych planów, ustawowy obowiązek kształcenia ustawicznego, uzyskanie większej samodzielności w działaniach zawodowych. Badane wskazały też swoje opinie na temat czynników, które mogłyby jeszcze bardziej zmotywować je do aktywności edukacyjnej, wśród nich znalazły się: gratyfikacja finansowa, możliwość skorzystania z dofinansowania lub refundacji, szansa na awans zawodowy, uznanie przełożonych [11].

Założenia metodologiczne. Do najważniejszych problemów badawczych, jakie postawiono sobie w trakcie badań, należą: Jakie są podstawowe motywy podejmowania nauki wśród czynnych zawodowo pielęgniarek? Jak oceniają niektóre elementy organizacji i programu studiów? Jak czynne zawodowo pielęgniarki oceniają możliwość doksztalcenia się i doskonalenia w swoim miejscu pracy?

Badania nad znaczeniem edukacji i zadowolenia z kształcenia zostały przeprowadzone w na przełomie 2014 i 2015 r. Badania miały charakter celowy i obejmowały

studentów studiów niestacjonarnych drugiego stopnia na kierunku Pielęgniarstwo (respondenci posiadali już dyplom licencjata). W badaniach wzięło udział 120 czynnych zawodowo pielęgniarek. Wśród 120 ankietowanych znajdowało się 119 kobiet i 1 mężczyzna. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, zebraniu opinii respondentów służył specjalnie do tego celu skonstruowany kwestionariusz ankiety.

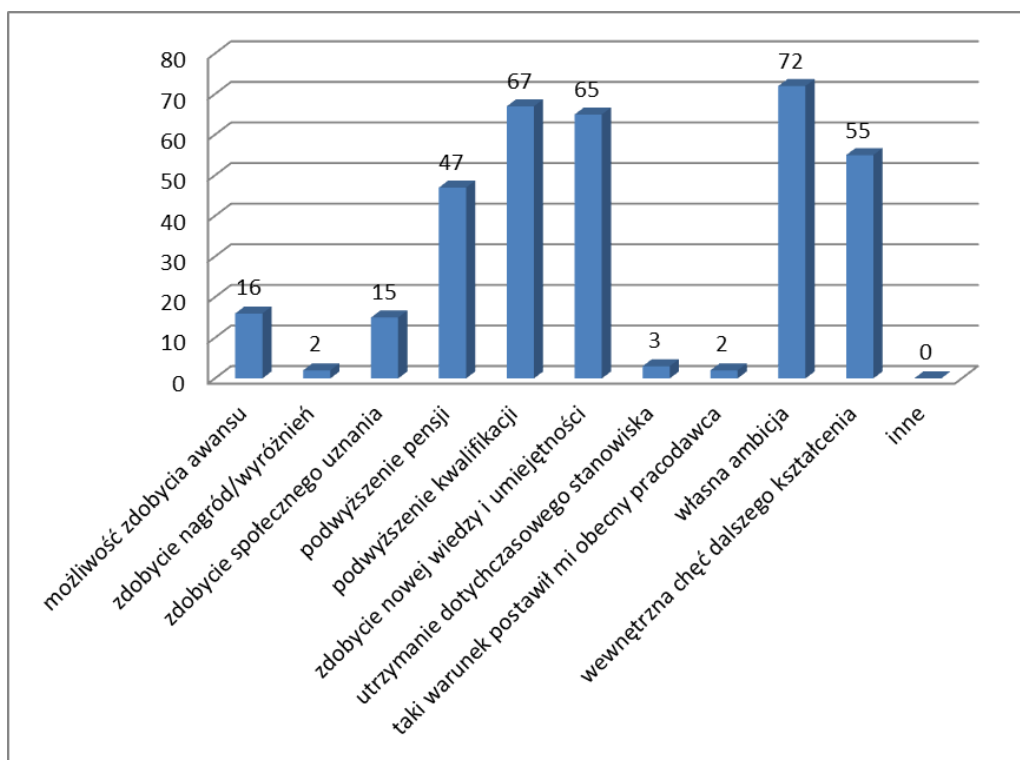
Spośród 120 badanych osób największą grupę stanowiły pielęgniarki w wieku 36–45 lat – 50 ankietowanych (41,7% ogółu badanych). Mniej liczną grupę stanowiły osoby w wieku 46–55 lat, ta grupa liczyła 41 osób (34,2%). 18 osób (15%) z ogółu badanych było w wieku 26–35 lat, 9 osób w wieku 18–25 i tylko 2 osoby (1,7%) w wieku 56–65 lat.

Wśród respondentów 107 osób (89,2%) deklarowało wykształcenie na poziomie studiów licencjackich. 12 osób (10%) posiadało wykształcenie wyższe magisterskie zdobyte wcześniej na innych kierunkach, a tylko 1 osoba (0,8%) zaznaczyła, że posiada wykształcenie na poziomie studiów podyplomowych.

Najwięcej – bo 86 osób (71,7%) miało staż pracy powyżej 15 lat. 16 osób (13,3%) miało staż pracy 1–5 lat, 11 osób (9,2%) – staż pracy 11–15 lat, a tylko 7 osób (5,8%) – staż pracy między 6 a 10 lat.

Opinie czynnych zawodowo pielęgniarek na temat własnej edukacji – analiza i interpretacja wyników badań. Jednym z ważniejszych pytań postawionych przed badanymi było pytanie o motywy podejmowania kształcenia na poziomie studiów wyższych magisterskich (studia drugiego stopnia). Z deklaracji badanych pielęgniarek wynika, że wśród motywów skłaniających je do dalszej edukacji przeważają motywy wewnętrzne – związane z rozwojem autotelicznym (ukierunkowanym na siebie) – w tym: ambicję własną wskazały 72 osoby z ogółu badanych (60%), podwyższenie kwalifikacji, które można postrzegać jako dążenie do profesjonalizmu wskazało 67 osób (55,8%), 65 osób (54,2%) wskazało chęć zdobycia nowej wiedzy i doświadczenia, a 55 osób (45,8%) jako motyw dalszego kształcenia wskazało wewnętrzną chęć. Dość dużo wskazań miał też motyw pragmatyczny – podwyższenie pensji – wskazało go 47 osób (39,2% z ogółu badanych). Co ciekawe, stosunkowo mało odpowiedzi dotyczyło takich motywów zewnętrznych jak: możliwość zdobycia awansu – 16 osób (13,3%), zdobycie społecznego uznania (12,5%), utrzymanie dotychczasowego stanowiska – 3 osoby (2,5%), zdobycie nagród bądź wyróżnień – 2 osoby (1,7%) i – taki warunek postawił pracodawca – 2 osoby (1,7%). Rozkład danych przedstawia w sposób graficzny rys. 1.

Część studentów kierunku Pielęgniarstwo na studiach niestacjonarnych drugiego stopnia biorących udział w badaniach uważa, że praktyki zawodowe organizowane na studiach są dla nich stratą czasu – 47 osób (39,2% ogółu badanych) i że mogą zniechęcić do wykonywania zawodu – 13 osób (10,8%). Jednakże 37 osób (30,8%) jest zdania, że praktyki zawodowe pomagają w przygotowaniu praktycznym do wykonywania zawodu, także 37 osób (30,8%) zauważa, że podwyższają one umiejętności zawodowe. 6 osób (5%) uznało, że praktyki zawodowe na studiach mogą zachęcić do wykonywania zawodu.

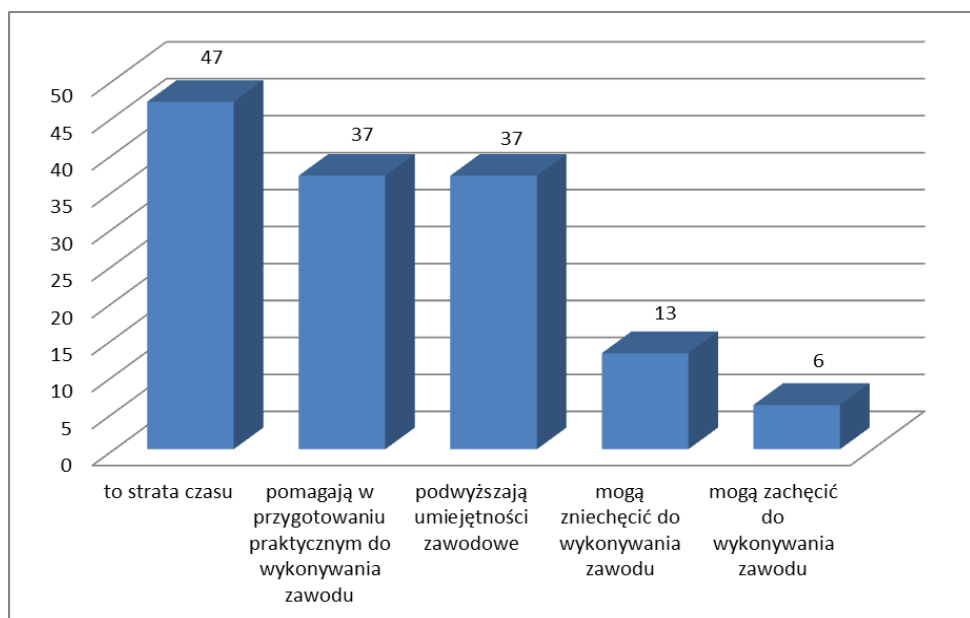


Rys. 1. Motywy podjęcia kształcenia na poziomie studiów drugiego stopnia (N=120, przy czym można było zaznaczyć kilka odpowiedzi, stąd odpowiedzi nie sumują się do N).

Źródło: badania własne.

Z rozkładu danych zobrazowanych na rys. 2 można wnioskować, że studenci studiów niestacjonarnych na kierunku Pielęgniarstwo, biorący udział w badaniu, dość niejednoznacznie oceniają organizowane przez uczelnię medyczną praktyki zawodowe. Nie zaznaczono w odpowiedziach, że są one źle zorganizowane. Dla niektórych czynnych zawodowo pielęgniarek praktyki mogą być „stratą czasu”, gdyż prawdopodobnie na co dzień wykonują podobne czynności w swoim miejscu pracy. Jednak w większości opinii respondentów wskazywały na praktyki jako użyteczny element edukacji podwyższający umiejętności zawodowe i w praktyczny sposób przygotowujący do wykonywania zawodu. Ta rozbieżność w ocenach może być podyktowana innymi potrzebami studentów wobec programu studiów na kierunku Pielęgniarstwo, co wynikać może np. z różnych doświadczeń zawodowych, stażu pracy, wymagań stawianych przez pracodawcę itp.

Prawie co druga osoba wśród badanych jest zdania, że absolwent kierunku Pielęgniarstwo (studia niestacjonarne) jest przygotowany do wykonywania zawodu – 55 osób udzieliło takiej odpowiedzi (tj. 45% ogółu badanych). Jednak aż 49 osób (40,8%) uznało, że studia te nie przygotowują w pełni do wykonywania zawodu, 16 osób (13,3%) nie ma zdania na ten temat.



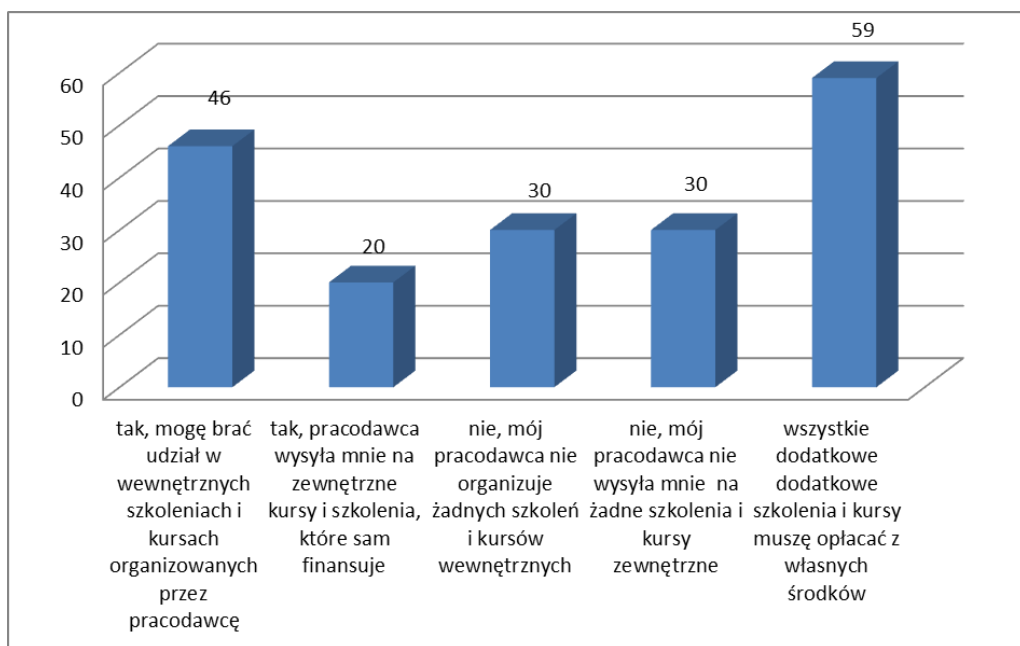
Rys. 2. Opinie respondentów na temat praktyk zawodowych organizowanych podczas studiów (N = 120, przy czym można było zaznaczyć kilka odpowiedzi, stąd odpowiedzi nie sumują się do N).

Źródło: badania własne.

Prawie połowa badanych zauważa, że praktyczne doświadczenie zawodowe zdobyte podczas stażu zawodowego jest bardziej cenione na rynku pracy niż dyplom studiów wyższych – takiego zdania jest 61 osób (50,7%). 33 osoby (27,5%) są przeciwnego zdania, zaś 26 osób (21,7%) nie wypowiedziało się jednoznacznie w tej kwestii.

Niespełna połowa badanych zauważyła, że praktyczne doświadczenie zawodowe zdobyte podczas stażu zawodowego jest cenniejsze dla pracodawcy niż dyplom uczelni wyższej. Odbycie stażu podyplomowego daje pielęgniarce doświadczenie w pracy z pacjentem, które nie sposób jest zdobyć na studiach wyższych. Wiedza i umiejętności zdobyte na studiach są podstawą do dalszych działań ukierunkowanych na doskonalenie się w danej profesji. Podczas stażu absolwent ma możliwość zweryfikowania, jakich umiejętności nie nabył podczas studiów, a także dopasowania się do wymagań pracodawcy i poznania zasad panujących w miejscu zatrudnienia.

Respondenci byli też pytani o możliwości i warunki dodatkowego kształcenia się w miejscu pracy. Okazuje się, że niespełna połowa badanych – 59 osób (49,2%) swoją edukację musi opłacić z własnych środków finansowych. Jednakże 46 osób (38,3%) przyznało, że może brać udział w kursach i szkoleniach organizowanych przez pracodawcę w miejscu pracy. Co czwarta osoba (25%) nie jest wysyłana przez swojego pracodawcę na żadne kursy i szkolenia zewnętrzne. Również co czwarta osoba (25%) zauważa, że jej pracodawca nie organizuje żadnych kursów i szkoleń wewnętrznych. Sytuację tę przedstawia rys. 3.



Rys. 3. Opinie respondentów w sprawie zapewnienia możliwości dodatkowego rozwoju zawodowego w miejscu pracy (N = 120, przy czym można było zaznaczyć kilka odpowiedzi, stąd odpowiedzi nie sumują się do N)

Źródło: badania własne.

Wnioski. Pielęgniarki biorące udział w badaniach są świadome, że edukacja na poziomie studiów drugiego stopnia daje im szansę na podwyższanie swoich kwalifikacji zawodowych, jednak głównym motywem podejmowania trudu tej edukacji są własne ambicje.

Prawie połowa badanych przyznała, że w dużej mierze dodatkowe szkolenia i kursy musi opłacać z własnych środków finansowych. Można przypuszczać, że dla wielu osób pomimo potencjalnego zainteresowania kształceniem ustawicznym może to być barierą w podejmowaniu aktywności edukacyjnej.

Należy podkreślić, że dla wszystkich biorących udział w badaniu, kształcenie na poziomie studiów magisterskich było płatne, gdyż były to studia prowadzone w trybie niestacjonarnym. Dla wielu osób koszt takich studiów, przy niewysokich zarobkach, może się wiązać z dużym obciążeniem finansowym. Pomimo tego wśród motywów podejmowania przez pielęgniarki kształcenia na poziomie studiów wyższych magisterskich dominują motywy wewnętrzne związane z: ambicją własną, odczuwaniem wewnętrznej potrzeby samorozwoju, zdobycia nowej wiedzy i umiejętności. Świadczy to o dużej dojrzałości osób biorących udział w edukacji.

Aktywność edukacyjna pielęgniarek do dnia dzisiejszego nie jest gratyfikowana czy weryfikowana, zdobywane niekiedy przez pielęgniarki punkty edukacyjne poprzez udział w różnych formach doskonalenia zawodowego nie mają znaczenia tak jak np.

w zawodzie lekarza. Dlatego ważne jest wypracowanie w tym zakresie konkretnych kryteriów i regulacji prawnych, dzięki którym sposób dopełnienia obowiązku kształcenia ustawicznego przez pielęgniarki miałyby większe znaczenie, a trud ciągłego doskonalenia mógł być przełożony na ich karierę zawodową.

Bibliografia

1. Solarczyk-Ambrozik E., *Kształcenie ustawiczne w perspektywie globalnej i lokalnej. Między wymogami rynku a indywidualnymi strategiami edukacyjnymi*, Wyd. nauk. UAM 2004, s. 38.
2. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. 1991 nr 95 poz. 425).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1923).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. 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. Nr 197, poz. 1922 z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011r. Nr 174, poz.1039 z późn. zm.).
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U. 2011 nr 151 poz. 896).
7. Holmes A.M.: *Transforming Education. Nursing Management*, April 2011, s. 34–38.
8. Syguła E., *Dokształcanie i doskonalenie zawodowe jako elementy oświaty zawodowej dorosłych*, (w:) J. Skrzypczak (red.), *Wybrane zagadnienia z oświaty dorosłych*, Wyd. nauk. UAM, Poznań, 1995, s. 53.
9. Knowles M.S., Holton III E.F., Swanson R.A., *Edukacja dorosłych*, Warszawa 2009, (w:) A. Matlakiewicz, H. Solarczyk-Szwec, *Dorośli uczą się inaczej*, Toruń 2009.
10. Cisoń-Apanasewicz U., Gawel G., Ogonowska D., Potok H., *Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego*, w: *Problemy Pielęgniarstwa* 2009; 17 (1): s. 32–37.
11. Bogusz R., Majchrowska A.: *Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego w zawodzie pielęgniarskim. Pielęgniarstwo XXI wieku*, 2012, 3 (40), s. 58–63.

dr n. hum. Karolina SZCZESZEK

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
karolina.szczeszek@wp.pl

dr n. med. Małgorzata KAMPIONI

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
iubesc1@poczta.onet.pl

mgr Monika KAMPIONI-ZAWADKA

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu
monika.kampioni@ue.poznan.pl

prof. dr hab. n. med. MACIEJ WILCZAK

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu
mwil@gpsk.am.poznan.pl