

OCENA ZAPOTRZEBOWANIA NA SZKOLENIA Z ZAKRESU PRAWA MEDYCZNEGO WŚRÓD POŁOŻNYCH ZATRUDNIONYCH W WYBRANYCH SZPITALACH NA TERENIE WOJEWÓDZTW: MAZOWIECKIEGO, PODLASKIEGO, WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO I LUBELSKIEGO

Assessment of medical law training needs among midwives employed in selected hospitals in Masovian, Podlasie, Warmian-Masurian, and Lublin Voivodships

Anna Dembowska^{1,2}, Joanna Gotlib³

¹ Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

² Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie

³ Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

adres do korespondencji: joanna.gotlib@wum.edu.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Dynamiczny postęp wiedzy medycznej powoduje, że współcześnie od położnej wymaga się ciągłego doskonalenia zawodowego. Zgodnie z aktualnie obowiązującym prawem, obowiązkiem położnej jest ciągle podnoszenie kwalifikacji zawodowych. Jednym z najważniejszych obszarów wiedzy, niezbędnych do prawidłowego wykonywania zawodu położnej jest znajomość najważniejszych zagadnień prawa medycznego.

Cel pracy. Ocena zapotrzebowania na szkolenia z zakresu prawa medycznego wśród położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach na terenie województw: mazowieckiego, podlaskiego, warmińsko-mazurskiego i lubelskiego.

Materiał i metody. 153 położne (100% kobiet) zatrudnione w sześciu podmiotach opieki zdrowotnej na terenie Polski środkowo-wschodniej. Średnia wieku: 46,84 lata (SD: 12,44; min: 24 lata; maks: 61 lat; mediana: 50; modalna: 52). Większość badanych ($n = 92,60\%$) miała wykształcenie średnie medyczne, 20% (32 osoby) ukończyło studia I stopnia, 19% ($n = 30$) – studia magisterskie. Średni czas stażu pracy wyniósł 24,56 lat (SD: 10,16; min: 0,5; maks: 39; mediana: 27; modalna: 28). Zdecydowana większość badanych zatrudniona była na pełny etat ($n = 150, 98\%$). Odsetek zwrotu ankiet wyniósł 74% (153/204). Dobrowolne i anonimowe badania ankietowe (standaryzowany kwestionariusz) przeprowadzono w roku 2017.

Wyniki. W badanej grupie 89% położnych uczestniczyło w szkoleniach zawodowych w ciągu ostatniego roku, 76% badanych brało udział w szkoleniach organizowanych przez zakład pracy. 86% badanych opowiedziało się za przydatnością prawa medycznego w codziennej pracy zawodowej, a 61% uczestniczyło w różnego rodzaju kursach z zakresu prawa medycznego. 67% położnych stwierdziło, że zdarzyły się w ich pracy sytuacje, w których personel, z powodu nieznanomości prawa medycznego, nie wiedział jak się zachować, a 63% doświadczyło trudności w podjęciu szkoleń, w tym: trudności finansowe – 53%, niedogodne terminy szkoleń – 33%. 42% badanych wyraziło chęć skorzystania ze szkoleń z zakresu prawa medycznego w formie e-learningowej.

Wnioski. 1. W badanej grupie położne ciągle podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe uczestnicząc aktywnie w różnego rodzaju szkoleniach. 2. Badana grupa położnych deklarowała, że udział w szkoleniach z zakresu prawa medycznego zdecydowanie wpłynęłaby na poprawę jakości funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej i świadczonych usług przez położne. 3. Najbardziej dogodną formą szkoleń są według badanej grupy położnych szkolenia stacjonarne finansowane przez pracodawcę i organizowane w weekend lub w godzinach pracy. 4. Zdecydowana większość położnych jest zainteresowana poszerzeniem wiedzy z zakresu prawa medycznego, ponadto rośnie zainteresowanie

SUMMARY

Background. Today, the fast development of medical knowledge requires active midwives to attend continuous training courses. In accordance with applicable law, midwives are obliged to continuously improve their professional skills. Nowadays, the understanding of the main issues in medical law constitutes one of the most important areas of knowledge that is necessary for the proper performance of the tasks of a midwife.

Objectives. The study aimed to assess medical law training needs among midwives employed in selected hospitals in Masovian, Podlasie, Warmian-Masurian, and Lublin Voivodships.

Material and methods. 153 midwives (women: 100% of all) employed in six healthcare entities located in Central-Eastern Poland. Mean age: 46.84 years (SD: 12.44; min: 24 years; max: 61 years; median: 50; mode: 52). Most study participants ($n = 92.60\%$) had secondary medical education, 20% (32 persons) had completed first-cycle programmes, and 19% ($n = 30$) – second-cycle programmes. Mean job tenure amounted to 24.56 years (SD: 10.16; min: 0.5; max: 39; median: 27; mode: 28). A vast majority of the study participants worked full-time ($n = 150, 98\%$). A questionnaire return rate was 74% (153/204). A voluntary and anonymous survey (a standardised questionnaire) was conducted in 2017.

Results. As many as 89% of midwives participating in the study had attended professional training courses during the past year and 76% of the respondents had taken part in courses organised by their employers. According to 86% of the study participants, the knowledge of medical law was useful in their everyday practice and 61% of the total participated in a variety of medical law courses. 67% midwives said that they had experienced situations at work in which the personnel had not known what to do due to their ignorance of medical law and 63% of all encountered difficulties in attending training courses, including financial difficulties (53%) and insufficient training dates (33%). 42% of the respondents were willing to participate in e-learning courses on medical law.

Conclusions. 1. Midwives participating in the survey continue to improve their professional competences by taking different types of training courses. 2. According to the respondents, participation in medical law courses would significantly improve the quality of functioning of healthcare entities and services provided by midwives. 3. Midwives taking part in the study agreed that on-site courses financed by the employer and organised at weekends or during working hours constituted the most convenient form of training. 4. A vast majority of midwives was interested in improving their knowledge of medical law. There was also a growing interest in e-learning courses. 5. There is an insufficient amount of post-graduate training courses in medical law offered to midwives.

szkoleniami e-learningowymi 5. Oferta kształcenia podyplomowego dla położnych z zakresu prawa medycznego jest niewystarczająca.

Słowa kluczowe: położne, kompetencje zawodowe, prawo medyczne, kształcenie podyplomowe.

Key words: midwives, professional competence, medical law, postgraduate education.

WSTĘP

Prawo medyczne to zbiór przepisów regulujących m.in. prawa i obowiązki pacjenta, personelu medycznego, funkcjonowanie podmiotów leczniczych oraz innych podmiotów świadczących usługi medyczne. Pierwsze opracowania dotyczące prawa medycznego ukazały się na świecie pod koniec XIX wieku (opracowania belgijskie i francuskie), a w Polsce pierwszym opracowaniem na temat prawa medycznego była książka T. Cypriana i P. Asłanowicza z roku 1949 [1]. Prawo do ochrony zdrowia stanowi jedno z podstawowych praw człowieka i jest wyznacznikiem jakości życia [2].

Zawód położnej, usankcjonowany prawnie w epoce odrodzenia, ma bogatą tradycję, a zasady wykonywania zawodu położnej są silnie osadzone w praktyce zawodowej i podstawach naukowych. Ciągły rozwój medycyny powoduje, że współcześnie od czynnej położnej zawodowo wymaga się stałego doskonalenia zawodowego [3, 4]. Zgodnie z kodeksem etyki zawodowej pielęgniarki i położnej i aktualnie obowiązującymi przepisami prawa krajowego obowiązkiem pielęgniarki/położnej jest ciągłe podnoszenie kwalifikacji zawodowych [5–11].

Podstawą wykonywania zawodu położnej jest znajomość i stosowanie w praktyce prawa medycznego. Nieznajomość praw i obowiązków pacjentów może prowadzić do zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa pacjentów [12].

Odpowiedzialność zawodową pielęgniarek i położnych reguluje Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych z dnia 11 lipca 2011 r., która stanowi, że członkowie samorządu podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu [13].

Położne dążą do poszerzania wiedzy oraz umiejętności i pomimo wielu barier systemowych i finansowych stają się bardziej odpowiedzialne i samodzielne w zakresie świadczonych usług i zyskują coraz większy prestiż zawodowy [5, 7, 14].

CEL PRACY

Celem pracy była ocena zapotrzebowania na szkolenia z zakresu prawa medycznego wśród położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach na terenie województw: mazowieckiego, podlaskiego, warmińsko-mazurskiego i lubelskiego.

MATERIAŁ

W badaniach udział wzięły łącznie 153 położne (100% kobiet) zatrudnione w sześciu podmiotach opieki zdrowotnej na terenie Polski środkowo-wschodniej. Średnia wieku w badanej grupie kobiet wyniosła 46,84 lata (SD: 12,44; min: 24 lata; maks: 61 lat; mediana: 50; modalna: 52). Zdecydowana większość badanych kobiet to mężatki ($n = 125, 81\%$), panny stanowiły tylko 16% badanych ($n = 26$). Większość badanych ($n = 102, 66\%$) zamieszkiwała miasto do 100 tys. mieszkańców. 32 osoby zadeklarowały, że mieszkają na wsi ($n = 32, 2\%$). 13 osób badanych zamieszkiwało miasto od 100 do 500 tys. mieszkańców, a tylko 5 osób badanych – miasto powyżej 500 tys. mieszkańców.

W badanej grupie położne ukończyły różne rodzaje szkół zakończone uzyskaniem dyplomu zawodowego położnej. Największa grupa badanych – 110 osób (71%) – ukończyła 2,5-letnią medyczną szkołę zawodową, 13 badanych ukończyło 2-letnią medyczną szkołę zawodową. 18 badanych (11%) ukończyło studia pomostowe I stopnia i kontynuowało kształcenie na studiach magisterskich uzyskując dyplom magistra położnictwa. Najmniejsza grupa badanych – zaledwie 5 osób – ukończyła studia jednolite magisterskie (studia pięcioletnie).

Większość badanych ($n = 92, 60\%$) miała wykształcenie średnie medyczne, 20% (32 osoby) ukończyły studia I stopnia, 19%

($n = 30$) – studia magisterskie. Żadna z badanych położnych nie miała stopnia doktora.

Średni czas stażu pracy w badanej grupie wyniósł 24,56 lat (SD: 10,16; min: 0,5; maks: 39; mediana: 27; modalna: 28). Zdecydowana większość badanych zatrudniona była na pełny etat ($n = 150, 98\%$). Tylko dwie osoby zadeklarowały, że pracują na umowę zlecenie. Badane położne zatrudnione były na stanowiskach: położna ($n = 82$), położna specjalista ($n = 9$), położna oddziałowa ($n = 3$), położna odcinkowa ($n = 12$), starsza położna ($n = 38$), młodszy asystent ($n = 2$), zastępca położnej oddziałowej ($n = 2$), położna środowiskowa ($n = 2$), położna koordynująca ($n = 1$), starszy asystent w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa ($n = 1$).

Odsetek zwrotu ankiet

Badania przeprowadzono w grupie położnych zatrudnionych w sześciu podmiotach opieki zdrowotnej na terenie Polski środkowo-wschodniej: Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach (25/34, 73%), Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej we Włodawie (15/18, 83%), Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej (27/50, 54%), Szpitalu Powiatowym Gajda-Med w Pułtusku (9/13, 69%), Szpitalu Wojewódzkim im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży (52/41, 60%) oraz w Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Ciechanowie (48/50, 96%). Odsetek zwrotu ankiet wyniósł 74% (153/204).

METODY

Dobrowolne i anonimowe badania ankietowe zostały przeprowadzone w grupie położnych zatrudnionych w sześciu podmiotach opieki zdrowotnej na terenie Polski środkowo-wschodniej.

Do badań wykorzystano kwestionariusz ankiety dotyczącej oceny zapotrzebowania pielęgniarek i położnych na szkolenia z obszaru prawa medycznego, powstały w Zakładzie Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Kwestionariusz ankiety rozdał wany był osobiście przez Autorów badania.

Ankieta składała się z 23 pytań jednokrotnego wyboru, w tym 8 pytań dotyczących uczestnictwa w innych szkoleniach medycznych, 15 pytań dotyczących zainteresowania udziałem w szkoleniach z zakresu prawa medycznego. Kwestionariusz zawierał również 9 pytań dotyczących danych socjodemograficznych respondentek biorących udział w badaniu: płeć, wiek, stan cywilny, miejsce stałego zamieszkania, rodzaj ukończonej szkoły, wykształcenie, staż pracy, forma zatrudnienia oraz zajmowane stanowisko.

Analiza statyczna uzyskanych wyników

W pracy wykorzystano metody statystyki opisowej, uzyskane w badaniach dane przedstawiono z użyciem m.in. takich statystyk, jak liczba i odsetek udzielonych odpowiedzi.

Opinia Komisji Bioetycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Autorzy niniejszej pracy nie uzyskali zgody Komisji Bioetycznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na przeprowadzenie prezentowanych badań, ze względu na fakt, że według komunikatu Komisji Bioetycznej WUM: „Komisja nie wydaje opinii w sprawie badań ankietowych, retrospektywnych i innych nieinwazyjnych badań naukowych”.

WYNIKI

Zdecydowana większość badanych położnych uczestniczyła w szkoleniach zawodowych w ciągu ostatniego roku, w tym po-

nad połowa badanych – 1–3 razy w roku. Najczęściej deklarowana forma szkoleń to szkolenia organizowane przez zakład pracy i przez zakład pracy finansowane. Prawie co piąta osoba sama finansowała swoje szkolenia i tyleż samo osób skorzystało z dofinansowań Unii Europejskiej (tab. 1).

Zdecydowana większość badanych nie korzystała jeszcze z formy szkoleń e-learningowych. Ponad połowa respondentek doświadczyła trudności przy podjęciu szkoleń zawodowych. Jedna trzecia badanych doświadczyła trudności finansowych w podjęciu szkoleń i tyleż samo wskazało na zbyt dużą odległość między miejscem zamieszkania a miejscem szkolenia. Co piąta osoba badana wskazała na trudności rodzinne wynikające z opieki nad dziećmi lub innymi osobami, co piąta osoba stwierdziła brak szkoleń z interesującej dziedziny.

Tabela 1. Częstość udziału w szkoleniach zawodowych oraz najczęstsze trudności w podjęciu szkoleń przez ankietowane położne

Pytanie	Odpowiedź	Liczba badanych (n)	Odsetek badanych (%)
Jak często korzysta Pani/Pan ze szkoleń zawodowych?	w ogóle nie korzystam ze szkoleń zawodowych	3	2
	1–3 razy w roku	75	57
	4–6 razy w roku	20	15
	ponad 6 razy w roku	3	2
	trudno powiedzieć	30	23
Czy w ciągu ostatniego roku uczestniczyła Pani/Pan w szkoleniach podnoszących Pani/Pana umiejętności zawodowe?	tak	117	89
	nie	14	11
Proszę wskazać, jaka była forma szkoleń, w których uczestniczyła/-ł Pani/Pan w ciągu ostatniego roku?	wewnętrzne, organizowane przez Pani/Pana zakład pracy	100	76
	zewnętrzne	60	46
	trudno powiedzieć	7	5
	nie dotyczy	0	0
Z jakich źródeł były finansowane te szkolenia?	szkolenie finansowane w 100% przez zakład pracy	64	49
	szkolenie dofinansowane częściowo przez zakład pracy	20	15
	szkolenie finansowane przez mnie w 100%	25	19
	szkolenie finansowane/dofinansowywane z funduszy Unii Europejskiej	25	19
	trudno powiedzieć	25	19
	nie dotyczy	6	5
Czy w Pani/Pana miejscu pracy są zbierane i analizowane informacje dotyczące potrzeb szkoleniowych personelu?	tak	65	50
	nie	38	29
	nie wiem	27	21
Czy zdarzyło się Pani/Panu skorzystać z jakiegokolwiek formy szkoleń w formie e-learningu?	tak	17	13
	nie	108	82
	nie wiem	3	2
Czy zdarzyło się Pani/Panu doświadczyć trudności (np. zawodowe, osobiste), gdy chciała/-ł Pani/Pan wziąć udział w szkoleniu?	tak	83	63
	nie	38	29

Na czym polegały trudności, jakich Pani/Pan doświadczyła/-ł?			
bariery finansowe	70	53	
niedogodne terminy dostępnych szkoleń	43	33	
brak zastępstwa dla szkolącego się pracownika	33	25	
zbyt duża odległość między miejscem szkolenia a miejscem zamieszkania	41	31	
obowiązki wynikające z opieki nad dzieckiem/ /dziećmi lub innymi osobami	31	24	
brak szkoleń z danej dziedziny	16	12	
niesprzyjająca atmosfera w pracy, brak akceptacji dla osób doszkalających się	13	10	
nie dotyczy	21	16	

W badanej grupie ze szkoleń z zakresu prawa medycznego korzystała ponad połowa badanych. Były to najczęściej szkolenia wewnętrzzakładowe i przez zakład pracy finansowane. Połowa respondentek jest zadowolona z poziomu swojej wiedzy z zakresu prawa medycznego, ale co czwarta badana osoba przyznaje się, iż wiedza, którą posiada, jest niewystarczająca. Zdecydowana większość w grupie badanej przyznaje, że zdarzały się sytuacje, w których personel nie wiedział jak się zachować, ze względu na brak znajomości prawa medycznego. Zdecydowana większość położnych przyznała, że zrealizowanie szkoleń z zakresu prawa medycznego wpłynie na poprawę jakości funkcjonowania zakładu pracy, w którym pracują. Najbardziej dogodną formą szkoleń według badanych są szkolenia odbywające się w jeden weekend i szkolenia odbywające się w dni powszednie w godzinach pracy. Ponad 3/4 badanych dysponuje zapleczem umożliwiającym realizację szkoleń za pośrednictwem Internetu, a 1/3 wyraziła chęć udziału w takiej formie kształcenia. Ponad połowa ankietowanych odczuwa potrzebę pogłębiania wiedzy na temat prawa medycznego (tab. 2).

Tabela 2. Przydatność znajomości prawa medycznego w pracy zawodowej i zainteresowanie formami szkoleń z zakresu prawa medycznego w badanej grupie położnych

Pytanie	Odpowiedź	Liczba badanych (n)	Odsetek badanych (%)
Czy w Pani/Pana miejscu pracy, według Pani/Pana wiedzy, zdarzają lub zdarzyły się sytuacje, w których personel nie wiedział jak ma się zachować ze względu na brak znajomości prawa medycznego?	takie sytuacje zdarzają się bardzo często	6	5
	takie sytuacje zdarzają się często	12	9
	takie sytuacje zdarzają się od czasu od czasu	24	18
	takie sytuacje zdarzają się rzadko	14	11
	takie sytuacje zdarzają się bardzo rzadko	32	24
	nigdy nie spotkałam/em się ani nie słyszałam/em o takiej sytuacji	28	21
	trudno powiedzieć	14	11
	nie dotyczy	0	0
Czy kiedykolwiek brała Pani/Pan udział w szkoleniu z zakresu prawa medycznego?	tak	80	61
	nie	29	22
	nie pamiętam	20	15

Proszę wskazać, jaka była forma szkoleń z zakresu prawa medycznego, w których uczestniczyła/-ł Pani/Pan?	wewnętrzne (organizowane przez Pani/Pana miejsce pracy)	77	59
	zewnętrzne	33	25
	trudno powiedzieć	8	6
	nie dotyczy	26	20
	brak odpowiedzi	4	3
Z jakich źródeł były finansowane szkolenia z zakresu prawa medycznego?	szkolenie finansowane w 100% przez zakład pracy	56	43
	szkolenie dofinansowane częściowo przez zakład pracy	2	2
	szkolenie finansowane przez mnie w 100%	9	7
	szkolenie finansowane z funduszy Unii Europejskiej	13	10
	szkolenie finansowane/dofinansowane z Naczelnej/Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych	11	8
	trudno powiedzieć	27	21
	nie dotyczy	28	21
	brak odpowiedzi	2	2
Czy w Pani/Pana opinii wiedza z zakresu prawa medycznego może być przydatna w Pani/Pana codziennej pracy zawodowej?	zdecydowanie tak	58	44
	raczej tak	55	42
	raczej nie	6	5
	zdecydowanie nie	0	0
	trudno powiedzieć	10	8
	brak odpowiedzi	2	2
Czy wiedza z zakresu prawa medycznego, którą Pani/Pan posiada jest wystarczająca w Pani/Pana pracy zawodowej?	zdecydowanie tak	11	8
	raczej tak	60	46
	raczej nie	26	20
	zdecydowanie nie	8	6
	trudno powiedzieć	25	19
	brak odpowiedzi	1	1
Czy jest Pani/Pan zadowolona/-y z poziomu swojej wiedzy z zakresu prawa medycznego?	zdecydowanie tak	2	2
	raczej tak	64	49
	raczej nie	31	24
	zdecydowanie nie	9	7
	brak odpowiedzi	2	2
Jakimi formami szkolenia z zakresu prawa medycznego byłaby Pani/byłby Pan najbardziej zainteresowana/y?	warsztaty	51	39
	staże w klinikach krajowych i zagranicznych	5	4
	szkolenia stacjonarne	78	60
	blended-learning – szkolenia mieszane w formie tradycyjnej i e-learningowej	9	7
	szkolenia e-learningowe	2	2
	studia podyplomowe	2	2
	szkolenia specjalizacyjne	8	6
	kurs kwalifikacyjny	14	11
	kurs specjalistyczny	10	8
	kurs dokształcający	22	17
	studia magisterskie	7	5

Jaka forma organizacji szkolenia z zakresu prawa medycznego byłaby najbardziej dla Pani/Pana dogodna?	szkolenie odbywające się w jeden weekend	71	54
	w dni powszednie – kilka dni pod rząd, w godzinach pracy	19	15
	szkolenie internetowe (e-learning)	10	8
	szkolenie cykliczne – odbywające się przez kilka weekendów	15	11
	w dni powszednie – kilka dni pod rząd, wieczorami	3	2
	trudno powiedzieć	20	15
	brak odpowiedzi	2	2
Czy byłaby Pani skłonna/ /byłby Pan skłonny skorzystać z jakiegokolwiek formy kształcenia z obszaru prawa medycznego (np. szkolenie, kurs, studia podyplomowe) w formie e-learningu?	zdecydowanie tak	7	5
	raczej tak	49	37
	raczej nie	44	34
	zdecydowanie nie	3	2
	trudno powiedzieć	26	20
Czy Pani/Pana miejsce pracy dysponuje zapleczem (tj. sprzętem komputerowym, dostępem do Internetu), umożliwiającym realizację szkoleń e-learningowych (tj. szkoleń realizowanych za pośrednictwem Internetu)?	zdecydowanie tak	43	33
	raczej tak	52	40
	raczej nie	12	9
	zdecydowanie nie	8	6
	trudno powiedzieć	16	12
Skąd Pani/Pan dotychczas czerpała/-ł wiedzę na temat prawa medycznego?	warsztaty	8	6
	szkolenia stacjonarne	49	37
	trudno powiedzieć	18	14
	szkolenia specjalizacyjne	43	33
	kurs kwalifikacyjny	18	14
	kurs specjalistyczny	11	8
	kurs dokształcający	4	3
	studia licencjackie	12	9
	studia licencjackie pomostowe	4	3
	studia magisterskie	14	11
	inne, jakie?	6	5
	dotychczas nie czerpałam/-em wiedzy z żadnego źródła	7	5
Czy odczuwa Pani/Pan potrzebę pogłębiania wiedzy na temat prawa medycznego?	zdecydowanie tak	15	11
	raczej tak	75	57
	raczej nie	22	17
	zdecydowanie nie	1	1
	trudno powiedzieć	17	13
Jak Pani/Pan sądzi, czy zrealizowanie szkoleń z zakresu prawa medycznego wpłynęło by na poprawę jakości funkcjonowania zakładu pracy, w którym Pani/Pan pracuje?	zdecydowanie tak	30	23
	raczej tak	62	47
	raczej nie	8	6
	zdecydowanie nie	0	0
	trudno powiedzieć	30	23

Największym zainteresowaniem dodatkowym kształceniem w obszarze prawa medycznego wśród badanych jest prowadzenie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej. Zdecydowana większość respondentek zainteresowana jest do-

stępem do dokumentacji i jej przechowywaniem. Ponad 3/4 położnych opowiedziało się za szkoleniami dotyczącymi praw pacjenta, kompetencji pielęgniarek w zakresie praw pacjenta i konsekwencjami naruszenia tych praw. Kształceniem podyplomowym w temacie prawa medycznego zainteresowana jest zdecydowana większość badanych i tyleż samo zainteresowana jest szkoleniami z zakresu odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych. Połowa respondentek zainteresowana jest szkoleniami dotyczącymi: uzyskiwania prawa i wykonywania zawodu; uznawaniem kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych w krajach Unii Europejskiej; prowadzeniem własnej działalności gospodarczej (tab. 3).

Tabela 3. Zainteresowanie szkoleniem w wybranych, szczegółowych obszarach prawa medycznego w badanej grupie położnych

Pytanie	Odpowiedź	Liczba badanych (n)	Odsetek badanych (%)
Dostęp do dokumentacji medycznej	zdecydowanie tak	34	26
	raczej tak	63	48
	raczej nie	22	17
	zdecydowanie nie	2	2
Przechowywanie dokumentacji medycznej	zdecydowanie tak	21	16
	raczej tak	57	44
	raczej nie	37	28
	zdecydowanie nie	5	4
Podmioty upoważnione do korzystania z dokumentacji medycznej	zdecydowanie tak	31	24
	raczej tak	68	52
	raczej nie	22	17
	zdecydowanie nie	1	1
Dokumentacja medyczna w formie elektronicznej	zdecydowanie tak	55	42
	raczej tak	56	43
	raczej nie	13	10
	zdecydowanie nie	0	0
Katalog praw pacjenta	zdecydowanie tak	53	40
	raczej tak	62	47
	raczej nie	9	7
	zdecydowanie nie	1	1
Konsekwencje naruszenia praw pacjenta	zdecydowanie tak	59	45
	raczej tak	60	46
	raczej nie	5	4
	zdecydowanie nie	1	1
Kompetencje pielęgniarek w zakresie praw pacjenta	zdecydowanie tak	62	47
	raczej tak	60	46
	raczej nie	5	4
	zdecydowanie nie	0	0
Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych	zdecydowanie tak	47	36
	raczej tak	63	48
	raczej nie	10	8
	zdecydowanie nie	0	0
Zakres odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych	zdecydowanie tak	57	44
	raczej tak	57	44
	raczej nie	9	7
	zdecydowanie nie	0	0
Zasady działania Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych	zdecydowanie tak	23	18
	raczej tak	47	36
	raczej nie	32	24
	zdecydowanie nie	14	11
Zasady uzyskiwania i wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej	zdecydowanie tak	34	26
	raczej tak	47	36
	raczej nie	25	19
	zdecydowanie nie	12	9
Uznawanie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych w innych krajach Unii Europejskiej	zdecydowanie tak	21	16
	raczej tak	45	34
	raczej nie	31	24
	zdecydowanie nie	14	11

Zakres kompetencji pielęgniarek wobec pacjentów psychiatrycznych	zdecydowanie tak	25	19
	raczej tak	61	47
	raczej nie	15	11
	zdecydowanie nie	13	10
Prowadzenie działalności gospodarczej	zdecydowanie tak	26	20
	raczej tak	56	43
	raczej nie	19	15
	zdecydowanie nie	10	8

DYSKUSJA

Zawód położnej ma jasno określony prawem zakres obowiązków i kompetencji, a wyrażona w art. 22. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasada wolności działalności gospodarczej daje również położnym możliwość wyboru formy organizacyjno-prawnej wykonywania zawodu [3, 15]. Ciągłe nowelizacje przepisów prawnych stawiają przed położnymi nowe wyzwania i konieczność ustawicznego doksztalcania się [16].

Mroczek i wsp. [9] badali wśród pielęgniarek znajomość Kodeksu Etyki Zawodowej oraz ustaw regulujących zasady wykonywania zawodu. Mając na uwadze obowiązek ustawicznego kształcenia, 42% położnych wzięło udział w dodatkowych formach kształcenia, a 58% nie wyraziła chęci udziału w doksztalcaniu. Kostrzewska i Małek [17] badając pielęgniarki w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Łukowie, stwierdziły, że 42% badanych deklarowała, że zna zasady etyczne. W badaniach własnych zapytano ankietowane położne o częstość udziału w szkoleniach zawodowych: 57% zadeklarowała udział w szkoleniach 4–6 razy w roku, 15% badanych – 1–3 razy w roku, a 2% – ponad 6 razy w roku. 2% badanych położnych w ogóle nie uczestniczyło w szkoleniach. W badaniach własnych na pytanie o uczestnictwo położnych w szkoleniach w ciągu ostatniego roku aż 89% udzieliło odpowiedzi twierdzącej.

Najczęstszą formą szkolenia, z jakiej korzystały badane położne, są szkolenia wewnętrzne organizowane przez pracodawcę (76%). Na pytanie, czy kiedykolwiek uczestniczyły w szkoleniu z zakresu prawa medycznego – większość (61%) – ankietowanych brała udział w takim szkoleniu, a 22% nie uczestniczyła w szkoleniu z zakresu prawa medycznego.

W badaniach własnych na pytanie, czy wiedza z zakresu prawa medycznego może być przydatna w codziennej pracy zawodowej, 44% ankietowanych odpowiedziało, że zdecydowanie tak, 42% – raczej tak, a 5% odpowiedziało, że raczej nie. Żadna z ankietowanych osób nie negowała przydatności wiedzy z obszaru prawa medycznego w codziennej pracy.

Następne zadane respondentom pytanie brzmiało, czy wiedza z zakresu prawa medycznego, którą posiadają, jest wystarczająca w ich codziennej pracy; tylko 8% odpowiedziało zdecydowanie tak, 46% – raczej tak, 20% jest przekonana o niskim poziomie swej wiedzy, a 18% nie potrafi określić przydatności posiadanej wiedzy.

Aftyka i wsp. [18] przeprowadzili badanie wśród 158 pielęgniarek na temat częstości występowania błędów medycznych w pracy i próbę ich klasyfikacji. Zdecydowana większość deklarowała, że chociaż raz w życiu była w sytuacji prawdopodobnego popełnienia błędu, a połowa przyznała się do błędu, który został wykryty i nie zdążył osiągnąć pacjenta. Według większości respondentów błędy medyczne w praktyce pielęgniarskiej pojawiają się dosyć często. Jest to zgodne z wynikami prezentowanymi w literaturze: według metaanalizy Ioannidis i wsp. błędy medyczne popełniane są podczas wykonywania 10–63% procedur [19]. Z kolei badania Vincenta i wsp. [20] wykazały, że 10,8% pacjentów choć raz doświadczyło błędu medycznego, a 11,7% więcej niż jednego błędu medycznego.

Wiedza na temat ponoszenia odpowiedzialności prawnej i zawodowej pielęgniarek i położnych według badań przeprowadzonych przez Zespół z Warszawskiego Uniwersytetu Me-

dycznego [21] jest niewystarczająca i wymaga uzupełnienia. Publikacja Gawęł i wsp. [22] miała określić stopień świadomości zawodowej pielęgniarek dotyczącej istoty zagadnień prawa medycznego w pracy zawodowej. Podczas wykonywania swojej pracy zdecydowana większość jest świadoma ponoszenia odpowiedzialności zawodowej, a zaledwie 2% nie jest tego świadoma.

W badaniach własnych zapytano położne, czy w miejscu pracy, według ich wiedzy, zdarzyły się sytuacje, w których personel nie wiedział, jak ma się zachować ze względu na nieznaną prawa medycznego. Aż 67% badanych odpowiedziało, że takie sytuacje mają miejsce, w tym 5% uważa, że zdarzają się często, 18% – od czasu do czasu, 11% – rzadko, 24% – bardzo rzadko, 21% nigdy nie spotkało się z taką sytuacją.

Tomaszewska i wsp. [12] przeprowadziła badanie wśród 220 osób celem oceny poziomu aktualnego rozwoju własnego pielęgniarek i zbadania ich oczekiwań dotyczących doskonalenia zawodowego. 78% badanych wyraziło zainteresowanie szkoleniami z komunikacji interpersonalnej, a 69% badanych – aspektami prawnymi wykonywania zawodu. W badaniach własnych na pytanie zadane położnym, jakimi formami szkolenia z zakresu prawa medycznego byłyby najbardziej zainteresowane, 60% odpowiedziało, że najbardziej dogodną formą są szkolenia stacjonarne, za formą warsztatów opowiedziało się 39% respondentek, 17% zainteresowanych było kursem dokształcającym, 11% kursem kwalifikacyjnym, a 8% kursem specjalistycznym, czyli tradycyjnymi formami szkoleń podyplomowych dla pielęgniarek i położnych.

Cisoń-Apanasewicz i wsp. [23] badali 95 pracowników medycznych: pielęgniarki, położne oraz innych przedstawicieli zawodów medycznych uczestniczących w różnych formach doskonalenia zawodowego. Celem badania było wskazanie form dodatkowego kształcenia, motywów i barier wpływających na niepodjęcie kształcenia. Zdecydowana większość pielęgniarek (90,5%) opowiedziało się za koniecznością uczestnictwa w szkoleniu podyplomowym. Najczęstszym powodem, dla którego podejmowane są szkolenia – 71,5% badanych wskazało, że wzbogacanie wiedzy i umiejętności zawodowych, a 44,2% – podniesienie prestiżu zawodowego. W odpowiedzi na pytanie o formę dokształcania najczęściej ankietowani wskazywali na kurs specjalistyczny.

Kolejnym zagadnieniem, które poruszyła w swych badaniach Tomaszewska i wsp. [12], było badanie czynników ograniczających rozwój zawodowy pielęgniarek. W badaniu 80% respondentów wskazywało na bariery finansowe i wysokie koszty kształcenia podyplomowego, 66% badanych – że to kadra zarządzająca placówkami zdrowia i pielęgniarstwem (55%) ogranicza kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych.

W badaniach własnych na pytanie, czy ankietowane położne doświadczyły trudności, gdy chciały uczestniczyć w szkoleniach, 63% odpowiedziało twierdząco, 29% udzieliło odpowiedzi przeczącej. Najczęstszą barierą, jaką wskazywały ankietowane, to bariery finansowe (53%), niedogodne terminy dostępnych szkoleń (33%), zbyt duża odległość od miejsca szkolenia (31%), jak również obowiązki wynikające z opieki nad dziećmi/innymi osobami (24%).

Badania Górskiego wskazują, że wśród wszystkich grup zawodowych niedostateczna jest wiedza i znajomość przepisów prawa [24]. Główną przyczyną rezygnacji ze szkoleń są bariery finansowe, a większość badanych deklaruje chęć podjęcia szkoleń

e-learningowych. Preferowaną formą szkoleń są szkolenia w czasie godzin pracy oraz w weekendy.

Edukacja, podobnie jak inne dziedziny życia człowieka, ulega ciągłym przeobrażeniom, a kierunki zmian wyznaczają nowe technologie informatyczne i łatwość dostępu do sieci internetowych, nowe oczekiwania studentów, powodując zmiany w dotychczasowych metodach edukacyjnych [25–27].

Narzędzia e-learningowe mogą być wykorzystane w nauczaniu na odległość zarówno studentów pielęgniarstwa, jak i pielęgniarek praktyków, podejmujących pracę w zawodzie. Badania przeprowadzone przez Zych i wsp. [28] w 2002 r. wśród pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w ośrodkach ochrony zdrowia w rejonie Polski południowej oraz przez Oskędra i wsp. [29] w 2006 r. wśród studentów I i II roku studiów stacjonarnych, jak i niestacjonarnych na kierunku pielęgniarstwo wykazały, że ankietowani byli zainteresowani podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych z wykorzystaniem narzędzi e-learningowych. Podobne wyniki uzyskała wśród pielęgniarek w Wielkiej Brytanii Mc Veigh [30]. Większość deklarowała wzięcie udziału w kursach online, które pozwalają nie tylko na zdobycie wiedzy, ale pozwalają także na elastyczne zarządzanie czasem i indywidualne tempo uczenia się. Podobne opinie dotyczące zalet i korzyści płynących z kształcenia online wyrazili studenci badani w 2007 r. przez Betlej [31] oraz Karewicz [32], którzy byli uczestnikami kursu zorganizowanego za pośrednictwem Platformy Zdalnej Edukacji opartej na oprogramowaniu Moodle, i potwierdzili, że e-learning to nieograniczony dostęp do wiedzy, indywidualizacja procesu kształcenia, oszczędność czasu i kosztów nauki. W badaniach Bodys-Cupak i wsp. [33] przeprowadzonych wśród 109 studentów pielęgniarstwa, gdzie narzędziem edukacyjnym był wirtualny pacjent z odleżyną, 3/4 badanych uznała, że ta metoda usprawniła zdobywanie przez nich wiedzy, a połowa była zadowolona z tej metody uczenia się.

Zaprezentowane w niniejszej pracy wyniki badań własnych wykazały, że ze szkoleń z zakresu prawa medycznego w formie e-learningu skłonnych byłoby skorzystać 42% badanych. Zaplecze komputerowe, umożliwiające realizację szkoleń online, posiada 73% badanych. Uczestnictwo w szkoleniach e-learningowych z zakresu prawa medycznego mogłoby w przyszłości stanowić ciekawe uzupełnienie tradycyjnych form kształcenia dla pielęgniarek i położnych.

WNIOSKI

1. W badanej grupie położne ciągle podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe uczestnicząc aktywnie w różnego rodzaju szkoleniach.
2. Badana grupa położnych deklaruje, że udział w szkoleniach z zakresu prawa medycznego zdecydowanie wpłynęłaby na poprawę jakości funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej i świadczonych przez położne usług.
3. Najbardziej dogodną formą szkoleń są według badanej grupy położnych szkolenia stacjonarne finansowane przez pracodawcę i organizowane w weekend lub w godzinach pracy.
4. Zdecydowana większość położnych jest zainteresowana pogłębianiem wiedzy z zakresu prawa medycznego, ponadto rośnie zainteresowanie szkoleniami e-learningowymi.
5. Oferta kształcenia podyplomowego dla położnych z zakresu prawa medycznego jest niewystarczająca.

Źródło finansowania: Praca sfinansowana ze środków własnych autorek.
Konflikt interesów: Autorki nie zgłaszają konfliktu interesów.

BIBLIOGRAFIA

1. Światała K. Pojęcie, zakres i charakterystyka prawa medycznego. *Monitor Prawniczy* 2017; 10(12): 1–5.
2. Kulik B, Pacian J, Pacian A. Prawne podstawy odpowiedzialności zawodowej pracowników ochrony zdrowia. *Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Zdrowie Publiczne i Zarządzanie* 2010; 8(2): 96–100.
3. Iwanowicz-Palus G, Bień A, Golanko E. Położna w Zjednoczonej Europie. *Probl Pielęg* 2013; 1(1): 117–122.
4. Karkowska D. *Status zawodowy położnej. Zarys problemu*. Warszawa: Fundacja Rodzic po Ludzku; 2007: 5–10.
5. Bogusz R, Majchrowska A. Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego w zawodzie pielęgniarstwie. *Pielęg XXI* w 2012; 3(40): 58–63.
6. Gawęł G, Pater B, Potok H. Świadomość odpowiedzialności zawodowej wśród pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2010; 18(2): 105–110.
7. Kodeks Etyki Zawodowej Polskiej Pielęgniarki i Położnej. Część

- szczegółowa, rozdział II, pkt 1. Dostępny na URL: <https://www.google.pl/search?client=firefox-b-ab&q=kodeks+etyki+zawodowej+piel%20C4%99gniarki+i+po%20C5%82o%20C5%BCnej&sa=X&ved=0ahUKEwjwxfexnPXVAhXhQJQKHeLMDWIQ1QIIaSGF&biw=853&bih=578>.
8. Kotlenga M, Grabowska H, Świetlik D. Ocena wiedzy na temat aktów prawnych regulujących wykonywanie zawodu pielęgniarki w Polsce w grupie pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2013; 21(3): 290–296.
 9. Mroczek B, Kędzia A, Trzasczka M, i wsp. Stan wiedzy na temat Kodeksu Etyki Zawodowej wśród pielęgniarek i położnych. *Probl Pielęg* 2008; 16(4): 369–373.
 10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz.U. 2003 nr 197, poz. 1923).
 11. Zimmermann A, Banasik P. Wpływ nowych regulacji prawnych na zasady wykonywania zawodu przez pielęgniarki (część II). *Probl Pielęg* 2013; 21(2): 271–279.
 12. Tomaszewska M, Cieśla D, Czerniak J. Możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość. *Probl Pielęg* 2012; 20(3): 271–279.
 13. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych (Dz.U. 2011 nr 174, poz. 1038).
 14. Dalkowska A, Dalkowski P, Gaworska-Krzemińska A. Historyczno-prawne regulacje zawodu pielęgniarki. *Probl Pielęg* 2007; 15(2, 3): 115–118.
 15. Urbaniak M, Zdanowska J. Prawne aspekty wykonywania zawodu pielęgniarki w ramach indywidualnej i grupowej praktyki. *Probl Pielęg* 2010; 18(3): 358–362.
 16. Felcenloben M. Funkcje doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych. *Edukacja Ustawiczna Dorosłych* 2009; 4: 111–114.
 17. Kostrzewska Z, Małek K. Respektowanie zasad etycznych w pracy zawodowej pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2008; 16: 259–268.
 18. Aftyka A, Rozalska-Walaszek I, Medak E, i wsp. Opinie pielęgniarek na temat częstości występowania błędów medycznych w codziennej praktyce. *Pielęg XXI* w 2014; 4(49): 5–10.
 19. Ioannidis JPA. Laus Evidence on interventions to reduce medical errors. An overview and recommendations for future research. *JGIM* 2001; 5(16): 325–334.
 20. Vincent C, Neale G, Waloshynowych M. Adverse events in British hospitals: preliminary retrospective record review. *BMJ* 2001; 322: 517–519.
 21. Gotlib J, Belkowska J, Zarzeka A, et al. Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej i karnej. *Pielęg XXI* w 2015; 2(51): 11–17.
 22. Gaweł G, Pater B, Potok H, i wsp. Świadomość odpowiedzialności zawodowej wśród pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2010; 18(2): 105–110.
 23. Cisoń-Apanasewicz U, Gaweł G, Ogonowska D, i wsp. Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego. *Probl Pielęg* 2009; 17(1): 32–37.
 24. Górski K. *Analiza potrzeb szkoleniowych personelu medycznego oraz pracowników wykonujących zawody niemedyczne w ramach systemu opieki zdrowotnej w Polsce*. Warszawa: IBC Group Central Europe Holding S.A.; 2011.
 25. Kononowicz A, Pырczak W, Rotermań-Konieczna I. E-learning in medicine. *Probl Hig Epidemiol* 2006; 4: 364–371.
 26. Walecki P, Pырczak W, Lasoń W, i wsp. *E-learning i telemedycyna – problemy strukturyzacji wiedzy*. W: Morbitzer J, red. *Komputer w edukacji*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe AP Kraków; 2006: 243–248.
 27. Hankiewicz K. Ocena oferty e-learningowej poznańskich uczelni publicznych. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług* 2012; 703(88): 156–164.
 28. Zych B, Oskędra I, Kłapa W. *Kształcenie pielęgniarek w systemie distance learning – oczekiwania, możliwości i propozycje rozwiązań*. Materiały konferencyjne V Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Media a edukacja”. Poznań, 20–23 kwietnia 2002 r. Dostępny na URL: www.tojned.net38.
 29. Oskędra I, Zych B, Kózka M. *Zapotrzebowanie studentów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych I i II stopnia na kształcenie w systemie distance learning*. Materiały konferencyjne V Międzynarodni Sympozium Osetrovatelsvi. Ostrawa; 2006: 271–278.
 30. Mc Vigh H. Factors influencing the utilization of e-learning in post-registration nursing students. *Nurs Educ Tod* 2009; 29(1): 91–99.
 31. Betlej P. E-learning w organizacji zajęć i opinii studentów – studium przypadku. *E-mentor* 2009; 1: 56–60.
 32. Karewicz J. E-learning jako narzędzie wspomagające dydaktykę studiów stacjonarnych. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Organizacja i Zarządzanie* 2007; 40: 147–151.
 33. Bodys-Cupak I, Majda A, Zalewska-Puchała J, i wsp. E-learning jako innowacyjna metoda nauczania studentów pielęgniarstwa. *Pielęg XXI* w 2014; 4(49): 11–17.

Adres do korespondencji:

Dr hab. n. o zdr. Joanna Gotlib
 Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia
 Wydział Nauki o Zdrowiu
 Warszawski Uniwersytet Medyczny
 ul. Żwirki i Wigury 61
 02-091 Warszawa
 Tel. 22 57 20 490; 608 108 028
 E-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 10.09.2017 r.

Po recenzji: 20.09.2017 r.

Zaakceptowano do druku: 21.09.2017 r.