

OCENA MOŻLIWOŚCI DOSKONALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD POŁOŻNYCH ZATRUDNIONYCH W WYBRANYCH SZPITALACH NA TERENIE WOJEWÓDZTW: MAZOWIECKIEGO, PODLASKIEGO, LUBELSKIEGO I WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO

Assessment of professional development opportunities for midwives employed in selected hospitals in Masovian, Podlasie, Lublin, and Warmian-Masurian Voivodships

Bożenna Szymczak¹, Joanna Gotlib²

¹ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Ciechanowie

² Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

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

STRESZCZENIE

Wstęp. Zgodnie z Ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej, położna ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych, a także posiada prawo do doskonalenia zawodowego.

Cel pracy. Analiza możliwości doskonalenia zawodowego wśród położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach na terenie województw: mazowieckiego, podlaskiego, lubelskiego i warmińsko-mazurskiego.

Materiał. 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 ($n = 92,60\%$) miało wykształcenie średnie medyczne, 20% (32 osoby) ukończyły 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).

Metody. Sondaż diagnostyczny, dobrowolne badania ankietowe przeprowadzone za pomocą anonimowej, standaryzowanej ankiety, badania możliwości kształcenia podyplomowego w grupie pielęgniarek i położnych na podstawie ankiety przygotowanej w Zakładzie Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W ankiecie zawarto łącznie 23 pytania: zamknięte, półotwarte, otwarte, jednokrotnego i wielokrotnego wyboru. Do analizy uzyskanych wyników posłużono się metodami statystyki opisowej. Badania nie wymagały zgody Komisji Bioetycznej WUM na ich przeprowadzenie.

Wyniki. W badanej grupie 28,7% położnych uczestniczyło w szkoleniach, dla 60,9% badanych jest to potrzeba podwyższenia prestiżu zawodowego. Główną przeszkodą stanowią bariery finansowe – 75,7%, odległość do miejsca szkolenia – 44,4%, niedogodne terminy – 39,8%.

Wnioski. 1. W badanej grupie zdecydowana większość położnych aktywnie uczestniczyła w różnorodnych formach doskonalenia zawodowego celem utrzymania wysokich standardów profesjonalnej opieki, zgodnych z aktualną wiedzą medyczną i zasadami *Evidence-based practice* oraz celem zachowania wysokiego prestiżu zawodu położnej. 2. W badanej grupie położnych głównymi przeszkodami uniemożliwiającymi udział w kształceniu podyplomowym były: koszty szkoleń, duża odległość między miejscem szkolenia a miejscem zamieszkania oraz niedogodne terminy oferowanych szkoleń. 3. W badanej grupie położnych głównym czynnikiem motywującym podejmowanie różnych form doskonalenia zawodowego była przydatność treści szkolenia w codziennej pracy zawodowej.

Słowa kluczowe: położne, kompetencje zawodowe, doskonalenie zawodowe, motywacje, bariery.

SUMMARY

Background. Pursuant to the Nurses and Midwives Act, midwives are obliged to constantly update their knowledge and professional skills as well as are given the right to professional development.

Objectives. The study aimed to analyse professional development opportunities for midwives employed in selected hospitals in Masovian, Podlasie, Lublin, and Warmian-Masurian Voivodships.

Material. 153 midwives (women: 100% of all) employed in six health-care 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).

Methods. A diagnostic poll, voluntary survey carried out with the use of an anonymous, standardised questionnaire analysing postgraduate training opportunities among nurses and midwives. The questionnaire had been developed at the Division of Teaching and Outcomes of Education, Faculty of Health Sciences, Warsaw Medical University and included a total of 23 questions: closed-ended, semi-open-ended, open-ended, single and multiple choice. Techniques of descriptive statistics were used for analysis. The approval of the Ethical Review Board of Warsaw Medical University was not necessary.

Results. As many as 28.7% of midwives participating in the survey attended training courses and 60.9% of the respondents saw it as the need to enhance professional prestige. Financial barriers were mentioned by 75.7% of the respondents as the major obstacle, followed by the distance to the place of training (44.4%) and insufficient training dates (39.8%).

Conclusions. 1. A vast majority of midwives participating in the study actively took part in various forms of professional development courses in order to maintain high quality standards of professional care consistent with the current state of medical knowledge and principles of Evidence-based practice as well as to keep the prestige of the midwifery profession. 2. The costs of training, a long distance between home and the place of training as well as insufficient training dates constituted the major obstacles to the participation of the respondents in postgraduate training. 3. The usefulness of the content of training in everyday work was the key factor motivating midwives participating in the study to attend different forms of professional development.

Key words: midwives, professional competences, professional development, motivation, barriers.

WSTĘP

Doskonalenie zawodowe stanowi bardzo istotny element wykonywania zawodu medycznego ze względu na fakt, że wiedza medyczna nieustannie się rozwija, pojawiają się nowe wytyczne do leczenia i opieki nad pacjentami, wdrażane są nowe techniki diagnozowania, rozwija się technika medyczna, a wraz z nią aparatura medyczna. Wszystkie te elementy wpływają na konieczność aktualizowania wiedzy, zdobywania nowych umiejętności, wzrasta zapotrzebowanie na określone kwalifikacje zawodowe oraz pojawia się potrzeba zatrudnienia nowych specjalistów [1].

Współcześnie położne są wraz z lekarzem oraz pielęgniarkami równorzędnymi partnerami w zespole terapeutycznym. Położne samodzielnie sprawują opiekę nad kobietą w różnych fazach jej życia. Ustawiczne doskonalenie zawodowe położnych przekłada się na rzecz podnoszenia jakości oraz skutecznego i efektywnego pielęgnowania i opieki nad pacjentkami. Rozwój zawodowy tej grupy pracowników medycznych jest prawem i obowiązkiem wynikającym również z rosnących wymagań kobiet oraz ich rodzin [1]. Wiedza na najwyższym poziomie umożliwia awans zawodowy, zajmowanie wyższych stanowisk, zdobywanie nowych uprawnień, jak również wyższe wynagrodzenie [2]. Każda położna powinna być przede wszystkim profesjonalistką, kompetentną w podejmowaniu niezależnych decyzji w pielęgnowaniu oraz organizacji opieki nad pacjentką na wszystkich szczeblach systemu ochrony zdrowia [3, 4]. Od kompetencji i kwalifikacji położnej zależy zdrowie kobiety w czasie ciąży, porodu i pogoju. Istotnym zadaniem jest edukacja przedporodowa, przygotowanie do rodzielnictwa, planowania rodziny, a także odpowiedzialność, którą ponosi położna podczas przyjmowania porodów domowych [5, 6].

Położne zgodnie z Ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej mają obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego [7, 8]. Położne mają wiele możliwości pogłębienia wiedzy i doskonalenia zawodowego, m.in. przez uczestnictwo w różnych formach doskonalenia zawodowego: studia podyplomowe, studia uzupełniające, szkolenia, kursy. Udział w różnych formach doskonalenia zawodowego gwarantuje uzyskanie wysokiego poziomu wiedzy [9]. Jedną z form doskonalenia zawodowego jest także lektura literatury specjalistycznej i branżowej, a także szkolenia wewnątrzszkolowe, zjazdy, sympozja i wszelkiego rodzaju konferencje naukowe [10].

Efektami ciągłego podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz szkoleń są nie tylko umiejętności pracowników, ale również korzyści dla całej jednostki medycznej, dla której pracuje wykwalifikowany personel. Szkolenia personelu zwiększają efektywność realizacji celów i sprawność działania placówki ochrony zdrowia, w której jest zatrudniony [11].

CEL PRACY

Celem pracy była ocena możliwości doskonalenia zawodowego wśród położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach na terenie województw: mazowieckiego, podlaskiego, lubelskiego i warmińsko-mazurskiego.

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 ($n = 32,2\%$). Tylko 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 – ukończyło studia jednolite magisterskie (studia pięcioletnie).

Większość badanych ($n = 92, 60\%$) miało 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 w Włodawie (15/18, 83%), Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej (27/50, 54%), Szpitalu Powiatowym Gajda-Med w Pułtusku (9/13, 69%), Szpitalu Wojewódzki 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. Ze względu na fakt, że celem pracy była ocena doskonalenia zawodowego wśród położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach na terenie województwa mazowieckiego, podlaskiego, lubelskiego i warmińsko-mazurskiego do analizy wyników wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Przeprowadzono dobrowolne badania ankietowe przeprowadzone za pomocą anonimowej, standaryzowanej ankiety, badania możliwości kształcenia podyplomowego w grupie pielęgniarek i położnych przygotowanej w Zakładzie Dydaktyki i Efektów Kształcenia Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W ankiecie zawarto łącznie 23 pytania: zamknięte, półotwarte, otwarte, jednokrotnego i wielokrotnego wyboru. Ankieta składała się z dwóch części. Pierwsza część dotyczyła oceny możliwości rozwoju zawodowego położnych, a druga – danych osobowych ankietowanych. Kwestionariusz zawierał 14 pytań, w tym dwa pytania otwarte (pytanie nr 1 oraz pytanie nr 11). Kwestionariusz zawierał również 9 pytań dotyczących danych socjodemograficznych respondentek biorących udział w badaniu: płeć, wiek (rok urodzenia), stan cywilny, miejsce stałego zamieszkania, rodzaj ukończonej szkoły, wykształcenie, staż pracy, forma zatrudnienia oraz zajmowane stanowisko.

Analiza statyczna uzyskanych wyników

Do analizy uzyskanych wyników posłużono się metodami 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 przeprowadze-

nie prezentowanych badań, ze względu na fakt, że według komunikatu Komisji Bioetycznej WUM: „Komisja nie wydaje opinii w sprawie badań ankietowych, retrospektywnych i innych niewazyjnych badań naukowych”.

WYNIKI

Wyniki badań dotyczące interpretacji pojęcia „doskonalenie zawodowe” (tab. 1) pokazują, że największa grupa ankietowanych – 31,5% – określa je jako podnoszenie swoich kwalifikacji, a 26% badanych – jako rozwijanie swojej wiedzy teoretycznej. Natomiast na podstawie powyższych danych można stwierdzić, że tylko dla 1% badanych jest to nabywanie doświadczenia oraz urozmaicanie swoich zdolności zawodowych.

Tabela 1. Interpretacja pojęcia „doskonalenie zawodowe” w badanej grupie położnych

Odpowiedzi ankietowanych Interpretacja pojęcia „doskonalenie zawodowe”	Liczba odpowiedzi	% ankietowanych
Podnoszenie kwalifikacji zawodowych	29	31,5
Kursy, szkolenia, warsztaty	6	6,5
Aktualizowanie wiedzy, uzupełnianie wiedzy	11	12
Rozwijanie swojej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych związanych z wykonywanym zawodem	20	22
Rozwijanie swojej wiedzy teoretycznej	24	26
Doskonalenie umiejętności praktycznych związanych z wykonywanym zawodem	9	8
Urozmaicanie swoich zdolności zawodowych	1	1
Nabywanie doświadczenia	1	1

Zdania ankietowanych położnych dotyczące możliwości awansu zawodowego i dostępności kursów doszkalających w miejscu pracy są podzielone (tab. 2). Większość badanych – 60% – oceniła, że oferta kursów kształcenia podyplomowego dla pielęgniarek i położnych jest odpowiednia do potrzeb, natomiast dla 31,25% respondentek oferta kursów jest dostosowana do możliwości organizacyjnych w miejscu pracy. Zdecydowana większość badanych nie korzystała nigdy z konsultacji z doradcą zawodowym.

Tabela 2. Opinie badanej grupy położnych na temat możliwości awansu zawodowego i dostępność kursów doszkalających w miejscu pracy

Proszę udzielić odpowiedź na podane poniżej pytania:	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
Czy kiedykolwiek w trakcie nauki lub aktywności zawodowej podejmowała/-ał Pani/Pan konsultację z doradcą zawodowym?	38 (29,4%)	90 (69,8%)	1 (0,8%)
Czy w miejscu Pani/Pana pracy jest dostępny dokument określający możliwości osiągnięcia kolejnych szczebli awansu zawodowego?	25 (19,5%)	41 (32%)	62 (48,5%)

Tabela 3. Zarobki i awans zawodowy a podnoszenie kwalifikacji zawodowych w opinii badanej grupy położnych

Proszę ocenić trafność poszczególnych stwierdzeń w skali 1-5	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Trudno powiedzieć	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
Jeśli chcesz więcej zarabiać, musisz stale podnosić swoje kwalifikacje zawodowe	4 (3,1%)	20 (15,5%)	32 (24,8%)	61 (47,3%)	12 (9,3%)
Dla utrzymania wysokich standardów opieki konieczne jest podnoszenie kwalifikacji zawodowych	3 (2,4%)	4 (3,1%)	12 (9,4%)	78 (60,9%)	31 (24,2%)
Aby utrzymać miejsce pracy, konieczne jest doskonalenie swoich umiejętności zawodowych	2 (1,5%)	22 (17,1%)	28 (21,7%)	56 (43,4%)	21 (16,3%)
Nieodzowną częścią awansu zawodowego jest stałe doskonalenie umiejętności zawodowych	3 (2,3%)	8 (6,2%)	28 (21,7%)	66 (51,2%)	24 (18,6%)
Wzrost prestiżu zawodu możliwy jest dzięki zwiększeniu wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarek/położnych	2 (1,5%)	14 (10,9%)	20 (15,5%)	67 (51,9%)	26 (20,2%)

Czy obecna oferta kursów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych jest odpowiednia do Pani/Pana potrzeb w zakresie doskonalenia umiejętności zawodowych?	75 (60%)	15 (12%)	35 (28%)
Czy obecna oferta kursów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych jest dostosowana do możliwości organizacyjnych w Pani/Pana miejscu pracy?	40 (31,25%)	48 (37,5%)	40 (31,25%)
Czy obecna oferta kursów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych jest dopasowana do zmieniających się w Polsce trendów demograficznych i epidemiologicznych?	45 (35,2%)	20 (15,6%)	63 (49,2%)

Większość ankietowanych położnych zgodziła się ze stwierdzeniem, że dla utrzymania wysokich standardów opieki konieczne jest doskonalenie swoich umiejętności zawodowych, a także przyczynia się to do wzrostu prestiżu zawodu położnej (tab. 3).

W badanej grupie położne zwykle brały udział w szkoleniach 1-3 razy w roku. Najczęstszym źródłem finansowania były własne środki finansowe, a zakłady pracy zazwyczaj tylko częściowo pokrywały cenę szkolenia (tab. 4, 5).

Tabela 4. Udział ankietowanych położnych w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe

Częstość udziału położnych w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe	Liczba ankietowanych
Rzadziej niż raz w roku	37 (28,7%)
1-3 razy w roku	71 (55%)
4-6 razy w roku	18 (14%)
Częściej niż 6 razy w roku	3 (2,3%)

Tabela 5. Źródła finansowania szkoleń, w których uczestniczyły ankietowane

Źródła finansowania szkoleń	Liczba odpowiedzi (odsetek ankietowanych)	Odsetek wszystkich szkoleń
Zakład pracy	53 (41%)	23,6%
Dofinansowanie z zakładu pracy	45 (34,9%)	20,1%
Opłacone w 100% przez położną	67 (51,9%)	29,9%
Współfinansowane z funduszy Unii Europejskiej	47 (36,4%)	21%
Inne źródło finansowania	12 (9,3%)	5,4%

Za najbardziej przydatną formę kształcenia podyplomowego badane położne uznały studia podyplomowe, następnie studia magisterskie. Jako najskuteczniejsze formy kształcenia respondenci wskazały warsztaty/seminaria – 77,2% oraz szkolenia stacjonarne w formie wykładowej – 73,4%. Za najbardziej

Tabela 6. Formy kształcenia w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych

Forma kształcenia	1 Nieodpowiednia	2	3	4	5 Odpowiednia
Warsztaty/seminaria	2 (1,6%)	4 (3,3%)	22 (17,9%)	26 (21,1%)	69 (56,1%)
Szkolenia stacjonarne w formie wykładowej	4 (3,2%)	7 (5,6%)	22 (17,7%)	29 (23,4%)	62 (50%)
Blended-learning	15 (12,3%)	33 (27%)	37 (30,3%)	22 (18%)	15 (12,3%)
E-learning	14 (11,7%)	38 (31,7%)	42 (35%)	17 (14,1%)	9 (7,5%)
Udział w spotkaniach naukowych organizowanych przez towarzystwa naukowe i zawodowe	3 (2,4%)	11 (8,9%)	21 (17,1%)	49 (39,8%)	39 (31,7%)
Samokształcenie	4 (3,2%)	16 (12,7%)	24 (19%)	40 (31,7%)	42 (33,3%)

nieodpowiednie formy kształcenia zostały uznane e-learning – 43,4% oraz blended-learning – 39,3% (tab. 6, 7).

Tabela 7. Przydatność różnych form kształcenia związanego z podnoszeniem kwalifikacji w opinii ankietowanych

Formy kształcenia podyplomowego	1 Najbardziej przydatne	2	3	4 Najmniej przydatne
Studia magisterskie	63 (53,3%)	29 (24,6%)	19 (16,1%)	7 (5,9%)
Studia podyplomowe	25 (22,7%)	62 (56,4%)	20 (18,2%)	3 (2,7%)
Studia doktoranckie	4 (3,7%)	8 (7,4%)	46 (42,6%)	50 (46,3%)
Staż w klinice krajowej lub zagranicznej	30 (27,3%)	9 (8,2%)	22 (20,0%)	49 (44,5%)

Większość ankietowanych położnych nie korzystała ze szkoleń w formie e-learningu, ale prawie połowa badanych skorzystała by z tej formy, posiada w miejscu pracy zaplecze umożliwiające realizację szkolenia (tab. 8–10).

Tabela 8. Udział ankietowanych położnych w szkoleniu w formie e-learningu

Częstość udziału położnych w szkoleniach w formie e-learningu	Liczba ankietowanych
Korzystało	23 (17,9%)
Nie korzystało	103 (80,5%)
Nie potrafi ocenić	2 (1,6%)

Tabela 9. Chęć ankietowanych położnych do skorzystania z jakiegokolwiek formy kształcenia w postaci e-learningu

Odpowiedzi ankietowanych położnych do skorzystania z jakiegokolwiek formy kształcenia w postaci e-learningu	Liczba ankietowanych
Zdecydowanie tak	16 (12,3%)
Raczej tak	40 (30,8%)

Tabela 12. Obszary tematyczne ważne dla rozwoju zawodowego

Obszary tematyczne	Nieważne	Mało ważne	Trudno powiedzieć	Ważne	Bardzo ważne
Organizacja i zarządzanie placówkami opieki zdrowotnej	11 (9,7%)	26 (23%)	27 (23,9%)	25 (22,1%)	24 (21,3%)
Ekonomia menedżerska	23 (20,2%)	28 (24,6%)	41 (35,9%)	18 (15,8%)	4 (3,5%)
Prawodawstwo z zakresu ochrony zdrowia	12 (10,7%)	11 (9,8%)	32 (28,6%)	48 (42,9%)	9 (8%)
Ekonomika ochrony zdrowia	16 (14,3%)	28 (25%)	31 (27,7%)	34 (30,4%)	3 (2,6%)
Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych	14 (12,4%)	19 (16,8%)	30 (26,5%)	39 (34,5%)	11 (9,7%)
Prawo zamówień publicznych	9 (8,7%)	26 (25%)	44 (42,3%)	23 (22,1%)	2 (1,9%)
Zarządzanie jakością	9 (7,3%)	33 (26,6%)	28 (22,6%)	39 (31,5%)	15 (12%)
Negocjacje	9 (8,1%)	22 (19,8%)	26 (23,4%)	45 (40,5%)	9 (8,1%)
Zarządzanie zasobami ludzkimi	8 (7,2%)	22 (19,8%)	27 (24,3%)	39 (35,1%)	15 (13,5%)
Dokumentacja medyczna w zakładzie opieki zdrowotnej	2 (1,8%)	1 (0,9%)	15 (13,1%)	45 (39,5%)	51 (44,7%)
Czas pracy w zakładach opieki zdrowotnej	3 (2,6%)	3 (2,6%)	19 (16,7%)	64 (56,1%)	25 (21,9%)
Komunikacja – relacje interpersonalne (wewnątrz i na zewnątrz organizacji)	3 (2,7%)	3 (2,7%)	14 (12,6%)	37 (33,3%)	54 (48,6%)
Podstawy zarządzania zasobami ludzkimi	7 (6,3%)	14 (12,6%)	33 (29,7%)	41 (36,9%)	16 (14,4%)
Prawo cywilne	4 (3,6%)	3 (2,7%)	23 (20,9%)	61 (55,5%)	19 (17,3%)
Zarządzanie kryzysowe	6 (5,4%)	17 (15,3%)	42 (37,8%)	33 (29,7%)	13 (11,7%)
Zarządzanie łańcuchem dostaw – zarządzanie usługami outsourcingowymi	12 (11%)	28 (25,7%)	52 (47,7%)	15 (13,8%)	2 (1,8%)
Public relations	9 (8,2%)	15 (13,8%)	34 (31,2%)	41 (37,6%)	10 (9,2%)
Odpowiedzialność cywilna i pracownicza w przypadku szkody wyrządzonej pacjentowi	3 (2,7%)	2 (1,8%)	6 (5,4%)	39 (35,1%)	61 (55%)
Prawa pacjenta	1 (0,9%)	3 (2,6%)	11 (9,8%)	42 (37,5%)	55 (49,1%)
Kontraktowanie i rozliczenia z NFZ	5 (4,4%)	24 (21,2%)	33 (29,2%)	37 (32,7%)	14 (12,4%)

Trudno powiedzieć	33 (25,4%)
Raczej nie	36 (27,7%)
Zdecydowanie nie	5 (3,8%)

Tabela 10. Możliwość podjęcia szkoleń e-learningowych w miejscu pracy

Odpowiedzi położnych na temat szkoleń e-learningowych w miejscu pracy	Liczba ankietowanych
Tak, mam możliwość	89 (70,6%)
Nie, mam możliwości	20 (15,9%)
Nie wiem	17 (13,5%)

Najwięcej położnych kierowało się możliwością wykorzystania zdobytej wiedzy w miejscu pracy, własnymi zainteresowaniami oraz potrzebą podniesienia kwalifikacji zawodowych (tab. 11).

Za obszary tematyczne ważne i bardzo ważne dla rozwoju zawodowego ankietowane uznały odpowiedzialność cywilną oraz

Tabela 11. Czynniki motywujące do wyboru określonej tematyki kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe

Tematyka kursów	Liczba ankietowanych
Możliwość wykorzystania zdobytej wiedzy w pracy zawodowej	41 (45,6%)
Zainteresowania	11 (12,2%)
Potrzeba podniesienia kwalifikacji	10 (11,1%)
Treści i program kursu	9 (10%)
Potrzeby zakładu pracy	8 (8,9%)
Koszty i/lub odległość od miejsca zamieszkania	5 (5,6%)
Przydatność zdobytej wiedzy w dalszym życiu/innej pracy	4 (4,4%)
Wiedza i doświadczenie wykładowców	2 (2,2%)

pracowniczą w przypadku szkody wyrządzonej pacjentowi, na drugim miejscu dokumentację medyczną w zakładzie opieki zdrowotnej, natomiast jako nieważne i mało ważne respondentki wskazują ekonomię menedżerską i ekonomikę ochrony zdrowia (tab. 12).

W części doskonalenie zawodowe na pierwszym miejscu ankietowane wskazały, że działalność naukowa nie ma żadnego wpływu na podnoszenie kwalifikacji w zawodzie położnej oraz wskazały jednakowo na współudział w projektach naukowych z zakresu badań klinicznych i wygłaszanie referatów na konferencjach i zjazdach naukowych (tab. 13).

Tabela 13. Aktywności, które powinny być częścią doskonalenia zawodowego

Forma doskonalenia zawodowego	Liczba odpowiedzi (odsetek ankietowanych)	Odsetek odpowiedzi ankietowanych
Współudział w projektach naukowych z zakresu zdrowia publicznego	20 (18,3%)	12,9%
Współudział w projektach naukowych z zakresu badań klinicznych	34 (31,2%)	21,9%
Publikowanie prac naukowych	30 (27,5%)	19,4%
Wygłaszanie referatów na konferencjach i zjazdach naukowych	34 (31,2%)	21,9%
Działalność naukowa	37 (33,9%)	23,9%

Najbardziej istotny wpływ na trudności napotkane przez ankietowane w związku z podnoszeniem kwalifikacji mają bariery finansowe, zbyt duża odległość między miejscem szkolenia a miejscem zamieszkania oraz niedogodne terminy. Brak wpływu według większości respondentów ma przede wszystkim niesprzyjająca atmosfera w pracy, brak akceptacji dla osób doszkalających się oraz obowiązki wynikające z opieki nad dzieckiem/dziećmi lub innymi osobami (tab. 14).

Tabela 14. Bariery związane z uczestnictwem w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe

Rodzaje barier	1 Brak wpływu	2	3	4	5 Bardzo istotny wpływ
Bariery finansowe	2 (1,75%)	2 (1,75%)	12 (10,4%)	12 (10,4%)	87 (75,7%)
Niedogodne terminy dostępnych szkoleń	5 (4,1%)	4 (3,3%)	23 (18,7%)	42 (34,1%)	49 (39,8%)
Brak zastępstwa dla szkolącego się pracownika	9 (7,3%)	10 (8,1%)	22 (17,9%)	49 (39,8%)	33 (26,8%)
Zbyt duża odległość między miejscem szkolenia a miejscem zamieszkania	2 (1,6%)	7 (5,5%)	19 (15,1%)	42 (33,3%)	56 (44,4%)
Obowiązki wynikające z opieki nad dzieckiem/dziećmi lub innymi osobami	24 (19,0%)	17 (13,5%)	18 (14,3%)	26 (20,6%)	41 (32,5%)
Brak szkoleń z danej dziedziny	7 (5,6%)	8 (6,4%)	30 (24%)	49 (39,2%)	31 (24,8%)
Niesprzyjająca atmosfera w pracy, brak akceptacji dla osób doszkalających się	49 (38,6%)	14 (11%)	21 (16,5%)	19 (15%)	24 (18,9%)

DYSKUSJA

Położne dostrzegają potrzebę doskonalenia zawodowego, a z bogatej oferty szkoleniowej wybierają formy kształcenia, które podwyższają kwalifikacje zawodowe oraz wzbogacają ich wiedzę i umiejętności [6, 7]. Wyniki badań dotyczące motywu udziału w doskonaleniu zawodowym są zbieżne z badaniami

innych autorów [12, 13]. Jak wykazały Palczewska oraz Cisoń-Apanasewicz i wsp., większość położnych uważa kształcenie podyplomowe za istotny element doskonalenia zawodowego. Zmieniające się realia pracy położnej powodują, że jest ona zobligowana do stałego aktualizowania swojej wiedzy i doskonalenia umiejętności. Jest to także potrzeba osobista aktywnej zawodowo położnej, która troszczy się o wysoki poziom sprawowanej przez nią opieki położniczej. Analiza badań własnych wykazała, że 84,5% respondentek podejmuje doskonalenie swoich umiejętności zawodowych dla podnoszenia kwalifikacji zawodowych i rozwijania swojej wiedzy teoretycznej. Oferta kursów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych przez badaną grupę zawodową uważana jest za odpowiednią do potrzeb w zakresie doskonalenia umiejętności zawodowych. W badaniach przeprowadzonych przez Majchrowską i Bogusza na pierwsze miejsce wysuwa się również wzrost jakości opieki pielęgniarstwa i profesjonalizm [14].

Większość respondentek nie podejmowało konsultacji z doradcą zawodowym w trakcie aktywności zawodowej lub nauki. Badanie przeprowadzone w grupie 100 pielęgniarek i pielęgniarzy Pałuckiego Centrum Zdrowia w Żninie przez Dobrowolską pokazało przykry fakt, że aż 46% pielęgniarek i pielęgniarzy wybrałoby inną drogę zawodową dokonując jeszcze raz wyboru zawodu [15]. Odnosząc się również do własnych wyników, niekorzystanie przez położne z konsultacji z doradcą zawodowym może być przyczyną nieprawidłowego wyboru zawodu. Należałoby zachęcać przyszłe pielęgniarki i położne do korzystania z takich usług. Wtedy prawdopodobieństwo, że wybór zawodu medycznego byłby świadomym wyborem byłoby większe.

Kolejnym atutem doskonalenia zawodowego badanych położnych jest utrzymanie wysokich standardów opieki, wzrost prestiżu zawodowego, a także awansu zawodowego i możliwości większych zarobków. Jak podaje Bidzińska i wsp. motywacją do podejmowania kształcenia jest wzrost wynagrodzenia oraz chęć pogłębienia wiedzy i umiejętności zawodowych [16].

Położne doskonaliły swoje umiejętności na szkoleniach odbywających się od 1 do 3 razy w roku. Podobny wynik uzyskał zespół wykonujący badanie ewaluacyjne współfinansowane przez Unię Europejską [17]. Jako najbardziej przydatny sposób kształcenia respondentki wskazały studia magisterskie, studia podyplomowe, następnie studia doktoranckie. Z badań przeprowadzonych przez Kropiwnicką i wsp. wynika, iż 72,5% z nich planowało podjąć po studiach pracę naukową, a 57,76% planowało osiągnięcie kwalifikacji zawodowych uznawanych w krajach Unii Europejskiej [18, 19].

Staż w klinice krajowej lub zagranicznej jako najmniej przydatny sposób kształcenia wskazało 49% badanych położnych. Respondentki wskazały jako najbardziej odpowiednie formy kształcenia warsztaty/seminaria, samokształcenie, udział w spotkaniach naukowych organizowanych przez towarzystwa naukowe i zawodowe, natomiast jako nieodpowiednie e-learning (11,7%) i blended-learning (12,3%). Z możliwości szkolenia w formie e-learningu skorzystało (17,9%), pozostałe nie mają takiego doświadczenia (80,5%) [20].

Większość ankietowanych wskazała, że posiada w miejscu pracy zaplecze umożliwiające realizację szkoleń e-learningowych, a 43% badanych skorzystałoby z takiej formy szkolenia. W przeprowadzonym badaniu pilotażowym przez Gotlib i wsp. analiza wyników wskazała również na konieczność poszerzenia wiedzy i umiejętności pielęgniarek w zakresie korzyści płynących z korzystania z aktualnych wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej [21].

Od momentu wprowadzenia kształcenia pomostowego w Polsce wiele ośrodków kształcących zainteresowało się oceną jakości prowadzonego kształcenia. W badaniach przeprowadzonych przez Głowacką i wsp. absolwenci byli zadowoleni ze wszystkich aspektów oceny jakości procesu kształcenia prowadzonego na podstawie przydatności wiedzy i umiejętności zdobytych w trakcie nauki [22]. Zdaniem Stadnickiej kształcenie praktycz-

ne jest przede wszystkim przygotowaniem położnych do wykonywania zawodu [23]. W analizie własnych wyników większość badanych potwierdza, że obecna oferta kursów kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych jest odpowiednia do potrzeb w zakresie doskonalenia umiejętności zawodowych. Natomiast 49,2% badanych nie potrafiło określić, czy obecna oferta kursów kształcenia podyplomowego położnych jest dopasowana do zmieniających się w Polsce trendów demograficznych i epidemiologicznych. Na podstawie badań wykonanych przez Łukasz-Paluch i Franek został przedstawiony zarys początku ruchu zawodowego i przemian w kształceniu podstawowym pielęgniarek i położnych na przełomie wieku [24].

Wspomaganie pracownika w ustawicznym poszerzaniu jego wiedzy i nabywaniu kolejnych umiejętności jest podstawą do osiągnięcia kolejnych sukcesów osobistych i zawodowych. Badana grupa zawodowa (45,6%) w podjęciu tematyki kursów podnoszących kwalifikacje zawodowe kierowała się możliwością wykorzystania zdobytej wiedzy podczas pracy zawodowej. Zakład pracy ma obowiązek stwarzania możliwości oraz pomoc pracownikom w rozwoju i doskonaleniu zawodowym tak, aby uzupełniali oni wiedzę potrzebną do wykonywania czynności na danych stanowiskach oraz rozwijali umiejętności, które pozwolą im na awans zawodowy [7, 8].

Najczęstszym problemem, który ogranicza korzystanie położnych z szerokiej oferty kursów są bariery finansowe. Pracodawcy nie zawsze dofinansują szkolenia, personel często sam je opłaca chcąc aktualizować i uzupełniać swoją wiedzę. Dofinansowanie specjalizacji, kursów i szkoleń jest możliwe również z innych środków. Położne mogą ubiegać się o wsparcie finansowe od Ministra Zdrowia, na podstawie art. 70 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. nr 174, poz. 1039 z późn. zm.). Dofinansowanie pochodzi ze środków publicznych, na podstawie określonego progu miejsc szkoleniowych dla położnych. Po złożeniu odpowiednich dokumentów częściowe dofinansowanie zapewniają również Izby Pielęgniarek i Położnych.

Wsparcie finansowe ze strony pracodawcy, zakładu pracy ułatwia podejmowanie nauki, może wspierać aktywność edukacyjną położnych [24]. Badania wykazały, że położne same pokrywały koszty szkoleniowe (51,9%), zakład pracy częściowo

wo (34,9%), a z funduszy Unii Europejskiej skorzystało 21% badanych. Po integracji Polski z Unią Europejską większość pielęgniarek i położnych zdaje sobie sprawę, że zmieniająca się rzeczywistość nakłada na pracowników służby zdrowia nowe wyzwania. Na podstawie analizy możliwości rozwoju zawodowego, Kobos i wsp. oraz Tomaszewska i wsp. pokazują potrzebę stworzenia strategii rozwoju kadry pielęgniarskiej. Aby zaplanować rozwój zawodowy, jego możliwości i prawne uregulowania powinni znać już studenci położnictwa/pielęgniarstwa. Brak wsparcia ze strony kadry zarządzającej w położnictwie/pielęgniarstwie jest przyczyną dalszych poszukiwań, a nawet zmiany kierunku kształcenia lub zawodu [25, 26].

Współczesny system kształcenia umożliwia położnym zdobywanie wszystkich stopni naukowych. W części doskonalenie zawodowe na pierwszym miejscu ankietowane wskazały, że działalność naukowa nie ma żadnego wpływu na podnoszenie kwalifikacji w zawodzie położnej oraz wskazały jednakowo (po 21,9%) na współudział w projektach naukowych z zakresu badań klinicznych i wygłaszanie referatów na konferencjach i zjazdach naukowych. Zdaniem Stadnickiej kształcenie praktyczne jest przygotowaniem pielęgniarek i położnych do wykonywania zawodu [23].

WNIOSKI

1. W badanej grupie zdecydowana większość położnych aktywnie uczestniczyła w różnorodnych formach doskonalenia zawodowego celem utrzymania wysokich standardów profesjonalnej opieki, zgodnych z aktualną wiedzą medyczną i zasadami Evidence-based practice oraz celem zachowania wysokiego prestiżu zawodu położnej.
2. W badanej grupie położnych głównymi przeszkodami uniemożliwiającymi udział w kształceniu podyplomowym były koszty szkoleń, duża odległość między miejscem szkolenia a miejscem zamieszkania oraz niedogodne terminy oferowanych szkoleń.
3. W badanej grupie położnych głównym czynnikiem motywującym podejmowanie różnych form doskonalenia zawodowego była przydatność treści szkolenia w codziennej pracy zawodowej.

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

BIBLIOGRAFIA

1. Jurczak A, Hoffman G, Augustyniuk K, i wsp. Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego przez położne województwa zachodniopomorskiego. *Perinatol Neonatol Ginekol* 2012; 5(1): 39–42.
2. Kęcka K, Jasińska M, Brzezińska H, i wsp. Tożsamość zawodowa pielęgniarek i położnych. *Fam Med Prim Care Rev* 2011; (13)4: 719–723.
3. Chmiel-Poleć Z, Binkowska-Bury M, Boratyn-Dubiel L. Możliwości rozwoju zawodowego w opinii studentów kierunku pielęgniarstwa i położnictwa. *Probl Hig Epidemiol* 2008; (89)3: 407–413.
4. Krupińska E. Kształcenie podyplomowe pielęgniarek – potrzeba czy obowiązek. *Piel Zdr Publ* 2011; (1)4: 321–326.
5. Glińska J, Lewandowska M. Autonomiczność zawodu pielęgniarskiego w świadomości pielęgniarek z uwzględnieniem pełnionych funkcji zawodowych. *Probl Pielęg* 2007; (15)4: 249–253.
6. Rasińska R, Skwierzyńska M, Górniak K. Opinie kobiet na temat porόδów domowych – prace badawcze studentek położnictwa. *Pielęg Pol* 2010; (1)35: 14–19.
7. Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U. nr 174, poz. 1039).
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz.U. nr 197, poz. 1923).
9. Iwanowicz-Palus G, Bień A, Golanka E. Położna w Zjednoczonej Europie. *Probl Pielęg* 2013; (21)1: 117–122.
10. Cisińska A. Polska czasopiśmiennictwo medyczne jako instrument doskonalenia zawodowego pielęgniarek rodzinnych. *MONZ* 2013; (19)2: 110–115.
11. Zinkowska D, Cholewka B, Wrońska I. Ewaluacja jakości i organizacji procesu kształcenia pielęgniarek i położnych studiów podyplomowych w Polsce. *Probl Pielęg* 2015; (23)2: 239–245.
12. Palczewska A. Analiza kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na północno-wschodnim Mazowszu. *Probl Pielęg* 2008; (16)3: 285–292.
13. Cisoń-Apanasewicz U, Gawel G, Ogonowska D, i wsp. Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego. *Probl Pielęg* 2009; (17)1: 32–37.
14. Majchrowska A, Bogusz R. Oczekiwanie pielęgniarek wobec kształcenia podyplomowego. *Pielęg XXI w* 2012; (3)40: 75–79.
15. Dobrowolska V. Ocena przygotowania do zawodu w opinii pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w oddziałach szpitalnych. *Pielęg Pol* 2010; (1)35: 7–13.
16. Bidzińska E, Sobczak MD, Rakowska KA. Motywy podwyższania wykształcenia przez pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu. *Probl Pielęg* 2007; (15)2, 3: 197–202.
17. Mytkowski D, Komosa M, Niedzielska E. Analiza potrzeb szkoleniowych personelu medycznego oraz pracowników wykonujących zawody niemedyce w ramach systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Badanie ewaluacyjne zrealizowane na zlecenie Ministra Zdrowia. IBC Group Central Europe Holding S.A. 2011: 57–60, dostępny na URL: www.zdrowie.gov.pl/aktualnosci/download/file_id/8029/doc_id/1769.html.
18. Kropiwnicka E, Orzechowska A, Cholewska M, i wsp. Determinanty wyboru zawodu, poziomu aspiracji oraz plany na przyszłość studentów kierunku lekarskiego i pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Probl Pielęg* 2011; 19(1): 70–80.
19. Zarzycka D, Wrońska I, Carlisle C. Opinie uczestników pierwszego cyklu studiów podyplomowych licencjackich pielęgniarstwa na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie. *Nurse Education Today* 2009; 29: 549–554.
20. Ogórek-Tęcza B, Skupnik R, Matusiak M. Motywacja do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki. *Pielęg XXI w* 2012; 2(39): 43–47.
21. Gotlib J, Belowska J, Panczyk M, i wsp. Wiedza i postawy pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w co-

- dziennej praktyce klinicznej – doniesienie wstępne. *Probl Pielęg* 2014; (22)2: 281–287.
22. Głowacka M, Haor B, Ślusarz R, i wsp. Zainteresowanie pielęgniarek kształceniem ustawicznym. *Probl Pielęg* 2014; (22)2: 271–273.
23. Stadnicka G, Kocka K, Nazaruk-Napora M, i wsp. Kształcenie praktyczne pielęgniarek i położnych w ramach projektu „Uniwersytet Nowoczesny – Współpraca” – opinie studentów. *Pielęg XXI w 2012*; 40: 81–85.
24. Łukasz-Paluch K, Franek GA. Ruch zawodowy i przemiany w kształceniu podstawowym pielęgniarek na przełomie wieków. *Probl Pielęg* 2008; 16(1, 2): 173–180.
25. Kobos E, Leńczuk-Gruba A, Idzik A, i wsp. Rola zakładu pracy w doskonaleniu i doskonaleniu zawodowym w kontekście barier edukacyjnych dostrzeganych przez pielęgniarki. *Probl Pielęg* 2010; 18(2): 134–138.
26. Tomaszewska M, Cieśla D, Czerniak J, i wsp. Możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość. *Probl Pielęg* 2008; 16(1, 2): 40–47.

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: 08.09.2017 r.

Po recenzji: 24.09.2017 r.

Zaakceptowano do druku: 25.09.2017 r.