

ELŻBIETA KRUPIŃSKA

Kształcenie podyplomowe pielęgniarek – potrzeba czy obowiązek

Postgraduate Education of Nurses – the Need or the Obligation?

Szpital Rejonowy w Kłobucku, Oddział Chorób Wewnętrznych

Streszczenie

Wstęp. Pielęgniarki 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. Dodatkowo rozwój nauk medycznych wymusza zapotrzebowanie na określone kwalifikacje zawodowe.

Cel pracy. Poznanie przyczyn, dla których pielęgniarki/rze przystępują do kształcenia podyplomowego i przeszkód utrudniających to szkolenie. Wskazanie zmian, jakie powinny być wprowadzone do kształcenia podyplomowego pielęgniarek/rzy.

Materiał i metody. Badania prowadzono w okresie od czerwca do grudnia 2010 roku wśród 113 pielęgniarek/rzy legitymujących się ukończeniem co najmniej dwóch form kształcenia podyplomowego, z czego jedno z tych szkoleń odbywało się w latach 2008–2010. Respondenci dobrowolnie zgłosili się do udziału w badaniach, a narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski. Pielęgniarki aktywnie uczestniczą w kształceniu podyplomowym, traktując je bardziej jako potrzebę niż ustawowy obowiązek. Głównymi przeszkodami jakie muszą pokonać są wysokie koszty szkoleń i niechęć przełożonych. Zdaniem ankietowanych powinny zostać ujednolicone programy szkoleń, ograniczona liczba godzin bloku ogólnozawodowego na korzyść bloku specjalistycznego oraz zmniejszenie do niezbędnego minimum liczby godzin przeznaczonych na zajęcia kliniczne, a rozszerzenie zagadnień pielęgniarskich (Piel. Zdr. Publ. 2011, 1, 4, 321–326).

Słowa kluczowe: kształcenie, pielęgniarstwo, motywacja, utrudnienia.

Abstract

Background. Nurses according to Act on professions of nurse and midwife are required to constantly update their knowledge and skills and the right to training in different types of postgraduate education. In addition, development of medical science enforces the demand for certain skills.

Objectives. Understanding the reasons, for which the nurses/male nurses join the postgraduate education and barriers, is training. Indication of changes which should be made to postgraduate training of nurses/male nurses.

Material and Methods. The study was conducted from June to December 2010 among 113 nurses/male nurses who have a successful completion of at least two forms of post-graduate training, of which one of the training took place in 2008–2010. The respondents volunteered to participate in research and research tool was the original questionnaire.

Results and Conclusions. Nurses are actively involved in postgraduate education and consider it as more of a need than a statutory obligation. The main obstacles that must be overcome are the high cost of training and the reluctance of their superiors. According to respondents training programs should be standardized, general training should be limited, the training should be focused on specialized issues, clinical activities should be reduced to minimum and nursing issues should be extended (Piel. Zdr. Publ. 2011, 1, 4, 321–326).

Key words: training, nursing, motivation, difficulty.

„Pielęgniarka (...) ma obowiązek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowe-

go”. Ustawowy zapis (Art. 61) [1] jednoznacznie określa obowiązki pielęgniarek w zakresie doskonalenia zawodowego. Dodatkowo Art. 11 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, stanowi, że

pielęgniarka wykonuje swój zawód (...) wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.

Pozornie można by przyjąć, że sukcesywne samokształcenie pozwala spełnić ustawowy obowiązek, jednak nauki medyczne, w tym pielęgniarstwo ciągle rozwijają się, pojawiają nowe wytyczne, wdrażane są nowe techniki, przybywa aparatury medycznej, co wymusza potrzebę zdobywania nowych umiejętności, istnieje potrzeba zatrudniania nowych specjalistów, powstaje zapotrzebowanie na określone kwalifikacje zawodowe. Można je zaś uzyskać tylko w zorganizowanych formach kształcenia podyplomowego, do których należą: szkolenia specjalizacyjne zw. specjalizacją, kursy kwalifikacyjne i specjalistyczne. Celem ich jest uzyskanie przez pielęgniarki nowych kwalifikacji, zależnie od rodzaju szkolenia kwalifikacje te dotyczą wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych (kurs specjalistyczny), udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w skład danej dziedziny pielęgniarstwa (kurs kwalifikacyjny) albo kwalifikacji w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia (specjalizacja) [1]. Czwarta forma kształcenia podyplomowego – kursy doszkalające mają na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych. Pielęgniarka przystępując do kursu musi mieć prawo wykonywania zawodu, odpowiedni staż pracy (6 miesięcy dla kursu kwalifikacyjnego i 2 lata w przypadku specjalizacji) oraz być zakwalifikowana przez komisję kwalifikacyjną/organizatora kształcenia. Powyższe wymogi dają swobodę wyboru rodzaju kształcenia, co nie sprzyja określeniu przejrzystej ścieżki rozwoju zawodowego. Problem dostrzega Samorząd Zawodowy, czego wyrazem jest podjęcie Uchwały Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych 3 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia propozycji zmian kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Załącznik Nr 1 do tej Uchwały określa rodzaje kursów, które powinna ukończyć pielęgniarka, przystępując do specjalizacji. Wydaje się słuszne określenie jasnej ścieżki rozwoju zawodowego, aby coraz wyższe formy kształcenia opierały się na zdobytych już kwalifikacjach, nie powielaly treści, a rozwijały je i pozwalały na zdobycie specjalistycznej wiedzy i kształtowanie umiejętności zawodowych.

Cel pracy

Celem pracy było poznanie przyczyn, dla których pielęgniarki/rze przystępują do kształcenia podyplomowego i przeszkód utrudniających to

szkolenie. Poproszono również ankietowanych o wskazanie zmian, jakie powinny być wprowadzone do kształcenia podyplomowego pielęgniarek/rzy.

Materiał i metody

Badaniami prowadzonymi w okresie od czerwca do grudnia 2010 roku objęto 113 pielęgniarek i pielęgniarzy, legitymujących się ukończeniem co najmniej dwóch form kształcenia podyplomowego, z czego jedno z tych szkoleń odbywało się w latach 2008–2010.

W celu uniknięcia miejscowych przekonań do udziału w badaniu poproszono pielęgniarki z różnych regionów Polski: z województwa: śląskiego – 33 osoby, mazowieckiego – 13 osób, małopolskiego – 10 osób, pomorskiego – 9 osób, lubuskiego – 8 osób, zachodniopomorskiego i świętokrzyskiego po 6 osób, dolnośląskiego i łódzkiego po 5 osób, kujawsko-pomorskiego, podkarpackiego i lubelskiego po 4 osoby. 6 osób nie wskazało województwa.

Respondenci dobrowolnie zgłosili się do udziału w badaniach, a narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Większą grupę ankietowanych stanowiły kobiety – 98 osób (86,7%), mężczyźni było 15 (13,2%). Wiek respondentów mieścił się w przedziale 21–60 lat; średnio 39,8 lat. Staż pracy wynosił średnio 17,9 lat i zawierał się w przedziale 1 rok – 32 lata. Ponad połowa ankietowanych (52%) miała wykształcenie średnie (absolwenci liceów medycznych – 41 osób i medycznych studiów zawodowych – 18 osób), 29 osób (25,6%) posiadało tytuł licencjata pielęgniarstwa, a 24 osoby (21,2%) – magistra pielęgniarstwa. Zdecydowana większość ankietowanych była zatrudniona w szpitalu (70,8%) na stanowisku pielęgniarki odcinkowej.

Wyniki

Ankietowani brali udział w różnych formach kształcenia podyplomowego. W badanej 113-osobowej grupie znalazło się 70 (61,9% ankietowanych) specjalistów pielęgniarstwa, w tym specjalistów pielęgniarstwa chirurgicznego – 13, anestezyjologicznego i intensywnej terapii – 12, zachowawczego – 9, ratunkowego – 7, rodzinnego, opieki długoterminowej, organizacji i zarządzania, kardiologicznego i pediatricznego po 5 oraz psychiatrycznego – 4.

Kurs kwalifikacyjny ukończyło 51 osób (45,1% ankietowanych), z czego największym zaintereso-

waniem wśród respondentów cieszył się kurs pielęgniarstwa rodzinnego (ryc. 1).

Kursy specjalistyczne ukończyło 96 osób (prawie 85%). Najczęściej były to: wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego Nr 03/07 (37 osób), resuscytacja krążeniowo-oddechowa Nr 02/07 (23 osoby) i szczepienia ochronne Nr 03/08 (22 osoby) (ryc. 2). Wśród innych, ukończonych kursów specjalistycznych wymieniano: leczenie ran Nr 11/07, terapię bólu przewlekłego Nr 06/07, przygotowanie i podawanie leków przeciwnowotworowych u dorosłych, podstawy opieki paliatywnej Nr 05/07, pielęgnowanie pacjenta wentylowanego mechanicznie Nr 01/08 i endoskopia.

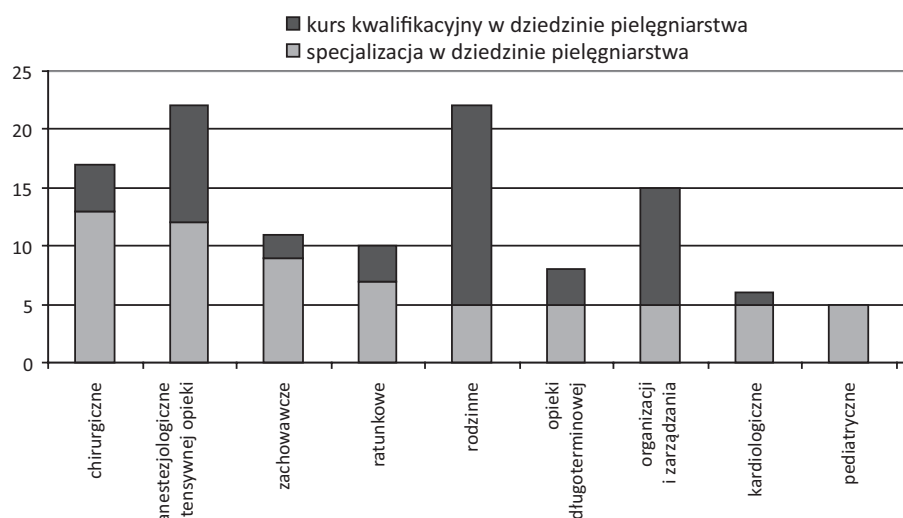
Ankietowani uczestniczyli również w kursach doszkalających: pielęgnacja pacjenta z założoną stomią, pacjenta objętego opieką paliatywną, pielęgnacja wkłucia centralnego, kurs z zakresu leczenia dietetycznego.

Z powyższych danych wynika, iż pielęgniarki objęte badaniami należą do osób aktywnie uczestniczących w kształceniu podyplomowym. Większość z nich legitymuje się kilkoma (więcej niż dwoma) rodzajami szkoleń. Dodatkowo zapytani o kursy, które chcieliby jeszcze ukończyć wymie-

niali: specjalizację (20 osób), kurs kwalifikacyjny (9 osób), kursy specjalistyczne – najczęściej: wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego Nr 03/07. Duża grupa ankietowanych zamierza uzyskać tytuł licencjata (13 osób) i magistra pielęgniarstwa (15 osób). 8 osób chciałoby ukończyć studia podyplomowe z zakresu zarządzania placówkami ochrony zdrowia lub prawa medycznego.

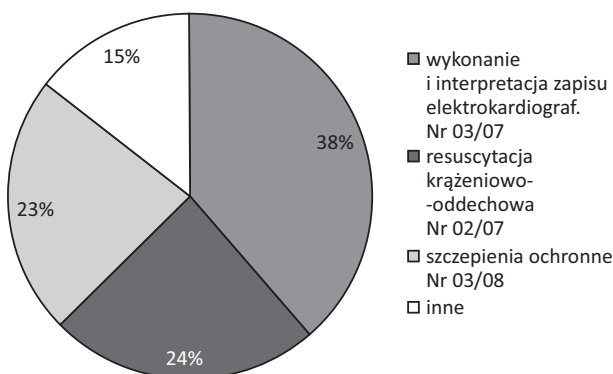
Zapytani o motyw podjęcia kształcenia podyplomowego najczęściej odpowiadali, że odczuwają potrzebę podnoszenia kwalifikacji (77,9% ankietowanych) oraz chcą lepiej opiekować się pacjentem (31,8% ankietowanych). 15 osób w ukończonym kształceniu dostrzegało szansę zmiany pracy, 11 osób zostało zachęconych do odbycia szkolenia małym kosztem kursu. Tylko 2 osoby zostały skierowane przez pracodawcę (ryc. 3).

Na podstawie powyższych danych można wnioskować, że dla ankietowanych najważniejsze jest zdobywanie wiedzy i nabywanie kolejnych umiejętności, które służą pacjentowi. Wniosek ten potwierdza motyw wyboru zawodu, na który wskazali respondenci, mianowicie była to chęć pomagania/opiekowania się innym człowiekiem (39,7% wszystkich odpowiedzi). Innym, również



Ryc. 1. Kształcenie podyplomowe ukończone przez ankietowanych – ukończona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne

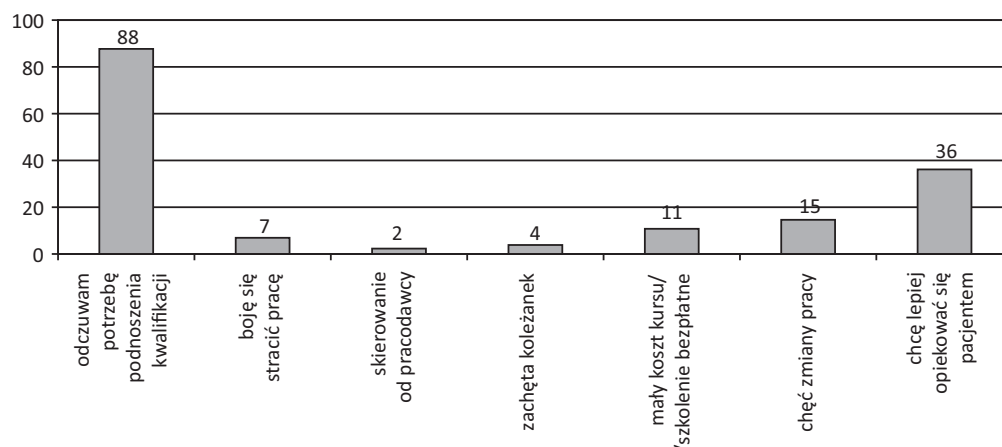
Fig. 1. Postgraduate education completed by respondents – completed specialization and qualification courses



Ryc. 2. Kursy specjalistyczne

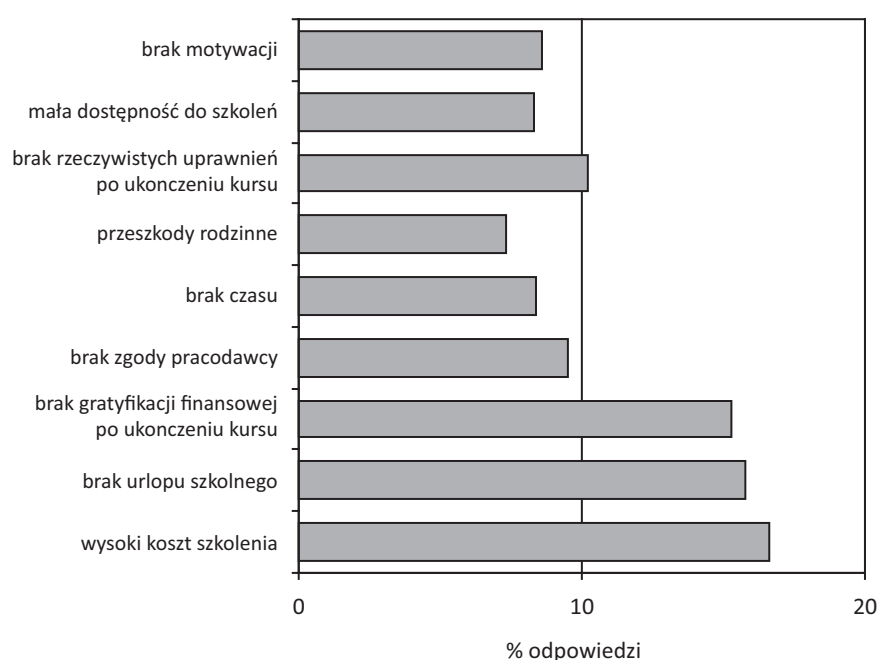
Fig. 2. Specialised courses

często wymienianym motywem wyboru zawodu było marzenie z dzieciństwa (26,3% odpowiedzi) i dość często przypadek (18,4%) oraz nieudany start na inny kierunek studiów (5,7%). Można przypuszczać, że wybrany nawet przypadkiem zawód, dogłębnie poznany może dawać satysfakcję i zachęcać do dalszego kształcenia. Niepokozi fakt, iż jest wiele przeszkód, jakie muszą pokonać aktywne zawodowo pielęgniarki/rze, aby wypełnić ustawowy obowiązek i rozwijać swoje potrzeby edukacyjne. Nadrzędnym utrudnieniem jest niewspółmiernie wysoki koszt szkoleń w stosunku do zarobków. Dodatkowo ich ukończenie nie skutku-



Ryc. 3. Motyw podjęcia kształcenia podyplomowego przez ankietowanych

Fig. 3. Motivation for undertaking postgraduate education by the respondents



Ryc. 4. Przeszkody w kształceniu podyplomowym zdaniem ankietowanych

Fig. 4. Obstacles of postgraduate education in the respondents' opinion

je podwyżką. Wydatek finansowy nie przynosi zatem korzyści materialnych i nie daje rzeczywistych uprawnień, co wielokrotnie podkreślali respondenci. Sytuację pogarsza niechęć przełożonych, w tym szczebla pielęgniarskiego (ryc. 4).

Zapytano ankietowanych, co ich zdaniem powinno zostać zmienione w kształceniu podyplomowym. Najczęściej pojawiającymi się sugestiami były: ujednolicenie programów kształcenia, zmniejszenie liczby godzin bloku ogólnozawodowego na korzyść bloku specjalistycznego, zwiększenie liczby godzin przeznaczonych na zagadnienia z zakresu radzenia sobie ze stresem, asertywności, kształtowania postaw (zmiana postawy uległości i podporządkowania na rzecz modelu osoby świadomej własnej roli zawodowej), ograniczenie zajęć klinicznych prowadzonych przez lekarzy do niezbędnego minimum, a oddanie zasadniczych zajęć pielęgniarstwu.

Kolejne zadane pytania dotyczyły poparcia dla zjawiska migracji wśród pielęgniarek oraz rezygnacji z wykonywania własnego zawodu. 53% ankietowanych popiera migrację, 15% jest przeciwnych, a 28% nie ma zdania na ten temat. 5 osób nie udzieliło odpowiedzi. 50 osób (44,2%) myślało o migracji, a 33 osoby (26,2%) o zmianie zawodu, jako argument podając przede wszystkim małe zarobki przy dużym obciążeniu psychicznym, brak szacunku do zawodu i do samych pielęgniarek/rzy, małe szanse rozwoju zawodowego, niechęć środowiska do zmian.

Omówienie

Pielęgniarki/rze dostrzegają potrzebę kształcenia podyplomowego, z bogatej oferty szkoleniowej [2, 3] wybierają kursy, które wzbogacają ich

wiedzę i pozwalają uzyskać kwalifikacje wykorzystywane na określonych stanowiskach pracy. Wyniki badań dotyczące motywu udziału w kształceniu podyplomowym są zbieżne z badaniami innych autorów [4–6]. Brak jednak jasnej ścieżki zawodowej przyczyniającej się do tego, że na wybór formy kształcenia większy wpływ może mieć koszt i miejsce prowadzenia zajęć, a nie rzeczywista potrzeba. Stąd wynika stanowisko Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie regulacji prawnych wprowadzających konieczność ukończenia szkoleń o węższym zakresie przed kursem wyższej rangi [7, 8].

Pozytywnym aspektem jest uczestnictwo pielęgniarek i pielęgniarzy w kształceniu, ponieważ odczuwają taką potrzebę i chcą lepiej opiekować się pacjentem.

Niepokoii brak skierowań na szkolenia od pracodawcy, co wskazuje na małe zainteresowanie kadry zarządzającej podnoszeniem kwalifikacji przez pielęgniarki/rzy, m.in. z powodu braku urlopów szkoleniowych czy chociażby możliwości dokonywania drobnych zmian w grafiku, a to skutkuje wyborem innych kierunków kształcenia [6]. Występuje więc zainteresowanie migracją i rozważanie możliwości rezygnacji z zawodu. Utrata wykształconych pielęgniarek i pielęgniarzy jest bardzo niekorzystna w sytuacji niedoborów kadrowych przy rosnącym zapotrzebowaniu na opiekę w starzejącym się społeczeństwie. Czynnikiem utrudniającym udział w szkoleniach jest ich duży koszt, dlatego zainteresowaniem cieszą się szkolenia finansowane ze środków unijnych. Jak ważne jest ułatwienie dostępności do szkoleń pokazują wnioski z badania nad wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarzek pracujących w zakładach podstawowej opieki

zdrowotnej. Wykazano, że doksztalcenie jest istotnym elementem podnoszącym poczucie własnej wartości, a tym samym przeciwdziałającym wypaleniu zawodowemu [9], na które omawiana grupa zawodowa jest w dużym stopniu narażona. To zaś powoduje zainteresowanie szkoleniami o tematyce komunikacji interpersonalnej [6] oraz, jak wykazano w niniejszej pracy, tematyką radzenia sobie ze stresem i treningiem asertywności. Ankietowani zwracali uwagę na brak rzeczywistych uprawnień po ukończeniu kursów. Pojawiła się myśl, aby magister pielęgniarstwa po kursie specjalistycznym: leczenie ran Nr 11/07 miał prawo wypisywania recept na opatrunki specjalistyczne. Korzystne byłoby udzielenie takiego prawa również specjalistom pielęgniarstwa chirurgicznego.

Wnioski

Na podstawie zebranych danych z analizy ankiet można stwierdzić, że dla pielęgniarek/rzy, aktywnie uczestniczących w kształceniu podyplomowym, podnoszenie kwalifikacji jest bardziej potrzebą niż ustawowym obowiązkiem. Uzyskane dane pozwalają na wysunięcie wniosków, że pielęgniarki uczestniczą w kształceniu podyplomowym, ponieważ odczuwają potrzebę podnoszenia kwalifikacji. Uzyskane podczas kształcenia podyplomowego kwalifikacje pozwalają na objęcie pacjenta profesjonalną, opartą na aktualnej wiedzy opieką pielęgniarstką. Głównymi przeszkodami w kształceniu podyplomowym są: wysoki koszt kształcenia, utrudnienia ze strony kadry kierowniczej, w tym szczebla pielęgniarstkiego.

Piśmiennictwo

- [1] Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. Nr 174, poz. 1039).
- [2] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2003 r. 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 (Dz.U. Nr 197, poz. 1922 z późn. zm.).
- [4] Cisoń-Apanasewicz U., Gawel G., Ogonowska D., Potok H.: Opinie pielęgniarek na temat kształcenia podyplomowego. *Probl. Piel.* 2009, 17, 1, 32–37.
- [5] Palczewska A.: Analiza kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych na północno-wschodnim Mazowszu. *Probl. Piel.* 2008, 16, 3, 285–292.
- [6] Tomaszewska M., Cieśla D., Czerniak J., Dykowska G.: Możliwości doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość. *Probl. Piel.* 2008, 16, 1, 2, 40–47.
- [7] Uchwała Nr 90/V/2008 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia propozycji zmian kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. <http://www.izbapiel.org.pl/upload/uchwala90.pdf> (20.06.2010).
- [8] Załącznik nr 1 Uchwały nr 90/V/2008 z 3 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia propozycji zmian kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. <http://www.izbapiel.org.pl/upload/zalacznik%20do%20uchwaly%20nr%2090.pdf> (20.06.2010).
- [9] Dębska G., Cepuch G.: Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w zakładach podstawowej opieki zdrowotnej. *Probl. Piel.* 2008, 16, 3, 273–279.

Adres do korespondencji:

Elżbieta Krupińska
ul. Mickiewicza 13
42-151 Waleńczów
tel.: 600 648 280
e-mail: elakrupinska@vp.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 24.07.2011 r.

Po recenzji: 10.11.2011 r.

Zaakceptowano do druku: 21.11.2011 r.

Received: 24.07.2011

Revised: 10.11.2011

Accepted: 21.11.2011