

## 5. Streszczenie

**Wstęp.** Satysfakcja z pracy i satysfakcja z życia pełni szczególną rolę wśród zawodów których cechą charakterystyczną jest misyjność, rozumiana jako ukierunkowanie aktywności zawodowej na niesienie pomocy innym. Do tak zdefiniowanej grupy zawodów można zaliczyć zawód pielęgniarki. W przypadku zawodów z misją społeczną niezwykle ważne jest zadowolenie z pracy i zadowolenie z życia, które przekładają się na jakość wykonywanej pracy. Na całym świecie wciąż rośnie obawa o zadowolenie z pracy i życia pielęgniarek z powodu ich kluczowej roli w zapewnieniu wysokiej jakości opieki nad pacjentem.

**Cel pracy.** Analiza i ocena satysfakcji życiowej oraz satysfakcji z pracy pielęgniarek rodzinnych w Polsce.

**Material i metody.** Do realizacji założonych celów wykorzystano mieszane metody badawcze: ilościowe i jakościowe. Badania ilościowe zostały zrealizowane metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety. Dane zostały zebrane za pomocą standaryzowanych kwestionariuszy: SWLS (Skala Satysfakcji Życiowej w adaptacji Z. Juczyńskiego) i SSP (Skala Satysfakcji z Pracy autorstwa AM. Zalewskiej). Dodatkowo wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety. Badaniami objęto 220 pielęgniarek rodzinnych aktywnych zawodowo w 2018 roku. Ankiety zebrano za pośrednictwem wszystkich (45) Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych (OIPiP) w Polsce po wcześniejszym uzyskaniu ich pisemnej zgody. Do każdej OIPiP wysłano po pięć kwestionariuszy z listem przewodnim i kopertą zwrotną z naklejonym znaczkiem. Kwestionariusze wysłano łącznie do 225 uczestników, z których 220 poprawnie wypełniło i odesłało kwestionariusze (97,8%). W badaniu jakościowym wykorzystano technikę wywiadu częściowo strukturyzowanego z pytaniami otwartymi. Przeprowadzono indywidualne wywiady z pielęgniarkami rodzinnymi z wykorzystaniem przewodnika wywiadu. Uczestnikami badania były pielęgniarki rodzinne, aktywne zawodowo w województwie podlaskim (n=20) w różnym wieku i z różnym stażem pracy. Przebieg każdego wywiadu został nagrany na dyktafon, a następnie w całości zapisany w formie transkryptu. Wywiady jakościowe zrealizowano od 11.2020 do 05.2021 roku.

Na realizację badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (Na badania ilościowe Uchwała nr: R-I-002/413/2017; na badania jakościowe Uchwała nr: R-I-002/8/2019 oraz APK.002.292.2020).

**Wyniki.** Z badań ilościowych wynika, że średnia wartość satysfakcji z pracy wyniosła 22,23 punkty a wartość satysfakcji z życia wynosiła 21,46 punktów. Badane pielęgniarki rodzinne

oceniły swój status materialny jako bardzo dobry lub dobry. Osoby, które deklarowały przeciętny lub zły status materialny osiągały też niższe wartości punktowe w skali satysfakcji z pracy i życia. Osoby pracujące na wsi cechowały się najwyższymi wartościami satysfakcji z życia i pracy. Ponadto, wzrostowi satysfakcji z pracy towarzyszył wzrost satysfakcji z życia wśród tych osób. Poziom satysfakcji z pracy i satysfakcji z życia był relatywnie wyższy dla pielęgniarek będących właścicielem lub współnikiem podmiotu leczniczego. W kursach doskonalących, szkoleniach dla pielęgniarek w ostatnich 2 latach uczestniczyło 68,4%. W ostatnich 2 latach swój udział w konferencji naukowej dotyczącej pielęgniarstwa deklarowało jedynie 27,8%. Osoby te cechowały się wyższym poziomem satysfakcji z pracy w porównaniu z osobami, które nie uczestniczyły w takich konferencjach. Ponadto, w tej grupie wraz ze wzrostem satysfakcji z pracy obserwuje się wzrost satysfakcji z życia. Niewiele pielęgniarek (29,2%) prenumeruje czasopisma pielęgniarские, lecz te które to robią są bardziej zadowolone z życia i wykonywanej pracy. Większość badanych bo aż 60,3% stwierdziła, że jest raczej zadowolona z wykonywanej pracy. Ponadto, poziom satysfakcji z życia był najwyższy u osób bardzo zadowolonych z pracy jako pielęgniarka rodzinna. Najczęstszym powodem podjęcia pracy w POZ była większa samodzielność zawodowa i brak nocnych dyżurów w porównaniu do pracy w oddziałach szpitalnych. Do źródeł zadowolenia z pracy zaliczyć należy brak nocnych dyżurów, satysfakcję z pomocy ludziom starszym, wdzięczność pacjenta, większą samodzielność zawodową oraz znajomość środowiska. Niezadowolenie z pracy było wyrażane jako często pojawiająca się roszczeniowość pacjentów, niskie wynagrodzenie, nadmiar biurokracji, za mała liczba personelu w stosunku do potrzeb i liczby pacjentów oraz często zmieniające się i niejasne przepisy dotyczące pracy pielęgniarek. Analizując wyniki badań jakościowych, najczęstszym powodem wyboru pracy w POZ był brak nocnych dyżurów oraz większa samodzielność w podejmowaniu decyzji. Większość pielęgniarek biorących udział w badaniu negatywnie oceniła swój rozwój zawodowy. Wśród powodów niezadowolenia można wyszczególnić niezadowolenie z uzyskanego wykształcenia. Źródłem satysfakcji z pracy dla większości uczestników badania, podobnie jak w badaniu ilościowym, była satysfakcja osobista i samodzielność zawodowa. Uczestniczki badania zwracały uwagę na koleżeńską atmosferę w miejscu pracy, zarówno w kontaktach z lekarzami jak i pielęgniarkami. Obecna sytuacja epidemiczna wymusiła wiele zmian w całym sektorze ochrony zdrowia. Zmiana organizacji pracy w POZ czyli teleporady, ograniczenie wizyt domowych z powodu epidemii koronawirusa generują wiele trudnych sytuacji. Relacje z pacjentami również uległy pogorszeniu. Frustracja pacjentów na nową organizację POZ, nieprawidłowe postrzeganie pracy pielęgniarki przez pacjentów czy pacjenci agresywni,

generują sytuacje trudne, zarówno dla pielęgniarek jak i innych pacjentów. Zmiany jakie chciałyby wprowadzić pielęgniarki dotyczyły warunków pracy. Badane czują się przytłoczone nadmiarem obowiązków zawodowych wynikających z braków kadrowych. Dodatkowo zwracały uwagę na aspekt finansowy pracy. Pielęgniarki mają poczucie, że ich zarobki są nieadekwatne do wykonywanej pracy. Prawie wszystkie uczestniczki badania (N=19) uważają, że emerytura pielęgniarki jest bardzo niska. Pielęgniarki które posiadają już prawa emerytalne mówiły przede wszystkim o obawie, iż jej wysokość nie wystarczy, aby żyć godnie. Pielęgniarki o niewielkim stażu pracy, patrząc na wysokość emerytur starszych koleżanek, obawiają się o swoją przyszłość finansową.

**Wnioski.** Polskie pielęgniarki rodzinne są przeciętnie zadowolone ze swojej pracy oraz z życia. Wyższy poziom zadowolenia z pracy deklarowały osoby o stażu pracy 30-39 lat, pracujące na wsi, będące właścicielem lub współnikiem podmiotu leczniczego, żyjące w pełnej rodzinie lub osoby samotne oraz osoby oceniające swój status materialny jako bardzo dobry lub dobry, mogące sobie pozwolić na zakup wszystkiego co chcą i posiadać oszczędności. Wyższy poziom zadowolenia z życia deklarowały osoby: pracujące na wsi, prenumerujące czasopisma pielęgniarskie, żyjące w pełnej rodzinie, oceniające swój status materialny jako bardzo dobry lub dobry, oraz pielęgniarki bardzo zadowolone z pracy jako pielęgniarka rodzinna. Źródłem zadowolenia z pracy był bliski kontakt z pacjentami, wdzięczność i zaufanie pacjentów oraz poczucie docenienia, większa samodzielność zawodowa, własna organizacja pracy, udzielanie informacji, doradzanie pacjentom, wpływ na przebieg procesu leczenia oraz brak pracy w godzinach nocnych. Źródłem niezadowolenia z pracy było niskie wynagrodzenie, obciążenie psychiczne problemami pacjentów, brak współpracy z pacjentem lub jego rodziną, niedocenienie pracy pielęgniarki przez współpracowników i pacjentów, nadmiar dokumentacji medycznej oraz duża liczba pacjentów objęta opieką. Wraz ze wzrostem satysfakcji z pracy wzrasta satysfakcja z życia wśród osób: z wykształceniem średnim, o stażu pracy w POZ 10-19 lat, pracujących na wsi lub pracujących w średnim mieście, będących właścicielem/ współnikiem podmiotu leczniczego, zatrudnionych w ramach umowy o pracę w niepełnym wymiarze lub na podstawie innego rodzaju umowy, deklarujących udział w konferencji naukowej dotyczącej pielęgniarstwa, deklarujących uczestnictwo w realizacji badań naukowych oraz bardzo zadowolonych z pracy jako pielęgniarka rodzinna. Oczekiwania pielęgniarek w zakresie satysfakcji z pracy dotyczyły warunków pracy (wynagrodzenia i obsady pielęgniarskiej), organizacji opieki nad pacjentem oraz ograniczenia dokumentacji medycznej. Pielęgniarki

rodzinne raczej negatywnie oceniają swoją przyszłość finansową, głównie z powodu konieczności dalszej pracy na emeryturze.

Słowa kluczowe: satysfakcja z pracy, satysfakcja z życia, pielęgniarstwo rodzinne