

POCZUCIE KOHERENCJI A KORZYSTANIE Z KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO W GRUPIE MAŁOPOLSKICH PIELĘGNIAREK

A SENSE OF COHERENCE AND THE USE OF POSTGRADUATE EDUCATION IN A GROUP OF THE MAŁOPOLSKA NURSES

Agata Wojcieszek^{1,2,A,C,D,E,F,G}, Anna Nawalana^{3,A,B,C,E,F,G}, Anna Majda^{3,A,B,E,G}

¹Doktorantka Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński *Collegium Medicum*, Kraków, Polska

²Szpital św. Rafała, Kraków, Polska

³Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński *Collegium Medicum*, Kraków, Polska

¹PhD Student, Faculty of Health Sciences, Jagiellonian University Medical College, Krakow, Poland

²St. Raphael Hospital, Krakow, Poland

³Department of Theory and Basics of Nursing, Faculty of Health Sciences, Jagiellonian University Medical College, Krakow, Poland

Adres do korespondencji:

Anna Majda

Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa
Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Jagielloński *Collegium Medicum*
ul. Michałowskiego 12

31-126 Kraków

e-mail: anna.majda@uj.edu.pl

PRZESŁANE: 26.06.2018

AKCEPTACJA: 15.09.2018

DOI: <https://doi.org/10.5114/ppiel.2018.80808>

Authors' contribution | Wkład autorów:

A. Study design/planning | zaplanowanie badań • B. Data collection/entry | zebranie danych
• C. Data analysis/statistics | dane – analiza i statystyki • D. Data interpretation | interpretacja
danych • E. Preparation of manuscript | przygotowanie artykułu • F. Literature analysis/search |
wyszukiwanie i analiza literatury • G. Funds collection | zebranie funduszy

STRESZCZENIE

Wstęp: W Polsce od kilku lat obserwuje się stopniowy wzrost zainteresowania podnoszeniem kwalifikacji zawodowych w ramach kształcenia podyplomowego w grupie pielęgniarek oraz innych pracowników ochrony zdrowia. Z tego powodu należy dążyć do rozwoju infrastruktury edukacyjnej oraz wpływać na motywację profesjonalistów z sektora ochrony zdrowia, aby nie zmarnować ich potencjału.

Cel pracy: Ocena wpływu poczucia koherencji na motywację małopolskich pielęgniarek do podejmowania kształcenia podyplomowego.

Materiał i metody: Badanie zostało przeprowadzone w okresie od stycznia do marca 2018 r., w dwóch ośrodkach szkolenia podyplomowego w Krakowie. Uczestniczyło w nim 211 pielęgniarek i 5 pielęgniarzy będących w trakcie szkolenia specjalizacyjnego. Do oceny ogólnego wskaźnika koherencji wykorzystano Kwestionariusz Orientacji Życiowej (SOC-29). Dodatkowo podczas badania zastosowano autorskie narzędzie badawcze, którego treść była zorientowana na czynniki motywujące do podjęcia kształcenia podyplomowego oraz trudności z nim związanych.

Wyniki: Średni wynik osiągnięty na skali poczucia koherencji wynosił 130,36 pkt i mieścił się w środkowej strefie wyników przeciętnych. Najczęściej wskazywanymi motywacjami do podjęcia kształcenia podyplomowego były: „chęć podniesienia poziomu wiedzy i umiejętności” oraz „uzyskanie wyższego wynagrodzenia”. Główną trudnością związaną z procesem doksztacania się była „dezorganizacja życia rodzinnego” oraz „brak wystarczającej ilości czasu”. Analiza statystyczna wykazała istotną zależność pomiędzy poczuciem sensowności a motywacją, którą stanowiło podniesienie swoich kompetencji.

Wnioski: Zasoby osobiste, jakimi dysponują osoby wykonujące zawód pielęgniarki, mogą determinować rozwój zawodowy. Poczucie zaradności, sensowności i zrozumiałości może przyczynić się do samodoskonalenia w obszarze wykonywanej profesji.

Słowa kluczowe: poczucie koherencji, edukacja, motywacja, pielęgniarki.

ABSTRACT

Introduction: In Poland, a gradual increase of nurses and other health care workers interest in improvement of professional qualifications as part of postgraduate education, has been observed for several years. For this reason, one should strive to develop the educational infrastructure and influence the motivation of professionals from the health care sector in order not to waste their potential.

Aim of the study: The aim of the study was to evaluate the impact of the sense of coherence on the motivation of nurses from Małopolska to undertake postgraduate education.

Material and methods: The study was conducted from January to March 2018 in two postgraduate training centres in Krakow. In the study participated 211 female nurses and 5 male nurses who are undergoing specialization. The Life Orientation Questionnaire (SOC-29) was used to evaluate overall indicator of coherence. In addition, during the study,

original research tool was used, which content was focused on motivating factors to take up postgraduate education and the difficulties associated with it.

Results: The average result achieved on the scale of the sense of coherence was 130.36 points and was located in the middle zone of average results. The most common motivations to undertake postgraduate education were: “willingness to improve the level of knowledge and skills”, and “higher salary”. The main difficulty associated with the training process were “disorganization of family life” and “lack of sufficient time”. The statistical analysis showed a significant relationship between the nurses’ sense of meaningfulness and their desire to improve competences.

Conclusions: Personal resources of persons performing the profession of nurse may determine their professional development. A sense of manageability, meaningfulness and comprehensibility can contribute to self-improvement in the area of the profession.

Key words: sense of coherence, education, motivation, nurses.

WSTĘP

Na przestrzeni ostatnich lat można dostrzec dynamiczne zmiany społeczno-ekonomiczne, które oddziałują na sektor ochrony zdrowia oraz profesjonalistów w nim zatrudnionych. Rozwój nauk medycznych wymusza nieustanne podnoszenie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i udoskonalanie praktycznych przygotowań do zawodu. Proces ten może być uwarunkowany gotowością tej grupy zawodowej do stałego podnoszenia poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej. Podstawą prawną regulującą tę kwestię jest rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 września 2016 r., które precyzuje szczegółowe warunki i tryb organizacji kształcenia podyplomowego. Innym istotnym dokumentem jest ustawa z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa, która obowiązuje do ciągłej aktualizacji wiedzy oraz określa definicje i rodzaje podejmowanego kształcenia. Pielęgniarki powinny poszerzać wiedzę i umiejętności w ramach szkolenia specjalizacyjnego oraz kursów: kwalifikacyjnych, specjalistycznych, dokształcających oraz studiów podyplomowych. Dodatkowo Kodeks etyki zawodowej pielęgniarstwa i położnictwa Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, że przedstawiciele tych zawodów powinni: „wdrażać do praktyki nowe zdobycze nauk medycznych, społecznych i humanistycznych oraz systematycznie doskonalić swoje umiejętności i wiedzę dla dobra zawodu” [1–3].

Gotowość do rozwoju zawodowego zależy głównie od cech indywidualnych pracownika, od typu jego osobowości, ale także od wymagań pracodawcy. Obecnie kształcenie i rozwój personelu są uznawane za podstawę sukcesów przedsiębiorstw [4, 5].

Poczucie koherencji (spójności) to konstrukt teoretyczny wprowadzony do literatury za sprawą Antonovsky’ego. Składa się z trzech elementów, do których zalicza się: poczucie zaradności (*manageability*), zrozumiałości (*comprehensibility*) oraz sensowności (*meaningfulness*). Pierwsze pojęcie określa stopień, w jaki jednostka postrzega zasoby (jakimi dysponuje) jako wystarczające, by móc sprostać wymaganiom otoczenia. Poczucie zrozumiałości wyraża sposób, w jaki człowiek interpretuje docierające do niego bodźce jako jasne, spójne oraz uporządkowane,

które można przewidzieć. Ostatni komponent – poczucie sensowności – określa, na ile człowiek odczuwa, że jego życie ma sens i warto podejmować wysiłek, aby sprostać jego wymaganiom [6].

Poczucie koherencji w kontekście pielęgniarstwa zwykle postrzegane jest jako czynnik chroniący przed wypaleniem zawodowym, nadmiernym odczuwaniem stresu lub jako czynnik determinujący wybór zawodu [7, 8]. Ponadto poczucie spójności prezentowane jest w publikacjach naukowych jako jeden z zasobów osobistych, który wpływa na jakość życia pielęgniarek oraz podejmowane przez nie zachowania zdrowotne [9, 10].

Nie znaleziono opracowań, które dotyczyłyby wpływu zasobów osobistych na proces dokształcania personelu medycznego. W obliczu narastającego zainteresowania kursami i szkoleniami w grupie pielęgniarek, wydaje się zasadne prowadzenie badań i analiz identyfikujących czynniki stymulujące do podejmowania kształcenia podyplomowego. Świadomość tych determinantów może być pomocna podczas wdrażania inicjatyw sprzyjających systemowi opieki zdrowotnej.

CEL PRACY

Głównym celem pracy była ocena wpływu poczucia koherencji na motywację małopolskich pielęgniarek do podejmowania kształcenia podyplomowego.

MATERIAŁ I METODY

Badanie odbywało się w okresie od stycznia do marca 2018 r. w dwóch ośrodkach szkolenia podyplomowego w Krakowie. Uczestnictwo w nim było dobrowolne, a respondentom została zagwarantowana anonimowość. Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami Deklaracji Helsińskiej, po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego (opinia nr 1072/6120/255/2017 z 21.12.2017 r.) oraz pisemnej zgody dyrekcji ośrodków szkolenia.

Pierwszą metodą badawczą zastosowaną w pracy była metoda szacowania z techniką skali szacunkowej. Narzędziem był arkusz skali – Kwestionariusz

Tabela 1. Poziom poczucia koherencji oraz jego komponentów: zrozumiałości, sensowności i zaradności**Table 1.** The level of sense of coherence and its components: comprehensibility, meaningfulness and manageability

Kategoria	N	Średnia	SD	Mediana	Min	Max	Q1	Q3
Poczucie koherencji	216	130,36	15,85	128	85	170	118,75	141,00
Poczucie zrozumiałości	216	44,29	6,44	44	29	62	40,00	48,00
Poczucie sensowności	216	39,33	5,63	39	21	53	35,00	44,00
Poczucie zaradności	216	46,74	7,46	46	27	63	41,00	52,25

SD – odchylenie standardowe; Min – wartość minimalna, Maks. – wartość maksymalna; Q1 – kwartył pierwszy; Q3 – kwartył trzeci

Tabela 2. Motywacje małopolskich pielęgniarek do podjęcia kształcenia podyplomowego**Table 2.** Motivations Malopolska nurses to undertake postgraduate education

Czynniki motywujące pielęgniarki do podjęcia kształcenia	N	%
chęć podniesienia swoich kompetencji (wiedzy i umiejętności)	186	86,1
chęć podniesienia swojego prestiżu	69	31,9
chęć zwiększenia wynagrodzenia za pracę	160	74,1
chęć uzyskania awansu zawodowego	17	7,9
chęć sprostania wymaganiom na rynku pracy	54	25,0
presja ze strony pracodawcy	7	3,2
inne	4	1,8

*w powyższym pytaniu była możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi, a więc wynik nie sumuje się do 100% i liczby badanych

Orientacji Życiowej (*Sense of Coherence Questionnaire* – SOC-29). Zastosowano także metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety audytoryjnej oraz narzędzie badawcze w postaci autorskiego kwestionariusza ankiety gromadzącego dane socjodemograficzne [11, 12].

Do oceny poziomu poczucia koherencji wykorzystano kwestionariusz SOC-29 w polskiej adaptacji z 1993 r. Składał się z 29 pozycji testowych wyrażonych w formie pytań. Każda pozycja była zaopatrzona w 7-punktową skalę szacunkową. W skład kwestionariusza wchodziły trzy podskale odpowiadające komponentom poczucia koherencji: zrozumiałości (11 stwierdzeń), zaradności (10 stwierdzeń) i sensowności (8 stwierdzeń). Narzędzie nie ma określonych norm, dlatego analiza w niniejszym artykule została oparta na porównaniu wyników średnich uzyskanych przez badaną grupę z wynikami innych autorów [13].

W pracy został wykorzystany kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji. Uwzględniono w nim dwie grupy pytań. Pierwsza część składała się z 8 pytań i dotyczyła rodzaju kształcenia podyplomowego podejmowanego przez badane pielęgniarki lub pielęgniarzy, ich motywacji oraz potencjalnych trudności wynikających z udziału w szkoleniach, kursach czy studiach podyplomowych. Druga część miała charak-

ter metryczki i pozwalała scharakteryzować badaną grupę pod względem demograficznym.

Wieloczynnikową analizę jednoczesnego wpływu wielu zmiennych na zmienną ilościową wykonano metodą regresji liniowej, z 95-procentowym przedziałem ufności. Normalność rozkładu badano za pomocą testu Shapiro-Wilka. W analizie przyjęto poziom istotności $p < 0,05$. Analizę wykonano w programie R, wersja 3.5.0 [14].

WYNIKI

W badaniu uczestniczyło 216 osób czynnie pracujących w zawodzie pielęgniarki. W grupie badanej zdecydowaną przewagę stanowiły kobiety – 211 osób (98%). Średnia wieku wynosiła 39,69 roku (SD = 8,78). W publicznych zakładach opieki zdrowotnej pracowały 192 osoby (88,9%), a w niepublicznych 24 respondentów (11,1%). Respondenci uczestniczyli w szkoleniach specjalizacyjnych na terenie Krakowa, w dziedzinach: pielęgniarstwa internistycznego, rodzinnego, chirurgicznego, onkologicznego, psychiatrycznego, anestezjologicznego i intensywnej terapii.

Średnia liczba punktów zdobyta przez badanych na skali poczucia koherencji wynosiła 130,36 pkt (SD = 15,85). Analiza wyników dla poszczególnych komponentów wykazała, że respondenci uzyskali następujące średnie wartości: poczucie zrozumiałości – 44,29 pkt (SD = 6,44), poczucie zaradności – 46,74 pkt (SD = 7,46), poczucie sensowności – 39,33 pkt (SD = 5,63; tab. 1.).

W przypadku 186 respondentów (86,1%) udział w szkoleniach i kursach wiązał się z potrzebą poszerzenia swoich kompetencji (wiedzy i umiejętności). Najmniejszą grupę badanych stanowiły osoby, które podejmowały kształcenie podyplomowe ze względu na presję ze strony pracodawcy – 7 osób (3,2%). Ankietowani wskazali także inne powody, które przyczyniły się do podjęcia specjalizacji: „ciekawość”, „specyfika oddziały”, „reforma w ochronie zdrowia”, „wyższa emerytura” – 4 wskazania (1,8%) (tab. 2.).

Największą grupę – 164 osoby (76%) – stanowili respondenci, którzy zadeklarowali, że udział w szkoleniu był ich własną decyzją. Pozostałe osoby zostały zmotywowane przez: pracodawcę – 10 wskazań (4,6%) oraz przyjaciół – 9 wskazań (4,2%; tab. 3.).

Badani wskazali także czynniki, które utrudniają proces kształcenia. Najczęściej zaznaczaną odpowiedzią była „dezorganizacja życia rodzinnego” – 158 badanych (73,1%), z kolei najmniej wskazań uzyskał dystryktor: „brak motywacji” – 8 badanych (3,7%). Innymi niedogodnościami utrudniającymi proces kształcenia, które zostały wskazane przez respondentów, były – „dojazdy”, „brak delegacji” oraz „ograniczona liczba miejsc w izbach pielęgniarskich” – 3 respondentów (1,4%; tab. 4.).

Nie wykazano istotnej zależności pomiędzy ogólnym wskaźnikiem poczucia koherencji oraz poczuciem zrozumiałości i zaradności a poszczególnymi motywacjami do podjęcia kształcenia podyplomowego ($p > 0,05$).

Wykazano istotną zależność pomiędzy poczuciem sensowności a chęcią podniesienia swoich kompetencji ($p < 0,05$). Osoby, które wskazały taką motywację, miały tę komponentę wyższą niż osoby, które jej nie zaznaczyły (tab. 5.). Analiza statystyczna nie wykazała związku między poczuciem sensowności a pozostałymi czynnikami motywującymi do podjęcia kształcenia ($p > 0,05$).

DYSKUSJA

Transformacja w sektorze edukacji przyczyniła się do zmian w funkcjonowaniu pielęgniarstwa w Polsce. Wprowadzenie kształcenia na poziomie wyższym oraz uznawanie kwalifikacji na rynku pracy w krajach Unii Europejskiej wpłynęło na poprawę jakości opieki zdrowotnej oraz zwiększenie prestiżu zawodu pielęgniarki.

Biorąc pod uwagę podział, który w swojej książce przyjęły Kirenko i Byra, można stwierdzić, że badane pielęgniarki to osoby o przeciętnym poziomie poczucia koherencji (130,36 – wynik mieszczący się w środkowej strefie wyników przeciętnych) [15]. Co więcej, wynik ten mieścił się w wartościach normatywnych zaproponowanych przez Antonovsky'ego (130–160 pkt) [13]. Biorąc pod uwagę wszystkie składowe SOC, respondenci uzyskiwali najwyższe wyniki w zakresie poczucia sensowności (domena motywacyjno-emocjonal-

na), a najniższe w zakresie poczucia zrozumiałości (domena poznawcza). Badanie przeprowadzone przez Jażdżewską i wsp. w grupie 100 pielęgniarek pracujących na oddziałach internistycznych, chirurgicznych i pediatrycznych wykazały wartość ogólnego poczucia koherencji badanych na poziomie $127,60 \pm 17,53$ pkt. W zakresie komponentów otrzymano następujące wyniki: poczucie zrozumiałości – $42,00 \pm 7,85$ pkt,

Tabela 3. Osoby motywujące badane pielęgniarki do podejmowania kształcenia podyplomowego

Table 3. People motivating the nurses to undertake postgraduate education

Osoby zachęcające badanych do podjęcia kształcenia	N	%
była to wyłącznie moja decyzja	186	86,1
pracodawca	69	31,9
współpracownicy	160	74,1
rodzina	17	7,9
inni	4	1,8

*w powyższym pytaniu była możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi, a więc wynik nie sumuje się do 100% i do liczby badanych

Tabela 4. Trudności związane z udziałem w kształceniu podyplomowym według badanych pielęgniarek

Table 4. Difficulties related to participation in postgraduate education according to the nurses

Czynniki utrudniające kształcenie podyplomowe	N	%
wysokie koszty kursów	73	33,8
brak wystarczającej ilości czasu	147	68,0
dezorganizacja życia rodzinnego	158	73,1
dezorganizacja życia zawodowego	93	43,0
brak motywacji	8	3,7
stres	76	35,2
brak gratyfikacji ze strony pracodawcy	73	33,8
inne	3	1,4

*w powyższym pytaniu była możliwość zaznaczenia kilku odpowiedzi, a więc wynik nie sumuje się do 100% i do liczby badanych

Tabela 5. Związek między poczuciem sensowności a motywacjami do podjęcia kształcenia podyplomowego

Table 5. The relationship between the sense of meaningfulness and the motivation to undertake postgraduate education

Motywacja do podjęcia kształcenia podyplomowego	Parametr regresji	95% CI		p
chęć podniesienia swoich kompetencji	2,725	0,477	4,974	0,018
chęć podniesienia swojego prestiżu	1,062	-0,650	2,774	0,223
chęć zwiększenia wynagrodzenia za pracę	0,374	-1,352	2,100	0,670
chęć uzyskania awansu zawodowego	0,067	-2,887	3,021	0,964
chęć sprostania wymaganiom na rynku pracy	0,409	-1,340	2,159	0,645
presja ze strony pracodawcy	-1,642	-5,990	2,705	0,457
inne	0,960	-4,790	6,711	0,742

p – poziom istotności statystycznej; CI – przedział ufności

poczucie zaradności – 45,20 ±6,93 pkt, poczucie sensowności – 40,40 ±6,97 pkt [16]. Są to wyniki niższe od uzyskanych w badaniach własnych. Inne badanie przeprowadzono w grupie 310 pielęgniarek na stanowiskach kierowniczych w wybranych jednostkach medycznych na Pomorzu. Średni poziom poczucia koherencji wynosił 147,50 ±20,47 pkt. Poziom poczucia zrozumiałości wśród respondentów równał się 48,06 ±9,51 pkt. Dla poczucia zaradności odnotowano średnią wartość na poziomie 52,62 ±8,1 pkt, a w zakresie poczucia sensowności – 46,04 ±6,33 pkt [17]. Uwagę zwraca relatywnie wysoki poziom poczucia koherencji. We wspomnianych badaniach uzyskano wynik mieszczący się w górnej strefie wyników przeciętnych ogólnego poczucia koherencji na granicy z wynikami wysokimi. Należy także zaznaczyć, że wyraźnie odbiega on od rezultatu osiągniętego przez pielęgniarki podejmujące kształcenie podyplomowe. W zakresie komponentów również występują różnice stanowiące o większym nasileniu badanego zasobu wśród pielęgniarek zajmujących stanowiska kierownicze. Kolejne badanie przeprowadzono wśród 164 pielęgniarek pracujących na oddziale chemioterapii w Krakowie, Poznaniu, Kielcach i Gliwicach. Materiał zebrany przez autorów wskazywał, że badani to osoby o przeciętnym poziomie poczucia koherencji, świadczy o tym uzyskana średnia – 125,05 ±18,30 pkt (średkowa strefa wyników przeciętnych). Najwyższe rezultaty zostały odnotowane w zakresie poczucia zaradności (45,15 ±7,41 pkt), następnie zrozumiałość (41,18 ±7,58 pkt) i sensowność (38,73 ±7,14 pkt) [18]. Wyniki wszystkich powyższych badań świadczą o tym, że globalny wynik poczucia koherencji nie różnicował pielęgniarek. W każdym z nich średnia wartość badanego zasobu mieściła się w przedziale wyników przeciętnych. Należy zaznaczyć, że w przypadku pielęgniarek pracujących na oddziałach internistycznych, chirurgicznych, pediatrycznych oraz chemioterapii globalny wynik poczucia koherencji był zaniżony w stosunku do przedziału wyników normatywnych.

Wyniki badań własnych wykazały, że większość pielęgniarek (86,1%) podejmowała kształcenie podyplomowe głównie z własnej inicjatywy, a ich podstawowym celem było poszerzenie swojej wiedzy i zdobycie nowych umiejętności. Uczestniczenie w szkoleniach podyplomowych uwarunkowane było głównie czynnikami wewnętrznymi. Innym istotnym elementem determinującym chęć dalszego kształcenia (w opinii ponad połowy respondentów) była chęć poprawy sytuacji ekonomicznej – zwiększenie wynagrodzenia za pracę. Głównymi trudnościami związanymi z procesem dokształcania były: „dezorganizacja życia rodzinnego” oraz „brak czasu”. Na czynniki zewnętrzne, czyli np. brak gratyfikacji ze strony pracodawcy, wskazywał co trzeci ankietowany (33,8%). W grupie respondentów odbywających specjalizację w ośro-

dku komercyjnym większość osób wskazała, że dużym utrudnieniem są wysokie koszty kursów, które często uniemożliwiają podjęcie kształcenia podyplomowego. Badanie przeprowadzone w 2012 r. wśród 150 pielęgniarek zatrudnionych w Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy wykazało, że główną motywacją do dokształcania się była chęć uzyskania wyższego wynagrodzenia za pracę (81%). Istotną przeszkodę w podnoszeniu kwalifikacji stanowiły ograniczenia czasowe (59%). W badaniu przeprowadzonym w grupie 153 położnych z terenu województwa zachodniopomorskiego głównym motywem do podjęcia kształcenia podyplomowego była chęć zdobycia szczegółowej wiedzy. Powyższe wyniki są zbieżne z rezultatami uzyskanymi w ramach badań własnych, ponieważ czynniki motywujące do podejmowania kształcenia wskazywane przez pielęgniarki i położne były podobne [19, 20].

Analizując otrzymane rezultaty, można stwierdzić, że osoby, które podejmowały kształcenie podyplomowe w celu podniesienia kompetencji, miały wyższe poczucie sensowności niż osoby, które takiej motywacji nie zaznaczyły. Antonovsky wskazuje, że ze wszystkich trzech składników koherencji poczucie sensowności ma kluczowe znaczenie. Według autora koncepcji zaangażowanie i silna motywacja stwarza warunki do zrozumienia i znalezienia odpowiednich zasobów niezbędnych do funkcjonowania w aspekcie biopsychospołecznym [6].

Nie znaleziono publikacji badających zależności między poczuciem koherencji a motywacjami do kształcenia podyplomowego. Pojawiły się natomiast doniesienia dotyczące związku między wykształceniem pielęgniarek a wyżej wymienionym zasobem. W badaniu przeprowadzonym przez Jażdżewską i wsp. w grupie 100 pielęgniarek aktywnych zawodowo zauważono, że osoby, które ukończyły kurs kwalifikacyjny, miały istotnie wyższe poczucie zrozumiałości ($p < 0,042$) [16]. Badania wśród pielęgniarek na stanowiskach kierowniczych przeprowadzone przez Kretowicz i Bieniaszewskiego wykazały, że ogólny wskaźnik poczucia koherencji ($p = 0,026$) i poczucia sensowności ($p = 0,002$) był istotnie niższy u osób, które ukończyły szkołę średnią, w porównaniu z respondentami z tytułem magistra pielęgniarstwa [17]. Uwzględniając przytoczone wyniki badań, można wnioskować, że doskonalenie wiedzy i umiejętności służy wzmocnieniu potencjałów osobistych.

WNIOSKI

1. Badane pielęgniarki cechował przeciętny poziom poczucia koherencji, który zawierał się w przedziale wartości normatywnych wskazanych przez Antonovsky'ego.
2. Większość badanych pielęgniarek uczestniczyła w szkoleniu specjalizacyjnym, głównie w celu poszerzenia swojej wiedzy i zdobycia nowych

- umiejętności. Osoby wskazujące tę motywację miały istotnie wyższe poczucie sensowności.
- Potencjalne trudności związane z podejmowaniem kształcenia podyplomowego przez pielęgniarki wynikają zwykle z przeszkód organizacyjnych – dezorganizacji życia rodzinnego, zawodowego, braku czasu, nie zaś z braku motywacji do samodoskonalenia.
 - Zasoby osobiste, jakimi dysponują osoby wykonujące zawód pielęgniarki, mogą determinować rozwój zawodowy. Poczucie zaradności, sensowności i zrozumiałości może przyczynić się do samodoskonalenia w obszarze wykonywanej profesji.

Oświadczenie

Autorki deklarują brak konfliktu interesów.

Piśmiennictwo

- Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 435 ze zm.).
- Zimmermann A, Banasik P. Wpływ nowych regulacji prawnych na zasady wykonywania zawodu przez pielęgniarki (część 1). *Probl Pielęg* 2012; 20: 385-392.
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej [cytowany 16 czerwca 2018 r.]. Dostępne na: <http://nipip.pl/prawo/samorządowe/krajowy-zjazd-pielęgniarek-i-polożnych/kodeks-etyki-zawodowej-pielęgniarki-i-polożnej-rzeczypospolitej-polskiej/>.
- Belowska J, Panczyk M, Zarzeka A i wsp. Evidence-Based Practice (EBP) w praktyce zawodowej pielęgniarek – analiza wiedzy, postaw i umiejętności w zależności od wykształcenia. *Probl Pielęg* 2016; 24: 98-105.
- Kobos E, Leńczuk-Gruba A, Idzik A i wsp. Rola zakładu pracy w dokształcaniu i doskonaleniu zawodowym w kontekście barier edukacyjnych dostrzeganych przez pielęgniarki. *Probl Pielęg* 2010; 18: 134-138.
- Antonovsky A. *Health, stress and coping*. Jossey-Bass, San Francisco 1979.
- Kurowska K, Maciaszek A, Haor B i wsp. Poczucie koherencji a wypalenie u czynnych zawodowo pielęgniarek. *Pielęg Chir Angiol* 2011; 1: 23-30.
- Binkowska-Bury M, Marć M, Boratyn-Dubiel L. Poczucie koherencji a motywacje wyboru zawodu pielęgniarki i położnej. *Przegl Med Uniw Rzeszow* 2006; 1: 34-40.
- Urbańska B, Kurowska K. Poczucie koherencji (SOC) a zachowania zdrowotne u pielęgniarek. *Pielęg Chir Angiol* 2010; 3: 90-95.
- Eriksson M, Lindström B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology Community Health* 2007; 61: 938-944.
- Lenartowicz H, Kózka M. Gromadzenie materiału badawczego. W: *Metodologia badań w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych*. Lenartowicz H, Kózka M (red.). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010; 97-116.
- Maszke A. Podstawowe czynności postępowania badawczego. W: *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Maszke A (red.). Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2008; 85-155.
- Antonovsky A. Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2005.
- R Core Team R. A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna 2017. Dostępne na: <https://www.R-project.org/>.
- Kirenko J, Byra S. *Zasoby osobiste w chorobach psychosomatycznych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2008.
- Jażdżewska N, Kretowicz K, Żuralska R. Nadzieja na sukces a poczucie koherencji w grupie zawodowej pielęgniarek. *Probl Pielęg* 2018; 26: 9-14.
- Kretowicz K, Bieniaszewski L. Determinants of sense of coherence among managerial nursing staff. *Ann Agricult Environmen Med* 2015; 22: 713-717.
- Dębska G, Pasek M, Wilczek-Różyńska E. Sense of coherence vs. Mental load in nurses working at a chemotherapy ward. *Centr Eur J Public Health* 2017; 25: 35-40.
- Głowacka M, Haor B, Ślusarz R i wsp. Zainteresowanie pielęgniarek kształceniem ustawicznym. *Probl Pielęg* 2014; 22: 271-275.
- Jurczak A, Hoffman G, Augustyniuk K i wsp. Motywy podejmowania kształcenia podyplomowego przez położne województwa zachodniopomorskiego. *Perinatol Neonatol Ginekol* 2012; 5: 39-42.