

Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Akademia Medyczna
w Białymstoku
Department of Family Medicine and Community Nursing, Medical University of Białystok

WIESŁAWA MOJSA

***Assessment of correlations between the organizational structure
and professional satisfaction of primary health care nurses***

**Ocena wpływu struktury organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej
na satysfakcję zawodową pielęgniarek**

Zwiększone wymagania wobec zawodu pielęgniarki często skutkują brakiem satysfakcji zawodowej. Powodem takiego stanu mogą być aktualne cechy zawodu: autonomia zawodowa, obciążenie pracą, status społeczny [7]. Poszczególne cechy powiązane są zależnościami i mogą decydować o satysfakcji z pracy lub być źródłem stresu [1,2,3,4,5,6,7]. Poziom satysfakcji zawodowej zależy od wielu aspektów pracy, głównie od samodzielności zawodowej i wynagrodzenia [3,4,6,7], współpracy w zespole [1,6], możliwości doskonalenia zawodowego [5], aspektów organizacyjnych [4,7].

Celem pracy była ocena wpływu struktury organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej na satysfakcję zawodową pielęgniarek.

MATERIAŁ I METODA

Badania przeprowadzono wśród pielęgniarek zatrudnionych w 42 placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na terenie Białegostoku, z którymi Oddział Podlaski Narodowego Funduszu Zdrowia podpisał umowę na świadczenia zdrowotne w 2004r. Tylko jedna placówka była jednostką publiczną, należąca do struktur MZWiA, pozostałe były niepubliczne. Rozdano 178 ankiet, uzyskując zwrot 109 prawidłowo wypełnionych ankiet, co stanowi 61,2%. W 4 placówkach pielęgniarki odmówiły udziału w badaniu, mającym charakter anonimowy i dobrowolny, nie podając przyczyny.

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Zastosowanie autorskiego narzędzia - kwestionariusza ankiety pozwoliło na zebranie potrzebnych informacji. Dane zostały zapisane i zanalizowane w pakiecie statystycznym STATISTICA v. 6.0. Do oceny współzależności między dwiema cechami zastosowano test niezależności χ^2 . Wartości $p < 0,05$ uznano za istotne statystycznie.

Najwięcej ankietowanych, bo 101 pielęgniarek (92,7%) pracowało w niepublicznych strukturach organizacyjnych, a tylko 8 pielęgniarek (7,3%) w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MZWiA. Spośród respondentek z placówek niepublicznych 49 (45%) pracowało w strukturach pielęgniarskich (Niepubliczne Pielęgniarskie Zakłady Opieki Zdrowotnej, Grupowe Praktyki Pielęgniarek i Położnych), a 52 osoby (47,7%) w strukturach lekarskich (Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, Indywidualne Praktyki Lekarzy Rodzinnych, Grupowe Praktyki Lekarskie). Ze względu na niewielką liczbę pielęgniarek w placówce MZWiA w dalszej części pracy włączono je do grupy pielęgniarek pracujących w strukturach lekarskich (razem 60 pielęgniarek – 55%).

W kategorii wiekowej do 30 lat były 4 osoby (3,6%), 31 – 40 lat miało 21 pielęgniarek (19,3%), 41 – 50 lat – 62 ankietowane (56,9%), 51 – 60 lat miało 22 pielęgniarki (20,2%).

WYNIKI BADAŃ I OMÓWIENIE

Zadowolenie z pracy zawodowej pielęgniarki mogły wyrazić w 5 – stopniowej skali: bardzo zadowolona, raczej zadowolona, bardzo niezadowolona, raczej niezadowolona, trudno powiedzieć. Analizując stopień zadowolenia, najliczniejszą grupę 59 badanych (54,1%) stanowiły osoby raczej zadowolone, a tylko 6 pielęgniarek (5,5%) było bardzo zadowolonych z pracy zawodowej. Zdecydowanie niezadowolone pielęgniarki to 2,8% badanych (3 osoby), raczej niezadowolone stanowiły 11% (12 osób), a 29 ankietowanych odpowiedziało „trudno powiedzieć” - 26,6%.

Zadowolenie pielęgniarek POZ z pracy zawodowej z uwzględnieniem struktury organizacyjnej placówki przedstawia tabela 1. Jak wynika z zestawienia więcej pielęgniarek zadowolonych pracowało w strukturach pielęgniarskich (55,4%), a więcej niezadowolonych w strukturach lekarskich (93,3%). Wśród osób bardzo zadowolonych i raczej zadowolonych jest różnica istotna w strukturach pielęgniarskich ($p=0,014$).

Tabela 1. Zadowolenie pielęgniarek a struktura organizacyjna

ZADOWOLENIE Z PRACY	STRUKTURA ORGANIZACYJNA			
	Struktury lekarskie n (% z wiersza)	Struktury pielęgniarskie n (% z wiersza)	Razem n (% z całości)	Wartość p. testu chi 2
bardzo zadowolone i raczej zadowolone	29 (44,6%)	36 (55,4%)	65 (59,6%)	$p=0,014$
Bardzo niezadowolone i raczej niezadowolone	14 (93,3%)	1 (6,7%)	15 (13,8%)	$p=0,003$
Trudno powiedzieć	17 (58,6%)	12 (41,4%)	29 (26,6%)	-
Ogółem	60 (55%)	49 (45%)	109 (100%)	-

Najwięcej pielęgniarek było zadowolonych ze współpracy z pielęgniarkami (92,7%), współpracy z pacjentami (87,2%), samodzielności zawodowej (73%) i współpracy z lekarzami (58,7%) (tabela 2). Ankietowane w strukturach pielęgniarskich były istotnie częściej zadowolone z wynagrodzenia ($p=0,0004$).

Tabela 2. Zadowolenie pielęgniarek z poszczególnych aspektów pracy a struktura organizacyjna (odpowiedzi osób bardzo zadowolonych i raczej zadowolonych)

ASPEKT PRACY	STRUKTURA ORGANIZACYJNA			
	Struktury lekarskie n (% z wiersza)	Struktury pielęgniarskie n (% z wiersza)	Razem n (% z całości)	Wartość p. testu chi 2
Współpraca z pacjentami	51 (53,7%)	44 (46,3%)	95 (87,2%)	$p=0,51$
Współpraca z pielęgniarkami	55 (54,5%)	46 (45,5%)	101 (92,7%)	$p=0,39$
Współpraca z lekarzami	37 (57,8%)	27 (42,2%)	64 (58,7%)	$p=0,24$
Wynagrodzenie	7 (20%)	28 (80%)	35 (32,1%)	$p=0,0004$
Samodzielność zawodowa	35 (47,9%)	38 (52,1%)	73 (67%)	$p=0,76$
Możliwość doskonalenia zawodowego	18 (50%)	18 (50%)	36 (33%)	$p=0,89$

Powodem niezadowolenia pielęgniarek było najczęściej wynagrodzenie (56%) i możliwości doskonalenia zawodowego (42,2%) (tabela 3). Pielęgniarki w strukturach lekarskich istotnie częściej zgłaszały niezadowolenie z wynagrodzenia ($p=0,0001$). Ze względu na wpływ doskonalenia zawodowego na satysfakcję zawodową, ale przede wszystkim na jakość opieki pielęgniarskiej aspekt ten jest bardzo ważny [5]. W strukturach lekarskich pielęgniarki częściej były niezadowolone z możliwości doskonalenia zawodowego niż pielęgniarki w strukturach pielęgniarskich. Zaobserwowane różnice są na granicy istotności statystycznej ($p=0,09$). Autonomia zawodowa jest jednym z głównych czynni-

ków wpływających na osiągnięcie satysfakcji zawodowej [3,4,6,7]. Za pomocą testu chi² stwierdzono różnicę w częstości odpowiedzi pomiędzy osobami w strukturach lekarskich i pielęgniarzkich na poziomie p=0,02. Wartość ta nie jest jednak do końca wiarygodna ze względu na małą liczebność badanej grupy. Żadna z ankietowanych nie zgłosiła niezadowolonia wobec współpracy z pielęgniarzami.

Tabela 3. Niezadowolenie pielęgniarek z poszczególnych aspektów pracy a struktura organizacyjna (odpowiedzi osób bardzo niezadowolonych i raczej niezadowolonych)

ASPEKT PRACY	STRUKTURA ORGANIZACYJNA			
	Struktury lekarskie n (%)	Struktury pielęgniarzkie n (%)	Razem n (%)	Wartość p. testu chi ²
Współpraca z pacjentami	2 (40%)	3 (60%)	5 (4,6%)	*
Współpraca z pielęgniarzami	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	-
Współpraca z lekarzami	12 (54,5%)	10 (45,5%)	22 (20,2%)	p=0,84
Wynagrodzenie	49 (80,3%)	12 (19,7%)	61 (56%)	p=0,0001
Samodzielność zawodowa	15 (79%)	4 (21%)	19 (17,4%)	p=0,02
Możliwość doskonalenia zawodowego	29 (63%)	17 (37%)	46 (42,2%)	p=0,09

* nie wykonano testu chi² ze względu na małą liczebność badanej grupy

Ograniczeniem badań jest mała liczebność badanej grupy, niepozwalająca na jednoznaczne stwierdzenie istotności statystycznej dotyczącej samodzielności zawodowej i możliwości doskonalenia zawodowego.

WNIOSKI

Forma organizacyjna pracy decyduje o zadowoleniu a zasadniczymi czynnikami, które wpływają na satysfakcję zawodową pielęgniarek są wynagrodzenie i autonomia.

PIŚMIENNICTWO

1. Adamczyk – Tobiasz B.: Wybrane socjologiczne aspekty zdrowia i choroby. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2003.
2. Donovan J.F.: The effect of workplace stress on job satisfaction, burnout, commitment, discouragement, and intent to leave among nurses employed in rural hospitals. *The Sciences & Engineering*, 2003, 64: 635.
3. Fin C.P.: Autonomy: an important component nurses' job satisfaction. *International Journal of Nursing Studies*, 2001, 38: 349 – 357.
4. Flanagan N.A., Flanagan T.J.: An analysis of the relationship between job satisfaction and job stress in correctional nurses. *Research in Nursing & Health*, 2002, 25: 282 – 294.
5. Gaworska A.: Profesjonalna opieka pielęgniarzka a satysfakcja i doskonalenie zawodowe. Materiały VII Kongresu Pielęgniarek Polskich, Sopot 14 – 15 maja 2004.
6. Purvis L.J., Copley M.: The psychological contracts of National Health Service nurses. *J. of Nurs. Management*, 2003, 11(2): 107 – 120.
7. Tummers G.E.R., Landeweerd J.A., van Merode G.G.: Organization, work and work reactions: a study of the relationship between organizational aspects of nursing and nurses' work characteristics and work reactions. *Scand. J. Caring Sci*, 2002, 16: 52 – 58.

STRESZCZENIE

Celem pracy była ocena wpływu struktury organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej na satysfakcję zawodową pielęgniarek.

Badania przeprowadzono wśród pielęgniarek zatrudnionych w 42 placówkach podstawowej opieki zdrowotnej na terenie Białegostoku, z którymi Oddział Podlaski Narodowego Funduszu Zdrowia podpisał umowę na świadczenia zdrowotne w 2004 r.

Z badań wynika, że struktura organizacyjna podstawowej opieki zdrowotnej miała wpływ na satysfakcję zawodową pielęgniarek.

ABSTRACT

The aim of the study was to assess the effect of organizational structure on professional satisfaction of primary health care nurses.

The study was conducted among nurses employed in 42 primary health care centres in Białystok which had signed a contract with National Health Fund for the provision of medical services in year 2004. Diagnostic survey was the research method. The study indicates that the organizational structure of primary health care had an effect on professional satisfaction of nurses.