

Motywacja do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki

The motivation for raising the qualifications on the first-cycle extramural studies and evaluation of the preparation of nurses receiving the Bachelor's Degree for providing professional health care

Beata Ogórek-Tęcza, Renata Skupnik, Monika Matusiak

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Beata Ogórek-Tęcza

Wydział Nauk o Zdrowiu UJCM

31-126 Kraków

Ul. Michałowskiego 12

E-mail: mhtecz@cyf-kr.edu.pl

STRESZCZENIE

Motywacja do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki

Wprowadzenie. Aktualna sytuacja w Polsce związana z przemianami dokonywanymi się w różnych obszarach życia społecznego przyniosła za sobą konieczność dostosowania systemu edukacji – także zawodowej do potrzeb rynku pracy i wymagań międzynarodowych. Integracja z Unią Europejską wpłynęła w znaczący sposób na kształcenie pracowników ochrony zdrowia, w szczególności zaś personelu pielęgniarskiego i położnych. Studia pomostowe tzw. uzupełniające dla pielęgniarek i położnych, zostały wprowadzone celem podniesienia i uzupełnienia kwalifikacji zawodowych oraz uzyskanie tytułu licencjata pielęgniarstwa. Projekt Systemowy pt: „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” dał olbrzymią szansę kilkudziesięciu tysiącom pielęgniarek i położnych na bezpłatne uzupełnienie swojego wykształcenia. Kształcenie na poziomie szkół wyższych przyczyniło się do zwiększenia motywacji do dalszego podnoszenia poziomu kompetencji zawodowych przez pielęgniarki, a uzyskany dyplom zyskał uznanie we wszystkich krajach Unii Europejskiej.

Cel. Celem pracy było poznanie motywacji do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono w grupie dwustu pielęgniarek, które ukończyły studia pomostowe na kierunku pielęgniarstwo, uzyskując tytuł licencjata pielęgniarstwa, pracujących w czterech szpitalach województwa małopolskiego.

Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, jako narzędziem posłużono się kwestionariuszem ankiety zawierającym 21 pytań poświęconych zagadnieniom motywacji i wartości wynikających z podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez pielęgniarki.

Wyniki. Ukończenie studiów niestacjonarnych zdecydowana większość respondentów traktowała jako wyraz osobistej potrzeby własnego rozwoju zawodowego, blisko jedna piąta uważała, iż jest to świadomy plan rozwoju kariery zawodowej. Dla nieznacznego odsetka badanych motywacją do podjęcia kształcenia na poziomie studiów wyższych był wymóg stawiany przez pracodawcę. Zdobywanie tytułu licencjata sprawiło, że blisko połowa badanych chce wziąć odpowiedzialność za swój dalszy rozwój, a jedna piąta uczestników badania planuje kształcenie w ramach studiów II stopnia. Zdaniem respondentów opieka pielęgniarska świadczona przez personel z wyższymi kwalifikacjami ma wyższy poziom, w pracy wykorzystywane są nowe metody, wzrasta poczucie bezpieczeństwa u pacjentów.

Wnioski. Ukończenie studiów niestacjonarnych I stopnia wpływa korzystnie na kształtowanie osobowego rozwoju pielęgniarek, umocnienie pozycji pielęgniarek w zespole terapeutycznym, wpływa na samodzielność i wyższe poczucie pewności siebie w wykonywanej pracy. Co warto podkreślić dla większości uczestnictwo w studiach, wpłynęło na rozwój empatycznego stosunku do pacjenta.

Słowa kluczowe: edukacja, tytuł licencjata, opieka zdrowotna.

ABSTRACT

The motivation for raising the qualifications on the first-cycle extramural studies and evaluation of the preparation of nurses receiving the Bachelor's Degree for providing professional health care

Introduction. The current situation in Poland associated with the changes taking place in the various areas of social life, brought about the necessity of adapting the education system, including vocational studies, to the labour market needs, as well as to the international requirements.

Integration with the European Union contributed significantly to the education of health care professionals, especially nurses and midwives.

So-called bridging supplementary studies for nurses and midwives were initiated in order to increase and complement their professional qualifications and to obtain by them a Bachelor of nursing. System project entitled: "Vocational training of nurses and midwives within the bridging studies" gave a tremendous opportunity to tens of thousands of nurses and midwives for gratuitous complementation of their education. Education at the university level contributed to the enhancement of motivation to further raising of the level of professional competence by the nurses, and an obtained diploma was recognized in all European Union countries.

Aim. Aim of this study was to investigate the motivation for raising the qualifications on the first-cycle extramural studies and evaluation of the preparation of nurses receiving the Bachelor's Degree for providing professional health care.

Material and methods. The study was conducted among two hundred nurses working in four hospitals from Małopolska, who had completed bridging studies in nursing, and had received a Bachelor's Degree in nursing.

The method of diagnostic survey as a tool used a questionnaire containing 21 questions on topics of motivation and values resulting from the professional skills of nurses.

Results. The vast majority of respondents treated the completion of the extramural studies as an expression of personal need for a professional development, and nearly one fifth felt that it was a conscious plan of the career development. For a minor percentage of respondents motivation to start the education on the higher level studies was a requirement made by the employer. Receiving a Bachelor's Degree made nearly half of the respondents want to take responsibility for their own further development, and one fifth of the participants of the research was planning to continue their education on the postgraduate studies. According to the respondents, the nursing care provided by staff with the higher qualifications had a higher level, at work the new methods were used, and the feeling of safety in patients increased.

Conclusions. Completion of the first-cycle extramural studies had a beneficial effect on the shaping of the personal development of nurses, strengthened the position of nurses in the therapeutic team, affected the independence and the greater self-confidence in their work. What is worth mentioning, for the most of the respondents, the participation in the studies influenced the development of empathy attitude towards the patient.

Key words: education, Bachelor's Degree, health care.

WPROWADZENIE

Zmiany w systemie kształcenia medycznego w Polsce związane z integracją europejską dały możliwość podnoszenia kwalifikacji pracowników ochrony zdrowia i rozwoju praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych [1]. Wprowadzenie Projektu Systemowego pt: „Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” umożliwiło uzyskanie tytułu licencjata pielęgniarstwa lub położnictwa osobom, które były kształcone w ramach liceum medycznego, oraz dwu i dwu i półletniego studium pielęgniarstwa [2]. Pomimo braku obowiązku uzupełniania wykształcenia do poziomu licencjackiego studia pomostowe cieszą się bardzo dużym zainteresowaniem środowiska pielęgniarstwa. Począwszy od roku 2008, do września 2011, dzięki wyżej wspomnianemu Projektowi Systemowemu około 16 tysięcy pielęgniarek ukończyło studia, uzyskując kwalifikacje, zapewniające możliwość zatrudnienia we wszystkich krajach Unii Europejskiej [3]. Pielęgniarki podejmujące kształcenie na studiach uzupełniających „pomostowych” oczekują zdobycia wiedzy, która odpowiada nowym wyzwaniom stawianym praktyce pielęgniarstwa, związanym ze zmianami demograficznymi, społeczno-kulturowymi, środowiskowymi oraz politycznymi [4].

CEL

Celem pracy było poznanie motywacji do podnoszenia kwalifikacji na studiach niestacjonarnych I stopnia i ocena przygotowania pielęgniarek uzyskujących tytuł licencjata do sprawowania profesjonalnej opieki pielęgniarstwa.

MATERIAŁ I METODY

Badanie przeprowadzono w grupie dwustu pielęgniarek, które ukończyły studia pomostowe na kierunku pielęgniarstwo, uzyskując tytuł licencjata pielęgniarstwa, pracujących w czterech szpitalach województwa małopolskiego. Do przeprowadzenia badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Wykorzystanym narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Ankieta była anonimowa, zawierała 21 pytań.

WYNIKI BADAŃ

W grupie osób badanych zdecydowanie przeważały kobiety 194 (97%), mężczyźni stanowili tylko 3%. Najwięcej znalazło się osób w przedziale wieku 33–42 lata, ze stażem pracy między 11–15 lat, pracujących na oddziałach zachowawczych (46,5%), jako pielęgniarki szeregowe (65%). Dominowały badane, które ukończyły ścieżkę AB (87%), znacznie mniej liczną grupę stanowiły ankietowane kształcące się na ścieżce C (4%), oraz D (7,5%) i E (1%). Co

warte podkreślenia znaczna część osób badanych ukończyła kursy kwalifikacyjne (44,5%) oraz specjalistyczne 19% a także specjalizacje (11%). Ponad połowa uczestników badania uzyskała najwyższe oceny ukończenia studiów na poziomie licencjackim, bardzo dobre – 56,5%, a ponad 1/3 dobre – 36%. Szczegółowe dane demograficzne osób badanych zebrano w tabeli nr 1.

■ Tab. 1. Szczegółowe dane demograficzne badanej grupy

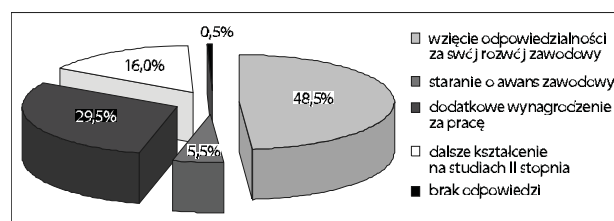
Dane demograficzne grupy badanej		Liczba	Procent
Wiek osób badanych	22–23	5	2,5
	33–42	123	61,5
	43–52	66	33,0
	53 i więcej	5	2,5
	brak danych	1	0,5
Staż pracy	Do 2 lat	6	3,0
	3–5 lat	33	16,5
	6–10 lat	35	17,5
	11–15 lat	125	62,5
	brak danych	1	0,5
Miejsce pracy	oddział zachowawczy	93	46
	oddział zabiegowy	52	26
	oddział IOM	22	11
	inny	32	16
	brak danych	1	0,5
Stanowisko	pielęgniarka szeregową	130	65,0
	pielęgniarka odcinkowa	57	28,5
	pielęgniarka oddziałowa	12	6,0
	brak danych	1	0,5
Ukończone kursy	specjalizacja	22	11
	kwalifikacyjny	89	44,5
	specjalistyczny	38	19
	brak danych	51	25,5

Największa grupa respondentów podjęła decyzję o rozpoczęciu kształcenia na poziomie licencjackim w oparciu o osobistą potrzebę (60%), tylko 16% badanych wskazywało na znaczenie zwiększenia prestiżu zawodowego, a 13% motywowało ją obawą związaną z utratą pracy. Najmniejszy odsetek odpowiedzi dotyczył obawy przed utratą stanowiska (5%), chęcią awansu zawodowego (3%) oraz wyjazdu do pracy za granicą (3%).

Osoby, które posiadały najdłuższy staż pracy wskazywały istotnie częściej na motywację opartą na własnej potrzebie rozwoju, niż osoby posiadające staż pracy od 11–15 lat oraz 6–10 lat. Zależność ta jest istotna statystycznie $p=0,029$.

Uczestnicy badania pytani o to, w jaki sposób traktują ukończenie studiów na poziomie licencjackim w większości (59,5%) również wskazywali na zaspokojenie potrzeby rozwoju własnego, 18,5% uznała, iż studiowanie było świadomym krokiem rozwoju kariery zawodowej, a 15% odnosiło się do stałego obowiązku aktualizowania wiedzy w tym zawodzie. Należy zwrócić uwagę, iż tylko 7% badanych ukończenie studiów wiązało ze spełnieniem wymogu sta-

wianego przez pracodawcę. Osoby badane wyraźnie podkreślały, że ukończenie kształcenia na poziomie licencjackim związane było przede wszystkim z wzięciem odpowiedzialności za swój rozwój zawodowy (48,5%), ale również z oczekiwaniem uzyskania dodatkowego wynagrodzenia od pracodawcy (29,5%). Szczegółowe odpowiedzi na pytanie dotyczące podejścia do ukończenia studiów przedstawiono na wykresie nr 1.



■ Ryc. 1. Motywacja pielęgniarek do podjęcia kształcenia na poziomie studiów licencjackich kierunku Pielęgniarstwo.

Pielęgniarki i pielęgniarze, którzy podjęli kształcenie na kierunku pielęgniarstwo w ramach studiów tzw. pomostowych w większości przypadków (59,5%) nie mogli liczyć na pomoc ze strony swoich pracodawców, pozostała część uczestników badania; 39,5% wskazywała przede wszystkim na możliwość korzystnej organizacji grafiku pracy.

Ukończenie studiów pielęgniarzkich zdaniem respondentów wpłynęło przede wszystkim na kształtowanie osobowego rozwoju pielęgniarki/pielęgniarsza (55,0%), ale też umacniało pozycję zawodową pielęgniarki w zespole terapeutycznym (20%).

Poza rozwojem zawodowym (47,5%) studiowanie zdaniem osób ankietowanych wpłynęło na podniesienie poczucia własnej wartości (30%). Tylko nieznaczny odsetek badanych uznał, że zdobywanie wiedzy w ramach studiów gwarantuje dobre wykonywanie zawodu (12,5%) oraz satysfakcję z pracy, dzięki wykorzystaniu nowej wiedzy (10%). Aż 75,0% zwracało uwagę na fakt, iż posiadanie wyższego wykształcenia licencjackiego oddziałuje na stopień samodzielności i wyższe poczucie pewności siebie w pracy zawodowej.

Osoby badane, pytane o korzyści wynikające z podnoszenia kwalifikacji, wskazywały przede wszystkim na rozwój intelektualny (50%), co ważne, ponad jedna piąta (28%) mówiła o zmianie światopoglądu dotyczącego roli pielęgniarki i wymagań związanych z zawodem. Dla 9,5% rozwój zawodowy pozwolił na nawiązanie wartościowych relacji międzyludzkich, 7,5% doceniła możliwość rozwoju emocjonalnego, a dalsze 5% zmianę stylu życia.

Aż 62,5% ankietowanych było zdania, że ukończenie studiów wpłynęło także pozytywnie na stosunek do pacjentów i rozwój postawy empatycznej. Ponadto 42% badanych wskazywało na nabycie kompetencji związanych z edukacją pacjenta i rodziny na temat choroby oraz radzenia sobie z nią. Nieco ponad jedna czwarta podkreślała realizowanie roli członka zespołu terapeutycznego. Niespełna jedna piąta uznała, iż studia przygotowują do świadczenia i zarządzania opieką, a 15% do działania na rzecz rozwoju praktyki pielęgniarstwa.

Analizując odpowiedzi na pytanie, dotyczące przygotowania na studiach do pełnienia różnych działań zawodowych łatwo dostrzec, iż absolwenci studiów najlepiej czuli się przygotowani do promocji zdrowia (44%) i działań profilaktycznych (25%), najgorzej zaś do oddziaływań terapeutycznych (6,5%), wychowawczych (7,5%) oraz rehabilitacyjnych (1%). Także niewielka grupa pozytywnie postrzegała możliwość realizacji działań opiekuńczych (16, 5%).

W badaniach podjęto próbę oceny wpływu edukacji na studiach pomostowych na realizację świadczeń związanych ze sprawowaniem opieki zdrowotnej i zarządzaniem opieką (I), uczeniem pacjentów oraz personelu (II), realizowaniem roli członka zespołu terapeutycznego (III), działaniami na rzecz praktyki pielęgniarskiej (IV) oraz pacjenta (V).

Uczestnicy badania w poszczególnych kategoriach mogli przyznawać od 5 do 2 punktów. W pierwszej kategorii badani oceniali przygotowanie do: rozpoznawania potrzeb zdrowotnych, ich hierarchii, planowania opieki, zapewniania prawidłowych warunków jej świadczenia, dokumentowania procesu pielęgnowania oraz stosowania w opiece norm kulturowych, etycznych i zawodowych. Do drugiej kategorii oceny przyporządkowano umiejętność oceny wiedzy i zdolności instrumentalnych pacjenta, dostarczanie wiedzy choremu i rodzinie, uczestnictwo w kampaniach zdrowotnych, stosowanie akceptowalnych norm. W obrębie trzeciej kategorii zwrócono uwagę na: współpracę z pacjentem i zespołem terapeutycznym, zarządzanie usługami, bycie w roli lidera, prace w zespołach interdyscyplinarnych w tym ewaluację usług medycznych. Ostatni obszar obejmował: wdrażanie innowacyjnych metod pracy, określanie obszarów badań w pielęgniarstwie, stosowanie norm zawodowych, etycznych i kulturowych w badaniach naukowych. Szczegółowe dane przedstawiono w zbiorczej tabeli, oznaczonej nr 2.

Osoby badane w ogólnej ocenie wpływu kształcenia na studiach pomostowych na realizowanie zadań zawodowych w 46,5% potwierdzało ich pozytywny wpływ, co zaskakujące aż 32,5% nie potrafiło dokonać takiej oceny, a reszta uznała, iż zdobycie wiedzy teoretycznej nie ma wpływu na lepsze realizowanie opieki pielęgniarskiej. Badani, którzy pozytywnie ocenili wpływ kształcenia na praktykę szczególnie podkreślali poznanie zasad prowadzenia procesu pielęgnowania, ze szczególnym zwróceniem uwagi na ocenę problemów pielęgniarskich, a także przygotowanie na wyższym poziomie do pracy pielęgniarskiej w zakresie promocji i edukacji zdrowotnej.

Ankietowani legitymujące się najdłuższym stażem pracy istotnie częściej oceniali pozytywnie przygotowanie absolwentów do realizacji świadczeń pielęgniarskich, aniżeli badani ze średnim i krótkim czasem pracy. Zależność ta jest istotna statystycznie $p=0,048$.

Respondenci, którzy ukończyli studia z oceną bardzo dobrą, znacząco częściej uznawali wpływ studiowania na rozwój własny i podniesienie poczucia własnej wartości, aniżeli badani, którzy zakończyli edukację z niższą oceną. Zależność ta jest istotna statystycznie $p=0,004$.

Uczestników badań zapytano także o wprowadzanie zmian do praktyki zawodowej po ukończeniu studiów. Niestety 54% nie podjęło żadnych działań na rzecz wpro-

wadzenia nowych standardów, czy procedur. Jedynie 17% ankietowanych zaobserwowała u siebie zmiany w zakresie postawy na bardziej otwartą zwłaszcza w związku z dzieleniem się zdobytymi wiadomościami i umiejętnościami. Podobny odsetek wskazywał na wyższy poziom w dokumentowaniu prowadzonego procesu pielęgnowania oraz nastawienie na dalsze podnoszenie kwalifikacji. Aż 22% absolwentów studiów licencjackich planuje dalszy rozwój zawodowy, w tym kształcenie na studiach II stopnia oraz podjęcie specjalizacji pielęgniarskiej.

Kształcenie pielęgniarek na poziomie studiów licencjackich powinno wpływać nie tylko na wyższą jakość sprawowanej opieki pielęgniarskiej, ale też mieć znaczenie dla rozwoju zawodowego i indywidualnego osób w nim uczestniczących [5].

Ponad połowa (60%) osób uczestniczących w badaniach podjęła decyzję o rozpoczęciu kształcenia na poziomie licencjackim w oparciu o osobistą potrzebę, tylko 16% badanych wskazywało na znaczenie zwiększenia prestiżu zawodowego, a 13% motywowało ją obawą związaną z utratą pracy. Wyniki uzyskane w niniejszym badaniu są częściowo sprzeczne z wynikami uzyskanymi przez Kolonko i wsp. (2008), gdzie uczestnicy badań odwoływali się w swojej motywacji głównie do zapewnienia bezpiecznej przyszłości zawodowej (69,7%) oraz chęci dowartościowania swojej osoby (53,2%) [6]. W innych badaniach Lesińskiej-Sawickiej, Kapały (2007) podjęcie studiów podyktowane było chęcią dokończenia się (77%) [7].

W niniejszych badaniach większość pielęgniarek (59,5%) traktowała ukończenie studiów na poziomie licencjackim jako zaspokojenie potrzeby rozwoju własnego. Niespełna 1/5 (18,5 %) uznała, iż studiowanie jest elementem kreowania rozwoju kariery zawodowej. Należy zwrócić uwagę, iż tylko 7% badanych ukończenie studiów wiązało ze spełnieniem wymogu stawianego przez pracodawcę. Świadczyć to może, o dojrzałości zawodowej badanej grupy oraz odpowiedzialności za własny rozwój.

Zdaniem uczestników badań studia nie tylko wpłynęły na kształtowanie rozwoju osobowego pielęgniarki/pielęgniara (55%), ale też dały poczucie umocnienia pozycji w zespole terapeutycznym (20%). W odniesieniu do pacjenta pomogły w rozwoju empatycznej postawy (62,5%), a także znacząco podniosły poziom kompetencji, w zakresie edukacji pacjenta i jego rodziny na temat choroby i radzenia sobie z nią.

Połowa ankietowanych studia dały możliwość rozwoju w sensie intelektualnym (50%), sprzyjały wzrostowi poczucia własnej wartości (30%), a także dla blisko 1/5 stały się przyczyną zmiany opinii, na temat roli pielęgniarki we współczesnym świecie.

W ogólnej ocenie wpływu kształcenia na studiach pomostowych blisko połowa badanych oceniła je pozytywnie, w aspekcie przygotowania do realizacji roli zawodowej. Co zastanawiające, aż 32,5% pielęgniarek nie była w stanie ocenić, czy studia dobrze przygotowały je do pełnienia funkcji pielęgniarskich. Tego rodzaju wyniki mogą świadczyć o trudnościach związanych z wykorzystaniem nowej wiedzy w praktyce zawodowej. Potwierdzeniem tego rodzaju intuicji może być fakt mówiący o tym, iż ponad połowa badanych po ukończeniu studiów nie wprowadziła żadnych zmian w swojej działalności zawodowej.

■ Tab. 2. Ocena efektów kształcenia przez absolwentów studiów licencjackich

Przygotowanie w ramach Studiów Pomostowych do świadczenia opieki zdrowotnej i zarządzania opieką:	Poziom przygotowania wg ankietowanych od najwyższego							
	5		4		3		2	
	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent	liczba	procent
Ocena potrzeb podopiecznych i zasobów zaspakajania potrzeb podopiecznych	47	23,5	111	55,5	36	18	6	3
Określanie potrzeb koniecznych do zaspokojenia przez pielęgniarki i innych fachowców	43	21,5	111	55,5	37	18,5	7	3,5
Hierarchizowanie potrzeb i określenie priorytetów w opiece nad pacjentem	62	31	100	50	30	15	6	3
Planowanie i dostarczanie opieki pacjentowi	70	35	99	49,5	28	14	3	1,5
Stwarzania warunków do udziału podopiecznego najbliższych we wszystkich zaplanowanych formach opieki	33	16,5	106	53	53	26,5	8	4
Dokumentowania etapów procesu pielęgnowania, wykorzystania tych informacji w ocenie opieki	65	32,5	98	49	28	14	9	4,5
Stosowania zaakceptowanych i właściwych norm: kulturowych, etycznych, zawodowych	56	28	90	45	41	20,5	12	6
Przygotowanie w ramach Studiów Pomostowych do zadań związanych z uczeniem pacjentów i personelu opieki zdrowotnej								
Oceniania indywidualnej wiedzy i umiejętności niezbędnych do zachowania zdrowia w dobrym stanie albo do jego przywracania	45	22,5	120	60	33	16,5	2	1
Przygotowania i dostarczania niezbędnych informacji pacjentowi i jego rodzinie	51	25,5	105	52,5	39	19,5	4	2
Organizowania i uczestniczenia w kampaniach zdrowotnych	23	11,5	90	45	70	35	17	8,5
Stosowania akceptowanych norm: kulturowych, zawodowych, etycznych	50	25	100	50	42	21	8	4
Przygotowanie w ramach Studiów Pomostowych do zadań związanych z realizowaniem roli członka zespołu terapeutycznego								
Współpraca z podmiotem opieki, innymi profesjonalistami, w grupie pielęgniarek w zakresie planowania, organizowania i realizowania opieki	34	17	108	54	49	24,5	9	4,5
Zarządzania usługami świadczonymi przez pielęgniarki i dokonywania ich oceny	31	15,5	99	49,5	58	29	12	6
Działania w roli lidera zespołu opieki świadczącego usługi pielęgniarstwa	27	13,5	89	44,5	65	32,5	19	9,5
Współpracy w interdyscyplinarnych zespołach opiekuńczych w zakresie planowania, koordynacji rozwoju i ewaluacji świadczonych usług	25	12,5	107	53,5	55	27,5	12	6
Przygotowanie w ramach Studiów Pomostowych do zadań związanych z działaniami na rzecz rozwoju praktyki pielęgniarstwa								
Wdrażanie innowacyjnych metod pracy	39	19,5	79	39,5	62	31	20	10
Określanie obszarów, które powinny być przedmiotem badań w pielęgniarstwie	29	14,5	95	47,5	62	31	14	7
Określanie obszarów, które powinny być przedmiotem badań w pielęgniarstwie	41	20,5	85	42,5	58	29	16	8

W przeprowadzonych badaniach podjęto próbę oceny motywacji pielęgniarek do podnoszenia kwalifikacji w ramach studiów licencjackich, ewaluacji procesu kształcenia oraz jego wpływu na wprowadzanie zmian w praktyce. Obraz wyłaniający się na podstawie tych badań jest wieloaspektowy i może stać się punktem wyjścia do dyskusji na temat samego procesu kształcenia, jak i nabywania zdolności absolwentów do podejmowania działań, zmierzających do podnoszenia jakości opieki, poprzez wprowadzanie innowacji.

WNIOSKI

1. Motywacją dla większości pielęgniarek do podjęcia kształcenia na poziomie studiów licencjackich jest potrzeba własnego rozwoju.
2. Blisko połowa pielęgniarek pozytywnie oceniała wpływ kształcenia na studiach na realizację roli zawodowej pielęgniarki/pielęgniara.
3. Proces kształcenia wpływa pozytywnie na rozwój postawy empatycznej oraz zdolność do prowadzenia działań związanych z promocją zdrowia i edukacją zdrowotną.

4. Im dłuższy staż pracy pielęgniarek, tym korzystniej oceniany jest proces kształcenia w ramach studiów licencjackich.

PIŚMIENNICTWO

1. Marzec A., Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz A. i wsp. Motywy kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. *Piel XXI wieku*. 2005; (1,2): 131–136.
2. www.isap.sejm.gov.pl [Data cytowania 20.05.2012].
3. www.studiapomostowe.mz.gov.pl [Data cytowania 15.05.2012].
4. Wrońska I. Integracja pielęgniarstwa europejskiego. *Pielęgniarka i Położna*. 1997; 3: 4–6.
5. Bidzińska E., Sobczak M.D., Rakowska K.A. Motywy podwyższania wykształcenia przez pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Elblągu. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2007; 15 (2,3): 197–202.
6. Kolonko J., Grzywna T., Sternal D. i wsp. Licencjackie studia pomostowe dla pielęgniarek w opinii studentów WNOZ ATH w Bielsku-Białej. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2008; 16 (1,2): 88–93.
7. Lesińska-Sawicka M., Kapala W. Stadia pomostowe dla pielęgniarek w ocenie ich absolwentów. *Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo*. 2007; 1 (1) [Data cytowania 20.05.2012], www.pielęgniarki.info.pl.

Praca przyjęta do druku: 30.05.2012

Praca zaakceptowana do druku: 25.07.2012