MOTYWACJA EKONOMICZNA I POZAEKONOMICZNA W OPINII PIELĘGNIAREK

ECONOMIC AND NON-ECONOMIC MOTIVATION IN THE OPINION OF NURSES

Iwona Nowakowska, Renata Rasińska

Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

STRESZCZENIE

Cel. Celem podjętych badań jest poznanie opinii pielęgniarek na temat poczucia zadowolenia z wybranych obszarów procesu motywacyjnego w szpitalu.
Materiał i metody. Podstawę oceny empirycznej zgromadzonego materiału od aktywnych zawodowo pielęgniarek stanowi 405 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy ankiety. Do oceny statystycznej użyto testu niezależności $\chi 2$, testu Kruskala-Wallisa (z testem porównań dwustronnych), testu ρ-Spearmana i współczynnika korelacji rang ρ-Spearmana.
Wyniki i wnioski. W toku przeprowadzonych badań uzyskano informacje o istnieniu związków pomiędzy wyodrębnionymi obszarami motywacji ekonomicznej i pozaekonomicznej a wybranymi cechami związanymi z miejscem i charakterem pracy pielęgniarek. Możliwość rozwoju i awansu zawodowego pozytywniej oceniają pielęgniarki zatrudnione na stanowiskach kierowniczych. Osoby te oraz pracujące w systemie pracy jednozmianowej i w oddziałach zachowawczych lepiej oceniają stosowane motywatory niematerialne. Z wysokości wynagrodzenia za pracę najmniej usatysfakcjonowaną grupę stanowią pielęgniarki zatrudnione w oddziałach zabiegowych.

SŁOWA KLUCZOWE: motywacja, pielęgniarki, szpital.

ABSTRACT

Aim. The aim of the study was to know nurses' opinions about sense of satisfaction with selected areas of the motivational process in the hospital.
Material and methods. The empirical assessment of the material gathered among professionally active nurses is based on 405 correctly completed questionnaires. For the statistical evaluation the following tests were used: $\chi 2$ test of independence, Kruskal-Wallis test (with bilateral comparisons test), Spearman's ρ-test and ρ-Spearman's rank correlation coefficient.
Results and conclusions. During the study the information was obtained about the connections between separated areas of economic and non-economic motivation, and selected characteristics associated with the place and nature of nurses' work. The development opportunities and promotion prospects are more positively evaluated by the nurses employed in managerial positions. These people and those working in one shift system and on non-surgical wards better evaluate immaterial motivators. Nurses employed in surgical wards are the least satisfied group in terms of salary.

KEY WORDS: motivation, nurses, hospital.

Wstęp

Motywowanie pracowników jest jednym z priorytetowych procesów w przedsiębiorstwie, a więc dotyczy także podmiotów działalności leczniczej. Zarządzanie zasobami ludzkimi w organizacji nie może sprawnie funkcjonować, jeśli deficytowym okaże się proces motywowania pracowników.

Motywacja jest takim stanem psychologicznym, który uruchamia zespół wielorakich bodźców, pod wpływem których ludzie postępują w określony sposób [1, 2]. W procesie kierowania pracownikami motywowanie definiowane jest jako umiejętność wpływania (pod warunkiem, że menedżer wykorzystuje zasób wiedzy dotyczący motywacji [1] oraz rozumie sam proces motywowania [3]) na zachowania podległego personelu [1]. Istnieją co najmniej cztery ważne przesłanki, których znajomość pomaga kierownikowi czynnie wdrażać zasady sprawnego motywowania pracowników, a zatem motywacja:

- utożsamiana jest z procesem pozytywnym, gdyż trudno jest realizować cele, nie będąc jednocześnie w jakiś sposób zmotywowanym;
- stanowi jeden z wielu elementów pozwalających na określenie sprawności i efektywności działania;
- jest ulotna i należy ją wzmacniać oraz uzupełniać poprzez stosowanie różnego rodzaju bodźców;
- stanowi cenne narzędzie dla kierowników, pozwalające na kreowanie relacji w procesie pracy [1].

Silnie zmotywowani pracownicy, podejmując działania, realizują założone cele organizacyjne. Ważne jest, aby motywowanie organizacyjne było także bodźcem

do wytwarzania takich pokładów w dążeniu do osiągania celów, które spowodowane byłyby również automotywacją [3], uruchamiającą potencjał pracownika i jego chęć do ciągłego rozwoju. Motywacja jest sumą złożoną z zaspokojenia: potrzeb (psychofizycznych, zarówno na płaszczyźnie indywidualnej, jak i organizacyjnej), celów (jasno sprecyzowany i akceptowany cel – zadanie – jest sprzymierzeńcem w drodze do jego realizacji) oraz oczekiwań (wiara, że zrealizowane zadanie zakończy się sukcesem, nagrodą) [3].

Cel pracy

Celem jest poznanie opinii pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach szpitalnych na temat stopnia ich zadowolenia ze stosowanych bodźców motywacyjnych w podmiotach leczniczych.

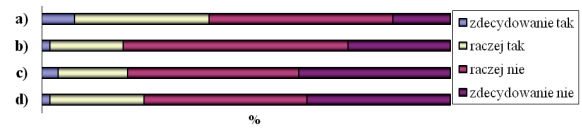
Materiał i metody

W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 405 aktywnych zawodowo pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach działalności leczniczej, w oddziałach szpitalnych. Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego, a uczestnictwo w badaniu było dobrowolne i anonimowe. Z ankiety złożonej z czterech części do niniejszego opracowania wybrano te pytania, które są odpowiedzią na postawiony cel artykułu. Na tej podstawie opracowano wyniki badań, z wykorzystaniem programu komputerowego STATISTICA 6.0. Testy statystyczne przeprowadzono na poziomie istotności α=0,05. Do analizy wyników użyto: testu niezależności χ^2, testu Kruskala-Wallisa (z testem porównań dwustronnych) oraz testu ρ-Spearmana i współczynnika korelacji rang ρ-Spearmana.

Wyniki

Grupę respondentek stanowiło 405 pielęgniarek zatrudnionych w 13 oddziałach szpitalnych: zabiegowych (58%) i zachowawczych (42%), zlokalizowanych na terenie województw kujawsko-pomorskiego (50%) i wielkopolskiego (50%). Ankietowane osoby pracowały zarówno na stanowiskach kierowniczych (15%), jak i wykonawczych (85%) oraz w systemie pracy jedno- (26%) i wielozmianowej (74%).

Rycina 1 (a–d) ilustruje procentowy rozkład udzielanych odpowiedzi na pytania związane z wybranymi obszarami motywującymi i wynagrodzeniem za pracę.

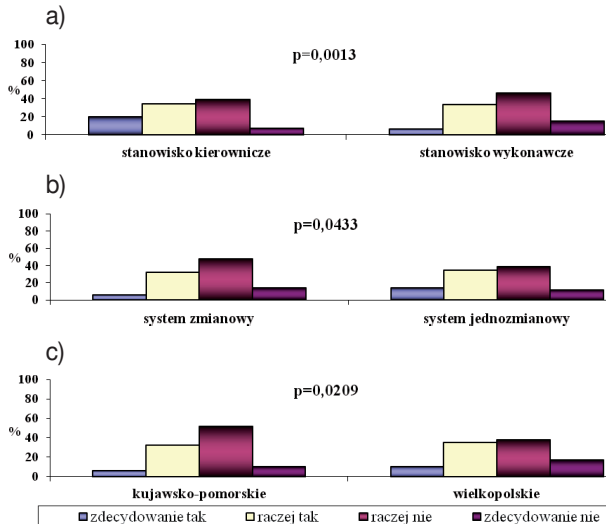


Rycina 1 (a–d). Wartości wskaźników struktury udzielanych odpowiedzi na pytania: Jaki jest stopień zadowolenia z: a) możliwości rozwoju i awansu zawodowego, b) sposobów niematerialnego motywowania do pracy, c) sposobów finansowego motywowania, d) wysokości wynagrodzenia za pracę?

Figure 1 (a–d). Values of structure indicators of answers to the questions: What is the degree of satisfaction with: a) opportunities for professional development, b) intangible ways of motivation to work, c) financial ways of motivating, d) salary received for work?

Na rycinie 1 (a–d) zaobserwowano, że w przypadku oceny możliwości rozwoju i awansu zawodowego aż 45% respondentek wskazało odpowiedź: raczej nie i 14% odpowiedź: zdecydowanie nie. Korzystnie czynnik ten został oceniony łącznie przez 41% ankietowanych (rycina 1 (a)). W przypadku niematerialnego oraz finansowego stosowania bodźców motywacyjnych oraz oceny wysokości wynagrodzenia za pracę pielęgniarki w przeważającym stopniu wskazywały odpowiedź: raczej nie (odpowiednio: 55%, 42% i 40%) oraz odpowiedź: zdecydowanie nie (odpowiednio: 25%, 37%, 35%). Mniej więcej 18% spośród ankietowanych jest raczej zadowolonych z pozapłacowych motywatorów, 17% raczej zadowolonych ze stosowanych wzmocnień finansowych i 23% raczej pozytywnie ocenia wysokość swojego uposażenia. Zdecydowanie zadowolonych z omawianych czynników jest 2%–4% kobiet (rycina 1 (b–d)).

Pierwszym analizowanym obszarem jest ocena rozwoju i awansu zawodowego. W opinii pielęgniarek wykazuje on związek z pracą na stanowisku kierowniczym/wykonawczym (p=0,0013), zmianowym charakterem pracy (p=0,0433) oraz województwem, na terenie którego wykonywana jest praca (p=0,0209). Graficzny rozkład udzielanych odpowiedzi ilustruje rycina 2 (a–c).



Rycina 2 (a–c). Rozwój i awans zawodowy a: a) rodzaj stanowiska, b) zmianowość pracy, c) województwo

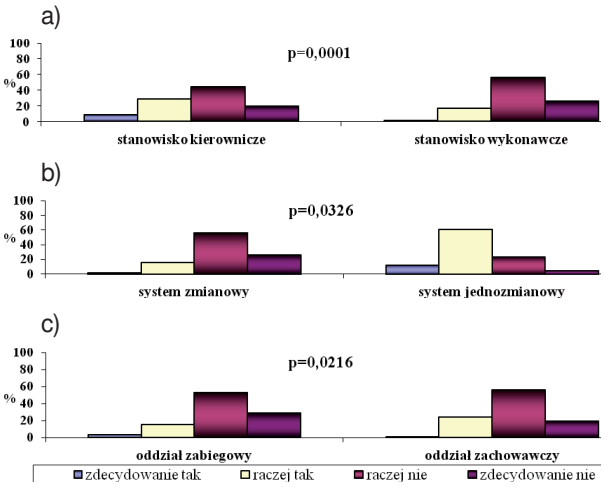
Figure 2 (a–c). Development and promotion and: a) type of position, b) shift work, c) voivodship

Z ryciny 2 (a) wynika, iż 20% spośród pielęgniarek zajmujących stanowiska kierownicze jest zdecydowanie zadowolonych, a 34% raczej zadowolonych z możliwości rozwoju i awansu zawodowego. Spośród kobiet pracujących na stanowiskach wykonawczych podobny odsetek uzyskano dla odpowiedzi: raczej tak (33%), natomiast zdecydowanie pozytywną odpowiedź uzyskano tylko od 6% ankietowanych. Raczej niezadowolonych z analizowanego czynnika jest 39% osób zajmujących stanowiska kierownicze i 46% wykonawcze, a zdecydowanie negatywne noty uzyskano od 7% w pierwszej badanej grupie i 15% w grupie drugiej. Rycina 2 (b) ilustruje, że blisko połowa pielęgniarek zatrudnionych w systemie zmianowym wskazała odpowiedź: raczej nie (48%) i 14% odpowiedź: zdecydowanie nie, podczas gdy w grupie osób zatrudnionych w systemie pracy jednozmianowej odsetek tych odpowiedzi wyniósł odpowiednio: 39% i 12% spośród badanych. Wśród respondentek należących do pierwszej wyodrębnionej grupy tylko 6% jest zdecydowanie zadowolonych z możliwości rozwoju i awansu zawodowego, a w grupie drugiej odsetek ten jest ponad dwukrotnie wyższy (14%). Niemal równomiernie w wyodrębnionych grupach rozłożyły się wyniki odpowiedzi: raczej tak i wyniosły odpowiednio 32% i 35%. Z ryciny 2 (c) wynika, iż ponad połowa pielęgniarek (52%) z województwa kujawsko-pomorskiego jest raczej niezadowolona z możliwości rozwoju i awansu zawodowego i 10% z nich zdecydowanie negatywnie ocenia ten aspekt. Dla kobiet z województwa wielkopolskiego odsetek udzielanych odpowiedzi: raczej nie i zdecydowanie nie wyniósł 38% i 17%. Podczas analizy odpowiedzi pozytywnych zaobserwowano podobny rozkład wybranych odpowiedzi: raczej tak oraz zdecydowanie tak. Wyniósł on 32% i 6% dla kobiet z województwa kujawsko-pomorskiego i 35% i 10% dla respondentek z województwa wielkopolskiego.

Na podstawie testu Kruskala-Wallisa stwierdzono różnice pomiędzy oceną rozwoju i awansu zawodowego a:

- stanem cywilnym pielęgniarek: p=0,0373,
- pracą na stanowisku kierowniczym/wykonawczym: p=0,0026 (wysokość współczynnika dla porównań dwustronnych: p=0,0051),
- zmianowością pracy, gdzie p=0,0314. Po dokonaniu testu porównań dwustronnych wartość p=0,0448 i potwierdza różnicę pomiędzy oceną czynnika przez osoby pracujące w systemie pracy wielo- i jednozmianowej,
- rodzajem oddziału, p=0,0446.

Kolejny analizowany obszar to sposób niematerialnego motywowania do pracy. Wykazuje on związek z: kierowniczym/wykonawczym stanowiskiem pracy (p=0,0001), zmianowością pracy (p=0,0326), pracą w oddziale zabiegowym/zachowawczym (p=0,0216) oraz rodzajem oddziału (p=0,0498). Procentowy rozkład udzielonych odpowiedzi został zaprezentowany na rycinach 3 (a–c) i 3 (d).

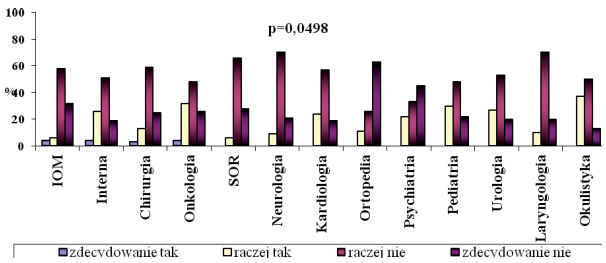


Rycina 3 (a–c). Motywacja niematerialna a: a) rodzaj stanowiska, b) zmianowość pracy, c) charakter oddziału

Figure 3 (a–c). Non-material motivation and: a) type of position b) shift work, c) nature of ward

Jak wynika z ryciny 3 (a), aż 56% pielęgniarek wykonujących pracę na stanowiskach wykonawczych jest raczej niezadowolonych i 26% zdecydowanie niezadowolonych ze stosowanego w ich organizacji sposobu niematerialnego motywowania do pracy. Również większość kobiet zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych negatywnie ocenia analizowany czynnik, deklarując w 44% raczej niezadowolenie i w 19% zdecydowane niezadowolenie. Wyraźne dysproporcje widoczne są dla odpowiedzi: zdecydowanie tak (8% kobiet ze stanowisk kierowniczych i 1% wykonawczych) oraz odpowiedzi: raczej tak (odpowiednio 29% i 17% ankietowanych). Na rycinie 3 (b) widoczne są wyraźne dysproporcje udzielanych odpowiedzi. Ponad 55% pielęgniarek zatrudnionych w systemie wielozmianowym jest raczej niezadowolonych ze sposobu niematerialnego motywowania do pracy, a 26% wyraża swoje zdecydowane niezadowolenie. Odpowiedzi pozytywne stanowią tylko 18% w tej grupie, podczas gdy wśród respondentek pracujących w systemie jednozmianowym dominuje odpowiedź: raczej tak i zadeklarowało ją aż 61% ankietowanych, a 12% wyraża swoje zdecydowane zadowolenie dla analizowanego czynnika. W tej ostatniej grupie 23% stanowią osoby raczej niezadowolone i 4% zdecydowanie niezadowolone z niematerialnych bodźców motywacyjnych. Z ryciny 3 (c) wynika, iż najczęściej wskazywaną odpowiedzią w obydwu wyodrębnionych grupach była odpowiedź: raczej nie. Wybrało ją 56% pielęgniarek

z oddziałów o charakterze leczenia zachowawczego i 53% z oddziałów zabiegowych. Blisko 30% osób z oddziałów zabiegowych zadeklarowało zdecydowane niezadowolenie z niematerialnego sposobu motywowania stosowanego w ich placówkach, a wśród kobiet z oddziałów zachowawczych odsetek tych odpowiedzi wyniósł 19%. Raczej zadowolonych jest 24% respondentek pracujących w oddziałach zachowawczych i 15% w oddziałach zabiegowych. Odpowiedź: zdecydowanie tak wskazało tylko 1%–3% pielęgniarek.



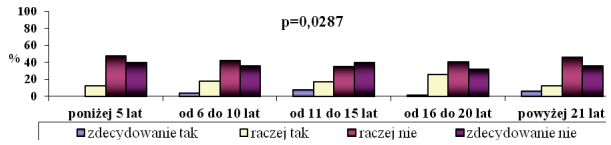
Rycina 3 (d). Motywacja niematerialna a rodzaj oddziału
Figure 3 (d). Non-material motivation and type of ward

Z ryciny 3 (d) wynika, iż dominującymi odpowiedziami na pytanie dotyczące oceny sposobu niematerialnego motywowania do pracy były odpowiedzi: raczej nie oraz zdecydowanie nie. Zdecydowane niezadowolenie z analizowanego czynnika w największym stopniu wyraziły pielęgniarki z oddziałów ortopedycznych (63%), psychiatrycznych (45%), IOM (32%). W przypadku pozostałych oddziałów odsetek tych odpowiedzi wyniósł 13%–28%. Raczej niezadowolonych z niematerialnych bodźców motywacyjnych jest od 48% do 70% kobiet z oddziałów objętych analizą. Odpowiedź: raczej tak zadeklarowało 37% pielęgniarek okulistycznych, 32% onkologicznych, 30% pediatrycznych, a w pozostałych oddziałach 6%–27% respondentek. Istotnym faktem jest, iż tylko w przypadku czterech oddziałów uzyskano odpowiedź: zdecydowanie tak, ale w każdym z nich odsetek tych odpowiedzi jest bardzo niski i wynosi zaledwie 3%–4%.

Na podstawie testu Kruskala-Wallisa istnieją statystycznie istotne różnice pomiędzy sposobem niematerialnego motywowania do pracy a:

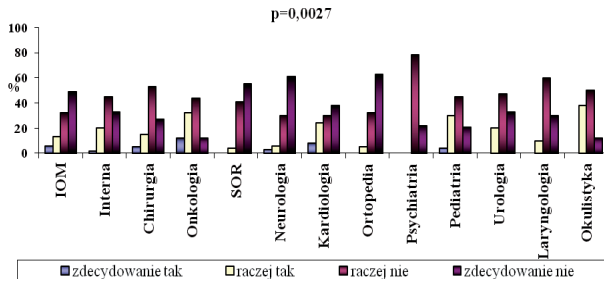
- zajmowanym stanowiskiem (kierownicze/wykonawcze). W przypadku tych zmiennych p=0,0036. Po dokonaniu testu porównań dwustronnych wartość współczynnika p=0,0086 i świadczy o istotnej różnicy pomiędzy osobami zajmującymi stanowiska kierownicze vs pielęgniarki pracujące na wykonawczych stanowiskach pracy,
- zmianowością pracy: p=0,0104. W przypadku testu porównań dwustronnych p=0,0206,
- rodzajem oddziału, o czym informuje wysokość współczynnika p=0,0080.

Na podstawie testu χ^2 zaobserwowano istniejący związek pomiędzy oceną stosowanych sposobów finansowego motywowania pielęgniarek a ich stażem pracy ogółem (p=0,0287) i rodzajem oddziału, w którym pracują (p=0,0027). Procentowy udział uzyskanych odpowiedzi został zilustrowany na rycinach 4 (a) i 4 (b).



Rycina 4 (a). Motywowanie finansowe a staż pracy ogółem
Figure 4 (a). Financial incentives and seniority in total

Z ryciny 4 (a) wynika, że najczęściej udzielanymi odpowiedziami w każdym z analizowanych przedziałów są odpowiedzi o wymiarze negatywnym. W przypadku odpowiedzi: raczej nie stanowią one od 35% do 48%, zaś dla odpowiedzi: zdecydowanie nie odsetek ten stanowi 32%–40%. Warto zauważyć, iż najwyższy odsetek niezadowolonych pielęgniarek posiada najkrótszy (aż 88%) oraz najdłuższy (aż 82%) staż pracy ogółem. Żadna z osób ze stażem pracy poniżej 5 lat nie wskazała odpowiedzi: zdecydowanie tak, a w pozostałych przedziałach odpowiedź tę zaznaczyło tylko 1%–8% ankietowanych. Odpowiedź: raczej tak stanowiła od 12% do 18% w każdej z wyodrębnionych grup, z wyjątkiem osób pracujących 16–20 lat, gdzie wskazało ją 26% osób.



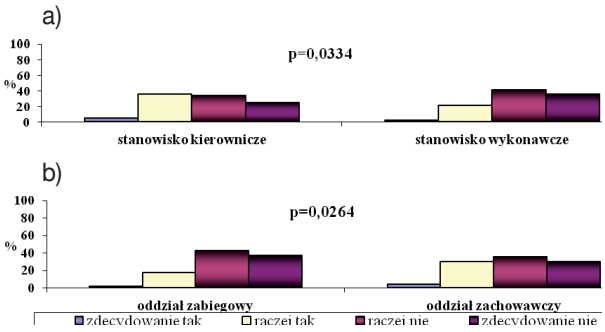
Rycina 4 (b). Motywowanie finansowe a rodzaj oddziału
Figure 4 (b). Financial motivation and type of ward

Ocena sposobu finansowego motywowania do pracy została zilustrowana na rycinie 4 (b). Widać tu, iż pielęgniarki negatywnie postrzegają ten czynnik. W przypadku oddziałów IOM, ratunkowego, neurologicznego, kardiologicznego i ortopedycznego najczęściej podawaną odpowiedzią była odpowiedź: zdecydowanie nie i udzieliło jej 38%–63% badanych. W pozostałych oddziałach respondentki najczęściej deklarowały odpowiedź: raczej nie, co stanowiło 44%–78%. Pielęgniarek raczej zadowolonych z materialnej motywacji jest od 4% do 38%. Żadna z osób pracujących w oddziałach ratunkowym, ortopedycznym, psychiatrycznym, urologicznym, laryngologicznym i okuli-

stycznym nie wskazała odpowiedzi: zdecydowanie tak. Odsetek tych odpowiedzi w pozostałych oddziałach był bardzo niski i wyniósł tylko 3%–12%.

Na podstawie wartości współczynników dla testu Kruskala-Wallisa zaobserwowano istnienie różnic pomiędzy sposobem finansowego motywowania do pracy a rodzajem oddziału, o czym informuje wysokość współczynnika p=0,0275.

Ostatnim analizowanym obszarem jest **wysokość wynagrodzenia** za pracę. Wykazuje on istotną statystycznie zależność od pracy na stanowisku kierowniczym/wykonawczym (p=0,0334) oraz od pracy w oddziale zabiegowym/zachowawczym (p=0,0264), a odsetek uzyskanych odpowiedzi dotyczących tego czynnika został zaprezentowany na rycinie 5 (a–b).



Rycina 5 (a–b). Wysokość wynagrodzenia a: a) rodzaj stanowiska, b) charakter oddziału

Figure 5 (a–b). Salary and: a) type of position, b) nature of ward

Z ryciny 5 (a) wynika, że wśród pielęgniarek sprawujących obowiązki zawodowe na kierowniczych stanowiskach 36% jest raczej zadowolonych z wysokości otrzymywanego wynagrodzenia, a 5% deklaruje zdecydowane zadowolenie w analizowanym zakresie, podczas gdy spośród osób ze stanowisk wykonawczych odpowiedzi te wybrało odpowiednio 21% i 2% ankietowanych. W pierwszej analizowanej grupie osób odpowiedź: raczej nie wskazało 34% kobiet, a odpowiedź: zdecydowanie nie 25% respondentek. Pielęgniarki zatrudnione na stanowiskach wykonawczych raczej krytycznie (aż 41%) i zdecydowanie krytycznie (36%) oceniają wysokość otrzymywanego wynagrodzenia za wykonywaną pracę. Z ryciny 5 (b) wynika, iż wśród ankietowanych zatrudnionych w oddziałach zabiegowych aż 80% stanowią osoby niezadowolone z wysokości otrzymywanego wynagrodzenia (43% dla odpowiedzi: raczej nie i 37% dla odpowiedzi: zdecydowanie nie). Tylko 18% kobiet wyraziło raczej zadowolenie oraz 2% zdecydowane zadowolenie z analizowanego czynnika. W drugiej grupie pielęgniarek, czyli pracujących w oddziałach zachowawczych, odpowiedzi pozytywne stanowią 34% (4% dla odpowiedzi: zdecydowanie tak i 30% dla: raczej tak), a negatywne 66% (odpowiedź: raczej nie wybrało 63% kobiet, a odpowiedź: zdecydowanie nie 30% respondentek).

Statystycznie istotne różnice (wg testu Kruskala-Wallisa) występują pomiędzy wysokością wynagrodzenia a:

- zajmowanym stanowiskiem, o czym świadczy wysokość współczynnika p=0,0103 oraz wartość współczynnika dla testu porównań dwustronnych p=0,0159,
- pracą w oddziale zabiegowym/zachowawczym; p=0,0112. Wartość współczynnika p w teście porównań dwustronnych wynosi p=0,0171 i świadczy o różnicach pomiędzy osobami pracującymi w oddziałach zabiegowych vs osoby pracujące w oddziałach zachowawczych.

Podczas analizy wartości współczynników korelacji rang Spearmana zaobserwowano obecność statystycznie istotnych zależności pomiędzy badanymi zmiennymi. Praca na stanowisku kierowniczym wykazuje związek z oceną możliwości awansu i rozwoju zawodowego (ρ = 0,15) oraz ze sposobem niematerialnego motywowania do pracy (ρ = 0,15) i z oceną wysokości wynagrodzenia za pracę (ρ = 0,13). Istnieje również związek pomiędzy zmianowością pracy (ρ = -0,13) i pracą w oddziałach zabiegowych (ρ = -0,13) a oceną motywatorów niematerialnych oraz zmianowością pracy a możliwością rozwoju i awansu zawodowego (ρ = -0,11). Wartość współczynnika wskazuje na obecność statystycznie istotnej zależności pomiędzy oceną wysokości wynagrodzenia a zatrudnieniem w oddziałach zabiegowych (ρ = -0,13).

Dyskusja

W grupie działań organizacyjnych, sprzyjających wzrostowi jakości pracy i efektywności pracowniczej, a zależnych od kadry kierującej podmiotem leczniczym, na każdym szczeblu zarządzania, jest opracowanie i wdrażanie odpowiednich mechanizmów, m.in. wpływających na zwiększenie motywacji do pracy. Bidzińska i wsp. wskazują istotną rolę stosowania bodźców motywacyjnych, zarówno w sferze materialnej, jak i pozafinansowej, a także wypracowanie działań wzmagających podnoszenie kwalifikacji wraz z opracowaniem planu rozwoju kwalifikacji zawodowych [4]. Niezwykle ważnym procesem jest również umożliwienie pracownikom ciągłego doskonalenia zawodowego [5, 6].

Działań umożliwiających rozwój zawodowy oraz wdrożenia odpowiedniej struktury zawodowej i adekwatnego wynagrodzenia za pracę domaga się Międzynarodowa Rada Pielęgniarek; wspiera ona także przedsięwzięcia na rzecz zdrowego i bezpiecznego środowiska pracy [7]. Dbałość o budowanie zdrowego środowiska

pracy, dla zwiększenia skuteczności i jakości pracy personelu pielęgniarskiego, znalazła swoje uzasadnienie w analizie przeprowadzonej przez Laschinger [8]. Wyniki badań przeprowadzonych przez Hasselhorna i wsp. wykazały, iż organizacje mają możliwość stosowania różnego rodzaju wzmocnień, będących odpowiednimi motywatorami za wkładany wysiłek w proces pracy. Wśród przykładowych gratyfikacji, oprócz właściwej wysokości wynagrodzenia, wymienione zostały także: szacunek i uznanie oraz możliwość rozwoju i awansu zawodowego [9]. Na znaczenie wysokości wynagrodzenia za pracę, dla efektywności działań pielęgniarskich w miejscu pracy, zwracają również uwagę Wójcik i wsp. W badaniach tych dostrzeżono także potrzebę zwiększenia możliwości rozwoju zawodowego pielęgniarek oraz właściwego opracowania ścieżek kariery zawodowej i wzmocnienia prestiżu zawodowego [10].

Wydajność i efektywność działań w podmiotach leczniczych oraz zaangażowanie i satysfakcja zawodowa pracowników w bezpośredni sposób wpływają na określenie poziomu jakości świadczonych usług. Jest to możliwe do osiągnięcia, jeżeli obszary te są silnie związane w wypracowanym i wdrażanym systemem motywacji ekonomicznej oraz pozaekonomicznej. Taki rodzaj systemu umożliwia nastawienie podmiotu na osiąganie wysokiego poziomu standardów jakościowych oraz pobudza do działania w przyszłości.

Wnioski

1. Możliwość rozwoju i awansu zawodowego jest pozytywniej oceniana przez pielęgniarki zatrudnione na stanowiskach kierowniczych aniżeli przez osoby na stanowiskach wykonawczych.
2. Wzmocnienia motywacji niematerialnej są bardziej satysfakcjonujące dla osób zajmujących kierownicze stanowiska, pracujących w oddziałach zachowawczych i w systemie pracy jednozmianowej, natomiast nie zadowalają pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych, na stanowiskach wykonawczych w systemie pracy zmianowej.
3. Z wysokości wynagrodzenia za pracę najmniej usatysfakcjonowaną grupę stanowią pielęgniarki zatrudnione w oddziałach zabiegowych.

Piśmiennictwo

1. Stoner JA, Freeman RE, Gilbert DR. Kierowanie. Wydawnictwo PWE, Warszawa 1998.
2. Griffin RW. Podstawy zarządzania organizacjami. PWN, Warszawa 2002.
3. Armstrong M. Zarządzanie ludźmi. Klasyka Biznesu, Poznań 2007.
4. Bidzińska E, Sobczak MD, Rakowska K. Motywy podwyższania wykształcenia przez pielęgniarki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Elblągu. Probl Pielęg. 2008;15(2,3):197–202.
5. Tomaszewska M, Cieśla D, Czerniak J, Dykowska G. Możliwość doskonalenia zawodowego pielęgniarek – potrzeby a rzeczywistość. Probl Pielęg. 2008;16(1,2):40–47.
6. Płotka A, Golec D, Cześnikiewicz A. Syndrom wypalenia zawodowego u pielęgniarek psychiatrycznych. Ann UMCS. 2000;LV/VII,45:229–237.
7. Oficjalne Stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek: Zdrowie i bezpieczeństwo pielęgniarek w miejscu pracy. Probl Pielęg. 2007;15(1):76–77.
8. Laschinger HK. Building Healthy Workplaces: Time to Act on the Evidence. Healthcare Papers. 2007;7(Sp):42–45.
9. Hasselhorn H-M, Tackenberg P, Peter R. Effort-Reward Imbalance among Nurses in Stable Countries and in Countries in Transition. Int J Occup Environ Health. 2004;10,4:401–408.
10. Wójcik G, Sienkiewicz Z, Wrońska I. Migracja zawodowa personelu pielęgniarskiego jako nowe wyzwanie dla systemów ochrony zdrowia. Prob. Pielęg. 2007;16(2,3):120–127.

Adres do korespondencji:
dr inż. Iwona Nowakowska
Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Smoluchowskiego 11
60-179 Poznań