

JAKOŚĆ ORGANIZACJI PRACY A POZIOM SATYSFAKCJI ZAWODOWEJ PIELEŃNIAREK I PIELEŃNIARZY W POLSCE

DOI: 10.33141/po.2018.10.04

Danuta Kunecka

Wprowadzenie

Współcześnie uznaje się, że troska o optymalny poziom satysfakcji zawodowej pracownika przynosi wymierne korzyści nie tylko pracownikowi, ale, co ważne w przypadku specyfiki usługowej oraz specyfiki sektora ochrony zdrowia, także pracodawcy, a co najważniejsze pacjentom, ponieważ może on odgrywać istotną rolę w procesie budowania ich satysfakcji. Zatem dbałość o optymalny poziom satysfakcji i zadowolenia z pracy uzyskiwany wśród przedstawicieli środowiska pielęgniarskiego w Polsce powinna być traktowana jako jedno z najważniejszych wyzwań stojących przed kadrami zarządzającą, zaś szczególnie należałoby koncentrować uwagę na jednej z jej składowych, czyli jakości organizacji pracy. Obecnie, w dobie już odnotowywanych, zarówno w naszym kraju, jak i na świecie, trudności w zabezpieczeniu optymalnej liczby kadry pielęgniarskiej pozytywne postrzeganie jakości organizacji miejsca pracy może determinować poziom odczuwanej satysfakcji zawodowej przez pracownika, może tym samym przełożyć się na wymiar skuteczności i efektywności kadry zarządzającej. Dotychczasowe wyniki badań w tym obszarze, realizowane na przełomie ostatnich lat, w odniesieniu do grupy pielęgniarek/pielęgniarzy w Polsce (Jończyk, 2013, s. 127–164), świadczą o występujących trudnościach w zabezpieczeniu optymalnych warunków organizacyjnych, jakże istotnych w procesie świadczenia usług medycznych. Co może dziwić, ponieważ aktualnie twierdzenie, że przyjazne środowisko pracy sprzyja satysfakcji z pracy, a satysfakcja z pracy przekłada się na dobrą pracę i zadowolenie pacjentów z opieki (Wisow, 2003), to już truizm. Za przykład takiego środowiska mogą posłużyć Szpitale Magnesy (*Magnet Hospitals*) (Aiken i in., 2000, s. 457–461), uznawane za miejsca pracy, w których tworzy się przyjazne dla pracowników warunki pracy, mając na uwadze również i jakość świadczonej tam opieki.

Prezentowany w poniższym opracowaniu materiał stanowi niepublikowany dotychczas fragment wyników badań uzyskanych w projekcie badawczym, stanowiącym kompleksowy opis zjawiska satysfakcji zawodowej polskich pielęgniarek/pielęgniarzy, w ujęciu modelowym, w którym jako metodę badawczą wykorzystano modelowanie ścieżkowe. W skonstruowanym modelu ujęto pięć płaszczyzn, wśród których znalazła się opisywana w poniższym opracowaniu płaszczyzna

„jakość organizacji pracy”. Za cel opracowania przyjęto zbadanie, jakie czynniki, spośród przypisanych do ww. płaszczyzny i zgrupowane w czterech obszarach tematycznych, tj.: „warunki pracy”, „kontrola”, „wsparcie organizacyjne” oraz „zadania”, w opinii polskich pielęgniarek/pielęgniarzy, mają największy wpływ na ogólny poziom satysfakcji zawodowej, uzyskiwanej w tej grupie zawodowej. Zaś jako cel szczegółowy przyjęto dokonanie charakterystyki ww. wpływu w oparciu o wyniki analiz statystycznych. Podejmując działania badawcze autorka przyjęła następującą hipotezę: w ocenie respondentów obszary charakteryzujące płaszczyznę „jakość organizacji pracy” w znacznym stopniu determinują ogólny poziom satysfakcji zawodowej w badanej grupie zawodowej. Niniejsze opracowanie uzupełnia dotychczas opublikowany już materiał (Kunecka, 2015; 2016; Kunecka, Skowron, 2018) stanowiący autorski kompleksowy opis zjawiska satysfakcji zawodowej osób reprezentujących profesję pielęgniarską w Polsce.

Dla potrzeb poniższego opracowania przyjęto definicję satysfakcji zawodowej według M. Juchnowicz (2014, s. 16), w której oznacza ona „pozytywny stosunek pracowników do powierzonych im zadań, warunków pracy oraz przełożonych i współpracowników, wymagający, by praca stwarzała intelektualne wyzwania, poczucie sukcesu, radości z rozwoju zawodowego i samorealizacji oraz pełnej identyfikacji z wykonywaną pracą i/lub organizacją”.

Metoda badawcza

Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, narzędziem – autorski kwestionariusz ankiety, przygotowany na podstawie polskiej wersji *Indeksu Satysfakcji i Motywacji Pracowników* – ISMP (Skowron, 2011, s. 90–98). Kwestionariusz ankiety w wersji papierowej składał się z trzech zasadniczych części, wśród których część II zawierała pytania dotyczące poszczególnych składowych mogących stanowić potencjalny czynnik/stwierdzenie, warunkujący ogólny poziom satysfakcji zawodowej respondenta. Zostały one podzielone na 5 płaszczyzn problemowych, wśród których wyodrębniono łącznie 15 obszarów tematycznych, opisanych w 67 stwierdzeniach. Terminologia przyjęta w opracowaniu podyktowana była przede wszystkim analizą



materiału źródłowego. Również konstrukt modelu empirycznego bazuje na założeniach opisywanego w literaturze „modelu trójczynnika”. Jednak nie jest z nim tożsamy, co spowodowane było koniecznością uwzględnienia w procesie tworzenia modelu, specyfiki sektora usług zdrowotnych. Nie bez znaczenia był również fakt ewentualnej możliwości porównywania wyników badań własnych z wynikami uzyskiwanymi przez innych badaczy, czego konsekwencją było zaadaptowanie do celów badawczych standaryzowanych narzędzi badawczych, w których odpowiedzi udzielano w dziesięciostopniowej skali Likerta.

W analizie statystycznej zastosowano metody opisowo-wyjaśniające, z których istotne dla osiągnięcia założonego celu badań były: Structural Equation Modelling – SEM przy użyciu Partial Least Squares – PLS (Abdi, 2007, s. 740–744; Rakowska, Mącik, 2016, s. 48–58), analiza współczynnika determinacji R^2 oraz wskaźników: Average Variance Extracted – AVE/Communality, Composite Reliability – CR, Alfa Cronbacha oraz wyniki analizy z zastosowaniem regresji liniowej. Rozpoczęto od uporządkowania zgromadzonego materiału badawczego oraz opracowania go w formie zestawień tabelarycznych, ilustrujących uzyskane w poszczególnych grupach rozkłady procentowe udzielanych odpowiedzi. Analizy statystyczne zebranego materiału wykonano w oparciu o arkusz kalkulacyjny Microsoft Excel oraz pakiet statystyczny Statsoft, Inc. (2010) STATISTICA

9.1. Badania zrealizowano w 2015 roku. Udział w badaniach był dobrowolny i anonimowy. Autorka była zarówno pomysłodawcą, jak i ich realizatorem. W fazie opracowania statystycznego zgromadzonego materiału skorzystano z pomocy agencji badawczej *Total Effect*, która wykonała analizy statystyczne, w oparciu o które autorka przygotowała zestawienia tabelaryczne dla celów poniższego opracowania.

Próba badawcza

Materiał badawczy stanowiły uzyskane zwrotnie kwestionariusze ankiet. Autorka, bazując na posiadanej wiedzy o badanej populacji – pielęgniarek/pielęgniarzy w Polsce, zdecydowała się na dobór próby w drodze celowo-losowo-przypadkowej z zachowaniem zasad poprawności metodologicznej każdej z nich. Zwrotnie uzyskano 1066 kwestionariuszy ankiet (co stanowi 75,6% ogółu badanych, zakwalifikowanych do badania, określonego listami obecności uczestników różnorodnych form kształcenia podyplomowego, w czasie których realizowano badania). Uczestnikami badania w zdecydowanej większości były kobiety (prawie 97% ogółu badanych), w wieku 31 – 45 lat (ok. 42% ogółu badanych), pracujące w zawodzie ponad 16 lat (ponad połowa ogółu badanych), posiadające dyplom licencjata (prawie połowa ogółu badanych). W większości były to osoby zatrudnione w oparciu o umowę o pracę na czas nieokreślony (przeszło 50%

Tabela 1. Struktura socjodemograficzna uczestników badania (N=1066)

Zmienna	Charakterystyka zmiennej	Wartość N	Wartość %
Wiek	30 lat i poniżej	272	25,5
	31–45 lat	447	41,9
	46 lat i powyżej	341	32,0
	Brak odpowiedzi	6	0,6
Staż pracy	5 lat i poniżej	257	24,1
	6–15 lat	165	15,5
	16–25 lat	310	29,1
	26 lat i powyżej	283	26,5
	Brak odpowiedzi	51	4,8
Wykształcenie	Liceum medyczne	327	30,7
	Studium medyczne	113	10,6
	Licencjat	514	48,2
	Magister	125	11,7
	Brak odpowiedzi	1	0,1
Forma zatrudnienia	UoP*, czas określony oraz inne	399	37,4
	UoP*, czas nieokreślony	568	53,3
	Brak odpowiedzi	99	9,3

* „UoP” oznacza umowa o pracę
Źródło: opracowanie własne

ogółu badanych). Jako miejsce pracy wskazywano najczęściej placówkę opieki stacjonarnej (ponad 80% ogółu badanych). Zaś jako zajmowane stanowisko wskazywano pielęgniarke/pielęgniara odcinkową/odcinkowego (prawie 70% ogółu badanych). Szczegółową charakterystykę badanej grupy przedstawiono w tabeli 1.

Rozkłady procentowe uzyskane w badanej grupie odzwierciedlają zbliżone proporcje do ogółu pracowników zatrudnionych w szpitalach w Polsce (*Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, 2015*). Nieznaczne odstępstwa odnotowano jedynie w zakresie zmiennych: wiek oraz staż pracy respondenta, co należy tłumaczyć kryterium kwalifikacji do udziału w badaniu, ograniczając je do osób – uczestników różnych form kształcenia podyplomowego.

Wyniki badań

Obecnie w praktyce badawczej dominującym modelem stosowanym w klasyfikowaniu czynników determinujących satysfakcję zawodową jest model trójczynnikowy, którego podstawę stanowi przyjęcie złożoności zjawiska satysfakcji zawodowej i rozumienie jej jako wynik relacji zachodzących pomiędzy człowiekiem a otoczeniem, w którym funkcjonuje (Bańka i in., 2002, s. 12). Model ten uznaje za jednakowo ważne dla uzyskania optymalnego poziomu satysfakcji zawodowej wszystkie jej źródła, w tym m.in. „jakość organizacji pracy”, stanowiącą przedmiot opracowania. W związku z powyższym model ten stał się swoistym wzorcem dla konstruktów modelu przyjętego przez autorkę.

Wyniki wybranych analiz statystycznych w obrębie opisywanych w modelu empirycznym obszarów, determinujących poziom satysfakcji zawodowej polskich pielęgniarzek/pielęgniarzy, stosując jako wiodącą metodę badawczą, modelowanie ścieżkowe, przedstawiono w tabeli 2.

W dalszej części opracowania w formie tabelarycznej zostały ujęte szczegółowe wyniki uzyskane w danym obszarze problemowym, stanowiącym element w modelu empirycznym zjawiska satysfakcji zawodowej polskich pielęgniarzek/pielęgniarzy. Wyniki przedstawiono w tabeli 3.

W ramach obszaru „Warunki pracy” wyniki pozwalają na sformułowanie następujących wniosków: zagadnienie mówiące o *konieczności pracy po godzinach* charakteryzuje się jedynie marginalnym wpływem na ocenę omawianego obszaru. Sugeruje to, iż respondenci problem pracy po godzinach traktują jako integralną część swoich obowiązków, które są niejako aspektem oczywistym, z którym badani muszą się liczyć, wykonując zawód pielęgniarstwa. Wszystkie pozostałe poruszane w ramach omawianego obszaru kwestie problemowe w istotnym ze statystycznego punktu widzenia stopniu wpływają na kształtowanie opinii respondentów odnośnie do całego analizowanego obszaru. Można jednakże zauważyć, iż kwestie problemowe opisujące jakość *organizacji prac w firmie, zapewnienia odpowiednich warunków do realizacji zadań oraz organizacji stanowiska pracy w perspektywie zapewnianego bezpieczeństwa* należy traktować jako kluczowe determinanty kształtowania ostatecznej opinii respondentów na temat „warunków pracy” w swoich firmach (miary wag wyznaczonych metodą PLS dla omawianych zagadnień kształtują się w przedziale od 0,337 do 0,331). Dla wszystkich analizowanych zagadnień wskaźniki odchylenia standardowego przekraczają poziom 2,5, co w przypadku wykorzystywanej skali 1–10 wskazuje na bardzo niski poziom jednorodności wyrażanych przez respondentów opinii. Należy dodatkowo zauważyć, iż dla zagadnienia *konieczności pracowania po godzinach* wskaźnik ten kształtuje się na najwyższym poziomie przekraczając pułap 3 punktów (dokładnie 3,24), co sugeruje skrajnie niski stopień jednoznaczności respondentów co do wyrażanych opinii w omawianej kwestii problemowej. Uzyskane poziomy braków odpowiedzi nieprzekraczające 5% dla każdej z badanych kwestii problemowych pozwalają w sposób jednoznaczny stwierdzić, iż wszystkie spośród poruszanych zagadnień są dobrze znane i łatwe w ocenie dla respondentów badania.

W ramach obszaru „Kontrola” prezentowane zestawienie danych pozwala na wyciągnięcie następujących wniosków: zagadnienie mówiące o *potrzebie wdrożenia bardziej rygorystycznego systemu kontroli* w opinii respondentów cechuje się jedynie marginalnym wpływem na

Tabela 2. Wyniki wybranych analiz statystycznych w zakresie opisywanych w modelu obszarów, determinujących poziom satysfakcji zawodowej pielęgniarzek/pielęgniarzy w Polsce (N=1066)

Obszar	Indeksy obszarów	Wartości zależności ścieżkowych	Miary dopasowania modelu			Wyniki analizy regresji liniowej	
			AVE/Communality	Composite Reliability	Cronbachs Alpha	B	„p”
Warunki pracy	6,54	0,047	0,532	0,807	0,669	0,007	0,828
Kontrola	6,56	-0,001	0,649	0,822	0,66	-0,047	0,072
Wsparcie organizacyjne	7,36	0,018	0,495	0,517	0,389	-0,015	0,625
Zadania	7,37	0,108	0,54	0,853	0,784	0,144	0,000
SATYSFAKCJA ZAWODOWA	7,07	----	0,424	0,912	0,896	----	----

Źródło: opracowanie własne

ocenę omawianego obszaru. Wszystkie pozostałe poruszane w ramach omawianego obszaru kwestie problemowe w porównywalnym oraz istotnym ze statystycznego punktu widzenia stopniu wpływają na kształtowanie opinii respondentów odnośnie do obszaru „Kontrola” (miary wag wyznaczonych metodą PLS dla omawianych zagadnień kształtują się w przedziale od 0,366 do 0,342). Dla wszystkich analizowanych zagadnień wskaźniki odchylenia standardowego przekraczają poziom 2,7, co w przypadku wykorzystywanej skali 1–10 wskazuje na

bardzo niski poziom jednorodności wyrażanych przez respondentów opinii. Ponadto można dostrzec, iż dla zagadnienia opisującego *potrzebę wdrożenia bardziej rygorystycznego systemu kontroli* uzyskano wynik przekraczający poziom 3 (dokładnie 3,14), co sugeruje bardzo wysoki poziom rozbieżności respondentów, co do wyrażanych opinii w omawianej kwestii problemowej. Można zatem stwierdzić, iż respondenci w swojej pracy spotykają się z bardzo odmiennymi procedurami kontrolnymi. Dane dotyczące ilości braków odpowiedzi pozwoliły na

Tabela 3. Wyniki badań własnych, uzyskane w opisywanych obszarach, determinujących poziom satysfakcji zawodowej w środowisku pielęgniarskim w Polsce (N=1066)

OBSZAR	Czynniki warunkujące uzyskiwany poziom satysfakcji zawodowej, sklasyfikowane w płaszczyźnie „Jakość organizacji pracy”	N odp.	Braki odp.	Wartość średnia	SD*	Waga (PLS)**
WARUNKI PRACY	Organizacja pracy w mojej firmie jest właściwa	1046	1,9%	5,90	2,52	0,337
	Zapewniono mi wszystko, co jest potrzebne do realizacji zadań	1023	4,0%	6,05	2,63	0,334
	Organizacja stanowiska pracy zapewnia mi bezpieczeństwo	1037	2,7%	6,58	2,62	0,331
	Mój czas pracy jest jasno określony	1015	4,8%	7,95	2,69	0,204
	Często muszę pracować po godzinach	1036	2,8%	4,12	3,24	-0,01
KONTROLA	Proces kontroli w firmie jest prowadzony uczciwie i rzetelnie	990	7,1%	6,58	2,74	0,342
	Kontrola ze strony przełożonych jest sprawiedliwa	1010	5,3%	6,35	2,84	0,366
	Poziom kontroli w organizacji jest właściwy	984	7,7%	6,51	2,71	0,357
	Firma potrzebuje bardziej rygorystycznego systemu kontroli	954	10,5%	5,53	3,14	-0,08
WSPARCIE ORGANIZACYJNE	W firmie istnieje odpowiedni przepływ informacji	1024	3,9%	5,94	2,69	0,432
	Moi przełożeni służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	1030	3,4%	6,32	2,84	0,422
	Przełożeni utrudniają mi realizację zadań	1014	4,9%	4,01	2,80	-0,14
	Moi współpracownicy służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	1033	3,1%	7,58	2,33	0,353
	Współpracownicy utrudniają mi realizację zadań	1030	3,4%	3,50	2,72	-0,06
ZADANIA	Znam cele i misję mojej firmy	1026	3,8%	8,43	2,10	0,225
	Moje zadania są sensowne i potrzebne	1025	3,8%	8,36	2,01	0,274
	Mam swobodę w definiowaniu moich zadań i celów	1033	3,1%	7,16	2,48	0,291
	Uczestniczę w podejmowaniu decyzji w moim miejscu pracy	1030	3,4%	6,38	2,92	0,278
	Uważam, że przyjęty podział pracy jest sprawiedliwy	1033	3,1%	6,14	2,84	0,289

* SD oznacza wartość odchylenia standardowego, ** PLS oznacza wartości wag uzyskanych po zastosowaniu metody Partial Least Squares
Źródło: opracowanie własne

wyznaczenie dwóch grup zagadnień: pierwsze trzy należy uznać za kwestie, które okazały się być stosunkowo łatwymi do ocen dla badanych osób (poziomy braków odpowiedzi w przedziale od 5,3 do 7,7%) oraz obszar, opisujący *potrzebę wdrożenia bardziej rygorystycznego systemu kontroli*, który okazał się być stosunkowo trudną do oceny kwestią problemową dla analizowanej grupy respondentów (braki odpowiedzi na poziomie 10,5%).

W ramach obszaru „Wsparcie organizacyjne”, analizując uzyskane wyniki, można wyciągnąć następujące wnioski: prezentowane w tabeli 3 miary wskaźników istotności poszczególnych poruszanych w ramach analizowanego obszaru kwestii problemowych pozwalają zauważyć następujące prawidłowości: grupę zagadnień o kluczowej roli w procesie kształtowania opinii respondentów odnośnie do obszaru „Wsparcie organizacyjne” tworzą kwestie problemowe dotyczące *istnienia w firmie odpowiedniego przepływu informacji oraz poziomu pomocy, jaką dostają*

pracownicy od swoich przełożonych. Zagadnieniem o widocznie mniejszej sile wpływu od kwestii omówionych powyżej (choć wciąż na statystycznie istotnym poziomie) jest problem poziomu *pomocy, jaką otrzymują badani od swoich współpracowników podczas wykonywania zadań*. Dla zagadnień ocen *stopnia, w jakim przełożeni oraz współpracownicy utrudniają realizację zadań*, zaobserwowano niewielkie siły oddziaływań relacyjnych o charakterze odwrotnym (wagi PLS przyjmują dla omawianych kwestii wartości ujemne, co sugeruje, iż wraz ze zmniejszaniem ocen udzielanych w ramach analizowanych zagadnień można spodziewać się wzrostu ogólnej oceny omawianego obszaru). Dla wszystkich analizowanych zagadnień wskaźniki odchylenia standardowego przekraczają poziom 2,3, co w przypadku wykorzystywanej skali 1–10 wskazuje na bardzo niski poziom jednorodności wyrażanych przez respondentów opinii. Prezentowane w tabeli 3 dane dotyczące braków odpowiedzi pozwoliły

Tabela 4. Jakość organizacji pracy w firmie a wiek badanych (N=1066)

Czynnik warunkujący uzyskiwany poziom satysfakcji zawodowej	Do 30 lat		31 - 45 lat		46 - 60 lat	
	M*	SD**	M	SD	M	SD
Obszar: Warunki pracy						
Organizacja pracy w mojej firmie jest właściwa	5,97	2,36	5,71	2,55	6,08	2,61
Zapewniono mi wszystko, co jest potrzebne do realizacji zadań	6,21	2,43	5,86	2,70	6,18	2,71
Organizacja stanowiska pracy zapewnia mi bezpieczeństwo	6,45	2,49	6,43	2,73	6,89	2,56
Mój czas pracy jest jasno określony	8,02	2,42	7,92	2,67	7,92	2,91
Często muszę pracować po godzinach	3,65	2,99	4,04	3,23	4,63	3,41
Obszar: Kontrola						
Kontrola w firmie jest prowadzona uczciwie i rzetelnie	6,71	2,39	6,44	2,88	6,71	2,78
Kontrola ze strony przełożonych jest sprawiedliwa	6,57	2,48	6,27	2,89	6,29	3,04
Poziom kontroli w organizacji jest właściwy	6,52	2,32	6,45	2,75	6,58	2,95
Firma potrzebuje bardziej rygorystycznego systemu kontroli	5,07	2,85	5,71	3,23	5,68	3,24
Obszar: Wsparcie organizacji						
W firmie istnieje odpowiedni przepływ informacji	6,19	2,48	5,71	2,77	6,06	2,75
Moi przełożeni służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	6,52	2,65	6,21	2,87	6,31	2,97
Przełożeni utrudniają mi realizację zadań	3,64	2,57	3,99	2,81	4,33	2,95
Moi współpracownicy służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	7,87	2,14	7,33	2,49	7,73	2,20
Współpracownicy utrudniają mi realizację zadań	2,92	2,33	3,57	2,72	3,85	2,94
Obszar: Zadania						
Znam cele i misję mojej firmy	8,08	2,10	8,51	2,08	8,65	2,06
Moje zadania są sensowne i potrzebne	8,27	1,79	8,21	2,15	8,68	1,90
Mam swobodę w definiowaniu moich zadań i celów	7,06	2,22	7,04	2,56	7,44	2,56
Uczestniczę w podejmowaniu decyzji w moim miejscu pracy	6,14	2,73	6,38	2,95	6,57	3,03
Uważam, że przyjęty podział pracy jest sprawiedliwy	6,58	2,60	5,91	2,83	6,10	3,01

* M oznacza średnią wartość, uzyskaną w grupie badanej ** SD oznacza wartość odchylenia standardowego

Źródło: opracowanie własne

stwierdzić, iż wszystkie spośród poruszanych kwestii problemowych są dobrze znane respondentom oraz stosunkowo łatwe do interpretacji i oceny (świadczą o tym bardzo niskie wartości braków odpowiedzi uzyskane dla wszystkich badanych zagadnień, nieprzekraczające poziomu 5%).

W ramach obszaru „Zadania” uzyskane wyniki pozwoliły na sformułowanie następujących wniosków: analiza poziomu istotności poszczególnych kwestii problemowych poruszanych w ramach omawianego obszaru wskazuje, iż: wszystkie poruszane kwestie problemowe wykazały istotny

statystycznie poziom wpływu na kształtowanie ogólnej opinii o badanym obszarze. Należy jednakże zauważyć, iż zagadnienie znajomości celów i misji firmy wykazuje zauważalnie niższy poziom istotności w stosunku do pozostałych kwestii problemowych (poziom wagi PLS wynosi 0,225); pozostałe zagadnienia charakteryzują się porównywalnym poziomem wskaźników wag PLS, który dla omawianej grupy pytań badawczych kształtuje się w przedziale od 0,274 do 0,291. Dla większości analizowanych zagadnień wskaźniki odchylenia standardowego przekraczają poziom 2,0, co w przypadku wykorzystywanej skali 1–10 wskazuje

Tabela 5. Jakość organizacji pracy w firmie a poziom wykształcenia respondenta (N=1066)

Czynnik warunkujący uzyskiwany poziom satysfakcji zawodowej	Liceum medyczne		Studium medyczne		Licencjat		Magister	
	M*	SD**	M	SD	M	SD	M	SD
Obszar: Warunki pracy								
Organizacja pracy w mojej firmie jest właściwa	5,90	2,76	6,32	2,50	5,84	2,39	5,72	2,40
Zapewniono mi wszystko, co jest potrzebne do realizacji zadań	6,03	2,76	6,48	2,61	6,02	2,56	5,83	2,58
Organizacja stanowiska pracy zapewnia mi bezpieczeństwo	6,80	2,70	7,00	2,45	6,41	2,61	6,27	2,56
Mój czas pracy jest jasno określony	7,94	2,80	7,94	2,69	8,04	2,57	7,55	2,88
Często muszę pracować po godzinach	4,43	3,41	4,27	3,09	3,81	3,12	4,55	3,34
Obszar: Kontrola								
Kontrola w firmie jest prowadzona uczciwie i rzetelnie	6,76	2,93	6,56	2,79	6,54	2,59	6,29	2,79
Kontrola ze strony przełożonych jest sprawiedliwa	6,41	3,10	6,82	2,74	6,26	2,70	6,05	2,75
Poziom kontroli w organizacji jest właściwy	6,73	3,00	6,85	2,66	6,39	2,52	6,04	2,65
Firma potrzebuje bardziej rygorystycznego systemu kontroli	6,00	3,24	5,62	3,27	5,22	3,07	5,46	2,97
Obszar: Wsparcie organizacji								
W firmie istnieje odpowiedni przepływ informacji	6,14	2,83	6,39	2,72	5,81	2,56	5,45	2,81
Moi przełożeni służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	6,58	3,02	6,75	2,68	6,19	2,72	5,68	2,86
Przełożeni utrudniają mi realizację zadań	4,38	3,04	4,16	2,87	3,71	2,58	4,15	2,89
Moi współpracownicy służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	7,83	2,35	7,52	2,08	7,53	2,36	7,16	2,34
Współpracownicy utrudniają mi realizację zadań	3,97	3,09	3,92	3,02	3,14	2,36	3,31	2,56
Obszar: Zadania								
Znam cele i misję mojej firmy	8,60	2,09	8,21	2,16	8,36	2,11	8,40	2,04
Moje zadania są sensowne i potrzebne	8,61	2,02	8,19	2,20	8,27	1,93	8,13	2,11
Mam swobodę w definiowaniu moich zadań i celów	7,43	2,63	7,14	2,54	7,00	2,38	7,12	2,39
Uczestniczę w podejmowaniu decyzji w moim miejscu pracy	6,67	3,04	6,65	2,90	6,10	2,87	6,50	2,71
Uważam, że przyjęty podział pracy jest sprawiedliwy	6,14	3,04	6,31	3,01	6,16	2,67	5,79	2,77

* M oznacza średnią wartość, uzyskaną w grupie badanej, ** SD oznacza wartość odchylenia standardowego

Źródło: opracowanie własne

na niski poziom jednorodności wyrażanych przez respondentów opinii. Ponadto należy zauważyć, iż dla zagadnień *Uczestniczę w podejmowaniu decyzji w moim miejscu pracy* oraz *Uważam, że przyjęty podział pracy jest sprawiedliwy* mamy do czynienia z dodatkowo zawyżonymi poziomami omawianego wskaźnika (odpowiednio 2,92 oraz 2,84), co świadczy o bardzo małym poziomie zbieżności udzielanych w ich obrębie ocen. Uzyskane bardzo niskie odsetki braków odpowiedzi (poniżej 4% dla każdej z badanych kwestii problemowych) pozwalają w sposób jednoznaczny stwierdzić, iż wszystkie spośród poruszanych kwestii problemowych są dobrze znane i łatwe w ocenie dla respondentów badania.

Wyniki przedstawione w tabelach 4–6 pozwalają na dokonanie analizy wpływu wieku, poziomu wykształcenia oraz formy zatrudnienia respondenta na ocenę jakości organizacji pracy w firmie, w kontekście uzyskiwanego poziomu satysfakcji zawodowej.

Analiza wyników postrzegania przez respondentów obszaru „Warunki pracy” dowodzi, iż wiek respondenta nie ma większego wpływu na ocenę organizacji pracy w miejscu zatrudnienia. Jednocześnie uzyskane wartości średnie mogą świadczyć o tym, że respondenci dostrzegają być może pewne nieprawidłowości w organizacji pracy (wartości średnie: 5,71–6,08), m.in. polegające na niepełnym wyposażeniu stanowisk pracy. Wiek nie ma znaczącego wpływu na sposób postrzegania organizacji i bezpieczeństwa stanowiska pracy. Jednak wartości średnie wynoszące od 6,43 do 6,89 mogą wskazywać brak pełnego poczucia zadowolenia z analizowanego zagadnienia. Wiek nie ma istotnego wpływu na sposób postrzegania jasności zdefiniowania czasu pracy. Przy czym stosunkowo wysokie wartości średnie wskazują, iż respondenci na ogół mają świadomość godzin pracy (wartości średnie z przedziału 7,92–8,02). Wraz z wiekiem wzrasta oczekiwanie „konieczności” pracy po godzinach.

Tabela 6. Jakość organizacji pracy w firmie a forma zatrudnienia (N=1066)

Czynnik warunkujący uzyskiwany poziom satysfakcji zawodowej	Umowa o pracę na czas określony		Umowa o pracę na czas nieokreślony	
	M*	SD**	M	SD
Obszar: Warunki pracy				
Organizacja pracy w mojej firmie jest właściwa	5,97	2,42	5,76	2,58
Zapewniono mi wszystko, co jest potrzebne do realizacji zadań	6,08	2,53	5,93	2,63
Organizacja stanowiska pracy zapewnia mi bezpieczeństwo	6,39	2,54	6,61	2,64
Mój czas pracy jest jasno określony	7,91	2,63	8,03	2,71
Często muszę pracować po godzinach	3,79	2,99	4,17	3,32
Obszar: Kontrola				
Kontrola w firmie jest prowadzona uczciwie i rzetelnie	6,51	2,60	6,49	2,84
Kontrola ze strony przełożonych jest sprawiedliwa	6,44	2,69	6,21	2,93
Poziom kontroli w organizacji jest właściwy	6,48	2,57	6,42	2,81
Firma potrzebuje bardziej rygorystycznego systemu kontroli	5,35	2,97	5,66	3,22
Obszar: Wsparcie organizacji				
W firmie istnieje odpowiedni przepływ informacji	5,91	2,58	5,79	2,77
Moi przełożeni służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	6,24	2,84	6,27	2,86
Przełożeni utrudniają mi realizację zadań	3,71	2,66	4,15	2,87
Moi współpracownicy służą mi pomocą w wykonywaniu zadań	7,66	2,25	7,53	2,35
Współpracownicy utrudniają mi realizację zadań	3,30	2,62	3,55	2,71
Obszar: Zadania				
Znam cele i misję mojej firmy	8,13	2,03	8,54	2,18
Moje zadania są sensowne i potrzebne	8,23	1,90	8,45	2,02
Mam swobodę w definiowaniu moich zadań i celów	7,02	2,35	7,17	2,57
Uczestniczę w podejmowaniu decyzji w moim miejscu pracy	6,00	2,90	6,45	2,95
Uważam, że przyjęty podział pracy jest sprawiedliwy	6,31	2,78	5,93	2,86

* M oznacza średnią wartość, uzyskaną w grupie badanej, ** SD oznacza wartość odchylenia standardowego

Źródło: opracowanie własne



Jednocześnie należy zwrócić uwagę na wysoki wskaźnik odchylenia standardowego świadczącego o znacznych różnicach w udzielanych odpowiedziach.

Analiza zagadnień związanych z obszarem „Kontrola” wskazuje, iż: wiek nie ma wpływu ani na ocenę uczciwości i rzetelności prowadzenia kontroli w firmie ani na sposób postrzegania sprawiedliwości kontroli realizowanej przez zwierzchników. Kwestie te zostały ocenione na poziomie wartości średniej nieprzekraczającej 6,71. Ponadto wiek nie determinuje również oceny poziomu kontroli w organizacji, na co wskazują wyniki w zakresie średniej mieszczące się w przedziale 6,45–6,58 oraz wiek respondentów nie ma znaczącego wpływu na postrzeganie oczekiwanego poziomu rygorystyczności systemu kontroli. Jednocześnie wysokie wskaźniki odchylenia standardowego sugerują znaczne rozbieżności w udzielanych odpowiedziach.

Analiza wyników w obszarze „Wsparcie organizacyjne” i jej pracowników wskazuje na to, że: kwestia przepływu informacji została najniżej oceniona przez respondentów z grupy wiekowej 31–45, zaś najwyżej wśród osób do 30 roku życia. Wiek nie ma wpływu na ocenę chęci pomocy ze strony przełożonych. Wartości średnie mieszczą się w przedziale 6,21–6,52, co świadczy o stosunkowo niskim poziomie gotowości zwierzchników do pomocy. Respondenci z grupy wiekowej 31–45 lat najniżej oceniają gotowość do pomocy ze strony współpracowników (7,33). Jednocześnie pozostałe grupy wiekowe oceniają tę kwestię podobnie, tj. na poziomie ok. 7,8. Wraz z wiekiem wzrasta przekonanie respondentów co do utrudniania realizacji zadań przez współpracowników oraz przełożonych. Należy zauważyć, iż respondenci dostrzegają jedynie pojedyncze sytuacje, o czym świadczą niskie wartości średnie, przy czym wartości te są wyższe w przypadku przełożonych.

Analiza wyników w obszarze „Zadania” dowodzi, iż: wraz z wiekiem zwiększa się świadomość respondentów co do celów i misji miejsca pracy. Warto podkreślić, iż wartości średnie są dość wysokie i kształtują się na poziomie 8,08–8,65. W opinii respondentów wraz z wiekiem nieznacznie zwiększa się ich uczestnictwo w podejmowaniu decyzji w miejscu pracy. Jednakże nie jest to zjawisko stałe, o czym świadczą wartości średnie z przedziału 6,14–6,57. Warto również dostrzec wysoki wskaźnik odchylenia standardowego, sugerujący znaczne różnice w odpowiedziach. Kwestię sprawiedliwości przyjętego podziału pracy najniżej oceniły osoby w wieku 31–45 lat (5,91), zaś najwyżej osoby do 30 roku życia.

Po analizie danych zaprezentowanych w tabeli 5 należy uznać, iż: obszar „Warunki pracy” jest nieco wyżej oceniany w stosunku do pozostałych grup przez absolwentów studium medycznego. Najniżej zaś kwestie te ocenili respondenci legitymujący się tytułem magistra. Uzyskane wyniki świadczą o umiarkowanym poziomie zadowolenia z miejsca pracy. Ponadto wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia respondenta nieznacznie maleje przekonanie respondentów co do uczciwego i rzetelnego prowadzenia kontroli w organizacji. Osoby z wykształceniem średnim wyżej oceniają przepływ informacji

w organizacji w stosunku do absolwentów szkół wyższych. Najniżej ten aspekt oceniły osoby ze stopniem magistra. Z uzyskanych danych wynika, iż poziom pomocy/wsparcia jest umiarkowany dla ogółu badanych i wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia zmniejsza się, przyjmując obowiązującą aktualnie trzystopniową jego gradację dla zawodu pielęgniarstwa, tj. poziom średni – liceum i studium medyczne, poziom licencjata oraz poziom magistra. Nie odnotowano znaczących różnic w obszarze „Zadania” wśród ogółu badanych. Na uwagę jednak zasługuje fakt, iż najniżej kwestię uczestnictwa w procesie decyzyjnym na tle pozostałych grup (w przypadku których wartości średnie kształtują się na porównywalnym poziomie ok. 6,6) oceniły osoby posiadające stopień licencjata, co może być efektem aspiracji i oczekiwań tej grupy respondentów. Ponadto zdaniem respondentów przyjęty podział pracy jest najmniej sprawiedliwy z perspektywy osób z wykształceniem wyższym magisterskim.

Analizując dane zawarte w tabeli 6, należy uznać, iż: forma zatrudnienia nie wpływa w istotny statystycznie sposób na postrzeganie przez respondentów warunków pracy w kwestii: organizacji pracy w wyposażenie miejsca pracy oraz bezpieczeństwa na stanowisku pracy (uzyskano różnice w wartościach średnich dla obu form zatrudnienia na poziomie 0,21–0,22). Nie ma ona również istotnego statystycznie wpływu na konieczność pracy po godzinach (uzyskano różnice w wartościach średnich dla obu form zatrudnienia na poziomie 0,38), co w odniesieniu do codziennych realiów nieco dziwi. Forma prawna podpisanej przez respondenta umowy o pracę nie ma także wpływu na postrzeganie przez niego zagadnień związanych z kontrolą w organizacji (uzyskano różnice w wartościach średnich dla obu form zatrudnienia na poziomie 0,02–0,31). Nieznacznie natomiast wpływa na postrzegany poziom utrudniania realizacji zadań przez przełożonych. Przy czym częściej, aczkolwiek wciąż są to incydentalne przypadki, doświadczają tego osoby zatrudnione na czas nieokreślony.

Podsumowanie

Przeprowadzone badania pozwoliły na osiągnięcie założonego celu oraz potwierdziły przyjętą na wstępie hipotezę, tj. w opinii respondentów obszary problemowe charakteryzujące płaszczyznę „jakość organizacji pracy” mają wpływ na uzyskiwany przez pielęgniarzy/pięgniarki poziom satysfakcji zawodowej (patrz tabela 2, kolumna: wartości zależności ścieżkowych oraz wyniki regresji liniowej). Przy czym w opisywanej płaszczyźnie najsilniej warunkującym jest obszar „Zadania”. Co w odniesieniu do badanej grupy, jej specyfiki (samodzielnosci i autonomii), charakteryzującej środowiska zawodów samorządowych, nie powinno dziwić. Niestety, obecna sytuacja organizacyjna w większości placówek w sektorze ochrony zdrowia w Polsce świadczyć może o kompletnym niezrozumieniu mechanizmów towarzyszącym zjawisku „satysfakcji zawodowej” (Buchelt, Jończyk 2017, s. 51–53), nie tylko wśród pracowników, ale co bardziej niepokojące także i wśród reprezentan-

tów kadry zarządzającej. Obecnie dość łatwo można zaobserwować opisywane już wcześniej w literaturze próby przerzucenia ciężaru problemów organizacyjnych, najczęściej będących wynikiem zbyt dużych ograniczeń finansowych, na szeregowego pracownika (Takuska-Mróż, 2002, s. 275), przez co trudno w takich okolicznościach będzie o wysoki poziom satysfakcji zawodowej. Wymaga to nie tylko zmian organizacyjnych, ale przede wszystkim zmiany podejścia względem pracownika i ostrzeżenie pracowników jako najcenniejszego z zasobów, nie tylko deklaratywne, ale rzeczywiste, przejawiające się w codziennym procesie zarządzającym. Jako punkt wyjścia dla poprawy skuteczności procesów zarządczych mogą posłużyć m.in. wyniki pomiarów uzyskiwanej przez pracowników sektora ochrony zdrowia w Polsce satysfakcji zawodowej. By miało to miejsce, należało nie tylko wykonywać tego typu pomiary systematycznie, ale co ważniejsze każdorazowo poddawać je wnikliwej analizie w celu bieżącego udoskonalania i modyfikowania stosowanych metod zarządczych. Cykliczność i systematyczność pomiarów być może pozwoliłaby dostrzec istotne dla uzyskiwanego przez przedstawicieli środowiska pielęgniarskiego poziomu satysfakcji zawodowej specyficznych determinant, warunkując być może konieczność poszerzenia wypracowanego już modelu satysfakcji zawodowej dla tej grupy zawodowej. Tym samym w świetle przeprowadzonych badań należy stwierdzić, iż z punktu widzenia zarządczego zasadne wydają się dalsze badania w tym zakresie. Z uwagi zaś na znaczenie uzyskiwanej przez pracownika medycznego satysfakcji zawodowej w kontekście satysfakcji z opieki pacjentów oraz jakości opieki w ogóle wydają się wręcz konieczne.

dr n. med. Danuta Kunecka
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
Wydział Nauki o Zdrowiu
e-mail: danuta.kunecka@pum.edu.pl

Bibliografia

- [1] Abdi H. (2007), *Partial Least Square Regression (PLS Regression)*, [w:] N.J. Salkind (ed.) *Encyclopedia of Measurement and Statistics*, Sage Publications, pp. 740–744.
- [2] Aiken L.H., Clarke S.P., Sloane D.M. (2000), *Hospital Restructuring: Does It Adversely Affect Care and Outcomes?* „Journal of Nursing Administration”, Vol. 30, No. 10, s. 457–465.
- [3] Bańka A., Łącała Z., Noworol C., Ratajczak Z. (2002), *Zarządzanie uczelnią. Efektywność i satysfakcja w pracy administracyjnej*, UJ, Kraków.
- [4] Buchelt B.I., Jończyk J.A. (2017), *Powiązania kultury organizacyjnej i zarządzania zasobami ludzkimi w szpitalach publicznych*, „Zarządzanie Publiczne”, Nr 2(40), s. 50–64.
- [5] Jończyk J. (2008), *Zarządzanie zasobami ludzkimi w zakładach opieki zdrowotnej*, Difin, Warszawa.
- [6] Juchnowicz M. (2014), *Satysfakcja zawodowa pracowników: kreator kapitału ludzkiego*, PWE, Warszawa.
- [7] Kunecka D. (2015), *Satysfakcja zawodowa pielęgniarek/pielęgniarzy w Polsce*, Wyd. Difin, Warszawa.
- [8] Kunecka D., Skowron Ł. (2018), *The Model of Professional Satisfaction of Nursing Staff in Poland – Brief Communications*, „International Journal of Occupational Safety and Ergonomics”, Jul., pp. 1–4.
- [9] Kunecka D. (2016), *Determinanty satysfakcji zawodowej kadry pielęgniarskiej w Polsce*, Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowie Publiczne i Zarządzanie, Vol. 14, Nr 1, s. 26–31.
- [10] Rakowska A., Mącik R. (2016), *Zaangażowanie pracownika, a satysfakcja z pracy – modelowanie zależności z wykorzystaniem PLS–SEM*, „Przegląd Organizacji”, Nr 5, s. 48–58.
- [11] Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (2015), *Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych*, http://www.nipip.pl/attachments/article/3368/Raport_2015_NIPiP.pdf, data dostępu: 04.07.2018 r.
- [12] Skowron Ł. (2011), *Indeks ISMP jako nowoczesna metoda pomiaru poziomu satysfakcji i motywacji pracowników*, Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Nr 223, s. 90–98.
- [13] Takuska-Mróż W. (2002), *Problemy etyki zawodowej*, [w:] J. Bugiel (red.), *Zarządzanie. Aspekty psychologiczne i socjologiczne*, AGH, Kraków, s. 263–280.
- [14] Wiscow Ch. (2003), *Guidelines on Workplace Violence in the Health Sector, Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector*, http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/interpersonal/en/WV_Comparison-Guidelines.pdf, access date: 5.07.2018.

Quality of Work Organization and Level of Professional Satisfaction of Nurses in Poland

Summary

Professional satisfaction is one of the most important elements influencing life quality of every person. Its level depends on many factors. The aim of the study was to investigate selected factors determining the professional satisfaction of Polish nurses. The examined group consisted of 1066 professionally active Polish nurses. The study was conducted with the use of diagnostic survey method, where the standardized questionnaire survey had been used as a main tool. The group of factors classified in the area of quality of work organization is the weakest among the five groups of factors influencing professional satisfaction of Polish nurses in the adopted occupational satisfaction model. The most influential factor in the respondents' opinion in this group of factors are “tasks”. It has also been ranked third, in the opinion of the respondents, among all the elements included in the model. The results show that in the group of Polish nurses, the factors that are characterized as actual motivators significantly influence the level of job satisfaction. Therefore, they should be used in daily management practice in nursing teams, especially in the process of skilful motivation and employee engagement.

Keywords

working conditions, control, organizational support, a system of rewards and punishments