

Beata Babiarczyk¹
Małgorzata Fras¹
Izabela Ulman-Włodarz¹
Darja Jarosova²

ANALIZA POZIOMU SATYSFAKЦИИ ZAWODOWEJ ORAZ JEJ ZWIĄZKU Z SUBIEKTYWNE OCENIANĄ JAKOŚCIĄ ŻYCIA POŁOŻNYCH

THE LEVEL OF JOB SATISFACTION AND ITS RELATION TO MIDWIVES' SUBJECTIVE QUALITY OF LIFE

¹ Akademia Techniczno-Humanistyczna / University of Bielsko-Biała, Bielsko-Biała, Poland
Wydział Nauk o Zdrowiu / Faculty of Health Sciences

² Ostravská Univerzita v Ostravě / University of Ostrava, Czech Republic
Lékařská Fakulta, Ústav Ošetřovatelství a Porodní Asistence / Faculty of Medicine, Department of Nursing and Midwifery

STRESZCZENIE

Wstęp: Zgodnie z tzw. Transakcyjnym Modelem Jakości Życia zadowolenie z pracy jest elementem jakości życia w ujęciu subiektywnym. Celem niniejszej pracy była analiza relacji między poziomem satysfakcji zawodowej, wyrażającej się zadowoleniem z pracy lub jego brakiem i chęcią zmiany zawodu lub/i pracy, a subiektywnie ocenianą jakością życia położnych pracujących w szpitalu. **Materiał i metody:** Badanie było częścią międzynarodowego projektu badawczego, koordynowanego przez Uniwersytet w Ostrawie. Grupę badanych stanowiło 176 położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach województwa śląskiego. Badanie przeprowadzono z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego, techniki kwestionariusza i standaryzowanych narzędzi badawczych, takich jak McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS), Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A) i Subjective Emotional Habitual Wellbeing Scale (SEHW). **Wyniki:** Ogólne zadowolenie z pracy kształtowało się na poziomie średnim. Badane mniej zadowolone z poszczególnych aspektów pracy (relacji interpersonalnych, współpracowników, możliwości rozwoju, pochwał i uznania oraz sprawowania kontroli i odpowiedzialności) oraz życia (standardu życia i osiągnięć) istotnie częściej rozpatrywały zmianę miejsca pracy. Dodatkowo na częstość rozważania zmiany zawodu wpływało niezadowolenie z nagród zewnętrznych (płaca, urlop, świadczenia socjalne). Badane cechowały się znacznie niższym niż przyjęte dla krajów zachodnich poczuciem bezpieczeństwa w przyszłości i obecnie oraz małym zadowoleniem ze standardu życia i bycia częścią społeczeństwa. **Wnioski:** Satysfakcja zawodowa oraz satysfakcja z życia w ujęciu subiektywnym pozostają ze sobą w stałych relacjach i choć trudno jest określić kierunek tych zależności, to oddziaływanie wydaje się wzajemne. Med. Pr. 2014;65(1):99–108

Słowa kluczowe: emocje, poczucie bezpieczeństwa w przyszłości, satysfakcja zawodowa, subiektywna jakość życia, położne, zmiana zawodu

ABSTRACT

Background: According to the so called Transactional Model of Quality of Life, job satisfaction is a part of subjective well-being. The aim of this study was to explore the relationships between professional commitment, expressed as job satisfaction or dissatisfaction, consideration of leaving the profession or/and workplace, and subjective assessment of well-being among midwives working at hospitals. **Material and Methods:** The study was a part of the international research project, coordinated by the University of Ostrava. The group of respondents consisted of 176 midwives working at selected hospitals in the Silesian region. The study was conducted using the method of diagnostic survey, questionnaire techniques and standardized research tools, such as McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS), Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A) and Subjective Emotional Habitual Wellbeing Scale (SEHP). **Results:** The overall midwives' job satisfaction was found to be at a medium level. Respondents less satisfied with various aspects of work (interaction, co-workers, professional opportunities, praise/recognition, control/responsibility) and life (standard of living and achievements in life) were significantly more often considering changing their jobs. Dissatisfaction with the extrinsic rewards (salary, vacation, benefits package) had additionally influenced the frequency of considering changing the profession. The respondents were characterized by much lower sense of present and future security than that observed in Western countries, as well as by low satisfaction with standard of living and feeling part of the society. **Conclusions:** Job satisfaction and subjective well-being remain in strong relationship, and although it is difficult to determine the direction of these relationships, they seem to have a significant impact on each other. Med Pr 2014;65(1):99–108

Key words: emotions, future security, job satisfaction, subjective well-being, midwives, changing profession

Autorka do korespondencji / Corresponding author: Beata Babiarczyk, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna, ul. Willowa 2, 43-300 Bielsko-Biała, e-mail: bbabiarczyk@yahoo.com
Nadesłano: 6 listopada 2013, zaakceptowano: 24 stycznia 2014

WSTĘP

Zadowolenie (satysfakcję) z pracy określa się najczęściej jako „uczuciową reakcję przyjemności lub przykrości, doznawaną w związku z wykonywaniem określonych zadań, funkcji i ról” (1). Wśród klasycznych obszarów warunkujących satysfakcję z pracy wymienia się ekonomiczne aspekty pracy (płaca, nagrody finansowe), warunki pracy, czynności i zadania oraz relacje interpersonalne (z przełożonym, współpracownikami) (2).

Ponieważ praca zawodowa stanowi dużą część naszego życia, można przypuszczać, że satysfakcja z niej wpływa także na zadowolenie z życia jako całości. Zgodnie z tzw. Transakcyjnym Modelem Jakości Życia zadowolenie z pracy jest elementem jakości życia w ujęciu subiektywnym, przy czym tak rozumiana jakość życia oznacza system postaw wyrażających stosunek danej osoby do życia jako całości i do jego poszczególnych sfer (np. praca, zdrowie) (3,4). Zarówno postawy określające zadowolenie człowieka z życia, jak i określające jego zadowolenie z pracy składają się z dwóch komponentów (3):

- emocjonalnego – emocje pozytywne i negatywne,
- poznawczego – wyrażanego w sądach poznawczo-wartościujących i odzwierciedlającego, co dana osoba myśli, jak poznawczo ocenia swoją pracę i życie oraz swój stosunek do nich.

Wysoki poziom satysfakcji z pracy znacząco koreluje z wysokim poziomem zaangażowania pracownika, jego lojalnością, trwałością zatrudnienia i niską absencją (2,5). W przypadku pracowników służby zdrowia ich satysfakcja zawodowa wpływa także na jakość świadczonej opieki i stopień satysfakcji pacjenta (6). Niektóre aspekty pracy personelu medycznego – takie jak warunki pracy, praca zmianowa, niska płaca, braki personalne, wysoki poziom napięcia psychicznego, zaangażowanie emocjonalne związane z koniecznością funkcjonowania w sytuacjach trudnych, kontakt z pacjentem i jego rodziną – są związane z obniżeniem satysfakcji zawodowej, a także subiektywnej oceny jakości ich życia (4,7,8). Może to być przyczyną zespołu wypalenia zawodowego, rezygnacji z zawodu lub zmiany miejsca pracy, a w konsekwencji – niedoborów położnych na rynku pracy, który to trend jest doskonale widoczny zarówno w Polsce, jak i w krajach wysoko rozwiniętych (9–12).

Zgodnie z prognozami Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych szacuje się, że niedobory położnych na rynku usług medycznych – spowodowane ich rezygnacją z zawodu lub migracją – będą się pogłębiać (13). Obec-

nie ocenia się, że w Polsce jedynie 77% nowo wykształconych położnych wchodzi do systemu, a do roku 2020 odsetek ten ma spaść do poziomu 33%. Trzeba również wziąć pod uwagę, że duża część polskich położnych (od 1 maja 2004 r. około 5% obecnie zatrudnionych) każdego roku wyjeżdża za granicę i tam podejmuje pracę, co pogłębia niedobory na rodzimym rynku pracy (13). Szacuje się, że do roku 2020 będzie w Polsce brakowało aż 23% położnych. Dążąc do uzyskania jak najlepszego poziomu świadczonych usług, pracodawcy powinni zadbać o monitorowanie, uzyskanie i utrzymanie wysokiego poziomu zadowolenia z pracy u położnych. Sprzyjać to może prewencja fluktuacji czy migracji kadry położnych oraz występowania w tej grupie zawodowej syndromu wypalenia zawodowego.

W ciągu ostatnich dwóch dekad znacząco wzrosła liczba badań dotyczących satysfakcji zawodowej pracowników różnorodnych dziedzin służby zdrowia. Najczęściej badaną grupą zawodową są pielęgniarki. Mało jest jednak prac dotyczących satysfakcji zawodowej położnych, szczególnie w zakresie jej związku z jakością życia w ujęciu subiektywnym. Celem niniejszej pracy była analiza relacji między poziomem satysfakcji zawodowej, wyrażającej się zadowoleniem z pracy lub jego brakiem i chęcią zmiany zawodu lub/i pracy, a subiektywnie ocenianą jakością życia położnych pracujących w szpitalu.

MATERIAŁ I METODY

Badanie było częścią międzynarodowego projektu badawczego „Job satisfaction and subjective well-being among midwives – cross-national comparison”, koordynowanego przez Uniwersytet w Ostrawie (Ostravská Univerzita v Ostravě) i było prowadzone zgodnie z zasadami etycznymi międzynarodowych badań naukowych. Badanie przeprowadzono w okresie od marca do kwietnia 2013 r. i objęto nim 276 położnych zatrudnionych w wybranych szpitalach województwa śląskiego. Warunkiem włączenia do badania był przynajmniej roczny staż pracy w zawodzie położnej. Uczestnictwo w badaniu było dobrowolne i całkowicie anonimowe. Wszystkie położne zakwalifikowane do badania poinformowano o jego celu i przebiegu oraz o możliwości rezygnacji z uczestnictwa na każdym jego etapie.

Badanie zostało przeprowadzone z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego – techniki ankiety. Dotyczyła ona danych demograficznych badanych (płeć, wiek, wykształcenie) oraz ich sytuacji zawodowej (doświadczenie w pracy położnej, w tym na obecnym

stanowisku pracy, rodzaj zatrudnienia i miejsce zatrudnienia, posiadanie specjalizacji zawodowej). Badane poproszono także w 3 dysjunktywnych pytaniach zamkniętych o podanie ewentualnych przyczyn zamierzonej zmiany zawodu, zmiany miejsca pracy czy podjęcia pracy w innym państwie. Badanie zadowolenia z pracy oparto na standaryzowanym narzędziu badawczym, jakim jest skala MMSS (McCloskey/Mueller Satisfaction Scale). Każda z 31 zawartych w niej pozycji jest oceniana według skali Likerta – od 1 (całkowite niezadowolenie) do 5 (całkowite zadowolenie). Z podanych odpowiedzi uzyskano średnią arytmetyczną i przyjęto założenie, że im wyższe były wyniki, tym większa była satysfakcja zawodowa badanych (14). Współczynnik spójności α -Cronbacha w badaniu własnym dla całej skali wyniósł 0,91, a dla poszczególnych podskali: 0,70–0,82.

Do oceny satysfakcji z życia w aspekcie poznawczym wykorzystano skalę PWI-A (Personal Wellbeing Index-Adult). Ocenia się w niej zadowolenie z 8 dziedzin życia, które pozostają w relacji z ogólnym zadowoleniem z życia. Zalicza się do nich standard życia, zdrowie, osiągnięcia, relacje międzyludzkie, bezpieczeństwo w chwili obecnej i poczucie bezpieczeństwa w przyszłości, więzi społeczne, religijność i duchowość (15). Ich ewaluacja odbywa się na 11-stopniowej skali Likerta – od 0 (całkowicie niezadowolony) do 10 (całkowicie zadowolony). Dla potrzeb analizy dokonano konwersji wartości punktowych na tzw. procent ze skali maksymalnej (% SM). Współczynnik α -Cronbacha dla tego narzędzia wyliczono na 0,88.

Skalę SEHW (Subjective Emotional Habitual Wellbeing Scale) wykorzystano do pomiaru satysfakcji z życia w aspekcie emocjonalnym (16). Respondenci określali częstość doświadczanych emocji pozytywnych i negatywnych na 6-punktowej skali – od 1 (prawie cały czas) do 6 (prawie nigdy). Jej wewnętrzna spójność (współczynnik α -Cronbacha) wyniósł 0,71 dla każdej podskali.

Na wykorzystanie tych narzędzi uzyskano zgodę osób posiadających do nich prawa autorskie, a ich przetłumaczenia na język polski dokonano zgodnie z zasadami przyjętymi przez Światową Organizację Zdrowia (World Health Organization) na użytek prowadzenia badań międzynarodowych.

Zwrotnie uzyskano 197 wypełnionych ankiet, z czego 21 ankiet zostało wyeliminowanych z badania ze względu na braki lub błędne wypełnienie. Ostatecznie do analizy zakwalifikowano 176 prawidłowo wypełnionych ankiet. Otrzymane wyniki były kodowane w przygotowanej na potrzeby badania bazie Excel pro-

gramu Microsoft Office 2007, a ich analizę statystyczną przeprowadzono z wykorzystaniem programu Statistica PL 10.0. Do opisu struktury badanej populacji wykorzystano liczebności i odsetki osób charakteryzujących się daną cechą. Cechy ilościowe przedstawiono za pomocą średniej arytmetycznej i odchylenia standardowego. W ocenie różnic między grupami posłużono się testem nieparametrycznym U Manna-Whitneya dla prób niepowiązanych. W celu zbadania siły związku między poszczególnymi zmiennymi zastosowano współczynnik korelacji rang Spearmana.

WYNIKI

Grupę badanych stanowiło 176 położnych, których średnia wieku wynosiła 44,6±8,1 roku (zakres: 23–59 lat). Połowa badanych ukończyła studium położnych (50,6%), 32,9% miała wykształcenie licencjackie, a 16,5% – magisterskie w zakresie położnictwa. Około jedna trzecia respondentek pracowała w chwili badania na oddziale ginekologii (31,8%), 26,1% badanych – na sali porodowej, 21% – na oddziale położniczym, 13,6% – na oddziale noworodkowym, a niewielki procent badanych pracował także na oddziale patologii ciąży (4,6%) i patologii noworodka (2,9%).

Zdecydowana większość badanych położnych pracowała na pełny etat (94,9%). Średni staż pracy w zawodzie położnej wynosił 21,8±8,8 roku (zakres: 1–36 lat), a na obecnym stanowisku pracy 16,7±9,4 roku (zakres: 0,5–36 lat). Niewielki procent badanych posiadał specjalizację (6,8%), przy czym połowa z tych badanych legitymowała się specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego, 33,3% w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, a po 8,3% – również pielęgniarstwa neonatologicznego i organizacji i zarządzania.

Charakterystyka poziomu zadowolenia z pracy badanych

Średnie wyniki uzyskane w skali MMSS przedstawiono w tabeli 1. Dla ogólnego zadowolenia z pracy średnia uzyskanych wyników wyniosła 2,9±0,6 pkt. Spośród wszystkich zmiennych ocenianych w skali MMSS największy poziom zadowolenia badani wykazywali, oceniając wymiar socjalny. W zakresie „zadowolenia ze współpracowników” badane uzyskały średnio 3,7±0,9 pkt, a w zakresie „relacji interpersonalnych” – 3,3±0,7 pkt. Respondentki najniżej oceniły swoje zadowolenie z nagród zewnętrznych (płaca, świadczenia urlopowe, świadczenia socjalne), przyznając tej zmiennej jedynie 2,3±0,8 pkt. Ponad połowa badanych

Tabela 1. Średnie wyniki uzyskane przez badanych w skali McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)
Table 1. Average results achieved by the study participants on the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS)

Cechy MMSS MMSS items	Wyniki Results	
	M±SD [pkt]	min.–maks. min.–max [pkt]
Wymiar bezpieczeństwa / Safety dimension		
ogólna satysfakcja zawodowa / general satisfaction with job	2,9±0,6	1–4,6
satysfakcja z nagród zewnętrznych / satisfaction with extrinsic rewards	2,3±0,8	1–4
satysfakcja z planowania pracy / satisfaction with scheduling	3,1±0,8	1–4,8
satysfakcja z relacji rodzina–praca / satisfaction with the balance of family and work	2,5±0,9	1–5
Wymiar społeczny / Social dimension		
satysfakcja ze współpracowników / satisfaction with co-workers	3,7±0,9	1–5
satysfakcja z relacji interpersonalnych / satisfaction with interaction opportunities	3,3±0,7	1–5
Wymiar psychologiczny / Psychological dimension		
satysfakcja z możliwości rozwoju / satisfaction with professional opportunities	2,7±0,8	1,5–5
satysfakcja z pochwał i uznania / satisfaction with praise and recognition	3,1±0,8	1–5
satysfakcja z możliwości sprawowania kontroli i zakresu odpowiedzialności / satisfaction with control and responsibility	2,8±0,8	1–5

M – średnia / mean; SD – odchylenie standardowe / standard deviation.

min. – minimalna wartość / minimal value; maks. / max – maksymalna wartość / maximal value.

była bardzo niezadowolona z otrzymywanej płacy. Żadna respondentka nie określiła też siebie jako „bardzo zadowolonej” z tej kwestii. Niezbyt wysoko została także oceniona inna zmienna wchodząca w skład wymiaru bezpieczeństwa – zadowolenie z „relacji rodzina–praca”. Badane swój stopień zadowolenia z tej kwestii oceniły na jedynie 2,5±0,9 pkt. Zmienna ta była istotnie ujemnie zależna od wieku ($R_s = -0,20$; $p = 0,008$) oraz doświadczenia w pracy położnej ($R_s = -0,19$; $p < 0,011$).

Charakterystyka poziomu zadowolenia badanych z życia

Średnie wyniki uzyskane przez respondentki w skali PWI-A (ocena zadowolenia z życia w aspekcie poznawczym) zestawiono w tabeli 2. Zadowolenie ze swojego życia jako całości badane oceniły średnio na 7,1±1,9 pkt (1–10 pkt). Aż 77,3% badanych zadeklarowało się jako osoby zadowolone lub nawet bardzo zadowolone z życia, 13,6% nie miało w tej kwestii zdania, a 9,1% było

Tabela 2. Średnie wyniki uzyskane przez badanych w skali Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A)
Table 2. Average results in the Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A)

Cechy PWI-A PWI-A items	Wyniki Results	
	M±SD (min.–maks. min.–max) [pkt]	maksymalna skala (zakres) maximum scale (range) [%]
Jak oceniasz swe życie jako całość / How satisfied are you with your life as a whole?	7,1±1,9 (1–10)	71±19 (10–100)
Jak oceniasz zadowolenie ze swojego standardu życia / How satisfied are you with your standard of living?	6,1±2,1 (0–10)	61±21 (0–100)
Jak oceniasz swój poziom zdrowia / How satisfied are you with your health?	6,6±2,2 (0–10)	66±22 (0–100)

Tabela 2. Średnie wyniki uzyskane przez badanych w skali Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A) – cd.
Table 2. Average results in the Personal Wellbeing Index-Adult (PWI-A) – cont.

Cechy PWI-A PWI-A items	Wyniki Results	
	M±SD (min.–maks. min.–max) [pkt]	maksymalna skala (zakres) maximum scale (range) [%]
Jak oceniasz zadowolenie z tego, co osiągnęłaś w życiu / How satisfied are you with what you are achieving in life?	6,8±2,0 (1–10)	68±20 (10–100)
Jak oceniasz zadowolenie z relacji międzyludzkich / How satisfied are you with your personal relationship?	6,9±1,9 (0–10)	69±19 (0–100)
Jak oceniasz zadowolenie ze swojego poczucia bezpieczeństwa / How satisfied are you with how safe you feel?	5,9±2,3 (0–10)	59±23 (0–100)
Jak oceniasz zadowolenie ze swojego bezpieczeństwa w przyszłości / How satisfied are you with your future security?	4,6±2,5 (0–10)	46±25 (0–100)
Jak oceniasz zadowolenie z bycia częścią społeczeństwa / How satisfied are you with feeling part of your community?	5,8±2,1 (1–10)	58±21 (10–100)
Jak oceniasz zadowolenie z życia duchowego i religijnego / How satisfied are you with your spirituality or religion?	6,9±2,2 (0–10)	69±22 (0–100)

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

niezadowolonych. Respondentki najniżej oceniły zadowolenie z poczucia bezpieczeństwa w przyszłości, niezbyt wysoko oceniły także poziom bezpieczeństwa w chwili obecnej oraz zadowolenie z bycia częścią społeczeństwa. Badane najbardziej zadowolone były z relacji międzyludzkich, a także ze swojego życia duchowe-

go i religijnego. Średnie wyskalowane wyniki uzyskane w skali SEHW (ocena zadowolenia z życia w aspekcie emocjonalnym) przedstawiono w tabeli 3.

Charakterystyka zależności między zadowoleniem z pracy a zadowoleniem z życia

Istotnie statystycznie wyniki dotyczące zależności między zadowoleniem z pracy a zadowoleniem z życia zamieszczono w tabeli 4. Stwierdzono istotną dodatnią zależność między ogólnym zadowoleniem z pracy a niektórymi zmiennymi skali PWI-A (zadowolenie ze standardu życia, zadowolenie z poczucia bezpieczeństwa, zadowolenie z poczucia bycia częścią społeczeństwa). Stwierdzono także, że im bardziej badane były zadowolone ze swoich współpracowników, tym lepiej oceniały swoje życie jako całość oraz bardziej utożsamiały się ze społeczeństwem, w którym żyły. Stopień zadowolenia z nagród zewnętrznych wpływał istotnie na ogólną ocenę życia oraz poziom odczuwanego szczęścia ($R_s = 0,27$; $p < 0,001$).

Stwierdzono także istotną dodatnią zależność stopnia zadowolenia z planowania pracy z takimi zmiennymi PWI-A, jak ogólna ocena życia, zadowolenie ze standardu życia i zadowolenie z bycia częścią społeczeństwa. Zadowolenie z pochwał i uznania wpływało także istotnie na zadowolenie z tego, co badani osiągnęły w życiu, oraz na ich poczucie bezpieczeństwa. Badanie wskazuje również, że im mniej zadowolone były badane ze swojej pracy, tym częściej odczuwały obawę ($R_s = -0,17$; $p < 0,021$), a tym rzadziej szczęście ($R_s = 0,29$; $p < 0,0001$).

Tabela 3. Średnie wyskalowane wyniki uzyskane w skali Subjective Emotional Habitual Wellbeing Scale (SEHW)
Table 3. Average results on the Subjective Emotional Habitual Wellbeing Scale (SEHW)

Opis emocji Feeling description	Wyniki Results	
	M±SD [pkt]	min.–maks. min.–max [pkt]
Złość / Anger	3,06±0,89	1–5
Poczucie winy / Guilt feelings	2,35±0,85	1–5
Przyjemność / Enjoyment	3,89±0,82	1–6
Wstyd / Shame	2,13±0,83	1–5
Uczucie wigoru / Feeling fresh	3,51±1,16	1–6
Obawa / Fear	3,39±1,04	1–6
Zmartwienie / Pain	3,11±1,13	1–6
Radość / Joy	4,05±0,90	2–6
Smutek / Sadness	2,93±0,85	1–6
Szczęście / Happiness	3,80±1,11	1–6

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

1 – prawie nigdy / almost never; 2 – rzadko / hardly ever; 3 – czasami / sometimes; 4 – często / often; 5 – bardzo często / very often; 6 – prawie zawsze / almost always.

Tabela 4. Charakterystyka istotnych statystycznie zależności między zadowoleniem z pracy a zadowoleniem z życia w badanej populacji
Table 4. Characteristics of statistically significant relationship between job satisfaction and life satisfaction in the study population

Zmienna Variable	Współczynnik korelacji Correlation coefficient (R_s)	p
Ogólne zadowolenie z pracy / General satisfaction with job		
zadowolenie ze standardu życia / satisfaction with standard of living	0,37	< 0,0001
zadowolenie z poczucia bezpieczeństwa obecnie / satisfaction with feeling safe now	0,36	< 0,0001
zadowolenie z bycia częścią społeczeństwa / satisfaction with feeling part of the community	0,37	< 0,0001
Zadowolenie ze współpracowników / Satisfaction with co-workers		
ogólne zadowolenie z życia / general satisfaction with life	0,21	0,004
zadowolenie z bycia częścią społeczeństwa / satisfaction with feeling part of the community	0,26	< 0,001
Zadowolenie z nagród zewnętrznych / ogólne zadowolenie z życia / Satisfaction with extrinsic rewards / general satisfaction with life	0,31	< 0,0001
Satysfakcja z planowania pracy / Satisfaction with scheduling		
ogólne zadowolenie z życia / general satisfaction with life	0,17	< 0,0001
zadowolenie ze standardu życia / satisfaction with standard of living	0,37	< 0,0001
zadowolenie z bycia częścią społeczeństwa / satisfaction with feeling part of the community	0,16	0,030
Satysfakcja z pochwał i uznania / Satisfaction with praise and recognition		
zadowolenie z poczucia bezpieczeństwa obecnie / satisfaction with feeling safe now	0,26	< 0,0001
zadowolenie z osiągnięć w życiu / satisfaction with achievements in life	0,22	0,003

Charakterystyka najczęstszych predyktorów porzucenia zawodu/pracy

Na pytanie o rozważanie ewentualnej zmiany zawodu w ciągu ostatnich 6 miesięcy, zdecydowana większość badanych odpowiedziała negująco (79%). Korelacja rang Spearmana wykazała niewielką, ale istotną statystycznie ujemną korelację odpowiedzi na to pytanie z wykształceniem ($R_s = -0,16$; $p = 0,030$). Im wyższe było wykształcenie, tym rzadziej deklarowano chęć zmiany zawodu.

Większość badanych (65,3%) zanegowała także rozważanie ewentualnej zmiany miejsca pracy w ciągu ostatnich 6 miesięcy. Zdecydowana większość badanych nie rozmyślała także w ciągu ostatnich 6 miesięcy nad pracą w innym państwie (81,2%). Potwierdzono, że istotnie częściej chęć podjęcia pracy w innym państwie deklarowały osoby z wyższym wykształceniem ($R_s = -0,27$; $p < 0,001$). Szczegółowe korelacje wybranych czynników określających zadowolenie z pracy z deklarowaniem chęci porzucenia pracy lub zawodu ilustruje tabela 5.

Wykazano, że osoby bardziej zadowolone z pracy, współpracowników, możliwości rozwoju zawodowego i możliwości sprawowania kontroli oraz z większym zakresem odpowiedzialności rzadziej rozważały zmianę pracy. Istotnie rzadziej rozpatrywały zmianę zawodu badane, które deklarowały ogólne zadowolenie z pracy, współpracowników, nagród zewnętrznych oraz możliwości sprawowania kontroli i odpowiedzialności.

OMÓWIENIE

Niniejsza praca opiera się na założeniu, zgodnym z opiniami wielu autorów, że pomiar dobrostanu subiektywnego powinien obejmować postrzeganą jakość życia – tzn. satysfakcję, jaką ludzie czerpią z jego poszczególnych aspektów (w tym przypadku z pracy) i z życia jako całości – oraz elementy dotyczące samopoczucia psychicznego i stanów emocjonalnych (17). Dane z badań ogólnopolskich, przedstawione w raporcie Głównego Urzędu Sta-

Tabela 5. Związek między wybranymi zmiennymi skali McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) a deklarowaniem chęci porzucenia pracy lub zawodu**Table 5.** The relationship between selected factors of McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) and declarations of willingness to change the current workplace or profession

Zmienna Variable	Współczynnik korelacji Correlation coefficient (R_s)	p
Ogólne zadowolenie z pracy / General satisfaction with job		
zmiana zawodu / profession change	0,23	< 0,001
zmiana pracy / current workplace change	0,29	< 0,0001
Zadowolenie ze współpracowników / Satisfaction with co-workers		
zmiana zawodu / profession change	0,21	< 0,01
zmiana pracy / current workplace change	0,25	< 0,001
Zadowolenie z możliwości rozwoju / zmiana pracy / Satisfaction with professional opportunities / current workplace change		
	0,19	0,011
Zadowolenie z nagród zewnętrznych / zmiana zawodu / Satisfaction with extrinsic rewards / profession change		
	0,26	< 0,001
Zadowolenie z możliwości sprawowania kontroli i zakresu odpowiedzialności / Satisfaction with control and responsibility		
zmiana zawodu / profession change	0,22	< 0,01
zmiana pracy / current workplace change	0,26	< 0,001

tystyczny (GUS) z 2013 r., pokazują, że 74% badanych Polaków jest ogólnie zadowolonych z życia, a w województwie śląskim odsetek ten wynosi nawet 77%. Zgodnie z tym raportem odsetek Polaków niezadowolonych z życia wynosi 5,4%, a opinię tę prezentują najczęściej ludzie starsi i słabiej wykształceni (17).

W badaniu własnym autorów niniejszej publikacji zadowolenie z życia jako całości badane oceniły na średnio 71% z maksymalnej skali (100%), co jest w zasadzie zgodne z wynikami typowymi dla państw zachodnich. Porównywalnie do cytowanego badania GUS jako osoby zadowolone lub nawet bardzo zadowolone z życia zadeklarowało się 77,3% badanych. Wykształcenie wpływało istotnie na stopień zadowolenia z życia, co pozostaje w zgodzie z wynikami innych badań (17). Nieco gorsze wyniki uzyskano w ocenie poszczególnych podskal PWI-A, spośród których najniżej – bo tylko na 46% ze skali maksymalnej – badane oceniły poczucie własnego bezpieczeństwa w przyszłości. Jest to wynik o wiele niższy niż norma 70–80% skali maksymalnej przyjęta dla krajów zachodnich (15).

Do grupy ważnych determinant satysfakcji z życia należy samopoczucie psychiczne. Stresogenność zawodu położnej nie ulega żadnej wątpliwości. Rezultaty badania Knezevica i wsp. (18) sugerują, że najbardziej stresogennymi czynnikami w pracy położnych są nie-

dostateczna liczba pracowników, nagłe i nieoczekiwane sytuacje, niedostateczna płaca, konieczność pracy zmianowej oraz kontakt z nieuleczalnie chorymi pacjentkami. Liczne badania środowiska zawodowego pod kątem poziomu zadowolenia z życia wykazały ujemną zależność między tą zmienną a częstością występowania emocji negatywnych, takich jak lęk i agresja (4). W badaniu własnym wykazano istotny ujemny związek częstości doświadczania emocji negatywnych typu lęk (obawa) nie tylko z mniejszym ogólnym zadowoleniem położnych z pracy, ale także z mniejszym zadowoleniem ze współpracowników, możliwości sprawowania kontroli i mniejszym zakresem odpowiedzialności.

W literaturze przedmiotu podkreśla się także, że pozytywne emocje są niezbędne w kształtowaniu satysfakcji zawodowej. Pozytywnie korelują z nią stabilność emocjonalna, optymizm życiowy, poczucie własnej wartości i skuteczności (8,18).

Na uczucie zadowolenia bądź niezadowolenia z pracy, które także jest determinantą zadowolenia z życia, wpływa wiele czynników. Pośród tych najważniejszych w literaturze przedmiotu wymienia się relacje interpersonalne w miejscu pracy, osiągnięcia zawodowe, autonomię, uznanie przełożonych, szansę na podwyższanie kwalifikacji, ale także niskie płace, zbyt duże obciążenie pracą czy brak możliwości sprawowania opieki nad pacjen-

tem zgodnie z obowiązującymi standardami (5,19–23). Wielu autorów wskazuje na duży wpływ tzw. kultury organizacyjnej, czyli środowiska socjalnego pracy, współpracy z przełożonym i poziomu autonomii w wykonywaniu zadań, na wszystkie aspekty funkcjonowania człowieka w pracy (16,23,24).

Analiza wyników badań własnych dotycząca ogólnego zadowolenia położnych z pracy wykazała, że kształtuje się ono na poziomie średnim (2,9 pkt w 5-stopniowej skali). Stwierdzono także, że badane bardziej zadowolone z pracy istotnie rzadziej wyrażały chęć zmiany pracy i zawodu. Podobne wyniki prezentowali także inni autorzy w dostępnej literaturze przedmiotu (2,21). Niektórzy badacze (3,4,23) podkreślają rolę wykształcenia, wieku i doświadczenia zawodowego w kształtowaniu satysfakcji zawodowej. Badanie własne nie potwierdziło istotnego związku między tymi zmiennymi a poziomem zadowolenia z pracy.

Spośród wszystkich determinant poziomu satysfakcji z pracy, analizowanych w niniejszym badaniu, największe zadowolenie badanych odnosiło się do zmiennych dotyczących wymiaru socjalnego. Na pierwszym miejscu znalazło się zadowolenie ze współpracowników (aż 80,7% badanych było zadowolonych ze współpracowników, a połowa także ze współpracy z lekarzami). Im bardziej badane były zadowolone z tego wymiaru, tym lepiej oceniały swe życie jako całość, rzadziej rozpatrywały zmianę pracy czy zmianę zawodu i rzadziej towarzyszyły im emocje negatywne, takie jak obawa i zmartwienie.

Z pracy autorstwa Sullivan i wsp. (25) wynika, że na zwiększenie satysfakcji zawodowej położnych wpływa poczucie, że robi się coś pozytywnego dla pacjentek i się je uszczęśliwia. Czynniki te jednak muszą być uzupełnione przez życzliwe środowisko pracy, zapewniające poczucie przynależności, co pozostaje w zgodzie z wynikami badania własnego.

Rezultaty badania 104 pielęgniarek wybranych szpitali na Słowacji wykazały, że oprócz zadowolenia ze współpracowników także zadowolenie z nagród zewnętrznych ma istotny pozytywny wpływ na emocje odczuwane przez pielęgniarki oraz na ich ogólne dobre samopoczucie (8). W niniejszym badaniu położne oceniły swój poziom zadowolenia z nagród zewnętrznych najslabiej ze wszystkich zmiennych, przyznając mu jedynie średnio 2,3 pkt. Aż 74,4% badanych było niezadowolonych ze swojej płacy średnio lub nawet bardzo. Zmienne te wpływały istotnie pozytywnie na ogólną samoocenę życia badanych i poziom odczuwanego szczęścia. Koresponduje to w pewnej mierze z wynikami ogólnopolskiego bada-

nia GUS (15), w którym jedynie 34% badanych zadeklarowało zadowolenie ze swojej płacy. Równie słabo oceniły badane swoje zadowolenie z relacji rodzina–praca – im starsze i bardziej doświadczone w pracy położnej były badane, tym ta ocena była gorsza.

Badane przypisywały także dużą rolę zmiennym oznaczającym możliwość uzyskania zarówno formalnych, jak i nieformalnych pochwał czy uznania (od przełożonych i współpracowników). Zmienne te istotnie wpływały na poziom zadowolenia badanych z tego, co osiągnęły w życiu, z relacji międzyludzkich i na ich poczucie bezpieczeństwa. Z badania Lorber i Skela-Savič (26) także wynika, że zadowolenie z bezpośrednio przełożonego stanowi aż 39% ogólnego zadowolenia z pracy. Podobne obserwacje zostały odnotowane w badaniu Mickiewicz i wsp., w którym oceniano stopień zadowolenia z pracy wśród pracowników zakładów opieki paliatywnej w województwie podlaskim. Relacje z przełożonymi badani określili jako najważniejsze dla odczuwania satysfakcji z pracy (7).

Wiele badań potwierdza, że na zadowolenie z pracy wpływa poziom autonomii, możliwość sprawowania kontroli i zakres odpowiedzialności. W badaniu własnym położne były średnio zadowolone z tego obszaru – około jedna trzecia badanych podała, że nie ma wpływu na to, co dzieje się w pracy, i taki sam odsetek badanych był niezadowolony z możliwości awansu. Potwierdzono także, że im mniejsza była możliwość sprawowania kontroli i mniejszy zakres odpowiedzialności, tym częściej badane rozważały zmianę pracy, a nawet zawodu, i gorzej oceniały swoje poczucie bezpieczeństwa.

Pozostaje to w pewnej zgodności z wynikami badań Gurkovej i wsp. (27), którzy stwierdzili, że niski poziom satysfakcji z planowania i możliwości kontroli wpływa znacząco na intencję zmiany miejsca pracy. Z kolei w badaniu Casey i wsp. (28) potwierdzono, że spośród 244 pielęgniarek i położnych nieco ponad połowa miała istotny wpływ w swoim miejscu pracy na dotyczące ich decyzje, a 42% miała także wpływ na decyzje organizacyjne dotyczące miejsca pracy, co istotnie wpływało na ich zadowolenie z pracy.

WNIOSKI

1. Przedstawione wyniki badań bezsprzecznie świadczą o tym, że satysfakcja zawodowa i satysfakcja z życia w ujęciu subiektywnym pozostają ze sobą w stałych relacjach. Choć trudno określić kierunek tych zależności, wydaje się, że to oddziaływanie jest wzajemne.

2. Predyktorami zamiaru zmiany pracy było mniejsze zadowolenie z poszczególnych aspektów pracy (relacji interpersonalnych, współpracowników, możliwości rozwoju, pochwał i uznania oraz sprawowania kontroli i zakresu odpowiedzialności) oraz z życia (jego standardu i osiągnięć).
3. Najsilniejszym predyktorem zmiany zawodu było niezadowolenie z nagród zewnętrznych (płaca, urlop, świadczenia socjalne).
4. Częstsze odczuwanie emocji negatywnych (takich jak lęk) i rzadsze – pozytywnych (takich jak szczęście) było istotnie związane z mniejszym zadowoleniem ze współpracowników, z otrzymywania pochwał i uznania oraz sprawowania kontroli i mniejszym zakresem odpowiedzialności.
5. Badane cechowały się znacznie niższym niż przyjęte dla krajów zachodnich poczuciem bezpieczeństwa w przyszłości i obecnie oraz małym zadowoleniem ze standardu życia i bycia częścią społeczeństwa.

PIŚMIENNICTWO

1. Bańka A.: Psychologia organizacji. W: Strelau J. [red.]. Psychologia. Podręcznik akademicki. T. 3. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002, ss. 321–350
2. Czerw A.: Zastosowanie psychologii pozytywnej w zarządzaniu [cytowany 13 sierpnia 2013]. Adres: <http://www.inzynieriapersonalna.pl/public/publikacje/media/1273161497zastosowanie-psychologii-pozytywnej-w-zarzadzaniu-czesc-ii.pdf>
3. Zalewska A.: Wiek, płeć i stanowisko pracy a zadowolenie z pracy. Psychol. Jak. Życia 2009;8(1):1–20
4. Kliszcz J., Nowicka-Sauer K., Trzeciak B., Sadowska A.: Poziom lęku, depresji i agresji u pielęgniarek, a ich satysfakcja z życia i pracy zawodowej. Med. Pr. 2004;55(6):461–468
5. Carter M.R., Tourangeau A.E.: Staying in nursing: what factors determine whether nurses intend to remain employed? J. Adv. Nurs. 2012;68(7):1589–1600, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05973.x>
6. Kvist T., Mäntynen R., Partanen P., Turunen H., Miettinen M., Vehviläinen-Julkunen K.: The job satisfaction of Finnish nursing staff: The development of a job satisfaction scale and survey results. Nurs. Res. Pract. 2012(2012): 210509, <http://dx.doi.org/10.1155/2012/210509>
7. Mickiewicz I., Krajewska-Kułak E., Kędziora-Kornatowska K., Roslan K.: Stopień zadowolenia z wykonywanej pracy oraz jakość życia zawodowego pracowników zakładów opieki paliatywnej. Med. Paliat. 2011;3:163–176
8. Gurková E., Čap J., Žiaková K., Ďurišková M.: Job satisfaction and emotional subjective well-being among Slovak nurses. Inter. Nurs. Rev. 2012;59:94–100, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00922.x>
9. Hasselhorn H.M., Conway P.M., Widerszal-Bazyl M., Simon M., Schmidt S., Camerino D. i wsp.: Contribution of job strain to nurses' consideration of leaving the profession – results from the longitudinal European nurses' early exit study. Scand. J. Work Environ. Health 2008;6(supl.):75–82
10. Rouleau D., Fournier P., Philibert A., Mbengue B., Dumont A.: The effects of midwives job satisfaction on burnout, intention to quit and turnover, a longitudinal study in Senegal. Hum. Resour. Health 2012;10:9–22, <http://dx.doi.org/10.1186/1478-4491-10-9>
11. Yoshida Y., Sandall J.: Occupational burnout and work factors in community and hospital midwives: A survey analysis. Midwifery 2013;29(8):921–926, <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2012.11.002>
12. Sidebotham M., Ahern K.: Factors influencing midwifery migration from the United Kingdom to Australia. Inter. Nurs. Rev. 2011;58(4):498–504, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00916.x>
13. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych. Wstępna ocena zasobów kadrowych pielęgniarek i położnych w Polsce do roku 2020. Warszawa, czerwiec 2010 [cytowany 3 stycznia 2014]. Adres: <http://www.nipip.pl/attachments/article/1782/Wstepna.ocena.zasobow.kadrowych.pdf>
14. Mueller C.W., McCloskey J.C.: Nurses' job satisfaction: A proposed measure. Nurs. Res. 1990;39(2):113–117, <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-199003000-00014>
15. International Wellbeing Group: Personal Wellbeing Index – Adult (Cantonese). The Australian Centre on Quality of Life, Deakin University, Melbourne 2006 [cytowany 13 sierpnia 2013]. Adres: <http://www.deakin.edu.au/research/acqol/instruments/wellbeing-index.htm>
16. Dzuka J., Dalbert C.: Elaboration and verification of emotional habitual subjective well-being scales (SEHP). Cesk. Psychol. 2002;46:234–250
17. Główny Urząd Statystyczny. Jakość życia, kapitał społeczny, ubóstwo i wykluczenie społeczne w Polsce. Warszawa 2013 [cytowany 23 lipca 2013]. Adres: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbr/gus/WZ_jakosc_zycia_2013.pdf
18. Knezevic B., Milosevic M., Golubic R., Belosevic L., Russo A., Mustajbegovic J.: Work-related stress and work ability among Croatian university hospital midwives. Midwifery 2011;27(2):146–153, <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2009.04.002>
19. Potocka A., Waszkowska M.: Zastosowanie modelu „Wymagania pracy – zasoby” do badania związku między satysfakcją zawodową, zasobami pracy, zasobami osobistymi pracowników i wymaganiami pracy. Med.

- Pr. 2013;64(2):217–225, <http://dx.doi.org/10.13075/mp.5893/2013/0018>
20. Zielińska-Więczkowska H., Buśka A.: Satysfakcja zawodowa pielęgniarek na tle wybranych czynników środowiska pracy. *Pielęg. XXI w.* 2010;3–4:5–8
21. Kunecka D., Kamińska M., Karakiewicz B.: Analiza czynników wpływających na zadowolenie z wykonywanej pracy w grupie zawodowej pielęgniarek. Badanie wstępne. *Probl. Pielęg.* 2007;15(2):192–196
22. Wysokiński M., Fidecki W., Walas L., Ślusarz R., Sienkiewicz Z., Sadurska A. i wsp.: Satysfakcja z życia polskich pielęgniarek. *Probl. Pielęg.* 2009;17(3):167–172
23. Utriainen K., Kyngäs H.: Hospital nurses' job satisfaction: A literature review. *J. Nurs. Manag.* 2009;17(8):1002–1010, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01028.x>
24. Meeusen V., van Dam K., van Zundert A., Knape J.: Job satisfaction amongst Dutch nurse anaesthetists: the influence of emotions on events. *Intern. Nurs. Rev.* 2010;57(1):85–91, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00763.x>
25. Sullivan K., Lock L., Homer C.S.E.: Factors that contribute to midwives staying in midwifery: A study in one area health service in New South Wales, Australia. *Midwifery* 2011;27(3):331–335, <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2011.01.007>
26. Lorber M., Skela-Savič S.: Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian hospitals. *Croat. Med. J.* 2012;53(3):263–270, <http://dx.doi.org/10.3325/cmj.2012.53.263>
27. Gurková E., Soósová M.S., Haroková S., Žiaková K., Šerfelová R., Zamboriová M.: Job satisfaction and leaving intentions of Slovak and Czech nurses. *Inter. Nurs. Rev.* 2013;60(1):112–121, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01030.x>
28. Casey M., Saunders J., O'Hara T.: Impact of critical social empowerment on psychological empowerment and job satisfaction in nursing and midwifery settings. *J. Nurs. Manag.* 2010;18(1):24–34, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01040.x>