

Katarzyna Wardak, Małgorzata Nagórska

KSZTAŁCENIE PODYPLOMOWE PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Wprowadzenie

W ciągu ostatnich lat kształcenie przed- i podyplomowe pielęgniarek i położnych w Polsce przeszło istotną transformację. Aktualnie kształcenie w zawodzie pielęgniarki i zawodzie położnej realizowane jest w systemie szkolnictwa wyższego na podstawie przepisów ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej¹.

Zawód pielęgniarki i położnej to zawód regulowany, medyczny i samodzielny, wymagający ciągłego, ustawicznego kształcenia i doskonalenia, polegający głównie na spełnianiu ról zawodowych związanych bezpośrednio z funkcjami zawodowymi wynikającymi z misji i celów zawodu. Pielęgniarka to osoba posiadająca wymagane kwalifikacje potwierdzone odpowiednimi dokumentami. Wykonuje działania wymagające umiejętności obserwacji, rzetelnej oceny stanu chorego, rozpoznania potrzeb zdrowotnych, problemów pielęgnacyjnych, sprawuje opiekę pielęgnacyjną w stosunku do człowieka chorego i jego rodziny. Położna to osoba posiadająca wymagane kwalifikacje potwierdzone odpowiednimi dokumentami, udzielająca świadczeń zdrowotnych, a w szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w ramach opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą oraz noworodkiem.

Celem opracowania jest przedstawienie systemu kształcenia podyplomowego personelu pielęgniarskiego, który podnosząc kompetencje, dostosowuje się do rynku pracy w kraju i poza jego granicami. W artykule sformułowano problemy badawcze w postaci pytań: Czy zainteresowanie kształceniem podyplomowym środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych ulega zwiększeniu na przestrzeni lat? Czy formy doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych wpływają na ich status społeczno-zawodowy?

¹ Ustawa z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz.U. nr 174, poz. 1039).

Kształcenie pielęgniarek i położnych

Kształcenie pielęgniarek i położnych prowadzone jest przez uczelnie publiczne i niepubliczne na poziomie: studiów I stopnia kończących się uzyskaniem tytułu licencjata pielęgniarstwa/położnictwa i studiów II stopnia kończących się uzyskaniem tytułu magistra pielęgniarstwa/położnictwa.

Zawody pielęgniarki, położnej, podobnie jak lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, lekarza weterynarii i architekta, to tzw. zawody regulowane, sektorowe, w których uznanie kwalifikacji odbywa się w sposób automatyczny pod warunkiem posiadania przez wnioskodawcę dokumentów poświadczających kwalifikacje albo na zasadzie praw nabytych.

Do unijnego systemu prawnego regulującego uznawanie kwalifikacji zawodowych, kształcenia tych grup zawodowych oraz podejmowania i prowadzenia przez nie praktyki zawodowej należy aktualnie dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych.

Kształcenie podyplomowe

Podstawę prawną kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych stanowią: ustawa z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2016 r., poz. 1251), rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz.U. poz. 1761) i rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy (Dz.U. z 2013 r., poz. 1562).

Zgodnie z aktualnie obowiązującymi regulacjami pielęgniarki i położne mogą korzystać z kształcenia podyplomowego w czterech formach: kursu specjalizacyjnego zwanego specjalizacją, kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego i kursu dokształcającego. Od 1 maja 2017 r. postępowania kwalifikacyjne dopuszczające do specjalizacji, kursu kwalifikacyjnego, specjalistycznego i dokształcającego oraz składanie wniosków o dopuszczenie do egzaminu państwowego są przeprowadzane za pośrednictwem Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK).

Szkolenie specjalizacyjne ma celu uzyskanie przez pielęgniarki lub położne specjalistycznych kwalifikacji w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i uzyskanie tytułu specjalisty w tej dziedzinie. Specjalizację kończy egzamin państwowy. Ramowy program

szkolenia specjalizacyjnego obejmuje: blok ogólny zawodowy, wspólny dla wszystkich specjalizacji niezależnie od kształcenia, i blok specjalistyczny właściwy dla dziedziny będącej przedmiotem specjalizacji.

Kurs kwalifikacyjny ma celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznych kwalifikacji do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Kurs specjalistyczny ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych. Cieszy się ciągle największym zainteresowaniem.

Kurs doszkalający ma na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy oraz umiejętności zawodowych pielęgniarek lub położnych. Jest to najkrótsza forma kształcenia podyplomowego i nie ma ramowych programów – organizatorzy sami przygotowują ofertę edukacyjną.

Na podstawie art. 74 ust. 2 ustawy z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej i rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2013 r.² specjalizacje dla pielęgniarek mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa: anestezyjologicznego, intensywnej opieki, chirurgicznego, geriatrycznego, internistycznego, onkologicznego, operacyjnego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej, pediatrycznego, psychiatrycznego, ratunkowego, rodzinnego, w ochronie zdrowia pracujących.

Specjalizacja dla położnych może być prowadzona w dziedzinach pielęgniarstwa: ginekologiczno-położniczego, rodzinnego. Specjalizacja dla pielęgniarek i położnych może być prowadzona w dziedzinie pielęgniarstwa: epidemiologicznego, neonatologicznego.

Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa: anestezyjologicznego i intensywnej opieki, chirurgicznego, diabetologicznego, geriatrycznego, internistycznego, kardiologicznego, nefrologicznego z dializoterapią, neonatologicznego, neurologicznego, onkologicznego, operacyjnego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej, pediatrycznego, psychiatrycznego, ratunkowego, rodzinnego, środowiska nauczania i wychowania, transplantacyjnego oraz w ochronie zdrowia pracujących. Kursy kwalifikacyjne dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa: anestezyjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii, operacyjnego, rodzinnego. Kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek i położnych może być prowadzony w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego.

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej oraz Kodeks Etyki Zawodowej, nakładając obowiązek kształcenia ustawicznego, wpływają na liczbę wysoko wykwalifikowanych pielęgniarek i położnych. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielę-

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 12 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne (Dz.U. poz. 1562).

gniarek i Położnych zwraca uwagę na stały wzrost osób podejmujących kształcenie podyplomowe na przestrzeni lat. Szkolenie specjalizacyjne np. w 2005 r. podjęło 40 osób, a 2009 r. już 83, natomiast kursy specjalistyczne odpowiednio 410 i 714 osób. Dane Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych z 2016 r. wskazują łączną liczbę osób, które podejmują wybrane formy kształcenia podyplomowego (tabela 1).

Tabela 1. Liczba pielęgniarek i położnych, które ukończyły szkolenia/kursy w 2016 r.

Rodzaj kształcenia	Pielęgniarki	Położne	Łączna liczba pielęgniarek i położnych [%]	Łączna liczba pielęgniarek i położnych [%]
Szkolenia specjalizacyjne	8365	630	8995	13
Kursy kwalifikacyjne	4892	384	5276	8
Kursy specjalistyczne	39 663	7070	46 733	69
Kursy doształcające	4801	2168	6969	10
Łącznie	57 721	10 252	67 973	100

Źródło: *Sprawozdanie z realizacji Kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych za 2016 rok*, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2017.

Organizatorami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych mogą być dwie grupy podmiotów. Pierwsza grupa obejmuje jednostki, które są uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do prowadzenia kształcenia podyplomowego. Są to: medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe. Druga grupa podmiotów uprawnionych obejmuje jednostki, które uzyskają wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe na podstawie wpisu do rejestru prowadzonego przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych lub Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

Osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę mogą odbywać szkolenia na swój wniosek, na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę do organizatora szkolenia lub bez skierowania wydanego przez pracodawcę. Pielęgniarka lub położna może się starać wtedy o przyznanie urlopu bezpłatnego i zwolnienia z części dnia pracy bez zachowania prawa do wynagrodzenia.

Pielęgniarki i położne, które chcą uczestniczyć w szkoleniu, muszą posiadać wymagane dokumenty i staż: w przypadku specjalizacji – 2 lata pracy w zawodzie w okresie ostatnich 5 lat, w przypadku kursów kwalifikacyjnych – co najmniej 6-miesięczny staż pracy w zawodzie, w kursach specjalistycznych po przeprowadzeniu postępowania kwalifikacyjnego, bez potrzeby wykazania się stażem pracy. Pielęgniarki i położne posiadające co najmniej stopień naukowy doktora zależnie od dorobku naukowego i zawodowego mogą być zwolnione przez Ministra Zdrowia z obowiązku odbywania specjalizacji w części lub całości³.

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 30 września 2016 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz.U. poz. 1761).

Sprawnie funkcjonujący system opieki zdrowotnej w istotny sposób wpływa na codzienne życie obywateli danego kraju. Aby można było zapewnić opiekę terapeutyczną na wysokim poziomie, nie może zabraknąć w systemie wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego. Zapewniając pacjentom należytą opieką, trzeba pamiętać o posiadanych kwalifikacjach, ale też o liczebność personelu pielęgniarskiego i jego strukturze wieku. Pielęgniarki są najliczniejszą grupą spośród zawodów medycznych⁴. Zauważalna jest tendencja podnoszenia poziomu przygotowania do pełnienia funkcji zawodowych, ale niepokojące stają się prognozy dotyczące liczby pracujących pielęgniarek i położnych w kraju. Z opracowanej prognozy odnoszącej się do liczby zarejestrowanych i zatrudnionych pielęgniarek i położnych w latach 2016–2030 wynika, że w całym kraju zmniejszeniu ulegnie wskaźnik zatrudnionych pielęgniarek na 1000 mieszkańców (tabela 2). Wskaźnik ten w bezpośredniej opiece nad pacjentem dla Polski w 2017 r. wynosił 5,2, gdzie np. Szwajcaria posiada wskaźnik 17,5, Norwegia – 16,9, Dania – 15,5, a Niemcy – 13,1. Nastąpi brak prostej zastępowalności pokoleniowej pielęgniarek i położnych spowodowany dużą różnicą między liczbą osób nabywających uprawnienia emerytalne a liczbą osób nabywających uprawnienia do wykonywania zawodu⁵.

Tabela 2. Prognoza dotycząca liczby zarejestrowanych i zatrudnionych pielęgniarek i położnych w latach 2016–2030

ROK	Liczba mieszkańców w tys.			Liczba zarejestrowanych ^{*1}			Wskaźnik zarejestrowanych pielęgniarek na 1 tys. mieszkańców	Wskaźnik zarejestrowanych położnych na 1 tys. kobiet
	M	K	RAZEM	Pielęgniarek	położnych	RAZEM		
2016	18 568	19 800	38 368	239 958	30 523	270 481	6,25	1,54
2020	18460 ^{*2}	19677 ^{*2}	38 137 ^{*2}	216 363	28 355	244 718	5,67	1,44
2025	18 272 ^{*2}	19 469 ^{*2}	37 741 ^{*2}	183 660	25 857	209 517	4,87	1,33
2030	18 001 ^{*2}	19 183 ^{*2}	37 185 ^{*2}	148 963	22 704	171 667	4,01	1,18

Źródło: ^{*1} Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych – obejmuje tylko osoby, które nie uzyskały jeszcze wieku emerytalnego (60 – Kobiety, 65 – Mężczyźni) – stan na 31.12. danego roku

^{*2} Prognoza liczby ludności GUS. 2016

⁴ *Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych*, Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2017; GUS, *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2016*, Warszawa 2017.

⁵ *Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego...*

Po ukończeniu właściwych form kształcenia podyplomowego położna lub pielęgniarka specjalista z tytułem licencjata lub magistra uzyskuje dodatkowe kwalifikacje zawodowe oraz uprawniające do zajmowania wielu stanowisk, np. kierownik komórki organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, przełożona lub naczelną pielęgniarek i położnych, nauczyciel akademicki – pracownik naukowo-dydaktyczny lub pracownik naukowy.

Od 1 stycznia 2016 r. pielęgniarki i położne posiadają nowe uprawnienia, których zakres i warunki realizacji zawarte zostały w ustawie z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. W ramach samodzielnego wykonywania świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych pielęgniarka i położna posiadające dyplom ukończenia studiów II stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarka i położna posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa mają prawo samodzielnie: ordynować leki zawierające określone substancje czynne z wyłączeniem leków zawierających substancje bardzo silnie działające, środki odurzające i substancje psychotropowe oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w tym wystawiać na nie recepty, oraz ordynować określone wyroby medyczne, w tym wystawiać na nie zlecenia albo recepty, jeżeli ukończyły kurs specjalistyczny w tym zakresie.

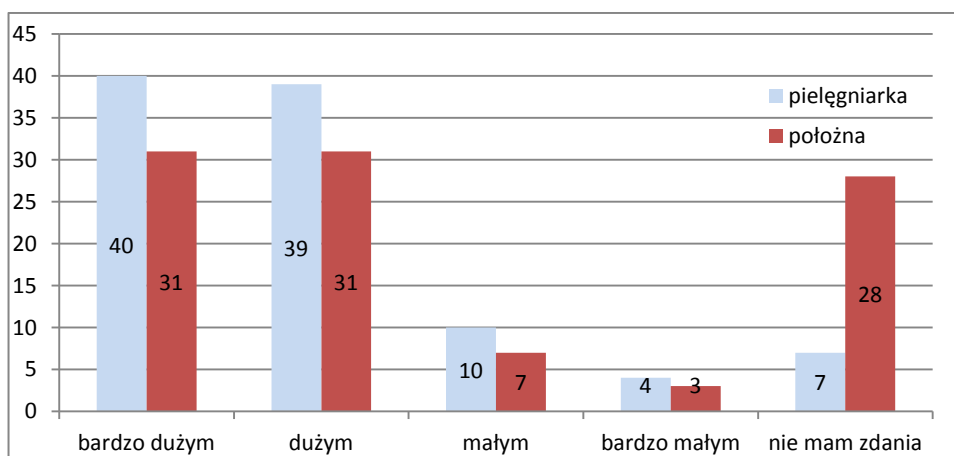
W oparciu o zmiany w systemie kształcenia pielęgniarek i położnych po 1999 r., które dotyczyły form studiów, tj. licencjackich, magisterskich i doktorskich, nie pominięto osób, które już posiadały dyplom pielęgniarki lub położnej, umożliwiając uzupełnienie kształcenia na studiach pomostowych. Dlatego od roku akademickiego 2004/2005 wprowadzone zostały tzw. studia pomostowe, „licencjat uzupełniający”.

Współczesny system kształcenia personelu pielęgniarstwa daje możliwość podnoszenia kompetencji na każdym szczeblu. Nie ma znaczenia, kiedy uzyskano prawo wykonywania zawodu; istotne jest osiągnięcie celów, które są zgodne z potrzebami osób, dla których powstał. System polityki edukacyjnej jest utworzony zarówno przez instytucje powołane do kształcenia i opieki, jak i administrację wspierającą działalność systemu. W Międzynarodowych Standardach Klasyfikacji Kształcenia (International Standard Classification of Education – ISCED) termin „kształcenie wyższe” objął swym zasięgiem także wyższe szkolnictwo zawodowe, dlatego kształcenie personelu pielęgniarstwa odbywać się może na poziomie akademickim i w wyższych szkołach zawodowych⁶.

⁶ *Selekcyjna funkcja szkolnictwa wyższego w krajach Europy Zachodniej*, red. M. Cylkowska-Nowak, Poznań 2004, s. 271.

Zdaniem I. Wrońskiej „odpowiedni poziom kształcenia pielęgniarek i położnych ma ogromne znaczenie w ustawicznym rozwoju. Jeżeli system kształcenia w Polsce będzie realizowany na wysokim poziomie i będzie stale unowocześniany, to jakość świadczonych usług będzie również wyższa”⁷.

Wykształcenie zawsze różnicowało szanse życiowe, obecnie zaczyna też decydować o statusie pracy zarobkowej. Wzrost świadomości zawodowej pielęgniarek i położnych znajduje obecnie odzwierciedlenie w motywacji do zdobywania nowych kwalifikacji w wyniku doskonalenia zawodowego⁸. Pomimo że specjalizacja jest najdłuższą formą kształcenia, każdego roku wzrasta liczba pielęgniarek i położnych realizujących tę formę szkolenia. Nabywane w procesie kształcenia kwalifikacje mają pozytywny wpływ na ocenę własnej osoby i jej przynależnej do grupy zawodowej. W oparciu o sondaż przeprowadzony przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w 2011 r. w ramach trzeciej części badań dotyczącej pozycji zawodowej i społecznej pielęgniarek oraz położnych wśród 6858 osób, w tym 67% kobiet i 33% mężczyzn, pozycja społeczna personelu pielęgniarskiego jest średnia. Respondenci oceniają pozycje pielęgniarek i położnych na poziomie średnim (odpowiednio: 43 i 35% ankietowanych). Na poziomie bardzo wysokim i wysokim pozycję pielęgniarek i położnych oceniło w sumie 38 i 30% osób (rysunek 1).



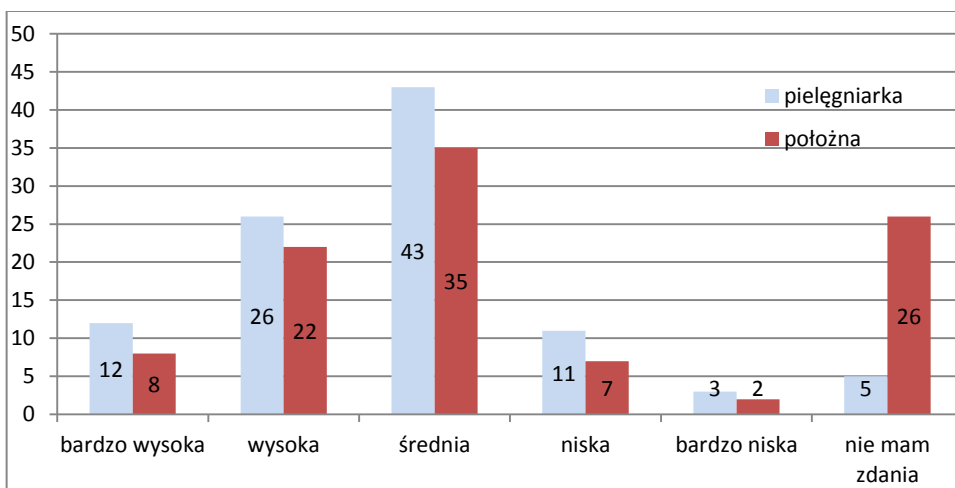
Rysunek 1. Ocena pozycji społecznej pielęgniarki i położnej

Źródło: <https://ecitydoc.com/.../pozycja-spoeczna-pielgniarek-polożnych-w-opinii-pacjentow>, ckp pip (5.11.2017).

⁷ I. Wrońska, J. Mariański, *Wartości życia młodzieży*, Lublin 1999, s. 62.

⁸ I. Wrońska, *O nowy wymiar edukacji uniwersyteckiej pielęgniarek [w:] Kształcenie i doskonalenie zawodowe pielęgniarek i położnych. Standardy opieki w pielęgniarstwie. Wdrażanie programów promocji zdrowia. Materiały konferencyjne*, Poznań 1999.

Na wzmocnienie tej pozycji zdaniem respondentów duży wpływ ma samodzielność zawodowa, na którą m.in. składa się wykonywanie bez zlecenia lekarskiego niektórych świadczeń zdrowotnych oraz indywidualna lub grupowa praktyka pielęgniarska. Nie bez wpływu pozostaje też kształcenie podyplomowe (rysunek 2).



Rysunek 2. Wpływ kształcenia podyplomowego na wzmocnienie pozycji społecznej.

Źródło: <https://ecitydoc.com/.../pozycja-spoeczna-pielgniarek-położnych-w-opinii-pacjentow>, ck ppiip (5.11.2017).

Ze względu na holistyczną formę opieki świadczoną wobec podopiecznych pielęgniarki i położne aktywnie uczestniczą w kształceniu podyplomowym. Nowe kompetencje powodują zdaniem pacjentów wzmocnienie pozycji społecznej pielęgniarek i położnych. Maleje liczba pielęgniarek i położnych z powodu coraz mniejszej liczby wybierających zawód, pracy za granicą (już w latach 2004–2009 OIPIP wydały 12 668 zaświadczeń potwierdzających kwalifikacje polskich pielęgniarek i położnych i liczba ta nie maleje) i sukcesywnie osiąganego wieku emerytalnego (według Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych do 2020 r. zabraknie w systemie ochrony zdrowia 33% pielęgniarek i 22% położnych).

Podsumowanie

Kształcenie podyplomowe w obecnie stało się zarówno potrzebą, jak i ustawowym obowiązkiem⁹. Zdobywanie wiedzy zawodowej jest formą aktywną, dynamiczną i w znacznym stopniu zależną od procesu kształcenia. O jego efek-

⁹ M. Bancerowski, *Aspekty prawne wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w świetle aktualnych zmian legislacyjnych w ochronie zdrowia*, „Sztuka Pielęgniownia” 2013, nr 3(7), s. 10–11.

tach na uniwersytetach i szkołach wyższych świadczą zmiany zachowania jednostki, które polegają na nabywaniu w trakcie uczenia się kompetencji z zakresu wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych. Powstająca nowa infrastruktura na pewno przyczynia się do realizacji zamierzonych celów, ale nie można w tym procesie zapomnieć o ludziach, którzy będą kształtowali odpowiedzialne postawy wśród studentów, doskonalili jakość kształcenia i jakość świadczonej opieki zarówno na poziomie studiów, jak i kształcenia podyplomowego¹⁰.

Bibliografia

- Bancerowski M., *Aspekty prawne wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w świetle aktualnych zmian legislacyjnych w ochronie zdrowia*, „Sztuka Pielęgnowania” 2013, nr 3(7).
- Fryc D., *Droga do zawodu okiem nauczyciela akademickiego*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2010, nr 1–2.
- GUS, *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2016*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2017.
- Selekcyjna funkcja szkolnictwa wyższego w krajach Europy Zachodniej*, red. M. Cyłkowska-Nowak, Poznań 2004.
- Wrońska I., *O nowy wymiar edukacji uniwersyteckiej pielęgniarek. [w:] Kształcenie i doskonalenie zawodowe pielęgniarek i położnych. Standardy opieki w pielęgniarstwie. Wdrażanie programów promocji zdrowia. Materiały konferencyjne*, Poznań 1999.
- Wrońska I., Mariański J., *Wartości życia młodzieży*, Lublin 1999.
- Zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych*, Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2017.

Streszczenie

W artykule podjęto tematykę kształcenia podyplomowego personelu pielęgniarskiego, ponieważ zawód pielęgniarki i położnej to zawód regulowany, medyczny i samodzielny. Wymaga on ciągłego, ustawicznego kształcenia i doskonalenia. Celem opracowania było przedstawienie systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, które podnosząc kompetencje, dostosowują się do rynku pracy w kraju i poza jego granicami. W artykule skupiono się na omówieniu form podnoszenia kwalifikacji i zwróceniu uwagi, czy zainteresowanie kształceniem podyplomowym środowiska zawodowego pielęgniarek i położnych ulega zwiększeniu na przestrzeni lat oraz czy formy doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych wpływają na ich status społeczno-zawodowy. Zgodnie z aktualnie obowiązującymi regulacjami pielęgniarki i położne mogą korzystać z kształcenia podyplomowego w czterech formach: kursu specjalizacyjnego zwanego specjalizacją, kursu kwalifikacyjnego, kursu specjalistycznego i kursu doszkalającego.

Słowa kluczowe: formy kształcenia, personel pielęgniarski

¹⁰ D. Fryc, *Droga do zawodu okiem nauczyciela akademickiego*, „Magazyn Pielęgniarki i Położnej” 2010, nr 1–2, s. 16–17.

POSTGRADUATE EDUCATION OF NURSES AND MIDWIVES

Summary

The paper discusses the subject of postgraduate education of nursing staff, since the profession of nurse and midwife is regulated, medical and independent profession. It requires life-long, continuous education and improvement. The aim of the paper was to present the system of post-graduate education of nurses and midwives, who adapt to the labour market in the country and abroad by improving competences. The paper discusses the forms of raising qualifications and draws attention to whether the interest in postgraduate education of the professional environment of nurses and midwives is increased over the years and whether the forms of professional development of nurses and midwives affect their social and professional status. According to the regulations currently in force, nurses and midwives can benefit from postgraduate education in four forms: a specialization course called a specialization, a qualification course, a specialist course and an additional training course.

Keywords: forms of education, nursing staff