

Ocena satysfakcji zawodowej fizjoterapeutów z województwa zachodniopomorskiego Assessment of occupational satisfaction of physiotherapists in West Pomeranian Region

**Katarzyna Barabasz¹, Magdalena Gębska², Katarzyna Weber-Nowakowska²,
Marta Podhorecka³, Małgorzata Sielska⁴, Walery Zukow⁵**

¹Physiotherapy student, Faculty of Health Sciences, Pomeranian University of Medical Science

²Department of Physiotherapy and Biological Regeneration, Faculty of Health Sciences, Pomeranian University of Medical Science

³Faculty of Health Sciences, Department and Clinic of Geriatrics, Nicolaus Copernicus University

⁴Department of Physiotherapy and Biological Regeneration, Faculty of Health Sciences, Pomeranian University of Medical Science

⁵Department of Spatial Management and Tourism, Faculty of Earth Sciences, Nicolaus Copernicus University in Torun, Torun

Author responsible for correspondence:

dr Magdalena Gębska, Pomorski Uniwersytet Medyczny, ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin,

e-mail: mgebska@pum.edu.pl

Summary

Introduction: The subject of the work is the evaluation of the occupational satisfaction level of physiotherapist. In the available literature, there are few scientific reports assessing the degree of satisfaction of persons performing this profession. The results of the study show what factors affect the level of occupational satisfaction among physiotherapists. Thanks to the analysis it is possible to eliminate negative factors, which contribute to the increase of dissatisfaction with the work performed.

Aim: The main aim was to evaluate the professional satisfaction of physiotherapists in the Zachodniopomorskie voivodship. In addition, the relationship between: the physiotherapist's

workplace, their remuneration and the ability to perform new rehabilitation techniques and the level of job satisfaction, and whether or not there are factors influencing the level of job satisfaction.

Materials and Methods: The study group consisted of 100 people (74 women, 26 men) aged 22 to 47 years. The respondents are physically active physiotherapists, inhabitants of the West Pomeranian Voivodeship. The study was conducted using the diagnostic survey method and the MSQ Satisfaction Questionnaire (MSQ) was used.

Results: The level of professional satisfaction was at a satisfactory level. The main determinants of work were self-fulfillment, self-reliance, ambition and pay. Respondents were less satisfied with working conditions (lack of opportunity for senior management positions and lack of promotion opportunities). The respondents said they were very happy to help others.

Conclusions: Professional satisfaction is a key element in the development of a person's attitude towards work. Satisfaction with business and life can only be increased by pointing out and then resolving negative factors.

Key words: job satisfaction, physiotherapy, medical staff, work stress, satisfaction, professional burnout.

Wstęp

Satysfakcję zawodową określa się, jako uczucie zadowolenia za sprawą wykonywanych określonych zadań. Głównymi czynnikami, które wpływają na jej osiągnięcia są:

- Aspekt finansowy, który jest wprost proporcjonalny do wysokości otrzymywanego wynagrodzenia. W momencie, gdy dochodzi do zahamowania zadowolenia z pracy, pracodawca zmuszony jest znaleźć inne motywy, np.: awans. Jednak w momencie, gdy on jest nieosiągalny może dojść do niezadowolenia z wykonywanej pracy.
- Sprawowanie kontroli nad pracownikami. Każdy z nich ma inne, indywidualne potrzeby. Jedni potrzebują stałego nadzoru mającego wpływ na ich produktywność, a inni wolą większą autonomię.
- Zapewnianie pracownikowi ergonomicznych warunków pracy. Zadbanie przez pracodawcę o wyposażenie, przestrzeń, dobór oświetlenia i stanowisk, pomieszczenia socjalne.
- Przyjazna atmosfera w miejscu pracy, zarówno na płaszczyźnie pracownika i pracodawcy, jak i pośród tej samej grupy zawodowej.

Praca zawodowa zajmuje ważną rolę w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka w społeczeństwie, stąd satysfakcja z jej wykonywania wpływa pozytywnie, jakość życia jednostki. To poczucie zadowolenia jest zagadnieniem złożonym i definiowanym w różnorodny sposób. W

literaturze utożsamiane jest m. in. z pozytywną reakcją jednostki na wystąpienie określonych czynników w środowisku zawodowym, entuzjastyczną postawą wobec pracy, czy sposobem postrzegania jej wartości, jako takiej, która umożliwia osiągnięcie ważnych potrzeb, wartości, celów i przekonań. Najczęściej stosowanym synonimem pojęcia poczucie zadowolenia z wykonywanego zawodu jest określenie „satisfakcja z pracy”. Determinują ją różne czynniki.

Najczęściej są one klasyfikowane w trzech grupach: czynniki związane z miejscem i warunkami pracy, kompetencje i cechy indywidualne pracownika oraz demograficzne charakterystyki pracownika.

Wysoki poziom satysfakcji zawodowej znacząco koresponduje ze znacznym poziomem zaangażowania jednostki, jej rzetelnością, trwałością zatrudnienia i nieznaczną absencją. W przypadkach pracowników służby zdrowia ich postawa zawodowa wpływa także na jakość świadczonej opieki i stopień zadowolenie pacjenta [1].

W ciągu ostatnich lat wzrosła liczba badań dotyczących satysfakcji zawodowej pracowników różnorodnych dziedzin służby zdrowia [2]. 60% badanych lekarzy zadeklarowało zadowolenie z obecnej sytuacji zawodowej, natomiast 98% pielęgniarek jest niezadowolonych z niskich zarobków. Jednakże w dostępnej literaturze polskiej i obcojęzycznej można znaleźć nieliczne prace oceniające poziom satysfakcji zawodowej w grupie fizjoterapeutów, fakt ten skłonił mnie do podjęcia tego tematu.

Fizjoterapeuci to trzecia pod względem wielkości medyczna grupa zawodowa w Polsce. Obecnie na tym kierunku studiuje około 20 tys. osób w Polsce [3].

W dniu 25 września 2015 roku Sejm Rzeczypospolitej Polskiej uchwalił ustawę o zawodzie fizjoterapeuty, która weszła w życie dnia 31 maja 2016 r. Ustawa reguluje wykonywanie zawodu fizjoterapeutów, prawo do wykonywania zawodu, nauczania studentów oraz odpowiedzialności prawnej. Z usług fizjoterapeutów korzysta codziennie wiele tysięcy Polaków. Będzie ich coraz więcej, bo przybywa ludzi starszych, a sprawność fizyczna dzieci i młodzieży pozostawia wiele do życzenia.

W związku ze specyfiką zawodu fizjoterapeuty prawidłowe wykonywanie obowiązków zawodowych wymaga wchodzenia w bliskie relacje pacjent-terapeuta oraz rodzina pacjenta-terapeuta. Przez cały czas trwania rehabilitacji, który wynosi średnio od kilku tygodni do kilku miesięcy, wymagane jest duże zaangażowanie i motywacja obu stron. Złe warunki pracy, niska płaca, wysoki poziom napięcia psychicznego mogą znacznie wpłynąć na efektywność leczenia pacjenta i na relacje z jego opiekunami.

Długo utrzymujący się brak satysfakcji z wykonywanego zawodu może być przyczyną zespołu wypalenia zawodowego, a następnie rezygnacji z zawodu lub zmiany miejsca pracy, a w

konsekwencji do niedoborów fizjoterapeutów na rynku pracy [4].

Cele pracy

W dostępnej literaturze polskiej nie znaleziono pracy naukowej oceniającej poziom satysfakcji zawodowej wśród fizjoterapeutów w województwie zachodniopomorskim. Co skłoniło autorkę do podjęcia się tego tematu.

Celem pracy było ocena poziomu satysfakcji zawodowej fizjoterapeutów pracujących w województwie zachodniopomorskim. Określenie determinantów mających wpływ na poziom zadowolenia z wykonywanej pracy wśród fizjoterapeutów. Ocena czy staż pracy ma wpływ na poziom satysfakcji zawodowej fizjoterapeutów.

Materiał i Metoda

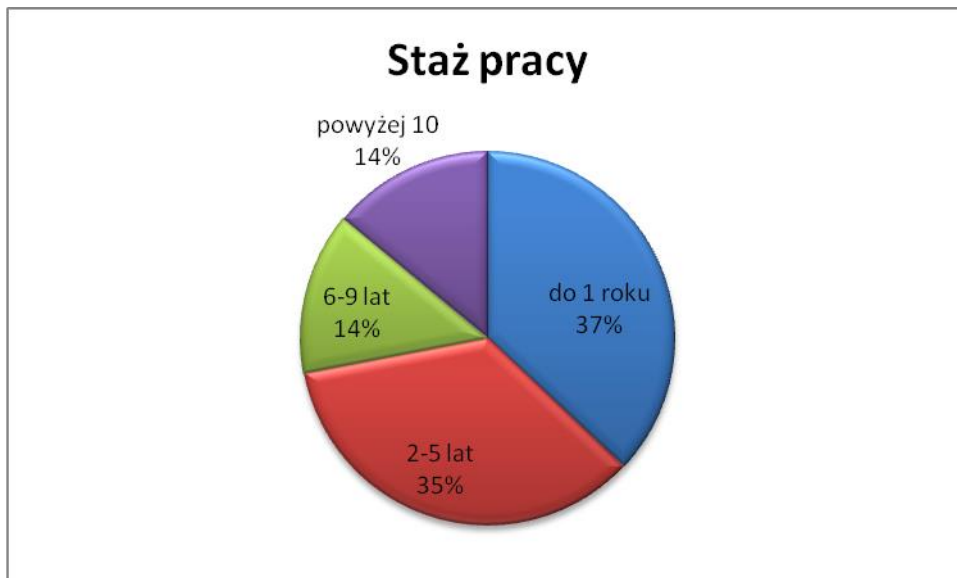
Badanie została objęta grupa 100 osób obojga płci, wykonująca zawód fizjoterapeuty na terenie województwa zachodniopomorskiego. Termin wykonania obejmował miesiąc od lutego do kwietnia 2017 z zachowaniem warunków anonimowości i dobrowolnego uczestnictwa. Do oceny stopnia satysfakcji zawodowej fizjoterapeutów i niezadowolenia z pracy zastosowano Minnesocki Kwestionariusz Satysfakcji (MSQ). MSQ ocenia 20 właściwości pracy, między innymi takich jak: osiągnięcia, niezależność, uznanie, warunki, samodzielność, możliwość awansu, wynagrodzenie, poczucie spełnienia, ocena przełożonego. Każda z 20 zawartych w niej pozycji jest oceniana według skali Likerta – od 1 (bardzo niezadowolony) do 5 (bardzo zadowolony). Do pomiaru zmiennych społeczno-demograficznych wykorzystano ankietę zawierającą pytania dotyczące płci, wieku, stażu zawodowego.

Uzyskane w drodze badań kwestionariuszowych wyniki opracowane zostaną za pomocą programu Microsoft Office Exel 2007.

Wyniki

W badaniu ankietowym wzięło udział 100 aktywnych zawodowo fizjoterapeutów. Najstarszy z ankietowanych miał 47 lat, a najmłodszy 22 lata. Średnia wieku badanej grupy wynosiła 29 lat. 74% badanych to kobiety, a 26% mężczyźni. Najczęstszym wykształceniem była studia magisterskie 51% oraz licencjackie 37%. Wszyscy fizjoterapeuci świadczyli usługi na terenie województwa zachodniopomorskiego. Głównym miejscem pracy respondentów były gabinety bez kontraktu 30%, szpitale 22%. Badana grupa posiadała różnorodną specjalizację. Największą popularnością cieszyła się rehabilitacja ogólna (56%). Zebrano informacje dotyczące stażu pracy.

Średnio wynosił on 1 rok. Ponadto zbadano formę zatrudnienia (Rys 2). Największa grupa, bo aż 32% ankietowanych pracuje na umowę zlecenie.



Ryc 1. Analiza procentowa stażu pracy fizjoterapeutów.

W grupie badawczej najczęstszym stażem był okres do 1 roku (37%) Następny w kolejności 2-5 lat (35%).

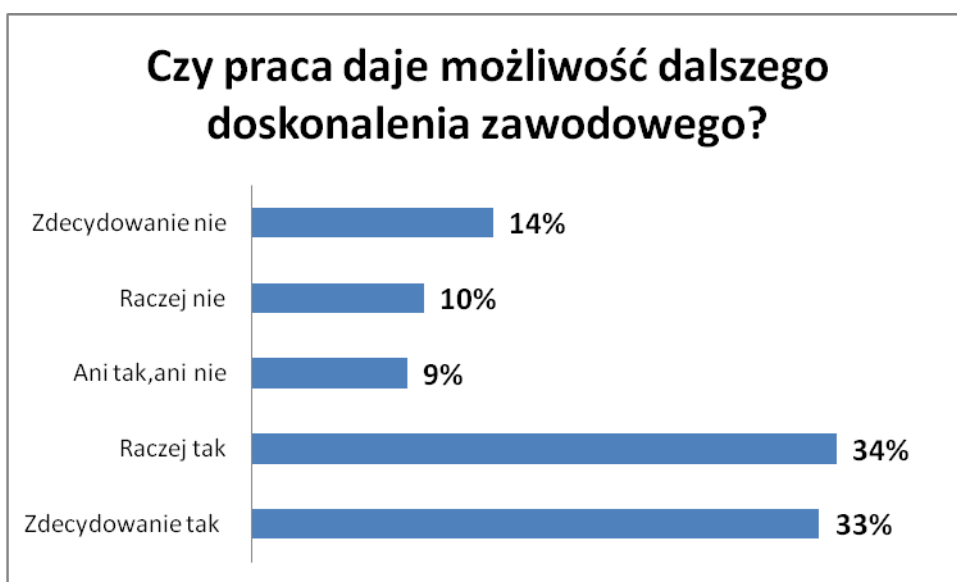


Ryc 2 .Analiza procentowa rodzaju zatrudnienia respondentów.

Najpopularniejszymi rodzajami zatrudnienia w grupie badanych jest: umowa zlecenie (32%) oraz umowa o pracę na czas określony (27%).



Rys 3. Wyposażenie w miejscu pracy. 43% badanych twierdzi, że są zadowoleni z wyposażenia w miejscu pracy.



Rys 4. Możliwość dalszego doskonalenia zawodowego. 67% ankietowanych, twierdzi, że są zadowoleni z możliwości dalszego doskonalenia zawodowego.



Ryc 5. Czynniki wpływające na satysfakcję zawodową.

Najczęstszymi czynnikami wpływającymi na satysfakcję zawodową fizjoterapeutów było poczucie samorealizacji i rozwoju pracownika (59%), samodzielność wykonywania zadań (55%), możliwość wykorzystywania własnych uzdolnień (51%) oraz atmosfera w miejscu pracy (45%) (Ryc. 5).

Na poniższych rycinach zaprezentowano odpowiedzi (w formie procentowej) jakich udzielili respondenci podczas przeprowadzania kwestionariusza MSQ.



Ryc 6. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 1). Jak wynika z Ryc 6. 56% fizjoterapeutów było zadowolonych z ilości powierzonych im zadań w pracy. Tylko 14% respondentów było niezadowolonych lub bardzo niezadowolonych.

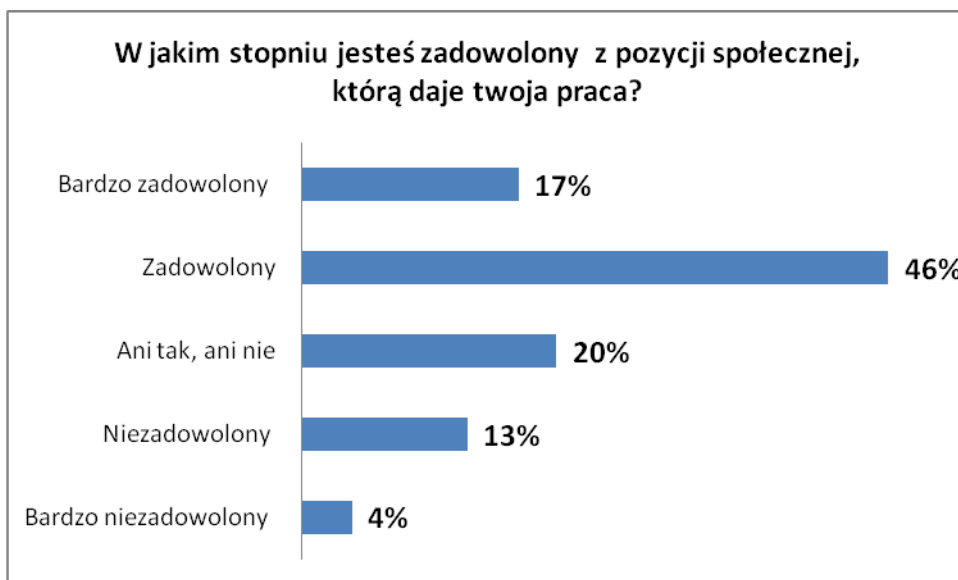


Ryc 7. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 2).

50 % ankietowanych twierdzi, że są zadowoleni z możliwości podejmowania samodzielnych decyzji. Według 9% jest to niemożliwe.



Ryc 8. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 3). Wyniki z badania informują, że 61% jest zadowolonych ze stopnia zróżnicowania samodzielnych decyzji.



Ryc 9. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 4)
63% ankietowanych jest zadowolona z pozycji społecznej jaką tworzy im praca.

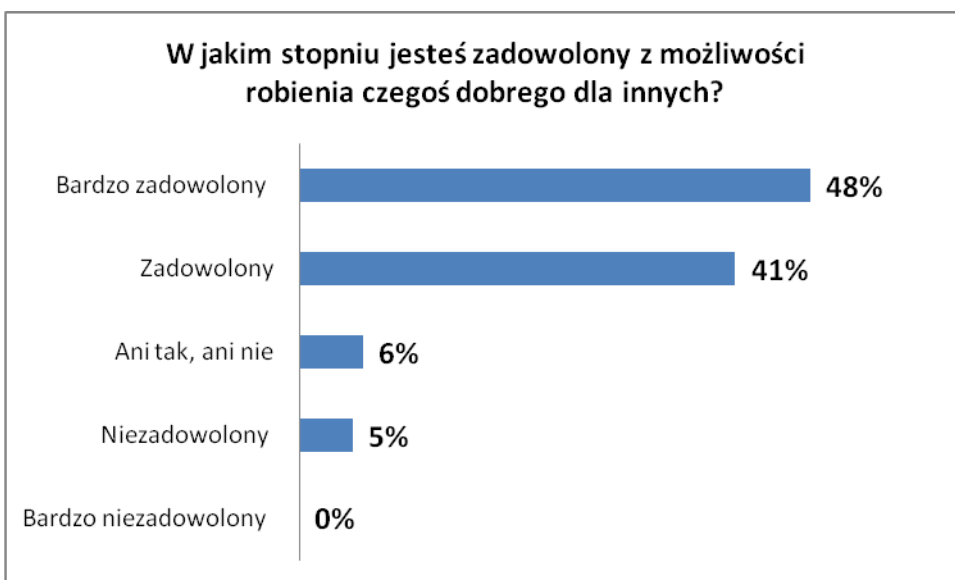


Ryc 10. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 5).
Z badań wynika, że 61% jest zadowolonych z umiejętności zawodowych swojego przełożonego. Jedynie 14 % ma zdanie przeciwne.



Ryc 11. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 6).

65% ankietowanych twierdzi, że są zadowoleni z możliwości wykonywania posiadanych umiejętności. 16 % twierdzi, że nie jest dostatecznie zadowolona.



Ryc 12. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 7).

89% ankietowanych jest zadowolona z niesienia pomocy innym, Jedyne 5% nie odczuwa zadowolenia.



Rys 13. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 8).

38% badanych jest niezadowolona z szans na objęcie coraz to wyższych stanowisk. 32% ankietowanych nie ma zdania na ten temat.



Rys 14. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 9).

38% badanych twierdzi, że są zadowoleni z możliwości awansu, jednak podobna ilość grupy twierdzi, że są niezadowoleni.



Rys 15. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 11).

Według badań wynika, że 52% ankietowanych jest zadowolonych ze sposobu oceny pracy oraz wynagrodzenia jakie otrzymują.



Rys 16. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 12).

Według badań 77% ankietowanych twierdzi że są zadowoleni z możliwości stosowania własnych metody pracy.



Rys 17. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 13).

75% badanych jest zadowolonych ze stopnia poczucia spełnienia. Jedynie 8% jest z tego powodu niezadowolonych.



Rys 18. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 10).

Według Rys 16, większość ankietowanych jest zadowolonych z atmosfery w pracy.



Rys 19. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 17).
Dla większości ankietowanych warunki w miejscu pracy są bardzo ważne.



Rys 20. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 14).
Według badań, 64% badanych jest zadowolonych lub bardzo zadowolonych ze stopnia trudności zlecanych do wykonania zadań. Jedynie 10 % jest niezadowolonych lub bardzo niezadowolonych.



Rys 21. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 18).

59% jest zadowolonych z możliwości osobistego rozwoju, natomiast 19% jest niezadowolonych lub bardzo niezadowolonych.



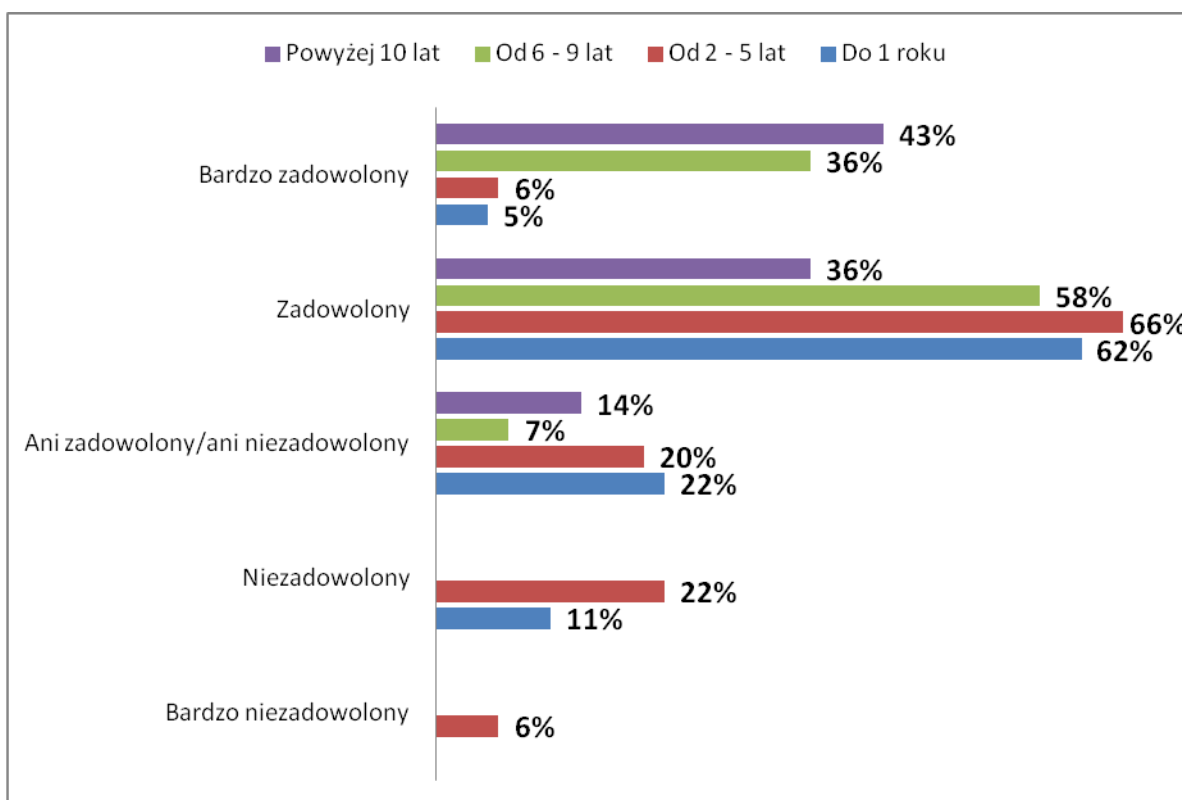
Rys 22. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 19).

76% ankietowanych jest zadowolonych lub bardzo zadowolonych z wszystkich aspektów swojej pracy.



Rys 23. Analiza procentów uzyskanych odpowiedzi w kwestionariuszu MSQ (Pyt 20).

74% badanych jest zadowolonych lub bardzo zadowolonych ze swojego obecnego życia. Natomiast 6% jest niezadowolonych z życia.



Rys 24. Porównanie stażu pracy z zadowoleniem z pracy.

Największa grupa zadowolonych z pracy to fizjoterapeuci ze stażem: od 1 roku (62%) oraz od 2-5 lat (66%).

Dyskusja

Satysfakcja z wykonywanej pracy jest głównym czynnikiem determinującym zadowolenie i mobilizację do wykonywania zawodu [5]. Oznacza pełne zaangażowanie, sukces i otrzymywanie wynagrodzenia za wkład włożony w zrealizowane zadania. Pociąga za sobą entuzjazm i szczęście. Satysfakcja z pracy to kluczowy element, który prowadzi do uznania, gratyfikacji finansowych i wartości dodanych, które prowadzą do poczucia pełnego spełnienia [6]. W literaturze polskiej jest wiele publikacji, opisujących satysfakcję zawodową, poświęconych głównie grupie pielęgniarek oraz ratowników medycznych. Natomiast niewiele jest badań w tej tematyce dotyczących fizjoterapeutów.

Powyższa praca miała ocenić poziom satysfakcji zawodowej fizjoterapeutów w województwie zachodniopomorskim. Badania przeprowadzono z wykorzystaniem Analiza wyników pozwoliła na wyodrębnienie czynników wpływające na zadowolenie z pracy.

Doświadczeni zawodowo fizjoterapeuci są nieocenioną pomocą w szybkim powrocie pacjentów do zdrowia. Badania naukowe potwierdzają, że poziom satysfakcji zawodowej jest ważnym aspektem w życiu człowieka. W chwili, gdy zadowolenie spada niezależnie, czy za sprawą czynnika ekonomicznego czy innego, powodują absencję i poszukiwanie innego miejsca pracy.

Wyniki uzyskane z przeprowadzonych badań dowodzą, iż 60 % fizjoterapeutów w województwie zachodniopomorskim jest zadowolonych z pracy. Powyższe stwierdzenie potwierdzają doniesienia Broskiego i Cooka, badania nad satysfakcją pracowników służby zdrowia. Zbieranie danych rozpoczęto w 1971r w Stanach Zjednoczonych. Wyniki tych badań wskazują na stosunkowo wysoki poziom ogólnej satysfakcji ze strony amerykańskich fizjoterapeutów [7].

W oparciu o własną analizę danych uzyskano informacje, iż 53% ankietowanych jest zadowolonych ze stopnia trudności wykonywanej pracy. Dzięki temu mogą wzbogacić swoją wiedzę o nowe doświadczenia oraz poznać nowe jednostki chorobowe. Te wyniki pokrywają się z pracami Shimpachiro Oriwara z prowincji Inshikawa w Japonii. Badania wykazują zadowolenie z utrzymania wysokiego poziomu wyzwań, jakie czekają na terapeutów. Zarówno w powyższym badaniu jak i w wynikach Shimpachiro stwierdzono, że fizjoterapeuci odczuwają satysfakcję zawodową w momencie ciągłego kształcenia się w swoim kierunku [8].

Na podstawie danych z przeprowadzonego badania, można stwierdzić, iż terapeuci aktywni zawodowo odczuwają dużą satysfakcję z faktu niesienia pomocy człowiekowi. Dzięki temu mają potrzebę realizowania się w swoim zawodzie. Jedynie 4% ankietowanych nie odczuwa satysfakcji z pozycji społecznej. Wnioski te potwierdzają zarówno badania w Texasie jak i w Japonii.

Czynnikiem determinującym satysfakcję zawodową fizjoterapeutów zarówno w Polsce jak i w

Japonii była możliwość otrzymania wyższego wynagrodzenia. Jednak badania w Teksasie pokazują, iż niewielka liczba terapeutów zwraca uwagę na czynnik finansowy.

Wyniki te powinny być interpretowane z uwzględnieniem rozbieżności w kulturze jak i obyczajów a także systemów opieki zdrowotnej oraz okresu w którym zostały przeprowadzone [8].

Badania dowodzą pozytywnego znaczenia relacji międzyludzkich na zadowolenie z wykonywanej pracy. Jakość komunikacji między fizjoterapeutami a współpracownikami lub przełożonymi, dostrzeganie dyskryminacji w miejscu pracy oraz stopień złożoności wykonywanych zadań przyczyniają się do wzrostu poziomu zadowolenia.

Wyraźna większość osób pracujących w zawodzie fizjoterapeuty, posiadają wyższe wykształcenie i tytuł magistra. Jedynie niewielka liczba osób ma tytuł doktora lub wyraża chęć na rozwój i kontynuowanie wykształcenia w tym kierunku.

Wydaje się, że posiadanie tytułu magistra jest zadowalające dla większości fizjoterapeutów. Podyplomowa edukacja nie jest wśród nich bardzo popularna.

W odniesieniu do udziału w kursach specjalistycznych sytuacja jest. Ponad 44% respondentów stwierdziło, że udział w kursach specjalistycznych jest dobrym sposobem na podnoszenie ich kwalifikacji. Jednakże ze względu na aspekt finansowy jest to utrudnione dla osób zaczynających karierę lub młodych studentów.

Według Starczyńskiej, studenci oraz aktywnie zawodowo fizjoterapeuci uważają, że szkoły wyższe niewystarczająco przygotowują przyszłych terapeutów do wykonywania zawodu [9].

Wyniki badań J. Gotliba wskazują, że zawód fizjoterapeuty jest niedocenianych przez inne grupy zawodowe takie jak lekarz czy też pielęgniarki [10].

Wyniki pracy własnej informują, iż jednym z czynników negatywnych jest brak współpracy fizjoterapeuta- lekarz. Badania wskazują, iż lekarze nie są w pełni wykształceni w zakresie rehabilitacji ogólnej. Dlatego wymiana informacji między tymi dwoma grupami zawodowymi może być utrudniona. Dzięki badaniom [11] z Metropolitan Health and Aged Care Services Division stwierdzono, iż na oddziałach ratunkowych nie tylko ważni są lekarze i pielęgniarki, ale też fizjoterapeuci. Dzięki nim pacjenci szybciej dochodzą do sprawności oraz stosunkowo krótszy jest czas oczekiwania na pomoc. Opracowując badania postawiono pytanie, czy warto zatrudniać większą ilość fizjoterapeutów na tak istotne oddziały czy jednak pozostać w stałym zespole tworzonym przez lekarzy i pielęgniarki. Po przeanalizowaniu wyników stwierdzono, że pacjenci odczuwają satysfakcję z możliwość korzystania z usług fizjoterapeuty [12].

Z powyższych badań wynika, że 48% ankietowanych jest zadowolonych z warunków, w jakich pracują. Większość z nich twierdzi, że wyposażenie gabinetów jest dostosowane do diagnostyki oraz terapii indywidualnej [13]. Jednakże część ankietowanych 39 % odpowiedziało, że miejsce w którym pracują jest nieodpowiednie, ze względu na brak

przystosowanych łóżek, co prowadzi do nieergonomicznej pracy. Różne pozycje robocze, konieczność dźwigania pacjentów sprawia, że fizjoterapeuci po wielu latach praktyki są zmuszeni zmienić miejsce pracy [14].

Połowa ankietowanych fizjoterapeutów twierdzi, iż odczuwa duże zadowolenie z pracy, jaką wykonują. 49% badanych, twierdzi, że są spełnieni zawodowo. Według badania E. Grunfelda, przyczyny niskiego poziomu satysfakcji można doszukiwać się profesjonalistów pracujących w ośrodkach rehabilitacyjnych z pacjentami z urazami rdzenia kręgowego, stwardnienie rozsiane, hemiplegią, porażeniem mózgowym, chorobami neurologicznymi [15]. Może być związane z wysokim poziomem oczekiwań ze strony pacjentów i ich krewnych [16]. Niemożność spełnienia ich nadziei, długoterminowa rehabilitacja może prowadzić do frustracji pacjentów. Można wysunąć tezę, iż jest to spowodowane ciągłym wywieraniem presji na terapeutę. W momencie przeważania negatywnych czynników fizjoterapeuci odczuwają wypalenie zawodowe [17].

Wypalenie zawodowe w grupie mężczyzn zmniejsza się wraz ze wzrostem satysfakcji z pracy, seksualnością oraz zadowolenia z własnego statusu społecznego. Można postawić tezę, iż jest to spowodowane męskim pragnieniem zaspokojenia potrzeb swojej rodziny.

Z badań wynika, iż wypalenie u kobiet zmniejsza się wraz ze wzrostem zadowolenia z własnego zdrowia, wolnego czasu spędzonego z rodziną i przyjaciółmi. Wzrasta natomiast w momencie, gdy istnieją problemy w miejscu pracy. Frustracja związana z niedostosowywaniem się pacjentów do zaleceń terapeuty, odczuwanie niemocy związanej z brakiem poprawy terapii, oraz problemy rodzinne [18].

Powyższa praca ma na celu pokazanie problemów zachodzących w czasie trwania kariery zawodowej fizjoterapeutów. Ukazuje wiele potencjalnych zagrożeń dla powyższego zawodu. Zarówno na polu psychicznym jak i fizycznym. Podejmuje szczegółowe oba te aspekty w celu uświadomienia przyszłemu adeptowi tej profesji trudów, jakie może napotkać na ścieżce swojej kariery. Jak ich unikać oraz ograniczać ryzyko ich występowania. Badania własne jak i innych autorów stwierdzają, iż satysfakcja zawodowa ma Duży wpływ nie tylko na grupę zawodów medycznych, ale również na pacjentów.

Wnioski

1. Wyniki wskazują, że fizjoterapeuci w województwie zachodniopomorskim odczuwają satysfakcję zawodową. Jest to spowodowane tym, iż wykorzystują swoje umiejętności, mają szansę być niezależni w podejmowaniu decyzji oraz otrzymują ciągłe bodźce do pogłębiania swojej wiedzy.
2. Głównymi czynnikami motywującymi terapeutów do pracy są: samodzielność w wykonywaniu pracy, samorealizacja oraz własne uzdolnienia.

3. Z badań wynika, iż ankietowani odczuwający zadowolenie z wykonywanych zajęć posiadają najkrótszy staż pracy. Są nimi fizjoterapeuci pracujący do 1 roku oraz od 2-5 lat.
4. Istnieje potrzeba, aby fizjoterapeuci mieli możliwość awansów na wyższe stanowiska.

Literatura

1. 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.[przeglądany: 30 kwietnia 2017]. Dostępny w : <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05973.x>.
2. Kaniewska E., Stawny P.: *Satysfakcja zawodowa pracowników sektora ochrony zdrowia*, Pielęgniarstwo Polskie 2012.
3. Zarząd Główny Stowarzyszenie Fizjoterapia Polska, List do ministra Zdrowia. [online]. [Przeglądany: 30 kwietnia 2017]. Dostępny w: <http://fizjoterapeuci.org/list-do-ministra-zdrowia-nil/>
4. Bryant, RJS.: *Zawód fizjoterapia, zdrowie przegląd usługi Manpower*; 1979: 5 (2),13-15.
5. Juchnowicz M.: *Satysfakcja z pracy determinantą jakości kapitału ludzkiego oraz kapitału relacyjnego*. „Zarządzanie i Finanse”. Nr 4/1: 101-100.
6. Kaliski B.S.: *Encyclopedia of Business and Finance*, Second edition, Thompson Gale, Detroit 2007: 446.
6. Speakman H.G.B., Pleasant I.M, Sutton G.B: *The job Satisfaction of physical therapists*. *Physiother Res Int* 1996. 1: 247-254.
8. Oriwara Sh.: *Job Satisfacion among Physiotherapists In Ishikawa Prefecture*, *Phys Ther Sci*, Japan. 2006. 15: 127-132.
9. Starczyńska M., Błaszkiwicz E., Kiebzak W., et al. *Zawód fizjoterapeuty w opinii grupy zawodowej*. *Fizjoterapia Polska* 2011. 3: 227-39.
10. Gotlib J., Białoszewski D., Cabak A.: *Postrzeganie zawodu fizjoterapeuty przez studentów I roku studiów I stopnia polskich uczelni o różnych profilach kształcenia*. *Fizjoterapia Polska* 2009. 2:109-21.
11. Metropolitan Health and Aged Care Services Division. *Better faster emergency care: improving care and access in Victoria's public hospitals*. Melbourne: MHACSD, Victorian Government, Department of Human Services. 2007.
12. McClellan C.M., Greenwood R., Benger J.R.: *Effect of an extended scope physiotherapy service on patient satisfaction and the outcome of soft tissue injuries in an adult emergency department*. *Emerg Med J* 2006. 23:384–7.
13. Davies J.: *Physiotherapy: where are the men?* *Physiotherapy*, 1990: 132-134.
14. Qassim I., Muaidi., Alsayed A., Shanb.: *Effects of work demands on physical therapists in the KSA*, *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 2016: **11**, 1, 56.
15. Nowotny-Czupryna O., Nowotny. J, Brzęk A.: *Ergonomiczne aspekty pracy fizjoterapeuty*. *Fizjoterapia Polska*, Bielsko- Biała. 2003. 3(4): 387-95.

16. Andrews K. : *The limitations of randomised controlled trials*. *Clinical Rehabilitation* 5: 1991 : 5-8.
17. Śliwiński Z., Starczyńska M., Kotela I., Kowalski T., Kryś-Noszczyk K., Lietz-Kijak et al.: *Life satisfaction and risk of burnout among men and women working as physiotherapists*, Kielce. 2014. 12-400.
18. Grunfeld E., Whelan TJ., Zitzelsberger L., Willan A.R., Montesanto B., Evans W.K.: *Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction*. 2000. 163:166-9.