

UMIĘTNOŚCI INTERPERSONALNE MENEDŻERÓW A ZADOWOLENIE I ROZWÓJ ZAWODOWY PERSONELU PIEŁĘGNIARSKIEGO W ZAMKNIĘTEJ PLACÓWCE SŁUŻBY ZDROWIA

Bogusława ZIÓŁKOWSKA^{1*}, Dorota SZMIT²

¹ Politechnika Częstochowska, Częstochowa; boguslawa.ziolkowska@gmail.com

² Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, Częstochowa; drota.szmit@wp.pl

* Korespondencja

Streszczenie: Zasoby ludzkie w każdej organizacji stanowią fundament jej istnienia. Szczególnie w działalności usługowej, w której dochodzi do bezpośredniej styczności pomiędzy wykonawcą i odbiorcą w procesie świadczenia usługi, w obszarze działalności tak wrażliwej jaką realizują zamknięte placówki publicznej służby zdrowia. Poza lekarzami niezwykle ważne w procesie leczenia są czynności personelu pielęgniarskiego, który odpowiednio zmotywowany i zaangażowany, w sposób istotny wpływa na samopoczucie i proces zdrowienia pacjenta. W artykule zaakcentowano rolę personelu pielęgniarskiego, który podobnie jak personel lekarski, stanowi trzon zakładów opieki zdrowotnej. Bez dobrego kontaktu i porozumienia z tą grupą zawodową trudno będzie zbudować odpowiedni wizerunek i osiągnąć oczekiwaną skuteczność publicznego podmiotu leczniczego.

Słowa kluczowe: zarządzanie zasobami ludzkimi, zarządzanie szpitalem, umiejętności interpersonalne, personel pielęgniarski.

INTERPERSONAL SKILLS OF MANAGERS, AND SATISFACTION AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF NURSING STAFF IN A CLOSED HEALTH CARE FACILITY

Abstract: Human resources in every organization are the foundation of its existence. Particularly in service activities in which there is direct contact between the contractor and the recipient in the service provision process, in the area of activities as sensitive as those implemented by closed public health care institutions. In addition to physicians, nursing staff are very important in the treatment process, which, when properly motivated and involved, significantly affects the patient's well-being and healing process. The article emphasizes the role of nursing staff, which, like medical staff, is the core of healthcare institutions. Without good contact and agreement with this professional group, it will be difficult to build the right image and achieve the expected effectiveness of the public health care provider.

Keywords: human resource management, hospital management, interpersonal skills, nursing staff.

1. Wprowadzanie

W zamkniętych placówkach służby zdrowia kadra pielęgniarska jest kapitałem, który kadra zarządzająca powinna odpowiednio kształtować oraz dostosowywać do potrzeb pacjentów i celów szpitala. W sektorze publicznej opieki zdrowotnej współczesny menedżer powinien orientować się w mechanizmach rynku usług zdrowotnych, jednocześnie mieć świadomość, że poza kompetencjami twardymi, wysokospecjalistyczną wiedzą medyczną, również kompetencje miękkie, w tym społeczne, przyczyniają się do osiągnięcia zamierzonego celu placówki zdrowia. Celem opracowania jest zidentyfikowanie obszarów aktywności menedżerów personelu pielęgniarskiego a zwłaszcza ich kompetencji miękkich, umiejętności interpersonalnych, roli szkoleń i oddziaływania przełożonych na zadowolenie i satysfakcję z pracy pielęgniarek w publicznych zamkniętych placówkach służby zdrowia.

2. Personel pielęgniarski a sprawność funkcjonowania organizacji w służbie zdrowia

Sprawność i skuteczność pracy ludzkiej zależy od sposobu jej zorganizowania. Rola dobrej organizacji pracy wzrasta wraz ze wzrostem stopnia jej trudności i skomplikowania oraz liczności ludzi, powołanych do jej wykonywania. Zamknięte placówki służby zdrowia stanowią formę działania zespołowego a ich organizacją kierują menedżerowie, którzy wspólnie szeroko korzystają z dorobku teorii organizacji i zarządzania, zwłaszcza w zakresie zarządzania publicznego. Umiejętność stosowania w praktyce zasad, teorii i metod zarządzania wpływa dodatnio na skuteczność i sprawność funkcjonowania publicznej służby zdrowia zarówno z punktu widzenia mikro- jak i makrosystemu. Niestosowanie zasad naukowych w organizowaniu i działalności placówek służby zdrowia obniża wydajność jednostek organizacyjnych i może powodować niedowład organizacyjny całego systemu ochrony zdrowia.

Najważniejszym elementem składowym każdej organizacji jest personel. W jego obszarze można wskazać trzy poziomy:

1. poziom jednostkowy – koncentruje uwagę na cechach i osobowości poszczególnych pracowników w organizacji,
2. poziom grupowy – wiąże się z powstawaniem i funkcjonowaniem grup społecznych,

3. poziom kulturowy – zwraca uwagę na atmosferę, postawy, zachowania i zwyczaje kultywowane przez personel tworzące kulturę organizacyjną. (Kozłowski, Piotrowski, 1998).

Cele organizacji, jej ład organizacyjny, procesy i aparatura są określane i tworzone przez ludzi (Ziółkowska, 2013). Zarządzanie personelem jest działaniem organizacji ukierunkowanym na przyciąganie, rozwój i utrzymywanie efektywnie działających pracowników (Griffin, 1996).

Współcześnie na całym świecie zwiększają się obowiązki pielęgniarek oraz rośnie ich obciążenie pracą. Jest to spowodowane postępowaniem w naukach medycznych i rozwojem technologii medycznych, zmianą standardów świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach oraz zmianami demograficznymi, rodzajami występujących chorób w tym przewlekłych. W celu pełnego zaangażowania się w kwestie opieki zdrowotnej w przyszłości, pielęgniarki będą musiały skoncentrować się na przyjęciu oraz stosowaniu poszczególnych kompetencji w ewoluującym środowisku opieki zdrowotnej, aby nie powodować pogorszenia realizowanego celu świadczenia opieki pielęgniarskiej, jakim jest jej wysoka jakość (Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa, 14.09.2017).

Podobnie jak w każdej organizacji, tak i w organizacjach służby zdrowia, personel odgrywa zasadniczą rolę. Od tego jak on funkcjonuje zależy możliwość realizacji misji publicznych jednostek służby zdrowia oraz osiąganie założonych celów. Zatem o sprawności funkcjonowania organizacji decyduje personel a o jakości tegoż personelu decydują zatrudnieni w organizacji pracownicy, w tym szczególnie osoby pełniące funkcje kierownicze. Ważnym narzędziem zarządzania personelem, poza rekrutacją, selekcją i zatrudnieniem, jest właściwie skonstruowany i odpowiednio stosowany w organizacjach system oceny pracowniczej. Właściwie przeprowadzana ocena pracownicza dostarcza bowiem ważnych informacji nie tylko dla kierownictwa ale również pozwala pracownikom doskonalić się w wykonywaniu działań na rzecz organizacji, w której są zatrudnieni i stanowi ważny czynnik motywacyjny (Ziółkowska, 2009) wspierający zaangażowanie personelu (Łochnicka, 2015). Poddawanie personelu pielęgniarskiego rzetelnej ocenie oraz informowanie pielęgniarek o jej wynikach wpływa dodatnio na sprawność funkcjonowania poszczególnych zamkniętych placówek służby zdrowia oraz służby zdrowia w ogóle.

3. Rola menedżera w kierowaniu ludźmi –postawy i umiejętności personalne

Kierowanie jest jednym z najważniejszych czynników, które decydują o sprawności i skuteczności organizacji. Kierowanie to proces złożony realizowany przez menedżerów. Menedżer jest zwierzchnikiem, przełożonym określonego zespołu pracowniczego. Jego rola

sprowadza się do osiągania założonych celów organizacji, w tym celów szczegółowych przynależnych poszczególnym komórkom organizacyjnym, realizowanych poprzez właściwe rozdysponowanie zadań pomiędzy członków zespołu oraz nadzór nad sprawnością i skutecznością podejmowanych działań.

Menedżer, aby skutecznie zarządzać, powinien przestrzegać zasad zarządzania a także stosownie wykorzystywać nowoczesne metody i techniki zarządzania. Ch. Coates opracował listę zadań menedżera, z których ważniejsze to: (Żukowski, 2009)

- określenie, w jakim stopniu instytucja jest zorientowana na klientów, czy pracownicy wszystkich działów mają dostateczną wiedzę na temat potrzeb i oczekiwań klientów;
- ocena, które z przyjętych w instytucji sposobów pomiaru zadowolenia klientów są właściwe, czy pomiary te są wyczerpujące, czy przepływ informacji od klientów jest efektywny;
- zaangażowanie wszystkich działów w debatę na temat wyników uzyskiwanych przez instytucję z zakresu zaspokojenia potrzeb klientów;
- określenie podstawowych kryteriów, które brane są pod uwagę przy podejmowaniu przez klientów decyzji o zakupach;
- badanie kierunków i tempa ewolucji potrzeb i oczekiwań klientów, w różnych segmentach;
- określenie, czy przyjęta przez instytucję segmentacja klientów i rynku jest dostatecznie szczegółowa, czy organizacja dysponuje dokładnymi informacjami na temat zachowań nabywców;
- badanie, czy instytucja dysponuje wzmacniającą się ofertę i przewagę w stosunku do konkurencji, a także którym kryteriom zakupu instytucja powinna poświęcić najwięcej uwagi, aby uzyskać natychmiastową lub widoczną w dłuższych okresach poprawę.

W sytuacji urynkawiania procesu świadczenia usług medycznych m.in. poprzez tworzenie stosunków konkurencyjnych pomiędzy placówkami opieki zdrowotnej prywatnymi i publicznymi, zasady te coraz częściej są obowiązujące także w publicznych jednostkach służby zdrowia a pacjenci są traktowani jako klienci tychże organizacji. Obowiązkiem menedżerów jest ustalenie wymaganych przez instytucję standardów, wartości i zachowań. Niezależnie od szczebla organizacji i rodzaju działalności wszyscy menedżerowie muszą planować, organizować, kierować i kontrolować. Podobnie jest z menedżerem w ochronie zdrowia. Jest on zwierzchnikiem zespołu terapeutycznego, pod którego kierownictwem ten zespół powinien przyczyniać się do kreowania wartości dodanej dla pacjentów, pozyskiwać zaufania pacjentów poprzez oferowania jak najwyższej jakości usług i wzmacniać pozycję konkurencyjną placówki medycznej.

Wg. P.F. Druckera (Drucker, 1994) zadaniem menedżera, w zakresie zapewnienia dostarczania usług na najwyższym poziomie jakości, jest:

- dobranie odpowiednio wyszkolonego personelu,
- dbanie o bieżące doszkąłanie personelu,
- kontrola wykonywanych czynności przez podległy personel,
- stwarzanie odpowiedniej atmosfery pracy,
- właściwe motywowanie.

Menedżerowie każdej organizacji, w tym także podmiotu leczniczego, stanowią bardzo ważny warunek ich prawidłowego funkcjonowania jak również rozwoju.

Sukces dotyczący zrealizowania celów zakładów opieki zdrowotnej powinien przekładać się na odpowiednio pozytywną i aktywną postawę kadry kierowniczej, której zadaniem jest dawanie załozdzie przykłądu pełnego zaangażowania się w sprawy dotyczące efektywności i jakości. Jednakże aby kierownik skutecznie oddziaływał na zespół pracowników musi posiadać odpowiednie kwalifikacje, spełniające wymagania konkretnego stanowiska kierowniczego oraz oczekiwania współpracowników (Louart, 1995). Efektywne realizowanie funkcji kierowniczych wymaga określonych zasobów (rozumianych zarówno jako specyficzne cechy osobowości, jak i konkretne umiejętności) czyli tzw. kompetencji społeczno-psychologicznych (kompetencji psychospołecznych, miękkich). (Szmit, 2018) Kompetencje te, obok kompetencji twardych, językowych, poznawczych i fizycznych stanowią główny obszar kompetencji zawodowych oraz umożliwiają wykorzystywanie wszystkich innych kompetencji, szczególnie w sytuacjach kontaktów interpersonalnych (Smółka, 2008).

Umiejętności interpersonalne bywają często niewymierne i trudne do precyzyjnego oszacowania. Stąd nieodzowne u menedżera jest posiadanie wiedzy społecznej umożliwiającej dokonanie analizy sytuacji i zastosowanie oczekiwanej reakcji oraz odpowiedniej postawy interpersonalnej. Za nadrzędny cel menedżera, należy uznać doprowadzenie do realizacji określonych zadań, jednak nie mniej ważnym obowiązkiem jest dbałość o budowanie poczucia zadowolenia osób pracujących w zespołach zadaniowych, w przeciwnym wypadku można się spodziewać wystąpienia takich negatywnych zjawisk jak: absencja, porzucenie pracy oraz ogólny brak współpracy (Arygiel, 2003). Należy podkreślić, że kompetencje społeczne winny sprzyjać osiągnięciu celów i wartości społecznie akceptowanych, nie powinny natomiast być wykorzystywane jako instrument służący realizacji celów aspołecznych ułatwiających manipulowanie innymi ludźmi (Nęcki, and Kęsy, 2013).

Postawy interpersonalne wyznaczają stosunek człowieka do innych ludzi w bezpośrednim z nimi kontakcie. Zasadnicze znaczenie ma tutaj postawa życzliwości wobec innych ludzi, która spełnia rolę regulatora całego systemu postaw interpersonalnych. Oprócz niej duże znaczenie posiada postawa tolerancji, poszanowania godności innego człowieka, jego autonomii oraz życia, zdrowia i własności, postawa lojalności, współodczuwania i opiekuńczości. Umiejętności interpersonalne należą do grupy kompetencji miękkich, są rozumiane jako zdolność społecznego współdziałania w celu:

- osiągnięcia oczekiwanej skuteczności,
- inicjowania i podtrzymania pozytywnych relacji z innymi ludźmi (Borkowski, 2003).

Do kluczowych umiejętności interpersonalnych, istotnych z punktu widzenia roli menedżera w zamkniętej placówce zdrowia, zaliczyć można umiejętności:

- nawiązywania kontaktu z innymi,
- komunikacyjne: umiejętności uważnego słuchania, nadawania, przemawiania,
- zarządzania przekazem niewerbalnym i werbalnym,
- negocjacyjne,
- rozwiązywania konfliktów,
- pracy zespołowej,
- zachowań asertywnych,
- wywierania wpływu,
- delegowania uprawnień,
- adaptacji społecznej (Epstein, and Hundert, 14.09.2017).

Pomimo, że kompetencje interpersonalne są ważnym narzędziem osiągania celów w relacjach międzyludzkich, to można je także rozpatrywać w innych aspektach kontaktów międzyludzkich związanych z realizacją zadań:

1. aspekt poznawczy (umiejętność sprawnego i trafnego postrzegania sytuacji społecznych, znajomość reguł społecznych, empatia społeczna, umiejętność planowania zachowań społecznych),
2. aspekt motywacyjny (zdolność do angażowania się w sytuacje społeczne, oddziaływanie na postawy i zachowania innych),
3. aspekt behawioralny (właściwe wykorzystywanie posiadanych umiejętności społecznych (Schneider, Ackerman, and Kanfer, 1996).

Do kierowniczej kadry pielęgniarskiej w zależności od wielkości szpitala, należą: dyrektor ds. pielęgniarstwa, pielęgniarka naczelna oraz pielęgniarki oddziałowe. Kierownik poziomu pielęgniarskiego bezpośrednio wpływa na jakość usług pielęgniarskich. Decydują o tym czynności takie jak:

- kontrola zadań podległego personelu jak również kontrola przestrzegania regulaminu obowiązującego w zakładzie,
- planowanie i organizowanie doskonalenia zawodowego w ramach szkoleń zarówno zewnątrz jak i wewnątrzzakładowych.
- przeprowadzanie analizy wykształcenia podległych pracowników i odpowiednie jej wykorzystanie.
- wypracowanie systemu motywacji i oceny pracowników,

- opracowanie struktury zatrudnienia w dziale pielęgniarskim z ustaleniem zakresu obowiązków, odpowiedzialności, uprawnień i kwalifikacji na poszczególnych stanowiskach,
- zapewnienie ilości personelu pielęgniarskiego adekwatnej do faktycznego zapotrzebowania na opiekę.

Ww. czynności są realizowane we współdziałaniu z pielęgniarkami oddziałowymi, które je wdrażają w praktyce w swoich oddziałach szpitalnych. To od nich w dużej mierze będzie zależała sprawność funkcjonowania placówki, która oferuje świadczenia medyczne.

4. Rola kierownictwa w kreowaniu satysfakcji i rozwoju zawodowego personelu pielęgniarskiego w szpitalu – metodyka i wyniki badań własnych

4.1. Charakterystyka metody

Dla zobrazowania roli umiejętności interpersonalnych menedżerów w zarządzaniu personelem pielęgniarskim, zwłaszcza w osiągnięciu przez pielęgniarki zadowolenia i satysfakcji z wykonywania zawodu w zamkniętej placówce medycznej (szpitalu) przeprowadzono wywiad standaryzowany, jawny, zbiorowy w grupie 24 pielęgniarek z województwa śląskiego. W celu jego przeprowadzenia opracowano kwestionariusz wywiadu składający się z pytań zamkniętych i otwartych. W trakcie przeprowadzania wywiadu występowała możliwość komunikowania się badanych z osobą przeprowadzającą wywiad. Badana grupa składała się wyłącznie z kobiet w wieku od 26 do 58 lat. Wykształcenie średnie medyczne posiadało 5 pielęgniarek (21%), licencjat z pielęgniarstwa 14 pielęgniarek (58%), magistra pielęgniarstwa 5 pielęgniarek (21%). Wszystkie pielęgniarki pracowały w publicznych szpitalach i nie zajmowały stanowisk kierowniczych.

4.2. Omówienie wyników

W pierwszej części wywiadu zadano badanym pielęgniarkom pytania o motywby wyboru zawodu pielęgniarskiego i odczucia związane z jego wykonywaniem. Wśród badanych pielęgniarek 17 (78%) uważało, że powołanie było głównym powodem wyboru tego zawodu natomiast 7 (22%) przyznało, że do podjęcia decyzji zostania pielęgniarką przyczynili się znajomi bądź rodzina. 13 pielęgniarek (54%) uznało, że oczekiwania związane z podjęciem pracy w szpitalu w pewnym stopniu okazały się inne niż rzeczywistość. Przyczyniła się do tego między innymi kadra zarządzająca.

W dalszej części wywiadu pytania w kwestionariuszu dotyczyły umiejętności menedżerów w nawiązywaniu relacji z personelem, ich dbałości o dobrą atmosferę w miejscu pracy oraz

o rozwój zawodowy pielęgniarek i ich satysfakcję z wykonywanego zawodu w miejscu zatrudnienia. Badane pielęgniarki uważały, że kadra zarządzająca wymaga od personelu pielęgniarskiego posiadania odpowiednich umiejętności i kwalifikacji jednocześnie nie wskazując ani nie dając możliwości ich zdobycia i poszerzenia dzięki pracodawcy. 9 pielęgniarek (26%) uznało, że posiadane przez nie umiejętności i kwalifikacje nie są w pełni doceniane. Wszystkie panie uczestniczące w wywiadzie (100%) stwierdziły, że postawa kadry zarządzającej ma znaczący wpływ na stosunki międzyludzkie panujące w oddziale. Na pytanie jak układają się Pani relacje z bezpośrednim przełożonym 3 (12,5%) odpowiedziały, że poprawnie, 6 (25%) że dobrze, a 15 (62,5%) bardzo dobrze. Ważnym czynnikiem wysokiej oceny relacji była dbałość o podnoszenie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i ich rozwój zawodowy, postawa przełożonego oraz jego działania motywacyjne, wspierające zaangażowanie zespołu pielęgniarskiego. Pielęgniarki, które stwierdziły, że relacje z bezpośrednim przełożonym są poprawne stwierdziło, uważały że kadra kierownicza w żadnym stopniu nie przyczynia się do rozwijania kariery zawodowej, a wręcz swoją postawą przełożeni wykazują niechęć do działań, które pielęgniarki podejmują w tym kierunku. Żadna z badanych pielęgniarek nie stwierdziła, że jej relacje z przełożonymi układają się źle. Oceniając umiejętności swoich przełożonych wszystkie panie były zdania, że stanowiska kierownicze zajmują osoby kompetentne z dużym doświadczeniem. Potrafią one zapewnić niezbędne informacje do wykonywania zadań przez podległy personel, dobrze zorganizować pracę swoim pracownikom czy podzielić się swoim doświadczeniem wzbogacając pracę pielęgniarską. Oceniając postawę bezpośredniego kierownictwa 21 osób badanych (78,5%) uznało, że jest ona właściwa, dobrze wpływa na relacje międzyludzkie panujące w pracy. Szczególną uwagę badane panie zwróciły tutaj na udzielanie pochwał przez kadre kierowniczą w sposób, który nie powoduje zazdrości u współpracowników czy upominanie, wskazywanie błędów w sposób, który nie upokarza. Bardzo ważne dla pań było sprawiedliwe traktowanie personelu. 12 badanych (50%) stwierdziło, że cenią swojego przełożonego za dostrzeganie zaangażowania w pracę swojego personelu oraz za pomoc w trudnych sytuacjach. 10 badanych (42%) ceni przełożonego za to, że zawsze mogą się zwrócić do niego, kiedy mają wątpliwości.

3 osoby badane (12,5%) uznały, że postawa przełożonego przyczynia się do wytworzenia złej atmosfery w pracy. Wpływ na to mają autorytatywny styl zarządzania oraz zła komunikacja interpersonalna.

Wszystkie badane pielęgniarki (100%) stwierdziły, że podnoszą swoje kwalifikacje niezależnie od tego czy uzyskują wsparcie czy też zupełny jego brak ze strony przełożonych. Uważają, że jest to niezbędne do dalszego ich rozwoju zawodowego, niezależnie od tego czy są na początku swojej drogi zawodowej czy bliżej końca.

Wyniki badań wskazują, że wśród personelu pielęgniarskiego jest bardzo duża chęć doskonalenia zawodowego. Pielęgniarki oczekują od kadry zarządzającej odpowiedniej komunikacji, postaw umożliwiających doskonalenie zawodowe, które w przyszłości może zaowocować objęciem stanowisk kierowniczych. Badania wykazały, że postawy i umiejętności

kadry zarządzającej personelem pielęgniarskim przyczyniają się do rozwijania kariery zawodowej ale przede wszystkim stwarzają warunki w jakich personel musi pracować. Warunkami tymi są zarówno atmosfera w pracy jak i odpowiednio przygotowane i wyposażone stanowiska pracy. W obecnych czasach nieodpowiednie zarządzanie zasobami ludzkimi w zamkniętej placówce publicznej ochrony zdrowia skutkuje brakiem personelu.

5. Podsumowanie

W świetle wyników przeprowadzonego badania stwierdzono, że umiejętności interpersonalne menedżerów stanowią ważny obszar zarządzania personelem pielęgniarskim w zamkniętych placówkach służby zdrowia. Z przeprowadzonych analiz wynika, że wzmacniając ten element kompetencji kierownictwa można wydatnie poprawić satysfakcję i zadowolenie załogi szpitali co także pozytywnie wpływa na pobyt pacjentów w zamkniętych placówkach służby zdrowia oraz zdrowotny efekt terapii podczas ich hospitalizacji. Przeprowadzone badania potwierdziły hipotezę, że właściwe postawy i kompetencje interpersonalne menedżerów w szpitalach kształtują dobrą atmosferę w miejscu pracy, pozwalają personelowi pielęgniarskiemu czerpać zadowolenie z wykonywanej pracy oraz wyznaczają możliwości i kierunki rozwoju zawodowego, co dla tej grupy zawodowej jest bardzo ważne. Brak dobrych relacji interpersonalnych menedżerów z personelem pielęgniarskim, wyzwała w pielęgniarkach frustrację, brak motywacji i zmniejsza zaangażowanie pielęgniarek w wykonywane zadania.

Bibliografia

1. Arygiel, M. (2003). *Psychologia stosunków międzyludzkich*. Warszawa: PWN.
2. Asystujący lub pomocniczy personel pielęgniarski. Oficjalne Stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, (2017.09.14) Asystujący lub pomocniczy personel pielęgniarski. Oficjalne Stanowisko Międzynarodowej Rady Pielęgniarek, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2006, <http://www.ptp.na1.pl>.
3. Borkowski, J. (2003) *Podstawy psychologii społecznej*. Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.
4. Drucker, P.F. (1994). *Menedżer skuteczny*. Kraków: Nowoczesność.
5. Epstein, M.R., and Hundert, E. (2017.09.14). Defining and Assessing Professional Competence, Retrieved from https://uit.no/Content/338007/Assessing_professionalism_artikkel.pdf.

6. Griffin, R.W. (1996). *Podstawy zarządzania organizacjami*. Warszawa: PWN.
7. Kołpa, M., Jurkiewicz, B., and Sobyra, A. (2016). Wizerunek pielęgniarki oraz czynniki determinujące zadowolenie z opieki pielęgniarskiej na oddziale chirurgii jednego dnia. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne*, 3, 100-105.
8. Koźmiński, A., and Piotrowski, K. (Eds.) (1998). *Zarządzanie. Teoria i praktyka*. Warszawa: PWN.
9. Louart, P. (1995). *Kierowanie personelem w przedsiębiorstwie*. Warszawa: Wydawnictwo Poltex.
10. Lochnicka, D. (2015). Zaangażowanie pracownicze jako determinanta rozwoju organizacji. *Studia Prawno-Ekonomiczne, XCIV*, 317-334. Retrieved from http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-e0ef9049-7b40-4fb4-8bd9-ddb30cbae64c/c/18_Lochnicka.pdf.
11. Nęcki, Z., and Kęsy, M. (Eds.) (2013). *Postawy personelu medycznego w zarządzaniu szpitalem*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
12. Schneider, R.J., Ackerman, P.L., and Kanfer, R. (1996). To “act wisely in human relations”: exploring the dimension of social competence. *Personality and Individuals Competencies*, 21, 469-481.
13. Smółka, P. (2008). *Kompetencje społeczne. Metody pomiaru i doskonalenia umiejętności interpersonalnych*. Kraków: Wolters Kluwer business.
14. Szmit, D. (2018) Zarządzanie kompetencjami pracowniczymi w aspekcie rozwoju organizacji. *Zeszyty Naukowe Politechniki Częstochowskiej, Zarządzanie*, 29, 7-28, doi: 10.17512/znpcz.2018.1.02.
15. Ziółkowska, B. (2009). Ocena pracownicza jako ważne narzędzie zarządzania zasobami ludzkimi we współczesnych organizacjach. In F. Bylok, and L. Cichobłaziński (Eds.), *Problemy zarządzania zasobami ludzkimi w dobie globalizacji* (pp. 144-150). Częstochowa: Wydawnictwo Politechniki Częstochowskiej.
16. Ziółkowska, B. (2013). *Zarządzanie procesami tworzenia wartości w przedsiębiorstwie. Perspektywa wirtualizacji*. Częstochowa: Wydawnictwo Politechniki Częstochowskiej.
17. Żukowski, P. (2009). Wymiar profesjonalny i osobowościowy współczesnego menedżera. *Przedsiębiorczość – Edukacja*, 5, 99-116.