

# Promocja zdrowia i prewencja chorób cywilizacyjnych w ocenie pielęgniarek

(Health promotion and prevention from modern-age diseases as assessed by nurses)

W Kitajewska<sup>1</sup>, E Szela<sup>1</sup>, Z Kopański<sup>1,2</sup>, I Brukwicka<sup>3</sup>, J Tabak<sup>1</sup>

**Streszczenie** - Wstęp. Promocja zdrowia jest sposobem na utrzymanie zdrowia i jego rozwijanie. Zadaniem promocji zdrowia jest wyposażenie społeczeństwa w wiedzę oraz w umiejętności podnoszenia stanu zdrowia i jego kontroli. Chcąc sprawdzić jak mechanizmy prozdrowotne funkcjonują w Polsce podjęto badania w grupie pielęgniarek, których celem była: ocena działalności instytucji medycznych w promowaniu zdrowia i prewencji chorób wśród pacjentów, ocena zaangażowania personelu medycznego w promowanie zdrowia i profilaktykę chorób cywilizacyjnych w placówce medycznej, ustalenie zagadnień priorytetowych związanych promocją i prewencją zdrowia, wytypowanie zmian w ochronie zdrowia służących polepszeniu sytuacji zdrowotnej pacjentów.

Materiał i metoda. Metodą wykorzystaną w pracy był sondaż diagnostyczny, natomiast narzędziem badawczym kwestionariusz ankiety autorstwa własnego. Kwestionariusz zawierał 30 pytań. Badanie przeprowadzono wśród 50 losowo wybranych pielęgniarek, pracujących w jednym ze szpitali województwa mazowieckiego. Badanie zostało przeprowadzone w terminie od 1 do 31 lipca 2011r.

Wyniki i wnioski. Według respondentów instytucje medyczne niewystarczający sposób działają w kierunku promowania zdrowia oraz profilaktyki chorób cywilizacyjnych. Przeprowadzone przez nas badania wykazały, że w przeważającej większości personel pielęgniarski jest zaangażowany w szerzenie promocji i profilaktyki chorób cywilizacyjnych wśród pacjentów przebywających w szpitalu. Jednocześnie pielęgniarki wskazały na następujące zagadnienia mogące podwyższyć skuteczność działań prozdrowotnych, jest to: zwiększenie wiedzy społecznej na temat zdrowego stylu życia (30%), profilaktyki zdrowia, walki z istniejącymi chorobami i rozpowszechnienia badań okresowych ( na trzy ostatnie oddało głos po 22% ankietowanych ).

## Afiliacja:

- I. Collegium Masoviense Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu (korespondencja; e-mail: zkopanski@o2.pl).
- II. Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Jagielloński.
- III. Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna w Jarosławiu.

Respondenci podkreślają jednocześnie, że dla polepszenia sytuacji pacjenta należałoby zmienić sposób finansowania w NFZ, zwiększyć budżet na ochronę zdrowia oraz dostępność do specjalistów oraz diagnostyki.

**Słowa kluczowe** - choroby cywilizacyjne, promocja zdrowia, edukacja, prewencja, rola pielęgniarki.

**Abstract** - Introduction. Health promotion is a way to maintain a healthy condition and develop it further. The objective of health promotion is ensuring that society has the knowledge on improving their condition in terms of health as well as skills sufficient to put it to use. In order to investigate how the health promotion mechanisms work in Poland, a research in the group of nurses was taken up. Its purpose was: to assess the medical institution activity related to health promotion and prevention from patients' illnesses; to assess the medical staff's involvement in health promotion and the prevention from modern-age diseases in a medical facility; to settle on priorities related to health promotion; to propose changes to be made in the health defence system that could lead to increasing patients' quality of life.

The material and the method. The method utilized in this work was diagnostic poll, while the research instrument was a survey prepared by the author. It contained 30 questions. The research was run on 50 randomly chosen nurses working in one of the hospitals in the Mazowieckie province. The research time was July 1<sup>st</sup> to July 31<sup>st</sup>, 2011.

The results and conclusions. According to the responders, medical institutions' actions for the sake of health promotion and prevention of modern-age diseases are insufficient. Our research has indicated that the straight majority of nursing staff is involved in the promotion of health and prevention of modern-age diseases among the hospital patients. At the same time the nurses indicated several improvements that could increase the effectiveness of health promotion. These are: increasing the knowledge on healthy lifestyle (30%), health-oriented prevention measures, the fight against existing illness and popularizing periodical medical tests (22% of responders voted for the three latter ones in each case).

The responders have at the same time underlined that in order to help improve a patient's situation, the National Health Fund (NFZ) financing system should change, the health protection budget should be increases and so should be the availability of diagnostic resources and experts. .

**Key words** - modern-age diseases, health promotion, education, prevention, the role of a nurse.

## I. WSTĘP

„**P**romocja zdrowia jest ważnym składnikiem działań pielęgniarstwa. Pielęgniarki, mając bezpośredni kontakt z pacjentami, prowadzą szeroko rozumianą ustawiczną edukację zdrowotną, skierowaną na konkretne problemy ujęte w Narodowym Programie Zdrowia, jak, np. choroby układu krążenia, nowotwory czy choroby układu oddechowego” [1].

W praktyce pielęgniarstwa zastosowanie koncepcji promocji zdrowia to przede wszystkim: stwarzanie warunków pacjentom i pracownikom instytucji ochrony zdrowia do praktycznego realizowania stylu życia służącego wzmocnieniu zdrowia, przygotowanie pacjenta do zwiększenia kontroli nad stanem własnego zdrowia, pomaganie w kształtowaniu nawyków zdrowotnych poprzez uczenie, np. odżywiania się, higieny osobistej, form aktywnego wypoczynku, dobrych zachowań służących ochronie zdrowia (czas na pracę, naukę, sen, wypoczynek). Pielęgniarki również doradzają, jak poprawiać własne zdrowie, zapewniają pacjentom warunki do prowadzenia zdrowego stylu życia, uświadamiają jak wpływa sytuacja zawodowa i rodzinna na stan zdrowia pacjenta oraz zwiększa kontrolę nad stanem własnego zdrowia. Stosują także inne koncepcje promocji zdrowia, takie jak: zachęcanie do badań profilaktycznych oraz kontroli własnego zdrowia, współpraca z instytucjami, grupami wsparcia i indywidualnymi osobami, które pracują na rzecz wzmocnienia zdrowia w społeczeństwie, przygotowanie autorskiego programu promocji oraz udział w lokalnych i ogólnopolskich kampaniach promujących zdrowie. Pielęgniarka musi dbać, by przekazywana przez nią wiedza nie była w sprzeczności z jej własnym postępowaniem i nawykami. Musi wierzyć w to, czego uczy innych. Pielęgniarka odpowiada za porządek i estetykę w swoim miejscu pracy. [2] Swoją życzliwą postawą, kulturą osobistą, taktem, bezinteresownością, uczynnością, cierpliwością oraz autorytetem fachowym budzi zaufanie i zachęca do naśladowania. Działalność wychowawczo- zdrowotna zmierza do tego, aby każdy: miał świadomość, że jest odpowiedzialny za swoje zdrowie, umiał chronić swoje zdrowie, doskonalić je i potęgować, miał świadomość tego, co wpływa na przedłużenie życia oraz co przyczynia się do wewnętrznej harmonii psychofizycznej człowieka, wiedział kiedy oraz jak korzystać z pomocy lekarskiej, był przekonany, że od jego aktywnej postawy zależy zdrowie i dobre samopoczucie. „*Współczesna pełna edukacja zdrowotna uwzględnia holistyczne podejście do zdrowia i wykorzystuje wszelkie okoliczności dla uczenia o zdrowiu i działaniach na rzecz zdrowia. Edukacja ta dokonuje się w domu, w szkole i społeczności lokalnej. Ważną rolę odgrywają środki*

*masowego przekazu. Podstawą właściwego planowania w edukacji zdrowotnej jest współpraca między różnymi sektorami, a zwłaszcza zdrowia i oświaty”.* [3]

Świadczenie opieki zdrowotnej przez pielęgniarkę to również promowanie zdrowia i zdrowego trybu życia. Objawia się to propagowaniem zdrowia indywidualnie oraz w społeczeństwie. W swojej pracy zawodowej w szpitalu, przychodni, poczekalni, mieszkaniu chorego, podczas wykonywania zabiegów i zaleceń, pielęgniarka ciągle prowadzi działalność wychowawczą i uświadamiającą [4].

„*Pielęgniarka pełni rolę edukatora, konsultanta, autorytetu, osoby wskazującej właściwy kierunek. Uprawnia ją do tego zarówno Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, jak i Narodowy Program Zdrowia. Oba dokumenty wyznaczają pielęgniarce kluczową rolę w przyczynianiu się do jak najlepszego zdrowia tak społeczeństwa, jak i każdego pojedynczego jego członka*” [1].

Stosunkowo rzadko podejmowane badania oceniające opinie personelu medycznego na temat działalności instytucji w promocji idei prozdrowotnych skłoniły autorów do podjęcia badań własnych. Głównymi kierunkami badawczymi było ustalenie:

1. Czy personel pielęgniarstwa jest zaangażowany w promowanie zdrowia i profilaktykę chorób cywilizacyjnych w placówce medycznej?
2. Na jakie zagadnienia związane z promocją i prewencją, według badanych, należy zwrócić uwagę w celu zwiększenia świadomości pacjentów.
3. Jakie zmiany w ochronie zdrowia według respondentów przyczyniłyby się do polepszenia sytuacji zdrowotnej pacjentów?

## II. MATERIAŁ I METODY

### Material

Badaniami objęto 50 losowo wybranych pielęgniarek, pracujących w jednym ze szpitali województwa mazowieckiego. Badanie zostało przeprowadzone w okresie od 1 lipca 2011 roku do 31 lipca 2011 roku.

### Metody

Metodą wykorzystaną w pracy był sondaż diagnostyczny, natomiast narzędziem badawczym kwestionariusz ankiety autorstwa własnego. Kwestionariusz zawierał 30 pytań.

### III. WYNIKI

Pytanie 1. Jak długo pracujesz w służbie zdrowia? 42% badanego personelu medycznego pracuje powyżej 10 lat, 36% to ludzie ze stażem do pięciu lat, natomiast 22% pracuje w zawodzie od 6 do 10 lat.

Pytanie 2. Czy Twoja praca Cię satysfakcjonuje? 42% ankietowanych uważa, że *raczej dobrze* wybrała swój zawód i ta praca przynosi im satysfakcję, 24% twierdzi, że na *pewno dokonali dobrego* wyboru, 18% nie potrafi odpowiedzieć czy był to dobry wybór.

Pytanie 3. Mając jeszcze raz wybór, czy wybrałbyś/abyś ten sam zawód? 36% badanego personelu medycznego wybrałoby jednak ponownie inny zawód. 32% nie potrafi odpowiedzieć czy zmieniliby swój wybór, natomiast 24% ankietowanych uważa, że ich wybór był dobry.

Pytanie 4. Czy uważasz, że promowanie zdrowego trybu życia i walki z chorobami cywilizacyjnymi jest ważne? 36% respondentów uznaje za ważne promowanie zdrowego trybu życia i walki z chorobami, 62%, jednak już z wahaniem uznaje działanie takie za *raczej* ważne.

Pytanie 5. Z jakimi schorzeniami do szpitala najczęściej trafiają pacjenci? Według naszych respondentów 58% pacjentów cierpi na choroby sercowo–naczyniowe, 30% uważa, że są to pacjenci z otyłością i chorobami układu krążenia, 12%, że z chorobami przewodu pokarmowego.

Pytanie 6. W jakim przedziale wiekowym najczęściej trafiają pacjenci do szpitala? 64% ankietowanych uważa, że są to głównie chorzy w wieku powyżej 56 lat, 28% badanych wskazuje na przedział wiekowy od 46 do 55 lat, a 6%, na wiek 36-45 lat.

Pytanie 7. Czy uważasz, że pacjenci przebywający w szpitalu potrafią dbać o siebie i swoje zdrowie? Zdaniem naszych respondentów 56% pacjentów przebywających w szpitalu nie potrafi zadbać o swoje zdrowie, 18% ankietowanych nie ma zdania na ten temat.

Pytanie 8. Czy pacjenci potrafią radzić sobie ze swoją chorobą? Według opinii badanego personelu medycznego 62% pacjentów ma problem z akceptacją stanu swojego zdrowia, 22% uważa, że *raczej* sobie z nią radzi, natomiast 6% ankietowanych twierdzi, że pacjenci nie radzą sobie ze swoją chorobą.

Pytanie 9. Czy według Ciebie pacjenci wiedzą, jak utrzymać swój organizm w dobrej kondycji zdrowotnej? 72% ankietowanych uważa, że pacjenci starają się, ale nie potrafią zadbać o swoje zdrowie, 18% sądzi, że sobie z tym radzą, 6% nie ma zdania na ten temat, tylko 4% uważa, że chorzy potrafią utrzymać dobrą kondycję zdrowotną.

Pytanie 10. Jak myślisz, czy radio i telewizja powinna szerzej emitować programy promujące zdrowie publiczne i walkę z chorobami cywilizacyjnymi? 64% ankietowanych jest zdania, że przy pomocy różnego rodzaju akcji promujących zdrowie i zdrowy styl życia, społeczeństwo uświadomi sobie znaczenie własnego zdrowia i będzie bardziej dbać o siebie, 22% uważa, że akcje takie tylko chwilowo przyciągają uwagę, 12% nie ma na ten temat zdania.

Pytanie 11. Jakie zagadnienia związane z promocją zdrowia i walką z chorobami cywilizacyjnymi są według Ciebie najbardziej istotne? Według 30% respondentów, najważniejsza w promocji zdrowia jest edukacja na temat zdrowego stylu życia, 22% wskazuje na profilaktykę zdrowia i wcześniejsze zapobieganie chorobom, a 20% na konieczność regularnych badań.

Pytanie 12. Czy personel medyczny powinien dokształcać się w tematach dotyczących promocji zdrowia i walce z chorobami cywilizacyjnymi wśród pacjentów? 48% personelu medycznego wskazuje na konieczność stałego dokształcania, 32% już z wahaniem twierdzi, że *raczej* powinni, a 6% nie ma zdania.

Pytanie 13. Czy często choroba wywołuje u pacjenta przygnębienie? Według 32% badanych, każda choroba wywołuje przygnębienie, 36% uważa, że często prowadzi do przygnębienia, a 22%, że zależy to od rodzaju choroby.

Pytanie 14. Czy przebywanie w szpitalu dla pacjenta to duży stres? 52% respondentów uważa, że dla pacjentów pobyt w szpitalu *nie* zawsze jest stresem, zależy od przyczyny pobytu, 26% uważa, że *każdy* pobyt w szpitalu buduje stres u pacjenta, natomiast 18% uznaje, że pobyt w szpitalu jest okresem bezstresowym.

Pytanie 15. Czy personel medyczny powinien prowadzić na terenie szpitala akcje promocyjne dotyczące zdrowia, zdrowego trybu życia i walkę z chorobami cywilizacyjnymi?

Według 64%, teren szpitala *raczej* może być miejscem różnego rodzaju akcji promujących zdrowie, 16% respondentów nie ma jednak na ten temat zdania, natomiast 6% uważa, że szpital nie powinien być miejscem działań prozdrowotnych.

Pytanie 16. Jakie najczęściej choroby cywilizacyjne dotyczą pacjentów? 42% uważa, że są to choroby układu krążenia, 34%, wskazuje na choroby nowotworowe. 10% na choroby psychiczne, 10% inne choroby, a 4% na choroby zakaźne.

Pytanie 17. Co sądzisz o Narodowym Programie Zdrowia? Według 32% badanych, program powinien być szerzej rozpropagowany wśród społeczeństwa, 28% uznaje, że to właśnie placówki medyczne powinny informować pacjentów o programie. 10% uważa, że program jest potrzebny i należy go powszechnie stosować, 20% nie ma zdania na ten temat.

Pytanie 18. Gdzie i jak należy promować zdrowy tryb życia i walkę z chorobami cywilizacyjnymi wśród społeczeństwa? 42% badanych uważa, że promowanie zdrowego trybu życia i walkę z chorobami cywilizacyjnymi należy przeprowadzać wszędzie, 8% przy okazji różnych innych akcji, 24% uważa, że głównym propagatorem powinny być media, 16% wskazuje na placówki medyczne, 10% uznaje różnego typu zgromadzenia ludności, np. festyny, za najlepszy sposób oddziaływań prozdrowotnych.

Pytanie 19. Czy pacjenci chętnie słuchają porad dotyczących dbania o siebie i o swoje zdrowie? 72% naszych badanych uważa, że pacjenci w sposób umiarkowany słuchają wszystkich porad prozdrowotnych, 8% personelu medycznego twierdzi, że pacjenci bardzo chętnie stosują się do udzielanych rad, natomiast 4% respondentów nie znajduje posłuchu u swoich chorych.

Pytanie 20. Czy według Twoich obserwacji i doświadczeń leczenie w Polsce jest drogie? 58% respondentów uważa, że leczenie w naszym kraju jest bardzo drogie, 22% twierdzi, że powinno być tańsze, 18% uznaje natomiast, że jest umiarkowanie drogie.

Pytanie 21. Czy według Twoich obserwacji i doświadczeń leki w Polsce są drogie? Według 64% ankietowanych, leki w Polsce są bardzo drogie, 22% uważa, że powinny być tańsze, a 14% uznaje ceny leków za umiarkowanie wysokie.

Pytanie 22. Według Twoich obserwacji i doświadczeń, jaki jest dostęp do lekarzy specjalistów? 64% badanych uważa, że czas oczekiwania na wizytę u specjalisty jest zbyt długi, 22% uznaje drogę do specjalisty za zbyt skomplikowaną biurokratycznie, natomiast 6% nie widzi problemów z dotarciem do lekarza specjalisty.

Pytanie 23. Według Twoich obserwacji i doświadczeń, jaki jest dostęp do specjalistycznych badań? 60% badanych uważa, że czas oczekiwania na badania specjalistyczne jest zbyt długi, dla 18% zbyt zawiła biurokratycznie jest droga pozyskania skierowania na te badania, 12% nie ma zdania, a tylko 6% jest przekonanych o łatwej dostępności badań specjalistycznych.

Pytanie 24. Jak uważasz, co według Ciebie trzeba by było zmienić w Polskiej Służbie Zdrowia, ażeby pomóc pacjentom? 36% ankietowanych wskazuje na konieczność zmian organizacyjnych funduszy zdrowotnych, 26% uważa, że potrzebne jest zwiększenie budżetu służby zdrowia, 16% uznaje za najbardziej istotną systemową cyfryzację w służbie zdrowia, 8% jest zdania, że należy wprowadzić zmiany w placeniu składek zdrowotnych.

Pytanie 25. Jak oceniasz działalność państwa w promocji zdrowia publicznego? Według 50% respondentów, działalność naszego państwa w promocji zdrowia publicznego jest ograni-

czona, 24% uznaje ją za złą, 12% zadawalała państwowe działania prozdrowotne, natomiast 2% ocenia tę działalność dobrze lub bardzo dobrze.

Pytanie 26. Jak oceniasz dostęp pacjentów do pomocy lekarskiej? 44% badanych widzi ograniczenia, 28% uważa, że jest zadowolający, 10% twierdzi kategorycznie, że jest zły, ale również 10% uznaje go za dobrego.

Pytanie 27. Jak uważasz, czy społeczeństwo jest zorientowane, gdzie szukać pomocy w przypadku wystąpienia konkretnej choroby? 64% ankietowanych dostrzega dużą dezorientację pacjentów podczas poszukiwań pomocy medycznej, 24% jest przeciwnego zdania.

Pytanie 28. Jak uważasz, jaki jest stosunek pacjentów do profilaktyki zdrowia? 52% badanego personelu medycznego jest zdania, że profilaktyka zdrowia jest niedostatecznie dobrze rozumiana i realizowana przez społeczeństwo, 28% badanych twierdzi, że działania prozdrowotne są wręcz odrzucane przez społeczeństwo, a tylko 8% uważa, że hasła i działalność prozdrowotna trafiają na podatny grunt społeczny.

Pytanie 29. Jak oceniasz dostęp pacjentów do profilaktyki zdrowia? 38% respondentów uważa, że pacjenci mają ograniczony dostęp i możliwości korzystania z prowadzonych w Polsce akcji prozdrowotnych, 26% uznaje ten dostęp za wręcz bardzo trudny, 8% za zły. Zadowolający dostęp do różnych form promocji zdrowia widzi 22% badanych, a 6% określa go jako dobry.

Pytanie 30. Napisz, co myślisz o Polskiej Służbie Zdrowia, czy jest coś, co byś w niej zmienił/a? Najczęściej powtarzająca się opinia wskazywała na konieczność zmiany organizacji funduszy zdrowotnych i sposób ich finansowania. Postulowano także o zwiększenie budżetowania służby. W opinii naszych respondentów Polska służba zdrowia ma profesjonalny i wyszkolony, niestety słabo opłacany, personel.

#### IV.DYSKUSJA

Promowanie zdrowego trybu życia i walki z chorobami cywilizacyjnymi jest bardzo ważny w skali zdrowia społecznego, a także zdrowia indywidualnego – każdego z nas.

Dbanie o własne zdrowie pomaga zapobiegać chorobom, przedłuża życie, sprawia, że jesteśmy sprawniejsi zarówno fizycznie, jak i duchowo. Jednym z ważnych elementów działań prozdrowotnych w Polsce jest Narodowy Program Zdrowia [5,6,7]. Jego znaczenie docenia 32% ankietowanych przez nas pracowników ochrony zdrowia. Według 28% respondentów głównym propagatorem idei tego programu powinny być placówki medyczne. To one powinny informować o założeniach programowych i sposobach realizacji wytycznych. Raczej

zgodnie, pytani przez nas respondenci, wskazują media, jako głównego propagatora idei prozdrowotnych. 64% uznaje, że przy pomocy publikatorów można skutecznie prowadzić różne akcje promujące zdrowie i zdrowy styl życia. 22% respondentów jest jednak zdania, że akcje medialne dają tylko chwilowe zainteresowanie tematem.

Godnym uwagi są wyniki naszych badań dotyczące oceny stopnia dbałości społecznej o zdrowie. 72% ankietowanych jest zdania, że Polacy nie potrafią zadbać o swoje zdrowie, a tylko 18% badanych uznaje, że społeczeństwo w sposób przyzwoity realizuje zalecenia prozdrowotne. Zapewne taka ocena musi mobilizować do nasilenia działań prozdrowotnych.

Dobrym miejscem tej działalności według 64% badanych jest szpital. Przy takiej działalności 30% respondentów położyłoby główny nacisk na promocję zdrowia i walkę z chorobami cywilizacyjnymi oraz edukację dotyczącą zdrowego stylu życia, 22% akcentowałoby przede wszystkim profilaktykę zdrowia i wcześniejsze zapobieganie chorobom, a 20% promowałoby głównie badania okresowe. Skuteczność takich działań jest jednak ograniczona, gdyż zdaniem większości (72%) badanych, pacjenci w umiarkowanym stopniu przyswajają sobie te rady, a tylko 8% badanego personelu medycznego uważa, że chorzy chętnie stosują się do ich porad.

Działania prozdrowotne muszą mieć oczywiście szeroki zasięg społeczny [8,9]. Jeśli by miały być dedykowane określonej grupie chorych, to za najczęstsze, nasi respondenci, uznali urazy, choroby serca, cukrzyca, otyłość, udary, nadciśnienie, schorzenia kręgosłupa. Takiego zdania było 42% badanych, 34% wskazało choroby nowotworowe (34%), 10% choroby psychiczne, 10% inne choroby, a 4% choroby zakaźne. Pomimo działań prozdrowotnych niestety nie zawsze można uniknąć pobytu w szpitalu. Hospitalizacja rozwija u pacjentów różne emocje [10,11]. 52% respondentów uważa jednak, że dla pacjentów pobyt w szpitalu *nie* zawsze jest stresem, a zależy to głównie od przyczyny pobytu, 26% jest zdania że *każdy* pobyt w szpitalu buduje stres u pacjenta, natomiast 18% uznaje, że pobyt w szpitalu jest okresem bezstresowym.

Ważne są wyniki naszych badań oceniające dostępności wizyty u specjalisty i badań specjalistycznych. 64% badanych uważa, że czas oczekiwania na wizytę u specjalisty jest zbyt długi, 22% uznaje drogę do specjalisty za zbyt skomplikowaną biurokratycznie, natomiast 6% nie widzi problemów z dotarciem do lekarza specjalisty. Zbliżone spostrzeżenia dotyczą dostępności badań specjalistycznych. 60% respondentów uznaje, że czas oczekiwania na badania specjalistyczne jest zbyt długi, dla 18% zbyt zawiła biurokratycznie jest droga pozyskania skierowania na te badania, 12% nie ma zdania, a tylko 6% jest przekonanych o łatwej dostępności badań specjalistycznych. Badani podkreślają również zbyt wysoką cenę leków. Tak uważa 64% ankietowanych, przy czym 22% zdecydowanie rekomenduje konieczności obniżenia tych cen.

Jest oczywistym, żeby być zdrowym, to o zdrowie należy dbać. W tej sytuacji muszą zastanawiać spostrzeżenia naszych respondentów. 52% jest zdania, że profilaktyka zdrowia jest jednak niedostatecznie dobrze rozumiana i realizowana przez społeczeństwo, 28% twierdzi, że działania prozdrowotne są wręcz odrzucane przez społeczeństwo. Możliwe, że wśród przyczyn, taki stan rzeczy, znaczenie ma ograniczony dostęp i możliwości korzystania z prowadzonych w Polsce akcji prozdrowotnych. Takiego zdania jest 38% badanych. Aż 26% uznaje ten dostęp wręcz za bardzo trudny.

Z przeprowadzonych badań wynika, że wiele trzeba zmienić w Polskiej Służbie Zdrowia, aby w pełni pomagała ona pacjentom. 36% ankietowanych wskazuje na konieczność zmian organizacyjnych funduszy zdrowotnych, 26% uważa, że potrzebne jest zwiększenie budżetu służby zdrowia, 16% uznaje za najbardziej istotną systemową cyfryzację w służbie zdrowia, 8% jest zdania, że należy wprowadzić zmiany w płaceniu składek zdrowotnych.

W opinii naszych respondentów Polska służba zdrowia ma jednak profesjonalny i wyszkolony, niestety słabo opłacany personel. Potencjał personalny polskiej służby zdrowia należałoby odpowiednio wykorzystać, w tym także w działaniach prozdrowotnych. Tymczasem według 50% respondentów, działalność naszego państwa w promocji zdrowia publicznego jest ograniczona, a 24% uznaje ją wręcz za złą.

Przeprowadzone przez nas badania traktuje jako przyczynek do dyskusji na temat profesjonalizmu promocji zdrowia w naszym kraju.

## V. WNIOSKI

1. Według respondentów instytucje medyczne w niewystarczający sposób działają w kierunku promowania zdrowia oraz profilaktyki chorób cywilizacyjnych.
2. Badania wykazały, że personel pielęgniarski (64%) jest zaangażowany w szerzenie promocji i profilaktyki chorób cywilizacyjnych wśród pacjentów przebywających w szpitalu.
3. Pielęgniarki wskazały, że najważniejszymi elementami promocji zdrowia jest zwiększenie wiedzy społecznej na temat zdrowego stylu życia (30%), profilaktyki zdrowia, walki z istniejącymi chorobami i rozpowszechnienia badań okresowych (na trzy ostatnie oddało głos po 22% ankietowanych)
4. Respondenci uważają, że dla polepszenia sytuacji pacjenta należałoby zmienić sposób finansowania w NFZ, zwiększyć budżet na ochronę zdrowia oraz dostępność do specjalistów oraz diagnostyki.

**VI. PIŚMIENNICTWO**

- [18] Mioduszewska D. Rola pielęgniarki w promocji zdrowia. *Mag Pielęg Położ.* 2006; 3, marzec: 10-15.
- [19] Kilańska D (red.) *Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej.* Gdańsk; Wyd. Makmed, 2010.
- [20] Bilski B. *Higiena pracy w pielęgniarstwie. Wybrane zagadnienia.* Poznań; Wyd. AM, 2009.
- [21] Woynarowska B. Rozwijanie umiejętności życiowych w edukacji szkolnej. *LIDER*; 2003: 3- 7.
- [22] Bulska J (red.) *Zagrożenia zdrowia chorobami cywilizacyjnymi. Pedagogiczne konteksty badawcze.* Kraków; Wyd. Impuls, 2008.
- [23] Cianciara D. *Zarys współczesnej promocji zdrowia.* Warszawa; Wyd. PZWL, 2010.
- [24] Jachimowicz – Wołoszynek D. *Polityka zdrowotna a promocja zdrowia.* W: Andruszkiewicz A, Banaszkiewicz M, *Promocja zdrowia. Teoretyczne podstawy promocji zdrowia. Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo.* Lublin – Warszawa; Wyd. Czelej 2008: 169-177.
- [25] Włodarczyk CW. *Koncepcja polityki zdrowotnej.* W: Włodarczyk CW. *Wprowadzenie do polityki zdrowotnej.* Kraków; Wyd. Oficyna Ekonomiczna Wolters Kulwer, 2010: 15-39.
- [26] Woynarowska B. *Czynniki warunkujące zdrowie i dbałość o zdrowie.* W: Woynarowska B. *Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki.* Warszawa; Wyd. Naukowe PWN, 2008: 44-75.
- [27] Heszen I, Sęk H. *Psychologia zdrowia, jako dziedzina stosowana.* W: Heszen I, Sęk H. *Psychologia zdrowia.* Warszawa; Wyd. PWN 2006: 36-43.
- [28] Sęk H. *Promocja zdrowia i prewencja zaburzeń z perspektywy psychologii.* W: Sęk H. *Psychologia kliniczna.* Warszawa; Wyd. PWN 2008: 256-265.