

Rola pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w kreowaniu prozdrowotnych postaw uczniów

The role of nurse in education environment in creating health attitudes of students

Dorota Lizak^{1,2,3}, Mariola Seń^{1,3}, Edyta Laska¹

¹Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

²Wydział Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

³Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Promocji Zdrowia

AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Dorota Lizak

Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków

E-mail: doroli3@interia.pl

STRESZCZENIE

Rola pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w kreowaniu prozdrowotnych postaw uczniów

Wstęp. Wyzwania stawiane przed jednostką we współczesnym świecie, choroby cywilizacyjne i niekorzystne tendencje zdrowotne powodują, że praca przedstawicieli ochrony zdrowia oraz wszystkich, którzy zajmują się zdrowiem, staje się niezwykle istotna. Szczególna rola przypada tu przede wszystkim pielęgniarkom i położnym, na co dzień zajmujących się zdrowiem swoich podopiecznych w różnych fazach ich życia i zdrowia. Ochrona wartości, jaką jest zdrowie i pomnażanie jego potencjału to idea, którą odnajdujemy w zawodach pielęgniarki, położnej czy lekarza. Jeszcze do niedawna, udział w opiece zdrowotnej wiązał się głównie z korzystaniem ze świadczeń w sposób bierny, natomiast obecnie, to również branie odpowiedzialności za zdrowie własne i innych ludzi oraz czynne uczestnictwo w tworzeniu środowiska sprzyjającego zdrowiu. Budowanie świadomości zdrowotnej społeczeństwa, opartej na przekonaniu, że styl życia jest głównym, modyfikowalnym czynnikiem determinującym zdrowie, zwiększa działania ludzi na rzecz zdrowia. Inicjatorami dla tych działań, mogą być więc przedstawiciele zawodów medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarki. Wychowanie szkolne jest niezbędnym elementem przygotowania młodego człowieka do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym, świadomego i odpowiedzialnego za dokonywane wybory, w tym także zdrowotne. Ważnym elementem tego procesu będzie edukacja zdrowotna, której realizatorem poza rodziną, nauczycielami i wychowawcami jest pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania, jako jedyny profesjonalnie przygotowany pracownik ochrony zdrowia na terenie szkoły.

Cel pracy. Celem niniejszego opracowania, jest ukazanie roli pielęgniarki szkolnej w kreowaniu prozdrowotnych postaw uczniów.

Wnioski. Pielęgniarka obecnie to osoba, która potrafi wykonać nie tylko czynności instrumentalne, ale i dietetyk, psycholog i pedagog w jednym. Interdyscyplinarność zawodu powoduje, że to właśnie ona cieszy się znaczącym uznaniem i zaufaniem społecznym i potrafi znaleźć wspólny język z każdym, zarówno z dorosłym jak i z małym pacjentem, co jest szczególnie ważne w przypadku pielęgniarki szkolnej. Współpracując z innymi osobami w środowisku szkolnym, jest liderem zdrowia i inicjatorem działań edukacyjnych a także promujących zdrowie.

Słowa kluczowe: pielęgniarka szkolna, edukacja zdrowotna, uczeń, postawa

ABSTRACT

The role of nurse in education environment in creating health attitudes of students

Introduction. Challenges faced by an individual in the contemporary world, civilization diseases and adverse health trends make the work of representatives of health care and of all those who deal with health, extremely important. A special role is assigned to all nurses and midwives every day dealing with the health of their clients in different stages of their life and health. Protecting the value of health and increasing its potential is the idea, which is found in the professions of a nurse, midwife and doctor. Until recently, participation in health care was associated mainly with the use of services in a passive way, but now, it is also taking responsibility for their own health and of other people, and active participation in creating an environment conducive to health. Creating health awareness of the society, based on the belief that lifestyle is a major, modifiable determinant of health, increases human activities for health. A driving force for these activities can be the health care professionals with particular emphasis on the nurses.

School education is an essential element of preparing young people for active participation in social life, conscious and responsible for making choices, including health. An important part of this process will be the health education, the implementer of which, besides the family, teachers and educators, is nurse in education environment, as the only professionally trained health worker in the school.

Aim. The aim of this study is to show the role of school nurse in creating healthy attitudes of students.

Conclusion. The nurse today is a person who is able to perform not only instrumental actions, but she is also a nutritionist, a psychologist and the educator. Interdisciplinary nature of the profession means that she has a significant respect and trust of society and is able to find common language with everyone, both adults and little patients, which is particularly important for the school nurse. While cooperating with others in the school environment, she is a health leader and initiator of educational and health promotion activities.

Keywords: school nurse, health education, student, attitude

WPROWADZENIE

Życie we współczesnym świecie, staje się sztuką, w której sami jesteśmy zarówno reżyserami jak i aktorami i to, jaki obierzemy kierunek, zależy od nas samych. Słowo „sztuka” zwykle kojarzy się z pewnego rodzaju twórczością, osiągnięciami, działalnością artystyczną. Można zatem postawić tezę, iż umiejętność życia i pokonywania przeciwności losu to niewątpliwie również sztuka i pewnego rodzaju osiągnięcie. Opanowanie podstawowych kompetencji życiowych związanych z procesem rozwoju wzrastania i w efekcie dojrzałości a wraz z nią odpowiedzialności za siebie i innych, jest jakby naturalną drogą, jaką każdy człowiek pokonuje podczas swojej ziemskiej egzystencji. Czasem jednak zdarza się, że na tej drodze pojawiają się osoby, dla których priorytetem jest pomoc innym i niesienie wsparcia w podejmowaniu życiowych wyborów. Opłaca się zatem rozważyć możliwość skorzystania z takiej pomocy.

Jak podają I. Heszen i H. Sęk, całkiem nowym zadaniem jest udział w tworzeniu zdrowych siedlisk życia i aktywności, domu i rodziny, szkoły, miejsca pracy i wypoczynku. Stąd też człowiek zdrowy będzie się coraz częściej spotykał z elementami prozdrowotnych, prewencyjnych działań, animowanych przez przedstawicieli różnych sektorów współpracujących z opieką zdrowotną i z władzą samorządową [1]. Warto więc podkreślić rolę pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, która czasami z różnych przyczyn nie zostaje wpisana w proces edukacji i wychowania młodego członka pokolenia, co z pewnością nie będzie niosło za sobą korzystnych implikacji.

Pomoc świadczona przez pracowników ochrony zdrowia często jest czynnikiem, który może wiele zmienić, jeżeli chodzi o stosunek do własnego zdrowia. Osoby te posiadając zwykle gruntowne wykształcenie, wiedzę i prezentując odpowiednią postawę, mogą stać się „autorytetem zdrowotnym” i wpłynąć nie tylko na zachowanie jednostki, ale również dokonać zmian w mentalności. Bardzo dobrym momentem na zaistnienie takiego autorytetu jest etap edukacji szkolnej. B. Woynarowska i wsp. zwracają uwagę na fakt, że uczniowie i nauczyciele przez wiele lat spędzają w szkole po 4-8 godzin dziennie przez ponad 9 miesięcy w każdym roku. Środowisko szkolne ma istotny wpływ na skuteczność edukacji zdrowotnej, gdyż zależy ona od tego, czy istnieje spójność między tym, czego uczniowie uczą się na lekcjach, a tym, co widzą wokół siebie i co mogą praktykować w szkole [2].

Pomimo faktu, że wzorcem do naśladowania staje się zwykle, na etapie edukacji szkolnej osoba nauczyciela, nie

oznacza, że takim autorytetem nie może stać się również pielęgniarka szkolna. To dzięki niej w środowisku nauczania, podejmuje się działania profilaktyczne, prowadzona jest edukacja zdrowotna i promocja zdrowia, czyli wszystko to, co jest niezwykle ważne na etapie rozwoju, a co procentuje w dorosłości i stanowi pewnego rodzaju inwestycję w zdrowie przyszłego społeczeństwa. Poza tym, to osoba szczególnego zaufania, która nie tylko potrafi wysłuchać i doradzić, ale często bezinteresownie niesie pomoc. Umacnianie zdrowia społeczeństwa poprzez działania inicjowane w poszczególnych społecznościach począwszy od siedliska domowego, głównie poprzez szkołę, jest krokiem, który może okazać się niezwykle efektywny dla przyszłości.

CEL PRACY

Celem niniejszego opracowania, jest ukazanie roli pielęgniarki szkolnej w kreowaniu prozdrowotnych postaw uczniów.

Rozpatrując zdrowie z perspektywy definicji WHO warto podkreślić, iż wśród wymienionych rodzajów samopoczucia, zostało również uwzględnione samopoczucie społeczne. Zdrowie fizyczne ma kluczowe znaczenie dla przedstawicieli nauk o zdrowiu, zaś zdrowie społeczne bywa niekiedy odsuwane na dalszy plan. Nie można jednak pomijać faktu, że człowiek jest istotą społeczną i tzw. zdrowie społeczne niejednokrotnie warunkowane jest przez zdrowie fizyczne bądź duchowe i odwrotnie. Jak pisze B. Tobiasz-Adamczyk, wyrazem uznania wymierności społecznego aspektu zdrowia, jest podejmowanie przez badaczy prób konstruowania socjomedycznych wskaźników stanu zdrowia, opartych na kryteriach sprawności funkcjonalnej i aktywności społecznej. Wskaźniki te odnoszone są do działań ukierunkowanych na zaspokojenie podstawowych potrzeb życiowych (spożywanie posiłków, poruszanie się, wykonywanie czynności toaletowej – higienicznych itp.) oraz do czynności, które traktować można jako wyznaczniki zadań i ról społecznych przynależnej danej kategorii wiekowej, płci czy kondycji zdrowotnej [3].

W dążeniu do optymalnego zdrowia, będącego często przedmiotem prośb, pragnień czy modlitw, z pomocą idzie edukacja zdrowotna. Służy ona zdobyciu wiedzy w danym obszarze dotyczącym zdrowia, jak również dostarcza informacji, jakie działania trzeba przedsięwziąć, aby pożądanego celu zdrowotnego został zrealizowany. Należy też dodać, że promocja zdrowia to idea umacniania zdrowia społeczności zarówno przy pomocy, jak i uczestnictwie i zaangażowaniu samych zainteresowanych. Środowisko szkolne jest na tyle specyficznym miejscem wymiany poglądów i do-

świadczeń, głównie za sprawą interakcji dziecko - pielęgniarka - rodzic - nauczyciel, że może stanowić bogate zaplecze doświadczeń dla pracy pielęgniarki, i to nie tylko szkolnej. Oczywiście takich interakcji i ich konstelacji może być znacznie więcej, dlatego właśnie nieocenioną rolę odgrywa pielęgniarka w ogóle, zaś to w jakim środowisku będzie pracować, jest poniekąd jej własnym wyborem. Na skutek różnych ograniczeń i z różnych powodów może się zdarzyć, że w wyżej wymienionej interakcji zabraknie tego niezwykle istotnego ogniwa, jakim jest pielęgniarka, a co za tym idzie, jednego z głównych partnerów nauczyciela, w procesie budowania świadomości zdrowotnej.

Mając na uwadze koncepcję profilaktycznej opieki prozdrowotnej nad uczniami należy podkreślić fakt, że jeden z panujących do dziś stereotypów, dotyczący odpowiedzialności za zdrowie wyłącznie pracowników ochrony zdrowia, powoli zostaje obalany. Dzieje się tak na skutek coraz większej świadomości ludzi, jak również zwiększania zasięgu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Wspomniana odpowiedzialność za zdrowie innych, to tylko część pracy przedstawicieli ochrony zdrowia, zaś dokonywane indywidualnie wybory powodują, że zmienia się ona we współodpowiedzialność. Kwestia współodpowiedzialności nie dotyczy wyłącznie ludzi dorosłych, gdyż dorosłość to etap życia, na którym pewne zachowania mają często charakter nawyku, za to istnieje nieco większa świadomość dokonywanych wyborów. U dziecka zaś, świadomość znajduje się w stadium rozwoju a behawioralność nie jest na tyle ukształtowana, aby na skutek działań edukacyjnych nie mogła podlegać modyfikacji. Zdaniem M. Sokołowskiej, warunkiem skuteczności podejmowanych działań edukacyjnych jest nacisk na kształtowanie umiejętności (w tym tzw. umiejętności życiowych) [4].

Komitet Rozwoju Człowieka PAN podaje, że obecny model profilaktycznej opieki prozdrowotnej opracowany został z wykorzystaniem nowoczesnych założeń promocji zdrowia oraz strategii WHO „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku” [5]. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania nazywana zamiennie pielęgniarką szkolną, pełni główną rolę w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami. Jak precyzuje B. Woynarowska, pielęgniarka nie jest pracownikiem szkoły, ale pracuje na jej terenie, w gabinecie, zwanym obecnie profilaktycznym [6]. Zwykle jest jedynym pracownikiem w szkole, który posiada fachowe przygotowanie medyczne. Pielęgniarka w środowisku szkolnym pełni więc nie tylko rolę doradcy i promotora zdrowia, ale również „wychowuje do zdrowia” i jest liderem zdrowia, czego dopełnieniem mogą być słowa E. Syrek, że pielęgniarka to „wychowawczyni społeczna”, podmiot działający jako wychowawca [7]. Zadania, które wykonuje pracując w placówce oświatowej, wynikają zarówno z pełnionych funkcji wpisanych w zawód pielęgniarki, ze szczególnym uwzględnieniem funkcji promującej zdrowie, jak i regulacji prawnych, którym podlega wykonywana profesja. To często z inicjatywy pielęgniarki wypływają działania o charakterze edukacyjnym, promującym zdrowie a nierzadko interwencyjnym. Aby jednak w pełni realizować zadania i zapewnić młodemu podopiecznym najwyższą jakość opieki, potrzebne są wiedza i podejście pedagogiczne idące razem w parze, oraz umiejętność pozyskania zaufania młodych pacjentów. Ma to ogromne zna-

czenie w komunikacji i uzyskiwaniu informacji zwrotnej o tym, co niepokojącego dzieje się czy to z dzieckiem czy w jego otoczeniu. Pielęgniarka jako osoba często „z zewnątrz” jest najbardziej neutralnym dla ucznia pracownikiem szkoły, co zwiększa szanse na możliwość podzielenia się z nią swoimi problemami zdrowotnymi, bez obawy o kompromitację na forum klasy czy grupy rówieśniczej, a czego również nie można wykluczyć, przełożeniem pewnych faktów na ocenę w dzienniku w przypadku nauczyciela.

Z badań przeprowadzonych w 2011 roku przez D. Lizak [8], dotyczących oceny postawy przyszłych nauczycieli/pedagogów wobec zdrowia, prowadzenia edukacji zdrowotnej i jej efektów a także współpracy w tym zakresie z innymi pracownikami szkoły wynika, że to właśnie w osobie pielęgniarki, przyszli nauczyciele/pedagodzy widzą swojego najbliższego współpracownika. Uzyskane wyniki wskazują na fakt, iż znaczna część badanej grupy stwierdziła, że osobą kompetentną w zakresie zdrowia w środowisku szkolnym jest pielęgniarka szkolna, następnie pedagog oraz lekarz. Uznanie pielęgniarki szkolnej, jako osoby odpowiednio przygotowanej w zakresie działań edukacyjno-medycznych, może poniekąd świadczyć o ostrzeganiu pielęgniarki przez przyszłego nauczyciela/pedagoga, jako sojusznika w działaniach edukacyjno-wychowawczych oraz chęci wzajemnej współpracy, co byłoby z pewnością korzystne dla uczniów. Środowisko szkolne powinno być na tyle „kompatybilnym” miejscem dla dziecka, aby działania edukacyjne w rozumieniu realizacji programu nauczania, szły również w parze z profilaktyką bądź wczesną interwencją a ich odpowiednia koordynacja przez wszystkich pracowników szkoły, mogła optymalnie służyć dziecku.

Wszystkie podmioty odpowiedzialne za profilaktyczną opiekę w środowisku szkolnym, tj. lekarz, lekarz-dentysta, pielęgniarka (higienistka szkolna, położna), zostały zobowiązane do wzajemnego współdziałania oraz do ścisłej współpracy z dyrektorem szkoły i z opiekunami prawnymi lub faktycznymi ucznia. Ponadto lekarz i pielęgniarka (higienistka szkolna, położna) współpracują z organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz dzieci i młodzieży, a pielęgniarka również z radą pedagogiczną [9].

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004r. [10], w środowisku szkolnym może pracować pielęgniarka, która ukończyła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania lub ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, albo higienistka szkolna. Powołując się na powyższe rozporządzenie [10], zakres opieki profilaktycznej kierowanej ze strony pielęgniarki do ucznia, zawiera następujące pozycje:

- testy przesiewowe;
- postępowanie diagnostyczne w przypadku uzyskania dodatniego wyniku testu;
- profilaktyczne badania lekarskie (bilanse zdrowia);
- profilaktyczne badania stomatologiczne, profilaktykę próchnicy zębów i profilaktykę ortodontyczną;
- udzielanie pomocy w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc;
- obowiązkowe szczepienia ochronne;
- edukację zdrowotną i promocję zdrowia.

Pielęgniarka w środowisku nauczania i wychowania obejmuje opieką dzieci w wieku od 6 roku życia do 18/19 roku życia według rocznika, od klasy 0 do ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej. Sprawując profilaktyczną opiekę nad uczniami, pielęgniarka zapewnia dostępność do świadczeń od poniedziałku do piątku w wymiarze czasu odpowiadającym liczbie uczniów oraz stosownym do zrealizowania czynności zgodnych z planem pracy. Pielęgniarka szkolna realizuje świadczenia profilaktyczne w środowisku nauczania i wychowania lub w zakładzie opieki zdrowotnej (w sytuacji, gdy na terenie szkoły nie ma gabinetu profilaktycznego) [11]. Warto podkreślić, że to właśnie etap edukacji szkolnej jest okresem, w którym wykrywa się różnego rodzaju nieprawidłowości u dziecka, jak skrzywienia kręgosłupa, płaskostopie czy wady postawy i niejednokrotnie ma w tym swój udział pielęgniarka szkolna. To dzięki niej, anomalie, które często nie są zauważane przez rodziców czy opiekunów, zostają ujawnione najczęściej w trakcie testów przesiewowych, bilansów czy zwykłej skargi dziecka na dolegliwości, co w połączeniu z wiedzą medyczną i umiejętną obserwacją, jest punktem wyjścia do późniejszej diagnozy. Umożliwia to pozyskanie i przekazanie informacji rodzicom czy lekarzowi, pozwalając na wdrożenie odpowiedniego postępowania korekcyjnego, rehabilitacyjnego a jeśli zachodzi taka konieczność, to i leczniczego. Istotny jest również przekaz informacji, zarówno ze strony nauczyciela jak i pielęgniarki, aby pojawiający się u ucznia problem w tym przypadku zdrowotny, nie pozostawał bez rozwiązania i jakiegokolwiek interwencji. Podjęcie takiego działania, to nie tylko obowiązek wynikający z zasad etyki zawodowej w jednym i drugim przypadku, ale również budowanie zaufania w relacji z dzieckiem.

Pielęgniarka jest najczęściej naturalnym rzecznikiem promocji zdrowia w szkole [12]. Należy jednak podkreślić słowo najczęściej, gdyż obecna sytuacja jaka ma miejsce w placówkach oświatowych a przynajmniej w ich pewnej części, nie napawa optymizmem i pozostawia wiele do życzenia. Nierzadko zdarza się, że gabinet profilaktyczny w szkołach istnieje tylko z nazwy albo nie istnieje w ogóle i nie jest to zapewne wina pielęgniarki. Ograniczenia finansowe mające miejsce zarówno w systemie ochrony zdrowia jak również w poszczególnych placówkach oświatowych, raczej nie można nazwać racjonalnymi w rozumieniu działań profilaktycznych. Przykładem może być likwidacja gabinetów profilaktycznych w niektórych szkołach, albo ograniczanie ich funkcjonowania do np. dwóch razy w tygodniu.

Dobrze wyposażony i przyjazny gabinet profilaktyki prozdrowotnej funkcjonujący w każdej szkole to wciąż jeszcze niezrealizowany ideał. Jak pokazały przeprowadzone w 2005 r. badania stanu zabezpieczenia profilaktycznej opieki prozdrowotnej nad uczniami, jednym z problemów oświaty jest niedostatek pomieszczeń przeznaczonych na takie gabinety: w miastach nie ma ich w 10% szkół, w małych miejscowościach zaniedbania są jeszcze większe: gabinetów nie ma 2/3 szkół podstawowych, 1/3 liceów, techników, szkół specjalnych [13]. Paradoksalnie mówi się o prowadzeniu edukacji zdrowotnej i promowaniu zdrowia w szkole, jako siedlisku, które oprócz rodziny wywiera największy wpływ na późniejszą postawę ucznia wobec własnego zdrowia, z drugiej zaś strony, pojawiają się czynniki i działania

będące w opozycji do tych pierwszych. Takie postępowanie i wynikająca z niego sprzeczność może utwierdzić w przekonaniu, że głoszone hasło „Lepiej zapobiegać niż leczyć”, w niektórych przypadkach nie znajduje uzasadnienia i pozostaje tylko sloganem.

Znając zakres obowiązków pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania oraz odpowiedzialność, jaka spoczywa na niej w zakresie działań edukacyjno – profilaktycznych trzeba przyznać, że to nie tylko praca zawodowa, ale i niekiedy podejmowanie inicjatyw na przekór nie w pełni funkcjonalnemu systemowi ochrony zdrowia. Niewykluczone również, że działania związane z dbaniem o właściwy rozwój psycho-fizyczny ucznia, prowadzone są w prowizorycznych warunkach i okolicznościach niesprzyjających dobru ani jednej ani drugiej strony. Limity czasu pracy pielęgniarki szkolnej w ramach gabinetu profilaktyki albo w ogóle jego brak nasuwa pytanie: Czy różnego rodzaju dolegliwości również powinny pojawiać się w określonym czasie? De facto, tylko wtedy możliwa jest pomoc. A może stawiana jest hipoteza, że uczeń jako człowiek młody z założenia powinien być zawsze zdrowy?

W ramach kształtowania prozdrowotnych postaw uczniów w środowisku szkolnym oraz tworzeniu sprzyjających warunków dla wszystkich jej pracowników, warto wspomnieć o idei Szkoły Promującej Zdrowie. B. Graczykowska i wsp. podkreślają, iż jednym z podstawowych założeń jej koncepcji jest współdziałanie szkoły z rodzicami i społecznością lokalną – otwartość, dialog, partnerstwo i wspólne rozwiązywanie problemów [14]. Skoordynowane działanie członków poszczególnych społeczności, jest kluczowym elementem nie tylko w koncepcji Szkoły Promującej Zdrowie. Wydaje się, że tylko takie działania i akcje – oparte na wzajemnej współpracy w myśl podejścia siedliskowego, mają sens i są w stanie wpłynąć na postawę wobec zdrowia młodego człowieka. Jak podają I. Heszen i H. Sęk, przykładem takiej wartościowej akcji społecznej był udany apel gazety *Dziennik*, która wraz z przedstawicielami władz lokalnych oraz centralnych, starała się o likwidację na terenie szkół kiosków i miejsc z niezdrową żywnością. Przy tej okazji dorośli zostali też ostrzeżeni przed wzrastającym zagrożeniem otyłością w społeczeństwie polskim już od najmłodszych lat [1].

W takich inicjatywach nie można oczywiście pominąć pielęgniarki, która zarówno popularyzuje ideę Zdrowej Szkoły, jak i bierze udział w diagnozowaniu i rozwiązywaniu różnych problemów ucznia, w tym tych, natury zdrowotnej. Zdaniem A. Andruszkiewicz i M. Banaszekiewicz trzeba jednak podkreślić, że jej sukces w tworzeniu Szkoły Promującej Zdrowie nie zależy od tego, jak wiele zrobi sama, jak bardzo się osobiście zaangażuje, ale od tego, jak wiele osób pozyska dla tych działań i na ile potrafi podzielić się z uczniami, nauczycielami i rodzicami odpowiedzialnością za działania na rzecz zdrowia w szkole i jej środowisku [12].

Doświadczenia Szkół Promujących Zdrowie są bardzo przydatne we wprowadzeniu reformy systemu oświaty. W nowej podstawie programowej kształcenia ogólnego, znacznie silniejsze niż dotychczas zarysowano związki wychowania fizycznego i edukacji prozdrowotnej. Podstawa programowa stawia więc nowe zadanie i jest wyzwaniem dla nauczyciela wychowania fizycznego [14].

PODSUMOWANIE

Praca współczesnej pielęgniarki jest połączeniem wielu składowych. Wiąże się ono zarówno ze stopniem trudności wykonywanej pracy i obowiązkami, jak również tendencjami jakie niesie za sobą styl i tryb życia. Pielęgniarka obecnie to osoba, która potrafi wykonać nie tylko czynności instrumentalne, ale i niemalże dietetyk, psycholog i pedagog w jednym. Interdyscyplinarność zawodu powoduje, że to właśnie ona cieszy się znaczącym uznaniem oraz zaufaniem społecznym i potrafi znaleźć wspólny język z każdym, zarówno z dorosłym jak i z małym pacjentem, co jest szczególnie ważne w przypadku pielęgniarki szkolnej. Współpracując z innymi osobami w środowisku szkolnym, jest liderem zdrowia i inicjatorem działań edukacyjnych a także promujących zdrowie.

Uczestnictwo w pomnażaniu potencjału zdrowotnego, często ma swój początek w murach szkoły i przebiega przy udziale pielęgniarki. To dzięki niej, wcześniej wykrywa się u uczniów różnego rodzaju nieprawidłowości w rozwoju fizycznym, co jest punktem wyjścia do wdrożenia dalszego postępowania diagnostycznego czy leczniczego. Poza tym lekcje edukacyjne, pogadanki lub różne inicjatywy w środowisku szkolnym jak i poza nim, sprzyjające potęgowaniu zdrowia, to niejednokrotnie jej zasługa. Na podkreślenie zasługuje również fakt, że poprzez uczniów następuje transmisja informacji do rodziców i w sposób pośredni ich nieformalna edukacja. Pielęgniarka wówczas pełni szczególną rolę łącznika pomiędzy uczniem, nauczycielem i rodzicem, a często uzyskując informację zwrotną, może odpowiednio ukierunkować swoje działania.

Promowanie zdrowia ma więc sprzyjać poprawie zasobów (potencjałów), które są środkiem do osiągnięcia ważnych celów indywidualnych i społecznych, przy czym warunkiem koniecznym jest, aby człowiek aktywnie uczestniczył w potęgowaniu zdrowia [1]. Czynne uczestnictwo w pomnażaniu potencjału zdrowotnego, motywowanie człowieka od wczesnych lat życia do działań prozdrowotnych oraz dążenie w kierunku orientacji salutogenetycznej, powinny stanowić podstawę działalności edukacyjnej współczesnej pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

WNIOSKI

1. Współczesna pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania to osoba, która obok umiejętności wyko-

nywania czynności instrumentalnych, powinna posiadać szeroki zakres wiedzy z różnych dziedzin, który jest szczególnie przydatny w relacji pielęgniarka – uczeń – rodzic.

2. Pielęgniarka szkolna jest najczęściej liderem zdrowia i inicjatorem działań edukacyjnych a także promujących zdrowie w środowisku szkolnym, które umożliwiają kreowanie prozdrowotnych postaw u uczniów.
3. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania pełni szczególną rolę łącznika pomiędzy uczniem, nauczycielem i rodzicem, często również jest pierwszą osobą, która wykrywa u dziecka nieprawidłowości w rozwoju fizycznym, na podstawie przeprowadzanych testów przesiewowych.

PIŚMIENNICTWO

1. Heszen I, Sęk H. Psychologia zdrowia. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2008, s. 226, 276.
2. Woynarowska B. Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2010, s. 337.
3. Tobiasz-Adamczyk B. Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2000, s. 97.
4. Sokołowska M. Umiejętności życiowe uczniów. *Remedium*. 2002; 9: 4-5.
5. http://www.instytucja.pan.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=1261%3Awane-stanowisko-komitetu-rozwoju-czowieka-pan&Itemid=105, dostęp 24.04.2012.
6. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2008, s. 259.
7. Syrek E. Zdrowie w aspekcie pedagogiki społecznej. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 2000, s. 34.
8. Lizak D. Medical knowledge necessary element modern education of teacher [in:] Charzyńska-Gula M, Kachaniuk H, Bednarek A. Diagnosis and conditions determining the health of careers and carers – selected issues. Edited by Charzyńska-Gula M, Kachaniuk H, Bednarek A. Lublin 2011, site 231, 233.
9. http://www.bibliotekako.pl/news.aid,258,Profilaktyczna_ochrona_zdrowia_uczniow.html, dostęp 24.04.2012
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, Dz. U. 04.282.2814 z dnia 30 grudnia 2004r.
11. http://www.nfz-warszawa.pl/index/poz_spis/zakres_piel_edu, dostęp 20.04.2012.
12. Andruszkiewicz A, Banaszkiwicz M. Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. Tom I. Teoretyczne podstawy promocji zdrowia. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2008, s. 208.
13. http://www.bibliotekako.pl/save_pdf_article.php?aid=258, dostęp 24.04.2012
14. Graczykowska B. i wsp. Edukacja zdrowotna, turystyka i rekreacja dzieci i młodzieży – w nowej podstawie programowej wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego. Opole: Oficyna Wydawnicza Politechniki Opolskiej; 2010, s. 19,29.

Praca przyjęta do druku: 07.09.2012

Praca zaakceptowana do druku: 22.09.2012