

<https://doi.org/10.21784/IwP.2024.003>

## **Działania pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej wobec dzieci w wieku przedszkolnym ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i promocji zdrowia**

**Health care activities in the field of prevention and health promotion for  
pre-school children**

DOROTA KOCHMAN<sup>1</sup>, DOMINIKA KOŁUCKA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Włocławku, Wydział Nauk o Zdrowiu  
ORCID 0000-0002-3221-712X

<sup>2</sup> NZOZ „Elumed” Chodecz

### **Streszczenie**

**Wstęp.** Praca z dziećmi i ich rodzicami to szczególne wyzwanie zawodowe dla pielęgniarki. To właśnie pielęgniarka jest pierwszym źródłem informacji dla rodziców. Obecnie musi sprostać coraz większym wymaganiom z ich strony. Zakres działań profilaktycznych i promujących zdrowie, podejmowanych przez pielęgniarkę POZ jest ściśle określony przepisami, a swoją pracę organizuje w sposób niezależny. Najważniejszym elementem w tym aspekcie pielęgniarki POZ jest edukacja zdrowotna, bez której nie można mówić o profilaktyce.

**Cel.** Celem pracy jest ocena działań zawodowych podjętych przez pielęgniarkę POZ na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia wobec dzieci w wieku przedszkolnym oraz wskazanie kwestii, w których jakość usług powinna ulec poprawie.

**Wyniki.** Większość badanych rodziców stanowiły kobiety – 84%, a także osoby w przedziale wiekowym 26-35 lat – 51%, posiadające wyższe wykształcenie – 51%. Z przeprowadzonych badań wynika, że poziom satysfakcji z opieki pielęgniarskiej wśród respondentów jest wysoki. Najwyżej ocenionym kryterium szczegółowym dotyczącym profesjonalnej opieki pielęgniarskiej było „Czy pie-

lęgniarka odnosiła się z szacunkiem do rodziców/opiekunów”, średnia ocen wynosiła 3,99 punktu. Spośród ogółu badanych aż 71% wykazało wysoki poziom satysfakcji w tej kwestii. W doniesieniu do wykonywania przez pielęgniarkę zadań profilaktycznych i promujących zdrowie, rodzice/ opiekunowie dzieci byli mniej usatysfakcjonowani. Najniżej ocenionym kryterium szczegółowym było „wpływ podjętych przez pielęgniarkę działań profilaktycznych wpływających na zdrowie dziecka” – średnia odpowiedzi wynosiła 3,26 punktu.

**Wnioski.** Podczas wizyty z dzieckiem w placówce, rodzice/opiekunowie obserwują pracę pielęgniarki i dokonują jej oceny w wielu aspektach. Zwracają szczególną uwagę na profesjonalizm pielęgniarki w sprawowaniu opieki nad dzieckiem. W tej kwestii wykazują duże zadowolenie, co świadczy o rzetelnym wykonywaniu swoich obowiązków przez pielęgniarki. Aspektem, na który należy szczególnie zwrócić uwagę i usprawnić to jakość działań profilaktycznych. Należy wzmocnić zaangażowanie pielęgniarek w wykonywanie zadań profilaktycznych i promujących zdrowie, a przede wszystkim w edukację zdrowotną, w jakość przekazywanych wskazówek rodzicom.

**Słowa kluczowe:** profilaktyka i promocja zdrowia, pielęgniarka POZ, satysfakcja rodziców, dziecko

### Summary

**Introduction.** Working with children and their parents is a special professional challenge for a nurse. The nurse is the first source of information for parents. Currently, it must meet increasing demands from them. Scope of preventive measures and promoting health undertaken by a nurse is strictly defined by regulations, and she organizes her work independently. The most important element in this aspect of a primary care nurse is health education, without which there can be no talk of prevention.

**Aim.** The aim of the study is to assess the professional activities undertaken by a primary health care nurse for the prevention and health promotion of preschool children and to indicate issues in which the quality of services should be improved.

**Material and methods.** The method of diagnostic survey was used in this study. The research was carried out using a self-designed questionnaire, supplemented with fragments modified for the purposes of pediatric nursing in pri-

mary health care. The standardized tool was the „Questionnaire for assessing the level of satisfaction of parents/guardians with nursing care” by Latour et al., which was adapted to the conditions of the national pediatric hospital and validated by dr Ewa Smoleń i Prof. Anna Ksykiewicz- Dorota. The study group consisted of 100 parents of children.

**Results.** Most of the respondents were women – 84%, as well as people aged 26-35 – 51%, with higher education – 51%. The research shows that the level of satisfaction with nursing care among the respondents is high. The highest rated detailed criterion regarding professional nursing care was „Did the nurse treat parents/guardians with respect”, the average score was 3.99 points. As many as 71% of all respondents showed a high level of satisfaction in this matter. Regarding the performance of preventive and health-promoting tasks by the nurse, parents/guardians of children were less satisfied. The lowest rated detailed criterion was „the impact of preventive measures taken by the nurse affecting the child’s health” – the average answer was 3.26 points.

**Conclusions.** during a visit with a child to the facility, parents/guardians observe the nurse’s work and evaluate it in many aspects. They pay special attention to the nurse’s professionalism in caring for a child. In this regard, they show great satisfaction, which proves that nurses perform their duties diligently. An aspect that needs special attention and improve the quality of preventive actions. The involvement of nurses in the performance of preventive and health-promoting tasks should be strengthened, and above all in health education, in the quality of guidance given to parents.

**Keywords:** prevention and health promotion, primary care nurse, parents’ satisfaction, child

## Wstęp

Pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej w swojej pracy spełnia wiele funkcji zawodowych. Zalicza się do nich działanie na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia skierowane na dzieci w wieku przedszkolnym. Wyjątkowość tej funkcji sprawia fakt, że sprawowana przez pielęgniarkę opieka nie jest związana ściśle z samym dzieckiem, ale obejmuje także jego rodziców. Do wypełniania tej roli w sposób sku-

teczny i akceptowalny, wymagane jest od pielęgniarki profesjonalne podejście, a także posiadanie wszechstronnej wiedzy i umiejętności, a co najważniejsze odpowiednich kompetencji. To właśnie pielęgniarka jest pierwszą osobą, z którą rodzice i dzieci mają styczność podczas wizyt profilaktycznych i szczepeń ochronnym. Stanowi ona główne ogniwo w komunikacji z rodzicami i jest dla nich istotnym źródłem wiedzy.

Zakres obowiązków na rzecz działań profilaktycznych sprawowanych przez pielęgniarkę jest ściśle określony przepisami. Realizację świadczeń organizuje ona samodzielnie i ponosi za nie wszelką odpowiedzialność, świadoma ewentualnych konsekwencji, wynikających z przekroczenia swoich kompetencji. Jednocześnie, jeżeli zachodzi taka konieczność podejmuje współpracę z innymi pracownikami, nie tylko ochrony zdrowia. Istotne jest, aby wciąż dążyła do podnoszenia swoich kwalifikacji.

Najważniejszym elementem podejmowanych przez pielęgniarkę POZ działań profilaktycznych jest niewątpliwie edukacja zdrowotna. Czas, jaki pielęgniarka poświęca dziecku i jego rodzicom podczas wizyt profilaktycznych pozwala na dostosowanie zakresu edukacji do indywidualnych potrzeb rodziny oraz uwarunkowań środowiskowych. Kształtowanie prawidłowych nawyków zdrowotnych u najmłodszych dzieci i wpływ na prozdrowotne postawy rodziców może uchronić ich przed wystąpieniem zaburzeń w późniejszych okresach rozwojowych.

Sprawowanie opieki nad małym dzieckiem i jego rodzicami jest jednym z trudniejszych zadań w pracy pielęgniarki rodzinnej. Musi się ona mierzyć z coraz większymi wymaganiami ze strony rodziców, którzy często posiłkują się innymi źródłami informacji. Odpowiednie przygotowanie i komunikacja pozwolą na wypracowanie autorytetu pielęgniarki i z pewnością wzbudzi zaufanie rodziców, a podjęte przez nią działania przyniosą oczekiwany efekt i zostaną wprowadzone w codzienne życie rodziny.

## **Cel**

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie działań pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w zakresie profilaktyki i promowania zdrowia wobec dzieci w wieku przedszkolnym.

## **Materiał i metody**

W niniejszej pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Badania zostały przeprowadzone za pomocą kwestionariusza ankiety własnej konstrukcji, uzupełnionego o fragmenty zmodyfikowane dla celów pielęgniarstwa pediatrycznego w opiece POZ. Standaryzowanym narzędziem był – „Kwestionariusz oceny poziomu zadowolenia rodziców/opiekunów z opieki pielęgniarstwa” autorstwa Latoura i wsp., który został dostosowany do warunków krajowego szpitalnictwa pediatrycznego i poddany walidacji dr Ewę Smoleń i Prof. Annę Ksykiwicz-Dorota. Ocen dokonywano w 5- cio stopniowej skali. Grupę badaną stanowiło 100 rodziców dzieci.

Metody statystyczne – Współzależność pomiędzy dwiema zmiennymi obliczono za pomocą współczynnik korelacji R Spearmana, zastosowano również, nieparametryczny Test U Manna-Whitneya, do oceny różnic.

Analiza badań własnych wykazała, iż spośród 100 ankietowanych zdecydowanie licniejszą grupę stanowiły kobiety – 84,0%, mężczyźni – 16,0%. Największy udział w badaniu stanowiły osoby w przedziale wiekowym 26-35 lat – 51,0%, najmniejszy udział mieli badani z grupy wiekowej 18-25 lat – 8,0%. Nieznacznie większy udział w badaniu stanowili mieszkańcy wsi (51,0% badanej populacji). Wśród ankietowanych najczęściej osób posiadało wykształcenie wyższe – 51,0% lub średnie – 30,0%, najmniej podstawowe – 2,0%.

## **Wyniki**

Analiza części I kwestionariusza ankiety zawierającego pytania autorskie

Najwięcej badanych działania profilaktyczne pielęgniarki i promocję zdrowia oraz ich wpływ na zachowanie dziecka oceniło na ocenę „4” – 51,0% oraz „3” – 23,0%, najmniej na ocenę „1” – 2,0%.

Poziom satysfakcji rodziców z działań profilaktycznych podjętych przez pielęgniarkę na rzecz profilaktyki i promowania zdrowia wpływających na zdrowie dziecka, respondenci najczęściej oceniali na „4”

– 38,0% oraz ocenę „3” – 27,0%, najmniej badanych wskazało ocenę „1” – 4,0%.

W kwestii, czy prowadzona przez pielęgniarkę POZ edukacja zdrowotna wpłynęła na świadomość rodziców na temat stosowania profilaktyki, najwięcej badanych poziom satysfakcji oceniło na „3” – 34,0% oraz „4” – 32,0%, najmniej wskazało „1” – 8,0%.

Znaczenie profilaktyki i promocji zdrowia w codziennym życiu badani najczęściej oceniali na „4” – 44,0% ogółu próby, najmniej ocenę „1” – 3,0%.

Spośród ankietowanych najwięcej osób wskazało ocenę „4” – 35,0% oraz ocenę „3” – 24,0%, w odniesieniu do kryterium czy przekazywane przez pielęgniarkę wskazówki dotyczące profilaktyki chorób dzieci były przekazywane w sposób zrozumiały. Najmniej badanych wskazało ocenę „1” – 8,0%.

W kwestii skuteczności podjętych przez pielęgniarkę POZ działań profilaktycznych najwięcej ankietowanych określiło poziom satysfakcji na „4” – stanowią oni 38,0% ogółu badanych, najmniej osób wskazało stopień „1” – 7,0%.

W kwestii przydatności przekazywanych przez pielęgniarkę informacji w ramach edukacji zdrowotnej najczęściej wskazywanym stopniem poziomu satysfakcji było „4” – 45,0% ogółu populacji oraz ocenę „3” – 24,0%, najmniej ankietowanych wskazało stopień „2” – 7,0%.

Z przeprowadzonych badań wynika, że w kwestii zaangażowania pielęgniarki POZ we współpracę z dzieckiem najwięcej badanych określiło poziom satysfakcji na „4” w 5-cio stopniowej skali – co stanowi 40,0% ogółu populacji badanej. Najmniej badanych wskazało stopień „2” – 6,0%.

Dane odnoszące się do oceny sposobu przekazywania informacji dotyczących stanu zdrowia przez pielęgniarkę wskazują, iż największa grupa respondentów określiła poziom satysfakcji w tej kwestii na „4” – 42,0% oraz na „3” – 24,0%, najmniej osób wskazało stopień „2” – 7,0%.

Dane dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa wobec dziecka i rodzica podczas wykonywania zabiegów wskazują, że najczęściej wskazy-

wanym przez badanych stopniem satysfakcji było „4” – 37,0% oraz „3” i „5” – po 28,0%. Najmniej osób wskazało „1” – 2,0%.

W kwestii jakości świadczonych usług przez pielęgniarkę POZ wobec dziecka najczęściej respondentów określiło poziom satysfakcji na stopień „4” – 36,0% oraz „3” – 27,0%. Zaledwie 2,0% wskazało najniższy stopień satysfakcji „1”.

Analiza badań wskazała, że w kwestii sprawności wykonywania przez pielęgniarkę zabiegów wobec dziecka najczęściej badanych wskazało stopień „4” poziomu satysfakcji – stanowią oni 40,0% ogółu populacji. Najmniej ankietowanych wskazało stopień „1” – 3,0%.

Z danych w odniesieniu do kryterium, jakim jest stopień komunikacji (wyjaśnienia celu i przebiegu badania/ zadania wśród respondentów najczęściej osób wskazało stopień „4” – 41,0% oraz stopień „3” – 24,0%, najmniej określiło swoją satysfakcję na „1” – 7,0%.

Dane dotyczące indywidualnego podejścia pielęgniarki POZ do dziecka/ pacjenta wykazują, że najczęściej badanych oceniło ten aspekt na „4” – 45,0% oraz na „3” – 23,0%. Zaledwie 1,0% wskazało najniższy stopień satysfakcji w tej kwestii „1”.

Analiza wyników badań własnych wykazała, że w kwestii uprzejmości, okazywania zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarkę POZ podczas pobytu w przychodni najczęściej respondentów określiło poziom satysfakcji na stopień „4” – 49,0% oraz „3” – 20,0%. Najmniej badanych wskazało stopień „1” – 4,0%.

Dane odnoszące się do poziomu satysfakcji ze sposobu i zakresu udzielania wskazówek dotyczących postępowania pielęgnacyjnego w domu, najczęściej badanych wskazało na stopień „4” – stanowią oni 47,0% ogółu populacji oraz stopień „3” – 19,0%, najmniej osób wskazało „1” – 7,0%.

W odniesieniu do jakości udzielonej porady pielęgniarskiej (czy była jasna, i dość wyczerpująca by odpowiedzieć na ewentualne pytania), wyniki badań własnych wykazały, iż najczęściej badanych określiło swoją satysfakcję na „4” – 44,0% oraz „3” – 26,0%, najmniej osób wskazało na „1” – 6,0%.

W kwestii czy porada pielęgniarska zostaje wdrożona przez badanych, aby poprawić zdrowie ich dziecka najczęściej wskazywanym przez respondentów poziomem satysfakcji był stopień „4” – 47,0% oraz „3” – 24,0%. Najmniej osób wskazało na stopień „2” – 6,0%.

**Tab. 1.** Wyniki średnie analizowanych zagadnień (opracowanie własne)

	<b>Czynności</b>	<b>Średnia</b>	<b>SD</b>	<b>Ufność -95,0%</b>	<b>Ufność +95,0%</b>	<b>Min.</b>	<b>Maks.</b>	<b>Q25</b>	<b>Mediana</b>	<b>Q75</b>
1	ocena działań profilaktycznych i promocji zdrowia i ich wpływ na zachowanie dziecka	3,71	0,902	3,53	3,89	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
2	ocena działań profilaktycznych podjętych przez pielęgniarkę na rzecz profilaktyki i promowania zdrowia wpływające na zdrowie dziecka	3,32	1,043	3,11	3,53	1,0	5,0	3,0	3,0	4,0
3	ocena czy prowadzona przez pielęgniarkę POZ edukacja zdrowotna wpłynęła na państwa świadomość o znaczeniu stosowania profilaktyki	3,26	1,097	3,04	3,48	1,0	5,0	3,0	3,0	4,0
4	ocena znaczenia profilaktyki i promocji zdrowia w codziennym życiu	3,75	0,978	3,56	3,94	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0



5	ocena czy przekazywane przez pielęgniarkę wskazówki dotyczące profilaktyki chorób dzieci były przekazywane w sposób zrozumiały	3,52	1,185	3,28	3,76	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
6	ocena skuteczności podjętych przez pielęgniarkę POZ działań profilaktycznych	3,38	1,080	3,17	3,59	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
7	ocena przydatności przekazywanych przez pielęgniarkę informacji w ramach edukacji zdrowotnej	3,46	1,132	3,24	3,68	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
8	ocena zaangażowania pielęgniarki POZ we współpracę z dzieckiem	3,54	1,105	3,32	3,76	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
9	ocena sposobu przekazywania informacji dotyczących stanu zdrowia przez pielęgniarkę	3,57	1,121	3,35	3,79	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
10	ocena zapewnienia bezpieczeństwa wobec dziecka i rodzica podczas wykonywania zabiegów	3,84	0,961	3,65	4,03	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
11	ocena jakości świadczonych usług przez pielęgniarkę POZ wobec dziecka	3,69	1,022	3,49	3,89	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0

12	ocena sprawności wykonywania przez pielęgniarkę zabiegów wobec dziecka	3,76	1,016	3,56	3,96	1,0	5,0	3,0	4,0	4,5
13	ocena stopnia komunikacji (wyjaśnienia celu i przebiegu badania/zadania)	3,50	1,115	3,28	3,72	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
14	ocena indywidualnego podejścia pielęgniarki POZ do dziecka/pacjenta	3,78	0,927	3,60	3,96	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
15	ocena uprzejmości, okazywania zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarkę POZ podczas waszego pobytu w przychodni	3,71	0,998	3,51	3,91	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
16	ocena sposobu i zakresu udzielania wskazówek dotyczących postępowania pielęgnacyjnego w domu	3,54	1,105	3,32	3,76	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
17	ocena jakości udzielonej porady pielęgniarskiej (czy była jasna, i dość wyczerpująca by odpowiedzieć na ewentualne pytania)	3,59	1,045	3,38	3,80	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0

18	ocena czy porada pielęgniarska zostaje wdrożona przez badanych w poprawę zdrowia ich dziecka	3,59	1,055	3,38	3,80	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
----	--	------	-------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----

Z danych przedstawionych w tabeli możemy zaobserwować, że najwyżej ocenionym przez respondentów zagadnieniem jest zapewnienia bezpieczeństwa wobec dziecka i rodzica podczas wykonywania zabiegów (10) – średnia 3,84 punktu, indywidualne podejście pielęgniarki POZ do dziecka/ pacjenta (14) – średnia 3,78 punktu, sprawność wykonywania przez pielęgniarkę zabiegów wobec dziecka (12) – średnia 3,76 punktu oraz znaczenie profilaktyki i promocji zdrowia w codziennym życiu (4) – średnia 3,75 punktu. Wśród zagadnień najniżej ocenionych przez respondentów możemy wymienić: przydatność przekazywanych przez pielęgniarkę informacji w ramach edukacji zdrowotnej (7) – średnia 3,46 punktu, skuteczność podjętych przez pielęgniarkę POZ działań profilaktycznych (6) – średnia 3,38 punktu, działania profilaktycznych podjętych przez pielęgniarkę na rzecz profilaktyki i promowania zdrowia wpływające na zdrowie dziecka (2) – średnia 3,32 punktu oraz czy prowadzona przez pielęgniarkę POZ edukacja zdrowotna wpłynęła na świadomość o znaczeniu stosowania profilaktyki (3) – średnia 3,26 punktu.

Średnia wartość punktowa satysfakcji z działań profilaktycznych i promocji zdrowia wyniosła – 3,58 punktu. Odchylenie standardowe stanowiło ponad 23% wartości średniej co świadczy o przeciętnym zróżnicowaniu wyników. Wynik minimalny – 1,44 punktu, maksymalny – 5 punktów.

Nie odnotowano statystycznie istotnych różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami, dotyczących poziomu satysfakcji z działań profilaktycznych i promocji zdrowia ( $p > 0,05$ ).

Analiza badań własnych wykazała, że grupy wiekowe badanych, pozostawały w istotnej statystycznie, niskiej korelacji z wynikami zagadnienia – ocena umiejętności, okazywania zrozumienia i zaintereso-

wania przez pielęgniarkę POZ podczas waszego pobytu w przychodni ( $p < 0,05$ ).

Najwyższy wynik poziomu satysfakcji z działań profilaktycznych i promocji zdrowia oraz większości jej zagadnień odnotowano w grupie wiekowej 36-45 lat, najniższy wynik poziomu satysfakcji oraz w większości jej zagadnień odnotowano w przedziale wiekowym 18-25 lat.

Analiza statystyczna wykazała statystycznie istotną różnicę pomiędzy mieszkańcami miasta i wsi, dotyczącą zagadnienia ocena stopnia komunikacji (wyjaśnienia celu i przebiegu badania/ zadania) ( $p < 0,05$  – wyższy wynik poziomu satysfakcji z działań profilaktycznych i promocji zdrowia oraz większości jej zagadnień odnotowano w grupie mieszkańców miasta).

Analiza przeprowadzonych badań wykazała, że wykształcenie badanych, nie pozostawało w istotnej statystycznie korelacji z wynikami poziomu satysfakcji z działań profilaktycznych i promocji zdrowia oraz jej zagadnień ( $p > 0,05$ ).

Analiza II części kwestionariusza ankiety – wg Latourea i wsp.

Na podstawie danych możemy zaobserwować, że odniesieniu do kryterium poziomu współpracy w zespole pielęgniarsko-lekarskim najczęściej wskazywanym przez respondentów stopniem satysfakcji było „4” – 41,0% oraz „3” – 32,0%, najmniej badanych wskazało najniższy stopień satysfakcji „1” – 7,0%.

Analiza badań własnych wykazała, że w kwestii posiadania wiedzy, która pielęgniarka opiekuje się dzieckiem najczęściej badanych wskazało stopień „4” – 33,0% oraz „5” – 25,0%. Najmniej ankietowanych swoją satysfakcją w tym aspekcie oceniło na „1” – 7,0%.

Dane dotyczące kwestii czy pielęgniarka przedstawiała się z nazwiska i imienia respondenci najczęściej określali swój poziom satysfakcji na „5” – 26,0% oraz na „4” – 24,0%. Zaledwie 14,0% badanych wskazało stopień „1”.

W odniesieniu do kwestii, czy praca pielęgniarki na dyżurze była dobrze zorganizowana, najczęściej badanych wskazało „4” stopień satysfakcji – 32,0%. Najmniej ankietowanych wskazało stopień „1” – 7,0%.

Analizując badania własne, możemy zaobserwować, że w odniesieniu do zagadnienia, czy praca zespołu pielęgniarskiego zapewniała dziecku ogólne poczucie bezpieczeństwa najczęściej badanych oceniło swój poziom zadowolenia na „4” – 40,0% oraz na „3” – 32,0%. Najmniej respondentów oceniło ten aspekt na „1” – 4,0%.

Z danych dotyczących oceny zagadnienia czy najbliższe otoczenie dziecka było czyste respondenci najczęściej wskazywali stopień „4” – 42,0% oraz „5” – 27,0%. Najmniej osób oceniło ten aspekt na „1” – 3,0%.

W kwestii dotyczącej zagadnienia czy informacje pisemne dotyczące zasad funkcjonowania placówki były w miejscu dostępnym, dane wskazują, że najczęściej badanych wskazało „4” stopień satysfakcji – stanowią oni 42,0% ogółu populacji. Najmniej wskazywanym przez respondentów stopniem było „1” – 6,0%.

Analiza badań własnych wykazała, że w odniesieniu do zagadnienia czy godziny przyjęć były elastyczne najczęściej badanych określiło swój poziom satysfakcji na „4” – 31,0% oraz na „3” – 30,0%, najmniej ankietowanych wskazało stopień „2” – 12,0%.

W kwestii pytania o to, czy pielęgniarka POZ zapewniła opiekę wysokiej jakości niezależnie od rasy, wyznania, płci i wykształcenia pacjenta najczęściej wystawiło ocenę ankietowanych określiło swój poziom satysfakcji na „4” – 39,0% oraz „5” – 30,0%, najmniej osób wskazało najniższy stopień satysfakcji „1” – 4,0%.

Analizując dane czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność dziecka najczęściej badanych wskazało stopień „4” – 35,0% oraz „5” – 32,0%. Zaledwie jedna osoba wskazała najniższy stopień zadowolenia w tym aspekcie „1” – 1,0%.

W odniesieniu do pytania, czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność rodziców/ opiekunów najczęściej wskazywanym przez respondentów stopniem satysfakcji było „4” – 35,0% oraz „5” – 32,0%. Tylko jedna osoba wskazała najniższy poziom satysfakcji „1” – 1,0%.

Analiza badań własnych wykazała, że w kwestii zagadnienia, czy pielęgniarka POZ odnosiła się z szacunkiem do rodziców/ opiekunów

najwięcej badanych wskazało najwyższy stopień satysfakcji „5” – 39,0% oraz „4” – 32,0%, najmniej osób wskazało stopień „1” – 2,0%.

W odniesieniu pytania czy pielęgniarka POZ powstrzymywała się od zbędnych dyskusji przy dziecku, najwięcej badanych określiło poziom satysfakcji na „4” – 32,0% oraz „5” – 31,0%, najmniej ankietowanych wskazało stopień „1” – 5,0%.

Dane dotyczące pytania, czy pielęgniarka POZ okazała empatię dziecku, dowodzą, że najczęściej wskazywanym przez respondentów stopniem satysfakcji było „4” – 38,0% oraz „5” – 32,0%. Najmniej osób wskazało stopień „1” – stanowią oni 3,0% ogółu populacji.

Na podstawie danych dotyczących pytania czy pielęgniarka POZ okazała empatię rodzicom/ opiekunom, możemy określić, że najczęściej wskazywanym przez respondentów stopniem satysfakcji było „4” – 32,0% oraz „5” – 30,0%. Zaledwie 4,0 % badanych wskazało najniższy stopień satysfakcji – „1”

W odniesieniu do pytania, czy pielęgniarka POZ miło witała rodziców/ opiekunów podczas wizyty najwięcej badanych wskazało stopień „4” poziomu satysfakcji – stanowią oni 45,0% ogółu populacji. Najmniej osób wskazało stopień „2” – 5,0%.

Analizując dane dotyczące pytania czy zmiana atmosfery w pracy wpływała na poziom świadczonych usług pielęgniarki wobec dziecka, możemy zaobserwować, że najczęściej wskazywanym przez respondentów stopniem satysfakcji było „4” – 35,0% oraz „3” – 32,0%. Najmniej badanych wskazało stopień „2” – 6,0%.

Dane, dotyczące zagadnienia czy zdrowie dziecka było priorytetem dla pielęgniarki najwięcej badanych określiło swój poziom satysfakcji na „4” – 45,0% oraz „3” – 24,0%, najmniej na „1” – 2,0%.

**Tab. 2.** Wyniki średnie zagadnień satysfakcji z profesjonalnego podejścia (opracowanie własne)

Lp	Czynności	Średnia	SD	Ufność -95,0%	Ufność +95,0%	Min.	Maks.	Q25	mediana	Q75
1	ocena widoczności współpracy w zespole pielęgniarsko-lekarskim	3,37	1,031	3,17	3,57	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
2	ocena posiadania wiedzy, która pielęgniarka opiekuje się dzieckiem	3,58	1,182	3,35	3,81	1,0	5,0	3,0	4,0	4,5
3	ocena czy pielęgniarka przedstawiała się z nazwiska i imienia	3,32	1,392	3,04	3,60	1,0	5,0	2,0	3,5	5,0
4	ocena czy praca pielęgniarki na dyżurze była dobrze zorganizowana	3,53	1,141	3,30	3,76	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
5	ocena czy praca zespołu pielęgniarskiego zapewniała dziecku ogólne poczucie bezpieczeństwa	3,56	0,988	3,36	3,76	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
6	ocena czy najbliższe otoczenie dziecka było czyste	3,83	1,006	3,63	4,03	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0

7	ocena czy informacje pisemne dotyczące zasad funkcjonowania placówki były w miejscu dostępnym	3,49	1,068	3,28	3,70	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
8	ocena czy godziny przyjęć były elastyczne	3,17	1,223	2,93	3,41	1,0	5,0	2,0	3,0	4,0
9	ocena czy zapewnione było miejsce pobytu	3,26	1,186	3,02	3,50	1,0	5,0	3,0	3,0	4,0
10	ocena czy pielęgniarka POZ zapewniła opiekę wysokiej jakości niezależnie od rasy, wyznania, płci i wykształcenia pacjenta	3,85	1,048	3,64	4,06	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
11	ocena czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność dziecka	3,91	0,954	3,72	4,10	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
12	ocena czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność rodziców/opiekunów	3,90	0,969	3,71	4,09	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
13	ocena czy pielęgniarka POZ odnosiła się z szacunkiem do rodziców/opiekunów	3,99	1,030	3,79	4,19	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0



14	ocena czy pielęgniarka POZ powstrzymywała się od zbędnych dyskusji przy dziecku	3,76	1,129	3,54	3,98	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
15	ocena czy pielęgniarka POZ okazała empatię dziecku	3,89	1,034	3,68	4,10	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
16	ocena czy pielęgniarka POZ okazała empatię rodzicom/ opiekunom	3,77	1,081	3,56	3,98	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
17	ocena czy pielęgniarka POZ miło witała rodziców/ opiekunów podczas wizyty	3,80	1,110	3,58	4,02	1,0	5,0	3,0	4,0	5,0
18	ocena czy zmiana atmosfery w pracy wpływała na poziom świadczonych usług pielęgniarki wobec dziecka	3,55	1,095	3,33	3,77	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0
19	ocena czy zdrowie dziecka było priorytetem dla pielęgniarki	3,69	0,961	3,50	3,88	1,0	5,0	3,0	4,0	4,0

Z danych zawartych w tabeli 2 wynika, że najwyższej ocenionymi przez badanych zagadnieniami były: ocena czy pielęgniarka POZ odnosiła się z szacunkiem do rodziców/ opiekunów (13) – średnia 3,99

punktu, ocena czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność dziecka (11) – średnia 3,91 punktu, ocena czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność rodziców/ opiekunów (12) – średnia 3,90 punktu oraz ocena czy pielęgniarka POZ okazała empatię dziecku (15) – średnia 3,89 punktu. Najniżej ocenili badani zagadnienia: ocena widoczności współpracy w zespole pielęgniarsko-lekarskim (1) – średnia 3,37 punktu, ocena czy pielęgniarka przedstawiała się z nazwiska i imienia (3) – średnia 3,32 punktu, ocena czy zapewnione było miejsce pobytu (9) – średnia 3,26 punktu oraz ocena czy godziny przyjęć były elastyczne (8) – średnia 3,17 punktu.

Średnia wartość punktowa satysfakcji z profesjonalnego podejścia do dziecka wyniosła – 3,64 punktu. Odchylenie standardowe stanowiło ponad 22% wartości średniej co świadczy o przeciętnym zróżnicowaniu wyników. Wynik minimalny – 1,32 punktu, maksymalny – 5 punktów.

Odnotowano statystycznie istotne różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami, dotyczące analizowanych zagadnień: ocena czy najbliższe otoczenie dziecka było czyste (6), ocena czy informacje pisemne dotyczące zasad funkcjonowania placówki były w miejscu dostępnym (7), ocena czy godziny przyjęć były elastyczne (8) oraz ocena czy zapewnione było miejsce pobytu (9) ( $p < 0,05$ ).

Wiek badanych, pozostawał w istotnej statystycznie, niskiej korelacji z wynikami zagadnień: ocena czy praca zespołu pielęgniarskiego zapewniała dziecku ogólne poczucie bezpieczeństwa (5), ocena czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność dziecka (11), ocena czy pielęgniarka POZ chroniła prywatność rodziców/ opiekunów (12), ocena czy pielęgniarka POZ odnosiła się z szacunkiem do rodziców/ opiekunów (13), ocena czy pielęgniarka POZ okazała empatię dziecku (15), ocena czy pielęgniarka POZ okazała empatię rodzicom/ opiekunom (16) i ocena czy zdrowie dziecka było priorytetem dla pielęgniarki (19) ( $p < 0,05$ ).

Nie odnotowano statystycznie istotnych różnic pomiędzy mieszkańcami miasta i wsi, dotyczących satysfakcji z profesjonalnego podejścia i jego zagadnień ( $p > 0,05$ ).

Wykształcenie badanych pozostawało w istotnej statystycznie, niskiej korelacji z wynikami pozycji: ocena czy pielęgniarka przedstawiała się z nazwiska i imienia (3) ( $p < 0,05$ ).

## Dyskusja

Współcześnie pielęgniarstwo jest niezależnym zawodem, a swoje funkcje zawodowe pielęgniarka sprawuje w sposób samodzielny i odpowiedzialny. Sprawowana przez pielęgniarkę opieka nad pacjentem jest wieloaspektowa. Pełni ona funkcję opiekuńczą, wychowawczą, profilaktyczną i promocji zdrowia oraz terapeutyczną. Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dzieckiem w wieku przedszkolnym jest kluczowym zadaniem w zawodzie pielęgniarki. Wówczas obejmuje swoją opieką także rodziców dziecka, a wykonywane przez nią zadania są szczególnie obserwowane i oceniane przez opiekunów dzieci [1].

Rodzice w badanej grupie prezentują wysoki poziom zadowolenia w zakresie wykonywania zadań opiekuńczych pielęgniarki w POZ. Na podstawie przeprowadzonych badań można określić, jaki stopień zadowolenia wykazują rodzice w zakresie wykonywania zadań opiekuńczych pielęgniarki POZ. Większość zagadnień dotyczących sfery opiekuńczej zostało dobrze ocenionych przez rodziców dzieci. W kwestii przekazywania wskazówek dotyczących pielęgnacji w domu aż 47% badanych prezentowało wysoki poziom satysfakcji, średnia wyniosła 3,45 punktu. Zaledwie 7% ankietowanych wykazało najniższy stopień satysfakcji w tym aspekcie pracy pielęgniarki POZ. Pozostałe zagadnienia takie, jak: zaangażowanie pielęgniarki we współpracę z dzieckiem, sprawność wykonywania zabiegów, zapewnienie bezpieczeństwa podczas ich wykonywania, indywidualne podejście do dziecka czy przekazywanie informacji o stanie zdrowia dziecka również zostały wysoko ocenione przez rodziców.

W badaniach Smoleń i Ksyniewicz-Dorota poziom satysfakcji rodziców z profesjonalizmu pielęgniarki w zakresie sprawowanej opieki nad dzieckiem jest wysoki (4,3 pkt) [1].

Leźnicka i wsp. w swoich badaniach szacują, że swoje wysokie zadowolenie z profesjonalnej opieki pielęgniarskiej wykazuje aż 84% badanych [2].

Z analizy statystycznej przeprowadzonych badań własnych profesjonalizm pielęgniarki dotyczący działań opiekuńczych również został wysoko oceniony przez rodziców. Najwyżej ocenionym przez respondentów kryterium było, to czy pielęgniarka odnosiła się z szacunkiem do rodziców/opiekunów – średnia odpowiedzi wyniosła 3,99 punktu. W kwestii, czy zdrowie dziecka było priorytetem dla pielęgniarki, 45% badanych wskazało wysoki poziom satysfakcji, średnia odpowiedzi wyniosła 3,69 pkt., zaledwie 2% nisko oceniło to zagadnienie. Wysoki poziom satysfakcji rodzice wskazali również w zagadnieniach: czy praca pielęgniarki na dyżurze była dobrze zorganizowana, czy pielęgniarka zapewniła wysokiej jakości opiekę niezależnie od rasy, wyznania, płci i wykształcenia pacjenta, czy pielęgniarka chroniła prywatność dziecka/rodziców oraz czy zmiana atmosfery pracy wpływała na poziom świadczonych usług pielęgniarki wobec dziecka.

Warmuz-Wancisewicz i wsp. podają, iż poziom zadowolenia rodziców/opiekunów z profesjonalnego, pełnego empatii i szacunku podejścia pielęgniarki do dziecka/pacjenta wynosi 91%. Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa pozytywnie oceniło 72% badanych rodziców [3].

W badaniach Kruszeckiej-Krówki niski poziom satysfakcji odnotowano w kwestii czy pielęgniarka przedstawiła się z imienia i nazwiska, natomiast wysoko ocenionym kryterium szczegółowym było czy pielęgniarka miło witała rodziców/opiekunów. Pozostałe kryteria również otrzymały pozytywne opinie [4].

Rodzice w badanej grupie prezentują niski poziom zadowolenia w zakresie wykonywania zadań profilaktycznych i promujących zdrowie pielęgniarki w POZ. Wśród zagadnień dotyczących zadań profilaktycznych i promujących zdrowie, poddanych ocenie rodzicom znalazły się m.in.: znaczenie profilaktyki i promocji zdrowia w codziennym życiu, przydatność przekazywanych informacji w ramach edukacji zdrowotnej, skuteczność podjętych przez pielęgniarkę POZ działań profilak-

tycznych czy działania profilaktyczne podjęte przez pielęgniarkę POZ na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia wpływające na zdrowie dziecka. Różnica pomiędzy wysokim i niskim poziomem zadowolenia w zakresie działań profilaktycznych była niewielka. Najniżej ocenionymi przez rodziców aspektami były: wpływ podjętych przez pielęgniarkę działań profilaktycznych wpływających na zdrowie dziecka – średnia 3,26 punktu. Innym nisko ocenionym aspektem była skuteczność podjętych przez pielęgniarkę POZ działań profilaktycznych – średnia 3,38 punktu.

W dostępnej literaturze możemy spotkać się z negatywnymi opiniami rodziców dotyczącymi niektórych aspektów działań profilaktycznych podjętych przez pielęgniarki. Swoje niezadowolenie szczególnie wykazywali w kwestii komunikacji i udzielania porad [5].

Barczykowska i wsp. dowodzą, że niezadowolenie rodziców z działań profilaktycznych prowadzonych przez personel medyczny związane jest głównie z niedostateczną edukacją zdrowotną [6].

Czynniki demograficzne, które różnicują poziom zadowolenia z opieki w badanej grupie rodziców to: płeć, wiek i miejsce zamieszkania.

Analiza statystyczna badań własnych wykazała, istotne różnice pomiędzy kobietami i mężczyznami w ocenie czystości najbliższego otoczenia dziecka dostępności informacji dotyczących funkcjonowania placówki oraz zapewnienia miejsca pobytu. ( $p < 0,05$ ). Wyższy poziom satysfakcji zarówno z profesjonalnego podejścia, jak i działań profilaktycznych wykazywali mężczyźni

W badaniach Smoleń i Ksyniewicz-Dorota to kobiety okazały się być bardziej usatysfakcjonowane z profesjonalnej opieki pielęgniarskiej [1].

Kruszecka-Krówka i wsp. w swoich badaniach także wykazali, że płeć rodziców dziecka różnicowała istotnie statystycznie poziom satysfakcji w niektórych aspektach profesjonalnego podejścia pielęgniarki. Najwyższą korelację w badaniach tych autorów odnotowano w odniesieniu do kryterium czy pielęgniarka miło witała rodziców/opiekunów dziecka [4].

W badaniach własnych wykazano, że wiek rodziców istotnie statystycznie różnicował poziom zadowolenia z działań profilaktycznych

i promujących zdrowie. ( $p < 0,05$ ). Najwyższy stopień związku odnotowano w kwestii oceny umiejętności, okazywania zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarkę POZ podczas pobytu rodziców z dzieckiem w przychodni. Wiek badanych pozostawał w istotnej statystycznie korelacji z oceną wybranych elementów profesjonalnego podejścia, takich jak: czy praca zespołu pielęgniarskiego zapewniała ogólne poczucie bezpieczeństwa, czy pielęgniarka chroniła prywatność dziecka, rodziców/opiekunów, czy pielęgniarka odnosiła się z szacunkiem do rodziców/opiekunów oraz czy zdrowie dziecka było priorytetem dla pielęgniarki.

Z badań Kruszeckiej-Krówki i wsp. wynika, że w kwestii okazania empatii dziecku i jego rodzicom, wiek jest czynnikiem wpływającym na różnicę poziomu satysfakcji rodziców. Badania autorów wskazują na wyższy zadowolenie wykazują osoby powyżej 40 roku życia w przeciwieństwie do innych grup wiekowych [4].

Wyższy poziom satysfakcji ze stopnia komunikacji (wyjaśnienia celu i przebiegu badania/zadania) w niniejszych badaniach wykazywali rodzice/opiekunowie mieszkający w mieście ( $p < 0,05$ ). Średnie wyniki dotyczące poszczególnych kryteriów profesjonalnej opieki pielęgniarskiej, wskazują na wyższy poziom zadowolenia wśród osób zamieszkujących miasto.

W badaniach Smoleń i Ksykiewicz-Dorota miejsce zamieszkania respondentów nie stanowiło czynnika różnicującego poziom satysfakcji z profesjonalnej opieki pielęgniarskiej [1].

Analiza badań własnych wykazała brak statystycznie istotnych różnic pomiędzy wykształceniem rodziców a poziomem satysfakcji zarówno dla kryterium głównego działania profilaktyczne i promujące zdrowie, jak i dla każdego kryterium szczegółowego ( $p > 0,05$ ). Wpływ wykształcenia na poziom satysfakcji możemy zaobserwować w kwestii oceny kryterium czy pielęgniarka przedstawiła się z imienia i nazwiska ( $p < 0,05$ ). Bardziej usatysfakcjonowani okazali się rodzice posiadający wykształcenie średnie.

W badaniach Kruszeckiej-Krówki i wsp. poziom wykształcenia rodziców/ opiekunów nie stanowił czynnika różnicującego poziom satysfakcji z profesjonalnej opieki pielęgniarskiej.

Smoleń i Ksykiewicz-Dorota wykazały istotny statystycznie związek pomiędzy wykształceniem rodziców a poziomem satysfakcji w odniesieniu do empatii okazywanej rodzicom/opiekunom. Wyższy poziom satysfakcji w badaniach autorek dotyczących tej kwestii wykazywały osoby z wykształceniem podstawowym lub średnim [1].

Wśród elementów nisko ocenianych przez rodziców, a które wymagają modyfikacji należy wymienić: brak poczucia bezpieczeństwa, brak zaangażowania pielęgniarki POZ w edukację dziecka, brak zaangażowania pielęgniarki POZ w działania profilaktyczne, brak zaangażowania pielęgniarki POZ w działania promujące zdrowie.

Pielęgniarka oraz sposób w jaki wykonuje swoje zadania odgrywa istotną rolę w zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa dziecka i jego rodziców/opiekunów. Świadomość, że dziecko zostało otoczone profesjonalną, troskliwą opieką i czuje się bezpiecznie, przynosi rodzicom ulgę podczas wizyt w przychodni.

Z analizy badań własnych wynika, że poziom satysfakcji wobec kryterium zapewnienie bezpieczeństwa podczas wykonywania zabiegów jest wysoki. 37% respondentów dobrze to zagadnienie, a 28% bardzo dobrze. Również zapewnienie przez zespół pielęgniarski ogólnego poczucia bezpieczeństwa zostało dobrze ocenione, aż 40% badanych wskazuje wysoki poziom satysfakcji w tej kwestii.

Zdaniem Warmuz-Wancisiewicz i wsp. 93% ankietowanych uznało, iż pielęgniarki zapewniają poczucie bezpieczeństwa dziecku, zarówno psychiczne, jak i fizyczne [3].

Podobne wyniki badań uzyskała Sochacka i wsp. w swoich badaniach wykazują, że pielęgniarki zapewniają bezpieczeństwo, stanowiące priorytet w ich pracy, zarówno dzieciom, jak i rodzicom [1]

Zdaniem Kruszeckiej-Krówki i wsp. na ogólne poczucie bezpieczeństwa wpływ ma także znajomość, która pielęgniarka sprawuje opiekę nad dzieckiem oraz czy przedstawiła się z imienia i nazwiska [4].

W niniejszych badaniach kwestie dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa zostały wysoko ocenione. W kwestii posiadania wiedzy, która pielęgniarka opiekuje się dzieckiem 58% rodziców/opiekunów wskazało wysoki poziom satysfakcji. Zapewnienie ogólnego poczucia bezpieczeństwa także zostało wysoko ocenione. Wśród kwestii, które w tym aspekcie wymagają usprawnienia, ze względu na niskie oceny należy wymienić: czy godziny przyjęć były elastyczne oraz czy pielęgniarka przedstawiła się z imienia i nazwiska.

Aby działania profilaktyczne i promujące zdrowie przyniosły swoje zamierzone efekty, pielęgniarka powinna wykazywać pełne zaangażowanie w ich prowadzenie. Rodzice powinni czuć, że pielęgniarka ma świadomość swoich działań, a każde przekazywane przez nią informacje są pewne i potwierdzone. Dla rodziców pielęgniarka stanowi główne źródło informacji na temat profilaktyki.

W kwestii zaangażowania pielęgniarki w działania profilaktyczne i edukację zdrowotną na podstawie badań własnych można stwierdzić, że opinie rodziców są zróżnicowane. Odnośnie wpływu prowadzonej przez pielęgniarkę POZ edukacji zdrowotnej o znaczeniu stosowania profilaktyki 56% ogółu ankietowanych wykazuje niski stopień satysfakcji (ocena 3-1). Wyższe zadowolenie rodziców można zaobserwować w kryterium przekazywania przez pielęgniarkę wskazówek dotyczących profilaktyki chorób dziecka, 57% ogółu badanych wskazało stopień „5” i „4”. Nieznaczną różnicę w ocenie można zaobserwować w odniesieniu do działań profilaktycznych podjętych przez pielęgniarkę POZ na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia. Niski stopień zadowolenia wykazało 51% ogółu badanych – ocena 1-3, nieco mniej, bo 49% określiło poziom satysfakcji na „4” i „5”. Stopień komunikacji (wyjaśnienie celu i przebiegu badania/zadania) został pozytywnie oceniony przez rodziców.

Z analizy badań Pareto-Lorenza wynika, iż komunikacja z rodzicami jest głównym problemem w ocenie pracy pielęgniarki, a przekazywane przez personel informacje są często sprzeczne [2].

Badania Ryś i wsp. potwierdzają, że rola edukacyjna pielęgniarki jest aspektem nisko ocenianym przez świadczeniobiorców [7]



## Wnioski

Jakość sprawowanej przez pielęgniarkę opieki i jej profesjonalnego podejścia stanowi kryterium, na które rodzice powierzający pod opiekę swoje dziecko zwracają szczególną uwagę. Analizując badania własne dotyczące tej sfery pracy pielęgniarki POZ możemy stwierdzić, że zostały one wysoko ocenione przez rodziców. Wśród zagadnień najwyżej ocenionych należy wymienić: odnoszenie się z szacunkiem do dziecka/rodziców, a także okazywanie empatii dziecku. Zdaniem rodziców również organizacja pracy pielęgniarki jest na wysokim poziomie.

Działania profilaktyczne i promujące zdrowie to najważniejszy element pracy pielęgniarki, szczególnie w pracy z dzieckiem i jego rodzicami. Pielęgniarka jest dla rodziców pierwszym, a często także jedynym źródłem informacji w kwestii zdrowia i jego utrzymania. Badania własne wykazały, że rodzice nisko oceniają działania podjęte przez pielęgniarkę POZ na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia, a w szczególności odnoszące się do edukacji zdrowotnej i wpływu podjętych działań profilaktycznych na zdrowie dziecka.

Postrzeganie pracy pielęgniarki i poziom satysfakcji z jakości podejmowanych przez nią działań jest uwarunkowany także czynnikami demograficznymi. Czynnikiem wpływającym na poziom satysfakcji z poszczególnych kryteriów profesjonalnego podejścia pielęgniarki, takich jak: ocena czystości najbliższego otoczenia, elastyczności godzin przyjęcia czy zapewnienie miejsca pobytu, jest płeć ankietowanych. Z analizy badań wynika, że mężczyźni lepiej oceniają pracę pielęgniarki.

Cechą różnicującą poziom satysfakcji w badaniach własnych był także wiek. Możemy to zaobserwować w doniesieniu do oceny umiejętności, okazywania zrozumienia i zainteresowania przez pielęgniarkę POZ podczas pobytu rodziców z dzieckiem w przychodni. Większość zagadnień dotyczących działań profilaktycznych i promujących zdrowie została lepiej oceniona przez osoby w przedziale wiekowym 36 – 45 lat, osoby młodsze wykazywały niższy poziom satysfakcji w tej kwestii.

Miejsce zamieszkania również okazuje się być czynnikiem wpływającym na ocenę stopnia komunikacji pomiędzy pielęgniarką a rodzi-

cami. Mieszkańcy miasta wykazują wyższy poziom satysfakcji, zarówno z działań profilaktycznych i promujących zdrowie, jak i profesjonalnego podejścia

Czynnikiem nie mającym wpływu na poziom satysfakcji to wykształcenie badanych.

### **Zalecenia dla praktyki zawodowej**

Jakość oraz skuteczność podjętych przez pielęgniarkę POZ działań profilaktycznych i promujących zdrowie, są aspektami nisko ocenionymi przez większość rodziców. Jest to widoczne w odniesieniu do zagadnień takich jak: przydatność przekazywanych przez pielęgniarkę informacji w ramach edukacji zdrowotnej oraz działania profilaktyczne podjęte przez pielęgniarkę na rzecz profilaktyki i promowania zdrowia, wpływające na zdrowie dziecka. Elementami wymagającymi usprawnienia w tej kwestii jest zaangażowanie pielęgniarki we prowadzenie działań profilaktycznych, w szczególności w edukację zdrowotną, bez której nie możemy mówić o profilaktyce.

### **Bibliografia/ Bibliography:**

1. Smoleń E., Ksykiewicz-Dorota A. Profesjonalizm pielęgniarek jako element oceny satysfakcji rodziców/opiekunów dzieci z opieki pielęgniarskiej. *Medycyna Pracy*. 2015;66(4):549-556.
2. Leźnicka M., Warunek A., Hartwich E. i wsp. Ocena satysfakcji pacjenta z usług świadczonych w stacjonarnej opiece zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim. *Hygeia Public Health*. 2014;49(4):787-792.
3. Warmuz-Wancisewicz A., Witanowska J., Ufniarz P. Zadania zawodowe pielęgniarki pediatrycznej w opinii rodziców. *Pielęgniarstwo XXI wieku*. 2016;3(60):25-33.
4. Kruszecka-Krówka A., Cepuch G., Twarduś K. i wsp. Parental satisfaction with nursing professionalism in pediatric surgical departments – a preliminary report. *Medical Studies*. 2021;37(4):269-278.

5. Księżka-Koszałka M. Problemy decyzyjne rodziców związane ze szczepieniami. Implikacje dla relacji lekarz – pacjent. *Pediatr. Med. Rodz.* 2017;17(2):111-115.
6. Barczykowska E., Faleńczyk K., Budnik-Szymoniak M. i wsp. Rodzice wobec szczepień ochronnych – czy zaszczepić dziecko ze schorzeniem układu oddechowego? [w:] Barczykowska E., Staszak-Kowalska R. (red.): *Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z pulmonologii dziecięcej.* Continuo, Wrocław 2015:49-58.
7. Ryś B., Kudłacik B., Fraś M. i wsp. Oczekiwania pacjentów w zakresie edukacji zdrowotnej wobec pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej. *Problemy Pielęgniarstwa.* 2014; 22 (4):496-502.

Imię i nazwisko autora do korespondencji:

DOROTA KOCHMAN

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych

we Włocławku, Wydział Nauk o Zdrowiu

ul. Obrońców Wisły 1920 r. 21/25

87-800 Włocławek

e-mail: dorota.kochman@pans.wloclawek.pl

Konflikt interesów: Nie

Finansowanie: Nie

Wkład poszczególnych autorów w powstanie pracy:

**DOROTA KOCHMAN**<sup>A-F</sup>

**DOMINIKA KOŁUCKA**<sup>A-C</sup>

A – Koncepcja i projekt badania, B – Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – Analiza i interpretacja danych, D – Napisanie artykułu, E – Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Data otrzymania: 14.01.2024

Data akceptacji: 14.02.2024