

Samanta Kozielec

ORCID: 0000-0003-4299-7622

Justyna Jakimiak

ORCID: 0000-0002-6963-5413

Klaudia Marszałek

ORCID: 0000-0003-1609-9730

Magdalena Humaj-Grysztar

ORCID: 0000-0002-7189-5695

Renata Madetko

ORCID: 0000-0003-1553-1536

DOI: 10.34866/bx9q-w213

Rola położnej jako edukatora zdrowotnego. Działania studenckiego koła naukowego

Midwife as a health educator. Activities of the Scientific Club of Maternity Care

Key words: health education, midwifery, studies, scientific club, telemedicine

Abstract: Due to health education people can learn how to make their lifestyle healthier. Educating the youngest generations allows them to develop everyday habits which can lead to prevent some diseases. This kind of education is a lifelong process. Health professionals and other people whose work involves social contacts can be the educators. The midwifery education curriculum includes elements of health promotion and education. Health education plays an important role in midwifery. It is often used in caring for a woman at all stages of her life. The midwife prepares the couples for the parenthood and childbirth, she also makes consultations about the proper hygiene and nutrition. In midwifery practice, various forms and methods of health education are used. During the current pandemic, telemedicine plays a significant role in communicating with patients and promoting appropriate health behaviors. Midwifery students who are members of the Scientific Club of Maternity Care at the Jagiellonian University Medical College have the opportunity to be health educators during their studies by organizing and participating in numerous activities focused on health promotion.

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna, położnictwo, studia, koło naukowe, telemedycyna

Streszczenie: Edukacja zdrowotna ma na celu podjęcie zmian zachowania na korzystne dla zdrowia. Edukacja od najmłodszych lat pozwala na wypracowanie nawyków zapobiegania chorobom oraz profilaktyki. Proces ten trwa przez całe życie. Edukatorami mogą być osoby, których zawód łączy się z kontaktem z ludźmi oraz posiadają wiedzę z zakresu medycyny. W programie kształcenia na kierunku położnictwo zawarte są elementy edukacji w zakresie propagowania zdrowia. Edukacja zdrowotna w położnictwie jest ważnym elementem sprawowania opieki nad

kobietą w każdym okresie jej życia. Położna poprzez edukację przygotowuje do rodzicielstwa, urodzenia dziecka włącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia. W praktyce położniczej wykorzystywane są różne formy i metody edukacji zdrowotnej. W czasie obecnie panującej pandemii telemedycyna odgrywa znaczącą rolę w komunikacji z pacjentem i propagowaniu odpowiednich zachowań zdrowotnych. Studentki położnictwa będące członkiniami Studenckiego Koła Naukowego Opieki Położniczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum mają okazję już w trakcie studiów wcielić się w rolę edukatorów zdrowotnych przez organizację oraz udział w licznych aktywnościach skupionych na promocji zdrowia.

Wprowadzenie

W piśmiennictwie nie ma jednego zdefiniowanego pojęcia definicji edukacji zdrowotnej. Wiadomo jednak, że edukacja zdrowotna polega na zaplanowaniu działań, które umożliwiają podjęcie się zmiany zachowania na korzystne dla zdrowia [1]. Edukacja zdrowotna to proces, który polega na kształtowaniu umiejętności i wiedzy w zakresie zdrowia, motywowaniu oraz zwiększeniu pewności siebie w dziedzinie, w której przeprowadzana jest edukacja [2]. Edukacja zdrowotna jest elementem wspomagającym działania powrotu do zdrowia, zapobiegania chorobom, profilaktyki oraz promocji zdrowia [3]. Proces ten trwa przez całe życie. Ważne jest, aby już od najmłodszych lat kształtowały się właściwe podstawy, prawidłowe nawyki oraz umiejętności, które pozwolą na budowanie fundamentów dla dobrego zdrowia w przyszłości [3]. Odpowiednio wyedukowany pacjent jest w stanie szybciej wrócić do zdrowia oraz zmienić swoje nawyki życiowe, co pozytywnie wpływa na proces rekonwalescencji [2].

Celem tak rozumianej edukacji zdrowotnej jest zmiana dotychczasowych zachowań. W nowszych koncepcjach opisanych przez autorów jej celem jest uzyskanie przez odbiorców kompetencji zdrowotnych. Opiera się na jednej ze strategii promocji zdrowia, ale nie jest z nią równoznaczna. Głównymi celami edukacji zdrowotnej jest: 1) kształtowanie siebie, obserwowanie przebiegu swojego rozwoju oraz rozpoznawanie i radzenie sobie z problemami zdrowotnymi; 2) zrozumienie, czym jest zdrowie, od czego zależy, dlaczego i jak należy o nie dbać; 3) pogłębianie poczucia odpowiedzialności za zdrowie swoje oraz innych ludzi; 4) zwiększenie poczucia własnej wartości i pewności siebie; 5) rozwijanie się w sferach osobistych i społecznych, które sprzyjają dobremu samopoczuciu i adaptacji do zadań dnia codziennego [4]. Edukację zdrowotną należy przeprowadzać w ramach uczestnictwa w działaniach na rzecz zdrowia i tworzenia zdrowego środowiska w domu, szkole, miejscu pracy, społeczności lokalnej, ponieważ jest ważnym elementem edukacji obywatelskiej [4, 5].

Realizatorami edukacji zdrowotnej mogą być rodzice, którzy od najmłodszych lat przekazują swoją wiedzę i postawy zdrowotne swoim dzieciom. Równocześnie są nimi przedstawiciele różnych zawodów, tych, których specyfika zawodu łączy się z kontaktem z ludźmi oraz posiadają specjalistyczną wiedzę na temat zdrowia, m.in. nauczyciele, lekarze, farmaceuci, pielęgniarki, położne, przedstawiciele zawodów

medycznych, specjaliści promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej, dziennikarze specjalizujący się w dziedzinie medycyny [6].

Edukacja w położnictwie

Jednym z najstarszych zawodów na świecie jest zawód położnej. Dawniej uczono się go poprzez pomoc doświadczonej kobiecie podczas przyjmowania porodu. Aktualnie, aby móc zdobyć ten zawód, należy ukończyć studia wyższego stopnia na uczelni medycznej oraz otrzymać prawo wykonywania zawodu. Kształcenie położnych jest możliwe na studiach I i II stopnia. Studia mają profil praktyczny, ilość zajęć i praktyk wynosi 4720 godzin. Studia I stopnia trwają sześć semestrów. Osoby kończące ten kierunek studiów mają opanowane efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych. Studenci realizują zajęcia praktyczne w pracowni oraz praktyki zawodowe w oddziałach szpitalnych i placówkach opieki zdrowotnej, gdzie zdobywają niezbędne umiejętności. Po zrealizowaniu kursu języka angielskiego na studiach I stopnia absolwenci otrzymują certyfikat językowy na poziomie B1. Studia kończą się egzaminem praktycznym oraz obroną pracy licencjackiej. Absolwent chcąc podjąć pracę w zawodzie, musi ubiegać się o wystawienie Prawa Wykonywania Zawodu w odpowiedniej Izbie Pielęgniarek i Położnych przypisanej do regionu, w którym dana osoba chce podjąć pracę. Po uzyskaniu dyplomu ukończenia studiów I stopnia absolwenci mogą kształcić się dalej na studiach II stopnia, które trwają nie krócej niż 4 semestry. Liczba zajęć i praktyk nie może być krótsza niż 1300 godzin. Absolwent studiów II stopnia jest przygotowany do samodzielnego świadczenia opieki położniczo-ginekologicznej, prowadzenia badań naukowych, zarządzania zasobami ludzkimi oraz pracy jako nauczyciel akademicki. Studenci kończący studia II stopnia posiadają znajomość języka angielskiego specjalistycznego na poziomie B2. Studia kończą się obroną pracy magisterskiej i zdobyciem tytułu magistra. Po ukończeniu studiów II stopnia istnieje możliwość dalszego kształcenia na studiach III stopnia tzw. doktoranckich lub studiach podyplomowych. Dalsze kształcenie dotyczy ukończenia szkoleń specjalizacyjnych w określonej dziedzinie oraz otrzymania tytułu specjalisty. Dodatkowo szeroki wachlarz kursów umożliwia położnym pogłębianie wiedzy i umiejętności z danej tematyki [7].

Zawód położnej jest samodzielnym zawodem medycznym, oznacza to, że można wykonywać go nie tylko w szpitalu, ale również w ramach samodzielnej praktyki. Położna świadczy pomoc medyczną w zakresie prowadzenia ciąży fizjologicznej, przyjmowania porodów fizjologicznych oraz naturalnych. Profesja ta podlega pod samorząd zawodowy, który nadzoruje wykonywaną pracę. Przynależność do samorządu jest obowiązkowa [8]. Rola położnej polega na sprawowaniu opieki nad ciężarną kobietą, kobietą rodzącą oraz kobietą i jej nowo narodzonym dzieckiem. Otacza ich opieką oraz udziela fachowych rad, jako pierwsza zauważa nieprawidłowości i kieruje do lekarza [9]. Położna jest obecna na wszystkich etapach ich życia. Mogą zgłosić się do niej kobiety wchodzące w okres menopauzy oraz w okresie

dojrzewania płciowego. Kobiety mają prawo korzystania z usług położnej w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia [10].

Położna ma uprawnienia do prowadzenia poradnictwa dotyczącego chorób kobiecych, wykonywania samoobserwacji organizmu, może również wykonywać nieinwazyjne badanie fizykalne oraz sprawować opiekę ginekologiczno-położniczą. Bardzo ważnym elementem kunsztu położniczego jest działalność edukacyjno-zdrowotna, której celem jest prawidłowe przygotowanie do życia w rodzinie, propagowanie wiedzy na temat planowania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i ojcostwa [11]. W ramach swych kompetencji przygotowuje do rodzicielstwa, urodzenia dziecka włącznie z poradnictwem na temat higieny i żywienia. Położna swoją wiedzę może przekazywać w szkole, podczas wizyty w poradni, przychodni lub w szpitalu [8]. Coraz więcej położnych swoją wiedzą dzieli się również w Internecie. Bardzo popularne stały się szkoły rodzenia prowadzone w formie online.

Metody wykorzystywane przez położne w edukacji zdrowotnej

Położne na II roku studiów magisterskich uczą się form i metod edukacji zdrowotnej, aby móc w pełni profesjonalnie przekazywać wiedzę oraz mobilizować osoby do samokształcenia. Bardzo ważne są źródła, z których czerpana jest wiedza oraz umiejętności jej przekazania. Istotną rolę odgrywają materiały oparte na Evidence Based Medicine [7, 12].

Podstawą do realizacji edukacji zdrowotnej jest odpowiednio przygotowany plan. Pozwala on na dostosowanie programu do grupy uczestników, ich zainteresowań oraz celu przeprowadzanego kształcenia. Według Woynarowskiej głównymi etapami przygotowania planu nauczania są:

1. Diagnoza potrzeb – polega na ocenie potrzeb uczestników, na ich podstawie ustalane są główne potrzeby, na których bazować będzie plan edukacyjny.
2. Ustalenie celów i zadań – tego, co edukator chce osiągnąć poprzez edukację zdrowotną, wyznaczenie celu ogólnego i celów szczegółowych: poznawczych, afektywnych oraz behawioralnych.
3. Dobór metod i technik – w zależności od grupy odbiorców, ich wieku, wykształcenia oraz możliwości edukacyjnych, miejsca i warunków przeprowadzania edukacji.
4. Identyfikacja zasobów – ocena zasobów ludzkich, materialnych oraz czasu przeznaczanego na realizację planu edukacyjnego.
5. Planowanie ewaluacji – dokonanie końcowej oceny wiedzy uczestników oraz jej przebiegu i formy. Jest to ważny element programu nauczania.
6. Opracowanie planu realizacji programu – rozplanowanie zadań dla edukatorów przeprowadzających program edukacji, zakres ich obowiązków, czas i miejsce odbycia edukacji.
7. Realizacja planu, ewaluacja procesu – przeprowadzenie edukacji zdrowotnej według wcześniej przygotowanego planu, z uwzględnieniem ewaluacji procesu i uczestników.

8. Ewaluacja wyników – sprawdzenie wiedzy po przeprowadzonej edukacji i ocena skuteczności planu oraz procesu kształcenia [13].

Zasadniczym bodźcem dla osiągnięcia efektywności i skuteczności w procesie edukacji jest dobór odpowiednich metod nauczania oraz trafnych środków dydaktycznych (Tab.I). Położne w edukacji zdrowotnej używają różnych form nauczania (praca zbiorowa, grupowa i indywidualna) oraz pełnego zakresu środków dydaktycznych [14]. Wśród najczęściej wykorzystywanych metod podczas zajęć szkolnych występują: wykład, dyskusja, burza mózgów oraz opowiadanie. Położna udzielając informacji korzysta z ulotek oraz plakatów, które utrwalają wiedzę i służą jako gotowe notatki pełne wiarygodnych wiadomości.

Tabela 1. Zastosowanie wybranych metod nauczania w edukacji położniczej [opracowanie własne]

Metoda dydaktyczna	Zastosowanie
Wykład	Przekaz treści dotyczących tematów zdrowotnych, np.: „Pierwsza wizyta w gabinecie ginekologicznym”
Dyskusja	Zorganizowanie wymiany koncepcji i przekonań uczestników spotkania na tematy zdrowotne, np.: „Jak dieta wegetariańska wpływa na nasz organizm?”
Burza mózgów	Omówienie problemu poprzez dyskusję, złożoną z rozwiązań danego problemu
Ulotka, plakat	Opisanie w skrócie i przedstawienie najistotniejszych informacji, np.: „Suplementacja kwasu foliowego przed ciążą”
Metoda sytuacyjna	Analiza różnorodnych problemów zdrowotnych z zaproponowaniem kilku decyzji
Metoda inscenizacji	Odtworzenie epizodów, jakie kiedyś miały miejsce, lub fikcyjnych na potrzeby przeprowadzenia edukacji
Pokaz z wyjaśnieniem	Przedstawienie sposobu wykonania danej czynności lub samobadania, np.: samobadanie piersi
Ćwiczenia utrwalające	Umocnienie nowo przyswojonej czynności w trakcie pokazu

Tradycyjne formy przekazywania informacji na papierze lub słownie w kontakcie bezpośrednim ustępują nowoczesnym metodom nauczania. Coraz większa część społeczeństwa i młode pokolenie korzystają z Internetu, przez co zmieniają się preferencje odnośnie do formuły pozyskiwania wiedzy. Osoby z pokolenia Z, urodzone po 2000 roku, preferują minimalny bezpośredni kontakt, przekaz przede wszystkim w formie zdalnej, z wykorzystaniem nowych mediów. Należy dostosować edukację zdrowotną w zależności od wieku i preferencji osób. Wraz z dorastaniem pokolenia Z będzie zwiększać się potrzeba oraz chęć korzystania z najnowszych rozwiązań

technologicznych po to, aby dopasować jakość i sposób przekazywania informacji do ich preferencji i przyzwyczajeń [15].

Bardzo popularne stały się spotkania edukacyjne w formie online, pomagają one w dogodnym miejscu oraz czasie uczestniczyć w wybranym spotkaniu [16]. Położne prężnie działają w mediach społecznościowych, tworząc szkolenia, webinary, spotkania edukacyjne oraz liczne konferencje.

Wszystkie przytoczone metody pomagają normalizować przekaz w edukacji dzieci, młodzieży oraz osób starszych.

Edukacja zdrowotna w czasie pandemii

W związku z panującą na świecie sytuacją epidemiologiczną zaistniała potrzeba stosowania telemedycyny. Telemedycyna jest to sposób diagnozowania i leczenia pacjenta na odległość za pomocą elektronicznych komunikatorów [17]. Według Amerykańskiego Stowarzyszenia Telemedycyny jest to wymiana informacji medycznych za pośrednictwem komunikacji elektronicznej w zamiarze poprawy stanu zdrowia pacjenta [18]. Przepisy ustawy o trybie informatycznym w ochronie zdrowia odnoszą się do instytucji przetwarzających dane w sferze opieki zdrowotnej. W praktyce położnej obowiązującymi dokumentami regulującymi dany system są rozporządzenia Ministra Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Centrum Kształcenia Podyplomowego oraz prywatne i publiczne zakłady opieki zdrowotnej [18].

Według badań przeprowadzonych w 2013 roku przez Duplagę i Grysztara lekarze znali pojęcie telemedycyny, chętnie z niej korzystali podczas edukowania pacjentów, sprawdzania wyników badań oraz rejestracji na wizyty lekarskie, ale nie byli skłonni wykorzystać jej do kontaktu z pacjentem podczas badania [19]. Obecnie, aby zapobiec rozprzestrzenianiu się koronawirusa i utrzymaniu ciągłości wykonywania świadczeń zdrowotnych, wprowadzono konsultacje i wizyty za pomocą systemów teleinformatycznych. Umożliwiono udzielanie porad medycznych, wystawianie e-recept, e-skierowań, e-zwolnień. Jeśli zaistnieje konieczność, lekarz proponuje wizytę w przychodni. Jest to dobre rozwiązanie ze względu nie tylko na bezpieczeństwo epidemiologiczne, ale również z ekonomicznego punktu widzenia. Zdarza się, że nie zawsze wizyta może odbyć się za pomocą telemedycyny. Wadą takiego systemu jest to, że relacja pacjent–lekarz jest utrudniona [20].

14 sierpnia 2020 roku zostało opublikowane w Dzienniku Ustaw Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 roku w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej [21]. W przepisach prawnych pojęcie telemedycyna oraz zakres jej działania jest bardzo obszernie opisany. Celem tego świadczenia jest głównie szeroko rozumiany proces diagnostyczny oraz leczniczy. Dodatkowo kolejną korzystną funkcją telemedycyny jest również możliwość edukacji oraz wykorzystanie jej w promocji zdrowia [22].

Zawód pielęgniarki i położnej odgrywa znaczącą rolę w procesie leczenia i jest głównym filarem zespołu interdyscyplinarnego na równi z zawodem lekarza [18]. Zgodnie z Ustawą z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej wykonywanie zawodu położnej polega na:

- świadczeniu usług zdrowotnych w zakresie planowania i sprawowania opieki nad kobietą w każdym okresie jej życia,
- sprawowaniu opieki podczas ciąży fizjologicznej, prowadzeniu porodu fizjologicznego i położu,
- sprawowaniu opieki nad noworodkiem,
- rozpoznawaniu problemów zdrowotnych i kierowaniu na konieczne badania,
- realizowaniu zleceń lekarskich diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych,
- rozpoznawaniu sytuacji nagłych i podejmowaniu niezbędnych działań do momentu przybycia lekarza,
- udzielaniu samodzielnych świadczeń profilaktycznych, diagnostycznych oraz leczniczych,
- promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej,
- w przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemiologicznego lub epidemii położna może świadczyć usługi w zakresie obowiązków pielęgniarki zawartych w Ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami [8].

Dużą rolę w edukacji, w obecnych czasach odgrywają media społecznościowe, wiarygodne strony internetowe, portale, gdzie umieszczane są sprawdzone informacje. Wiele stron posiada nierzetelne wiadomości wprowadzające w błąd czytelników. Istnieją strony internetowe, takie jak np. Medycyna Praktyczna czy strona Ministerstwa Zdrowia oraz czasopisma naukowe, gdzie umieszczane są tylko prawdziwe informacje, redagowane przez lekarzy oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych. Wprowadzanie pacjentów w błąd przez przygotowanie nierzetelnych artykułów może skutkować negatywnym wpływem na zdrowie pacjentów, co może powodować nawet zagrożenie życia i zdrowia osób, nie będących w stanie zweryfikować poprawności informacji.

Członkinie Studenckiego Koła Naukowego Opieki Położniczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum znalazły sposób, dzięki któremu można uczyć dzieci i młodzież w czasie pandemii, bez możliwości spotkania się „na żywo”. Za pozwoleniem wychowawców klas krakowskiej szkoły ponadgimnazjalnej przeprowadzone zostały lekcje online na temat profilaktyki raka piersi oraz wykonywania samobadania. Cieszyły się one wielkim zainteresowaniem ze strony młodzieży. Uczniowie chętnie słuchali, jak i również zadawali pytania w kwestiach, które najbardziej ich zaintrygowały. Wbrew pozorom chłopcy również aktywnie brali udział w tych zajęciach. Ogółem edukacji poddanych zostało około 50 uczniów. Planowane są kolejne tego typu akcje edukacyjne na inne tematy medyczne. Sukcesem byłoby zaangażowanie w tę formę edukacji zdrowotnej również uczniów z innych szkół.

Pandemia jest dla wszystkich ciężkim okresem. Edukacja zdrowotna w tym czasie jest bardzo ważna, dlatego trzeba wykorzystać wszystkie możliwe sposoby, aby wiarygodne informacje docierały do jak największej liczby osób. Telemedycyna w Polsce była szeroko opisana w ustawach oraz uwarunkowaniach prawnych, jednak w rzeczywistości jej rozwój był bardzo powolny, wiele ośrodków zdrowotnych nie miało odpowiednich warunków oraz sprzętu do realizacji tych świadczeń. Okres pandemii przyczynił się do znacznego rozwoju tej dziedziny oraz świadczenia usług za pomocą komunikacji elektronicznej, co w przyszłości może być podstawą w realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego pacjenta [18].

Działania SKN Opieki Położniczej UJ CM

Studenckie koło naukowe jest organizacją zrzeszającą studentów chętnych do rozwoju naukowego. Studenci uczą się korzystania z wiedzy i nabywania nowych umiejętności do przyszłej pracy poprzez angażowanie się w badania oraz tworzenie własnego dorobku naukowego [23]. Do zadań studenckiego koła naukowego należą zadania społeczne, naukowe oraz takie, które kształtują postawę absolwenta [24].

Na przykładzie działań Studenckiego Koła Naukowego Opieki Położniczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum poniżej przedstawione zostaną formy, w jakich członkinie koła postanowiły przeprowadzać edukację zdrowotną. Jednym z działań koła było zorganizowanie wykładów dla studentek kierunku położnictwo UJ CM. Pierwszy wykład, pt. „Co musisz wiedzieć o HIV – teoria, diagnostyka i zasady funkcjonowania Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego”, odnosił się do ogólnej tematyki zakażeń wirusem HIV (Human Immunodeficiency Virus), AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) oraz dostępnych metod diagnostycznych. Prelegentem był magister analityki medycznej ze specjalizacją z mikrobiologii medycznej, doradca punktu konsultacyjno-diagnostycznego w Krakowie, dzięki czemu studentki mogły pozyskać informacje od osoby specjalizującej się w tym zakresie oraz poszerzyć wiedzę z zakresu zakażeń przenoszonych drogą płciową, którą zdobyły na zajęciach teoretycznych. AIDS, czyli zespół nabytego niedoboru odporności wywołuje wirus HIV – ludzki wirus nabytego niedoboru odporności. Wirusem HIV można się zarazić trzema drogami: przez kontakty seksualne bez użycia prezerwatywy, krew, uszkodzoną skórę, najczęściej wielokrotne używanie strzykawek podczas zażywania narkotyków lub zakłucie się igłą oraz od zakażonej matki poprzez poród, karmienie piersią. W zawodach medycznych istnieje ryzyko ekspozycji zawodowych poprzez kontakt z płynami ustrojowymi pacjenta, kontaktem z uszkodzoną skórą, zakłucia igłą lub skaleczenia narzędziami, na której widoczna jest krew. Aby uniknąć zagrożenia zarażeniem należy traktować każdego pacjenta jako potencjalnie zarażonego i stosować środki ostrożności [25]. Matki zakażone wirusem HIV, które są świadome swojego zakażenia, stosują leki antyretrowirusowe, są pod stałą opieką specjalistów i nie karmią swoich dzieci, zmniejszają ryzyko zakażenia swoich dzieci

prawie do zera. Przed ciążą PTG i PTN AIDS rekomendują badania na obecność wirusa HIV [26].

Drugi wykład poprowadzili reprezentanci Stowarzyszenia „Tęczowy kocyk”. Nosił on tytuł *Niech tęczy kocyk otuli wasze serca* i omawiał trudny temat straty dziecka. Dzięki temu wykładowi studentki poszerzały umiejętności w zakresie opieki nad pacjentką po stracie dziecka. Przyszłe położne powinny wiedzieć jak pomóc i w jaki sposób się zachować w stosunku do pacjentki, którą dotknęła taka sytuacja. Każda położna jest też w pewien sposób psychologiem. Mając najbliższy kontakt z pacjentkami, położne powinny wykorzystywać wszystkie swoje zdolności, aby poprawić stan pacjentek [27].

Kolejny wykład nosił tytuł *Hipnorodzenie i jego znaczenie w położnictwie*. Ból jest nieodłączną częścią porodu, lecz zastosowanie hipnozy pozwala na zminimalizowanie nieprzyjemnych odczuć i konieczność zastosowania innych środków farmakologicznych [28]. Dzięki temu wykładowi studentki poznały niefarmakologiczne techniki łagodzenia bólu porodowego [7].

Zaczynając swoją karierę, młode położne powinny być otwarte na nowe metody i możliwości. Rozwój jest jednym z ważniejszych aspektów tego zawodu. Członkinie Studenckiego Koła Naukowego Opieki Położniczej prowadziły edukację w Klubie Seniora na temat profilaktyki raka piersi. Położne realizują opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia, również po menopauzie i w okresie senium. Jest to schorzenie, które atakuje kobiety niezależnie od wieku i ważne jest, aby każda z nich potrafiła sama odnaleźć niepokojące zmiany w swoim ciele, zanim będzie zbyt późno na podjęcie leczenia. Wczesne wykrycie zmian pozwala na całkowite wyleczenie pacjentki, dlatego bardzo ważne są systematyczne i okresowe badania profilaktyczne. Kobiety chętnie uczestniczyły w warsztatach na fantomach, uczyły się samobadania piersi i dopytywały o niezrozumiałe kwestie dotyczące stylu życia, aspektów zdrowotnych i profilaktycznych [29]. Prowadząc edukację studentki utrwaliły wiedzę na temat wykonywania samobadania i metod leczenia raka piersi [7].

Edukację zdrowotną można prowadzić w trakcie dużych imprez masowych. Studentki SKN edukowały wiele osób podczas Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, Festiwalu Zawodów, Dnia Otwartego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biegu Kobiet czy Runmagedonu. Uczestnicy chętnie podchodzili do stanowisk i w łatwy sposób przyswajali wiedzę z zakresu profilaktyki chorób. Zainteresowane osoby mogły poćwiczyć samobadanie piersi na specjalnych fantomach oraz przyswoić najważniejsze informacje na temat cytologii oraz profilaktyki raka szyjki macicy. Chętni mogli zapoznać się i obejrzeć z bliska sprzęt medyczny, który w jakiś sposób mógł ich przerażać i zniechęcać do badania. Uczestnicy mieli możliwość skorzystania z nauki chustonoszenia. Oprócz informacji naukowych członkinie koła naukowego rozpowszechniały wiedzę o zawodzie położnej i zachęcały młode osoby do wybrania właśnie tej ścieżki kariery.

W dzisiejszych czasach do edukowania można wykorzystać również Internet. Studentki z koła naukowego prowadzą profile w mediach społecznościowych o tematyce położniczej na takich platformach, jak: Instagram czy Facebook. Social media cieszą się dużym zainteresowaniem, ale również zaangażowaniem odbiorców w wszelkiego rodzaju akcje organizowane na wymienionych platformach tj. np. *Europejski tydzień raka szyjki macicy* obchodzony co roku w styczniu. Obserwatorzy oraz członkinie koła chętnie dodawali zdjęcia pomalowanych na różowo ust, w ten sposób przypominając o profilaktyce oraz poszerzając wiedzę na temat raka szyjki macicy. Na Instagramie oprócz postów dotyczących zagadnień medycznych oraz zdrowotnych prowadzony jest też cykl *Czy wiesz, że położna...*, gdzie przybliżane są obowiązki położnej. W ten sposób koło naukowe rozpowszechnia ten zawód na coraz to większą skalę. Kolejny cykl *Wywiad z położną* pozwala na poznanie zawodu położnej z perspektywy pracy na różnych oddziałach szpitalnych oraz innych możliwości rozwoju w zawodzie położnej. Każdy wywiad z położnymi, które pracują na różnych oddziałach, pozwala na pokazanie szerokiego wachlarza opcji w rozwoju kariery zawodowej. Korzyści z przedstawionych powyżej akcji osiąga nie tylko społeczeństwo. Uczestnicząc w Studenckim Kole Naukowym, studentki położnictwa mogą rozwijać swoje pasje, umiejętności oraz poszerzać wiedzę w dziedzinie położnictwa. Pozwala to na lepsze przygotowanie do zawodu oraz możliwość dalszego rozwoju naukowego. Jest to niezwykle ważne, ponieważ umiejętności i kompetencje położnej muszą być stale aktualizowane zgodnie z najnowszymi rekomendacjami.

Podsumowanie

Zawód położnej wiąże się nie tylko ze sprawowaniem opieki medycznej nad kobietą w czasie ciąży i porodu, ale również w aspekcie promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej, propagowania zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób kobiecych oraz przygotowania do planowania rodziny, macierzyństwa i ojcostwa. Przyszłe studentki kierunku położnictwo od samego początku edukacji i kształcenia w zawodzie nabierają doświadczenia oraz umiejętności przekazywania wiedzy pacjentom. Dzięki studenckim kołom naukowym działającym na uczelniach mogą doskonalić swoje umiejętności już na etapie studiów oraz prowadzić edukację zdrowotną w każdym obszarze ich przyszłej pracy zawodowej. Stosowane są wszystkie metody i formy, które w przyszłości będą wykorzystywane w codziennej pracy z pacjentem, dzięki czemu przez nabycie wcześniejszego doświadczenia łatwiej będzie im zastosować to w praktyce zawodowej. W czasie aktualnie trwającej pandemii edukacja zdrowotna jest dalej głównym aspektem udzielanych świadczeń zdrowotnych przez położne. Kontakt z pacjentem w tym okresie jest szczególnie utrudniony, jednak przerwanie edukowania społeczeństwa wywarłoby negatywny wpływ na zdrowie populacji. Alternatywą dla tradycyjnych form edukacji zdrowotnych oraz udzielania świadczeń jest wciąż rozwijająca się telemedycyna. Dzięki nowoczesnej i zdalnej formie kontaktu pacjenci są cały czas objęci opieką w zakresie edukacji, promocji zdrowia, realizacji usług diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyj-

nych. Studenckie Koło Naukowe Opieki Położniczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum wyszło naprzeciw wymaganiom społeczeństwa w obecnej sytuacji epidemiologicznej. Z wykorzystaniem mediów społecznościowych oraz komunikatorów przeprowadzają edukację położniczą.

Bibliografia

1. <https://www.pzh.gov.pl/roznice-miedzy-promocja-zdrowia-a-edukacja-zdrowotna/> [dostęp: 22.02.2020].
2. Nowakowska I., Ćwierotka M., Ćwierotka A. (2016), *Edukacja zdrowotna jako istotny element poprawy systemu zdrowotnego*, „Pielęg. Pol.”, 3 (61), s. 415–418.
3. Sierakowska M. (2016), *Podstawy teoretyczne edukacji zdrowotnej*, [w:] Cybulski M., Krajewska-Kułak E. (red.), *Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku*, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Białystok, s. 25–43.
4. <https://www.gov.pl/web/edukacja/edukacja-zdrowotna> [dostęp: 22.02.2020].
5. Reznier A., Reznier W., Kosecka J. (2013), *Edukator zdrowia w podstawowej opiece zdrowotnej jako szansa na podniesienie poziomu promocji zdrowia i profilaktyki w Polsce*, Instytut Zdrowia Publicznego, Probl. Hig.-Epidemiol., 94(3), s. 407–412.
6. Woynarowska B., Woynarowska-Sołdan M. (2017), *Rola i kompetencje osób prowadzących edukację zdrowotną*, [w:] Woynarowska B. (red.), *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 145–155.
7. Obwieszczenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa, Dz.U. 2018, poz. 345.
8. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, Dz.U. 2011, Nr 174, poz. 1039.
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, Dz.U. 2018, poz. 175.
10. https://www.nfzszczecin.pl/wxim4_polozna_podstawowej_opieki_zdrowotnej_poz_srodowiskowa.htm?fbclid=IwAR20EQ_zUdSOc8f_JHefxu-IdVKAeN0n84tdohK6_Lq5_ZR6Ne40isLwKi0 [dostęp: 25.03.2021].
11. Kawałek K., Korda A., Klimek W., Kupińska J., Ślusarska B., Iwanowicz-Palus G., Bień A. (2017), *The role of midwife in health promotion and diseases prevention*. *Journal of Education*, „Health and Sport”, 7(8), pp. 1159–1172.
12. Belowska J., Panczyk M., Gotlib J. (2014), *Położne o Evidence-based Midwifery Practice – sprawozdanie ze spotkania*, *Pielęg. XXI*, 2 (47), s. 59–61.
13. Woynarowska B. (2017), *Metodyka edukacji zdrowotnej*, [w:] Woynarowska B. (red.), *Edukacja zdrowotna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 155–199.
14. Polak B. (2013), *Środki dydaktyczne w procesie kształcenia*, [w:] Polak B. (red.), *Podstawy teorii kształcenia*, Szczecińska Szkoła Wyższa Collegium Balticum, Szczecin, s. 63–67.
15. Cyłkowska-Nowak M., Wierzejska E. (2017), *Technologie informacyjne w edukacji zdrowotnej*, [w:] Woynarowska B. (red.), *Metodyka edukacji zdrowotnej*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, s. 199–211.
16. Belowska J., Panczyk M., Zarzeka A., Gotlib J. (2017), *Skuteczność kształcenia w zakresie Evidence-Based Practice z wykorzystaniem platformy e-learningowej Moodle™ dla studentów*

- Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – badanie pilotażowe, „Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia”, 2, s. 43–49.
17. Wal-Wrzeźniewska I., Hajdukiewicz D. (2020), *Telemedycyna w Polsce – aspekty prawne, medyczne i etyczne*, „Studia Prawnoustrojowe”, 50, s. 509–524.
 18. Flaga-Gieruszyńska K., Kozybska M., Osman T., Radlińska I., Zabielska P., Karakiewicz-Krawczyk K., Jurczak A., Karakiewicz B. (2020), *Telemedicine services in the work of a doctor, dentist, nurse and midwife – analysis of legal regulations in Poland and the possibility of their implementation on the example of selected European countries*, „Ann Agric Environ Med”, 27(4), pp. 680–688.
 19. Duplaga M., Grysztar M. (2013), *Poglądy lekarzy na temat przydatności systemów e-zdrowia*, Hygeia Public Health, 48(4), s. 553–559.
 20. Teleon A., Włoszczak-Szubzda A. (2020), *Health needs and forms of meeting these needs during the SARS-CoV-2 coronavirus pandemic in Poland with particular consideration of the domain of psychological health*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”, 26(3), s. 191–195.
 21. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2020 r. w sprawie standardu organizacyjnego teleporady w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, Dz.U. 2020, poz. 1395.
 22. Chojecka M., Nowak A. (2016), *Telemedycyna na tle polskich regulacji prawnych – szansa czy zagrożenie?* Internetowy Kwartalnik Antymonopolowy i Regulacyjny, 5(8), s. 74–81.
 23. Korpetta D., Kowalska O., Porter B. (2017), *Rola studenckiego ruchu naukowego w procesie kształcenia*, Komitet Przestrzennego Zagospodarowania Kraju Polskiej Akademii Nauk, 266, s. 196–212.
 24. Boryczko B., Kurcz L. (2014), *Studenckie koła naukowe jako element wspomagający proces nauczania na wyższej uczelni*, [w:] Bednarczyk H. (red.), „Edukacja ustawiczna dorosłych”, 4(87), s. 101–109.
 25. Firląg-Burkacka E. (2018), *Choroby przenoszone drogą płciową*, Krajowe Centrum ds. AIDS, Warszawa.
 26. Jankowska M., Lemańska M. (2018), *Profilaktyka transmisji wertykalnej HIV u ciężarnej*, [w:] Horban A., Podlasin R., Cholewińska G., Wiercińska-Drapało A., Knysz B., Ingot M., Szymczak A., Bociąga-Jasik M., Jabłonowska E., Parczewski M., Witak-Jędra M. (red.), *Zasady opieki nad osobami zakażonymi HIV*, Pol. Tow. Nauk AIDS, Warszawa–Szczecin, s. 54–61.
 27. Kornas-Biela D. (2020), *Ocena opieki perinatalnej jako przedmiot badań kobiet po poronieniu*, „Kwartalnik naukowy Fides et ratio”, 3(43), s. 334–352.
 28. Smolarek N., Pięt M., Żurawska J., Szpunar R., Pięta B. (2016), *Alternatywne sposoby łagodzenia bólu porodowego*. „Pol. Prz. Nauk. Zdr.”, 1(46), s. 74–80.
 29. Strojek K., Maślanka M., Styczyńska H., Zukow W. (2017), *Health promoting behaviors and women knowledge about breast cancer prevention*, „Journal of Education, Health and Sport”, 7(3), pp. 166–176.

Samanta Kozielec, Justyna Jakimiak, Klaudia Marszałek

Studenckie Koło Naukowe Opieki Położniczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum

mgr pol. Magdalena Humaj-Grysztar, dr n. o zdr. Renata Madetko

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pracownia Podstaw Opieki Położniczej