

IX. STRESZCZENIE W JĘZYKU POLSKIM

W Polsce samoleczenie rozwinęło się głównie w latach 90., kiedy to zachodziły zmiany społeczno-polityczne, powstał wolny rynek i pojawiło się wiele nowych produktów farmaceutycznych. Pojęcie „samoleczenie” jest jednakże niejednoznaczne, określane przez kategorie zawarte w języku angielskim w sformułowaniach: *self-medication* (samoordynacja leków) i *self-care* (samoopieka). Rynek leków bez recepty stanowi 26% wartości rynku farmaceutycznego i stanowi relatywnie największą wartość w Europie.

Zasadniczym celem pracy była ocena skali zjawiska samoleczenia w aspekcie zapotrzebowania na edukację zdrowotną oraz postaw zdrowotnych pacjentów i pielęgniarek. Cele szczegółowe obejmowały ustalenie, czy: respondenci stosują się do zaleceń lekarza, co zazwyczaj robią, gdy czują się chorzy, odczuwają ból, mają jakieś dolegliwości, jak często sięgają po leki bez recepty, czy stosując po raz pierwszy jakiś lek dostępny bez recepty z kimś to konsultują, w jakich sytuacjach stosują samoleczenie, jakie metody samoleczenia stosują, jakie są ich preferencje przy zakupie preparatów bez recepty, jakie leki stosowali w samoleczeniu w ciągu ostatniego miesiąca oraz w ostatnim roku, jakie są źródła ich wiedzy na temat preparatów dostępnych bez recept, jakie jest ich zapotrzebowanie na edukację w zakresie bezpiecznego stosowania preparatów bez recepty oraz sprawdzenie czy na powyższe miały wpływ: wiek, płeć, wykształcenie, miejsce zamieszkania, satysfakcja z życia chorego, rodzaj zachowań związanych ze zdrowiem oraz zgeneralizowane oczekiwania w trzech wymiarach umiejscowienia kontroli zdrowia (wewnętrznym, wpływu innych, przypadku), czy w powyższym różnice były pomiędzy grupą chorych a pielęgniarek, a w przypadku pacjentów sprawdzenie dodatkowo, czy na powyższe ma wpływ stopień akceptacji choroby, a w przypadku - czy wyrażają chęć edukacji chorych w zakresie bezpiecznego stosowania preparatów bezrecepturowych. Postawiono także hipotezy badawcze: Zjawisko samoleczenia w mniejszym stopniu dotyczy badanej zbiorowości pielęgniarek niż pacjentów. W obu grupach wpływ na odsetek osób stosujących preparaty bez recepty wpływ ma satysfakcja z życia, preferowane zachowania zdrowotne i umiejscowienie kontroli zdrowia, a u pacjentów dodatkowo akceptacja choroby. Wiedza na temat prawidłowego stosowania leków bez recepty jest wyższa u pielęgniarek niż pacjentów. Pacjenci są zainteresowani pogłębieniem swojej wiedzy z zakresu używania leków i produktów dostępnych bez recepty. Pielęgniarki są pozytywnie postrzegane przez pacjentów jako edukatorzy w zakresie bezpiecznego

stosowania preparatów bez recepty. Pielęgniarki są gotowe do pracy jako edukatorzy w zakresie bezpiecznego stosowania preparatów bez recepty.

Na prowadzenie badań uzyskano zgodę R-I- 022/216/2011 Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz Dyrekcji Szpitala w Wysokim Mazowieckim i Rektora Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży.

Główne badania przeprowadzono w grupie losowo wybranych 300 pielęgniarek (grupa I) pracujących w Szpitalu w Wysokim Mazowieckim lub studiujących Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży oraz 300 pacjentów (grupa II) hospitalizowanych w Szpitalu w Wysokim Mazowieckim

W I etapie przeprowadzono badania metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankietowego dla pielęgniarek i dla pacjentów oraz kwestionariuszy standaryzowanych - w obu grupach standaryzowanej Skali Satysfakcji z Życia (SWLS) Dienera, Emmons, Larsena, Griffina, w polskiej Juczyńskiego, wersji dla innych profesjonalistów, nie będących psychologami, Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (IZZ) wg Juczyńskiego, Wielowymiarowej Skali Umiejscowienia Kontroli Zdrowia (MHLC) -K. A. Wallston, B. S. Wallston, R. DeVellis, w polskiej adaptacji Juczyńskiego - wersja A, a w II grupie dodatkowo w Skali Akceptacji Choroby AIS w polskiej adaptacji Juczyńskiego.

W II etapie opracowano standard edukacyjny dla pielęgniarek dotyczący bezpiecznego stosowania leków bezrecepturowych, zgodnie z zaleceniami Europejskiego Ruchu na Rzecz Zapewnienia Jakości Opieki Pielęgniarskiej (*The European Quality Assurance Network*).

W odpowiedzi na postawiony cel główny, szczegółowe i siedem hipotez wysunięto następujące wnioski:

W odpowiedzi na postawiony cel główny, szczegółowe i siedem hipotez wysunięto następujące wnioski:

1. W okresie ostatniego półrocza po leki bez recepty częściej sięgały pielęgniarki, niż pacjenci, ale wpływu na powyższe w obu grupach nie miały płeć, wiek, wykształcenie czy miejsce zamieszkania.
2. W grupie pielęgniarek na częstość sięgania po leki bez recepty miały wpływ satysfakcja z życia, preferowane zachowania zdrowotne oraz umiejscowienia kontroli zdrowia, a w grupie pacjentów jedynie z wymiar wewnętrzny umiejscowienia kontroli zdrowia.
3. Wiedza na temat leków dostępnych bez recepty nie zależała istotnie statystycznie od przynależności do jednej z analizowanych grup, płci, wieku, wykształcenia, czy miejsca zamieszkania

4. Pacjenci w większości wykazywali chęć poszerzenia swojej wiedzy z zakresu bezpiecznego stosowania leków i produktów dostępnych bez recepty.
5. W roli edukatora pielęgniarki znacząco częściej widziały inne pielęgniarki, natomiast pacjenci istotnie częściej powierzyliby tę funkcję pedagogom.
6. Zarówno pielęgniarki, jak i pacjenci, za najbardziej odpowiednią osobę w zakresie edukacji na temat bezpiecznego stosowania leków bez recepty uznali farmaceutę.
7. Tylko niewielki odsetek ankietowanych pielęgniarek wyraził gotowość prowadzenia edukacji chorych w zakresie bezpiecznego stosowania leków bez recepty

oraz postulat.

Z uwagi na fakt, iż pacjenci często stosowali leki bez recepty niezgodnie z zaleceniami (np. zwiększając jego dawkę, używając go dłużej niż to wskazane, często stosując go z przyzwyczajenia, chociaż nie było to konieczne oraz zgłaszali chęć podwyższenia swojej wiedzy odnoście leków OTC), wskazane jest przygotowanie pielęgniarek do prowadzenia edukacji w powyższym zakresie.