

Pielęgniarka + nauczycielka = Anioł

Jak zostaje się Aniołem w białym fartuchu? To możliwe! Co roku Zarząd Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii (PFED) przyznaje jednej pielęgniarce w każdym województwie wyróżnienie za wkład w rozwój edukacji i promocji zdrowia w diabetologii. Czy może to stać się życiową pasją? Dlaczego pacjenci z cukrzycą tak cenią sobie te spotkania? I jak czuje się pielęgniarka, która przechodzi z pracy w OIOM-ie do organizowania i przeprowadzania szkoleń?



rys.: BEATA WALCZAK

N Na pytania odpowiada wyróżniona Aniołem PFED w 2021 roku mgr pielęgniarstwa **Agnieszka Bocian** – edukatorka w dziedzinie diabetologii. Pracuje w Wojewódzkim Ośrodku Diabetologii i Chorób Metabolicznych w Łodzi. Placówka ta działa przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. Mikołaja Pirogowa.

Jaki ma Pani staż w zawodzie?

Pielęgniarką jestem już bardzo długo. W tym roku będę obchodziła trzydziestolecie mojej pracy zawodowej. Jednak w młodości nie planowałam takiej ścieżki. Marzyłam o tym, by zostać nauczycielką. Ponieważ nie udało mi się dostać do wybranej szkoły, a w tym czasie ogłoszono dodatkowy nabór do liceum medycznego, spontanicznie zgłosiłam się. I spodobało mi się! W trakcie nauki, a już na pewno po rozpoczęciu pracy, stopniowo „wsiąkłam” w ten zawód. Zawsze

lubiłam mieć kontakt z ludźmi i chciałam pomagać innym. W pielęgniarstwie miałam i mam tę możliwość codziennie.

Jako dwudziestolatka, rozpoczynając karierę w pielęgniarstwie, trafiłam na oddział intensywnej terapii połączony z blokiem operacyjnym. Dołączyłam do zespołu, w którym średnia wieku wynosiła ponad czterdzieści lat. Miałam ogromną treść i bałam się, czy dam sobie radę w tak wymagającej, odpowiedzialnej pracy. Spotkałam się z życzliwością, zrozumieniem i sympatią ze strony starszych koleżanek. Pokazały mi, na czym polega zawód, nauczyły mnie mnóstwa rzeczy. Były miłe, wyrozumiałe i wspierały mnie na początku ścieżki zawodowej. Pewnie właśnie dzięki nim od razu pokochałam tę pracę i czerpałam satysfakcję z bycia pielęgniarką. Wtedy solidarność zawodowa była duża, a ludzie darzyli nas szacunkiem.

Co najbardziej ceni Pani w zawodzie pielęgniarki?

Najbardziej pociąga mnie jego wielodyscyplinarność. Inaczej można powiedzieć, że pielęgniarstwo zawiera w sobie kilka różnych profesji. Pomagając drugiemu człowiekowi, jestem po trosze psychologiem, dietetykiem, prawnikiem itd. Często występuję w roli powiernika, daję wsparcie i bliskość choremu. Pełnię również nierzadko rolę mediatora w rozmowie chorego z lekarzem lub z rodziną. To właśnie jest dla mnie cenne: mogę pełnić wiele funkcji i wykorzystywać przy tym różne predyspozycje oraz umiejętności.

Przez tych kilkadziesiąt lat pracowałam w różnych miejscach i wykonywałam różne zadania. Mogę śmiało powiedzieć, że mój zawód dał mi możliwości wieloaspektowego rozwoju. To jedna z jego zalet: ciągle stawia przede mną nowe wyzwania. Dlatego mobi-

lizuje mnie do ciągłego poszerzania wiedzy i umiejętności.

Inną zaletą mojego zawodu jest nieustanny kontakt z ludźmi. Bardzo to lubię, zwłaszcza że wchodzę w relacje zarówno z osobami młodymi, jak i dojrzałymi oraz seniorami. I do każdego muszę jakoś trafić, złapać nić porozumienia, zdobyć zaufanie, sympatię, dodać mu otuchy i jak najlepiej przekazać wiedzę. Ta praca rozwija zmysł obserwacji, empatię, wrażliwość na potrzeby i trudną sytuację drugiego człowieka. Wszystko to przydaje się nie tylko w pracy zawodowej, lecz także w życiu prywatnym.

Jestem pielęgniarką, ale też po części i nauczycielką. Edukuję osoby chorujące na cukrzycę. Poza tym prowadzę zajęcia na kursach pielęgniarstwa rodzinnego oraz na kursach przygotowujących panie pielęgniarki do roli edukatora diabetologicznego. Dzięki temu udało mi się połączyć moje dwie pasje: pielęgniarstwo i uczenie innych.

Jakie są największe minusy tej profesji?

Doskwiera mi zła organizacja i brak czytelnej struktury w naszym zawodzie. Nie ma jasno określonej drogi rozwoju zawodowego, zasad awansów oraz wynagradzania. Moim zdaniem jest zbyt mało bodźców, które każdą pielęgniarkę zachęcałyby do podnoszenia kwalifikacji, doskonalenia się, specjalizowania się i zdobywania nowych kompetencji.

Inny bardzo dokuczliwy aspekt mojej pracy to niezmiernie rozbudowana dokumentacja medyczna. Jestem człowiekiem czynu



Alicja Szewczyk, prezes PFED, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego (od lewej) oraz **Agnieszka Bocian**, edukatorka w dziedzinie diabetologii.

i chciałabym w jak największym stopniu skupiać się na działaniu dla pacjenta. Szkoła mi czasu na biurokrację, bo nie mam osobowości urzędnika. Gdyby ktoś kiedyś zdjął ze mnie obowiązek sporządzania mnóstwa formularzy, sprawozdań, raportów, a zajęła by się tym osoba, która się w tym odnajduje, to ja mogłabym się troszczyć o chorego, a praca w moim zawodzie byłaby wspaniała.

Patrząc z perspektywy trzydziestu lat spędzonych w zawodzie, stwierdzam, że coraz trudniej być dobrą pielęgniarką, która kieruje się wartościami etycznymi i ma warunki, by solidnie wywiązywać się ze swoich obowiązków. Nie stwarza się nam warunków sprzyjających takiej pracy. Widzę liczne problemy nękające nasze środowisko i naprawdę obawiam się, czy będzie się miał kto opiekować mną, kiedy będę w przyszłości potrzebowała tej opieki pielęgniarskiej.

Obecnie absolwentki pielęgniarstwa dość często rezygnują z wykonywania zawodu. Dlaczego?

W pewnym sensie rozumiem je. Teraz większość białego personelu jest po prostu przemęczona pracą ponad siły. I nie mówię tu wyłącznie o czasach pandemii. Jesteśmy do tego stopnia przeciążone nadmiarem obowiązków, że jeśli pielęgniarka chce wywiązać się ze wszystkiego, czego się od niej oczekuje, to często ma dylemat etyczny, bo nie jest w stanie tego zrobić. Nie mam szans zaopiekować się pacjentem tak, jakbym chciała. Po prostu fizycznie jest to niemożliwe, bo mojej opiece powierza się zbyt wielu chorych. To bardzo frustrująca sytuacja, zwłaszcza że wszyscy oni potrzebują pomocy i należy się ona każdemu choremu. Nie mogę wykonać wszystkich zadań należycie, by mieć satysfakcję i spokój sumienia. Do tego dochodzi częsta dziś roszczeniowa postawa osób z rodziny pacjenta. Rozumiem, że chcieliby dla niego maksimum uwagi i opieki z naszej strony. A nie widzą i nie wiedzą, jak trudno nam poradzić sobie ze wszystkim. Spotykamy się nie tylko z pretensjami, lecz także z hejtem internetowym. To bardzo demotywuje.

Jak się zostaje Aniołem?

W Polsce od 2006 roku działa Polska Federacja Edukacji w Diabetologii. Stowarzyszenie to powstało z inicjatywy osób zajmujących się pacjentami chorymi na cukrzycę i ich rodzinami. Zrzesza pielęgniarki, dietetyków, psychologów, pedagogów i rehabilitantów pracujących w oddziałach

i poradniach diabetologicznych w całej Polsce. Postawiło sobie za cel wypełnienie luki w opiece diabetologicznej i zapewnienie pacjentom edukacji na temat ich choroby. Taka forma pracy z pacjentami jest już standardem w Europie i na świecie. Dlatego PFED postanowiła wprowadzić podobne rozwiązania także w naszym kraju.

Pani mgr Alicja Szewczyk, która jest Prezesem PFED oraz Konsultantem Krajowym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, co roku prosi konsultantów wojewódzkich, by każdy w swoim regionie wytypował jedną wyróżniającą się pielęgniarkę – specjalistkę w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego. Zarząd Federacji przyznaje im tytuł Anioła PFED za zasługi w rozwoju edukacji i promocji zdrowia w diabetologii. W ubiegłym roku dołączyłam do grona wyróżnionych. Uroczystość wręczenia nagród odbyła się 2 października 2021 podczas XV Ogólnopolskiej Konferencji „Magia współpracy interdyscyplinarnej w pielęgniarstwie – Głos Pielęgniarek Diabetologicznych” w Warszawie.

Wcześniej, w 2018 roku, zostałam też wyróżniona przez pacjentów z Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków. Otrzymałam zaszczytną nagrodę Kryształowego Kolibra. Zostałam zatem doceniona zarówno przez chorych, jak i przez środowisko pielęgniarskie.

Wyróżnienia oczywiście są bardzo miłe i dają satysfakcję. Jednak jestem na tyle rozmiłowana w edukacji pacjentów, że robiłabym to najlepiej, jak potrafię, także bez wyróżnień i nagród. Kiedy przed laty z OIOM przesłam do poradni diabetologicznej, na początku nie było mi łatwo. Praca w oddziale codziennie dostarczała mi dużą dawkę adrenaliny. Stale towarzyszyło mi napięcie, silne emocje, gotowość do podejmowania trudnych wyzwań. I nagle znalazłam się w miejscu, gdzie jest spokojnie, przewidywalnie i nie ma stresu. Zostałam wysłana jako słuchaczka na moje pierwsze szkolenie dla pielęgniarek diabetologicznych. Dopiero po tym szkoleniu zakończonym egzaminem, który dał mi wiedzę i umiejętności do wykonywania tej funkcji, uświadomiłam sobie, jak wielkie mam pole do działania. Zrozumiałam, że kluczem do sukcesu w leczeniu cukrzyca jest właśnie edukacja pacjenta, który na co dzień sam zmagają się ze swoją chorobą przewlekłą. Im więcej przekażę mu wiedzy, nauczę go przydatnych rzeczy, tym łatwiej będzie mu się poruszać po krainie własnej choroby. W 2010 roku ukończyłam

specjalizację w pielęgniarstwie diabetologicznym, otrzymując tym samym tytuł edukatora w cukrzycy i jeszcze bardziej rozwinęłam działalność edukacyjną.

Czy początki pracy edukatora były trudne?

Kiedy w 2002 roku zaczynałam prowadzić własne szkolenia, przychodzili na nie pojedynczy pacjenci. Koleżanki radziły nawet, żebym dała sobie z tym spokój. A teraz na każdym szkoleniu mam 40–50 uczestników i brakuje miejsc dla wszystkich zainteresowanych! Największą nagrodą jest dla mnie, kiedy spotykam gdzieś po latach uczestników moich szkoleń i słyszę od nich: „Nie zapomnę tych Pani szkoleń. Dowiedziałem się na nich tak dużo. Dzięki temu o wiele łatwiej mi żyć z cukrzycą”. Kiedy w czasie pandemii musieliśmy zawiesić spotkania, pacjenci zaglądali do mnie i pytali, kiedy znowu będzie szkolenie.

Miłe jest także to, że ich uczestnicy przeprowadzają na spotkania inne zainteresowane osoby, które wcale nie są pacjentami naszej poradni, ale także chcą posłuchać wykładów. I to dla mnie jest największa nagroda. Nie wyobrażam sobie, żeby zamykać

drzwi przed nimi, więc przyjmuję wszystkich. Słuchacze nie rezygnują. Pojawiają się regularnie co tydzień na kolejnych spotkaniach (pełen kurs to pięć spotkań), zatem znajdują tu coś dla siebie wartościowego i ważnego.

Co więcej, moi słuchacze przy okazji szkoleń wchodzą w relacje. Nawiązują znajomości, które potem są kontynuowane. Dzięki temu pacjenci tworzą coś w rodzaju grup wsparcia. A wiadomo, że w chorobie przewlekłej wzajemne zrozumienie i solidarność w grupie są bardzo istotne.

Współpracuję również z organizacją zrzeszającą pacjentów, czyli ze Stowarzyszeniem Diabetyków. Przeprowadzamy edukacyjne działania praktyczne z udziałem chorych. Sprawdzamy na przykład empirycznie, jak wysiłek fizyczny wpływa na poziom cukru we krwi. Mierzymy go u wszystkich, idziemy na godzinny spacer i potem dokonujemy ponownego pomiaru. Takie inicjatywy pozwalają „namacalnie” pokazywać chorym ważne elementy leczenia cukrzycy. W przypadku tej choroby właśnie na pacjencie spoczywa największy ciężar kontrolowania cukrzycy. To od jego decyzji dotyczących diety, trybu życia, aktywności zależy, jak

się będzie czuł i na ile jego choroba pozostanie pod kontrolą. Przekazana przeze mnie wiedza ułatwia podejmowanie decyzji i dostarcza motywacji, by wytrwać w dobrych postanowieniach. Wyposażamy pacjenta w „mapę” – ułatwia mu podróż przez życie z cukrzycą. Wiadomo, że po pewnym czasie diabetycy bywają zmęczeni dyscypliną, której wymaga od nich choroba. Częściowo wracają do starych zwyczajów. I wtedy znowu mogą wrócić do mnie po świeżą dawkę motywacji. Praca z nimi to niekończąca się opowieść.

Z satysfakcją stwierdzam, że mimo dostępności wielu bardzo przydatnych, merytorycznych portali internetowych dla diabetyków, nadal pacjenci przychodzą tłumnie na szkolenia. Myślę, że cenią sobie moc słowa żywego. To ich przekonuje i dodaje motywacji. Poza tym na moich szkoleniach pacjenci mogą zadawać pytania, podyskutować o swoich codziennych, praktycznych problemach. Dowiadują się też dużo od siebie nawzajem. Treść szkoleń dostosowuję do ich oczekiwań, by w jak największym stopniu zaspokoić ich potrzeby. □

Rozmawiała **Marta Maruszczak**

Relata refero. Felieton

Buka

Wymyśliłem ten felieton 20 stycznia podczas jazdy rowerem. To wtedy dostałem, jakby nie patrzeć, znak, że można dostać z góry odpowiedzi na pytania, które nurtują człowieka od lat. Nie, to nie żadne duchowe uniesienie. Jako miłośnik thillerów wszelakich zawsze zastanawiałem się, co czują osoby, obok których w drobny mak pęka szyba (na przykład wskutek wystrzelenia pocisku). Ten grymas na twarzy, gdy setki ostrych kryształków ranią policzki... Aż tak dramatycznie nie było, ale grad w styczniu przy wietrze znacznej prędkości pozwolił mi empatycznie wczuć się w taką sytuację. Cóż, nie patrz w górę.

Mógłbym napisać, że zasypała mnie śnieżyca, a krew spływała mi po policzkach, ale nie, tak się nie stało – po prostu

było to niezbyt przyjemne, a musiałem pędzić na dyżur. Grad też się skończył. Wtedy wpadł mi do głowy pomysł na ten tekst, bo przypomniały mi się piosenki Kwiatu Jabłoni, którego słucham namiętnie z córkami.

Ten zespół (według mnie) to niezłe studium wchodzenia w dorosłość i lęków z tym związanych. Myślę, że i starsi mogą wiele z tych tekstów wynieść dla siebie. Bo młodych trzeba rozumieć, tak jak trzeba rozumieć, że czasy się zmieniają. Tak, proszę państwa, to notoryjny fakt (z łac. *notorius* „znany”). Przykro mi.

Tak jak w sumie było mi przykro, gdy pani oddziałowa szukała obsady na ubiegłoroczny Sylwester, żartując, że „Jeśli chętni nie wezmą, to weźmie młodzież”.

Ja się oczywiście obruszyłem, przecież dyżurowałem rok i dwa lata temu. Ale oddziałowa orzekła, że mnie to już nie dotyczy.

Ta Buka straszy – ten, kto zna dobrze twórczość Tove Jansson, wie, dlaczego. Zacytuję więc, jako już nie młodzież, ku refleksji:

*Wiem że nie ma nic gorszego niż Buka
Mówi że wróci ale nie wiesz kiedy
I stanie pod domem bo siebie się
nie da oszukać
Strach jest ten sam jak wtedy
Po tylu latach wiem już na pewno
Że kiedy przyjdzie jasne będzie jedno
Złe myśli nie były tego warte
Zostawię drzwi otwarte*

mgr **MACIEJ LATOS**
pielęgniarka, bloger, podcaster

