

WYKŁAD: MODEL TEORETYCZNY PIELEGNIAARSTWA FLORENCE NIGHTINGALE:

Urodziła się 12 maja 1820 r. W zamożnej arystokratycznej rodzinie angielskiej Edwarda i Frances Nightingale, w czasie ich podróży po Florencji (Włochy).

Otrzymała gruntowne i bardzo dobre wykształcenie podstawowe i w wieku 25 lat podjęła ważną decyzję życiową, aby poświęcić się opiece nad chorymi w szpitalu, o której później pisała „... pierwszą ideą, jaką pamiętam – a także ostatnią – było pielęgniarstwo”. Ówczesne pielęgniarki nie cieszyły się wysokim prestiżem społecznym, dlatego też rodzice Florence za wszelką cenę starali się odwieść ją od tej decyzji, wysyłając ją w podróż po Europie. Jednak okazało się to tylko sprzyjające dla jej dążeń, ponieważ mogła zapoznać się z systemem świadczenia opieki zdrowotnej w Niemczech, Włoszech i Francji.

Wykształcenie pielęgniarskie zdobyła, kończąc 4-miesięczny kurs pielęgnowania w Kaiserwerth (Niemcy), prowadzony przez pastora protestanckiego, oraz szkolenie w zakresie opieki nad ciężko chorymi w Paryżu.

Aktywność zawodowa F. Nightingale polegała na pełnieniu następujących funkcji:

- Przełożona zakładu dla nauczycielek i innych chorych kobiet (1853r),
- Generalna przełożona pielęgniarek szpitali armii brytyjskiej w czasie wojny krymskiej (1854-1856),
- Założycielka pierwszej szkoły pielęgniarskiej przy szpitalu św. Tomasza (4 czerwca 1860r)
- Organizatorka opieki nad chorymi i propagatorka idei społecznych (1853-1898)

Swoje poglądy dotyczące opieki społecznej i organizacji szpitali Nightingale zawarła w wielu publikacjach, listach wystąpieniach. Najważniejsze z nich to :

„ Uwagi o pielęgniarstwie – czym ono jest, a czym nie jest”, „Uwagi o sprawach wpływających na wydajność i administrację szpitala Armii Brytyjskiej”, „Uwagi o szpitalach”, „Uwagi wstępne o zakładach położniczych”, „Higiena wiejska, szerzenie zasad higieny w miasteczkach i wsiach”

Podstawowe osiągnięcia Nightingale:

- Inicjowanie kształcenia zawodowego pielęgniarek - założenie pierwszej szkoły zawodowej dla pielęgniarek,
- Stworzenie podstaw nauki o pielęgnowaniu – przedstawianie relacji przyczynowo-skutkowych, np. Pomiędzy warunkami bytowymi człowieka a stanem jego zdrowia z wykorzystaniem wymiernych wskaźników(wskaźnik śmiertelności)
- Określenie wizerunku pielęgniarki – charakteryzowanie pielęgniarki poprzez pryzmat następujących cech: skromna, dobra, mądra, punktualna, budząca zaufanie,
- Zdefiniowanie istoty pielęgnowania - “ pomaganie choremu w tym, aby mógł żyć lepiej”

Wpływ poglądów F. Nightingale na współczesne pielęgniarstwo wyraża się poprzez:

- Kontynuowanie na całym świecie poglądów F. Nightingale dotyczących funkcjonowania człowieka w pielęgniarstwie oraz w zakresie epidemiologii, ekologii,
- Ustanowienie dnia urodzin F. Nightingale – 12 maja- Międzynarodowym Dniem Pielęgniarki

- Powołanie Międzynarodowej Fundacji im. Florence Nightingale,
- Wyróżnienie zasłużonych pielęgniarek medalem, ustanowienie symbolu pielęgniarstwa – lampka Nightingale

F. Nightingale zajęła stanowisko w sprawie polskiej, kierując list do przewodniczącego mitingu, który odbył się dnia 17 marca 1863r. W ratuszu londyńskim, w celu złożenia protestu przeciw rządowi caratu rosyjskiego w Polsce, pisząc następujące słowa: „ Mój drogi, jeśli istnieje jakikolwiek fundusz na rzecz chorych i rannych ofiar powstania polskiego, proszę doń dorzucić tę moją niewielką sumę 10 funtów. Serce w mej piersi płonie na myśl, że ów dzielny naród znów podniósł broń w walce o wolność. Niech Bóg mu błogosławi w jego wysiłkach i niech mu dopomoże jak najszybciej zawinąć do przystani.”

PODSTAWOWE POJĘCIA MODELU TEORETYCZNEGO FLORENCE NIGHTINGALE:

Podstawowymi elementami teorii F. Nightingale są pojęcia :

- osoba pacjenta,
- zdrowie,
- środowisko,
- pielęgniarstwo,

Definiowanie osoby pacjenta zawiera komponenty biologiczne, społeczne i duchowe, które tworzą niepowtarzalną całość, większą niż suma ich części. (holistyczne postrzeganie osoby).

W wymiarze biologicznym F. Nightingale podkreślała, że:

- Człowiek posiada zdolności i możliwości przede wszystkim do takiego kształtowania środowiska, aby nie powodowało ono zaburzeń funkcjonowania jego organizmu, a jeżeli już pojawiają się objawy choroby, przeżywania procesu zdrowienia,
- Człowiek jest umieszczany w centrum opieki pielęgniarstwa najczęściej jako pojedyncza osoba, indywidualnie, chociaż okazjonalnie również rodzina pacjenta.
- Człowiek jako osoba korzysta z opieki pielęgniarstwa zarówno w sytuacji zdrowia, jak i choroby,
- Mimo biernej roli, jaką przypisuje się człowiekowi w pielęgnowaniu, posiada on potencjalną zdolność do przeżywania procesu zdrowienia kreowanego przez czynniki środowiska zewnętrznego.

W wymiarze psychicznym definiowane są elementy postrzegania własnej osoby, emocjonalne i intelektualne, co może być modyfikowane np. przez ciągłe celowe, systematyczne zmiany w obrębie środowiska zewnętrznego.

W wymiarze społecznym, najmniej istotnym elemencie w postrzeganiu osoby ludzkiej, podkreślała, że pacjent nie może być izolowany od innych, czyli dostrzegała znaczenie kontaktów interpersonalnych w pielęgnowaniu.

Najważniejszym elementem osoby, nadrzędnym w stosunku do pozostałych, jest element duchowy wraz z praktykowaniem religijnym.

Zdrowie to nie tylko brak choroby, ale również zdolność do racjonalnego wykorzystywania tych wszystkich sił, którymi człowiek może dysponować w celu własnego rozwoju i bycia szczęśliwym.

Zdrowie możliwe jest do osiągnięcia głównie poprzez wprowadzanie zmian w środowisku – w zakresie czystości otoczenia, czystości wody, prawidłowości odżywiania,

wilgotności i ruchu powietrza, usuwania nieczystości.

Natomiast choroba jest wywołana przez różnorodne braki środowiska

Określiła czynniki determinujące zdrowie i określające obszar pielęgniarstwa.
Nazwała je kanonami pielęgniarstwa.