

## Piotr Jarzynkowski, Renata Piotrkowska, Janina Książek

Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Gdański Uniwersytet Medyczny

# Systemy kształcenia pielęgniarek w wybranych krajach Europy i Stanach Zjednoczonych

## Nursing Education Systems in Selected European Countries and the United States

### STRESZCZENIE

Reformy edukacji pielęgniarek zapoczątkowano w latach 90. Podstawową cechą wprowadzonych reform było odchodzenie od typowego szkolenia zawodowego do nauki zawodu na wyższej uczelni. Porównując system kształcenia polskich pielęgniarek i pielęgniarek w innych krajach, należy przede wszystkim podkreślić, że w bardzo dużym stopniu obecną strukturę edukacyjną ukształtują wspólne przepisy Unii Europejskiej.

Celem pracy była analiza systemu kształcenia pielęgniarek w wybranych państwach Europy i w Stanach Zjednoczonych. W pracy wykorzystano analizę piśmiennictwa z zakresu tematu.

Na podstawie przeprowadzonej analizy można zauważyć, że wspólne przepisy Unii Europejskiej spowodowały, że w większości krajów dyplom pielęgniarki uzyskany w danym kraju daje możliwość wykonywania zawodu w innym kraju. Nie oznacza to jednak, że poziom i kierunek kształcenia pielęgniarek w każdym z tych krajów jest identyczny. Jednolite są jego podstawy i ogólny zarys.

**Problemy Pielęgniarstwa 2015; 23 (1): 117–122**

**Słowa kluczowe:** pielęgniarstwo; kształcenie; nauka; zawód

### ABSTRACT

Reforms in nursing education were initiated in the 1990s. The essential feature of the reforms was a departure from standard vocational training to learning a profession at a higher education institution. When comparing the educational system of Polish nurses with that of nurses in other countries, it should be stressed above all that the current educational structure is to a very large extent shaped by the common regulations of the European Union.

The purpose of the paper is to analyze the nursing education systems in selected European countries and the United States. An analysis of the literature on the subject is used in the study.

The research shows that owing to the common regulations of the European Union, in most of the countries a nurse's diploma obtained in a particular country authorizes the holder to practice the profession in another country. This is not, however, to say that the level and course of nursing education are identical in each of these countries. Its foundations and general outline are uniform.

**Nursing Topics 2015; 23 (1): 117–122**

**Key words:** nursing; education; learning; profession

### Wstęp

Współczesne pielęgniarstwo w Polsce i na świecie podlega ciągłym przeobrażeniom. Zmiany zachodzące w tej profesji są wynikiem pewnych przekształceń polityczno-gospodarczych i jednocześnie są rezulta-

tem chęci podejmowania przemian przez środowisko pielęgniarskie, zmierzające do większej profesjonalizacji zawodu.

Oczekiwania dotyczące dzisiejszej pielęgniarki, której głównym zadaniem jest zawodowa opieka nad

**Adres do korespondencji:** dr n. med. Renata Piotrkowska, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7 bud. 15, 80–952 Gdańsk, e-mail: rpiotrkowska@gumed.edu.pl

DOI: 10.5603/PP.2015.0020

chorym, obejmują szeroko rozumianą pielęgnację wraz z wypełnianiem wszystkich powierzonych jej funkcji w sposób samodzielny.

Wśród wielu priorytetów rozwoju pielęgniarstwa jako obszaru wiedzy teoretycznej i praktycznej, istotną rolę odgrywa strategia interdyscyplinarna, która stawia pielęgniarstwo na pograniczu nauk medycznych i społecznych oraz obecnie dynamicznie rozwijającej się dziedziny jaką są nauki o zdrowiu. W zakresie strategii rozwoju pielęgniarstwa istotną rolę odgrywają takie atrybuty (wyznaczniki), jak: historia, zawód, ustawodawstwo, profesja i nauka. Jednak podstawowe i najważniejsze znaczenie w rozwoju pielęgniarstwa ma kształcenie.

Obecny system kształcenia pielęgniarzek i położnych zbudowany został na podstawie standardów nauczania, dyrektywy Unii Europejskiej i Procesu Bolońskiego. Ta dynamiczna zmiana, która dokonała się w procesie kształcenia pielęgniarzek, wpisuje pielęgniarstwo w europejską przestrzeń edukacyjną. Odpowiedni poziom kształcenia, wdrażanie innowacyjnych metod nauczania, przyswajania wiedzy i zdobywania umiejętności ma ogromne znaczenie w ustawicznym rozwoju pielęgniarstwa.

Celem pracy było przedstawienie systemów kształcenia pielęgniarzek w wybranych krajach Europy oraz w stanach Zjednoczonych, wskazanie ich mocnych i słabych stron, co z kolei pozwoli wyciągnąć wnioski co do kierunku działań mających na celu osiągnięcie optymalnego systemu kształcenia pielęgniarzek w Europie, w tym również w Polsce.

### Dania

W Danii kształcenie pielęgniarzek realizowane jest na uniwersytetach oraz w wyższych szkołach pielęgniarstwa. Warunkiem podjęcia kształcenia w szkołach pielęgniarstwa jest posiadanie świadectwa dojrzałości. Od 1992 roku nauczanie trwa 45 miesięcy czyli 3 i trzy czwarte roku. Na kształcenie w obszarze przedmiotów teoretycznych przeznaczony jest 25 miesięcy, w sumie 3 tysiące godzin dydaktycznych. Z kolei kształcenie praktyczne odbywa się we współpracujących ze szkołami placówkach ochrony zdrowia. Uczelnia jest zobowiązana dostarczyć placówce informacje na temat zakresu wiedzy i umiejętności, jakie student musi pozyskać w ramach odbywanej praktyki. Po ukończeniu szkoły pielęgniarstwa uzyskuje się tytuł pielęgniarzki licencjonowanej, który uprawnia do wykonywania zawodu we wszystkich placówkach ochrony zdrowia [1].

Pielęgniarka, która jest zainteresowana pracą na stanowisku pielęgniarzki oddziałowej bądź nauczycielki zawodu, musi po upływie roku pracy ukończyć minimum roczny kurs dyplomowy w szkole wyższej kształcenia pielęgniarzek. W szkole tej istnieje moż-

liwość odbycia różnych rodzajów studiów — kursów jednorocznych dyplomowych oraz dwu i pół letnich, które kończą się uzyskaniem stopnia magistra.

Pierwsze półrocze kursu rocznego jest wspólne dla wszystkich studentów. W trakcie drugiego trzeba wybrać jedną z czterech specjalizacji: zarządzanie w pielęgniarstwie, pielęgniarstwo społeczne, nauczanie pielęgniarstwa lub naukę o pielęgnowaniu [2].

Edukacja na poziomie magisterskim realizowana jest w ciągu pięciu semestrów. Dwa pierwsze przeznaczone są na studiowanie problemów związanych z nauką o pielęgnowaniu. Po drugim semestrze słuchacz jest zobligowany do wyboru jednej z trzech dziedzin: kierowanie organizacją i zarządzanie w pielęgniarstwie, pedagogikę w pielęgniarstwie lub pielęgniarstwo kliniczne. Ostatni semestr przeznaczony jest na napisanie pracy magisterskiej. Absolwent uzyskuje magisterium z dziedziny nauk pielęgniarstwa [3, 4].

### Wielka Brytania

Angielskie położnictwo oraz pielęgniarstwo ma wieloletnią świetną tradycję. Choć to dwa różne zawody, dużo osób posiada kwalifikacje z obydwu dziedzin. Studenci, którzy chcą zostać położnymi albo pielęgniarzami przechodzą przez zintegrowany, praktyczno-teoretyczny program kształcenia. Takie wykształcenie uzyskać można na uniwersytecie albo w innych jednostkach tak zwanych higher education na poziomie degree i diploma w Anglii (w Walii, Szkocji oraz Irlandii Północnej tylko degree). Absolwenci znajdują zatrudnienie w rozmaitych placówkach, takich jak szpitale i ośrodki społeczne. Jest wiele perspektyw na kształcenie się na poziomie postgraduate (podyplomowym) w zakresie pielęgniarstwa, pielęgniarstwa klinicznego oraz organizacji pracy pielęgniarzki. Osoby, które są zainteresowane karierą akademicką mogą skorzystać z oferty Master's i PhD (studia doktoranckie), tymczasem praktyczne i bazujące bardziej na pracy klinicznej projekty kształcenia porejestracyjnego dostępne są w szerokim wyborze specjalizacji klinicznych [5].

System kształcenia pielęgniarzek oraz położnych w Wielkiej Brytanii podzielony jest na dwa etapy. Pierwszy przedrejestracyjny i drugi porejestracyjny (po zdobyciu kwalifikacji). Edukacja przedrejestracyjna to wstępne szkolenie, jakie musi przejść każdy, aby otrzymać kwalifikacje pielęgniarzki albo położniczki. Szkolenie porejestracyjne (po zdobyciu kwalifikacji) odnosi się do wszelkich szkoleń, które odbywa się po zdobyciu kwalifikacji. Jest wiele możliwości zdobycia kwalifikacji dyplomowanej pielęgniarzki:

- kurs przedrejestracyjny na poziomie dyplomu;
- studia na poziomie degree połączone z kształceniem przedrejestracyjnym;

- przyspieszony kurs dający postgraduate diploma połączony z kształceniem przedrejestracyjnym, dla absolwentów studiów na poziomie degree z przedmiotu związanego ze zdrowiem;
- studia na stopień Master's połączone z kształceniem przedrejestracyjnym dla absolwentów studiów na poziomie degree z przedmiotu związanego ze zdrowiem.

Po pozytywnym zakończeniu kursu przedrejestracyjnego uczestnicy zdobywają podwójne kwalifikacje: akademickie (dyplom albo dyplom studiów I stopnia — degree) oraz zawodowe, które uprawniają do ubiegania się o rejestrację w dziale rejestru zawodowego, który jest prowadzony przez Nursing and Midwifery Council. W Wielkiej Brytanii jest dużo porejestracyjnych szkoleń klinicznych z dziedziny pielęgniarstwa oraz położnictwa, na przykład: pielęgniarstwo ratunkowe, pielęgniarstwo w intensywnej terapii, pielęgniarstwo onkologiczne, pielęgniarstwo ginekologiczne.

Są również kursy nauczania oraz oceniania innych i szkolenia, które dają Certificate in Professional Studies for International Nurses. Podstawowy kurs z wybranej specjalistycznej dziedziny trwa od kilku tygodni do kilku miesięcy. W związku z niedoborem wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej, która chce nauczać, monitorować oraz oceniać studentów, miejsca są ograniczone na niektórych specjalistycznych klinicznych kursach.

Kursy trwają minimum rok (położnictwo — min. 78 tygodni). Są to kursy przeznaczone dla pielęgniarek, które są już zarejestrowane w którymś z działów rejestru zawodowego NMC, lecz chciałyby ubiegać się o wpis także do innych działów. Programy te proponowane są na poziomie dyplomu albo degree. Kilka z nich jest na poziomie Master's [6].

Ponadto w Wielkiej Brytanii w ramach kształcenia pielęgniarek oddzielnie oferowane są kursy akademickie (taught), które dają postgraduate diploma (kurs trwa 9 miesięcy) oraz stopień Master's. Taki kurs trwa 12 miesięcy. Kursy badawcze (2-letnie M.Phil. oraz 3-letnie PhD) z wielu dziedzin pielęgniarstwa oraz położnictwa, na przykład: organizacji pracy pielęgniarskiej, kształcenia pielęgniarek, pielęgniarstwa onkologicznego czy pielęgniarstwa katastrof. Część z nich ma strukturę modułową, która pozwala doświadczonym profesjonalistom na wybieranie modułów, które są najbardziej zbliżone do ich pracy [7].

## Norwegia

Edukacja pielęgniarek odbywa się w 3-letnich szkołach wyższych. Dają one tylko przygotowanie ogólne, nie zapewniają wykształcenia specjalistycznego. Nauka, która trwa 120 tygodni obejmuje część teoretyczną i praktyczną (60 tygodni) i zajęcia

praktyczne na oddziałach chirurgii i psychiatrii (60 tygodni), które pozwalają zdobyć odpowiednie doświadczenie zawodowe.

Całkowity czas kształcenia określany jest punktowo — 3-letnie studia — 60 punktów, po 20 punktów za każdy rok nauki. Każdy punkt równa się 2-tygodniowemu wkładowi pracy. Na każdy obszar wiedzy pielęgniarskiej przypada 45 punktów i obejmuje: historyczne i etyczne podstawy pielęgniarstwa, podstawowe pojęcia teorii w pielęgniarstwie, zakres pracy pielęgniarki oraz funkcje kierownicze pielęgniarki. W kolejnym semestrze nauki uczelnia umożliwia studentom łączenie poznanej już teorii z praktyką. Zajęcia praktyczne odbywają się na oddziałach wewnętrznych, chirurgicznych, psychiatrycznych, w domach opieki społecznej oraz w przychodniach. Każdy ze studentów w czasie praktyk ma swojego opiekuna (pielęgniarkę kontaktową). W czasie 3-letnich studiów pielęgniarskich obowiązuje pensum 10 tys. stron literatury, które dzieli się na poszczególne przedmioty. Po zakończeniu nauki w 3-letniej szkole można kontynuować edukację w formach kursów zawodowych, specjalizacjach i studiach uniwersyteckich.

Kursy zawodowe (głównie w zakresie pielęgniarstwa zabiegowego, anestezjologii, onkologii i intensywnej terapii) wynikają głównie z potrzeby zakładów pracy i są organizowane przez właściwą dla danego regionu uczelnie wyższą pielęgniarstwa albo zakład pracy (przy udziale odpowiedniej kadry dydaktycznej). Kursy te trwają do dwóch lat, a ich uczestnicy otrzymują normalne wynagrodzenie w trakcie kursu. Dokończanie się pielęgniarek kontaktowych odbywa się przeważnie w szkołach, w jakich one pracują. Mają one formę jednodniowych spotkań z kadrami dydaktyczną [8].

Poza tym istnieje możliwość otrzymania trzech rodzajów specjalizacji — z zakresu położnictwa, zdrowia publicznego i psychiatrii.

Specjalizację z zakresu położnictwa zdobywa się w trakcie 2 lat nauki. W trakcie I roku wykładana jest teoria oraz odbywają się zajęcia praktyczne. Drugi rok w całości poświęcony jest na staż zawodowy, który odbywa się pod okiem położnych. Pod koniec II roku pisze się pracę końcową (ok. 30 stron). Wypada nadmienić, że specjalizację tę wybierają również mężczyźni — około 5%.

Wymogiem uzyskania specjalizacji w zakresie zdrowia publicznego jest ukończenie wyższej szkoły pielęgniarskiej, trwającej 3 lata, i posiadanie minimum 2-letniej praktyki klinicznej. Edukacja trwa rok, jednak w praktyce, głównie z przyczyn osobistych słuchaczek, przedłuża się do 2 lat. Kształcenie to organizowane jest przez wyższe szkoły pielęgniarskie i kończy się egzaminem państwowym.

Specjalizacja w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego, która istnieje od 1954 roku, prowadzona jest przez prawie każdą wyższą uczelnię pielęgniarstwa. Program edukacyjny częściowo jest wspólny z edukacją na specjalizacji w zakresie zdrowia publicznego. Ponadto słuchacze przyswajają wiedzę z zakresu farmakoterapii, psychiatrii oraz terapii środowiskowej i rodzinnej. Edukacja zakończona jest egzaminem państwowym, w trakcie którego pisze się pracę na jeden z trzech zaproponowanych tematów. Przez pół roku po tym egzaminie trzeba napisać jeszcze jedną pracę (35–40 stron). Dopiero po jej obronie zatwierdzana jest specjalizacja.

Celem studiów uniwersyteckich jest przygotowanie wykładowców Wyższych Szkół Pielęgniarstwa. Wykładowca taki może posiadać tytuł kandydata, czyli nauczyciela, który pracuje w niepełnym wymiarze godzin albo lektora Wyższych Szkół Pielęgniarstwa. Kandydatem można zostać po ukończeniu 3-letniej Wyższej Szkoły Pielęgniarstwa oraz po odbyciu minimum 2-letniej praktyki klinicznej oraz po ukończeniu 2-letniego Instytutu Nauk Pielęgniarstwa. Ukończenie 3-letnich studiów kierunkowych, które są prowadzone przez trzy uniwersytety, pozwala na bycie lektorem.

Możliwa jest także inna „ścieżka” edukacji — ukończenie po Wyższej Szkole Pielęgniarstwa uniwersyteckich 2-letnich studiów o charakterze ogólnym, a potem dalsza edukacja na 3-letnich studiach kierunkowych [9].

### Stany Zjednoczone

Historia pielęgniarstwa w Stanach Zjednoczonych jest tak samo długa jak w Europie. Rokiem przełomowym dla wykonywania zawodu pielęgniarki w Ameryce był rok 1873, kiedy to powstały trzy programy edukacyjne:

1. Nowy Jork — Szkoła Szkolenia w Bellevue Hospital;
2. Connecticut — szkoła w Szpitalu Państwowym (później New Haven Hospital);
3. Boston — Szkoła w Massachusetts General Hospital.

Te trzy programy oparto na idei Florence Nightingale i są ogólnie uznane za prekursorskie w zakresie wykształcenia zawodowego pielęgniarek w Stanach Zjednoczonych.

Powodzenie tych trzech programów doprowadziło do rozprzestrzeniania podobnych szkół pielęgniarstwa. W 1900 roku w Stanach działało między 400 do 800 szkół pielęgniarstwa, w których edukowano w systemie 2- i 3-letnim. Pod koniec programu edukacyjnego studenci otrzymywali dyplom i kwalifikacje do poszukiwania pracy, jako przeszkolona pielęgniarka [10, 11].

W kolejnych latach, mimo wielu trudności, rola zawodu pielęgniarstwa rosła i na początku XX wieku została uznana za niezbędne usługi opieki zdrowotnej. Jednocześnie, mimo sporów między pielęgniarkami o odpowiedni rodzaj i miejsce opieki programów edukacyjnych, zawód rozwijał się [12, 13].

Współcześnie w Stanach Zjednoczonych funkcjonują następujące rodzaje pielęgniarek:

- Licencjonowana Praktykantka Pielęgniarstwa (LPN, Licensed Practical Nurse), w Kalifornii i Teksasie znane jako licencjonowane pielęgniarki zawodowe (LVNs). Stanowisko to można uzyskać po zdobyciu wykształcenia na uczelniach o charakterze regionalnych college'ów zawodowych. Program kształcenia trwa 12 miesięcy. Licencjonowane Praktykantki Pielęgniarstwa są zatrudniane głównie w szpitalach. Do ich obowiązków należy wykonywanie podstawowej obsługi przyłóżkowej pod okiem lekarzy lub pielęgniarek dyplomowanych. Biuro Statystyki Pracy szacuje, że w Stanach Zjednoczonych jest obecnie zatrudnionych 700 tys. pielęgniarek licencjonowanych.
- Pielęgniarka Dyplomowana (RN, Registered Nurse) prowadzi bezpośrednią opiekę nad pacjentem i podejmuje decyzje dotyczące opieki nad osobami zdrowymi, chorymi i rannymi. Stanowisko to uzyskuje się po otrzymaniu dyplomu Associate Degree In Nursing, tytułu licencjata lub magistra pielęgniarstwa. Tytuł pielęgniarki dyplomowanej przysługuje po zdaniu egzaminów państwowych. Niezależnie od posiadanego stopnia RN musi odbyć praktyki w zakresie doświadczenia klinicznego. Pielęgniarki Dyplomowane stanowią w Stanach Zjednoczonych największą grupę pielęgniarek, Biuro Statystyki Pracy szacuje, że na takim stanowisku zatrudnionych jest około 2,7 mln osób [14].
- Pielęgniarka Zaawansowanej Praktyki (APN, Advanced Practice Nurse) posiada tytuł magistra lub stopień doktora w zakresie pielęgniarstwa. Pełni najczęściej funkcję tak zwanego Praktyka Pielęgniarstwa (NP, Nurse Practitioners). W jej gestii jest dokonywanie badania fizykalnego pacjenta, interpretacja wyników badań laboratoryjnych. Może diagnozować i leczyć chorych w zakresie podstawowym, ordynując większość leków. Pełni funkcję doradczą w zakresie wyboru rodzaju opieki medycznej najlepszej dla pacjenta. Pielęgniarka Zaawansowanej Praktyki po zdaniu dodatkowego egzaminu certyfikującego może pełnić funkcję kwalifikowanej położnej (CNM), specjalisty pielęgniarstwa klinicznego (OUN) lub kwalifikowanej dyplomowanej pielęgniarki anestezjologicznej (CRNA). Aby móc podjąć pracę na którymkolwiek z wymienionych stanowisk, pielęgniarka musi zdać egzamin przed odpowiednią Stanową Izbą Pielęg-

niarską, co daje jej uprawnienia do pracy w tym Stanie [15, 16].

Pielęgniarki uzyskują przygotowanie do zawodu za pomocą edukacji prowadzonej w jednym z podstawowych sposobów:

- dyplom pielęgniarstwa — *Graduation* — z 3-letnim certyfikatem ze szpitala oparty na szkole pielęgniarskiej. Niewiele z tych programów jest współcześnie realizowana w Stanach Zjednoczonych i liczba pielęgniarek z tym dyplomem z roku na rok maleje.
- *Associate of Science in Nursing Graduation* ze stopniem programu przyznającego stopień ASN/AAS lub ADN w pielęgniarstwie. Ten etap składa się z 2 do 3 lat studiów, z silnym naciskiem na wiedzę i umiejętności kliniczne.
- *Bachelor of Science in Nursing* — ukończenie uniwersytetu, z 4- lub 5-letnim programem przyznające stopień BSN/BN z naciskiem na zwiększenie przywództwa i badań.
- *Generic Entry Master of Science in Nursing* — ukończenie uniwersytetu, programu nadającego stopień MS/MSN z naciskiem na przywództwo i badania oraz klinicznie ukierunkowane kursy dla studentów, którzy posiadają tytuł licencjata lub wyższy inny niż pielęgniarstwo.
- *General Entry Master of Nursing* — stopień ten przygotowuje studentów na poziomie wyższym niż w tradycyjnym programie BSN do zawodu pielęgniarskiego na poziomie RN [17].

Istnieją również specjalne programy dla „LPN do RN” oraz przyspieszone programy, które obejmują od 1,5 do 2 lat i skierowane są do osób, które posiadają stopień licencjata w innych dyscyplinach, na przykład terapeutów układu oddechowego i sanitariuszy oraz medyków wojskowych. Absolwenci wszystkich programów, po licencjonowaniu są uprawnieni do zatrudnienia jako entry-level.

Wymagania wobec kandydatów do szkoły pielęgniarskiej zależą od realizowanego programu. Zwykle kursy obejmują 3 lata nauki, w tym biologii i chemii oraz języka angielskiego. Dodatkowo realizowane są przedmioty takie jak: rozwój człowieka, anatomia, fizjologia człowieka, mikrobiologia, nauka o żywieniu [18].

Typowy przebieg studiów na dowolnym poziomie zazwyczaj obejmuje takie tematy, jak: anatomia i fizjologia, epidemiologia, farmakologia, administracja, psychologia, etyka, teoria pielęgniarstwa i kwestie prawne w pielęgniarstwie.

Wszystkie drogi do praktyki wymagają, aby kandydat otrzymał klinicznie kształcenie praktyczne. Praktyka jest realizowana pod nadzorem szpitali klinicznych. Kliniczne kursy zazwyczaj obejmują: pielęgniarstwo pediatryczne, internistyczne i chirurgiczne oraz pielęgniarstwo geriatryczne i psychiatryczne.

W ostatnich latach kształcenie pielęgniarek w Stanach Zjednoczonych przeszło ogromne zmiany. Istnieje wiele programów nauczania, które są kreatywne i interaktywne. Zajęcia kliniczne dla studentów kładą większy nacisk na aspekty społeczne i opiekuńcze, promocję zdrowia, zapobieganie chorobom, udział rodziny i samoopiekę. Jednocześnie dużo bardziej widoczna jest integracja technologii i stosowania strategii uczenia się na odległość. Ponadto w programach edukacyjnych zwiększono nacisk na dokumentowanie wyników programu i wykazanie, że absolwenci rzeczywiście ćwiczą opiekę nad pacjentem, myślenie i komunikację oraz inne zdolności niezbędne do funkcjonowania w tym zawodzie [19].

### **Pielęgniarstwo polskie na tle krajów Europy i Stanów Zjednoczonych**

Terazniejsze pielęgniarstwo w Polsce zależy od szybkich przemian rozwojowych. Maksymalne zmiany zachodzą na powierzchni edukacji. Proces podwyższania go do poziomu akademickiego właśnie się zakończył. Tworzony jest system kształcenia ustawicznego. Przemiany rozwojowe zachodzące w praktyce pielęgniarskiej obejmują zwiększenie jej zakresu oraz poprawę jej wartości i efektywności. Zmiany te możliwe są przez rozwój edukacji pielęgniarek zorientowany na osiąganie celów praktyki poprzez podnoszenie poziomu kształcenia i skupianiu większej uwagi na praktycznym przygotowaniu do zawodu. Taka sytuacja powoduje, że zawód ten jest jednym z najbardziej kształcących się.

Porównując system kształcenia polskich pielęgniarek z pielęgniarkami w innych krajach Europy należy przede wszystkim podkreślić, że w bardzo dużym stopniu obecną strukturę edukacyjną ukształtowały wspólne przepisy Unii Europejskiej. Powoduje to, że w większości krajów dyplom pielęgniarski uzyskany w danym kraju daje możliwość wykonywania zawodu w innym kraju. Nie oznacza to jednak, że poziom i kierunek kształcenia pielęgniarek w każdym z tych krajów jest identyczny.

Jako przykład można podać kraje skandynawskie, gdzie w kształceniu duży nacisk kładzie się na kształtowanie kompetencji międzynarodowych pielęgniarki, czyli zdolność do odnalezienia się w każdej sytuacji i do pracy w różnych warunkach i obszarach kulturowych, również poza granicami swojego kraju. W Polsce pielęgniarka jest przygotowana głównie do pracy we własnym kraju, a możliwość kontynuacji studiów za granicą pojawiła się stosunkowo niedawno i nie jest wpisana w standardowy program nauczania.

Pielęgniarki w Wielkiej Brytanii poprzez intensywny rozwój kształcenia podyplomowego i wzrost kompetencji zawodowych przejmują obowiązki dotychczas

zarezerwowane wyłącznie dla lekarzy. W Polsce ten proces dopiero się rozpoczyna i jest bez wątpienia spowodowany tymi samymi pobudkami. Niezbędne są zmiany w systemie kształcenia pielęgniarek polskich profilujące specjalizacje kształcenia dla konkretnych elementów systemów ochrony zdrowia (pielęgniarstwo zaawansowanej praktyki).

Z kolei w Stanach Zjednoczonych podstawowe znaczenie ma kształcenie w obszarze klinicznym i przygotowanie pielęgniarek do samodzielnej pracy. Możliwość wykonywania zawodu pielęgniarki w Stanach Zjednoczonych dla pielęgniarek z Polski jest ograniczona i wynika z ciągle nieuregulowanych kwestii międzypaństwowych związanych z pracą. Jednocześnie należy podkreślić, że aby wykonywać pracę pielęgniarki w Stanach Zjednoczonych, poza koniecznością spełnienia wymogów formalnych związanych z wyjazdem, należy również ukończyć tamtejszy kurs podstawowy, który daje uprawnienia do wykonywania zawodu na terenie Stanów Zjednoczonych.

### Podsumowanie

Pielęgniarstwo w jego najstarszych formach jest tak stare jak ludzkość. W trakcie przechodzenia społeczeństwa na wyższe szczeble organizacji, wyłaniały się kolejne grupy zajmujące się zaspokajaniem potrzeb zdrowotnych ludzi. Przez wieki nauczanie pielęgniarstwa odbywało się sposobem terminatorów. Wskazówki Hipokratesa zawierają wiele wiadomości, które dziś trzeba zaliczyć do pielęgniarstwa.

Rozwój nauk medycznych spowodował, że stworzenie zawodu pielęgniarki stało się koniecznością. Pionierką nowoczesnego pielęgniarstwa i szkolnictwa pielęgniarstwa w XIX wieku była Florencja Nightingale. Ona pierwsza stwierdziła, że pielęgniarstwem muszą zajmować się osoby odpowiednio wykształcone oraz że pielęgniarstwo to zawód, do którego trzeba przygotowywać się w szkole. Dzięki jej staraniom w 1860 roku w Londynie została otwarta pierwsza szkoła pielęgniarstwa o przemyślanym programie kształcenia.

Obecny system kształcenia polskich pielęgniarek w znacznym stopniu ukształtowały wspólne przepisy Unii Europejskiej. Wraz ze zmianami w systemie kształcenia pielęgniarek znacznie poprawił się poziom świadczonej przez nie opieki, zwiększyła się fachowość wykonywanych czynności. Rozszerzenie

przez ustawodawcę zakresu kompetencji pielęgniarek zmierza w kierunku zwiększenia jej autonomiczności wśród zawodów medycznych, co pozwala optymistycznie patrzeć w przyszłość.

### Piśmiennictwo

1. Wrońska I., Krajewska-Kułak E. Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa europejskiego. Czelej, Lublin 2007.
2. <http://www.pielęgniarki.info.pl>; data pobrania: 12.12.2013.
3. Nowak J. Kształcenie i organizacja pracy pielęgniarek w wybranych krajach Europy Zachodniej. Pielęgniarstwo 2000; 1995 (4): 34–36.
4. Cyłkowska-Nowak M. Kształcenie pielęgniarek w wybranych krajach OECD. Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, 2007: 3.
5. Lord M. Making a difference: the implications for nurse education. Nursing Times 98: 20–38.
6. <http://www.nmc-uk.org/Registration/Useful-information/Registration-qualifications>; data pobrania: 20.03.2014.
7. Kapała W., Rucki P. Pielęgniarskie stanowiska kierownicze w UK. Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2012; 1–2: 54.
8. Bilik B. Norweski system kształcenia pielęgniarek. Pielęgniarstwo 2000; 1995 (4): 22–23.
9. Woźniak W. Doskonalenie zawodowe pielęgniarek w Norwegii. Pielęgniarstwo 2000; 1995 (4): 16–17.
10. Zahner S.J., Derryl E., Block D. The road to Population Health: Using Healthy People 2010 in Nursing Education. Journal of Nursing Education 2006: 3.
11. Conney-Miner D. Przekształcanie personelu pielęgniarstwa w Stanach Zjednoczonych Ameryki: znaczenie studiów pielęgniarstwa. Pielęgniarstwo XXI wieku 2012; 3: 113–116.
12. Department of Health and Human Services. Healthy people 2010: Understanding and improving health. Washington, DC. U.S. Government Printing Office 2000.
13. Wisconsin Turning Point Transformation Team. Healthiest Wisconsin 2010: A partnership plan to improve the health of the public. Madison: Wisconsin Department of Health and Family Services, 2002.
14. <http://www.ocf.berkeley.edu/~nursing/prerequisites.php>; data pobrania: 20.09.2013.
15. Minnesota Department of Health, Center for Public Health Nursing 2003: 3.
16. Minnesota Department of Health, Public Health Nursing Section 2001. Public health nursing interventions: Applications for public health nursing. Retrieved 2006.
17. <http://www.nursesource.org>; data pobrania: 19.09.2013.
18. <http://www.bls.gov/oes/current/oes291111.htm>; data pobrania: 17.08.2013.
19. Gebbie K., Rosenstock L., Hernandez L. Who will keep the public healthy? Educating public health professionals for the 21 st. century. Washington, DC: National Academies Press, 2003.