

**Mgr inż. Adrianna Pawełczak-Barszczowska**

**Tytuł rozprawy doktorskiej:** „Predyspozycje zawodowe farmaceutów do promocji zdrowia”

**Promotor rozprawy:** Prof. dr hab. n. med. dr h. c. Alfred Owoc

**Promotor pomocniczy:** Dr n. ekon. Dorota Raczkiewicz

## **Streszczenie**

Transformacja praktyki farmaceutycznej – to zmiana z tradycyjnej roli skupiającej się na przygotowywaniu i wydawaniu leków na rolę skierowaną na opiekę nad pacjentem. W opracowanej w 2015 roku preambule do Perspektyw Rozwoju Farmacji w Polsce do roku 2030 zaznaczono, że wśród oferowanych przez aptekę usług powinny znaleźć się również programy edukacyjne dla pacjentów celem podnoszenia świadomości zdrowotnej pacjentów i wpływu na ich postawę zdrowotną. Wdrażanie projektowanych założeń opieki farmaceutycznej w Polsce napotyka na pewne trudności związane m.in. z nawykami farmaceutów i organizacją pracy. Celem głównym pracy była ocena i analiza predyspozycji zawodowych farmaceutów do promocji zdrowia.

Cele szczegółowe:

1. Ocena gotowości farmaceutów do promocji zdrowia, w tym edukacji zdrowotnej
2. Samoocena przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności farmaceutów w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego
3. Analiza ogólnej oceny gotowości do promocji zdrowia według charakterystyk badanych farmaceutów
4. Analiza samooceny przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego, według charakterystyk badanych farmaceutów
5. Analiza ogólnej oceny gotowości do promocji zdrowia według charakterystyk aptek, w których pracowali badani farmaceuci
6. Analiza samooceny przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego, według charakterystyk aptek, w których pracowali badani farmaceuci

Badanie przeprowadzono w roku 2014 i 2015. Grupę badaną stanowili farmaceuci zatrudnieni w aptekach na terenie województwa lubelskiego oraz studenci IV roku farmacji. Do badania zakwalifikowano 308 kompletnie wypełnionych ankiet przez farmaceutów oraz 206 przez studentów. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety składający się z dwóch części: Część I - Skala oceny gotowości farmaceutów do promocji zdrowia, w tym edukacji zdrowotnej (opracowana na podstawie Skali Gotowości Społecznej Prof. dr hab. Zbigniewa Gasia); Część II - Skala oceny gotowości farmaceutów do promocji zdrowia, w tym edukacji zdrowotnej – samoocena przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego (opracowanie autorskie).

Analizę statystyczną wykonano w statystycznym pakiecie komputerowym STATISTICA. Przyjęto poziom istotności  $\alpha=0,05$ .

Ogólna ocena gotowości farmaceutów do promocji zdrowia, dokonana przez badanych farmaceutów, wyniosła średnio 4,6, zaś dokonana przez studentów była istotnie wyższa i wyniosła 4,9. Ogólna ocena systemowych rozwiązań do promocji zdrowia, dokonana przez badanych farmaceutów, wyniosła średnio 3,6, zaś dokonana przez studentów była istotnie wyższa i wyniosła 4,0. Natomiast ogólna ocena gotowości grupy zawodowej farmaceutów do promocji zdrowia dokonana przez badanych farmaceutów, wyniosła średnio 4,8, zaś dokonana przez studentów nie różniła się istotnie i wyniosła 5,0. Wszystkie powyżej wymienione oceny były poniżej środkowego punktu skali, czyli negatywne. Badani farmaceuci oraz studenci farmacji lepiej ocenili gotowość do promocji zdrowia na stanowisku pracy niż w społeczności lokalnej.

Badani farmaceuci ocenili swoje ogólne przygotowanie do promocji zdrowia średnio na 6,1, zaś badani studenci istotnie lepiej – średnio na 6,5. Przygotowanie z wiedzy o zdrowiu zostało ocenione na średnio 6,1 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 6,6. Przygotowanie z profilaktyki chorób zostało ocenione na średnio 5,8 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 6,2. Samooceny przygotowania z radzenia z problemami zdrowotnymi nie różniły się istotnie między badanymi farmaceutami (średnio 6,5) i badanymi studentami (średnio 6,6).

Badani farmaceuci ocenili swoje ogólne kompetencje do promocji zdrowia średnio na 5,7, zaś badani studenci istotnie lepiej – średnio na 6,0. Samooceny kompetencji z wiedzy o zdrowiu nie różniły się istotnie między badanymi farmaceutami (średnio 5,8) i badanymi studentami (średnio 6,0). Kompetencje z profilaktyki chorób zostały ocenione na średnio 5,4 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 5,9. Kompetencje z radzenia z problemami zdrowotnymi zostały ocenione na średnio 5,8 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej – średnio na 6,2. Wyniki takie świadczą o średnim poziomie przygotowania do promocji zdrowia i kompetencji do promocji zdrowia.

Badani farmaceuci ocenili ogólną ważność promocji zdrowia średnio na 7,0, zaś badani studenci istotnie lepiej – średnio na 7,4. Ważność promocji wiedzy o zdrowiu została oceniona na średnio 7,0 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 7,4. Ważność promocji profilaktyki chorób została oceniona na średnio 6,9 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej – średnio na 7,5. Samooceny ważności radzenia z problemami zdrowotnymi nie różniły się istotnie między badanymi farmaceutami (średnio 7,0) i badanymi studentami (średnio 7,2). Wyniki takie świadczą o raczej ważnych ocenach ważności promocji zdrowia.

Badani farmaceuci ocenili swoją ogólną motywację do promocji zdrowia średnio na 6,5, zaś badani studenci istotnie lepiej – średnio na 7,1. Motywacja do promocji wiedzy o zdrowiu została oceniona na średnio 6,6 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 7,1. Motywacja

do promocji profilaktyki chorób została oceniona na średnio 6,5 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 7,2. Motywacja do promocji radzenia z problemami zdrowotnymi została oceniona na średnio 6,5 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 7,0. Wyniki takie świadczą o raczej silnej motywacji do promocji zdrowia.

Badani farmaceuci ocenili swoją ogólną skuteczność promocji zdrowia średnio na 5,7, zaś badani studenci istotnie lepiej – średnio na 6,4. Skuteczność promocji wiedzy o zdrowiu została oceniona na średnio 5,6 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 6,4. Skuteczność promocji profilaktyki chorób została oceniona na średnio 5,5 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 6,3. Skuteczność promocji radzenia z problemami zdrowotnymi została oceniona na średnio 6,0 przez badanych farmaceutów, zaś przez studentów istotnie lepiej - średnio na 6,4. Wyniki takie świadczą o średniej skuteczności w promocji zdrowia.

Ogólna ocenę gotowości do promocji zdrowia zależała istotnie od płci, wieku, stażu pracy, wykształcenia i stanowiska respondentów. Wyższą ogólną ocenę gotowości do promocji zdrowia miały kobiety, osoby młodsze, pracujące nie dłużej niż 5 lat, z wykształceniem średnim i będący kierownikami aptek.

Samoocena przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego zależała istotnie od płci, wieku, wykształcenia, stażu pracy i stanowiska. Wyższą samoocenę przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjnozdrowotnego miały kobiety, osoby młode, z wykształceniem ponad wyższym, krótkim stażem pracy i będący kierownikami aptek.

Ogólna ocena gotowości do promocji zdrowia oraz samoocena przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjnozdrowotnego zależała istotnie od charakterystyki apteki, w której przeprowadzono badanie i była wyższa wśród farmaceutów pracujących w aptekach zatrudniających do 3 osób, aptekach sieciowych oraz aptekach obsługujących do 200 osób dziennie.

Z przeprowadzonych badań wyciągnięto następujące wnioski:

1. Ogólna ocena gotowości farmaceutów do promocji zdrowia była negatywna –poniżej środkowego punktu skali.
2. Najniżej ocenili badani farmaceuci systemowe rozwiązania w zakresie promocji zdrowia a najwyżej własną gotowość do promocji zdrowia.
3. Badani studenci farmacji ocenili istotnie wyżej niż farmaceuci ogólną gotowość, rozwiązania systemowe, gotowość grupy zawodowej farmaceutów oraz własną gotowość do promocji zdrowia.
4. Badani farmaceuci oraz studenci farmacji lepiej ocenili gotowość do promocji zdrowia w warunkach wykonywania pracy w aptece niż w społeczności lokalnej.
5. Badani farmaceuci oraz studenci farmacji najwyżej ocenili ważność promocji zdrowia, najniżej własne kompetencje i skuteczność w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego.

6. Wyższą ogólną ocenę gotowości do promocji zdrowia miały kobiety, osoby młodsze, pracujące nie dłużej niż 5 lat, z wykształceniem średnim i będący kierownikami aptek.
7. Wyższą samoocenę przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego miały kobiety, osoby młode, z wykształceniem ponad wyższym, krótkim stażem pracy i będący kierownikami aptek.
8. Ogólna ocena gotowości do promocji zdrowia oraz samoocena przygotowania, kompetencji, ważności, motywacji i skuteczności w zakresie przekazu informacyjno-zdrowotnego była wśród farmaceutów pracujących w aptekach zatrudniających do 3 osób, aptekach sieciowych oraz aptekach obsługujących do 200 osób dziennie.
9. W Polsce istnieje potrzeba wdrożenia nowoczesnego systemu świadczenia usług farmaceutycznych uwzględniającego rolę apteki jako szczególnego i specyficznego miejsca realizacji usług zdrowotnych, po uprzednim wprowadzeniu podstaw prawnych, organizacyjnych i mechanizmów finansowych.
10. Należy stworzyć warunki zachęcające farmaceutów do podejmowania indywidualnej edukacji w zakresie opieki farmaceutycznej. Programy kursów szkoleniowych powinny obejmować zagadnienia nie tylko związane z farmakoterapią, ale również z epidemiologią, promocją zdrowia a szczególnie komunikacją z pacjentem, jako formą umiejętności podejmowania efektywnych działań z zakresu promocji zdrowia.
11. Studenci farmacji stanowią duży potencjał, który przy współpracy z innymi specjalistami ochrony zdrowia można wykorzystać w usystematyzowanych i doraźnych działaniach związanych z promocją zdrowia i profilaktyką zdrowotną, w każdych racjonalnych warunkach i ze względu na charakter, w każdym kraju, bez względu na stopień rozwoju społeczno-ekonomicznego społeczeństwa.

## Summary

Transformation of pharmaceutical practice is a change from the traditional role focused on preparation and dispensing of medicines, to a role aimed at patient care. In the preamble formulated in 2015 to The Prospects of Pharmaceutical Development in Poland by 2030 was pointed out that among services offered by a pharmacy, there should also be included some educational programmes for patients in order to raise their health awareness and influence health attitude. Implementation of designed assumptions of pharmaceutical care in Poland encounters certain obstacles related to pharmacists' habits and workflow. The main objective of my work is assessment and analysis of vocational abilities of pharmacists to promote health. The specific objectives are:

1. Assessment of preparedness of pharmacists to promote health, including health education.
2. Self-assessment of preparedness, competence, significance, motivation and effectiveness of pharmacists in the scope of the flow of health information.
3. General analysis of assessment of preparedness to promote health according to characteristics of the surveyed pharmacists.
4. Analysis of self-assessment of preparedness, competence, significance, motivation and effectiveness in the scope of the flow of health information according to characteristics of surveyed pharmacists.
5. General analysis of assessment of preparedness to promote health according to characteristics of pharmacies in which the surveyed pharmacists work.
6. Analysis of self-assessment of preparedness, competence, significance, motivation and effectiveness in the scope of the flow of health information according to characteristics of pharmacies in which the surveyed pharmacists work.

The survey was carried out in 2014 and 2015. The study group consisted of pharmacists employed in pharmacies in Lublin Province and the fourth-year students of pharmaceutics. 308 questionnaires fully completed by the pharmacists and 206 questionnaires completed by the students were qualified for the research. The research instrument was a questionnaire which consisted of 2 parts: part one relates the scale of preparedness of pharmacists to promote health, including health education (based on The Scale of Social Readiness by professor Zbigniew Gaś); part 2 relates to the scale of preparedness of pharmacists to promote health, including health education – selfassessment of preparedness, competence, significance, motivation and effectiveness of the flow of information about health (authoring). Statistical analysis was performed by STATISTICA, a statistical software. Statistical significance  $\alpha=0,05$ .

Overall preparedness of pharmacists to promote health assessed by the surveyed pharmacists is on average 4,6 but the students' evaluation is significantly higher at 4,9. Overall systems solutions to promote health assessed by the surveyed pharmacists is on average 3,6; yet the students' evaluation is considerably higher at 4,0. On the other hand, overall preparedness of the pharmacy profession to promote health assessed by the surveyed pharmacists is on average 4,8; however students' assessment did not differ significantly at 5,0. All the above assessments were below the midpoint on the scale, in other

words negative. The surveyed pharmacists and students quite higher assessed the readiness to promote health at workplace than in the local community.

The pharmacists assessed their overall preparation to promote health at 6,1 on average, while the students substantially better at 6,5. The surveyed pharmacists evaluated their health knowledge preparation, on average, at 6,1, while the students significantly better at 6,6. Preparation for illness prevention was assessed at 5,8 on average by the surveyed pharmacists and considerably better by the students at 6,2. Self-assessment of preparation for addressing health problems did not differ substantially among the pharmacists (on average 6,5) and the students (6,6). The surveyed pharmacists assessed their overall health promotion competence at 5,7, while the students considerably higher at 6,0. Competence self-assessment regarding knowledge about health did not differ much among the surveyed pharmacists (5,8 on average) and the students (6,0 on average). Illness prevention competence was assessed on average at 5,4 by the surveyed pharmacists, while at 5,9 by the students. Dealing with health issues competence was assessed, on average, at 5,8 by the surveyed pharmacists, and significantly better by the students at 6,2. These results denote the average level of preparedness to promote health and health promotion competence. The surveyed pharmacists assessed importance of health promotion at 7,0, while the surveyed students evaluated it much higher at 7,4 on average. The importance of health knowledge promotion was assessed at 7,0 by the surveyed pharmacists, at 7,4 by the students on average. The importance of promotion of illness prevention was assessed at 6,9 by the surveyed pharmacists, while higher by the students at 7,5 on average. Self-assessments of the significance of dealing with health problems did not differ considerably among the surveyed pharmacists (7,0 on average) and the students (7,2). The results indicate rather important grading regarding the importance of health promotion. The surveyed pharmacists assessed their general motivation to promote health at 6,5 on average, while the students at 7,1 on average. Motivation to promote health knowledge was assessed on average at 6,6 by the surveyed pharmacists and at 7,1 by the students. Motivation to promote illness prevention was assessed by the pharmacists at 6,5 and at 7,2 by the students, which is considerably higher. Motivation to promote how to deal with health problems was assessed at 6,5 by the pharmacists, but 7,0 by the students. The results indicate strong motivation to promote health.

The surveyed pharmacists assessed their efficiency of health promotion at 5,7 and the students assessed it at 6,4 on average. Effectiveness of promotion of health knowledge was assessed at 5,6 by the pharmacists, while at 6,4 by the students on average. Effectiveness of promotion of illness prevention was assessed at 5,5 by the pharmacists and at 6,3 by the students. Effectiveness of promotion how to deal with health problem was assessed at 6,0 by the pharmacists, and 6,4 by the students. Such results signal average effectiveness of health promotion.

General assessment of preparedness to promote health substantially depended on sex, age, job seniority, education and position of the respondent. Assessment of preparedness to promote health was higher with

women, younger people, those employed for less than 5 years, people with secondary education and pharmacy managers.

Self-assessment of preparedness, competence, significance, motivation and effectiveness of the scope of the flow of health information substantially depended on sex, age, education, job seniority and position. Greater self-assessment of preparedness, competence, significance, motivation and effectiveness in the area of the flow of health information was indicated by women, young people, those with higher education, persons with short job seniority and pharmacy managers.

General assessment of readiness to promote health and self-assessment of preparedness, competence, significance and effectiveness in the area of the flow of health information, depended greatly on the characteristic of the pharmacy where the survey was carried out, and was much higher among pharmacists in pharmacies which employ up to 3 people, in chain pharmacies and in those attending up to 200 customers a day.

The conclusions mentioned below were drawn from the research:

1. General assessment of readiness of the pharmacists to promote health was negative, it was below the midpoint.
2. Systems solutions in the scope of health promotion were assessed the lowest, but pharmacists' own readiness to promote health was the highest.
3. The surveyed students of pharmaceuticals assessed their overall readiness, systems solutions, readiness of the pharmaceutical group profession and their own readiness to promote health significantly higher than the pharmacists.
4. The surveyed pharmacists and pharmaceutical students better assessed the readiness to promote health in work environment than in the local community.
5. The surveyed pharmacist and the pharmaceutical students assessed significance of health promotion as the highest, in contrast their competence and effectiveness in the scope of the flow of health information as the lowest.
6. Women, younger people, those working less than 5 years, with secondary education and pharmacy managers had higher general assessment to promote health.
7. Women, younger people, with higher education, short job seniority and pharmacy managers had higher self-assessment of preparedness, competence, motivation and efficiency in the scope of the flow of the health information.
8. General assessment of readiness to health promotion and self-assessment of preparedness , competence, significance, motivation and significance in the scope of the flow of health information was among the pharmacists in pharmacies which employ up to 3 people, in chain pharmacies and in those attending up to 200 customers a day.

9. In Poland there is a necessity to implement modern system providing pharmaceutical services including the role of a pharmacy as a specific place providing health services, after introduction of legal and organizational basis as well as financial mechanisms.

10. Certain conditions ought to be created for pharmacists in order to take action in individual education in pharmaceutical care. Pharmacotherapy should not be the only issue in the curriculum, but also epidemiology, health promotion and especially communication with patient as a skill to undertake effective action from the area of health promotion.

11. Pharmaceutical students consist of a major potential group which in cooperation with other healthcare specialists can be used in systemised and immediate actions connected with health promotion and preventive healthcare in all conditions and due to the character, in every state regardless of the stage of the social and economic development of the society.