

Wioletta Waksmańska¹, Renata Łukasik¹, Katarzyna Gawlik¹, Julia Makowska-Songin²

¹Wydział Nauk o Zdrowiu Akademii Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej

²Wydział Filologiczny Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach

Oczekiwania rodzin pacjentów a postawy personelu medycznego – analiza na przykładzie Szpitala Pediatrycznego w Bielsku-Białej

Expectations of families of patients and the attitudes of medical staff – an analysis of the example of the Paediatric Hospital in Bielsko-Biala

STRESZCZENIE

Wstęp. Tematem niniejszego artykułu jest analiza komunikacji interpersonalnej oraz wzajemnych relacji pomiędzy rodzicami dziecka przebywającego w szpitalu a personelem medycznym sprawującym opiekę nad pacjentem.

Cel pracy. Głównym celem pracy było zanalizowanie oczekiwań rodziców dzieci przebywających na oddziale pediatrycznym w stosunku do personelu medycznego. Ponadto praca miała na celu określenie, jakiego rodzaju postawy personelu sprzyjają jego prawidłowej komunikacji z rodzicami i jednocześnie mają pozytywny wpływ na dziecko jako pacjenta.

Materiał i metody. Badanie, które przeprowadzono podczas jednego miesiąca w 2010 roku w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-Białej, polegało na analizie dwuczęściowych kwestionariuszy wypełnionych przez 81 rodziców dzieci przebywających w szpitalu.

Wyniki i wnioski. Na podstawie analizy zebranego materiału stwierdzono, że większość respondentów jest zadowolona ze współpracy z personelem i spotkało się z życzliwym przyjęciem z jego strony. Wśród najbardziej pożądanых cech personelu oraz cech ułatwiających współpracę i dobrą komunikację respondenci wymieniali życzliwość, cierpliwość, uprzejmość, dobrą komunikację słowną, fachową wiedzę i zdecydowanie w działaniu. W pytaniach dotyczących postaw utrudniających współpracę pojawiają się takie cechy, jak: obojętność, pośpiech, brak zainteresowania, nieuprzejmość i złośliwość, jednak nie były to cechy często spotykane.

Problemy Pielęgniarstwa 2012; 20 (1): 70–75

Słowa kluczowe: dziecko, komunikacja interpersonalna, rodzic, personel medyczny

ABSTRACT

Introduction. The topic of this paper is the analysis of interpersonal communication as well as mutual relations between parents of a hospitalized child and the hospital staff taking care of her/him.

Aim of the study. The major aim of the paper was to analyze the expectations of the parents of children at the paediatric ward towards the hospital staff. Moreover, the paper aims at determining what kind of attitudes of the staff facilitate correct communication with parents and simultaneously have positive impact on the child as a patient.

Material and methods. The research was conducted during one month in the year 2010 in the Paediatric Hospital in Bielsko-Biala. It consisted in the analysis of two-part questionnaires filled in by 81 parents of children staying in the hospital.

Results and conclusions. On the basis on conducted analysis it can be stated that most of the informants were satisfied with the cooperation with the hospital staff and received a warm welcome. Among the most desired characteristics of the staff one can mention kindness, patience, politeness, good verbal communication, specialist knowledge and determination in action. In questions concerning attitudes hindering cooperation one can mention such features as indifference, haste, lack of interest, discourtesy and malice. However these characteristics were not common.

Nursing Topics 2012; 20 (1): 70–75

Key words: children, interpersonal communication, parent, medical staff

Adres do korespondencji: dr n. o zdr. Wioletta Waksmańska, Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Konopnickiej 6, 43–300 Bielsko-Biala, e-mail: wwaksmanska@ath.edu.pl

Wstęp

Wysokie oczekiwania pacjentów w odniesieniu do specjalistycznej opieki medycznej są czymś oczywistym i naturalnym. Dla zapewnienia takiej opieki coraz częściej postawy przedstawicieli personelu medycznego są poddawane badaniu i oceniane [1–3]. Przeprowadzane badania wśród pacjentów dają obraz współczesnego pracownika szpitala, który powinien oceniać efekty swojej pracy również z moralnego punktu widzenia [4]. Pozostając niejednokrotnie pod presją pacjenta i jego rodziny, która domaga się większego zaangażowania w opiekę dla „ich chorego” w porównaniu z pozostałymi podopiecznymi szpitala, powinien on pamiętać o zapisach europejskiej karty praw pacjenta nakazującej równe traktowanie wszystkich podopiecznych [3, 5].

Szczególne uwagę w zakresie oceny postaw należałoby skierować na personel medyczny na oddziałach pediatrycznych. Od kilku lat opiekę nad dzieckiem w szpitalu sprawuje nie tylko personel szpitala, ale również rodzice, którzy mogą całodobowo przebywać z dzieckiem na oddziale. Oczekiwania wobec personelu oddziałów pediatrycznych płyną więc dwutorowo. Z jednej strony są to oczekiwania rodziców, którzy przychodzą do szpitala z całym bagażem życiowych doświadczeń, nawyków żywieniowych, higienicznych i kultury osobistej, a z drugiej strony oczekiwania samego pacjenta, czyli bezbronno dziecka, często uzależnionego od pomocy dorosłych [6, 7]. Należy pamiętać, że wzajemne relacje dziecko-rodzic-personel mają znaczący wpływ na proces zdrowienia i dobre samopoczucie dziecka.

Cel pracy

Celem pracy była próba poznania oczekiwań rodziców wobec personelu medycznego w szpitalu pediatrycznym. Dodatkowo analizowano postawy personelu, które według rodziców ułatwiają wzajemną współpracę, jednocześnie pozytywnie wpływając na jakość pobytu dziecka w szpitalu.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w przeciągu jednego miesiąca w 2010 roku. Ankietyzacją objęto rodziców dzieci przebywających w Szpitalu Pediatrycznym w Bielsku-

-Białej. Ankiety wręczano każdemu rodzicowi w przeddzień wypisania dziecka ze szpitala. Autorski kwestionariusz ankiety wypełniany przez rodziców był podzielony na dwie części. Pierwsza część zawierała pytania o wiek, płeć, wykształcenie i miejsce zamieszkania respondenta oraz informacje na temat dziecka przebywającego w szpitalu, czyli wiek dziecka, dotychczasową liczbę pobytów dziecka w szpitalu, czas obecnego pobytu i czy przyjęcie do szpitala odbyło się w trybie nagłym czy planowym. Druga część kwestionariusza ankiety zawierała pytania otwarte i zamknięte dotyczące aktualnego pobytu dziecka w szpitalu oraz postaw i zachowań personelu, które ułatwiały lub utrudniały kontakty i współpracę rodziców z personelem.

Wyniki

W badaniu wzięło udział 81 rodziców (73 matki i 8 ojców) dzieci przebywających w szpitalu. Respondenci częściej mieszkali w mieście (69% respondentów) niż na wsi (31% respondentów). Najczęściej były to osoby w wieku 20–40 lat, posiadające wykształcenie wyższe lub średnie (tab. 1).

Dzieci przebywające w szpitalu jedynie w 10 przypadkach były przyjęte w trybie nagłym, pozostałe 71 przyjęto do szpitala w trybie planowym.

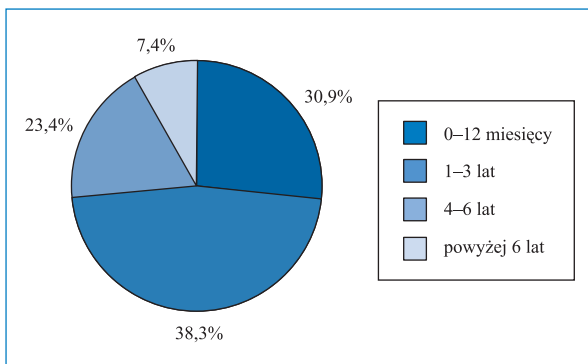
Najliczniejszą grupą dzieci przyjętych do szpitala pediatrycznego były dzieci w wieku 1–3 lat (38,3%) i do 12. miesiąca życia (30,9%). Są to również najliczniejsze grupy dzieci, które na oddziałach przebywają pod dodatkową opieką rodziców (ryc. 1). Czas pobytu dziecka w szpitalu w zależności od schorzenia wahał się od około 3 dni w przypadku pobytu diagnostycznego, do 7 dni w przypadku pobytu leczniczego. Pobyt powyżej 7 dni zanotowano u 18,5% respondentów (ryc. 2). Na pytanie dotyczące ilości wcześniejszych pobytów dziecka w szpitalu aż 23,4% rodziców nie udzieliło odpowiedzi. Wśród respondentów, którzy odpowiedzieli na to pytanie, najliczniejszą grupę stanowili rodzice dzieci przebywających w szpitalu po raz pierwszy (34,6%) lub po raz drugi (32,1%) (ryc. 3).

Respondenci odpowiadali również na pytania zamknięte dotyczące przyjęcia i pobytu rodzica z dzieckiem na oddziale. Na podstawie uzyskanych wyników można stwierdzić, że respondenci spotkali się z życzli-

Tabela 1. Wykształcenia respondentów w zależności od wieku

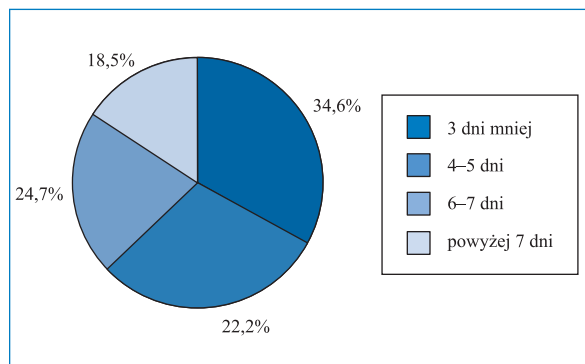
Table 1. The relation of the informants education in connection to their age

Wykształcenie/wiek respondentów	20–30 lat	31–40 lat	Powyżej 40 lat
Wyższe	15	22	1
Średnie	18	10	1
Zawodowe	6	4	3
Podstawowe	1	–	–



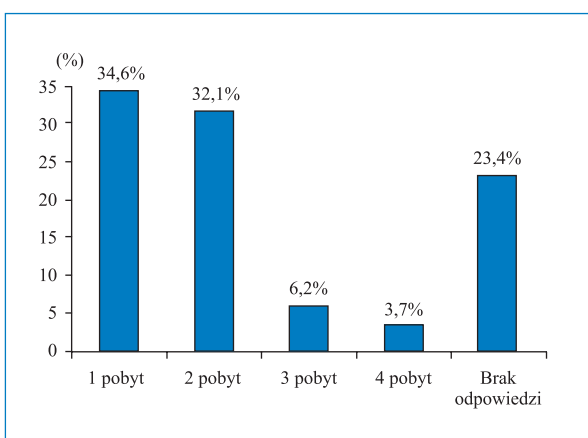
Rycina 1. Wiek dzieci przebywających w szpitalu

Figure 1. The age of hospitalized children



Rycina 2. Długość pobytu dziecka w szpitalu

Figure 2. The length of child's stay in hospital



Rycina 3. Liczba pobyty dziecka w szpitalu

Figure 3. The number of child's stay in hospital

wym przyjęciem ze strony personelu (98,8%), który udzielał wyczerpujących informacji o stanie zdrowia dziecka (97,6%). Rodzice byli zadowoleni ze współpracy z personelem (86,4%) i mieli do niego zaufanie (81,5%). Na uwagę zwraca jednak fakt, że 32,1% respondentów nie zostało zapoznanych z topografią oddziału, a 24,7% nie pokazano, z których pomieszczeń mogą korzystać rodzice (tab. 2).

Najbardziej pożądane cechy u personelu, które według rodziców są konieczne w pracy z dziećmi, to: życzliwość (80,3%), cierpliwość (77,8%), uprzejmość (60,5%), dobra komunikacja słowna (60,5%), ale również zdecydowanie (39,5%). Ważne w pracy na oddziale pediatrycznym są fachowa wiedza (86,4%) i sprawność manualna (22,2%) (ryc. 4).

Pytanie otwarte dotyczące postaw i zachowań personelu utrudniających współpracę rodzica z personelem aż w 56% pozostało bez odpowiedzi, 13,6% respondentów wymieniło obojętność i pośpiech. Wymieniano również brak zainteresowania (11%) czy nieuprzejmość i przekorę (9,9%) (ryc. 5).

Na pytanie dotyczące postaw i zachowań personelu, które ułatwiają współpracę i kontakty rodzica z personelem, ponad 38% rodziców wymieniło życzliwość, a następnie uprzejmość (23,5%), otwartość (16%), komunikatywność (14,8%) i cierpliwość (11%). Ważne jest również umiejętne udzielanie informacji (12,3%) i kompetencja personelu medycznego (4,9%) (ryc. 6).

Dyskusja

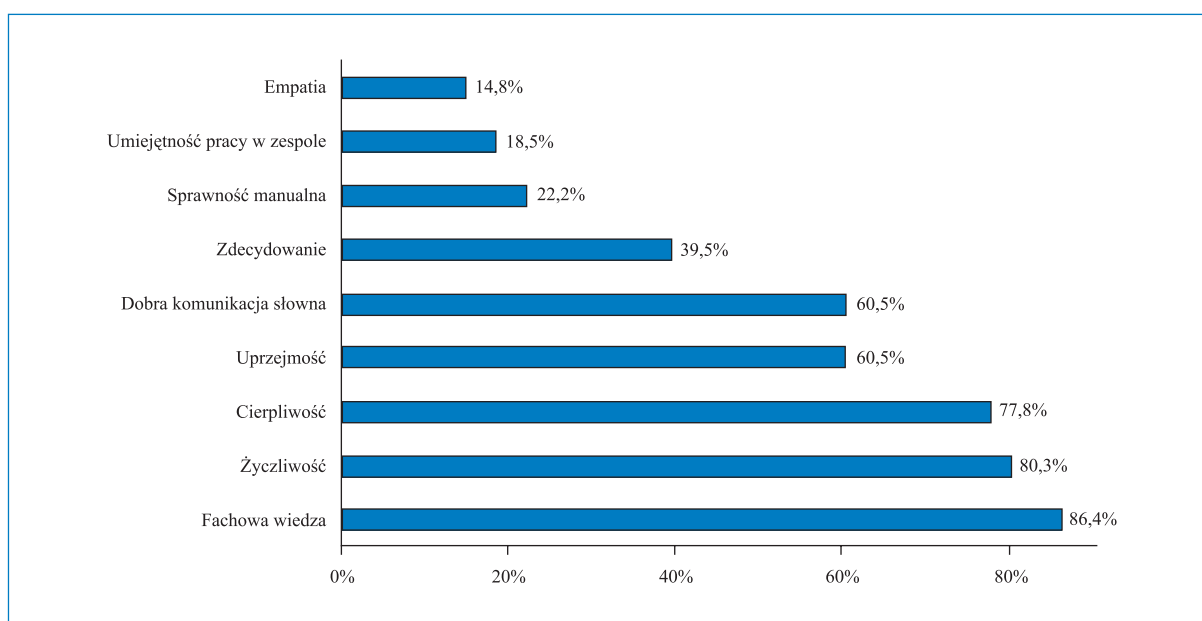
Pobyt dziecka w szpitalu jest stresującym wydarzeniem dla całej rodziny. Ból i dolegliwości związane z chorobą, a dodatkowo stres oraz lęk przed nieznanym mogą powodować poczucie zagrożenia i prowadzić do nieprawidłowych zachowań zarówno u dziecka, jak i u jego rodziców. Z badań Tałaj i Suchorzewskiej wynika, że znaczna część pielęgniarek i położnych uważa, że ból i cierpienie są nieodłączną częścią choroby [8]. Istotne znaczenie wpływające na tę sytuację ma profesjonalne i szybkie wykonywanie czynności związanych z opieką nad dzieckiem, badaniami diagnostycznymi i całym procesem leczenia.

Korzystnie na tę sytuację wpływa możliwość pobytu rodzica z dzieckiem w szpitalu i jego zaangażowanie w proces leczenia [6, 9]. Poczucie bezpieczeństwa, jakie daje dziecku rodzic, powoduje, że personel medyczny łatwiej może nawiązać kontakt z dzieckiem, które jest bardziej ufne i chętne do współpracy.

Postawa personelu medycznego nacechowana życzliwością, zrozumieniem, cierpliwością, a zarazem fachową wiedzą z zakresu medycyny, psychologii i pedagogiki może w zdecydowany sposób zniwelować przykre i stresujące doznania związane z pobytem w szpitalu [2, 6]. Według badań autorów niniejszego artykułu oczekiwania rodziców wobec personelu medycznego są następujące: życzliwość (80,3%), cierpliwość (77,8%) i uprzejmość (60,5%). Faktem jest więc, że najważniejszymi elementami wzajemnej dobrej relacji rodzic-personel według respondentów badanych przez autorów niniejszego artykułu są życzliwość, uprzejmość, otwar-

Tabela 2. Porównanie odpowiedzi respondentów na pytania zamknięte**Table 2.** The comparison of respondents answers to close questions

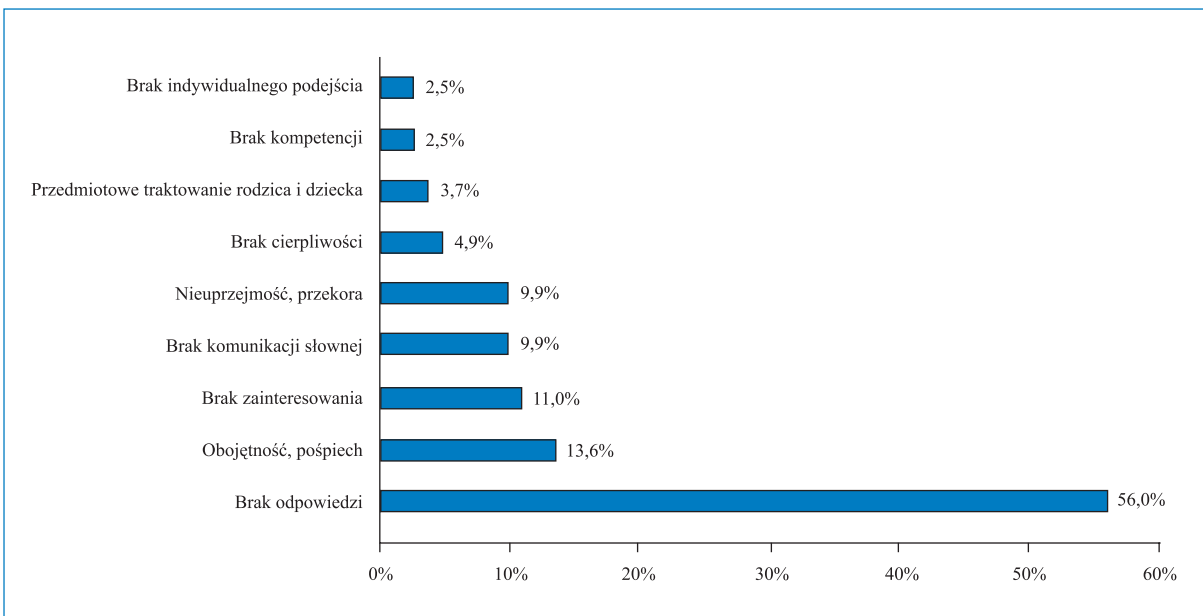
Zadawane pytania/ /częstość odpowiedzi respondentów	Tak		Nie		Nie pamiętam/ /nie wiem	
	n	%	n	%	n	%
Czy został Pan/-i zapoznany z regulaminem pobytu na oddziale?	59	72,8	14	17,3	8	9,9
Czy został Pan/-i zapoznany z topografią oddziału?	42	51,8	26	32,1	13	16,1
Czy pokazano Panu/-i pomieszczenia, z których mogą korzystać rodzice?	61	75,3	20	24,7	–	–
Czy poinformowano Pana/-ią, w jakich czynnościach pielęgnacyjnych może się Pan/-i angażować w opiece nad dzieckiem?	58	71,6	16	19,7	7	8,6
Czy spotkał się Pan/-i z życzliwym przyjęciem ze strony personelu?	80	98,8	1	1,2	–	–
Czy personel oddziału udzielił Panu/-i wyczerpujących informacji o stanie zdrowia dziecka?	79	97,6	1	1,2	1	1,2
Czy jest Pan/-i zadowolony ze współpracy z personelem oddziału?	70	86,4	3	3,7	8	9,9
Czy ma Pan/-i zaufanie do personelu medycznego?	66	81,5	1	1,2	14	17,3

**Rycina 4.** Procentowe przedstawienie częstości występowania cech personelu, które rodzic uważa za konieczne w pracy z dzieckiem**Figure 4.** The percentage representation of characteristics of the staff that a parent considers essential in work with children

tość, ale również i komunikatywność. Potwierdzają to badania Puczkowskiej i wsp., w których to rodzice zwracają uwagę na potrzebę większej życzliwości personelu [10]. Również w badaniach Tekieli i Zaworskiej wyka-

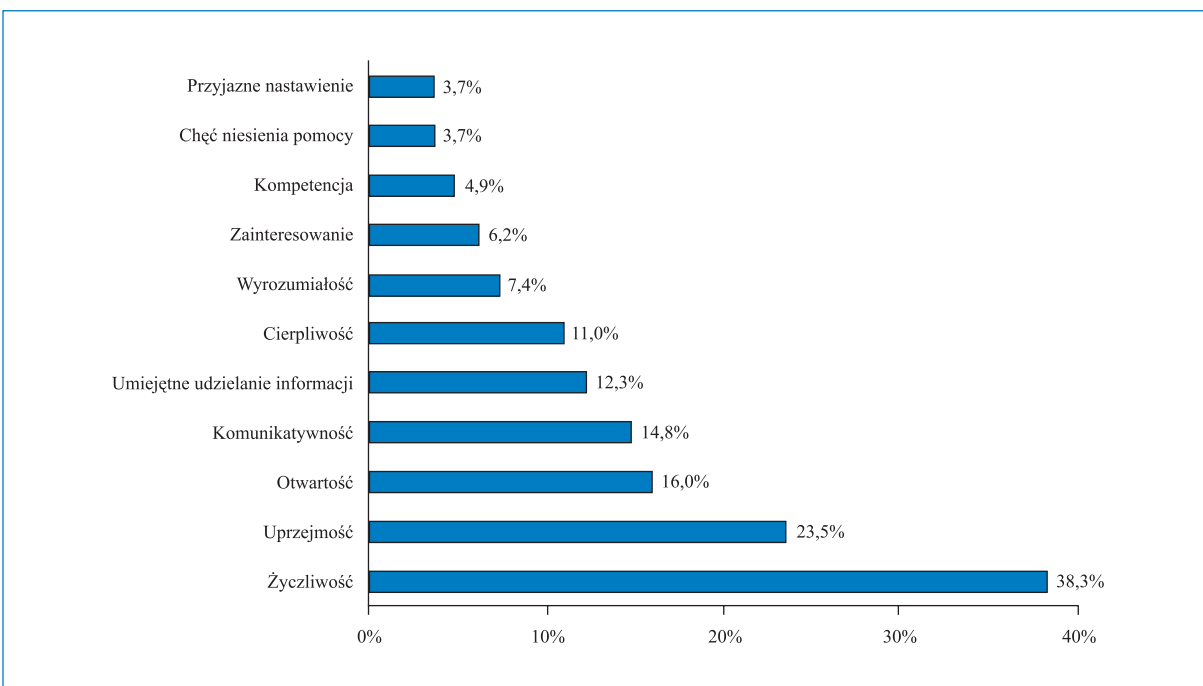
zono, że istotna według rodziców jest życzliwość personelu pielęgniarstwa [11].

Według Kapały pierwsze miejsce wśród cech personelu pielęgniarstwa zajęła uprzejmość (54%), a na-



Rycina 5. Procentowe przedstawienie odpowiedzi na pytanie dotyczące postaw i zachowań personelu utrudniających współpracę i kontakty rodzica z personelem

Figure 5. The percentage representation of the answers concerning attitudes and behaviour of the staff hindering cooperation and contacts of a parent with the staff



Rycina 6. Procentowe przedstawienie odpowiedzi na pytanie dotyczące postaw i zachowań personelu ułatwiających współpracę i kontakty rodzica z personelem

Figure 6. The percentage representation of the answers concerning attitudes and behaviour of the staff facilitating cooperation and

stępnie życzliwość (49%) i troskliwość (45%) [12]. Na troskliwość ze strony pielęgniarki zwracają również uwagę pacjenci szpitala we Wrocławiu (74%) [13]. Au-

torzy niniejszego artykułu nie wiedzą jednak, czy wszystkie ankietowane osoby różnicują wymieniane cechy, nie traktując je jako pewnego rodzaju synonimy.

Badacze amerykańscy doszli do wniosków świadczących o tym, że rodzice przebywający wraz z dziećmi w szpitalu oczekują ze strony personelu wsparcia i dobrej komunikacji, a jednocześnie chcą, by traktowano ich z szacunkiem [8].

Według badań Kapały 96% respondentów uważa, że wśród personelu pielęgniarskiego ważne są „zdolności (umiejętności) manualne” [12]. Na sprawność wykonywanych zabiegów zwróciło uwagę 58% ankietowanych w badaniach przeprowadzonych przez Grabską [13]. Nie potwierdzają tego przeprowadzone przez autorów niniejszego artykułu badania, gdyż na umiejętności manualne zwraca uwagę jedynie 22,2% rodziców. Ważniejsza dla ankietowanych z badania przeprowadzonego przez autorów niniejszej pracy jest „fachowa wiedza” (86,4%), gdzie według Grabskiej poziom wiedzy i posiadane specjalizacje ważne są jedynie dla 29% ankietowanych [13]. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że Kapała i Grabska badania przeprowadziły wśród pacjentów dorosłych, a badania autorów były przeprowadzone wśród opiekunów chorych pacjentów.

Ważne jest jednak, aby „fachową wiedzę”, czyli posiadaną dużą wiedzę medyczną, umiejętnie zastosować w praktyce [10]. Wiedza ta potrzebna jest również po to, aby umiejętnie wyjaśnić celowość podejmowanych działań związanych z procesem leczenia naszemu pacjentowi i jego opiekunom [7]. Umiejętne udzielanie informacji, w zdecydowany sposób ułatwia współpracę rodzica z personelem i korzystnie wpływa na tempo zdrowienia dziecka.

Z przeprowadzonych badań i analizy piśmiennictwa wynika, że cały pobyt rodzica z dzieckiem w szpitalu jest czasem wypracowywania wspólnej płaszczyzny działania personelu i rodziny.

Wnioski

1. Rodzice przebywający wraz z dzieckiem na oddziale pediatrycznym oczekują od personelu życzliwo-

ści, cierpliwości, uprzejmości i dobrej komunikacji słownej.

2. Rodzice oczekują także od personelu fachowej wiedzy, sprawności manualnej oraz zdecydowania w działaniu.
3. Wymienione cechy charakteryzują postawę personelu, która ułatwia wzajemną współpracę rodzica z personelem.

Piśmiennictwo

1. Wasilewski T. Subiektywna ocena wybranych aspektów satysfakcji z pobytu w szpitalu pacjentów oddziałów zabiegowych. *Piel. Chirurg. Angiol.* 2008; 3: 81–86.
2. Kapała W., Chudziński S., Hyrcza S. Oczekiwania pacjentów hospitalizowanych na oddziałach zabiegowych wobec personelu pielęgniarskiego. *Piel. Chirurg. Angiol.* 2008; 1: 12–18.
3. Kapała W., Konieczny A. Wywieranie wpływu przez pacjentów i ich rodziny na postawy i zachowania pielęgniarek — fakt czy iluzja? *Piel. Chirurg. Angiol.* 2007; 2: 61–68.
4. Wyrzykowska M. Ocena opieki pielęgniarskiej w opinii pacjentów. *Piel. Chirurg. Angiol.* 2007; 1: 3–10.
5. Migone M., Nicholas F., Lennon R. Are we following the European charter? Children, parents and staff perceptions. *Child: Care, Health & Development* 2008; 34 (4): 409–417.
6. Łukasik R., Waksmańska W., Gawlik K. Aspekty pobytu rodziców wraz z dzieckiem w szpitalu. *Prob. Piel.* 2010; 18 (2): 169–175.
7. Bilicka D., Korbińska M., Popow A., Szewczyk M. Oczekiwania rodziców względem opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w warunkach szpitalnych. *Piel. Chirurg. Angiol.* 2009; 1: 20–25.
8. Tałaj A., Suchorzewska J. Postawy pielęgniarek i położnych wobec osób chorych i cierpiących w aspekcie obowiązujących norm prawnych i moralnych. *Prob. Piel.* 2007; 15 (1): 32–38.
9. Schaffer P., Vaughn G., Kelner C., Donohue F., Longo A. Revision of parent satisfaction survey based on the parent perspective. *J. Ped. Nurs.* 2000; 15 (6): 373–377.
10. Puczkowska E., Krajewska-Kułak E., Jankowiak B., Wasilewska A., Kułak W. Ocena stopnia zadowolenia matek z opieki na oddziale pediatrycznym. *Pediatrics Pol.* 2005; 80 (3): 294–298.
11. Tekiel D., Zaworska A. Rodzice w szpitalu. Pomoc czy przeszkoda? *Mag. Piel. Pol.* 2006; 7–8: 36–37.
12. Kapała W., Skrobisz J. Oczekiwania pacjentów hospitalizowanych w oddziale chirurgii trybem planowym względem zespołu lekarskiego, pielęgniarskiego i warunków lokalowych. *Nowiny Lek.* 2006; 75 (4): 351–358.
13. Grabska K., Stefańska W. Sylwetka zawodowa pielęgniarki w opinii pacjentów. *Prob. Piel.* 2009; 17 (1): 8–12.