

Alina Leszczyńska

Katedra i Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, Gdański Uniwersytet Medyczny

Oczekiwania rodziców w zakresie jakości usług pielęgniarskich na oddziałach pediatrycznych

Expectations of parents within domain of quality of nursing services rendered in paediatric departments

STRESZCZENIE

Wstęp. Opieka nad chorymi dziećmi oraz respektowanie należnych im praw w warunkach leczenia zamkniętego, stanowi bardzo istotny element świadczeń realizowanych przez pielęgniarki. Chcąc, żeby jakość świadczonej przez personel pielęgniarski opieki na oddziałach pediatrycznych była optymalna w odniesieniu do wymagań rodziców nieletnich pacjentów, konieczne jest poznanie ich oczekiwań w tym względzie.

Cel pracy. Celem pracy było uzyskanie informacji na temat oczekiwań rodziców w zakresie jakości usług pielęgniarskich na oddziałach pediatrycznych oraz wykazanie, jakie elementy miały wpływ na ich poziom.

Materiał i metody. W badaniach brało udział 99 respondentów. Badana grupa to rodzice dzieci przebywających w szpitalu. Badania przeprowadzono na trzech oddziałach dziecięcych, trzech gdańskich szpitali. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski.

Po przeprowadzeniu analizy statystycznej wykazano, że:

- na poziom oczekiwań rodziców hospitalizowanych dzieci miały wpływ: płeć oraz wiek respondentów, liczba dzieci w rodzinie, czas pobytu dziecka w szpitalu;
- wykształcenie ankietowanych, warunki mieszkaniowe oraz miejsce ich zamieszkania nie wpłynęły na prezentowane przez nich oczekiwania.

Główne wnioski z przeprowadzonych badań świadczą, że:

- ogólny poziom oczekiwań wśród badanych określony został, jako: „wysoki”;
- najistotniejszym elementem oczekiwań rodziców jest możliwość pobytu z dzieckiem na oddziale oraz poszanowanie jego godności osobistej.

Problemy Pielęgniarstwa 2014; 22 (4): 453–458

Słowa kluczowe: hospitalizacja; dziecko; oczekiwania rodziców; usługi pielęgniarskie

ABSTRACT

Introduction. Care of sick children and the respect of their rights within conditions of closed hospital services is a very substantial element of benefits realized by nurses. Wanting to care quality provided by the nursing staff on paediatric wards was optimal with reference to the requirements of parents of minors patients, it is necessary to know their expectations in this regard.

Aim of the study. The aim of the study was the acquisition of information in the matter of expectations of parents at the field of nurse services within paediatric wards and showing which elements influence on their level.

Material and methods. 99 respondents took part in investigations. The group appointed to investigation was constituted out of parents of children staying at hospital. Investigations were conducted at three paediatric departments in three hospitals of Gdańsk. The method of diagnostic survey was applied therein. The instrument of investigation was an author's questionnaire of survey.

Results. Results from the statistical analysis showed that:

- expectations of parents of hospitalized children were influenced by: gender and age of respondents, number of children in the family, duration of child's stay in hospital;
- education of the respondents, housing and the place of residence did not affect the presentation of their expectations.

Conclusions. Main conclusions drawn out of investigations testify that:

- the general level of expectations among the respondents was defined as „high”;
- the most essential element of expectations of parents is the possibility of stay together with the child in department and respect for his dignity.

Nursing Topics 2014; 22 (4): 453–458

Key words: hospitalization; child; expectations of parents; nursing services

Wstęp

Świadomość społeczeństwa oraz jego oczekiwania zmieniają się permanentnie, będąc warunkowanymi przez rozwój nauki, kultury i techniki. Wzrastające wymagania rodziców chorych dzieci skutkują dążeniem do ciągłego podnoszenia jakości świadczonych usług opiekuńczych przez personel pielęgniarski w szpitalach [1].

Jedną z metod służącą optymalizacji jakości świadczonych usług jest badanie satysfakcji pacjenta. Dzięki niemu możliwe jest poznanie subiektywnych ocen badanej grupy na konkretny temat [2]. Wynik przeprowadzonego badania pomaga określić, w którym obszarze oferowanych usług występują deficyty. Dzięki temu uzyskuje się wiedzę, która pomaga odpowiednio ukierunkować działania mające na celu poprawę jakości świadczonych usług [3].

W obecnych czasach dużą wagę przywiązuje się do tego, aby dzieci przebywające w szpitalu czuły się tam niemal jak w domu. Próbuje się to uzyskać między innymi przez: przestrzeganie praw dzieci, empatię ze strony personelu medycznego, profesjonalizm, współpracę z rodzicami dzieci, odpowiednią aranżację wnętrza oddziałów szpitalnych itp. [4].

Cel pracy

Celem pracy było uzyskanie informacji na temat oczekiwań rodziców/opiekunów hospitalizowanych dzieci w zakresie jakości usług pielęgniarskich na oddziałach pediatrycznych oraz wykazanie, jakie elementy mają wpływ na poziom tych oczekiwań.

Materiał i metody

Badaną grupę stanowili rodzice (opiekunowie) dzieci przebywających na oddziałach szpitalnych w okresie od grudnia 2008 roku do lutego 2009 roku. Badania przeprowadzono na trzech oddziałach dziecięcych w trzech szpitalach w Gdańsku: Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, Pomorskim Centrum Traumatologii — Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Mikołaja Kopernika oraz w Szpitalu Specjalistycznym Św. Wojciecha Adalberta. We wszystkich tych placówkach uzyskano zgodę ich

dyrekcji na prowadzenie badań. Na każdym z oddziałów udział w badaniu wzięły 33 osoby, czyli razem 99 respondentów. Badania były w pełni anonimowe. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, w obrębie której zastosowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Zawierał on pytania zamknięte i składał się z trzech głównych części:

Podstawowe informacje o rodzinie dziecka — odpowiedzi na pytania uzyskane w tej części ankiety dostarczały informacji na temat rodziców hospitalizowanych dzieci.

Podstawowe informacje o dziecku — ta część kwestionariusza zawierała pytania dotyczące chorego dziecka.

Jakość opieki pielęgniarskiej na oddziale — część, którą skonstruowano w formie tabeli; zawierała 23 elementy opieki pielęgniarskiej, w odniesieniu do których przyporządkowano następujące pola wyboru: zawsze, często, czasami, rzadko, nigdy. Respondenci wyrażali stopień, w jakim personel pielęgniarski spełnił ich oczekiwania, poprzez zaznaczenie krzyżykiem (zwane dalej „skreśleniem”) odpowiedniego pola.

Do pomiaru zależności pomiędzy badanymi grupami użyto współczynnika asocjacji (do tabel o wymiarach 2×2) oraz współczynnika kontyngencji (do tabel o wymiarach większych niż 2×2). W pierwszej kolejności dokonano sprawdzenia, czy istnieje statystyczna istotność cech. W tym celu posłużono się testem Chi-kwadrat. Do tabel asocjacji użyto testu Q-Kendalla, a do tabel kontyngencji C-Pearsona. Do analizy zależności pomiędzy zmiennymi wykorzystano współczynnik asocjacji (w przypadku tabel o wymiarach 2×2) oraz współczynnika kontyngencji (do tabel o wymiarach większych niż 2×2) [5–10].

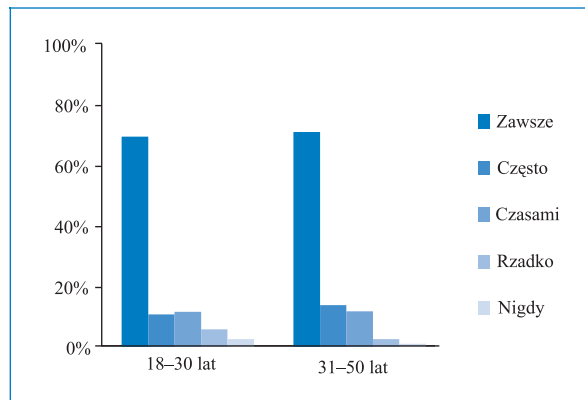
Charakterystyka badanej grupy

Pośród ankietowanych zdecydowaną większość stanowiły kobiety — 81,8%. Przedstawiciele płci męskiej to grupa rzędu 18,2%. Wykształcenie kobiet: wyższe — 44,3%; średnie — 36,4%; zawodowe — 14,8%; podstawowe — 4,5%. Wykształcenie mężczyzn: wyższe — 32,3%; średnie — 30,8%; zawodowe

Tabela 1. Tabela licznosci zmiennej: wiek**Table 1.** Table cardinality of the variable: age

Wiek (lata)	Zawsze	Często	Czasami	Rzadko	Nigdy	Suma
18–30	682	105	114	57	24	982
31–50	843	164	138	30	12	1187
Suma	1525	269	252	87	36	2169

Źródło: Badania własne

**Rycina 1.** Wykres procentowy zmiennej: wiek**Figure 1.** Percent graph variables: age

Źródło: Badania własne

złe. Okres hospitalizacji dziecka: 44,9% — 4–7 dni; 20,2% — 1–3 dni; 18,0% — 8–14 dni; 16,9% — powyżej 14 dni.

Wyniki

W wyniku przeprowadzonej analizy statystycznej stwierdzono, że na poziom oczekiwań respondentów oddziaływały: wiek, płeć, czas pobytu chorego dziecka w szpitalu oraz liczba dzieci w rodzinie. Zmienne: wykształcenie, warunki mieszkaniowe oraz miejsce zamieszkania — nie miały wpływu na poziom wymagań ankietowanych.

Chi kw. = 25,46

 $\alpha = 0,05$

Chi kw. teor. = 9,488

C-Pearson = 1,00

Tabela 2. Tabela licznosci zmiennej: czas pobytu w szpitalu**Table 2.** Table cardinality of the variable: duration of hospital stay

Czas pobytu w szpitalu	Zawsze	Często	Czasami	Rzadko	Nigdy	Suma
1–3 dni	289	47	49	15	3	403
4–7 dni	613	129	114	40	11	907
8–14 dni	258	31	39	18	8	354
Powyżej 14 dni	251	42	31	6	9	339
Suma	1411	249	233	79	31	2003

Źródło: Badania własne

— 35,4%; podstawowe — 1,5%. Przedział wiekowy matek: 18–30 lat v 47,7%; 31–50 lat — 52,3%. Przedział wiekowy ojców: 18–30 lat — 37,5%; 31–50 lat — 60,9%; 1 osoba > 50 lat. Miejsce zamieszkania matek: miasto — 80,5%; wieś — 19,5%. Miejsce zamieszkania ojców: miasto — 82,3%; wieś — 17,7%. Połowa ankietowanych posiadała tylko jedno dziecko. Niecałe 33% (32,7%) respondentów miało dwoje dzieci, natomiast rodziców trojga lub więcej dzieci wśród całej populacji badanej było 17,6%. Warunki mieszkaniowe respondentów: 88,8% — dobre; 10,2% — średnie; jedna osoba zaznaczyła, że są one

Wniosek: w powyższej analizie uzyskany współczynnik Chi kwadrat był wyższy od Chi kwadrat teoretycznego. Ponieważ różnice pomiędzy cechami są statystycznie istotne, uznano, że wiek miał wpływ na poziom wymagań.

Ponieważ wśród ankietowanych była tylko jedna osoba w wieku powyżej 50 lat, więc do obliczeń statystycznych dodano ją do grupy z przedziału wiekowego 31–50 lat. Z analizy danych przedstawionych na rycinie 1 wynika, że najwyższy poziom oczekiwań wykazują rodzice (opiekunowie) w wieku 31–50 lat.

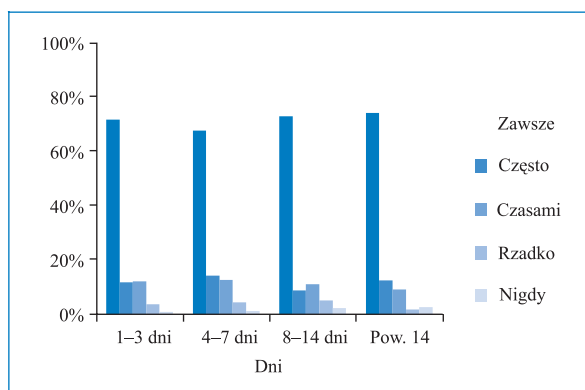
Chi kw. = 23,11

$\alpha = 0,05$

Chi kw. teor. = 21,026

Wniosek: w powyższej analizie uzyskany współczynnik Chi kwadrat był wyższy od Chi kwadrat teoretycznego. Odrzucono więc hipotezę o braku zależności i przyjęto hipotezę alternatywną. Stwierdzono, że różnice pomiędzy cechami są statystycznie istotne, czyli czas pobytu w szpitalu miał wpływ na poziom wymagań respondentów.

W oparciu o przedstawione na rycinie 2 wyniki badań, można zauważyć, że gdy czas pobytu dziecka w szpitalu wynosi od 1 do 14 dni, to poziom oczekiwań rodziców sukcesywnie maleje wraz z upływającym czasem. Jednak przy pobycie trwającym powyżej 14 dni wymagania w zakresie opieki pielęgniarskiej znacznie wzrastają.



Rycina 2. Wykres procentowy zmiennej: czas pobytu w szpitalu

Figure 2. Percent graph variables: duration of hospital stay

Źródło: Badania własne

Tabela 3. Najistotniejsze aspekty świadczeń pielęgniarskich

Table 3. The most significant aspects of nursing services

Aspekty świadczeń pielęgniarskich	Liczba skreśleń w poszczególnych kryteriach wyboru				
	Zawsze	Często	Czasami	Rzadko	Nigdy
1 Czy rodzice powinni mieć możliwość pobytu z dzieckiem na oddziale?	93	4	1	–	–
2 Chciałbym, aby zwracano szczególną uwagę na poszanowanie godności osobistej mojego dziecka.	92	2	3	–	–
3 Oczekuję, że pielęgniarki będą szybko reagować na sygnalizowane potrzeby i problemy.	87	10	2	–	–
4 Uważam, że ważne są w procesie opieki wzajemne relacje pomiędzy personelem oddziału.	87	10	1	1	–
5 Liczę na pomoc i wsparcie udzielane przez pielęgniarki.	83	10	6	–	–
6 Chciałbym aktywnie uczestniczyć w decydowaniu o przebiegu procesu opieki nad moim dzieckiem.	83	9	6	1	–

Źródło: Badania własne

Podczas analizy statystycznej zmiennych: płeć oraz liczba dzieci w rodzinie, uzyskany współczynnik Chi kwadrat (podobnie jak powyżej) był wyższy od Chi kwadrat teoretycznego.

Wiek: Chi kw. = 25,46; Chi kw. teor. = 9,488

Liczba dzieci w rodzinie: Chi kw. = 17,21; Chi kw. teor. = 15,507

Oznacza to, że różnice pomiędzy cechami są statystycznie istotne, czyli płeć oraz liczba dzieci w rodzinie oddziaływały na oczekiwania ankietowanych.

Aby określić ogólny poziom oczekiwań rodziców w zakresie jakości usług pielęgniarskich, zliczono wszystkie skreślenia w poszczególnych kryteriach wyboru zawartych w trzeciej części ankiety. Głównie brano pod uwagę kryterium „zawsze”, które ankietowani zaznaczyli 1563 razy. Założono, że poziom ten będzie wyznaczany według następującej skali: bardzo wysoki – >90%, wysoki – 71–89%, średni – 46–70%, niski – 31–45%, brak oczekiwań – <30%. Ponieważ ilość skreśleń przy opcji „zawsze” stanowiła 71% ogólnej liczby zaznaczonych odpowiedzi, **ogólny poziom oczekiwań rodziców (opiekunów) poddanych badaniom określono jako wysoki.**

W toku przeprowadzonych badań własnych uszeregowano podane w kwestionariuszu ankiety aspekty świadczeń pielęgniarskich według rzeczywistej hierarchii oczekiwań rodziców hospitalizowanych dzieci (sześć najistotniejszych według ankietowanych przedstawiono w tabeli 3).

Dyskusja

Po dokonaniu analizy wyników badań własnych, stwierdzono, że: wiek ankietowanych oddziałuje na ich poziom oczekiwań. Na podstawie przeprowadzonych badań ustalono, że najwyższe oczekiwania

w stosunku do usług pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach dziecięcych wykazują respondenci w wieku 31–50 lat. Wyniki te są zgodne z wcześniejszymi badaniami prowadzonymi przez Kołodziejską [11]. Wykazano, że właśnie matki w wieku powyżej 31 lat najlepiej opiekowały się swoimi dziećmi, co może potwierdzać prawidłowość, że osoby powyżej 31. roku życia, sprawujące na co dzień opiekę nad własnymi dziećmi na wysokim poziomie, równocześnie prezentują wysokie oczekiwania w stosunku do jakości opieki realizowanej przez personel pielęgniarski.

Stopień oczekiwań ankietowanych uzależniony był też od czasu pobytu dziecka w szpitalu. Podczas hospitalizacji trwających 1–14 dni, oczekiwania rodziców (opiekunów) malały wraz z upływającym czasem. Zupełnie inaczej kształtował się poziom oczekiwań respondentów podczas pobytu dziecka w szpitalu powyżej 14 dni. Jak wynikało z badań, tutaj ten poziom znacznie wzrastał. Osoby te potrzebowały wsparcia w formie edukacji ukierunkowanej na temat jednostki chorobowej dziecka oraz możliwości samodzielnej opieki i pielęgnacji. Niosło to za sobą wyższe oczekiwania w zakresie funkcji pełnionych przez pielęgniarki.

Wyniki te potwierdziły wcześniejsze badania przeprowadzone przez Sedzimir i Prażmowską [12], które wykazały wysoki poziom oczekiwań rodziców w stosunku do edukacji oraz umożliwienie i zachęcanie ich do samodzielnego wykonywania czynności związanych z pielęgnacją dzieci przebywających w oddziale.

Problemem głównym niniejszej pracy były oczekiwania rodziców w zakresie jakości usług pielęgniarskich na oddziałach pediatrycznych. Najistotniejszymi okazały się: możliwość przebywania wraz z dzieckiem w szpitalu, poszanowanie jego godności osobistej, reakcja pielęgniarek na zgłaszane potrzeby oraz udzielanie przez nie pomocy i wsparcia. Co bardzo ważne, duże znaczenie przykładali ankietowani do wzajemnych relacji panujących między poszczególnymi członkami zespołu terapeutycznego. Większość ankietowanych chciała aktywnie uczestniczyć i współdecydować w procesie opieki nad ich dzieckiem.

Powyższe wyniki zgodne są z wcześniej prowadzonymi badaniami Panasiuk [13]. Według niej kontakt dziecka z rodzicami podczas hospitalizacji jest nieodzowny do jego prawidłowej adaptacji w środowisku szpitalnym. Bardzo ważna jest też atmosfera panująca na oddziale oraz wzajemne relacje między personelem a pacjentem.

Takie postawy udowodniły też badania Tekieli i Zaworskiej [14], z których wynika, że zdaniem rodziców możliwość stałego przebywania z dzieckiem jest ogromnie ważna dla jego sytuacji zdrowotnej. Dzieci niepozbawione opieki rodziców podczas hospitalizacji

odczuwają mniejszy lęk, czują się bezpieczniej oraz wykazują większą chęć współpracy z personelem medycznym. Rodzice natomiast, dzięki stałej obecności, wdrażają się w proces samoopieki i aktywnie uczestniczą w terapii dziecka.

Powyższe wyniki zbieżne są też z badaniami prowadzonymi przez Shields i Nixon [15]. Badania przeprowadzono w czterech krajach: w dwóch krajach rozwiniętych (Australia i Wielka Brytania) oraz w dwóch krajach rozwijających się (Indonezja i Tajlandia). Ponad 90% respondentów prezentowało pogląd, że rodzice powinni przebywać z dzieckiem zarówno w trakcie jego przyjęcia do szpitala, jak i podczas całej hospitalizacji. Powinni oni też mieć możliwość sprawowania podstawowej opieki nad swoimi dziećmi (karmienie, kąpanie, przewijanie, przytulanie).

Fakt, że rodzice chcą być zaangażowani w opiekę nad swoimi dziećmi podczas hospitalizacji oraz pozostawać z nimi w szpitalu potwierdziły również badania przeprowadzone przez Spitz-Koberich i wsp. [16].

Zgodnie z wynikami badań Ammentorp i wsp. [17] czynny udział w opiece i leczeniu, oraz uprzejmość ze strony pielęgniarek i lekarzy, to główne oczekiwania rodziców hospitalizowanych dzieci.

Wnioski

Na podstawie wyników badań własnych i przeprowadzonych obliczeń statystycznych, postawiono następujące wnioski:

Na poziom oczekiwań ma wpływ: płeć, wiek, liczba dzieci w rodzinie oraz czas pobytu dziecka w szpitalu.

W ocenie hierarchii oczekiwań rodziców w stosunku do ocenianych w kwestionariuszu ankiety elementów jakości usług pielęgniarskich za najistotniejsze uznano:

- możliwość pobytu z dzieckiem na oddziale,
- poszanowanie godności osobistej dziecka,
- szybkość reagowania pielęgniarek na sygnalizowane potrzeby,
- wzajemne relacje pomiędzy personelem oddziału,
- pomoc i wsparcie udzielane przez pielęgniarki.

Piśmiennictwo

1. Lenartowicz H. Zarządzanie jakością w pielęgniarstwie. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1998.
2. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. Podstawy Pielęgniarstwa. Czelej, Lublin 2004.
3. Banaszewska A., Wójtowicz E. Siódma Ogólnopolska Konferencja Jakość w Opiece Zdrowotnej, Kraków, 22–24 kwietnia 2002 r. Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Kraków 2002.
4. Panasiuk B. Dziecko w szpitalu. Pielęgniarka i Położna 2006; 7–8: 7–9.
5. Aczel A.D. Statystyka w zarządzaniu. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2000.

6. Bąk I., Markowicz I., Mojsiewicz M., Wawrzyniak K. Statystyka w zadaniach. Cz. II. Wydawnictwo Naukowo-Techniczne, Warszawa 2001.
7. Domański Cz. Testy statystyczne. Państwowe Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1990.
8. Ferguson G.A., Takane Y. Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1999.
9. Gąjek L., Kałuska M. Wnioskowanie statystyczne Modele i metody. Wydawnictwo Naukowo-Techniczne, Warszawa 2000.
10. Stanisław A. Przystępny kurs statystyki. Tom II. StatSoft Polska, Kraków 2000.
11. Kołodziejka A. Rola rodziny, wyniki lekarskie, pielęgnacja dziecka z fenyloketonurią; praca magisterska. Akademia Medyczna w Gdańsku, Gdańsk 2004.
12. Sędzimir K., Prażmowska B. Wsparcie rodziców dzieci hospitalizowanych w oddziałach neonatologii. Pielęgniarstwo XXI wieku 2008; 2-3: 23-24.
13. Panasiuk B. Małe dziecko w dużym szpitalu. Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2006; 6.
14. Tekieła D., Zaworska A. Pomoc czy przeszkoda? Magazyn Pielęgniarki i Położnej 2006; 7-8.
15. Shields L., Nixon J. Hospital care of children in four countries. *Journals of Advanced Nursing* 2004; 45(5): 475-486.
16. Spitz-Koberich Ch., Barth M., Spring R. Parents of a critically ill child — What do they expect from the team of the pediatric intensive care unit? *Pflege* 2010; 23(5): 299-307.
17. Ammentorp J., Mainz J., Sabroe S. Parents' Priorities and Satisfaction With Acute Pediatric Care. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.* 2005; 159:127-131.