

# Wsparcie emocjonalne jako wyznacznik jakości opieki pielęgniarskiej

## Emotional support as a determinant of the quality of nursing care

ELŻBIETA GROCHANS<sup>1/</sup>, SYLWIA WIEDER-HUSZLA<sup>1/</sup>, ANNA JURCZAK<sup>1/</sup>, MARZANNA STANISŁAWSKA<sup>1/</sup>, EDYTA JANIC<sup>2/</sup>, ZBIGNIEW SZYCH<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Samodzielna Pracownia Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

<sup>2/</sup> Koło Naukowe Pielęgniarstwa przy Samodzielnej Pracowni Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich PAM

<sup>3/</sup> Zakład Informatyki Medycznej i Badania Jakości Kształcenia, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

**Wprowadzenie.** Rodzaj i zakres wsparcia profesjonalnego zależy od aktualnych potrzeb osoby wspomaganą, a uzyskanie wsparcia powoduje zadowolenie pacjentów z opieki, co stanowi ważny element podnoszenia jakości w pielęgniarstwie.

**Cel.** Ocena wsparcia emocjonalnego zapotrzebowanego i uzyskanego przez pacjentów oddziału chirurgicznego.

**Materiał i metody.** Badania objęły 140 pacjentów zgłaszających się do planowych zabiegów operacyjnych na Oddziale Chirurgii Ogólnej Samodzielnego Publicznego Szpitala Rejonowego w Nowogardzie, w okresie od kwietnia do listopada 2006 r. Przeprowadzono je metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza.

**Wyniki.** Większość respondentów oczekiwała troskliwej opieki, dobrego komunikowania, zapewnienia bezpieczeństwa, intymności i godności osobistej w czasie pobytu w szpitalu. Na zakończenie pobytu w szpitalu większość pacjentów, potwierdziła dobre komunikowanie z personelem pielęgniarskim, uzyskała troskliwą opiekę w czasie pobytu w placówce. Statystycznie istotnie więcej pacjentów otrzymało wsparcie emocjonalne w czasie pobytu na oddziale niż wykazywało zapotrzebowanie na ten rodzaj wsparcia (wśród metod tego wsparcia można wymienić m.in. przekazywanie informacji na temat sposobu zachowania się w czasie badań, zainteresowania problemami pacjentów). W wybranych elementach wsparcia emocjonalnego (m.in. zapoznanie pacjentów z regulaminem oddziału, zwyczajami panującymi w oddziale, personelem oddziału, prawami pacjenta) statystycznie istotnie mniej pacjentów otrzymało wsparcie niż wyraziło na nie zapotrzebowanie.

**Wnioski.** 1. Wysokie zapotrzebowanie na wsparcie emocjonalne świadczy o zwiększającej się świadomości i wymaganiach pacjentów. 2. Udoskonalenia wymagają niektóre aspekty pracy pielęgniarek, obejmujące zwłaszcza działania dotyczące procedury przyjęcia chorego do oddziału.

**Słowa kluczowe:** wsparcie emocjonalne, jakość opieki pielęgniarskiej, oddział chirurgii

**Introduction.** The type and range of the professional support depends on the current needs demonstrated by a particular individual. The received support contributes to patients' satisfaction with the provided care, which is an important element of improving the quality of nursing services.

**Aim.** To assess and compare emotional support demanded and received by the patients of the surgical ward.

**Material and method.** The research involved 140 patients who reported to the General Surgical Ward of the Independent Public Regional Hospital in Nowogard, from April to November 2006 due to planned operations. In the study, the diagnostic survey was used with a questionnaire as a research tool (the author's own design).

**Results.** Most respondents expected tender care and good communication as well as respecting their intimacy and dignity and providing them with the feeling of security during their hospital stay. As the conclusion of their stay in the hospital, most patients claimed that they received tender care and had no problems while communicating with the nursing staff. Statistically significantly more patients received emotional support during their stay in the ward than those who demanded it (e.g. information on how to behave during examination, showing interest in patients' problems). As for the chosen elements of emotional support (e.g. providing patients with information on the ward rules and prevailing customs, patients' rights, introducing the ward staff) statistically considerably fewer patients got support than those who required it.

**Conclusions.** 1. A considerable demand for emotional support proves the patients' increasing awareness and requirements. 2. Some aspects of nursing work need to be improved, which mainly refers to the procedures concerning admitting a patient to the ward.

**Key words:** emotional support, the quality of nursing care, surgical ward

© Probl Hig Epidemiol 2009, 90(2): 236-239

www.phie.pl

Nadesłano: 07.04.2008

Zakwalifikowano do druku: 18.06.2009

**Adres do korespondencji / Address for correspondence**

dr n. med. Elżbieta Grochans

Samodzielna Pracownia Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich PAM

ul. Żołnierska 48, 71-210 Szczecin

tel: 091 4800910 (902) kom. 693 68 26 69

grochans@sci.pam.szczecin.pl

## Wprowadzenie

Poziom lęku zwłaszcza u pacjentów leczonych chirurgicznie jest wysoki – zarówno przed zabiegiem operacyjnym, jak i w trakcie rekonwalescencji [1]. Z reguły ma to ścisły związek z rozległością planowanego zabiegu, a także osobowością chorego. Psychiczne przygotowanie chorego poprzez emocjonalne wsparcie wpływa na obniżenie stresu i lęku pacjenta [2]. Najważniejszą z osób, na której spoczywa obowiązek przygotowania pacjenta do zabiegu medycznego, jest niewątpliwie pielęgniarka, która – realizując swoje zadania – udziela wsparcia informacyjnego i emocjonalnego [1]. Od jej postawy, wiedzy i profesjonalizmu zależy w dużej mierze będzie samopoczucie chorego, jego stan psychiczny oraz obniżenie napięcia emocjonalnego [3]. Stąd można przyjąć, że właściwie udzielone wsparcie emocjonalne jest jednym z elementów świadczących o jakości pracy pielęgniarki. W pielęgniarstwie wykorzystuje się założenia mówiące o buforującej roli wsparcia [4], chroniącej przed negatywnymi skutkami zdarzeń życiowych, w tym szczególnie tych, które łączą się ze zdrowiem człowieka [5,6,7]. Jak wynika z analizy literatury istotne jest uzyskanie równowagi między wsparciem oczekiwanym a uzyskanym przez pacjentów [8,9].

## Cel

Ocena i porównanie wsparcia emocjonalnego zapotrzebowanego i uzyskanego przez pacjentów oddziału chirurgicznego.

## Materiał i metoda

Badaniami objęto 140 pacjentów zgłaszających się do planowych zabiegów operacyjnych na Oddziale Chirurgii Ogólnej Samodzielnego Publicznego Szpitala Rejonowego w Nowogardzie, w okresie od kwietnia do listopada 2006 r. Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza, skonstruowanego na potrzeby badań. Obejmował on zagadnienia dotyczące zapotrzebowania pacjentów na wsparcie emocjonalne udzielane przez pielęgniarki przy przyjęciu do szpitala oraz wsparcie uzyskane w czasie pobytu w szpitalu. Ankieta składała się z dwóch części; każda część została opatrzona identycznym kodem cyfrowym w liczbie porządkowej od 1 do 140 zawierała 22 pytania. Badania prowadzono dwuetapowo: na część pierwszą ankietowani odpowiadali w dniu przyjęcia do szpitala, wyrażając zapotrzebowanie na wsparcie emocjonalne, na część drugą odpowiadali w dniu wypisu ze szpitala, wyrażając opinię na temat uzyskanego wsparcia emocjonalnego podczas pobytu w placówce.

Uzyskane wyniki przedstawiono w formie procentowej, natomiast porównanie wsparcia oczekiwanego

i uzyskanego wyliczono według Testu McNemary. Ustalono poziom istotności testu  $p=0,05$ .

Grupę badaną stanowiło 140 respondentów, z czego 61% to kobiety, a 39% mężczyźni. Średnia wieku badanych to 39,5 lat, średnia wieku kobiet wynosiła 40,3 lat, a mężczyźni 38,1 lat.

## Wyniki

Prawie wszyscy respondenci (96%) oczekiwali troskliwej opieki oraz zapewnienia bezpieczeństwa w czasie pobytu w szpitalu, 95% badanych liczyło na troskliwość i serdeczność, natomiast 94% na zapewnienie intymności i godności osobistej. Dobrego komunikowania oczekiwało 92% respondentów, a szybkiego reagowania na dzwonki 91% badanych. Stosunkowo niewiele, bo tylko 54% ankietowanych, liczyło na pomoc w zorganizowaniu wolnego czasu, a 58% na zapoznanie z topografią oddziału i poświęcenia wolnego czasu dla pacjenta. Najwięcej pacjentów 96% potwierdziło dobre komunikowanie się w trakcie pobytu w szpitalu, 95% uzyskało zapewnienie intymności i godności osobistej, 94% badanych miało zapewnioną troskliwą opiekę w czasie pobytu w placówce i zainteresowanie swoją osobą, natomiast 93% mogło liczyć na rozmowę i uśmiech i szybkie reagowanie na dzwonki.

Istotnie więcej pacjentów otrzymało wsparcie emocjonalne w czasie pobytu na oddziale niż wykazywało zapotrzebowanie przed rozpoczęciem hospitalizacji, zwłaszcza w przypadku wyjaśnień na temat konieczności wykonywania badań ( $p<0,02$ ), przekazywania informacji na temat sposobu zachowania się w czasie badań ( $p<0,008$ ), zorganizowania czasu wolnego pacjentów przez pielęgniarki ( $p<0,003$ ), zainteresowania problemami pacjentów, działaniem pielęgniarek pełnym empatii ( $p<0,0006$ ), podnoszenia na duchu w chwilach przygnębienia ( $p<0,05$ ), zainteresowania się osobą pacjenta, pytania o jego potrzeby ( $p<0,0001$ ) oraz poświęcania czasu wolnego pielęgniarki dla pacjenta ( $p<0,0001$ ). Świadczyć to może o bardzo dobrej ocenie pracy pielęgniarek przez pacjentów oraz o dużym zaangażowaniu pielęgniarek w procesie opieki. W wybranych wyznacznikach wsparcia emocjonalnego istotnie statystycznie mniej pacjentów otrzymało wsparcie niż oczekiwało; w przypadku wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych ( $p<0,05$ ), zapoznania pacjentów z regulaminem oddziału ( $p<0,0002$ ), zwyczajami panującymi w oddziale ( $p<0,0001$ ), personelem oddziału ( $p<0,0004$ ), prawami pacjenta ( $p<0,0001$ ), zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom ( $p<0,05$ ) oraz przekazywania zrozumiałej informacji o pielęgnowaniu ( $p<0,001$ ). Ocena tej części wyznaczników świadczy o konieczności dopracowania aspektów dotyczących procedury przyjęcia pacjenta do oddziału oraz poświęcania pacjentowi czasu w trakcie

Tabela I. Porównanie wsparcia zapotrzebowanego i uzyskanego w grupie badanej  
Table I. Comparison of support demanded and received by the subjects

Lp	Elementy obejmujące wsparcie emocjonalne	Wsparcie emocjonalne				Poziom istotności p
		Zapotrzebowane		Uzyskane		
		N=140	%	N=140	%	
1.	Informacje na temat pobytu w szpitalu	107	76	112	80	> 0,07
2.	Informacje na temat konieczności wykonania badań	108	77	116	83	< 0,02*
3.	Informacje na temat wykonania zabiegów pielęgnacyjnych	115	82	109	78	< 0,05*
4.	Wyjaśnienia nomenklatury medycznej	91	65	87	62	> 0,13
5.	Informacje na temat sposobu zachowania w czasie badań	112	80	121	86	< 0,008*
6.	Informacje na temat sposobu zachowania po operacji	118	84	117	84	= 1,0
7.	Zapoznanie z topografią oddziału	81	58	77	55	> 0,13
8.	Zapoznanie z regulaminem oddziału	86	61	69	49	< 0,0002*
9.	Zapoznanie ze zwyczajami panującymi na oddziale	100	72	75	54	< 0,0001*
10.	Zapoznanie z personelem oddziału	79	56	64	45	< 0,0004*
11.	Zapoznanie z prawami pacjenta	99	71	70	50	< 0,0001*
12.	Zapewnienie troskliwej opieki w czasie pobytu w szpitalu	134	96	131	94	> 0,24
13.	Zapewnienie rozmowy i uśmiechu	128	91	130	93	> 0,47
14.	Zapewnienie życzliwości i serdeczności	132	95	129	92	> 0,24
15.	Zapewnienie intymności i godności osobistej	131	94	133	95	> 0,47
16.	Zapewnienie bezpieczeństwa	134	96	128	91	< 0,05*
17.	Zorganizowanie wolnego czasu	75	54	86	61	< 0,003*
18.	Przekazywanie w zrozumiały sposób informacji o pielęgnowaniu	119	85	106	76	< 0,001*
19.	Włączenie pacjenta do działań pielęgnacyjnych	95	66	95	68	= 1,0
20.	Włączenia rodziny pacjenta do działań pielęgnacyjnych	87	62	80	57	< 0,03*
21.	Pocieszanie pacjenta w trudnych chwilach	114	81	118	84	> 0,13
22.	Zainteresowanie problemami pacjenta, wykazanie empatii	101	72	115	82	< 0,0006*
23.	Dobre komunikowanie z pacjentem	129	92	134	96	> 0,07
24.	Szybkie reagowanie na dzwonki	128	91	130	93	> 0,47
25.	Podnoszenie pacjenta na duchu w chwilach przygnębienia	117	84	123	88	< 0,05*
26.	Zainteresowanie pacjentem, pytania o jego potrzeby	103	74	131	94	< 0,0001*
27.	Poświęcanie wolnego czasu dla pacjenta	81	58	119	84	< 0,0001*

\*  $p \leq 0,05$

wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych (prawidłowy przekaz informacji, właściwa komunikowanie się oraz przestrzeganie zasady zachowania bezpieczeństwa).

## Dyskusja

Wsparcie, wspomaganie często utożsamiane jest z udzielaniem pomocy. To pozytywne związki pomiędzy ludźmi, których istotą są specyficzne zachowania osoby wspierającej – skierowane do osoby wspieranej, ułatwiające radzenie sobie z sytuacją problemową lub trudną.

Glińska, Hebda i Dziki podkreślają istotę właściwego przygotowania pacjentów do zabiegów operacyjnych i okresu pooperacyjnego, gdyż ma ono wpływ na późniejszą jakość życia. Według ww. autorów jednym z ważniejszych czynników wpływających na jakość życia jest efektywność wspierania [10].

Badania własne potwierdzają oczekiwania respondentów od pielęgniarek w postaci troskliwej opieki, dobrego komunikowania oraz uśmiechu i życzliwości

w czasie pobytu w szpitalu. Wyniki te są zbieżne z doniesieniami innych autorów [9].

Od personelu pielęgniarskiego oczekuje się również informacji dotyczących stosowanych procedur, czynności samopielęgnacyjnych i zachowania po zabiegu operacyjnym [1,8,9]. Przeprowadzone badania wykazały, że 83% pacjentów uzyskało niezbędne wyjaśnienia na temat konieczności wykonywania badań, 86% chorych – informacji na temat sposobu zachowania się w czasie badań oraz 84% – sposobu zachowania po operacji.

Większość pacjentów przejawia chęć otrzymania informacji dotyczących pobytu w szpitalu, które ułatwiają przystosowanie się do warunków szpitalnych [11]. Potwierdzili to także ankietowani pacjenci, którzy wyrazili zapotrzebowanie na informacje dotyczące: regulaminu oddziału, zwyczajów panujących w oddziale, personelu oddziału i praw pacjentów. Jednak w wybranych wyznacznikach statystycznie istotnie mniej pacjentów otrzymało wsparcie niż oczekiwało.

Z przeprowadzonych badań wynika, że 96% ankietowanych pacjentów oczekuje od pielęgniarek troskliwej opieki w czasie pobytu w szpitalu oraz tyleż samo, tj. 96%, zapewnienia bezpieczeństwa każdego rodzaju.

Sęk i Cieślak, w badaniach pacjentów kardiologicznych wykazały korzystny wpływ wsparcia na powrót do zdrowia po operacji [12].

Olubiński w swoich badaniach wykazał, że 72,5% pacjentów całkowicie darzy pielęgniarkę zaufaniem, natomiast 27,5% ma częściowy lub całkowity brak zaufania do pielęgniarki. Wykazał również, iż niemal 100% pacjentów oczekuje od pielęgniarek pracujących w szpitalu, że będą one przede wszystkim życzliwe, troskliwe, miłe, serdeczne, opiekuńcze. Natomiast 70% chorych oczekuje od pielęgniarek profesjonalnej pomocy [13]. Ten sam autor kolejne badania przeprowadził na temat komunikacji werbalnej pielęgniarek z pacjentami. Wynikało z nich, że 68% ankietowanych oczekuje rozmowy z pielęgniarką, nie tylko o problemach medycznych, jednak tylko połowa z nich, doczekała się takiej rozmowy [13].

Zarówno rozmowa jak i wsparcie informacyjne udzielane przez personel pielęgniarski zdecydowanie bardziej odpowiada oczekiwaniom pacjentów, potwierdziły to również badania Kachaniuk i wsp [11].

Wśród ankietowanej grupy – 92% chorych oczekiwało dobrego komunikowania się z pielęgniarką w trakcie pobytu w szpitalu, aż 96% badanych potwierdziło, że komunikacja ta spełniła ich oczekiwania.

W pracy Olubińskiego ocenie poddane zostały również działania mające na celu zorganizowanie wolnego czasu choremu przez pielęgniarkę, 80% pacjentów było niezadowolonych z tych działań, natomiast 20% oceniło podejmowane działania jako sporadyczne [13].

W badaniach własnych pacjenci, na oddziale chirurgii, ocenili pozytywnie zaangażowanie pielęgniarek w zorganizowanie im czasu wolnego; takie oczekiwania wykazywało 54% respondentów, a otrzymało 61%.

### Wnioski

1. Wysokie zapotrzebowanie na wsparcie emocjonalne świadczy o zwiększającej się świadomości i wymaganiach pacjentów.
2. Udoskonalenia wymagają niektóre aspekty pracy pielęgniarek, obejmujące zwłaszcza działania dotyczące procedury przyjęcia chorego do oddziału.

### Piśmiennictwo / References

1. Dyga-Konarska M. Informacyjne i emocjonalne wsparcie pacjenta przez personel medyczny. *Stand Med* 2004, 5: 599-604.
2. Salmon P. *Psychologia w medycynie*. GWP, Gdańsk 2002.
3. Adamczyk-Tobiasz B. Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby. UJ, Kraków 2000.
4. Sheridan C, Radmacher SA. Stres a zdrowie. [w:] *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Inst Psychologii Zdrowia, Warszawa 1998: 439-495.
5. Krajewska-Kułak E i wsp. Pacjent podmiotem troski zespołu terapeutycznego. AM, Białystok 2005.
6. Walewska E. *Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego*. PZWL, Warszawa 2006.
7. Zarzycka D. Podstawy teoretyczne wsparcia społecznego. *Prob Piel* 2000, 1: 15-22.
8. Majasaari H, et al. Patients' perceptions of emotional support and information provided to family members. *AORN J* 2005.
9. Mijała J, Kapała W. Edukacja i wsparcie pacjentów hospitalizowanych (Na przykładzie oddziałów chirurgicznych). *Piel Pol* 2002, 2 (14): 262-269.
10. Glińska J, Hebda A, Dziki A. Wpływ opieki pielęgniarskiej na jakość życia pacjentów ze stomią jelitową. *Proktol* 2005, 6(3): 232-242.
11. Kachaniuk H, Gozdek N, Kachaniuk J. Poglądy pacjentów na zakres i sposób przekazywania informacji zdrowotnej osobom chorym i rodzinie. *Zdr Pub* 2003, 113(3/4): 264-267.
12. Sęk H, Cieślak R. *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. PWN, Warszawa 2005.
13. Kawczyńska-Butrym Z (red). *Koncepcje opieki i zawody opiekuńcze. Pracownicy socjalni i pielęgniarki*. UW-M, Olsztyn 2005.