

Faktory ovplyvňujúce ošetrovateľskú starostlivosť o onkologického pacienta

Factors Influencing Nursing Care of the Oncology Patient

Maria Popovičová¹

¹Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava

<https://doi.org/10.54937/zs.2023.15.1.11-15>

Abstrakt

Cieľ: Cieľom nášho výskumu bolo zmapovať vnímanie stresovej záťaže u onkologických sestier a overiť spokojnosť sestier s výberom práce na onkologickom oddelení.

Súbor a metodika: Nášho výskumu sa zúčastnilo 102 sestier vykonávajúcich ošetrovateľskú starostlivosť o pacienta s onkologickým ochorením vo vybraných lôžkových zdravotníckych zariadeniach v rámci Slovenska. Pre potreby deskriptívneho vyhodnotenia sme využili matematické a štatistické funkcie programu Microsoft Excel 365. Za účelom zisťovania štatistickej významnosti rozdielov odpovedí respondentov v podskupinách tvorených v zmysle zvolených triediacich znakov sme použili v prípade nominálnych premenných chí-kvadrát test a pri ordinálnych premenných sme použili Kruskal-Wallis test.

Výsledky: Na základe analýzy výsledkov výskumu sme zistili, že medzi rozhodnutím zmeniť pracovisko a mierou stresu na onkologickom pracovisku je vzťah. Sestry, ktoré uviedli najvyššiu úroveň stresu, sú rozhodnuté zmeniť pracovisko. Ďalej sme skúmali spokojnosťou s onkologickým pracoviskom. Z hľadiska priemernej hodnoty skóre sú najmenej spokojné so svojím ohodnotením sestry s dĺžkou praxe 10 až do 15 rokov. V poslednej hypotéze sme overovali, či dĺžka praxe sestier na onkologickom oddelení súvisí so subjektívnym vnímaním stresovej záťaže. Výsledok analýzy preukázal, že úroveň stresovej záťaže sestier je závislá od dĺžky praxe onkologických sestier. Najvyššia miera záťaže bola zistená u sestier dĺžkou praxe 1-5 rokov a menej ako 1 rok praxe.

Záver: Duševný tlak u onkologických sestier pri opatere o chorého pacienta môžu pociťovať úzkosť a smútok. Onkologická sestra sa nesmie podať stresovým situáciám a práca na onkológii by nemala byť ovplyvnená náročnosťou oddelenia. K eliminácii psychickej záťaže sestier pracujúcich na onkologickom oddelení je potrebné využívať pravidelný oddych spojený s relaxáciou.

Kľúčové slová: Onkológia. Rakovina. Pacient. Sestra.

Abstract

Aim: The aim of our research was to map the perception of stress burden among oncology nurses and to verify the nurses' satisfaction with their choice of work in the oncology ward.

Participants and methodology: 102 nurses providing nursing care for cancer patients in selected inpatient health care facilities in Slovakia participated in our research. For the purpose of descriptive evaluation we used mathematical and statistical functions of Microsoft Excel 365. In order to detect the statistical significance of the differences in the answers of the respondents in the subgroups formed in terms of the selected classifiers, we used the chi-square test in the case of nominal variables and the Kruskal-Wallis test for ordinal variables.

Results: Based on the analysis of the research results, we found that there is a relationship between the decision to change the workplace and the level of stress in the oncology workplace. Nurses who reported the highest level of stress are determined to change the workplace. We further investigated the satisfaction with the oncology workplace. In terms of mean score, nurses with 10 to 15 years of experience are the least satisfied with their evaluation. In the last hypothesis, we tested whether the length of experience of nurses in the oncology department is related to the subjective perception of stress load. The result of the analysis showed that the level of nurses' stress load is dependent on the length of experience of oncology nurses. The highest level of burden was found in nurses with length of experience 1-5 years and less than 1 year of experience.

Conclusion: Mental stress in oncology nurses while caring for a sick patient may experience anxiety and sadness. Oncology nurse should not submit to stressful situations and work in oncology should not be affected by the demands of the ward. To eliminate the psychological burden of nurses working in the oncology ward, regular rest coupled with relaxation should be used.

Keywords: Oncology. Cancer. Patient. Nurse.

Úvod

Onkologické ochorenie sa v dnešnej dobe považované za fatálne ochorenie, z dôvodu spojitosti beznádejnej liečby, bolesti, útrap a smrti. Spojitosťou sú rovnako vedľajšie prejavy protinádorovej liečby, ktorá je ovplyvnená tlmením medikamentózneho terapie a výchove onkologického pacienta. Onkologická terapia sprevádzaná vedľajšími prejavmi pôsobí na nespokojnosť pacienta z hľadiska existencie, nepriaznivo zasahuje do jeho individuality a vytvára strach o kvalitu nasledujúcich životných období. Vysoké požiadavky sú

zamerané aj na zdravotnícky personál. Pri zvládaní kritických situácií u onkologického pacienta počas liečebného procesu sa podieľa onkologická sestra. Sestra využitím kvalifikácie a humánosti voči pacientovi sa snaží o absolútnu spokojnosť a dosiahnutie požiadaviek onkologického pacienta. Opatera o týchto pacientov bazíruje na jedinečnosti v opatrovníctve v rôznom smere. Duševný tlak u onkologických sestier pri opatere o chorého pacienta vychádza z rôznych aspektov. Sestra nesie následky za stav a bytie onkologický chorého. Profesia sestry

je zameraná na onkologickom pracovisku viac zo záporných stránok. Tieto záporné stránky sa týkajú stálou útrapou, ktorú prežívajú pacienti, poškodenia kože či zomieranie a samotné úmrtie. Spoločenská záťaž predstavuje medziľudské pomery, stres ale aj spokojnosť s ohodnotením rizikového pracoviska. Napätie v práci vytvára vysilenosť a depresiu u sestier. Ak toto napätie pretrváva dlhý čas, tak postupne sa môže formovať aj príznak vyhorenosti. Tento príznak sa prejavuje ako úbytok zaujatia voči pacientovi, nechápe jeho smútok či trápenie [1]. Tento smer sa môže poberať aj v pocite odchodu z pracoviska. Sestra by sa mala vyvarovať týmto vyvolávateľom, a dožiť si oddych. Regulérne oddelenské prevádzky sa vytvárajú pre nezhody, ktoré je potrebné napraviť. Manažment má napomáhať sestram, aby disponovali dostatočným prémiami či pracovnej prosperite. Mnoho sestier si práve túto pozíciu vybralo úmyselne. Tieto sestry dokážu sa prispôbiť podmienkam a preto je pre nich duševná záťaž na zvládateľnej úrovni. Práca na onkologickom oddelení ma predpoklad pre sestry, ktoré sú vyspelé, zhovorčivé a majú dar vypočutia. Onkologická sestra sa nesmie podať stresovým situáciám a práca na onkológii by nemala byť ovplyvnená náročnosťou oddelenia. Aj sestra je len ľudská bytosť, ktorá sa neustále adaptuje na vzniknuté situácie. Pacient očakáva stále duchapritomnosť a bezchybnosť sestry. Pozitívnym aspektom pre onkologické sestry je opätovaný úsmev pacienta, ktorý vyjadruje radosť a spokojnosť. Aj sestry môžu pociťovať úzkosť a smútok no stále jej nástup do práce má pozitívne vplyvať na chorého pacienta. Smutné je, že stále pôsobí malá kategória sestier, ktorá už nezvláda svoje povolanie a reaguje vyhorene. Náročnosť oddelenia spojené s učením a špecializáciou, chýbajúce a nevyhovujúce podmienky rizikového pracoviska, nedostatok pracovných síl a nemálo služieb nepôsobí pozitívne a preukazuje tieto nedostatky v nespokojnosti onkologických sestier.

Charakteristika vzorky respondentov

Vzorku respondentov nášho výskumu predstavuje 102 (z 150 oslovených) sestier vykonávajúcich ošetrovateľskú starostlivosť o pacienta s onkologickým ochorením vo vybraných lôžkových zdravotníckych zariadeniach v rámci Slovenska.

Tab. 1 Rozloženie súboru podľa stupňa dosiahnutého vzdelania

Stupne najvyššieho dosiahnutého vzdelania	n	%*
stredoškolské	42	41,2
vysokoškolské I.st. (Bc.)	34	33,3
vysokoškolské II. st. (Mgr.)	21	20,6
vysokoškolské III. st. (PhDr.)	5	4,9
Spolu	102	100

Vo výskumnom súbore mali najvyššie zastúpenie sestry so stredoškolským vzdelaním (41,2 %). Sestry s bakalárskym vzdelaním tvorili 33,3 % respondentov. Sestry s vyšším dosiahnutým vzdelaním tvorili ¼ výskumného súboru.

Vo výskumnom súbore sú najviac (61,8 %) zastúpené sestry, ktoré pracujú na onkologických oddeleniach krátko menej ako 5 rokov. Menej ako 40 % respondentov súboru pracuje na onkologických oddeleniach 5 a viac rokov.

Tab. 2 Rozloženie súboru podľa dĺžky praxe sestier na onkologickom oddelení/ klinike

Stupne najvyššieho dosiahnutého vzdelania	n	%*
menej ako 1 rok	36	35,3
1 až do 5 rokov	27	26,5
5 až do 10 rokov	20	19,6
10 až do 15 rokov	14	13,7
viac ako 15 rokov	5	4,9
Spolu	102	100

Metodika práce a metódy skúmania

Ako formu zberu údajov sme v našom výskume zvolili dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý obsahuje zatvorené a polouzavreté položky. Vytvorený dotazník sme po zrealizovaní pilotnej štúdie a jeho následnej úprave rozдали sestram pracujúcim na onkológii. Cieľom nášho výskumu bolo zhrnúť a predložiť čo najviac aktuálnych poznatkov o danej problematike, a taktiež preskúmať vnímanie stresovej záťaže u onkologických sestier a overiť spokojnosť sestier s výberom práce na onkologickom oddelení. Poukázali sme na náročnosť náplne tejto profesie z psychického hľadiska a tým sme chceli zvýšiť povedomie o náročnej práci sestier, poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť onkologickým pacientom. Pre potreby deskriptívneho vyhodnotenia sme využili matematické a štatistické funkcie programu Microsoft Excel 365. Za účelom zisťovania štatistickej významnosti rozdielov odpovedí respondentiek v podskupinách tvorených v zmysle zvolených triediacich znakov sme použili v prípade nominálnych premenných chí-kvadrát test a pri ordinálnych premenných sme použili Kruskal-Wallis test (Kohútová, K. -Amlašiová, A. 2014). Výsledky boli interpretované na hladine významnosti $\alpha = 0,05$. Táto hladina významnosti indikuje, že je tu najviac 5 % pravdepodobnosť, že vzťah medzi premennými zistený na vzorke je čisto náhodný, t.j. je že na 95 % náhodný nie je (je významný).

Analýza výsledkov

H1 Subjektívne vnímanie práce onkologického oddelenia u sestier súvisí s rozhodnutím prestupu na iné oddelenie

Subjektívne vnímanie práce na onkologickom oddelení sme hodnotili prostredníctvom otázky, kde sme zisťovali u sestier potencionalný výskyt stresu na pracovisku a prostredníctvom otázky, kde sme zisťovali u sestier úvahu o prestupe na iné oddelenie.

Výsledok analýzy vykonanej Kruskal-Wallisovým testom preukazuje, že zistené rozdiely mediánov jednotlivých skupín sú štatisticky významné ($p < 0,05$), t.j. medzi rozhodnutím zmeniť pracovisko a mierou stresu na onkologickom pracovisku je vzťah. Na základe p hodnoty, ktorá je nižšia ako hladina významnosti 0,05 môžeme prijať hypotézu, že subjektívne vnímanie práce na onkologickom oddelení súvisí s rozhodnutím prestupu na iné oddelenie. Sestry, ktoré uviedli najvyššiu úroveň stresu, sú rozhodnuté zmeniť pracovisko.

Tab. 3 Analýza závislosti miery stresu od rozhodnutia prestúpiť na iné oddelenie

Analýza k H2: závislosť miery stresu od rozhodnutia prestúpiť na iné oddelenie.	vôbec nezvažujem prestup			skôr nezvažujem prestup			skôr zvažujem prestup			určite zvažujem prestup			Celkom		
	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*
1. vôbec nie je stresujúca	6	6	5,9	5	5	4,9	0	0	0	0	0	0	11	11	10,8
2. skôr nie je stresujúca	44	22	21,6	32	16	15,7	0	0	0	0	0	0	76	38	37,3
3. skôr áno je stresujúca	36	12	11,8	57	19	18,2	27	9	8,8	0	0	0	120	40	39,2
4. určite áno je stresujúca	16	4	3,9	4	1	1	12	3	2,9	20	5	4,9	52	13	12,8
Celkom (N)	102	44	43,1	98	41	40,2	39	12	11,8	20	5	4,9	259	102	100
Medián	2			2			3			4			3		
Kruskal-Wallis test	T			T			T			T					
H štatistika	1939			1920,5			913,5			480					
p hodnota	23,4128 (medián 3, N = 102)														
	0,00003														

* Výsledok analýzy vykonanej Kruskal-Wallisovým testom preukazuje, že zistené rozdiely mediánov jednotlivých skupín sú štatisticky významné ($p < 0,05$), t.j. medzi rozhodnutím zmeniť pracovisko a mierou stresu na onkologickom pracovisku je vzťah. Na základe p hodnoty, ktorá je nižšia

ako hladina významnosti 0,05 môžeme prijať hypotézu, že subjektívne vnímanie práce na onkologickom oddelení súvisí s rozhodnutím prestupu na iné oddelenie. Sestry, ktoré uviedli najvyššiu úroveň stresu, sú rozhodnuté zmeniť pracovisko.

H2 Spokojnosťou s onkologickým pracoviskom súvis s dĺžkou praxe sestier

Spokojnosť s onkologickým oddelením sme hodnotili prostredníctvom otázky, kde sme zisťovali spokojnosť s pracovným ohodnotením pracoviska. Túto otázku sme dali do súvislosti s dĺžkou praxe respondentov.

Tab. 4 Analýza hodnotenia závislosti miery spokojnosti s ohodnotením práce na onkologickom oddelení a dĺžkou praxe

Analýza k H3: závislosť miery spokojnosti s ohodnotením a dĺžkou praxe	menej ako 1 rok			1 až do 5 rokov			5 až do 10 rokov			10 až do 15 rokov			viac ako 15 rokov		
	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*
1. vôbec nie je dobre hodnotená	8	8	7,8	8	8	7,8	4	4	3,9	6	6	5,9	0	0	0
2. skôr nie je dobre hodnotená	26	13	12,7	18	9	8,8	20	10	9,8	12	6	5,9	6	3	2,9
3. skôr áno je dobre hodnotená	42	14	13,7	30	10	9,8	18	6	5,9	6	2	2	6	2	2
4. určite áno je dobre hodnotená	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkom (N)	80	36	35,3	56	27	26,5	42	20	19,6	24	14	13,7	12	5	4,9
Ar. priemer skóre	2,2			2,1			2,1			1,7			2,4		
Medián	2			2			2			2			2		
Kruskal-Wallis test	T			T			T			T			T		
H štatistika	2004			1376			1031			532			310		
p hodnota	4,2668 (4, N = 102)														
	0,3711														

* Z výsledku analýzy vykonanej Kruskal-Wallisovým testom vyplýva, že rozdiely mediánov medzi sestrami s rôznou dĺžkou praxe nie sú štatisticky významné, t.j. medzi spokojnosťou sestier s ohodnotením a dĺžkou ich praxe nie je vzťah. Z hľadiska

priemernej hodnoty skóre sú najmenej spokojné so svojim ohodnotením sestry s dĺžkou praxe 10 až do 15 rokov. Celkové hodnotenie vo všetkých podskupinách z hľadiska dĺžky praxe je „skôr nespokojná“ s ohodnotením.

H3 Subjektívne vnímanie stresovej záťaže u sestier súvisí s dĺžkou praxe sestier

Subjektívne vnímanie stresovej záťaže sme hodnotili prostredníctvom otázky, kde sme zisťovali prítomnosť stresovej záťaže sme dali do kauzálneho vzťahu s dĺžkou praxe.

Tab. 5 Analýza hodnotenia závislosti medzi mierou stresovej záťaže a dĺžkou praxe

Analýza k H4: závislosť miery stresovej záťaže a dĺžkou praxe	menej ako 1 rok			1 až do 5 rokov			5 až do 10 rokov			10 až do 15 rokov			viac ako 15 rokov		
	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*	skóre	n	%*
1. vôbec nie je stresujúca	3	3	2,9	2	2	2	0	0	0	4	4	3,9	1	1	1
2. skôr nie je stresujúca	16	8	7,8	6		2,9	28	14	13,7	20	10	9,8	8	4	3,9
3. skôr áno je stresujúca	54	18	17,6	48	16	15,7	18	6	5,9	0	0	0	0	0	0
4. určite áno je stresujúca	28	7	6,9	24	6	5,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Celkom (N)	101	36	35,3	80	27	26,5	46	20	19,6	24	14	13,7	9	5	4,9
Ar. priemer skóre	2,8			3,0			2,3			1,7			1,8		
Medián	3			3			2			2			2		
Kruskal-Wallis test	T			T			T			T			T		
	2179,5			1789			837			322			125,5		
H štatistika	29,1758 (4, N = 102)														
p hodnota	< 0,00001														

Z výsledku chí – kvadrát testu vyplýva, že je prítomný štatisticky významný rozdiel v miere stresovej záťaže medzi sestrami s rôznou dĺžkou praxe na onkologickom oddelení. T.j. úroveň stresovej záťaže sestier je závislá od dĺžky praxe onkologických sestier. Najvyššia miera záťaže bola zistená u sestier dĺžkou praxe 1-5 rokov a menej ako 1 rok praxe. Následne s pribúdajúcimi rokmi praxe miera stresovej záťaže sestier v súbore klesala. Najmenej skúsené sestry prežívajú významne vyššiu mieru stresovej záťaže.

Diskusia

Sestra je stále tá, ktorá je najbližšie k pacientovi s podstatnou a dôležitou rolou [3]. Jej postavenie je jedinečné pri činnostiach práce ako je opatera, podnecovanie, edukácia, duševná opora a porozumievania, ktoré uplatňuje v prospech diagnostikovaného pacienta na rakovinu. Duševný tlak u onkologických sestier pri opatere o chorého pacienta môžu pociťovať úzkosť a smútok. Vzhľadom k tomu cieľom nášho výskumu bolo zmapovať vnímanie stresovej záťaže u onkologických sestier a overiť spokojnosť sestier s výberom práce na onkologickom oddelení. Vzorku respondentov nášho výskumu predstavuje 102 sestier vykonávajúcich ošetrovateľskú starostlivosť o pacienta s onkologickým ochorením vo vybraných lôžkových zdravotníckych zariadeniach v rámci Slovenska. Vo výskumnom

súbore mali najvyššie zastúpenie sestry so stredoškolským vzdelaním (41,2%). Sestry s bakalárskym vzdelaním tvorili 33,3% respondentov. Sestry s vyšším dosiahnutým vzdelaním tvorili ¼ výskumného súboru. Kategóriu predložených otázok sme hodnotili prácu sestier zo stanoviska záťaže a hľadali sme najzásadnejšie odôvodnenie, ktoré spôsobujú stres. Povolanie vykonávané na oddelení klinickej onkológie je veľmi napäté a spôsobuje záťaž u zamestnanca. Zo zistení vychádzame, že sestry svojou reakciou tieto tvrdenie dosvedčili. Naše výsledky výskumu preukazujú výsledky, že medzi rozhodnutím zmeniť pracovisko a mierou stresu na onkologickom pracovisku je vzťah. Sestry, ktoré uviedli najvyššiu úroveň stresu, sú rozhodnuté zmeniť pracovisko. Ďalej sme skúmali spokojnosťou s onkologickým pracoviskom. Z hľadiska priemernej hodnoty skóre sú najmenej spokojné so svojim ohodnotením sestry s dĺžkou praxe 10 až do 15 rokov. V poslednej hypotéze sme overovali, či dĺžka praxe sestier na onkologickom oddelení súvisí so subjektívnym vnímaním stresovej záťaže. Výsledok analýzy preukázal, že úroveň stresovej záťaže sestier je závislá od dĺžky praxe onkologických sestier. Najvyššia miera záťaže bola zistená u sestier dĺžkou praxe 1-5 rokov a menej ako 1 rok praxe. Aj Komančeková (2010) uvádza, že zamestnanie sestier sprevádzané záťažou na pracovisku zvyčajne vyvolávajú faktory, pri ktorých sa sestra stretáva s ťažkosťami pacientov či úmrtím. Zásadný popud záťaže a stresu, tak spôsobí u sestier znaky vyhorenia [2].

Gregorovičová (2016) hodnotila existenciu stresovej záťaže, ktorá vplýva na syndrom vyprahlosti u sestier pracujúcich na onkologických oddeleniach. Jej výsledky práce zdôraznili, že čím je vyššia dĺžka pracovného zaradenia onkologických sestier tým je navýšená hrozba u tohto syndrómu. Gurková a kol. (2012) vlastnými štúdiami poukázala, že zásadným spúšťačom obmieňovania pracoviska je práve spokojnosť, ktorá súvisí s pracovným ohodnotením [4].

Záver

Poslanie onkologických sestier a opatrovanie pacientov so stanovením rakoviny je mimoriadne jedinečné. Sestra prežíva od prvotného stretnutia s pacientom rôzne okamihy, ktoré prebiehajú až do ukončenia starostlivosti, kedy pacient smeruje domov k rodine [5]. Pre oboch je dôležité, aby sa vytvorila dôvera, ktorá poukáže na pozitívny účinok pri uplatnení liečby a opatere o chorého pacienta. Hlavnou prioritou je opatera, kde je potrebné naliehavo odbúravať a znižovať vedľajšie vplyvy onko liečiv. Onkologické sestry sa spájajú s najvyššími požiadavkami a vyťaženosťou pracoviska v činnostiach liečby a opatere o onkologického pacienta.

Literatúra

1. Švábenská D, 2013. *Zvyšovanie bezpečnosti zdravotníckych pracovníkov*. In Sestra. Roč. 23., č. 2. str. 25-26.
2. Komančeková, D, 2010. Fyzická a psychická záťaž pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti (prevencia, ochrana a podpora zdravia sestry. In. Prohuman: *Vedecko - odborný interdisciplinárny recenzovaný časopis*. [online]. 2010.
3. Babečka J, Višňovcová E, Faktory ovplyvňujúce ošetrovateľskú starostlivosť o seniora v terminálnom štádiu ochorenia. *Zdravotnícke štúdie*. 2021; Roč 13, č. 1
4. Gurková, E, et al 2012. Faktory pracovnej spokojnosti slovenských sestier. In *Humanum*. Medzinárodné štúdia Spoločensko - humanistické. [online]. 2012. [cit. 24.03.2023]. s. 119 – 128. ISSN 1898-8431.
5. Babečka J, Vybrané komunikačné úskalia geriatrickej paliatívnej starostlivosti. In: *Zborník z XII. Medzinárodnej vedeckej konferencie, „Hospic – moderné zdravotnícke zariadenie 21. storočia*. 1. vyd., Bratislava (Slovensko): Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, 2021. ISBN 978-80-8132-239-6, s. 23-42

Kontakt:

doc. PhDr. Mária POPOVIČOVÁ, PhD., MBA
VŠZaSP sv. Alžbety
Palackého 1
810 00 Bratislava
e-mail: maria.popovic911@gmail.com