

Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Ochrony Zdrowia,  
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego  
Clinical Nursing Department, Faculty of Health Care,  
School of Medicine Jagiellonian University, Cracow

EWA WILCZEK – RUŻYCZKA, JOANNA MIKA – KULA,  
KATARZYNA CZYŻOWICZ, AGNIESZKA SKORUPSKA

---

*Sense of safety in patients before and after labour*

---

**Poczucie bezpieczeństwa u pacjentek przed i po porodzie**

Ciąża, poród, macierzyństwo stanowią dla każdej kobiety zupełnie nową sytuację. Adaptacja psychiczna i biologiczna do stanu „bycia w ciąży” jest indywidualna i składa się na nią wiele czynników, między innymi: wiek kobiety, jej osobista sytuacja rodzinna, socjalno – bytowa, aktualne plany życiowe, stosunek przyszłego ojca do ciąży, wcześniejsze doświadczenia prokreacyjne, dojrzałość społeczno – emocjonalna. Kobiety oczekujące na poród oraz bezpośrednio po porodzie bardzo często odczuwają lęk, niepokój, strach przed przyszłością, która je czeka. Boją się bólu, cierpienia, komplikacji w czasie porodu. Martwią się o zdrowie swoje, a przede wszystkim dziecka. Wszystkie te obawy mogą być zredukowane lub spotęgowane w zależności od zachowania się personelu medycznego, sprawującego opiekę nad kobietami znajdującymi się w tej szczególnej – trudnej - sytuacji życiowej. Ogromne znaczenie dla zaspokojenia potrzeby poczucia bezpieczeństwa kobiety ciężarnej ma wsparcie społeczne (rodziny, znajomych). W atmosferze społecznego wsparcia łatwiej przebiegają zmiany własnej tożsamości, które zachodzą u kobiety w trakcie ciąży.

Prezentowana praca miała na celu określenie poziomu poczucia bezpieczeństwa u kobiet przed i po porodzie, hospitalizowanych w oddziałach ginekologiczno – położniczych. Celem badań było również wyłonienie zmiennych najbardziej istotnych dla zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa ankietowanych kobiet.

**MATERIAŁ**

Badaniem została objęta 50-cio osobowa grupa pacjentek przed i po porodzie, hospitalizowanych w wybranych oddziałach ginekologiczno – położniczych na terenie Krakowa i Brzeska. Zdecydowana część kobiet to mężatki (86%), pozostałe 14% - panny. Wiek badanych zawierał się w przedziale 18 - 45 lat. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 21 do 30 lat (46%), 30% było w wieku od 31 do 40 lat. Powyżej 40 roku życia i do 20 roku życia było po 12% badanych. Ponad połowa kobiet była mieszkankami miasta (58%), pozostałe 42% zamieszkiwało wieś. Dla 44% respondentek oczekiwany poród miał być pierwszym w życiu, 56% przygotowywało się do porodu kolejny raz.

**METODA**

W celu oceny poczucia bezpieczeństwa posłużono się skonstruowanymi dla potrzeb badań dwoma kwestionariuszami ankiety. W oparciu o pierwszy, zawierający 22 pytania o charakterze zamkniętym i 1 otwarte, uzyskano informacje od kobiet przed porodem, drugi (28 pytań zamkniętych) posłużył do zebrania danych od kobiet po porodzie. Po uprzednim przekazaniu instrukcji wypełniania wydano i otrzymano z powrotem 60 kwestionariuszy. Z powodu braku bądź nieczytelności danych odrzucono

10 kwestionariuszy. Ostatecznie analizom poddano dane uzyskane od 50 kobiet. Uzyskane dane zostały poddane analizie statystycznej testem studenta  $\chi^2$  przy  $p = 0,05$ .

## WYNIKI

Przeprowadzone badania wykazały, że spośród ankietowanych kobiet oczekujących na poród 48% nie czuła się bezpiecznie na oddziale, pozostałe 52% miało poczucie bezpieczeństwa. Większość badanych (64%) deklarowało zaufanie do zatrudnionego w oddziale personelu medycznego, a 74% miało przekonanie, że nad ich bezpieczeństwem w szpitalu czuwają bezpośrednio pielęgniarki/położne. Zdaniem 66% ankietowanych lekarze byli w razie potrzeby łatwo dostępni, jednak tylko 34% kobiet twierdziło, że uzyskało od nich niezbędne informacje o przebiegu porodu. Znacznie więcej osób wskazywało na położne jako rzetelne źródło informacji o sposobie przygotowania się do porodu (64%). Z analizy materiału badawczego wynika, że aż 58% pacjentek nie zostało poinformowanych o możliwości znieczulenia i jego rodzajach. Po porodzie zadowolonych z informacji na temat samoopieki, opieki nad noworodkiem i karmienia piersią było 44% respondentek, jeszcze mniej badanych (36%) usatysfakcjonowanych było z uzyskanych danych dotyczących położu.

Bardzo znamienym jest fakt, że wszystkie kobiety uznały odwiedzin rodziny za czynnik wpływający pozytywnie na ich poczucie bezpieczeństwa, ale już tylko 48% oceniało obecność bliskiej osoby w czasie porodu za sytuację korzystną z punktu widzenia zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa.

Analiza statystyczna wyników badań wykazała, że poczucie bezpieczeństwa pacjentek przed porodem ma związek z odpowiednim przekazaniem informacji o przebiegu porodu przez lekarza. Wyniki tej analizy zamieszczono w tabeli 1.

**Tabela 1.**

		Czy została Pani poinformowana o przebiegu porodu przez lekarza?	
		TAK	NIE
Czy czuje się Pani bezpiecznie na tym oddziale?	TAK	15	2
	NIE	2	31

$$\chi^2 = 33,7634 \text{ df} = 1 \text{ p} = 0,000$$

Istnieje również związek poczucia bezpieczeństwa z przekazaniem położnicom przez położne informacji na temat sposobu przygotowania do porodu (tab. 2).

**TABELA 2.**

		Czy została Pani poinformowana o przez położną o sposobie przygotowania do porodu?	
		TAK	NIE
Czy czuje się Pani bezpiecznie na tym oddziale?	TAK	24	8
	NIE	8	10

$$\chi^2 = 4,66821 \text{ df} = 1 \text{ p} = 0,031$$

Istotną statystycznie zależność wykazano pomiędzy zaspokojeniem potrzeby bezpieczeństwa a przekonaniem o solidnej opiece ze strony pielęgniarek/położnych (tab. 3).

**Tabela 3.**

		Czy ma Pani przekonanie, że nad Pani i dziecka bezpieczeństwem w szpitalu bezpośrednio czuwają pielęgniarki/położne?	
		TAK	NIE
Czy czuje się Pani bezpiecznie na tym oddziale?	TAK	27	5
	NIE	10	8

$$\chi^2 = 4,973002 \text{ df} = 1 \text{ p} = 0,026$$

Analiza statystyczna wyników badań nie potwierdziła związku pomiędzy poczuciem bezpieczeństwa pacjentek przed i po porodzie a pozostałymi badanymi zmiennymi.

### OMÓWIENIE

Poczucie bezpieczeństwa jest jedną z najważniejszych potrzeb każdego człowieka (Strelau 2000). Odgrywa ona istotną rolę w szczególnym okresie życia kobiety, jakim jest macierzyństwo, a także warunkuje prawidłowy przebieg ciąży, porodu, położu oraz komfort psychiczny matki i dziecka.

Wyniki badań przeprowadzone wśród 50 osobowej grupy kobiet przed i po porodzie, hospitalizowanych w wybranych oddziałach ginekologiczno – położniczych na terenie Krakowa i Brzeska, wykazały interesujące zależności pomiędzy poczuciem bezpieczeństwa a wybranymi czynnikami wpływającymi na tę potrzebę. Analiza statystyczna wyników badań potwierdziła istotny związek ( $p = 0,000$  i  $p = 0,031$ ) pomiędzy odpowiednim przekazem informacji a poczuciem bezpieczeństwa wśród badanych. Potwierdzone zostały więc wyrażane dotychczas w literaturze opinie dotyczące pozytywnego wpływu informacji na zaspokojenie potrzeby bezpieczeństwa (Formański 1998). Również udało się potwierdzić związek ( $p = 0,026$ ) pomiędzy opieką ze strony pielęgniarek/położnych a poczuciem bezpieczeństwa badanych pacjentek przed porodem, nie udało się natomiast wykazać wpływu opieki pielęgniarek/położnych na poczucie bezpieczeństwa po porodzie. Zebrane dane nie pozwoliły wykazać związku pomiędzy ilością i jakością kontaktów lekarza z pacjentkami a zaspokojeniem omawianej potrzeby.

Co ciekawe w oparciu o wyniki przeprowadzonych badań nie wykazano związku pomiędzy porodem rodzinnym a poczuciem bezpieczeństwa. Wcześniejsze doniesienia wskazują na sytuację przeciwną, podkreślają pozytywny wpływ obecności osoby bliskiej w czasie porodu na zapewnienie komfortu psychicznego rodzącej (Polucha L., Łapecka - Klusek C. 2001). Nie zostały wyłonione również różnice pomiędzy poczuciem bezpieczeństwa pacjentek przed porodem a poczuciem bezpieczeństwa pacjentek po porodzie.

Istotny wpływ odwiedzin na poczucie bezpieczeństwa przed i po porodzie potwierdziła jedynomyślność respondentek – 100% badanych stwierdziło, że właśnie odwiedziny pomagają czuć się bardziej bezpiecznie na oddziale. Wskazuje to kolejny raz na znaczenie wsparcia społecznego i jego roli w niwelowaniu lęku i zaspokajaniu potrzeby poczucia bezpieczeństwa (Dolińska – Zygmunt G. 1996).

### WNIOSKI

1. Poczucie bezpieczeństwa u kobiet przed porodem zależy od przekazu informacji dotyczących przebiegu porodu.
2. Wsparcie ze strony rodziny jest czynnikiem silnie wpływającym na zaspokojenie potrzeby poczucia bezpieczeństwa.

### PIŚMIENNICTWO

1. Dolińska – Zygmunt G., Elementy psychologii zdrowia, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 1996.
2. Formański J., Psychologia, PZW, 1998.
3. Polucha L., Łapecka - Klusek C., Aktywny udział małżonków w porodzie, Pielęgniarka i Położna nr 9, 2001.
4. Strelau J., Psychologia, Podręcznik akademicki, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2000.

### STRESZCZENIE

Kobiety oczekujące na poród oraz bezpośrednio po porodzie bardzo często odczuwają lęk, niepokój, strach przed przyszłością, która je czeka. Boją się bólu, cierpienia, komplikacji w czasie porodu. Martwią się o zdrowie swoje, a przede wszystkim dziecka. Wszystkie te obawy mogą być zredukowane lub spotęgowane w zależności od zachowania się personelu medycznego, sprawującego opiekę nad kobietami znajdującymi się w tej szczególnej - trudnej - sytuacji życiowej. Prezentowana praca miała na celu określenie poziomu poczucia bezpieczeństwa u kobiet przed i po porodzie, hospitalizowanych

w wybranych oddziałach ginekologiczno – położniczych. Celem badań było również wyłonienie zmiennych najbardziej istotnych dla zaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa ankietowanych kobiet. Badaniami objęto grupę 50 pacjentek w wieku 18 – 45 lat przed i po porodzie. W celu uzyskania danych posłużono się specjalnie skonstruowanymi kwestionariuszami ankiety. Analiza statystyczna wyników wykazała, że poczucie bezpieczeństwa u pacjentek przed porodem ma związek z odpowiednim przekazem informacji przez personel medyczny oraz opieką ze strony pielęgniarek/położnych. Takich zależności nie stwierdzono u kobiet po porodzie.

#### **SUMMARY**

Women expecting labour or just after it often have a feeling of anxiety, and fear of future. They are afraid of pain, suffering, and complications during their labour. They worry about their health but most of all about their child's health. All of those fears can be reduced or increased by behaviour of medical personnel taking care of women in that special and difficult life situation. The aim of this work was to describe sense of safety level in women before and after labour, hospitalised in selected obstetric-gynaecological clinics in Cracow and Brzesko. The aim of this work was also to find variables, which were the most important for alleviating sense of safety of interviewed women. 50 patients, aged 18-45 years, before and after their labour were interviewed. In order to gather data, specially developed survey questionnaires were used. The analysis proved that sense of safety of a patient, who is before her labour, correlated with proper transfer of information by medical professionals and care received from nurses/ midwives. No such correlation was noticed for women after their labour.