

Summary of the dissertation in Polish

Globalny wzrost oczekiwanej długości życia doprowadził do szybkiego starzenia się populacji, czemu towarzyszy rosnąca częstość występowania demencji. O ile w wielu krajach wysokorozwiniętych demencja stanowi istotny problem zdrowia publicznego, o tyle w licznych krajach o niskim i średnim dochodzie, w tym w Nigerii, pozostaje ona nadal słabo rozpoznana i niewystarczająco uwzględniana w systemach opieki zdrowotnej. W Igbolandzie, położonym w południowo-wschodniej Nigerii, demencja bywa często błędnie interpretowana i kulturowo postrzegana jako naturalna konsekwencja starzenia się bądź zjawisko o charakterze duchowym lub nadprzyrodzonym. Tego rodzaju przekonania sprzyjają stygmatyzacji, opóźnieniom w diagnozie, niewystarczającej opiece oraz zwiększonemu obciążeniu rodzin i opiekunów.

Pielęgniarki odgrywają istotną rolę na styku opieki klinicznej, wsparcia rodzin oraz edukacji zdrowotnej społeczeństwa. Mimo to niewiele badań empirycznych poświęcono dotychczas analizie ich wiedzy na temat demencji oraz postaw wobec osób nią dotkniętych w Igbolandzie. W związku z tym niniejsze badanie koncentruje się na ocenie poziomu wiedzy pielęgniarek o demencji, ich postaw, a także społeczno-demograficznych, kulturowych i instytucjonalnych uwarunkowań praktyk opiekuńczych.

W badaniu zastosowano eksploracyjny, sekwencyjny schemat badań mieszanych (mixed methods). W pierwszym etapie przeprowadzono badanie ilościowe o charakterze przekrojowym na celowo dobranej próbie 241 pielęgniarek zatrudnionych w różnych szpitalach w pięciu stanach Igbolandu. Wykorzystano kwestionariusz obejmujący wystandaryzowane narzędzia do pomiaru wiedzy i postaw wobec demencji (DKAT2, DKAS i DAS) oraz zmienne społeczno-demograficzne. Dobór próby miał na celu uwzględnienie pielęgniarek posiadających bezpośrednie doświadczenie kliniczne, co stanowi jednak ograniczenie możliwości ekstrapolacji wyników. Dane ilościowe analizowano przy użyciu statystyki opisowej oraz nieparametrycznych testów wnioskowania statystycznego. W drugim etapie przeprowadzono badania jakościowe w formie zogniskowanych wywiadów grupowych z udziałem 31 pielęgniarek, aby pogłębić analizę czynników wpływających na wiedzę, postawy oraz praktyki opiekuńcze. Dane jakościowe poddano analizie tematycznej zgodnie z sześciostopniowym modelem zaproponowanym przez Braun i Clarke.

Wyniki badań ilościowych wskazują, że większość pielęgniarek dysponuje umiarkowanym poziomem wiedzy na temat demencji. Stosunkowo wysoki poziom wiedzy odnotowano w obszarze opieki nad pacjentem, natomiast istotne braki ujawniły się w zakresie komunikacji oraz radzenia sobie z zachowaniami pacjentów. Do najczęstszych błędnych przekonań należało postrzeganie demencji jako naturalnego elementu procesu starzenia się, przekonanie o tym, że funkcje poznawcze pogarszają się nagle oraz przekonanie, że komunikacja z osobami w zaawansowanym stadium choroby jest niemożliwa. Postawy wobec osób z demencją były w większości neutralne, przy stosunkowo niewielkim udziale postaw pozytywnych. Stwierdzono dodatnią, aczkolwiek słabą zależność między poziomem wiedzy a bardziej przychylnymi postawami. Z tego wynika, że sama wiedza może nie wystarczać do kształtowania postaw, zwłaszcza w kontekście silnych uwarunkowań kulturowych i stygmatyzacji.

Wyniki badań jakościowych pozwoliły na pogłębienie tych ustaleń, wskazując na cztery powiązane obszary tematyczne: (1) przebieg i natura demencji, (2) komunikacja i interakcja, (3) opieka – wyzwania i korzyści oraz (4) wiedza, przekonania i świadomość. Rozumienie demencji przez pielęgniarki kształtowane było przez połączenie wiedzy biomedycznej z przekonaniami kulturowymi i religijnymi, co wpływało na interpretację objawów i sposoby postępowania. Komunikacja była postrzegana jako trudna, lecz możliwa dzięki empatii, akceptacji doświadczeń pacjenta oraz dostrojeniu emocjonalnemu. Opieka nad osobami z demencją była opisywana jako obciążająca emocjonalnie, fizycznie, społecznie i finansowo, ale jednocześnie przynosząca poczucie sensu i satysfakcji. Na poziomie rodzinnym i społecznym odnotowano szeroki zakres stygmatyzacji i błędnych przekonań, co często prowadzi do ukrywania problemu, opóźnionego poszukiwania pomocy oraz zwiększonego obciążenia opiekunów.

Wkład teoretyczny pracy polega na zastosowaniu teorii stygmatyzacji społecznej, modelu przekonań zdrowotnych (Health Belief Model) oraz teorii planowanego zachowania w kontekście kulturowym Nigerii. Badanie wskazuje na istnienie swoistego mechanizmu wzajemnie wzmacniającej się stygmatyzacji, w którym postawy społeczne wpływają na percepcję i zachowania pielęgniarek, a te z kolei utrwalają stygmatyzację w rodzinach, oddziałując ostatecznie na osoby z demencją. Ponadto ukazuje, w jaki sposób kulturowo ugruntowane systemy przekonań współdziałają z wiedzą profesjonalną, postrzeganą kontrolą zachowania oraz normami subiektywnymi, kształtując praktyki opieki nad osobami z demencją w Igbolandzie.

W wymiarze praktycznym badanie pokazuje, że wiedza i postawy pielęgniarek wobec demencji wpływają na sposób jej postrzegania oraz zachowania związane z poszukiwaniem pomocy przez rodziny i społeczności. Wyniki podkreślają potrzebę rozwoju specjalistycznej edukacji pielęgniarek w zakresie demencji, doskonalenia kompetencji komunikacyjnych, tworzenia wspierających środowisk instytucjonalnych, prowadzenia kulturowo wrażliwych działań edukacyjnych oraz skuteczniejszej implementacji polityki zdrowotnej. Działania te są nieodzowne dla poprawy jakości opieki, ograniczenia stygmatyzacji oraz podniesienia jakości życia osób żyjących z demencją i ich rodzin w Igbolandzie, w południowo-wschodniej Nigerii.