

Weronika ŻYGLÓWICZ

Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, Polska
ORCID: 0009-0005-9301-3824

Magdalena TWARDOWSKA

Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, Polska
ORCID: 0009-0007-7318-9317

Monika DANIELSKA

Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, Polska
ORCID: 0000-0002-6286-0765

SIŁA I PRACA: ODBUDOWA TOŻSAMOŚCI ZAWODOWEJ PO ZNACZĄCEJ INTERWENCJI CHIRURGICZNEJ ZWIĄZANEJ Z UKŁADEM TRAWIENNYM

Streszczenie

Wyłonienie stomii to zabieg chirurgiczny, który wpływa na życie pacjentów. Choć operacja ta jest często niezbędna do ratowania życia, jej skutki mają długotrwały wpływ na pacjentów, dotykając nie tylko aspektów fizycznych, ale także psychologicznych, tożsamościowych oraz zawodowych (Salome, 2014, s. 493). Celem pracy była ocena wpływu wyłonienia stomii na tożsamość i aktywność zawodową pacjentów, a także identyfikacja czynników wspierających reintegrację zawodową w tej grupie.

W kontekście zawodowym, pacjenci po wykonaniu stomii jelita często stają przed koniecznością przededefiniowania swej roli w miejscu pracy. Muszą dostosować swoje stanowisko pracy do nowych potrzeb zdrowotnych oraz zmierzyć się z przeszkodami w znalezieniu lub utrzymaniu zatrudnienia. Problemy te wynikają z konieczności regularnej pielęgnacji stomii, zmian w kondycji fizycznej oraz obaw przed społecznym stygmatem i dyskryminacją (Rannestad, 2012, s. 740).

Przeprowadzone badania obejmują odpowiedzi 50 pacjentów, którzy wypełnili autorską ankietę dotyczącą opisu doświadczeń zawodowych po operacji wyłonienia stomii. Analiza wyników wykazała, że znacząca część badanych (40%) ograniczyła swoją aktywność zawodową, a wielu z nich (60%) musiało zmienić rodzaj pracy lub dostosować swoje stanowiska pracy do nowych wymogów zdrowotnych.

Wsparcie psychologiczne, profesjonalne doradztwo zawodowe i edukacja pracodawców oraz współpracowników nabiera znaczenia w efektywnej reintegracji zawodowej, co wynika z przeprowadzonych badań ankietowych. Artykuł podkreśla, że pełna reintegracja zawodowa jest możliwa przy odpowiednim wsparciu, które obejmuje zarówno aspekty fizyczne, jak też psychologiczne (Nowak, 2017, s. 22).

Wnioski wynikające z badań wskazują na potrzebę kompleksowego podejścia do wsparcia pacjentów po wykonaniu operacji. Zalecany jest rozwój programów edukacyjnych dla pracodawców oraz polityka zatrudnienia, które mogą pomóc pacjentom w powrocie do aktywnego życia zawodowego (Badura, 2015, s. 45). Artykuł zamyka apel o dalsze badania w tej dziedzinie oraz o zwiększenie świadomości na temat wyzwań, z jakimi borykają się pacjenci ze stomią, w celu stworzenia bardziej inkluzywnego i wspierającego środowiska pracy.

Słowa kluczowe: zabieg chirurgiczny, wyłonienie stomii, tożsamość zawodowa, reintegracja zawodowa.

STRENGTH AND WORK: REBUILDING PROFESSIONAL IDENTITY AFTER A SIGNIFICANT SURGICAL INTERVENTION RELATED TO THE DIGESTIVE SYSTEM

Summary

The creation of an intestinal fistula is a surgical procedure that deeply impacts patients' lives, extending beyond mere health issues. Although this operation is often necessary to save lives, its effects have a long-lasting impact on patients, touching not only the physical aspects but also the psychological, identity, and professional ones. This article focuses on examining how the execution of this operation affects the professional identity of patients and identifies factors that can support their professional reintegration.

In a professional context, patients after the creation of an intestinal fistula often face the need to redefine their role in the workplace. They must adapt their job positions to new health needs and cope with obstacles in finding or maintaining employment. These problems stem from the need for regular fistula care, changes in physical condition, and concerns about social stigma and discrimination.

The study includes responses from 50 patients with an executed fistula who participated in a detailed survey focused on their professional experiences after the operation. The analysis of the results showed that a significant portion of the respondents (40%) limited their professional activity, and many of them had to change their job types or adapt their job positions to new health requirements.

The discussion in the article focuses on the importance of psychological support, professional career counseling, and education for employers and coworkers. These aspects are crucial for the effective professional reintegration of patients after the creation of an intestinal fistula. The article emphasizes that the full professional reintegration of these individuals is possible with proper support, which encompasses both physical and psychological aspects.

The conclusions drawn from the study indicate the need for a comprehensive approach to supporting patients after the operation. The development of educational programs for employers and the creation of flexible work policies are recommended to help patients return to active professional life. The article concludes with a call for further research in this field and for increased awareness of the challenges faced by patients with an intestinal fistula, aiming to create a more inclusive and supportive work environment.

Keywords: surgical procedure, creation of a stoma, professional identity, vocational reintegration.

Wprowadzenie

Wyłonienie stomii to jeden z bardziej inwazyjnych zabiegów chirurgicznych, który jest niezbędny w przypadku licznych schorzeń przewodu pokarmowego, w tym raka jelita grubego, chorób zapalnych jelit, a także w sytuacjach urazowych i wypadkowych, na skutek których prawidłowe funkcjonowanie jelit staje się niemożliwe (Lewandowska, Zatoński, 2018, s. 307). Choć jest to procedura ratująca życie, jej wpływ na codzienne życie pacjentów jest znaczący i wielowymiarowy.

Stomia to chirurgicznie wyprowadzone ujście na powierzchnię skóry, pozwalające na odprowadzenie treści jelitowej lub moczu z organizmu. Stomie mogą być czasowe lub trwałe i są konieczne w leczeniu różnych schorzeń, takich jak rak jelita grubego, choroba Crohna, zapalenie wrzodziejące jelita grubego, a także w przypadku urazów przewodu pokarmowego lub układu moczowego.

Według danych Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), w 2020 roku w Polsce przeprowadzono ok. 10 tys. operacji wyłonienia stomii. Najczęściej wykonywane były kolostomie, stanowiące ok. 60% wszystkich zabiegów, następnie ileostomie (30%) oraz urostomie (10%). Wzrost liczby operacji wyłonienia stomii obserwowany jest w ostatnich latach, co związane jest z rosnącą liczbą przypadków raka jelita grubego oraz chorób zapalnych jelit (GUS, 2020).

Oprócz istotnych zmian w funkcjonowaniu fizycznym i adaptacji do nowej sytuacji ciała, wyłonienie stomii ma również głęboki wpływ na psychikę, tożsamość osobistą oraz życie społeczne i zawodowe pacjentów (Brandsborg, 2017, s. 34). W kontekście zawodowym, pacjenci z wyłonią stomią często stają przed koniecznością redefinicji swojej roli zawodowej. Problemy te wynikają nie tylko z fizycznego dyskomfortu oraz potrzeby regularnej pielęgnacji stomii, ale także z psychologicznych barier, takich jak obniżona samoocena, obawy przed społecznym stygmatem czy też realne trudności w znalezieniu odpowiednio dostosowanego miejsca pracy. W wielu przypadkach konieczność dostosowania miejsca pracy do specyficznych potrzeb zdrowotnych może też stanowić wyzwanie zarówno dla pracodawców, jak i współpracowników (Woźniak, Szymańska, 2020, s. 18).

Reakcje społeczne, które często są niezrozumiałe dla osób niezaznajomionych z problematyką stomii, mogą wpływać na poczucie izolacji i alienacji w miejscu pracy. Takie sytuacje zwiększają ryzyko wystąpienia problemów psychicznych, takich jak depresja czy stany lękowe, co dodatkowo komplikuje proces adaptacji do nowej rzeczywistości zawodowej (Zajac, Krajewska-Kułak, 2021, s. 418).

Tematyka wpływu wyłonienia stomii na życie zawodowe pacjentów jest zatem istotnym zagadnieniem nie tylko medycznym, ale też społecznym i psychologicznym. Niestety, mimo znaczącego wpływu, jaki wyłonienie stomii może mieć na życie zawodowe, w dalszym ciągu brakuje kompleksowych badań w tej dziedzinie (Salome, 2014, s. 493). Dotychczasowe opracowania skupiają się przede wszystkim na aspektach medycznych i fizjologicznych, podczas gdy kwestie zawodowe oraz społeczne najczęściej są pomijane (Rannestad, 2012, s. 740).

Uwzględniając dane literaturowe, wyłoniono dwa cele niniejszego opracowania. Pierwszy cel dotyczył wpływu wyłonienia stomii na tożsamość zawodową i aktywność zawodową pacjentów. Drugi cel obejmował identyfikację czynników wspierających reintegrację zawodową w badanej grupie. Przeprowadzone badania mogą przyczynić się do wypełnienia istniejącej luki w literaturze naukowej, a także dostarczyć praktycznych wskazówek dla pracodawców, pracowników służby zdrowia i samych pacjentów. Będą one również pomocne w lepszym zrozumieniu oraz adresowaniu omawianych wyzwań (Vlaanderen, 2018, s. 256).

1. Założenia metodyczne badań empirycznych

Celem badań było zgłębienie (w ujęciu kompleksowym) problematyki wpływu operacji wyłonienia stomii na tożsamość zawodową i reintegrację zawodową pacjentów z terenu całej Polski. W kontekście wskazanego celu przyjęto podejście ilościowe, które umożliwiło systematyczną i szczegółową analizę danych zgromadzonych od uczestników badania.

Aby zrealizować założone cele badań, posłużono się metodą diagnostycznego sondażu – techniką ankiety autorskiej. Ankieta dotyczyła subiektywnych doświadczeń związanych z aktywnością zawodową pacjentów ze stomią. Wybór tej metody pozwolił na uporządkowanie procesu zbierania danych, a także zapewnił możliwość analizy i porównania wyników w sposób konsekwentny oraz rzetelny. Przeprowadzenie badań drogą online zostało uznane za najbardziej adekwatne do realizacji założonych celów badań, biorąc pod uwagę obecną erę cyfryzacji i możliwość łatwego dostępu do uczestników badania z różnych regionów Polski. Formularz internetowy, dostępny dla respondentów, nie tylko ułatwił zbieranie danych, ale także minimalizował potencjalne błędy związane z ręcznym wypełnianiem kwestionariuszy. Ponadto, automatyzacja procesu zbierania danych znacząco ułatwiła późniejszą analizę i interpretację wyników.

Kluczowym elementem przy projektowaniu badań był dobór pytań, które pozwoliły na dogłębną analizę wpływu operacji wyłonienia stomii na życie zawodowe pacjentów. Pytania dotyczyły wybranych aspektów, takich jak zmiany w karierze zawodowej po operacji, doświadczane trudności w powrocie do pracy, a także poziom otrzymywanego wsparcia społecznego w procesie reintegracji zawodowej (Rannestad, 2012, s. 747).

Przed przystąpieniem do zbierania danych, poinformowano uczestników o celach i zasadach badania, a także o ich prawach jako respondentów. Przed rozpoczęciem badania uczestnicy wyrazili świadomą zgodę. Obejmowała ona dostarczenie szczegółowych informacji na temat celu badania i jego procedur. Ankieta była w pełni anonimowa. Zagwarantowanie etyczności badań i uczciwości wobec uczestników stanowiło priorytetową kwestię, zapewniającą wiarygodność i rzetelność zebranych danych.

Analiza zebranych danych była kluczowym etapem badań, umożliwiającym głębsze zrozumienie wpływu operacji wyłonienia stomii na tożsamość zawodową i reintegrację zawodową pacjentów w Polsce.

Kryteria zakwalifikowania:

- a) W badaniu uczestniczyło 50 respondentów w wieku od 24 do 65 lat z wyłonią stomią ostateczną, leczonych w Polsce.
- b) Przeprowadzono analizę demograficzną, uwzględniającą płeć, wiek, rodzaj wyłonięj stomii, wykształcenie i status zawodowy respondentów.
- c) Przeprowadzono analizę częstości występowania zmian w karierze zawodowej po operacji.
- d) Zbadano, czy istnieje istotna statystycznie zależność między rodzajem operacji a rodzajem zmian w karierze zawodowej.
- e) Zbadano poziom otrzymywanego wsparcia społecznego przez pacjentów w kontekście reintegracji zawodowej.

2. Charakterystyka respondentów

Badanie objęło 50 respondentów z wyłonią stomią ostateczną w wieku od 24 do 65 lat, przy czym średni wiek wynosił 47,1 lat, a mediana wieku to 48 lat. Rozkład wieku w badanej grupie charakteryzował się odchyleniem standardowym wynoszącym 10,6 lat, co wskazuje na umiarkowane zróżnicowanie wiekowe wśród uczestników. Najmłodszy respondent miał 24 lata, a najstarszy 65 lat.

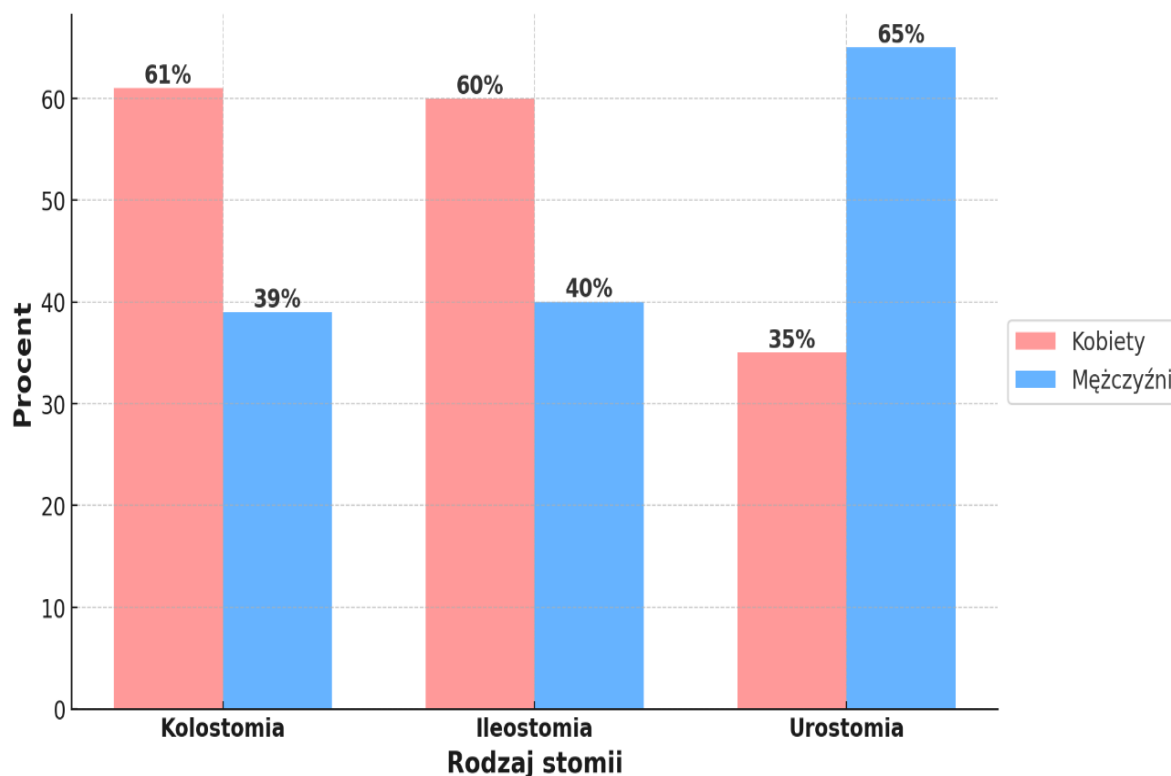
Analizując podział według płci, kobiety stanowiły większość uczestników badania, a ich średni wiek wynosił 43,5 lat, z medianą wieku równą 44 lata. Odchylenie standardowe w tej grupie wynosiło 9,8 lat, co oznacza, że wiek kobiet był nieco mniej zróżnicowany niż wiek mężczyzn. Najmłodsza kobieta miała 24 lata, a najstarsza 60 lat.

W przypadku mężczyzn średni wiek wynosił 52 lata, z medianą wieku na poziomie 53 lat. Odchylenie standardowe w tej grupie wynosiło 8,5 roku, co wskazuje na mniejszą zmienność wieku niż w przypadku kobiet. Najmłodszy mężczyzna miał 36 lat, a najstarszy 65 lat.

W grupie respondentów było 28 osób poddanych kolostomii. Spośród tych 28 osób, 17 to kobiety, co stanowi 61% całej grupy, zaś 11 to mężczyźni, co odpowiada 39%. Kolostomia była najczęściej wykonywanym zabiegiem wśród analizowanych przypadków, obejmując 56% wszystkich stomii.

Ileostomia była najmniej powszechnym rodzajem stomii w tej grupie – zaledwie 5 osób, co stanowi 10% wszystkich przypadków. Wśród tych 5 osób, kobiety również stanowiły większość – 3 kobiety (60%) i 2 mężczyzn (40%).

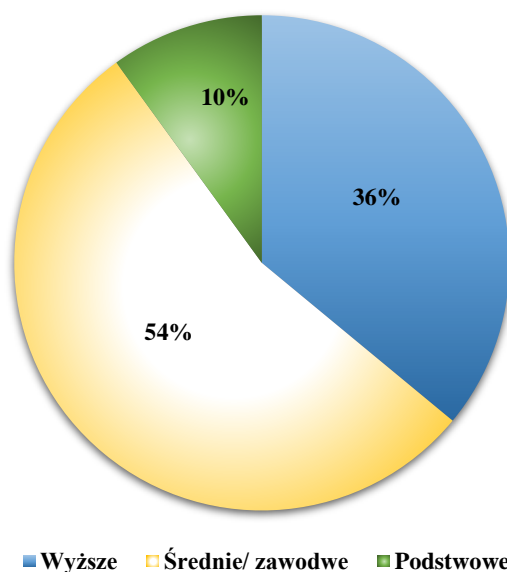
Urostomia została wykonana u 17 osób, co odpowiada 34% wszystkich przypadków. W przeciwieństwie do kolostomii i ileostomii, w tej grupie dominowali mężczyźni. Kobiety stanowiły 35% (6 osób), a mężczyźni 65% (11 osób) (rysunek 1).



Rysunek 1. Rodzaj wyłonionej stomii.

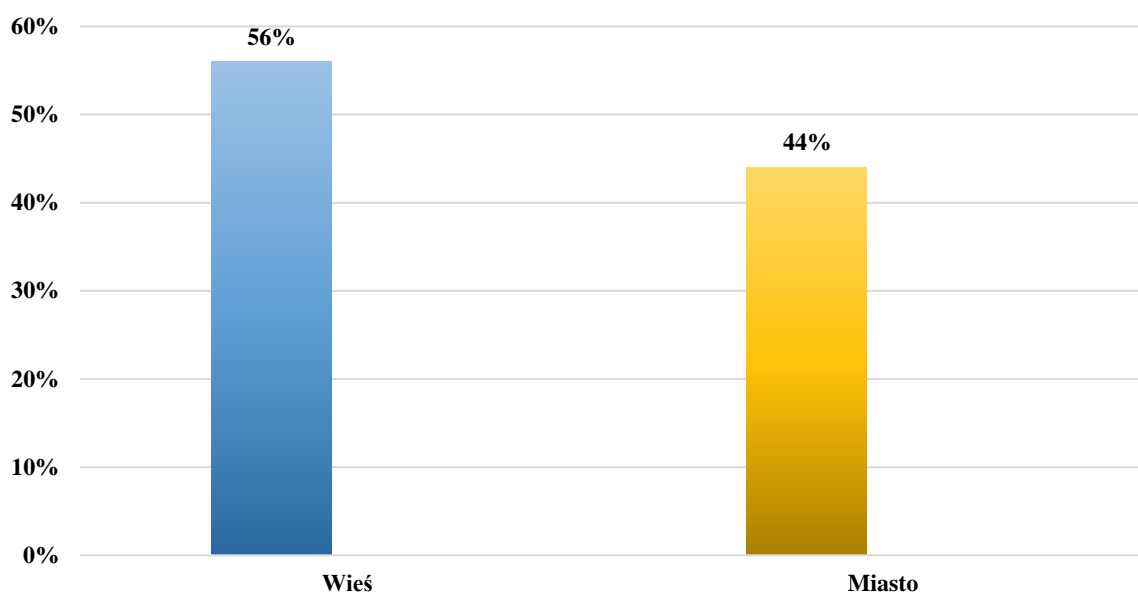
Źródło: opracowanie własne.

Pod względem wykształcenia uczestników, większość respondentów reprezentowała wykształcenie średnie/zawodowe (54%), a następnie wyższe (36%) i podstawowe (10%) (rysunek 2).



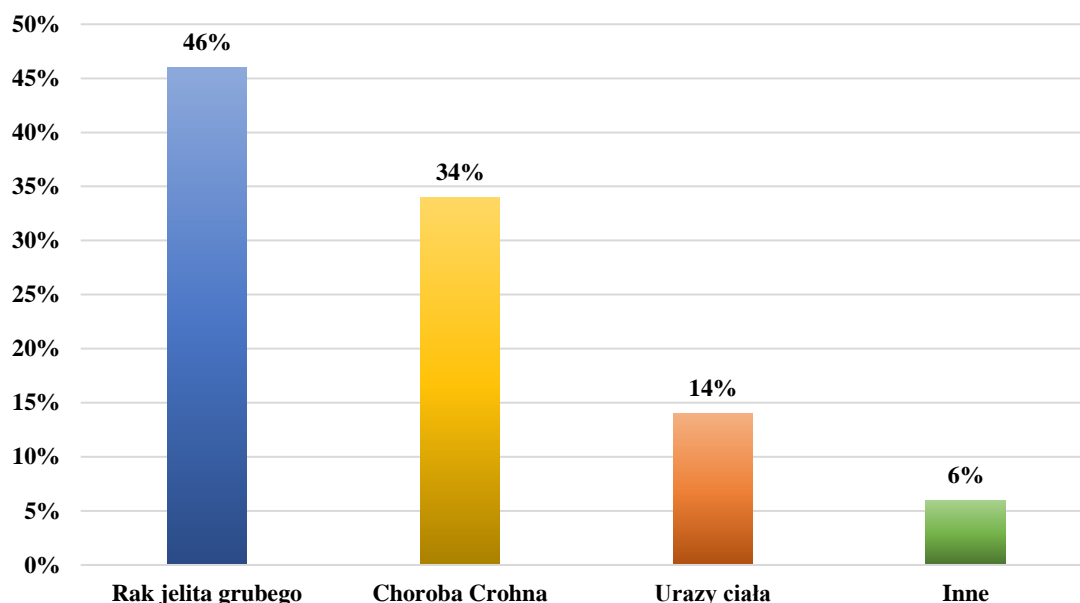
Rysunek 2. Charakterystyka badanej grupy pod względem wykształcenia uczestników.
Źródło: opracowanie własne.

Pod względem miejsca zamieszkania, 28 osób (56%) zamieszkiwało na wsi, zaś 22 osoby (44%) w mieście (rysunek 3).



Rysunek 3. Miejsce zamieszkania.
Źródło: opracowanie własne.

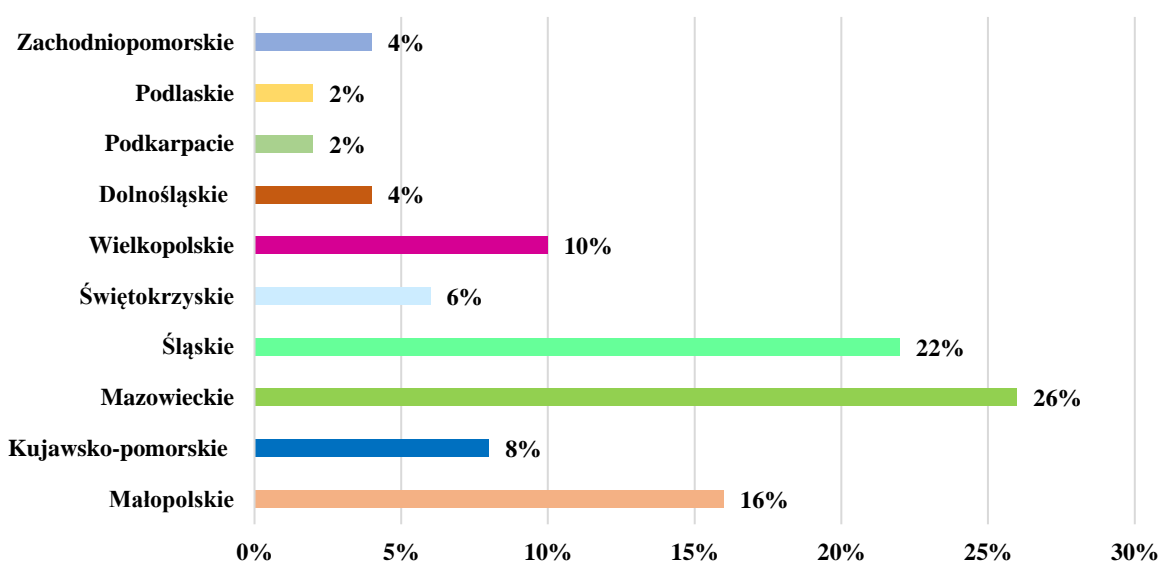
Analizując główne przyczyny medyczne wyłonienia stomii (rysunek 4), najczęściej występował rak jelita grubego, który dotyczył 23 osób (46% badanej grupy). Następnie choroba Crohna była przyczyną u 17 uczestników (34%), a urazy ciała u 7 osób (14%). Pozostałe przyczyny, zaliczone do kategorii „inne”, zostały zgłoszone przez 3 osoby (6%).



Rysunek 4. Przyczyny wyłonięcia stonii.
Źródło: opracowanie własne.

Rekrutacja uczestników odbywała się z wykorzystaniem różnych źródeł, co pozwoliło na uzyskanie reprezentatywnej próby. Współpraca z klinikami przyniosła 7 uczestników (14%), ze szpitalami 17 osób (34%), a grupy wsparcia dla osób ze stonią zapewniły największy udział – 23 osoby (46%). Pozostałe źródła rekrutacji, zaliczone do kategorii „inne”, dostarczyły 3 uczestników (6%).

Analiza miejsca zamieszkania badanych umożliwia zrozumienie rozpowszechnienia operacji wyłonięcia stonii w różnych regionach Polski (rysunek 5). Największą liczbę uczestników stanowiły osoby zamieszkujące województwa: mazowieckie (26%), śląskie (22%) i małopolskie (16%).

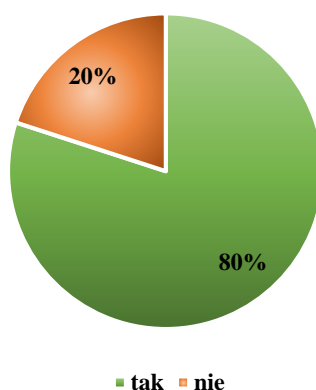


Rysunek 5. Miejsce zamieszkania respondentów.
Źródło: opracowanie własne.

Kryteria doboru uczestników były ściśle określone. Osoby biorące udział w badaniu musiały mieć co najmniej 18 lat i przejść operację wyłonięcia stonii co najmniej 6 miesięcy przed rozpoczęciem badania. Przyjęte założenia zapewniały, że uczestnicy mieli wystarczające doświadczenie pooperacyjne, żeby móc skutecznie ocenić wpływ stonii na ich życie zawodowe. Ponadto, zdolność do samodzielnego wypełnienia ankiety online była również jednym z kryteriów, co pozwoliło na zbieranie danych w sposób wygodny i skuteczny, jednocześnie umożliwiając zachowanie anonimowości i prywatności uczestników.

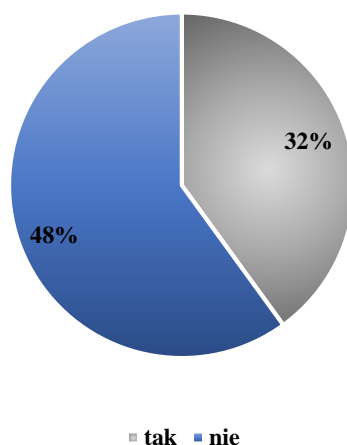
3. Wpływ wyłonięcia stonii na życie zawodowe w oparciu o analizę przeprowadzonych badań

Wyniki badania wskazują, że większość respondentów – aż 80%, doświadczyło wpływu wyłonięcia stonii na ich życie zawodowe (rysunek 6).



Rysunek 6. Wpływ wyłonięcia stonii na życie zawodowe.
Źródło: opracowanie własne.

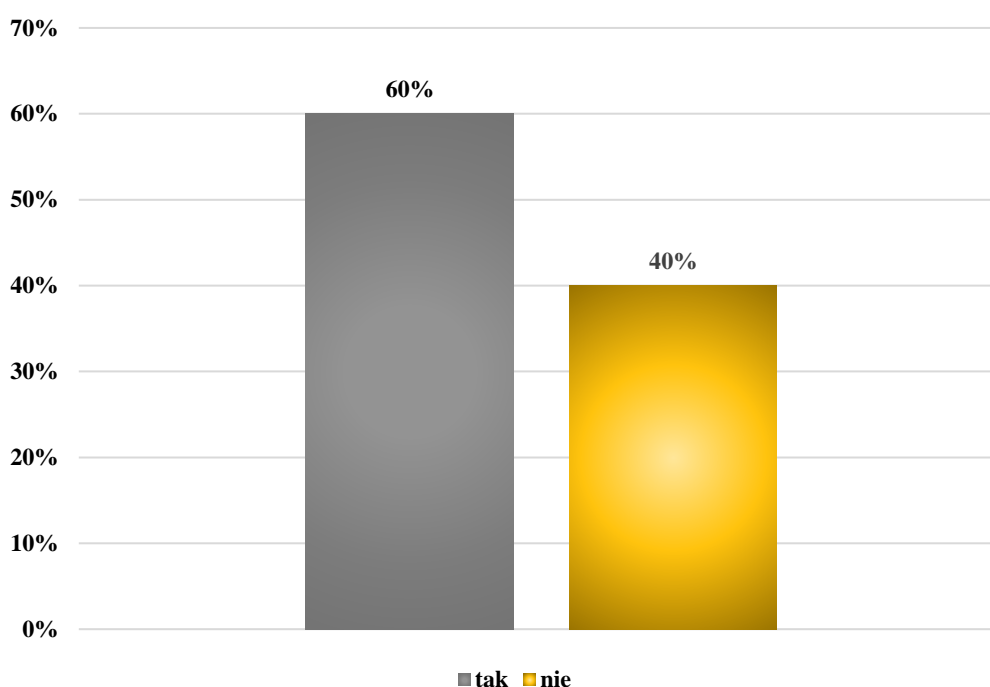
Jest to informacja, która potwierdza, że operacja stonii ma znaczące konsekwencje dla kariery zawodowej pacjentów. Z tego 40% respondentów musiało ograniczyć swoją aktywność zawodową, co może wynikać z trudności związanych z adaptacją do nowych warunków zdrowotnych oraz zmianami w fizycznej zdolności do pracy (rysunek 7).



Rysunek 7. Ograniczenie aktywności zawodowej.
Źródło: opracowanie własne.

Co więcej, 35% osób zdecydowało się zmienić rodzaj wykonywanej pracy na mniej wymagającą fizycznie, co wskazuje na potrzebę dostosowania zawodu do nowych realiów zdrowotnych. 25% badanych doświadczyło negatywnych reakcji ze strony pracodawców i współpracowników. Ten niepokojący wniosek sugeruje, że istnieje ryzyko społecznego stygmatyzowania i dyskryminacji w miejscu pracy wobec osób po operacji wyłonienia stomii.

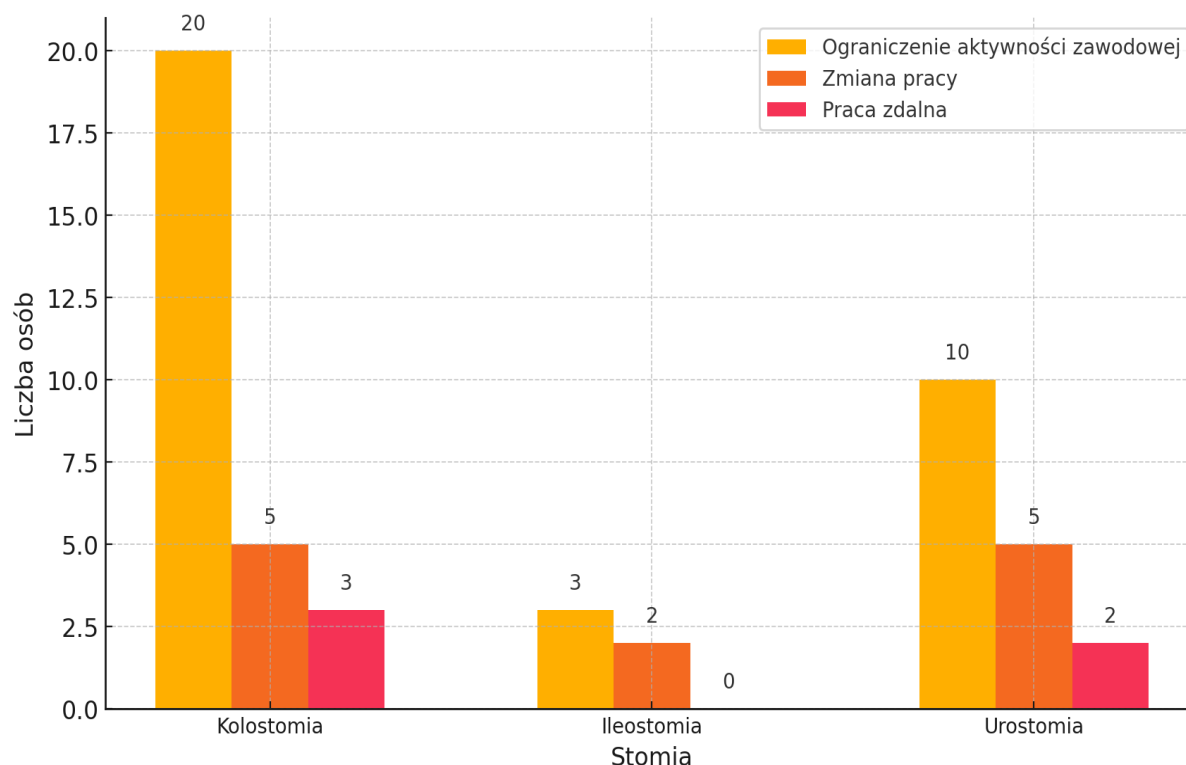
Około 60% ankietowanych zgłosiło, że ich pracodawcy dokonali modyfikacji w miejscu pracy, aby dostosować je do ich potrzeb zdrowotnych (rysunek 8). Wskazuje to, że część pracodawców podejmuje działania mające na celu ułatwienie reintegracji zawodowej pacjentów po operacji wyłonienia stomii.



Rysunek 8. Dostosowanie miejsca pracy.
Źródło: opracowanie własne.

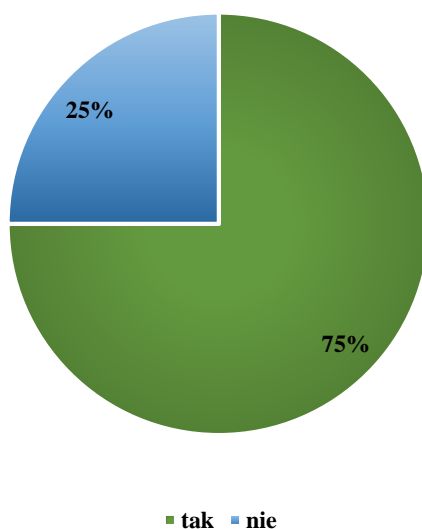
Zaledwie 10% respondentów otrzymało możliwość pracy zdalnej, co może stanowić obszar, w którym pracodawcy mogą jeszcze bardziej dostosować warunki pracy do potrzeb zdrowotnych pracowników.

U 20 osób z kolostomią, które stanowiły 71,4% badanej grupy, doszło do ograniczenia aktywności zawodowej. Jest to najwyższy odsetek w porównaniu do innych rodzajów operacji, co może wskazywać na większe wyzwania adaptacyjne związane z tym rodzajem stomii. Dodatkowo, 5 osób (17,9%) musiało zmienić pracę po operacji, a 3 osoby (10,7%) miały możliwość pracy zdalnej. W przypadku pacjentów po ileostomii, 3 osoby (60% pacjentów z ileostomią) zgłosiły ograniczenie aktywności zawodowej. Co istotne, 2 osoby (40%) musiały zmienić pracę. Nie zgłoszono przypadków pracy zdalnej w tej grupie. Pacjenci po urostomii również doświadczali znaczących zmian w swojej karierze zawodowej. 10 osób (58,8% pacjentów z urostomią) zgłosiło ograniczenie swojej aktywności zawodowej, podczas gdy 5 osób (29,4%) musiało zmienić pracę po operacji. Dwie osoby (11,8%) miały możliwość pracy zdalnej (rysunek 9).



Rysunek 9. Wpływ rodzaju stomii na aktywność zawodową.
Źródło: opracowanie własne.

75% respondentów wyraziło potrzebę większego wsparcia psychologicznego oraz zawodowego w procesie reintegracji zawodowej (rysunek 10). To istotny wniosek, sugerujący potrzebę zapewnienia wsparcia emocjonalnego i doradczego dla pacjentów, którzy próbują powrócić do aktywnego życia zawodowego po operacji wyłonienia stomii. Wyniki przeprowadzonych badań wykazały też, że 50% badanych otrzymywało regularne wsparcie od specjalistów, takich jak terapeuci czy doradcy zawodowi.



Rysunek 10. Potrzeba większego wsparcia psychologicznego w procesie powrotu do pracy.
Źródło: opracowanie własne.

Większość badanych (90%) zgłosiła, że ich jakość życia zawodowego i osobistego pogorszyła się po operacji, z czego głównymi czynnikami były zmniejszone możliwości zarobkowe oraz izolacja społeczna. Niestety, aż 70% ankietowanych deklarowało, że czuje się mniej wartościowymi pracownikami po operacji.

Wnioski płynące z badań wskazują na znaczące wyzwania, przed którymi stają osoby po wyłonieniu stomii w kontekście życia zawodowego. Badanie to podkreśla potrzebę opracowania skuteczniejszych programów wsparcia zarówno na poziomie pracodawców, jak też systemu opieki zdrowotnej, aby umożliwić tym osobom pełniejszą reintegrację zawodową i społeczną. Wskazuje również na konieczność dalszych badań w tym obszarze, aby lepiej zrozumieć specyficzne potrzeby i wyzwania tej grupy pacjentów.

4. Analiza zależności między rodzajem operacji a zmianami w karierze zawodowej

Badania koncentrowały się na analizie wpływu rodzaju operacji na zmiany w karierze zawodowej pacjentów. W szczególności zbadano trzy rodzaje zmian: ograniczenie aktywności zawodowej, zmiana rodzaju pracy i możliwość pracy zdalnej. Aby sprawdzić, czy istnieje istotna statystycznie zależność między rodzajem operacji a tymi zmianami, przeprowadzono test chi-kwadrat (χ^2). Test chi-kwadrat został przeprowadzony z użyciem funkcji `chi2_contingency` z biblioteki `scipy.stats` w języku Python.

Najpierw przeanalizowano, czy istnieje zależność pomiędzy rodzajem operacji a ograniczeniem aktywności zawodowej. Dane przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1

Ograniczenie aktywności zawodowej

Rodzaj operacji	Ograniczenie aktywności zawodowej (Tak)	Ograniczenie aktywności zawodowej (Nie)	Łącznie
Kolostomia	20	8	28
Ileostomia	3	2	5
Urostomia	10	7	17
Łącznie	33	17	50

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki testu chi-kwadrat są następujące: $\chi^2=0.3505, p=0.8392$. Wartość p , wynosząca 0.8392, jest znacznie wyższa niż typowy poziom istotności 0.05, co oznacza, że nie ma istotnej statystycznie zależności między rodzajem operacji a ograniczeniem aktywności zawodowej.

Następnie przeanalizowano, czy istnieje zależność między rodzajem operacji a zmianą rodzaju pracy. Dane przedstawiono w tabeli 2.

Tabela 2

Zmiana rodzaju pracy

Rodzaj operacji	Zmiana rodzaju pracy (Tak)	Zmiana rodzaju pracy (Nie)	Łącznie
Kolostomia	5	23	28
Ileostomia	2	3	5
Urostomia	5	12	17
Łącznie	12	38	50

Źródło: opracowanie własne.

Wynik testu chi-kwadrat dla tych danych to: $\chi^2=0.8946, p=0.6396$. Wartość p , wynosząca 0.6396, jest znacznie wyższa niż poziom istotności 0.05, co oznacza, że nie ma istotnej statystycznie zależności między rodzajem operacji a zmianą rodzaju pracy.

Ostatnim krokiem było zbadanie, czy istnieje zależność między rodzajem operacji a możliwością pracy zdalnej. Dane przedstawiono w tabeli 3.

Tabela 3

Możliwość pracy zdalnej

Rodzaj operacji	Możliwość pracy zdalnej (Tak)	Możliwość pracy zdalnej (Nie)	Łącznie
Kolostomia	3	25	28
Ileostomia	0	5	5
Urostomia	2	15	17
Łącznie	5	45	50

Źródło: opracowanie własne.

Wynik testu chi-kwadrat dla tych danych to: $\chi^2=1.4296, p=0.4894$. Wartość p , wynosząca 0.4894, jest również wyższa niż poziom istotności 0.05, co oznacza, że nie ma istotnej statystycznie zależności pomiędzy rodzajem operacji a możliwością pracy zdalnej.

Na podstawie przeprowadzonych analiz statystycznych nie znaleziono istotnych statystycznie zależności między rodzajem operacji (kolostomia, ileostomia, urostomia) a rodzajem zmian w karierze zawodowej (ograniczenie aktywności zawodowej, zmiana rodzaju pracy, możliwość pracy zdalnej). Wyniki te sugerują, że rodzaj operacji nie ma decydującego wpływu na te aspekty życia zawodowego pacjentów.

Warto jednak zwrócić uwagę, że jedynie 10% respondentów otrzymało możliwość pracy zdalnej, co może stanowić obszar, w którym pracodawcy mogą jeszcze bardziej dostosować warunki pracy do potrzeb zdrowotnych pracowników. W przypadku kolostomii, aż 71,4% pacjentów zgłosiło ograniczenie swej aktywności zawodowej, co jest najwyższym odsetkiem w porównaniu do innych rodzajów operacji. Może to wskazywać na większe wyzwania adaptacyjne związane z tym rodzajem stomii. Dodatkowo, 17,9% pacjentów po kolostomii musiało zmienić pracę po operacji, a 10,7% miało możliwość pracy zdalnej. W przypadku pacjentów po ileostomii, 60% zgłosiło ograniczenie aktywności zawodowej, a 40% musiało zmienić pracę, przy braku możliwości pracy zdalnej. Pacjenci po urostomii również doświadczali znaczących zmian w swojej karierze zawodowej: 58,8% zgłosiło ograniczenie aktywności zawodowej, 29,4% musiało zmienić pracę, zaś 11,8% miało możliwość pracy zdalnej.

Dane te podkreślają, jak ważne jest dostosowanie warunków pracy do indywidualnych potrzeb zdrowotnych pacjentów, by wspierać ich pełną reintegrację zawodową i społeczną.

5. Psychologiczne wyzwania po wyłonieniu stomii

Badania naukowe oraz relacje pacjentów jednogłośnie wskazują na złożoność emocjonalnych i psychologicznych reakcji po wyłonieniu stomii. Zmiana fizycznego wyglądu ciała, konieczność radzenia sobie z codziennymi czynnościami pielęgnacyjnymi związanymi z stomią, a także obawy dotyczące akceptacji społecznej i integracji mogą prowadzić do wystąpienia lęku, depresji czy poczucia izolacji. Tożsamość zawodowa

jest integralną częścią tożsamości jednostki, wpływającą na jej samopoczucie i poczucie własnej wartości. Po wyłonieniu stomii pacjenci często zmierzyć się muszą z trudnościami związanymi z kontynuacją lub odnalezieniem pracy. Niepewność co do akceptacji ze strony współpracowników, utrata zatrudnienia czy potrzeba dostosowania się do nowych warunków pracy stanowią istotne wyzwania dla procesu odbudowy tożsamości zawodowej (Woźniak, Szymańska, 2020, s. 20).

Wsparcie psychologiczne odgrywa kluczową rolę w procesie adaptacji do zmienionej sytuacji zawodowej po wyłonieniu stomii. Terapia indywidualna, grupowa, a także wsparcie ze strony rodziny, przyjaciół i organizacji pacjentów stomijnych może pomóc w radzeniu sobie z trudnościami emocjonalnymi oraz w budowaniu pewności siebie w kontekście pracy. Na istotę akceptacji siebie samego i wsparcia ze strony otoczenia w procesie odbudowy tożsamości zawodowej rzucają dodatkowe światło rozmowy z pacjentami po wyłonieniu stomii. Podkreślają oni konieczność edukacji społecznej na temat stomii w miejscu pracy, co może przyczynić się do lepszego zrozumienia oraz akceptacji ze strony współpracowników (Nowak, 2017, s. 23).

Podsumowanie

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na znaczący wpływ wyłonienia stomii na życie zawodowe pacjentów, co potwierdza obserwacje pozyskane z dostępnej literatury. Stomia, jak wskazują badania G. Salome, L. Blanes oraz L.M. Ferreira (2014), jest nie tylko wyzwaniem medycznym, ale również psychologicznym i społecznym, szczególnie w kontekście reintegracji zawodowej. Odkrycia te są zgodne z wynikami badań, które wskazują, że 40% respondentów musiało ograniczyć swoją aktywność zawodową, co wskazuje na trudności w dostosowaniu się do nowych warunków życia.

Niezbędna w kontekście wyników badań ankietowych staje się dyskusja na temat dostosowania miejsca pracy do stanu zdrowia pracownika. Wykazały one bowiem, że 60% pracodawców podjęło kroki w celu dostosowania warunków ich pracy do stanu zdrowia zatrudnionego, co jest krokiem w stronę zrozumienia potrzeb osób ze stomią. Jednakże, tylko 10% respondentów otrzymało możliwość pracy zdalnej, która mogłaby znacząco poprawić ich komfort pracy. Wskazuje to na istotną lukę między potrzebami pracowników a rzeczywistością, co jest zgodne z obserwacjami P. Badury i in. (2015), którzy argumentują, że elastyczne środowisko pracy może znacząco przyczynić się do poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnościami.

Przeprowadzone badania pozwalają także podkreślić wpływ wyłonienia stomii na tożsamość zawodową, co jest kluczowe dla zrozumienia, jak pacjenci adaptują się do swojej nowej sytuacji życiowej. Zmniejszone możliwości zarobkowe i negatywne reakcje w miejscu pracy, jak wskazało 25% respondentów, mogą prowadzić do obniżenia samooceny i poczucia własnej wartości. T. Rannestad, F.E. Skjeldestad oraz T.G. Platou (2012) zwracają uwagę na to, jak istotne jest wsparcie psychologiczne dla osób w trudnych sytuacjach życiowych, co znajduje odzwierciedlenie w przeprowadzonym badaniu, w którym 75% respondentów wyraziło potrzebę większego wsparcia psychologicznego.

Kwestia edukacji pracodawców i współpracowników stanowi istotny element podjętej w opracowaniu dyskusji. Wyniki badań wskazują na potrzebę zwiększenia świadomości oraz wiedzy na temat wyzwań, z jakimi borykają się osoby po wyłonieniu stomii. L. Vlaanderen, R. van Knippenberg i A. Job (2018) sugerują, że odpowiednie

szkolenia oraz strategię CSR (*Corporate Social Responsibility*) mogą przyczynić się do lepszego zrozumienia i integracji osób z niepełnosprawnościami w środowisku pracy. Przeprowadzone dla celów niniejszego artykułu badania potwierdzają, że takie działania są nie tylko potrzebne, ale też mogą przyczynić się do zwiększenia satysfakcji zawodowej i jakości życia osób ze stomią.

Analizując wyniki badań oraz istniejącą literaturę, niezmiernie ważne wydaje się zastosowanie zintegrowanego podejścia, które obejmuje interwencje psychologiczne oraz strukturalne zmiany w organizacji pracy. Takie podejście, jak sugerują P. Badura i in. (2015), powinno uwzględniać elastyczność w kształtowaniu godzin pracy, dostosowanie środowiska pracy, a także regularne oceny potrzeb zdrowotnych pracowników. Ponadto, polityki HR powinny być elastyczne, żeby umożliwić łatwiejszą adaptację dla osób z nowo wyłonioną stomią, co może obejmować tymczasowe bądź też stałe zmiany w zakresie obowiązków pracowniczych.

Dyskusja ta rzuca światło na potrzebę dalszych badań, skupiających się na konkretnych interwencjach, które mogą skutecznie wspierać osoby po wyłonieniu stomii w ich życiu zawodowym. Potrzebne są w tym zakresie dalsze prace badawcze, które pozwolą na lepsze zrozumienie, jakie strategie są najbardziej efektywne w pomaganiu tym osobom w powrocie do satysfakcjonującego życia zawodowego. Ponadto, wyniki przeprowadzonych badań wskazują na kluczową rolę, jaką mogą odegrać polityki publiczne w kształtowaniu warunków pracy, które są przyjazne dla osób ze specjalnymi potrzebami zdrowotnymi.

Podsumowując, podjęta dyskusja rzuca światło na wyzwania, z jakimi mierzą się osoby po wyłonieniu stomii w kontekście ich reintegracji zawodowej. Rozumienie oraz adresowanie tych wyzwań wymaga współpracy pomiędzy naukowcami, praktykami, politykami oraz samymi pacjentami, żeby tworzyć bardziej inkluzyjne i wspierające środowiska pracy, które umożliwiają wszystkim pracownikom pełne oraz produktywne uczestnictwo w życiu zawodowym.

Zakres rozważań teoretycznych i empirycznych, podjętych w publikacji pozwolił ponadto na rekapitulację następujących wniosków:

- 1) Znaczenie kompleksowego wsparcia: Pacjenci po wyłonieniu stomii wymagają zintegrowanego wsparcia obejmującego aspekty psychologiczne, zawodowe i medyczne, aby skutecznie wrócić do życia zawodowego i społecznego.
- 2) Rola dostosowania miejsca pracy: Niezbędne jest dostosowanie środowiska pracy, w tym elastyczne godziny pracy, dostęp do odpowiednich udogodnień sanitarnych oraz możliwość pracy zdalnej, co znacząco wpływa na komfort i produktywność pracy osób po wyłonieniu stomii.
- 3) Edukacja i świadomość pracodawców: Pracodawcy powinni być edukowani w zakresie potrzeb oraz wyzwań, z jakimi borykają się osoby ze stomią, żeby zapewnić odpowiednie warunki pracy i unikać dyskryminacji.
- 4) Wspieranie polityk inkluzji w miejscu pracy: Konieczne jest opracowanie i wdrożenie polityk promujących równość i inkluzję w miejscu pracy, które chronią prawa osób z niepełnosprawnościami, w tym osób po wyłonieniu stomii.
- 5) Zwiększenie świadomości społecznej: Istotne jest prowadzenie kampanii mających na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat wyzwań, z jakimi mierzą się osoby po wyłonieniu stomii, co może przyczynić się do zmniejszenia stygmatyzacji i poprawy akceptacji społecznej.

Bibliografia

- Badura, P., Kowalska, M., Zejda, J.E. et al. (2015). *Znaczenie elastyczności w miejscu pracy dla zdrowia pracowników*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brandsborg, S., Dueholm, M., Brix, L.D. et al. (2017). Social consequences of ostomy: A comprehensive review of literature. *American Journal of Nursing*, 117(2), 34-42.
- Lewandowska, A., Zatoński, T. (2018). Wpływ wyłonienia stomii na jakość życia i aktywność zawodową. *Medycyna Pracy*, 69(3), 307-315.
- Majewska, J., Kowalczyk, R. (2019). Zarządzanie stresem u pacjentów ze stomią. *Polski Przegląd Chirurgiczny*, 91(2), 45-52.
- Nowak, B. (2017). *Problemy psychologiczne osób po wyłonieniu stomii*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia.
- Rannestad, T., Skjeldestad, F.E., Platou, T.G. (2012). The psychological impact of having a stoma: A review of literature. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(4), 740-748.
- Salome, G.M., Blanes, L., Ferreira, L.M. (2014). Health-related quality of life in patients with ostomy: A study from an outpatient clinic in a Brazilian capital. *Disability and Rehabilitation*, 36(6), 493-499.
- Vlaanderen, L., van Knippenberg, R., Job, A. (2018). Corporate social responsibility strategies for inclusive employment of people with disabilities. *Business Ethics: A European Review*, 27(3), 255-274.
- Woźniak, K., Szymańska, P. (2020). Adaptacja do życia ze stomią: Perspektywy pacjentów i ich rodzin. *Psychologia w Medycynie*, 14(1), 16-24.
- Zajac, M., Krajewska-Kułak, E. (2021). Rola wsparcia społecznego w procesie adaptacji do życia z wyłonioną stomią. *Forum Medycyny Rodzinnej*, 15(4), 418-427.