

EWA BANDURSKA¹, KATARZYNA SZMAGLIŃSKA², MONIKA NOWALIŃSKA¹,
MARZENA ZARZECZNA-BARAN¹

WIEDZA PERSONELU MEDYCZNEGO ODDZIAŁÓW RATUNKOWYCH NA TEMAT POSTĘPOWANIA Z PACJENTEM AUTYSTYCZNYM

THE KNOWLEDGE OF EMERGENCY WARDS MEDICAL STAFF ABOUT TREATMENT OF AUTISTIC PATIENTS

¹Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
kierownik: dr med. Marzena Zarzeczna-Baran

²studentka kierunku Zdrowie Publiczne, Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem
Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
promotor: dr E. Bandurska

Termin autyzm, pochodzący od greckiego słowa *autos*, czyli „sam”, został wprowadzony w 1911 roku przez Eugeniusza Bleulera jako jeden z objawów schizofrenii. Natomiast w 1943 roku pediatra z Baltimore – Leo Kanner – dokonał jako pierwszy wyodrębnienia grupy dzieci autystycznych [4].

Osoby autystyczne prezentują zazwyczaj tzw. triadę cech obejmującą zaburzenia: nieprzemienionych interakcji społecznych, werbalnego i pozawerbalnego porozumiewania się oraz wyobraźni (przede wszystkim występowanie sztywnych, niezmiennych zachowań) [2]. Celem niniejszej pracy jest określenie poziomu wiedzy personelu medycznego zatrudnionego na oddziałach ratunkowych na temat autyzmu i zasad postępowania z pacjentem autystycznym.

WSTĘP

Pierwszych zapisów dotyczących autyzmu można doszukiwać się już w pradawnych baśniach, bajkach i mitach, w których dzieci cierpiące na autyzm nazywane były „dziwnymi dziećmi”, podmienianymi przez złe wróżki jako kara za grzechy rodziców [5]. Z kolei pierwsze doniesienia na temat autyzmu, obejmujące także opisy objawów, datowane są na przełom XII i XIII wieku i dotyczą życia brata Jałowca, ucznia św. Franciszka. Opowieści te miały jednak charakter legendy [6].

Dopiero XX wiek przyczynił się do znacznego poszerzenia wiedzy na temat autyzmu. Odrębne badania, przeprowadzone przez Leo Kanner oraz Hansa Aspergera niemal w tym samym czasie, rzuciły nowe światło na problematykę zaburzenia autystycznego. Obaj naukowcy pochodzenia austriackiego posłużyli się w swoich rozprawach wyrazem „autyzm”, zaproponowanym wcześniej przez szwajcar-

skiego psychiatrę Eugeniusza Bleulera [6, 8]. Współcześnie jest to zaburzenie rozpoznawane u 1 na 42 chłopców i 1 na 189 dziewczynek (dane z USA). W Polsce brakuje badań epidemiologicznych na dużą skalę. Szacuje się, że dotyka ono 1-2 na 1 000 dzieci [11].

Autyzm według klasyfikacji ICD-10 należy do całościowych zaburzeń rozwoju, które stanowią podgrupę zaburzeń neurorozwojowych. W 1988 roku użyto terminu „zaburzenia ze spektrum autyzmu” (ASD, *autism spectrum disorders*), który oznacza: autyzm, zespół Aspergera, niespecyficzne całościowe zaburzenia rozwoju (PDD-NOS, *pervasive developmental disorders not otherwise specified*) oraz dezintegracyjne [11, 14].

Objawy autyzmu pojawiają się zazwyczaj do 36 miesiąca życia. Stopień nasilenia oraz czas pojawienia się specyficznych zachowań jest indywidualną cechą każdego autystyka. Główną właściwością wyżej wymienionych nieprawidłowości jest to, iż odchylenia w zachowaniu i funkcjonowaniu zmieniają się wraz z wiekiem pacjenta [14]. Autyzm nie jest jedną, spójną jednostką chorobową. Jest to zespół zaburzeń, który może się istotnie różnić w pojedynczych przypadkach. Podobnie jest z jego etiologią, która jest złożona i w dalszym ciągu nie do końca wyjaśniona [11].

Realizacja procedury medycznej u osoby z autyzmem, niezależnie od jej wieku, jest specyficzna i wymaga od personelu medycznego szczególnego zaangażowania i uwagi. W związku z coraz większym rozpowszechnieniem tego zaburzenia, należy liczyć się z tym, że pod opiekę personelu medycznego, także tego zatrudnionego w oddziałach ratunkowych, będą trafiały cierpiące na nie osoby. Mimo że istnieje wiele dostępnych informacji dotyczących diagnozowania i leczenia dzieci z ASD, liczba publikacji na temat sposobów postępowania z autystykiem podczas realizacji usług medycznych wydaje się ograniczona i trudniej dostępna [12].

W niniejszej pracy podjęto się oceny poziomu wiedzy personelu medycznego na temat samego schorzenia, jak i postępowania. Badaniu poddano pracowników oddziałów ratunkowych, przez wzgląd na fakt, iż działają oni w szczególnie trudnych i stresujących dla pacjenta warunkach – w przypadku wystąpienia nagłej i zazwyczaj poważnej choroby. Jest to pierwsza praca w Polsce dotycząca wiedzy na omawiany temat wśród wskazanej grupy zawodowej, co, biorąc pod uwagę specyfikę choroby, jak i rodzaj realizowanych usług, sprawia, że może stanowić ona ważny głos w dyskusji na temat optymalizacji opieki nad pacjentem autystycznym.

CEL PRACY

Celem głównym niniejszej pracy jest ocena poziomu wiedzy na temat autyzmu wśród pracowników medycznych oddziałów ratunkowych zlokalizowanych na terenie Trójmiasta. W pracy postawiono główne pytanie badawcze: Czy poziom wiedzy na temat autyzmu wśród pracowników medycznych oddziałów ratunkowych jest wystarczający, aby w momencie zagrożenia życia bądź zdrowia osób z autyzmem zapewnić im świadczenia medyczne na jak najwyższym poziomie? Szczegółowe pytania badawcze dotyczyły tego, czy:

1. Pracownicy potrafią wskazać najbardziej charakterystyczne cechy osób dotkniętych autyzmem?
2. Kadra medyczna jest świadoma rozpowszechnienia zaburzenia?
3. Kadra medyczna ocenia swoją wiedzę jako wystarczającą i czy dostrzega konieczność pogłębiania tej wiedzy?

MATERIAŁ I METODY

GRUPA BADANA

Do grupy badanej zaliczono 109 osób będących pracownikami SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy) lub KOR (Kliniczny Oddział Ratunkowy) zlokalizowanych na terenie Trójmiasta, którzy zgodzili się wziąć udział w badaniu. Największą część, bo 44,04% grupy badanej, stanowili ratownicy medyczni ($n = 48$), następnie pielęgniarki – 33,94% ($n = 37$), i lekarze – 22,02% ($n = 24$). W badaniu uczestniczyły zarówno kobiety, jak i mężczyźni. Większą część ankietowanych, bo 55,99%, stanowiły kobiety ($n = 61$), mężczyźni było 44,01% ($n = 48$).

Średnia wieku wynosiła 39 lat (23-60 lat; $Me = 36$). Znaczna część badanych, bo 88,99%, to mieszkańcy miast ($n = 97$), a 11,01% to mieszkańcy wsi. Większa część badanych miała wykształcenie wyższe (odpowiednio na poziomie licencjackim – 33,94%, i magisterskim – 40,37%), jedynie 24,44% miało wykształcenie średnie (ukończone studium medyczne lub szkołę policealną). Staż pracy najczęściej wynosił ponad 10 lat ($n = 44$; 40,37%). Najmniej liczną grupą były osoby deklarujące czas trwania pracy zawodowej poniżej 1 roku ($n = 10$).

MATERIAŁ BADAWCZY

Badanie sondażowe przeprowadzono w terminie od stycznia do kwietnia 2016 roku, za zgodą dyrektorów, w następujących jednostkach:

- 1) Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, 80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17;
- 2) Szpital im. Mikołaja Kopernika, COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o., 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 1-6;
- 3) Szpital Św. Wojciecha COPERNICUS Podmiot Leczniczy Sp. z o.o., 80-462 Gdańsk, al. Jana Pawła II 50;
- 4) Szpital Św. Wincentego a Paulo, Szpitale Wojewódzkie w Gdyni Sp. z o.o., 81-349 Gdynia, ul. Wójta Radtkego 1.

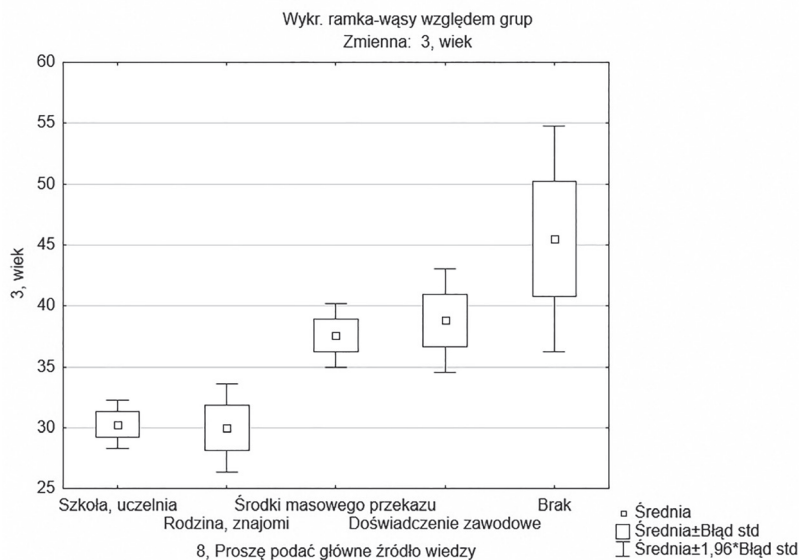
Materiał badawczy został zebrany przy pomocy metody sondażowej z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Kwestionariusz został podzielony na trzy części. Pierwsza z nich odnosiła się do ogólnych informacji na temat respondenta. Druga część ankiety dotyczyła wiedzy na temat autyzmu. Ostatni element kwestionariusza dotyczył samooceny poziomu wiedzy na temat autyzmu dokonanej przez respondentów. Udział w przeprowadzonym badaniu był dobrowolny oraz anonimowy. Zebrany materiał został poddany analizie i opracowaniu przy pomocy arkusza kalkulacyjnego Microsoft Office Excel 2013 oraz programu Statistica 12. We wszystkich testach statystycznych za poziom statystycznej istotności różnic przyjęto $p < 0,05$.

WYNIKI

WIEDZA RESPONDENTÓW NA TEMAT AUTYZMU

Termin „autyzm” jest znany pracownikom oddziałów ratunkowych. Twierdząco na ten temat odpowiedziało 94,6% badanych ($n = 103$). Jedynie 6 osób (5,5%) nie spotkało się z tym terminem. Najczęściej wskazywanym źródłem wiedzy na temat autyzmu były środki masowego przekazu ($n = 41$; 37,62%), szkoła lub uczelnia ($n = 30$; 27,52%) oraz zdobyte doświadczenie zawodowe ($n = 26$; 23,85%). Pozostałe źródła (np. rodzina) wskazywane były sporadycznie. Rodzaj wskazywanego źródła był uza-

leżniony od wieku (Kruskal-Wallis $H = 20,38493$; $p = 0,0004$) – osoby młodsze częściej wskazywały rodzinę i szkołę/uczelnia, a osoby starsze własne doświadczenie (rycina 1).



Rycina 1. Źródła wiedzy na temat autyzmu w zależności od wieku
Figure 1. The source of knowledge about autism in relation to the age

Większość badanych ($n = 56$; 51,38%) miało w swoim życiu zawodowym kontakt z osobą autystyczną, ale jednocześnie kolejne 22,94% badanych nie potrafiło tego jednoznacznie określić ($n = 22$).

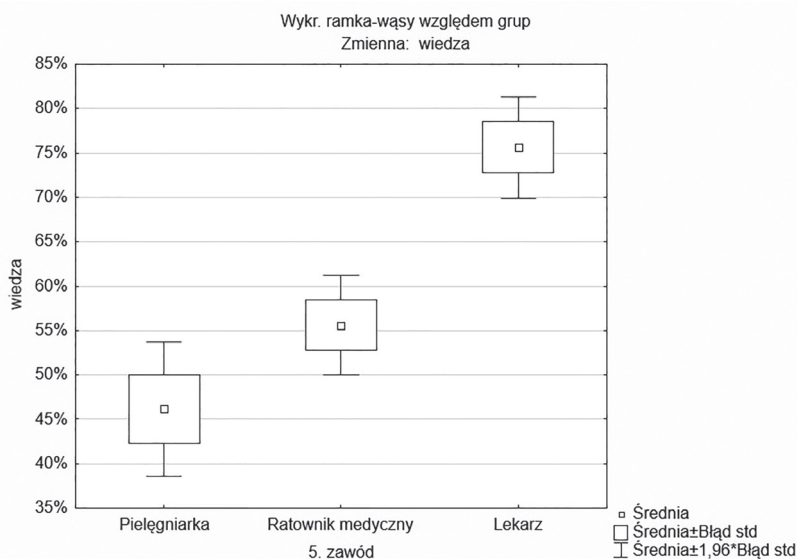
W teście wiedzy badani zostali także poproszeni o podanie wieku, w którym pojawiają się pierwsze objawy autyzmu. Poprawną odpowiedź (przed ukończeniem 3 roku życia) zaznaczyło 73,40% ($n = 80$). Najczęściej zaznaczaną niepoprawną odpowiedzią było wskazanie, iż objawy mogą pojawiać się w różnym wieku – taką odpowiedź wybrało 12,85% badanych ($n = 14$).

Badani w większości prawidłowo wskazali, że autyzm częściej występuje u chłopców ($n = 64$; 58,72%), jednakże pozostałe 41,28% udzieliło jednej z dwóch niepoprawnych odpowiedzi – 33,95% badanych wskazało, że występuje z takim samym rozpowszechnieniem u obu płci, a 1,83%, iż częściej występuje u dziewczynek.

Szacunkowe określenie rozpowszechnienia autyzmu w populacji Polski stanowiło duży problem dla badanych. Mniej niż połowa z nich, bo 41,28% ($n = 45$), wskazało prawidłowo, że jest to 1-2:1 000. Ponad 1/3 ankieterowanych była przekonana, iż częstotliwość autyzmu wynosi: 1-2:10 000 (33,95%). Trzynastu respondentów nie udzieliło żadnej odpowiedzi, co stanowiło 11,93% wszystkich badanych. W mniejszym stopniu ankieterowani deklarowali możliwość występowania autyzmu na poziomie 1-2:100, było to odpowiednio 8,26% wszystkich kwestionariuszy ($n = 9$). Pozostałe odpowiedzi były wybierane sporadycznie.

Podobnie ankieterowani w zróżnicowany sposób poradzi sobie z uszeregowaniem chorób pod względem ich rozpowszechnienia. Prawidłowa odpowiedź: rozszczep kręgosłupa, zespół Downa i autyzm została wskazana jedynie przez 26,6% badanych ($n = 29$), a aż 14,68% z nich ($n = 16$) w ogóle nie podjęło próby udzielenia odpowiedzi na to pytanie.

Również samodzielne wskazanie 4 objawów autyzmu stanowiło problem dla badanych. Poradziło sobie z nim jedynie 27,5% ($n = 31$), a 12 osób (11,01%) w ogóle nie podjęło takiej próby. Badani nie znali także żadnych metod usprawniania funkcjonowania autystyka – aż 77 osób nie podjęło się udzielenia odpowiedzi na to pytanie. Poprawnej odpowiedzi udzieliło jedynie 23 badanych. Większość badanych prawidłowo wskazała jako czynnik etiologiczny autyzmu zbiór czynników ($n = 85$; 77,98%). Dwie osoby stwierdziły, iż autyzm jest wynikiem braku miłości ze strony matki (1,83%). Nikt nie wskazał natomiast, jakoby czynnikiem etiologicznym były szczepienia ochronne. Spośród badanych grup zawodowych statystycznie istotnie lepsze wyniki w teście wiedzy uzyskali lekarze (Kruskal-Wallis $H = 28,80010$; $p = 0,0000$) – rycina 2.



Rycina 2. Poziom wiedzy a wykonywany zawód
Figure 2. The level of knowledge in relation to the job

WIEDZA NA TEMAT POSTĘPOWANIA Z PACJENTEM AUTYSTYCZNYM

Większa część badanych była świadoma tego, iż pacjent autystyczny źle znosi zmiany w swoim otoczeniu ($n = 67$; 61,47%), ale jednocześnie 28,44% badanych nie miało zdania na ten temat. Ankietowani nie wiedzieli także, czy autystycy mają dobrze rozwiniętą umiejętność abstrakcyjnego myślenia ($n = 39$; 35,78%), a kolejne 30 osób (27,52%) udzieliło na to pytanie niepoprawnej, tj. twierdzącej, odpowiedzi. Podobnie 18,35% nie potrafiło określić, czy osoby z autyzmem mogą cierpieć na zaburzenia mowy ($n = 20$), a 11,93% badanych stwierdziło, że takie problemy nie występują w ogóle u autystyków. Zaledwie 18,34% wszystkich respondentów była świadoma tego, że u około 75% autystyków współistnieje upośledzenie umysłowe. Znaczna część badanych ($n = 32$; 29,36%) była zdania, że upośledzenie umysłowe w ogóle nie występuje u osób cierpiących na autyzm. Badani lepiej poradzi sobie z pytaniem na temat wrażliwości autystyków na bodźce, prawidłowo wskazując, że mogą być oni bardziej podatni bądź odporni na różnego rodzaju bodźce pochodzące z zewnątrz ($n = 66$; 60,55%). Jednakże 24 osoby (22,02%) wskazały, iż autystyk jest zawsze nadwrażliwy.

SAMOOCENA WIEDZY

W pierwszej kolejności ankietowani zostali poproszeni o określenie swojego poziomu wiedzy na temat autyzmu w skali od 1 do 5. Średnia ocen z wszystkich 109 ankiet wyniosła 1,972 ($Me = 2$). Największa liczba ankietowanych określiła swoją wiedzę na poziomie 2, było to aż 48 osób, co stanowi 44,04% wszystkich badanych. Blisko 33,95% respondentów zadeklarowało, iż poziom ich kompetencji wynosi 3 ($n = 37$). Aż 20 osób określiło swoją wiedzę na najniższym poziomie – 1, było to 18,35% ogółu badanej populacji. Ponad połowa badanych zadeklarowała, iż oceniają swój poziom przygotowania do współpracy z osobą autystyczną jako zły ($n = 58$; 53,21%). Zaledwie 5 kwestionariuszy zawierało deklarację respondentów, iż ich przygotowanie do współpracy z osobą autystyczną jest dobre (4,59%).

Zdecydowana większość respondentów przyznała, że szersza wiedza na temat autyzmu mogłaby się przydać w ich pracy zawodowej ($n = 86$; 78,9%). Blisko 13,76% badanych nie wiedziało, czy szersza wiedza jest im faktycznie potrzebna, a 8 badanych uważało, iż podniesienie poziomu aktualnej wiedzy na temat autyzmu nie jest im potrzebne w miejscu ich pracy (7,34%).

Większość ankietowanych, bo 81,65%, zadeklarowała chęć podnoszenia swoich kwalifikacji w zakresie wiedzy o autyzmie ($n = 89$). Tylko 4 osoby nie wykazały takiej chęci i było to 3,67% badanych. Pozostałe osoby (14,68%) nie potrafiły jednoznacznie wyrazić swojego zdania na ten temat. Stwierdzono brak istotnych zależności pomiędzy poziomem wiedzy (określanym przez badanych), a chęcią poszerzenia swojej wiedzy na temat autyzmu (Kruskal-Wallis $H = 3,147375$; $p = 0,2073$). Badani byli zainteresowani poszerzeniem swojej wiedzy – także te osoby, które określiły swoją wiedzę na więcej punktów.

DYSKUSJA

Świat ludzi z autyzmem jest wciąż nieodgadniętą tajemnicą. By móc go zbadać, trzeba najpierw zbliżyć się do autystyka i zdobyć jego zaufanie. Nieumiejętność prawidłowego postępowania z osobą dotkniętą tym zaburzeniem przekreśla nasze szanse na zbadanie nieznanego gruntu. Nie odnosi się to tylko do poznania podłoża autyzmu oraz jego tajemnic, ale przede wszystkim do współpracy z osobą autystyczną w momencie zagrożenia jego zdrowia bądź życia. Niewiedza dotycząca autyzmu utrudnia właściwe postępowanie z taką osobą. Personel medyczny, którego głównym zadaniem jest ratowanie życia ludzkiego, musi być przygotowany na wszelkiego rodzaju ewentualności i kontakt z osobami cierpiącymi na szereg chorób współtowarzyszących. Istnieją dowody na to, iż osoby cierpiące na ASD są zagrożone większym ryzykiem występowania schorzeń współtowarzyszących, takich jak: drgawki, zaburzenia snu, zaburzenia żołądkowo-jelitowe i zaburzenia psychiczne. Są one także bardziej narażone na zaburzenia nastroju, zachowania agresywne i samookaleczenia [9]. Oznacza to, iż częściej niż osoby z populacji generalnej są oni pacjentami oddziałów ratunkowych i znajdują się pod opieką tamtejszych pracowników.

Wiedza na temat autyzmu, charakterystycznych zachowań osób cierpiących na ASD, jak również na temat konkretnego pacjenta, okazują się być najbardziej istotnymi czynnikami wpływającymi na jakość opieki. W badaniu Scarpinato i wsp. wykazano, że personel będący świadomy tego, iż współpraca z pacjentem z ASD przebiega sprawniej w spokojnym i cichym otoczeniu, bez nadmiernych bodźców dźwiękowych i wzrokowych, osiągał najlepsze wyniki (mniejsza liczba pacjentów wymagających podania leków uspokajających) [12]. W niniejszym badaniu świadomość pracowników na temat zachowań pacjentów z ASD była ograniczona i powierzchowna. Najlepsze wyniki badani uzyskali w zakresie pytań podstawowych – o znajomość nazwy zaburzenia i o wcześniejszy kontakt z autystykiem. Znaczna część badanych nie wiedziała, w jaki sposób autystyk reaguje na bodźce zewnętrzne ani że może cierpieć na

zaburzenia mowy, co może skutkować istotnymi problemami z komunikacją i zastosowaniem nieadekwatnych metod, np. ponawianiem prób przekonywania, dyskusji zamiast poszukania innych rozwiązań.

Poziom wiedzy został oceniony przy użyciu kwestionariusza KCAHW przez Heidgerken i wsp., gdzie wykazano, iż pediatrizy charakteryzują się gorszą wiedzą (poziom istotności graniczącej z istotnością statystyczną $p = 0,071$) niż psychiatrzy oraz że większe doświadczenie zawodowe przekłada się na lepszą wiedzę, co wydaje się wnioskiem intuicyjnym. Badaniu poddano również trzy grupy lekarzy: pracujących w centrum pomocy osobom z autyzmem, lekarzy rodzinnych oraz lekarzy specjalistów (m.in. psychiatrów). Najlepsze wyniki w teście wiedzy, jak również we wskazaniu objawów pomocnych w diagnozowaniu autyzmu, uzyskali lekarze pracujący w centrach pomocy. Wśród lekarzy rodzinnych stwierdzono natomiast największe zróżnicowanie pod względem uzyskanych wyników [7]. Silne zróżnicowanie stwierdzono także w znacznej liczbie odpowiedzi w niniejszym badaniu, w którym analizie poddano trzy grupy zawodowe: lekarzy, pielęgniarki i ratowników medycznych. Spośród nich najlepszą wiedzę mieli lekarze, a najgorzej w teście wiedzy poradziły sobie pielęgniarki ($p = 0,0000$).

Analizę przekonań i wiedzy na temat autyzmu wśród przedstawicieli różnych zawodów, mających kontakt z osobami z ASD, przeprowadzono z kolei w badaniu Bakare i wsp. Opinie specjalistów zajmujących się tą tematyką były spójne z tymi, które pojawiły się w literaturze badawczej, a poszczególne dyscypliny wykazywały szereg nieporozumień dotyczących społecznych, emocjonalnych i poznawczych aspektów zaburzenia. Niektóre nieporozumienia były specyficzne dla niektórych dyscyplin, podczas gdy inne były wspólne dla wszystkich grup. Na przykład tylko specjaliści z zakresu patologii mowy patrzyli na autyzm jako zaburzenie emocjonalne, podczas gdy wszystkie cztery dyscypliny przypisały nierealistycznie wysoki potencjał poznawczy osobom autystycznym [1].

W niniejszym badaniu większość respondentów, niezależnie od wykonywanego zawodu, dostrzegła potrzebę zwiększenia swojej wiedzy na temat autyzmu i sposobu opieki nad pacjentem z ASD. Podobne wyniki uzyskano w badaniu Pipkin i wsp. przeprowadzonym wśród asystentów lekarza (PA, *physician's assistant*). W badaniu tym 38,6% raczej nie zgodziła się ze stwierdzeniem, że posiada wystarczające doświadczenie w opiece nad pacjentem z ASD, a kolejne 35,1% nie zgodziło się z tym stwierdzeniem w ogóle. Podobnie jak w niniejszym badaniu, większa część badanych stwierdziła, że skorzystaliby z dodatkowego szkolenia – całkowicie z tym stwierdzeniem zgodziło się 27,2%, a w większości 28,1%. Trudno jest określić, jaka liczba godzin podczas szkolenia zawodowego przeznaczana jest w Polsce na nauczanie specyfiki opieki nad pacjentem z ASD. W badaniu Pipkin i wsp. wykazano, że w przypadku asystentów lekarza są to jedynie pojedyncze godziny (22,1% wskazało, że jest to mniej niż 1 godzina), a jedynie 57% odbyło w ogóle jakiegokolwiek szkolenie w tym zakresie [10].

WNIOSKI

Poziom wiedzy na temat autyzmu pracowników medycznych trójmiejskich oddziałów ratunkowych jest niewystarczający i powierzchowny.

1. Pracownicy, pomimo znajomości terminu autyzm, jedynie częściowo potrafią wskazać najbardziej charakterystyczne cechy osób dotkniętych autyzmem.
2. Kadra medyczna nie jest świadoma rozpowszechnienia zaburzenia, w większości nie potrafi podać przybliżonych danych epidemiologicznych ani uszeregować chorób w zależności od ich rozpowszechnienia.
3. Kadra medyczna w większości dostrzega konieczność pogłębiania swojej wiedzy, jednocześnie oceniając w większości swoją wiedzę jako niewystarczającą.

PIŚMIENNICTWO

1. Bakare M. O., Ebigho P. O., Agomoh A. O., Eaton J., Onyeama G. M., Okonkwo K. O., Onwukwe J. U., Igwe M. N., Orovwigho A. O., Aguocha C. M.: Knowledge about childhood autism and opinion among healthcare workers on availability of facilities and law caring for the needs and rights of children with childhood autism and other developmental disorders in Nigeria. *BMC Pediatr.* 2009, 9, 12. – 2. Błaszyński J.: Autyzm a niepełnosprawność intelektualna i opóźnienie w rozwoju: skala oceny zachowań autystycznych. Gdańsk: Harmonia Universalis, 2011. – 3. Błądek M.: Autyzm: problem wciąż nieznan. *Probl. Opiek.-Wychow.* 2013, 53, 2, 16. – 4. Bobkiewicz-Lewartowska L.: Autyzm dziecięcy: zagadnienia diagnozy i terapii. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls, 2000. – 5. Brauner A. i F.: Dziecko zagubione w rzeczywistości: historia autyzmu od czasów baśni o wróżkach. Wyd. 2. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1993. – 6. Frith U.: Autyzm: wyjaśnienie tajemnicy. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2008. – 7. Heidgerken A. D., Geffken G., Modi A., Frakey L.: A survey of autism knowledge in a health care setting. *J. Autism Dev. Disord.* 2005, 35, 3, 323. – 8. Młynarska M.: Autyzm w ujęciu psycholingwistycznym: terapia dyskursywna a teoria umysłu. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, 2008. – 9. Myers S. M., Johnson C. P., Council on Children with Disabilities: Management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics* 2007, 120, 5, 1162. – 10. Pipkin L. M.: Physician assistants' knowledge and attitudes regarding autism [Dokument elektroniczny]. Toledo: The University of Toledo, 2011; <http://utdr.utoledo.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1387&context=graduate-projects> [dostęp: 12.02.2018.].
11. Pisula E.: Autyzm u dzieci: diagnoza, klasyfikacja, etiologia. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2005. – 12. Scarpinato N., Bradley J., Kurbjun K., Bateman X., Holtzer B., Ely B.: Caring for the child with an autism spectrum disorder in the acute care setting. *J. Spec. Pediatr. Nurs.* 2010, 15, 3, 244. – 13. Thompson D. G., Tielsch-Goddard A.: Improving management of patients with autism spectrum disorder having scheduled surgery: optimizing practice. *J. Pediatr. Health Care* 2013, 28, 5, 394. – 14. Yates K., Le Couteur A.: Diagnostyka autyzmu. *Med. Prakt. Ped.* 2009, 3, 79.

E. Bandurska, K. Szmaglińska, M. Nowalińska, M. Zarzeczna-Baran

THE KNOWLEDGE OF EMERGENCY WARDS MEDICAL STAFF ABOUT TREATMENT
OF AUTISTIC PATIENTS

SUMMARY

Introduction. In 50-ties XX-century the development of studies on autism as a complex disorder could be observed. The surveys on this deficiency have been conducted till today. The impulse of my study was small number of surveys on the knowledge about autism among medical personnel, who have higher probability of meeting autistic patients. Medical staff of emergency wards in their everyday practice have to cope with many different patients, sometimes autistic patients, so there is the need for preparing them to contact with autistic patients. Aim. The aim of the study is to estimate the knowledge about autism and the treatment of autistic patients among medical staff of emergency wards in Tri-city agglomeration. Results. The achieved score of the survey estimating the knowledge of autism is at the level of 56,8%. This level is lower than academic satisfactory level of passing the credit (60%). Conclusion. The level of knowledge among Tri-city emergency staff is not satisfactory, so they are not prepared to undertake the treatment of autistic patients.

Adres: dr Ewa Bandurska
Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej
Gdański Uniwersytet Medyczny
al. Zwycięstwa 42a, 80-210 Gdańsk
e-mail: ebandurska@gumed.edu.pl