

ARTYKUŁ ORYGINALNY / ORIGINAL PAPER

Otrzymano/Submitted: 17.04.2019 • Zaakceptowano/Accepted: 08.05.2019

© Akademia Medycyny

Dystres moralny, prężność i wypalenie zawodowe personelu pielęgniarskiego oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii

Moral distress, resilience and burnout in nurse anaesthetists and critical care nurses

Natalia Borkowska, Bartosz Borkowski, Tomasz Gaszyński

Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi



Streszczenie

Wstęp. Dystres moralny pojawia się, gdy pracownik ochrony zdrowia ma przekonanie, że wie, jakie postępowanie jest etycznie słuszne, ale coś lub ktoś pozbawia go możliwości podjęcia właściwego działania. Doświadczanie dystresu moralnego sprzyja rozwojowi wypalenia zawodowego. Prężność może być czynnikiem chroniącym przed następstwami dystresu moralnego. **Cel pracy.** Analiza zależności między dystresem moralnym, prężnością i wypaleniem zawodowym wśród personelu pielęgniarskiego oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii. **Material i metody.** Grupa badana obejmowała 105 pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej terapii. Wykorzystano Termometr Dystresu Moralnego (MDT) Wocial i Weavera, Skalę Pomiaru Prężności (SPP-25) Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego, Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (LBQ) Massimo Santinello w opracowaniu Jaworowskiej oraz ankietę demograficzną. **Wyniki.** Pielęgniarki z dłuższym stażem pracy w anestezjologii i intensywnej terapii podobnie jak osoby posiadające dodatkową pracę na stanowisku pielęgniarki anestezjologicznej i intensywnej terapii w innej placówce charakteryzował istotnie wyższy poziom dystresu moralnego. Spośród wymiarów wypalenia zawodowego odnotowano związek poczucia braku skuteczności zawodowej, wyczerpania psychofizycznego oraz rozczarowania z dystresem moralnym. Istotne relacje wykazano również dla związków dystresu moralnego z ogólnym nasileniem prężności, jak i jej dwoma czynnikami: otwartością na nowe doświadczenia i poczuciem humoru oraz tolerancją na niepowodzenia i traktowaniem życia jako wyzwania. **Wnioski.** W celu ochrony personelu pielęgniarskiego oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii przed negatywnymi konsekwencjami dystresu moralnego mogącymi doprowadzać do wypalenia zawodowego należy wdrożyć interwencje psychologiczne wspierające prężność jednostki, szczególnie w grupie osób z długim stażem pracy w anestezjologii i intensywnej terapii oraz osób podejmujących drugą pracę na stanowisku pielęgniarki anestezjologicznej i intensywnej terapii. *Anestezjologia i Ratownictwo 2019; 13: 97-103.*

Słowa kluczowe: dystres moralny, prężność, wypalenie zawodowe

Abstract

Background. Moral distress occurs when the healthcare professional believes that she/he knows what is ethically correct, but because of somebody or something it is impossible to pursue the right action. Moral distress can contribute to the development of burnout. Resilience may be a protective factor against the consequences of moral distress. **The aim** was to identify the relationship among resilience, burnout and moral distress in nurse anaesthetists and critical care nurses. **Material and methods.** The study included 105 nurse anaesthetists and critical care nurses. The Thermometer of Moral Distress (MDT) by Wocial and Weaver, the Resiliency Scale (SPP-25) by Ogińska-Bulik and Juczyński, the Link Burnout Questionnaire (LBQ) by Massimo Santinello in the adaptation of Jaworowska and

the demographic questionnaire were used. **Results.** Nurses with longer work experience in anaesthesiology and intensive care and those having the other job as a nurse anaesthetist or critical care nurse experience higher level of moral distress. Regarding the dimensions of burnout, there was a relationship between emotional exhaustion, sense of ineffectiveness in work, disappointment and moral distress. A general level of resilience and its two components: openness to new experiences and sense of humor, tolerance for failures and treating life as a challenge were also correlated with moral distress. **Conclusions.** To protect nurses against the negative consequences of moral distress (including burnout), some psychological intervention should be implemented to support resilience, especially in the group of nurses with longer seniority in anesthesiology and intensive care and those having the second job as a nurse anaesthetist or critical care nurse. *Anestezjologia i Ratownictwo 2019; 13: 97-103.*

Keywords: moral distress, resilience, burnout