

## 8. Streszczenie

**Wstęp:** Racjonowanie opieki pielęgniarskiej polega na wstrzymaniu lub nieprzeprowadzeniu wszystkich niezbędnych zabiegów pielęgniarskich w obliczu niewystarczającej ilości czasu, personelu lub braku umiejętności. Na oddziałach z niedoborem personelu, pielęgniarki są zmuszone do minimalizowania lub pomijania pewnych zadań, zwiększając tym samym ryzyko wystąpienia negatywnych skutków dla pacjenta. Satysfakcja z życia i pracy warunkuje większą efektywność w pracy pielęgniarek i kreowanie pozytywnego środowiska pracy, a to może wpływać na poziom racjonowania opieki. Wykazano również, że pielęgniarki, które są bardziej zadowolone z życia rzadziej racjonują opiekę pielęgniarską. Należy także podkreślić, że wypalenie zawodowe stanowi kolejny negatywny czynnik wpływający na bezpieczeństwo i jakość opieki nad pacjentami. Obecnie niewiele wiadomo jak problem wypalenia zawodowego i satysfakcji z pracy wpływa na poziom racjonowania opieki w szpitalu. Pomimo dostępnych badań nadal istnieje niewystarczające poznanie mechanizmów w jaki sposób wypalenie zawodowe i satysfakcja z pracy wpływają na racjonowanie opieki, a tym samym przekładają się na bezpieczeństwo i jakość opieki. Dlatego też, celem pracy była analiza wybranych czynników wpływających na racjonowanie opieki pielęgniarskiej oraz satysfakcję zawodową pielęgniarek.

**Materiał i metody:** Do badania zakwalifikowano finalnie grupę 320 osób. Kryteria włączenia do badania stanowiły: dobrowolna i świadoma zgoda na udział w badaniu oraz minimum roczny staż pracy. W badaniu wykorzystano standaryzowane narzędzia badawcze w polskiej adaptacji językowej, takie jak: (1) Kwestionariusz do Oceny Racjonowania Opieki Pielęgniarskiej – BERNCA-R, (2) Skala Satysfakcji z Pracy – SSP, (3) Skala Satysfakcji z Życia – SWLS oraz (4) Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego – MBI. Posłużono się także autorską metryczką do zebrania podstawowych danych socjodemograficznych. Analizę wykonano w programie R (4.0.3), gdzie przyjęto poziom istotności dla  $p < 0,05$ . Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (nr. KB–584/2018).

**Wyniki:** W badaniu wzięło udział 320 osób, z czego 305 kobiet oraz 15 mężczyzn. Najbardziej reprezentatywnymi przedziałami wiekowymi dla badanej grupy był przedział 41-50 lat ( $n=122$ ). Większość badanych była w związku (75,94%), posiadała tytuł licencjata (33,75%) oraz staż pracy powyżej 20 lat (55,94%). W ramach kształcenia podyplomowego, największy odsetek badanych kończył kursy kwalifikacyjne i specjalistyczne. Spośród wszystkich uczestników badania, najwięcej osób posiadało jedno miejsce pracy (55,94%), zatrudnionych

było w lecznictwie zamkniętym (81,25%), pracowało w systemie zmianowym (75,31%) oraz zajmowało się 6-15 pacjentami podczas dyżuru (33,12%). Średni łączny wynik BERNCA-R wynosił 1,53 punktu (SD=0,81 pkt.). Można więc stwierdzić, że częstość racjonowania opieki przez respondentów to pomiędzy "nigdy" a "rzadko". Średni wynik SSP wynosił 21,07 punktu, co daje 4,21 punktu na pytanie. A więc respondenci byli ze swojej pracy ani zadowoleni, ani niezadowoleni. Wyniki SWLS wykazały, że 147 spośród 320 uczestników ankiety (45,94%) miało wysokie poczucie satysfakcji z życia, 116 ankietowanych (36,25%) miało średnie poczucie satysfakcji z życia, a 57 ankietowanych (17,81%) miało niskie poczucie satysfakcji z życia. Wyniki MBI wykazały, że ogólny wskaźnik wypalenia zawodowego wynosił średnio 31,22 punktów na 100 możliwych (SD=22,39 pkt.), a za ten fakt w największym stopniu odpowiadał brak satysfakcji zawodowej (M=35,62 pkt.), w nieco mniejszym stopniu wyczerpanie emocjonalne (M=32,95 pkt.), a w najmniejszym depersonalizacja (M=25,08 pkt.). Wyniki analizy jednoczynnikowej wskazują następujące istotnie statystycznie ( $p<0,05$ ) zależności względem wyników BERNCA: im większe zadowolenie z pracy (SSP), tym mniejsza częstość racjonowania opieki; im większe ogólne wypalenie (MBI), tym większa częstość racjonowania opieki – tu zależność uzyskana we wszystkich domenach MBI, tj. wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja oraz brak satysfakcji zawodowej. Ponadto, na większą częstość racjonowania (BERNCA), istotny statystycznie wpływ mają następujące zmienne: wiek 31-40 lat, staż pracy ponad 20 lat, praca w lecznictwie zamkniętym oraz inne miejsca pracy. Z kolei, wieloczynnikowy model regresji liniowej pokazał, że istotnymi ( $p<0,05$ ) niezależnymi predyktorami wyniku BERNCA są: ukończone specjalizacje, praca w lecznictwie zamkniętym, sprawowanie opieki podczas dyżuru nad 6-15, 16-25 oraz > 35 pacjentami, jak również wynik ogólny MBI. Wyniki analizy jednoczynnikowej wskazują następujące istotnie statystycznie ( $p<0,05$ ) zależności względem wyników SPP: im częstsze racjonowanie opieki, tym mniejsze poczucie satysfakcji z pracy; im większe poczucie satysfakcji z życia, tym większe poczucie satysfakcji z pracy; im wyższy poziom ogólnego wypalenia zawodowego, tym mniejsze poczucie satysfakcji z pracy – tu zależność uzyskana we wszystkich domenach MBI, tj. wyczerpanie emocjonalne, depersonalizacja oraz brak satysfakcji zawodowej. Ponadto, na większą satysfakcję z pracy (SSP), istotnie statystycznie wpływa jedynie zmienna: grupa zawodowa pielęgniarek/pielęgniarzy. Z kolei, wieloczynnikowy model regresji liniowej pokazał, że istotnymi ( $p<0,05$ ) niezależnymi predyktorami wyniku SSP są: stan wolny, wynik SWLS oraz wynik ogólny MBI. **Wnioski:** Pielęgniarki oceniają swój poziom racjonowania opieki jako niewielki. Na zwiększenie poziomu racjonowania opieki miało wpływ mniejsze zadowolenie z pracy oraz większy poziom

wypalenia zawodowego, ale także wiek 31-40 lat, staż pracy ponad 20 lat oraz praca w lecznictwie zamkniętym. Zwiększony poziom racjonowania opieki uzależniony jest od ukończonych specjalizacji, pracy w lecznictwie zamkniętym, sprawowania opieki podczas dyżuru nad 6-15, 16-25 oraz ponad 35 pacjentami, jak również wynik ogólny wypalenia zawodowego. Z kolei, na mniejsze poczucie zadowolenia z pracy miało wpływ częstsze racjonowanie opieki oraz większy poziom wypalenia zawodowego.

**Słowa kluczowe:** racjonowanie opieki pielęgniarskiej, poziom zadowolenia z pracy, poziom zadowolenia z życia, wypalenie zawodowe.