

## Streszczenie

**Wstęp:** Zjawisko racjonowania opieki pielęgniarskiej to problem szeroko badany na przestrzeni ostatnich lat w wielu krajach, rozpatrywane jest głównie w ramach niedoboru zasobów kadrowych, redukcji kosztów i ograniczeń ekonomicznych. Mogą one mieć bezpośredni wpływ na przydzielanie godzin opieki, a tym samym wzbudzać ważne obawy zawodowe dotyczące bezpieczeństwa pacjentów i jakości opieki. Wśród czynników wpływających na racjonowanie związane z pielęgniarką wymienia się: wypalenie zawodowe, stres i sposoby radzenia sobie ze stresem, satysfakcje z życia, satysfakcje z pracy a także czynniki wpływające na racjonowanie związane z zasobami (brakiem sprzętu) oraz związane z środowiskiem pracy (złe relacje).

**Cel pracy:** Celem głównym badania było określenie przyczyn oraz stopnia występowania zjawiska częściowego wykonania lub braku wykonania wszystkich niezbędnych czynności pielęgniarskich w trakcie dyżuru przez pielęgniarki pracujące na oddziałach psychiatrycznych.

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone w okresie od listopada 2018 do kwietnia 2019 roku, wśród pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w oddziałach psychiatrycznych szpitali zlokalizowanych w województwie dolnośląskim. W badaniu wzięło udział 255 respondentów w wieku od 24 do 70 lat, gdzie średni wiek badanych wynosił 49,39 lat. Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety. Uczestnicy badania zostali poinformowani o założeniach i przebiegu badania oraz wyrazili świadomą zgodę na udział w projekcie badawczym. Projekt badania został zaakceptowany i zatwierdzony przez Komisję Bioetyczną przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu Nr KB - 676/2018. Kryteriami włączenia do badania były: praca w oddziale psychiatrycznym, staż pracy powyżej 1 roku, zgoda pielęgniarki/pielęgniacza na udział w badaniu. Kryteriami wyłączenia z badania były: brak zgody pielęgniarki/pielęgniacza na udział w badaniu, staż pracy poniżej 1 roku, praca w innym oddziale niż oddział psychiatryczny. W badaniu zostały wykorzystane standaryzowane narzędzia badawcze: Kwestionariusz do oceny racjonowania opieki pielęgniarskiej BERNCA, Inwentarz Wypalenia Zawodowego (ang. *Maslach Burnout Inventory*, MBI), Skala Odczuwanego Stresu (ang. *Perceived Stress Scale*, PSS10), Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem Mini-COPE, Skala Satysfakcji z Życia (ang. *Satisfaction with Life Scale*, SWLS), Skala Satysfakcji z Pracy (ang. *Satisfaction with Job Scale*, SSP) oraz kwestionariusz własnego autorstwa zawierający pytania o dane społeczno-demograficzne oraz związane z aktywnością zawodową.

**Wyniki:** Grupę badaną stanowiło 255 respondentów. Największą grupę stanowiły osoby w wieku 41-50 lat (n=118, 46,27%), będące w związku (71,37%), legitymujące się wykształceniem średnim zawodowym (56,08%), określające warunki mieszkaniowe (51,37%) oraz finansowe (59,22%) jako dobre. Analiza danych uzyskanych z kwestionariusza BERNCA-R wykazała, iż średni wynik dla całej badanej grupy wynosił 1,45 punktu (SD=0,62), co oznacza, iż częstość racjonowania opieki przez respondentów zawiera się w przedziale pomiędzy "nigdy" a "rzadko". Do najczęściej racjonowanych czynności należały: zapoznawanie się z sytuacją poszczególnych pacjentów i planami opieki przy rozpoczęciu zmiany, rozmowa z pacjentem lub rodziną, ocena potrzeb nowo przybyłych pacjentów, kontrolowanie stanu pacjenta tak dokładnie jak było to potrzebne, należyte dokumentowanie i ocena czynności pielęgniarских. Wykazano istnienie korelacji pomiędzy poziomem racjonowania opieki pielęgniarской a poziomem wypalenia zawodowego, poziomem natężenia stresu oraz poziomem satysfakcji z życia i satysfakcji z pracy. Natomiast model regresji wieloczynnikowej wykazał, iż niezależnymi predyktorami poziomu racjonowania opieki są: stan cywilny (panna/kawaler), pozytywna odpowiedź na pytanie „Czy lubi Pan/i swoją pracę?” poziom natężenia stresu oraz poziom satysfakcji z życia.

**Wnioski:**

1. Zjawisko racjonowania opieki pielęgniarской rzadko występuje wśród pielęgniarek pracujących na oddziałach psychiatrycznych.
2. Za wypalenie zawodowe wśród pielęgniarek psychiatrycznych odpowiada brak satysfakcji zawodowej.
3. Pielęgniarki pracujące na oddziałach psychiatrycznych charakteryzują się wysokim poziomem natężenia stresu oraz średnim poziomem satysfakcji z życia, a wśród strategii radzenia sobie ze stresem najczęściej wybierają aktywne radzenie sobie oraz planowanie.
4. Pielęgniarki doświadczające większego natężenia stresu częściej doświadczają wypalenia zawodowego i rzadziej stosują aktywne strategie radzenia sobie ze stresem.
5. Doświadczanie mniejszego natężenia stresu oraz zadowolenie z życia istotnie wpływa na zmniejszenie poziomu racjonowania opieki.