

Moralischer Stress bei Intensivpflegefachpersonen

Eine Literaturrecherche zu beeinflussenden Faktoren

Sarah Anna Moser, Bachelor of Science Pflege, Vollzeitstudium 2012

1. Einleitung

Moralischer Stress wurde erstmals 1984 von Jameton definiert, als Phänomen, in welchem die betroffene Person weiss, welche Handlung angebracht wäre, aber davon abgehalten ist, diese umzusetzen¹.

Physische und psychische Folgen können auftreten, dazu gehören u.a. Berufsausstieg oder Burnout².

Intensivpflegefachpersonen sind besonders betroffen, 32.7% der Befragten gaben 2013 an, häufig bis sehr häufig moralischen Stress zu erleben³.

4. Methode

- **Literaturrecherche:** systematische Suche auf den Datenbanken CINAHL complete, Cochrane Library, EMBASE, Medline (PubMed), PsycInfo, ScienceDirect und Web of Science.
- **Suchbegriffe:** moral distress, intensive care, ICU, critical care, nurses, nursing.
- **10 Studien** eingeschlossen mit qualitativem, quantitativem oder gemischtem Studiendesign, publiziert 2005-2015.

2. Fragestellung

Welche Kontextfaktoren beeinflussen den wahrgenommenen moralischen Stress bei Intensivpflegefachpersonen (IPP)?

3. Zielsetzung

Identifikation von Kontextfaktoren, an welchen angesetzt werden kann, um moralischen Stress vorzubeugen oder zu senken.

5. Ergebnisse

Die Ergebnisse aus den Studien werden anhand der Kontextfaktoren geordnet in der Abbildung 1 dargestellt:

- grau: externe umweltbedingte Kontextfaktoren
 - orange: interne persönlich bedingte Kontextfaktoren
- Alle angegebenen Korrelationen sind signifikant ($p < 0.05$).

Nicht relevante Kontextfaktoren: Arbeitsengagement⁸, Arbeitszufriedenheit¹¹, Art der Anstellung¹², Gearbeitete Schicht^{8,12}.

Umstrittene Kontextfaktoren: Unter Diskussion aufgeführt, wenn verworfen.



Abbildung 1: Darstellung der Kontextfaktoren, Foto aufgenommen von Sarah Moser (2015)

6. Diskussion

- Übertragbarkeit auf die Schweiz mit Vorsicht, insbesondere Studien aus dem Iran^{12,13}.
- Korrelationen zeigen keine Kausalität, Streudiagramme sind nicht verfügbar.
- Umstritten: Einfluss von Gender (Frauen > Männer)¹⁰, Gegenargumente^{11,12}, verworfen für Gleichberechtigung.
- Umstritten: End-of-Life Nursing Education Consortium (ELNEC) Training (r=0.165)⁴, Gegenargumente zum Bildungsniveau^{11,12}.

7. Schlussfolgerungen

Empfehlungen Praxis: Moralischen Stress ansprechen und ernst nehmen, Fallbesprechungen für ethisch herausfordernde Situationen, Förderung der intra- und interdisziplinären Zusammenarbeit, adäquates Arbeitspensum, IPP befähigen, gelerntes umzusetzen.

Empfehlungen Forschung: Interventionsstudien mit Manipulation der identifizierten Kontextfaktoren.

Quellenangaben: ¹ Jameton, L. (1984). Understanding and Addressing Moral Distress. *Online Journal of Issues in Nursing*, 1(2), 1-11. doi:10.2930/1098-0101(2004)1(2)1. ² McCarty, J., & Quinlan, C. (2015). Moral distress: A review of the empirical literature. *Nursing Ethics*, 22(1), 131-138. doi:10.1177/0969733014569750. ³ Ulrich, B. T., Lawler, R., Wood, D., & Lally, S. (2014). Critical Care Nurse Work Environments 2013: A Status Report. *Critical Care Nurse*, 34(4), 16-29. doi:10.4037/ccn.2014.7. ⁴ Brummel, A. M. (2013). Moral Distress and Psychological Empowerment in Critical Care Nurses Caring for Adults at End of Life. *American Journal of Critical Care*, 23(1), 14-21. doi:10.4037/ajcc.2013.23.1. ⁵ Bucci, C. M., Miller, S. M., & Zimmerman, J. L. (2015). A Qualitative Study Exploring Moral Distress in the ICU Team: The Importance of Unit Functionality and Teamwork Dynamics. *Critical Care Medicine*, 43(8), 1433-1441. doi:10.1097/CCM.0000000000000882. ⁶ Spren, E. F., Covert, R., & Kitchell, K. (2005). Moral Distress of ICU Nurses in a Medical Intensive Care Unit. *American Journal of Critical Care*, 16(5), 323-332. ⁷ Harris, A. E., & Blackhall, L. J. (2007). Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: collaboration, moral distress, and ethical climate. *Critical Care Medicine*, 35(2), 422-429. ⁸ Mason, V. M., Lewis, C., Clark, A., Lippert, P., Shalik, G., Keller, C., & Griffin, M. (2014). Compassion Fatigue, Moral Distress, and Work Engagement in Surgical Intensive Care Units: Teamwork Dimensions. *Clinical Nursing Research*, 23(4), 213-223. doi:10.1097/CCN.0b013e3182900000. ⁹ Nelson, M. J., Baby, M. Y., Verheij, J. L., Patel, R., & Larson, J. S. (2007). The relationship between moral distress and perceptions of quality care in the critical care unit. *Intensive & Critical Care Nursing*, 22(2), 216-225. doi:10.1016/j.iccn.2006.05.005. ¹⁰ Cullen, C. B. (2015). Gender and the experience of moral distress in critical care nurses. *Nursing Ethics*, 22(1), 24-34. doi:10.1177/0969733014569750. ¹¹ Karamitaki, M., Karakostas, M., Zachariadis, M., Giamberini, C. J., & Adelman, R. (2012). Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among Canadian intensive care nurses. *American Journal of Critical Care*, 23(2), 141-152. doi:10.4037/ajcc.2012.23.2. ¹² Shoshitaishvili, F. A., Akhtarabadi, T., Taghizadeh, F., & Majidi, M. A. (2015). Relationship between ICU nurses' moral distress with burnout and anticipated turnover. *Nursing Ethics*, 22(1), 64-76. doi:10.1177/0969733014569750. ¹³ Shoshitaishvili, F. A., Akhtarabadi, T., & Taghizadeh, F. (2012). Iranian intensive care unit nurses' moral distress: A content analysis. *Nursing Ethics*, 19(4), 464-476. doi:10.1177/0969733011425148