

## Medicīnas māsu darba vides kvalitātes faktori

Svetlana Lakiša<sup>1</sup>, Ivars Vanadžiņš<sup>1</sup>, Kristaps Cirčenis<sup>2,3</sup>,  
Artūrs Papparde<sup>4,5</sup>

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

<sup>1</sup> Darba drošības un vides veselības institūts

<sup>2</sup> Sabiedrības veselības un sociālās labklājības fakultāte

<sup>3</sup> Māszinību un dzemdību aprūpes katedra

<sup>4</sup> Medicīnas fakultāte

<sup>5</sup> Cilvēka fizioloģijas un bioķīmijas katedra

**Ievads.** Veselības aprūpes nozare ir viena no komplikētākajām nozarēm darba aizsardzībā, jo tā saistīta ar daudziem specifiskiem riskiem un ar limitētām novēršanas iespējām. Riska faktoru klāsts ir ļoti plašs – sākot no psihoemocionāliem, ergonomiskiem un darba organizācijas riskiem un beidzot ar nelaimes gadījumiem un bioloģiskajiem riskiem. Medicīnas māsu darbs pēc savas dabas ir multifunkcionāls – kā ārstniecības persona, sarunu biedre, apkopēja, miesassardze un lietvede. Māsu darbs prasa humānu, empātisku, kompetentu un ētisku aprūpi darba vidē ar ierobežotiem resursiem un palielinātu atbildību. Pētījumi pierāda stresa augsto līmeni medicīnas māsu darbā un izdegšanu darbā.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis ir izpētīt praktizējošo medicīnas māsu darba vides riska faktorus un pašsajūtu atbilstoši QWC (*Quality-Work-Competence*) aptaujas instrumentam, ko izstrādājis profesors Bengts Ārnets (*Bengt B. Arnetz*) un kas ir *Springlife* īpašums.

Darbā tiek analizēti Eiropas Savienības *Interreg Central Baltic* projekta “Māsu izglītības attīstība” praktizējošo medicīnas māsu aptauju dati. Darbā tika izmantota QWC aptauja, respondentu skaits – 432, visas sievietes, vidējais vecums  $40,5 \pm 11,5$  gadi (21–78 gadi), vidējais darba stāžs  $16,5 \pm 12,0$  gadi (no trīs mēnešiem līdz 51 gadam).

**Rezultāti.** QWC aptauja sastāv no 11 jautājumu blokiem, katrā blokā ir no trīs līdz sešiem jautājumiem. Analizējot vidējos riska punktus katrā blokā, kā galvenie riska bloki, kuros tika sasniegta vairāk nekā puse no maksimālā riska punktu skaita, ir šādi: ar darbu saistīts izsīkums, pašsajūta, mērķi, vadība, efektivitāte un līdzdalība lēmumu pieņemšanā. Ar darbu saistīts izsīkums ir ļoti izteikts medicīnas māsu darbā – jūtas pārgurušas (82,4%) un emocionāli iztukšotas (70,9%) pēc darba, nogurušas pat domājot par darbu (43,5%). Pēdējā mēneša laikā respondentes ir izjutušas trauksmi vai nervozitāti (75,4%), nemieru (75,2%), aizkaitināmību (71,9%), nomāktību (64,8%) un grūtības koncentrēties (61,9%), kā arī apsvērušas domu rakstīt atlūgumu un aiziet no darba (42,0%).

Vairāk nekā trešdaļa (38,8%) aptaujāto atzīmē, ka nevar ietekmēt mērķus, kuri tiek noteikti, un ceturtdaļa uzskata, ka mērķus nav iespējams novērtēt un tie nav reāli sasniedzami. Domājot par vadības aspektiem, tiek atzīmēts, ka 33,6% vadītāju nav gatavi mainīt organizāciju un darba kārtību, 29,7% gadījumu nav skaidras norādes no vadības puses, kā tiks sasniegti noteiktie mērķi, kā arī tas, ka vadītājs nepilda to, ko ir solījis (22,7%). Spriežot par darba efektivitāti, 37,5% māsu atzīmē, ka resursi netiek izmantoti optimāli un lēmumu pieņemšanas process nedarbojas labi (28,8%). Līdzdalības zemo līmeni parāda nespēja ietekmēt lēmumus, kas tiek pieņemti viņu darbavietā (43,2%), 31,2% māsu nav tiesīgas izlemt, kādus uzdevumus veiks savā darbā, kā arī ceturtajai daļai respondentu nav iespējas izteikt viedokli par informāciju, kas saņemta no vadītāja, un viņas nav apmierinātas ar ietekmes iespējām attiecībā uz savu darbu.

**Secinājumi.** Pēc izdegšanas pirmo pazīmju lielās izplatības var secināt par augsto izdegšanas risku māsu profesijā. Mērķu, vadības, efektivitātes un līdzdalības jomā var konstatēt neatbilstošas darba organizācijas un vadības riska faktorus. Šāda nelīdzsvarotība starp kvalitatīvas aprūpes nodrošināšanu un darba vides kvalitāti var būt saistīta ar māsu pašsajūtu un izsīkumu darbā.

X