

SLAUGYTOJŲ DARBO APLINKOS RIZIKOS VEIKSNIŲ IR PASITENKINIMO GYVENIMO KOKYBE SAŠAJOS

Raimonda Jonikaitė¹, Indrė Brasaitė²

¹Klaipėdos jūrininkų ligoninė, ²Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakultetas

Raktažodžiai: slaugytojas, pasitenkinimas gyvenimu, darbo aplinkos rizikos veiksniai.

Santrauka

Slaugytojai savo darbe susiduria su neigiamą įtaką jų sveikatai, darbingumui ir fizinei būklei darančiais veiksniais: dideliu fizinio darbu krūviu, budėjimu naktimis, psichologiniu smurtu, organizaciniais darbų trūkumais, darbo pareigų stresoriais. Nuo šių veiksnių priklauso pasitenkinimas gyvenimu ir darbu, kurie lemia kokybišką pacientų priežiūrą bei saugą, darbuotojų išsaugojimą organizacijoje ir jų įsipareigojimą organizacijai bei profesijai.

Tiriamąją imtį sudarė 69 intensyvios terapijos ir chirurgijos skyrių slaugytojai, dirbantys Klaipėdos ligoninėse. Tyrimas atliktas laikantis etikos principų. Atliktas kiekybinis tyrimas. Apklausai naudotas Pasitenkinimo gyvenimu klausimynas – trumpa forma. Gauti duomenys apdoroti SPSS programa (22 versija).

Tyrimo rezultatai parodė, kad dažniausi slaugytojų darbo aplinkos rizikos veiksniai yra intensyvus darbas ir pacientų kėlimas rankomis. Slaugytojai savo pasitenkinimą gyvenimu įvertino geriau nei vidutiniškai. Vertinimo vidurkis buvo 66,8 proc. balų iš 100 proc. maksimaliai galimų. Gauti tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojų, kuriems dažniau tenka kelti pacientus rankomis, pasitenkinimas gyvenimu yra prastesnis.

Įvadas

Daugumai žmonių darbas yra svarbiausias veiksnys, apibūdinantis gyvenimo kokybę, gerovę, padedantis patenkinti beveik visus jo poreikius: saviraiškos, saugumo, socialinius, fiziologinius. Žmogaus pasitenkinimas darbu yra svarbi gyvenimo dalis, todėl tai veikia bendrą žmogaus pasitenkinimą gyvenimu [16].

Darbuotojų pasitenkinimas gyvenimu yra svarbus

gyvenimo aspektas. Organizacijos koncentruojasi ne vien į susijusius su darbu aspektus, bet ir stengiasi kelti darbuotojų gerovę, gerinti darbinę aplinką, nes tai teikia naudą organizacijai, gerina darbo rezultatus, pritraukia ir leidžia išlaikyti darbuotojus [21].

Slaugytojai dėl savo veiklos pobūdžio sudaro ypatiną kontingentą, kuriam būdingi neigiamą įtaką sveikatai, darbingumui ir fizinei būklei turintys veiksniai: didelis fizinio darbo krūvis, budėjimas naktimis, kenksminga darbo aplinka [15]. Įvairių autorių nuomone [12, 8, 20, 23, 27, 28], fizikiniai, cheminiai, biologiniai, ergonominiai, psichologiniai darbo aplinkos veiksniai turi įtakos psichinei ir fizinei medicinos personalo sveikatai. Pagerinus darbo aplinką mažėja „perdegimo“ dažnis, didėja darbo našumas [4], sumažėja pravaikštų, darbuotojų kaita, nepageidaujamų įvykių darbe, didėja pasitenkinimas kitais gyvenimo aspektais [5 – 7, 13]. Geros darbo sąlygos turi teigiamą poveikį ir asmeniniam dirbančių žmonių gyvenimui. Gerą emociją savijautą ir fizinę energiją darbuotojai „nešasi“ į namus, todėl teigiama įtaka jaučiama ir asmeniniame gyvenime [2, 24].

Pasitenkinimas gyvenimu mokslininkų buvo tyrinėjamas 2013 metais [18]. Tirti Lietuvos restruktūrizuojamose ligoninėse dirbantys, ne mažesnę nei vienerių metų darbo patirtį turintys slaugytojai [18]. Tyrimų, vertinančių įvairių populiacijos grupių pasitenkinimą gyvenimu, yra nemažai, tačiau nepavyko rasti tyrimų, kuriuose būtų nagrinėjama darbo įtaka slaugytojų pasitenkinimui gyvenimu.

Slaugytojų darbo aplinka nėra visiškai saugi. Galima prognozuoti, jog sunkumai, su kuriais susiduriama darbe, įtempti santykiai su kolegomis ar pacientais, didelis darbo krūvis, kintantis darbo grafikas neigiamai veikia ne tik atliekamo darbo rodiklius, daugėja klaidingų sprendimų, mažėja gebėjimas kokybiškai ir laiku atlikti savo darbo užduotis, bet ir turi įtakos pasitenkinimui gyvenimu. Šiame darbe keliama prielaida, kad darbo aplinkos rizikos veiksniai yra susiję su slaugytojų pasitenkinimu gyvenimu.

Tyrimo tikslas: nustatyti slaugytojų darbo aplinkos ri-

zikos veiksmų ir pasitenkinimo gyvenimo kokybe sąsajas.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Duomenys tyrimui buvo renkami naudojant klausimyną (*Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – Short Form (Q-LES-QSF)*), JAV, Jean Endicott) [10]. Slaugytojų apklausa vyko 2015 m. kovo – balandžio mėnesiais. Gauti duomenys apdoroti SPSS programa (22 versija). Populiarią sudarė Klaipėdos ligoninėse intensyvios terapijos ir chirurgijos skyriuose dirbantys slaugytojai. Pateikti 78 klausimynai, analizei atrinkti teisingai užpildyti 69 klausimynai. Imties dydis 69, atsako dažnis – 88,46%. Tyrime dalyvavo įvairių amžiaus grupių slaugytojai. Daugiausia respondentų buvo 41 – 50 metų amžiaus. Pagal darbo stažą dauguma slaugytojų buvo turintys 20 – 29 metų stažą ir įgiję aukštesnįjį išsilavinimą.

Klausimyną sudarė dvi dalys: bendroji (demografinė) ir specialioji. Bendroji dalis skirta duomenims apie respondentus, ji apima klausimus, susijusius su amžiumi, lytimi, darbo stažu, darbo vieta ir išsilavinimu. Šią dalį sudaro 5 uždaro tipo klausimai, sukurti autorės Raimondos Jonikaitės. Specialiąją dalį sudaro 16 uždaro tipo klausimų. Pasitenkinimo gyvenimu klausimyno trumpoji forma (angl. *Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – Short Form (Q-LES-QSF)*) yra sukurta iš originalios ilgosios formos (angl. *Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire*) ir visiškai atitinka jos koncepciją. Klausimynas sukurtas Jungtinėse Amerikos Valstijose J. Endicott'o (1993), šis tyrimo instrumentas pasirinktas todėl, kad yra trumpas ir aiškiai suprantamas respondentui. Pasitenkinimo gyvenimu klausimynas įvertina fizinę būklę, subjektyvius jausmus, laisvalaikį, socialinius ryšius, pasitenkinimą gyvenimu [25]. Remiantis mokslinė literatūra jis papildytas 2 uždaro tipo klausimais, sukurtais autorės, kuriais siekiama išsiaiškinti, kokius darbo aplinkos psichologinius ir fizinius rizikos veiksnius patiria slaugytojos.

Pagal naudotą J. Endicott'o (1993) tyrimo instrumentą pasitenkinimas gyvenimu yra apskaičiuojamas sumuojant pirmų 14 klausimų taškus, o paskutiniai klausimai vertinami atskirai. Galimų taškų suma yra nuo 14 iki 70. Galima minimali taškų suma yra 14, galima maksimali suma yra 70. Rezultatą galima išreikšti procentais nuo maksimalios sumos. Taigi formulę galima išreikšti (surinkta taškų suma – 14)/56 [10]. Vertinant pasitenkinimo gyvenimu klausimyno pagalba fiksuotų įverčių vidinį suderinamumą, naudotas Cronbach α koeficientas. Koeficiento reikšmės iki 0,6 rodo žemą skalės patikimumą, 0,6 - 0,7 – pakankamą, 0,7 – 1,0 rodo aukštą vidinį skalės patikimumą [22]. Gautas slaugytojų pasitenkinimo gyvenimu rodiklių vidinis suderinamumas Cronbach'o α lygus 0,932.

1 lentelė. Darbo aplinkos psichologinių rizikos veiksnių rodiklių palyginimas

p – reikšmė, statistinis reikšmingumo lygmuo. Skirtumai statistiškai reikšmingi, * kai $p < 0,05$, ** kai $p < 0,01$, *** kai $p < 0,001$. Rodiklių palyginimas pagal χ^2 kriterijų.

Darbo aplinkos psichologiniai rizikos veiksniai	N (Proc.)	χ^2	p-reikšmė
Intensyvus darbas	57 (46,3 proc.)	52,818	0,000***
Organizaciniai darbo trūkumai	11 (8,9 proc.)		
Kolegų psichologinis smurtas	15 (12,2 proc.)		
Pacientų psichologinis smurtas	25 (20,3 proc.)		
Darbo pareigų stresoriai	15 (12,2 proc.)		

Statistinė kiekybinių duomenų analizė atlikta naudojant SPSS programą (22 versija). Statistinės duomenų analizės rezultatai pateikiami paveiksluose ir lentelėse, kurie parengti *Microsoft Office EXCEL* programa. Duomenų atitikimo normaliajam skirstiniui įvertinimui naudojamas Shapiro-Wilk testas, skaičiuojami asimetrijos ir eksceso koeficientai. Skalių vidiniam suderinamumui nustatyti skaičiuojami Kronbach'o α koeficientai. Statistinei duomenų analizei taikyti šie metodai: dviejų ar didesnių imčių palyginimui χ^2 kriterijus, dviejų nepriklausomų imčių lyginimui naudojamas t-Student'o kriterijus, statistiniams ryšiams tarp požymių nustatyti skaičiuojamas Pearson'o koreliacijos koeficientas. Pateikiant rezultatus nurodomas statistinis reikšmingumas: $p < 0,05$, $p < 0,01$, $p < 0,001$ – statistiškai reikšmingas skirtumas, $p > 0,05$, $p > 0,01$, $p > 0,001$ – statistiškai nereikšmingas skirtumas.

Siekiant patikrinti, ar duomenys yra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį, buvo atliekamas Shapiro-Wilk testas, skaičiuojami asimetrijos ir eksceso koeficientai. Pagal Shapiro-Wilk testą slaugytojų pasitenkinimo gyvenimu rodikliai atitinka normalųjį skirstinį ($W = 0,975$, $p > 0,05$). Be to, įvertinus duomenų asimetrijos, eksceso koeficientus bei jų standartinę paklaidą (visų duomenų $SA = 0,289$ ir $SE = 0,570$), paaiškėjo, kad rodikliai atitinka normalųjį skirstinį (rodikliai tenkina sąlygą $3SA > A$ ir $3SE > E$).

Tyrimo instrumentas patvirtintas KU SvMF slaugos katedros Etikos komisijos posėdyje. Prieš apklausą leidimas atlikti tyrimą gautas iš ligoninių administracijų. Pasitenkinimo gyvenimu klausimynas yra viešai paskelbtas ir gali būti naudojamas be atskiuro leidimo.

Rezultatai

Vertinant respondentų nuomonę apie patiriamus darbo

aplinkos psichologinius rizikos veiksnius nustatyta, kad 91,3 proc. patiria vienokius ar kitokius psichologinius rizikos veiksnius. Siekiant palyginti psichologinius rizikos veiksnius, naudojamas χ^2 kriterijus. Psichologinių veiksnių dažnumas, kuriuos patiria slaugytojai, reikšmingai skiriasi ($\chi^2 = 52,818$, $p < 0,001$) (1 lentelė). Psichologiniai veiksniai pagal svarbą pasiskirstė taip: intensyvus darbas (46,3 proc.), pacientų psichologinis smurtas (20,3 proc.), kolegų psichologinis smurtas (12,2 proc.), darbo pareigų stresoriai (12,2 proc.) ir organizaciniai darbo trūkumai (8,9 proc.).

Vertinant respondentų nuomonę apie patiriamus darbo aplinkos fizinius rizikos veiksnius, nustatyta, kad 98,6 proc. jautė vienokius ar kitokius fizinius rizikos veiksnius. Siekiant palyginti fizinius rizikos veiksnius, naudotas χ^2 kriterijus. Fizinių rizikos veiksnių dažnumas, kuriuos patiria slaugytojai, reikšmingai skiriasi ($\chi^2 = 74,342$, $p < 0,001$) (2 lentelė). Fiziniai rizikos veiksniai pagal svarbą pasiskirstė taip: pacientus kelti rankomis tenka 33,9 proc. slaugytojų, kintantį darbo laiką pažymėjo 27,4 proc., ergonominius rizikos veiksnius 21,4 proc., mikrotraumas 17,3 proc.

Respondentų pasiskirstymas pagal pasitenkinimą gyvenimu (3 lentelė), pagal tokius teiginius, kaip fizinė sveikata, nuotaika, darbas, visuomeniniai ir šeiminiai ryšiai, aktyvumas kasdieniniame gyvenime, seksualinis potraukis, sugebėjimas judėti nejauciant svaigimo, lūkesčiai darbe, hobbio ar laisvalaikio užsiėmimai, bendrą gerovės pojūtį, daugiau kaip pusė visų respondentų įvertino „gerai“ arba „labai gerai“. Iš kitų išsiskiria savo finansinės situacijos vertinimas - daugiau kaip penktadalis respondentų ją apibūdina kaip blogą ir labai blogą. Nepaisant to, savo susikurtas gyvenimo sąlygas, laisvalaikį, namų ūkį respondentai vertina geriau: gyvenimo sąlygas ir laisvalaikį „blogai“ vertina tik apie 6 proc., o namų ūkį – 3 proc. respondentų. Vertindami savo bendrą pasitenkinimą gyvenimu per

2 lentelė. Darbo aplinkos fizinių rizikos veiksnių rodiklių palyginimas

*p – reikšmė, statistinis reikšmingumo lygmuo. Skirtumai statistiškai reikšmingi, * kai $p < 0,05$, ** kai $p < 0,01$, *** kai $p < 0,001$. Rodiklių palyginimas pagal χ^2 kriterijų.*

Darbo aplinkos fiziniai rizikos veiksniai	N (Proc.)	χ^2	p-reikšmė
Ergonominiai rizikos veiksniai	36 (21,4 proc.)	74,342	0,000***
Pacientų kėlimas rankomis	57 (33,9 proc.)		
Mikrotraumos	29 (17,3 proc.)		
Kintantis darbo laikas	46 (27,4 proc.)		

praėjusią savaitę, daugiau kaip pusė visų respondentų (60,9 proc.) pasitenkinimą gyvenimu įvertino „gerai“, „labai gerai“ vertino tik 8,7 proc. Slaugytojų pasitenkinimas gyvenimu buvo vertintas susumavus klausimyne pateiktų 14 teiginių įvertinimus (3 lentelė). Naudojant J. Endicott'o (1993) skaičiavimo metodiką nustatyta, kad slaugytojos savo pasitenkinimą gyvenimu įvertino geriau nei vidutiniškai, vertinimo vidurkis buvo 66,8 proc.

Vertinant slaugytojų darbo aplinkos rizikos veiksnių ir jų pasitenkinimo gyvenimu sąsajas nustatyta, kad statistiškai reikšmingas atvirkštinis ryšys tarp pacientų kėlimo rankomis ir slaugytojų pasitenkinimo gyvenimu ($r = -0,256$, $p < 0,05$). Kuo slaugytojai dažniau kelia pacientus, tuo jų pasitenkinimas gyvenimu yra prastesnis (4 lentelė).

Rezultatų aptarimas

Šio tyrimo rezultatai rodo, kad svarbiausias slaugytojų darbo aplinkos psichologinis rizikos veiksnys yra intensyvus darbas (46,3 proc.). Slaugytojų darbo krūvis pastaraisiais metais vis didėja visame pasaulyje, nes sunkėjant pacientų sveikatos būklei ir didėjant pacientų kaitai slaugytojams tenka vykdyti labai sudėtingą slaugos procesą [3]. Tyrėjai taip pat teigia, kad medicinos personalas dažniau nei kitų profesinių grupių darbuotojai yra veikiami per didelio darbo krūvio [19].

Analizuojant darbo aplinkos psichologinius rizikos veiksnius nustatyta, kad pacientų psichologinį smurtą patiria 20,3 proc. slaugytojų, o iš kolegų - 12,2 proc. slaugytojų. Smurtas darbo vietoje yra rimta pasaulinio masto problema, kuriai pastaruoju metu yra skiriama daug dėmesio mokslinėse publikacijose. Remiantis mokslininkų atliktais tyrimo duomenimis paaiškėjo, jog net 22 proc. slaugytojų dažnai patiria smurtą iš pacientų. Tyrimo rezultatai parodė, kad smurtas, patirtas iš pacientų ir jų artimųjų, yra svarbi priežastis atsisakyti slaugytojo profesijos [11]. Kauno apskrities gydymo įstaigose atlikto tyrimo metu mokslininkai nustatė, kad slaugytojos, patiriančios negatyvų elgesį darbe, skundžiasi pablogėjusia sveikata, patiria stresą, mažėja jų pasitenkinimas darbu [27].

Atlikus tyrimą nustatyta, jog darbo pareigų stresorius patiria 12,2 proc. slaugytojų. Didesnį stresą slaugytojams sukelia menka kvalifikacija, profesinių žinių stygius [14].

Šio tyrimo rezultatai parodė, jog organizacinius darbo trūkumus jaučia beveik dešimtadalis (8,9 proc.) slaugytojų. Dažnai slaugytojai atlieka užduotis, kurias galėtų atlikti mažiau kvalifikuotas personalas. Slaugytojai nuolat atlieka darbus, nesusijusius su klinikinėmis funkcijomis, tokius kaip pacientų transportavimas, padėklų su maistu nešiojimas, lovų tvarkymas. Tai vyksta dažnai, nes taupydamas ligoninės atsisakė pagalbinio personalo, kuris turėtų at-

3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal pasitenkinimo gyvenimu teiginių vertinimą
n – atvejų skaičius.

Viską apibendrinus, kiek per praėjusią savaitę buvote patenkinta (-as)...	Labai blogai n (%)	Blogai n (%)	Vidutiniškai n (%)	Gerai n (%)	Labai gerai n (%)
...fizine sveikata?	3 (4,3)	4 (5,8)	25 (36,2)	29 (42,1)	8 (11,6)
...nuotaika?	3 (4,3)	5 (7,2)	19 (27,5)	31 (45,0)	11 (16,0)
...darbu?	0 (0)	5 (7,2)	26 (37,7)	30 (43,5)	8 (11,6)
...namų ūkiu?	0 (0)	2 (2,9)	17 (24,6)	36 (52,2)	14 (20,3)
...visuomeniniais ryšiais?	0 (0)	4 (5,8)	15 (21,8)	43 (62,3)	7 (10,1)
...šeiminiais ryšiais?	0 (0)	1 (1,4)	12 (17,4)	32 (46,4)	24 (34,8)
...laisvalaikiu?	1 (1,4)	4 (5,8)	22 (31,9)	28 (40,6)	14 (20,3)
...aktyvumu kasdieniniame gyvenime?	0 (0)	6 (8,7)	18 (26,1)	37 (53,6)	8 (11,6)
...seksualiniu potraukiu ir/arba potencija?	1 (1,4)	5 (7,2)	20 (28,9)	31 (45,0)	12 (17,4)
...finansine situacija?	1 (1,4)	14 (20,3)	29 (42,0)	25 (36,4)	0 (0)
...gyvenimo sąlygomis?	0 (0)	4 (5,8)	26 (37,7)	29 (42,0)	10 (14,5)
...sugebėjimu judėti nejauciant svajimo, nestabilumo?	0 (0)	3 (4,3)	18 (26,0)	34 (49,3)	14 (20,3)
...savo lūkesčiais darbe, hobiau ar laisvalaikio užsiėmimais?	0 (0)	6 (8,7)	23 (33,3)	36 (52,2)	4 (5,8)
...bendru gerovės pojūčiu?	0 (0)	6 (8,7)	22 (31,9)	37 (53,6)	4 (5,8)
...vartojamais vaistais? (jei nevartojate, pažymėkite čia 44 (63,8) ir nežymėkite skaičiaus).	0 (0)	5 (7,2)	11 (16,0)	8 (11,6)	1 (1,4)
Kaip įvertintumėte bendrą pasitenkinimą gyvenimu per praėjusią savaitę?	0 (0)	3 (4,3)	18 (26,1)	42 (60,9)	6 (8,7)

likti tokius darbus. Darbas, kuris buvo anksčiau atliekamas pagalbinių darbuotojų, dažnai yra atliekamas slaugytojų ir šios pareigos tampa slaugytojų darbo dalimi [9].

Remiantis šio tyrimo rezultatais, svarbiausias slaugytojų darbo aplinkos fizinis rizikos veiksnys yra pacientų kėlimas rankomis (33,9 proc.). Mokslininkai nustatė, kad slaugytojų, kurios skundėsi skeleto ir raumenų skausmais, vienas iš dažniausiai nurodytų rizikos faktorių buvo ligonių kėlimas (52,4%) [1].

Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau nei ketvirtadalis (27,4 proc.) respondentų, kaip vieną iš darbo aplinkos rizikos veiksnių, pažymėjo kintantį darbo laiką. Tarptautinė slaugymo taryba (angl. *The international council of nursing*) konstatuoja, kad daugelis sveikatos priežiūros įstaigų paslaugas teikia 24 valandas per parą, todėl pamaininis darbas yra būtinybė [8]. Tyrėjai taip pat labai susirūpinę, kad toks darbas gali turėti neigiamą įtaką sveikatai, individo produktyvumui [8]. A. Liuminė (2013) [20] atliko tyrimą, kurio tikslas - nustatyti slaugos specialistų darbo laiko režimo ir sveikatos sąsajas. Tyrimo metu nustatytos pagrindinės slaugytojų fizinės sveikatos problemos, pasireiškiančios fiziniu nuovargiu, stuburo skausmu, galvos svaigimu ir skausmu, apetito pokyčiais. Tyrimo da-

4 lentelė. Slaugytojų darbo aplinkos rizikos veiksnių ir jų pasitenkinimo gyvenimu sąsajos
r – Pearson'o koreliacijos koeficientas

Darbo aplinkos rizikos veiksniai		Pasitenkinimas gyvenimu
Darbo aplinkos psichologiniai veiksniai	Intensyvus darbas	r = -0,125 p = 0,304
	Organizaciniai darbo trūkumai	r = -0,056 p = 0,647
	Kolegų psichologinis smurtas	r = -0,034 p = 0,781
	Pacientų psichologinis smurtas	r = 0,017 p = 0,889
	Darbo pareigų stresoriai	r = -0,094 p = 0,443
Darbo aplinkos fiziniai veiksniai	Ergonominiai rizikos veiksniai	r = 0,085 p = 0,489
	Pacientų kėlimas rankomis	r = -0,256 p = 0,034*
	Mikrotraumos	r = -0,001 p = 0,997
	Kintantis darbo laikas	r = 0,025 p = 0,839

lyviai skundėsi, kad atsirado nuotaikų kaita, abejingumas, dirglumas ir įtampa, suvokimo, atminties pokyčiai. Dėl kintančio darbo režimo kyla problemų planuojant savo ir šeimos laisvalaikį bei bendraujant su artimaisiais [20].

Šio tyrimo rezultatai parodė, kad ergonominius rizikos veiksnius patiria 21,4 proc. slaugytojų. Mokslininkai, atlikę tyrimą, nustatė, kad slaugytojos darbe jaučia ergonominius rizikos veiksnius dirbant ilgai nekeičiant kūno padėties, pasilenkus, atsitūpus, stovint [1].

Vertinat darbo aplinkos fizinius rizikos veiksnius, nustatyta, kad mikrotraumas patyrė 17,3 proc. slaugytojų. Panašūs rezultatai gauti JAV atliktame tyrime, kurio tikslas buvo ištirti ryšį tarp darbo sąlygų ir susižalojimo adatomis. Ištyrus slaugytojas paaiškėjo, kad mikrotraumas patyrė 16,3 % slaugytojų. Rizika patirti tokius sužalojimus buvo susijusi su per dieną sunaudojamų adatų kiekiu, darbo dienos trukme, darbu savaitgaliais, darbu ne dienos pamainoje [26].

Šio tyrimo metu nustatyta, kad slaugytojai pasitenkinimą gyvenimu įvertino geriau nei vidutiniškai (vertinimo vidurkis buvo 66,8 proc. balų iš 100 proc. maksimaliai galimų). Panašius tyrimo rezultatus tyrėjai gavo įvertinę Šiaulių krašto slaugytojų pasitenkinimą gyvenimu. Apie pusę (42 proc.) tyrime dalyvavusių slaugytojų yra patenkintos gyvenimu [17].

Tyrimo metu nustatyta reikšmingas atvirkštinis ryšys tarp vieno iš darbo aplinkos fizinių rizikos veiksnių, t.y. pacientų kėlimo rankomis bei slaugytojų pasitenkinimo gyvenimu ($r = -0,256$, $p < 0,05$). Nustatytas statistiškai reikšmingas atvirkštinis ryšys tarp pacientų kėlimo rankomis ir slaugytojų pasitenkinimo gyvenimu pagrindžia neigiamą poveikį slaugytojų pasitenkinimui gyvenimu. Palankios darbo sąlygos, gera slaugytojų fizinė ir psichologinė savijauta darbe sumažintų personalo kaitą, sutaupytų lėšų įstaigai. Naudą patirtų ir slaugos paslaugų vartotojai, nes juos slaugytų fiziškai stiprūs ir psichologiškai stabilūs specialistai. Pasitenkinimas gyvenimu ir darbu yra subjektyvios ir tarpusavyje persipynusios sąvokos, juos lemia ne tik darbiniai faktoriai, bet ir žmogaus požiūris, jo asmenybė, psichologinė būklė, gyvenamoji aplinka, šeimtinė padėtis, santykiai šeimoje ir kiti faktoriai, į kurių įtaką šiame darbe neatsižvelgta.

Išvados

1. Dažniausiai slaugytojų nurodomi darbo aplinkos rizikos veiksniai yra intensyvus darbas (46,3 proc.) ir pacientų kėlimas rankomis (33,9 proc.).

2. Slaugytojai savo pasitenkinimą gyvenimu įvertino geriau nei vidutiniškai. Vertinimo vidurkis - 66,8 proc. balų iš 100 proc. maksimaliai galimų.

3. Tarp pacientų kėlimo rankomis ir slaugytojų pasitenkinimo gyvenimu nustatytas statistiškai reikšmingas atvirkštinis ryšys: slaugytojų, kuriems dažniau tenka kelti pacientus rankomis, pasitenkinimas gyvenimu yra prastesnis.

Literatūra

1. Anap DB, Iyer C, Rao K. Work related musculoskeletal disorders among hospital nurses in rural Maharashtra, India: amulti centre survey. *International Journal of Research in Medical Sciences* 2013;1(2):101–107.
<http://dx.doi.org/10.5455/2320-6012.ijrms20130513>
2. Bakker BA, Hakanen JJ, Demerouti E, Xanthopoulou D. Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology* 2007;99(2):274-284.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-0663.99.2.274>
3. Blaževičienė A., Riklikienė O. Slaugos specialistų darbo jėgos kaitos tendencijos Lietuvoje. *Sveikatos mokslai*, 2008;6:2012–2016.
4. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. *Nursing Economic* 2005;23(6):319-326.
5. Boonrod W. Quality of working life: Perceptions of professional nurses at phramongkutklo hospital. *Journal of the Medical Association of Thailand* 2009; 92(1):7-15.
6. Dargahi H, Changizi V, Gharabagh EJ. Radiology employees' quality of work life. *Acta Medica Iranica* 2012;50(4):250-256.
7. Daubermann DC, Tonete VLP. Quality of work life of nurses in primary healthcare. *Acta Paulista de Enfermagem* 2012;25(2):277–283.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200019>
8. Deori D. The experience of night shift registered nurses in an acute care setting: a phenomenological study. *International Journal of Latest Research in Science and Technology* 2012;1(2):201-204.
9. Duffeld C, Gardner G, Catling-Paull C. Nursing work and the use of nursing time. *Journal of Clinical Nursing* 2008;17(24):3269-3274.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02637.x>
10. Endicott J. 1993. Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – Short Form (Q-LES-SF). [žiūrėta 2015 m. sausio 10 d.] Prieiga per internetą: <<https://outcometracker.org/library/Q-LES-Q-SF.pdf>>.
11. Estry-Behar M, van der Heijden B, Camerino D, Fry C, Le Nezet O, Conway PM, Hasselhorn HM. Violence risks in nursing-results from the European, NEXT' Study. *Occupational Medicine* 2008;58(2):107-114.
<http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqm142>
12. Gailienė G., Cenenkienė R. Medicinos darbuotojų profesiniai biologiniai rizikos veiksniai. *Medicina*, 2009;45(7):530–536.
13. Gurses AP, Carayon P, Wall M. Impact of performance obstacles on intensive care nurses' workload, perceived quality and safety

- of care, and quality of working life. *Health Services Research* 2009;44(2):422–443.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-6773.2008.00934.x>
14. Healy CM, McKay MF. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2000;31(3):681-688.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01323.x>
 15. Istomina N., Bagdonas R., Krivickienė P., Krivickaitė-Mušėikė A. Slaugytojų, dirbančių intensyviosios terapijos skyriuose, gyvenimo kokybės vertinimas. *Sveikatos mokslai*, 2012;21(7):185-190.
 16. Jovarauskaitė A., Tolutienė G. Universiteto dėstytojų pasitenkinimui darbu įtakos turintys veiksniai. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 2010;1(26):95–103.
 17. Juozulynas A., Danasaitė E., Čiplienė M., Samsonienė L., Tamašauskienė E. Šiaulių regiono slaugytojų gyvenimo kokybės įvertinimas. *Sveikatos mokslai*, 2007;1:659-662.
 18. Kaliatkaitė J., Pajarskienė B. Restruktūrizuojamose Lietuvos ligoninėse dirbančių slaugytojų subjektyvi sveikata. *Visuomenės sveikata*. Priedas, 2013;1:36-42.
 19. Lin CM, Li CY. Prevalence of cardiovascular risk factors in Taiwanese healthcare workers. *Ind Health* 2009;47(4):411-418.
<http://dx.doi.org/10.2486/indhealth.47.411>
 20. Liumienė A. Sveikatos ir kintančio darbo laiko režimo sąsajos: slaugos kontekstas. *Studijos šiuolaikinėje visuomenėje*, 2013; 4(1):184-190.
 21. Mohammadi A, Sarhanggi F, Ebadi A, Daneshmandi M, Reisiifar A, Amiri F, Hajamini Z. Relationship between psychological problems and quality of work life of Intensive Care Units Nurses. *Iranian Journal of Critical Care Nursing* 2011;4(3):135-140.
 22. Pukėnas K. *Kokybinių duonemų analizė SPSS programa*. Kaunas: Lietuvos kūno kultūros akademija, 2011.
 23. Santorek-Strumiłło E, Zawilska JB, Misiak P, Jabłoński S, Kordiak J, Brocki M. Influence of the shift work on circadian-rhythms compare survey on health service employees and policemen. *Przegl Lek*. 2012;69(3):103-106.
 24. Sanz-Vergel AI, Rodríguez-Muñoz A. The spillover and crossover of daily work enjoyment and well-being: A diary study among working couples. *Journal of Work and Organizational Psychology* 2013;29(3):179-185.
<http://dx.doi.org/10.5093/tr2013a24>
 25. Stevanovic D. Quality of life enjoyment and satisfaction questionnaire – short form for quality of life assessments in clinical practice: a psychometric study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2011;18(8):744–750.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01735.x>
 26. Trinkoff AM, Le R, Geiger-Brown J, Lipscomb J. Work schedule, needle use, and needlestick injuries among registered nurses. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 2007;28(2):156-164.
<http://dx.doi.org/10.1086/510785>
 27. Vasilavičius P., Januškevičius V., Ustinavičienė R., Vainauskas S., Šidagytė R. Kauno apskrities gydymo įstaigų slaugytojų patiriamas negatyvus elgesio sąsajos su sveikatos sutrikimais. *Visuomenės sveikata*, 2010;1(48):59–66.
 28. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. *Lancet* 2009;374(9702):1714–1721.
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61424-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61424-0)

WORK ENVIRONMENTAL FACTORS IMPACT ON LIFE SATISFACTION OF NURSES

R. Jonikaitė, I. Brasaitė

Key words: nurse, life satisfaction, work environmental risk factors.

Summary

Nurses in their work are exposed to the factors that affect their health, working capacity and physical state: high physical workload, night shifts, psychological violence, organizational drawbacks, job duties stressors. Life and work satisfaction depends on these factors and influences quality of care, patient safety, employee retention and their commitment to the organization and the profession.

The sample size consisted of 69 intensive care and surgical department nurses working in Klaipėda hospitals. The quantitative study was conducted in accordance with ethical principles. Life satisfaction questionnaire - short form was used in the survey. The data were processed with SPSS program (version 22).

The results showed that intensive work and manual patient lifting are the most common nurse work environment risk factors. Nurses rated their satisfaction with life better than average (66.8 percent). The results showed that nurses who often have to lift patients manually are less satisfied with life.

Correspondence to: raimajoni@gmail.com

Gauta 2016-10-10