

LATVIJAS UNIVERSITĀTE

BAKALAURA DARBS

RĪGA 2021

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
MEDICĪNAS FAKULTĀTE
PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀ IZGLĪTĪBAS
BAKALaura STUDIJU PROGRAMMA „MĀSZINĪBAS”

**IZDEGŠANA SINDROMA VEICINOŠIE FAKTORI UN TO
MAZINĀŠANAS IESPĒJAS AMBULATORO MĀSU PRAKSĒ**

BAKALaura DARBS

Autors : Anželika Ivanova

Studenta apliecības Nr. ai20016

Darba vadītājs: Mg.sc.sal. Laura Vīksna

RĪGA 2021

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma – Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē.

Tēmas aktualitāti nosaka plaši pazīstamais stresa termins īpaši veselības aprūpes jomā strādājošajiem, kuri ikdienā redz gan pacientu stresu, gan piedzīvo stresu paši. Praktiski katrs darbinieks, jo īpaši ar medicīnas izglītību, veselības aprūpes jomas darba pieredzi, spēj pastāstīt gan par stresoriem viņu ikdienā - sadarbība ar pacientiem, saskarsme ar otra cilvēka sāpēm, negācijām, ierobežota iespēja palīdzēt “visiem un uzreiz”, intensīvais darba ritms, bieža pārslodze, - gan par piedzīvotajām un novērotajām stresa izpausmēm, kā arī par paņēmieniem kā mazināt stresa ietekmi.

Darba mērķis ir noskaidrot izdegšanas sindroma veicinošos faktoros un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē.

Pētniecības uzdevumi ir:

1. apkopot un analizēt literatūras avotus par izdegšanas sindroma veicinošiem faktoriem un to mazināšanas iespējam;
2. izveidot pētījuma instrumentu – intervijas jautājumi;
3. veikt intervēšanu;
4. analizēt iegūtos datus;
5. izdarīt secinājumus.

Pētniecības jautājums: kādi ir izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatorā māsu praksē?

Pētījuma instruments: intervija

Pētniecības metode: kvalitatīvā metode, naratīvs pētījums ar kontentanalīzi

Pētījuma rezultāti: Lielākā daļa no pētījumā iesaistīto respondentu ir saskaršies ar izdegšanas sindroma faktoriem, bet diemžēl ne visām intervētājām māsās ir iespējas šo faktoros mazināt.

Atslēgas vārdi: izdegšanas sindroms, stress, medicīnas māsa.

ANNOTATION

The topic of the bachelor's thesis is the factors contributing to the burnout syndrome and the possibilities of their reduction in the practice of outpatient nurses.

The topicality of the topic is determined by the well-known term stress, especially for those working in the field of health care, who see both patients' stress on a daily basis and experience stress themselves. Virtually every employee, especially with medical education, work experience in the field of healthcare, is able to tell about stressors in their daily lives - cooperation with patients, contact with other people's pain, negations, limited ability to help "everyone and immediately", intense work rhythm, frequent overload, both on the experiences experienced and observed, and on ways to reduce the effects of stress.

The aim of the work is to find out the factors contributing to the burnout syndrome and the possibilities of their reduction in the practice of outpatient nurses.

The research tasks are:

1. to compile and analyze literature sources on the factors contributing to burnout syndrome and the possibility of their reduction;
2. to create a research tool - interview questions;
3. conduct interviews;
4. analyze the obtained data;
5. draw conclusions.

Research question: What are the contributing factors to burnout syndrome and how to reduce them in outpatient nursing practice?

Research tool: interview

Research method: qualitative method, narrative research with content analysis

Results of the study: Most of the respondents in the study have been exposed to the factors of burnout syndrome, but not all have had the opportunity to reduce or eliminate these factors.

Keywords: burnout syndrome, stress, nurse.

SATURS

APZĪMĒJUMU SARAKSTS	6
IEVADS	7
1. DŽ. VATSONES TEORIJAS ANALĪZE SAISTĪBĀ AR IZDEGŠANAS SINDROMA VEICINOŠIEM FAKTORIEM UN TO MAZINĀŠANAS IESPĒJĀM AMBULATORO MĀSU PRAKSĒ	10
2. IZDEGŠANAS SINDROMA VEICINOŠIE FAKTORI.....	13
2.1. Ārējie, ar darba vidi saistītie faktori	13
2.2. Iekšējie, ar personības iezīmēm saistītie faktori	14
3. IZDEGŠANAS SINDROMA RAKSTUROJUMS.....	16
3.1. Izdegšanas sindroma emocionālās izpausmes	17
3.2. Izdegšanas sindroma fiziskās izpausmes	19
4. IZDEGŠANAS SINDROMA MAZINĀŠANAS IESPĒJAS	21
5. AMBULATORĀS MĀSAS PROFESIJAS APRAKSTS	24
6. PĒTNIECISKĀ DAĻA	27
6.1. Pētījuma metodoloģija	27
6.2. Pētījuma rezultāta analīze	28
SECINĀJUMI	33
IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI	34
PIELIKUMI.....	36
Intervija māsām.....	37
Pētījuma rezultātu kontentanalīze	38

APZĪMĒJUMU SARAKSTS

u.tml. – un tamlīdzīgi

t.i. – tas ir

u.c. – un citi

t.s. – tā saucamo

VAS – vispārīgo adaptācijas sindromu

IEVADS

Darba autores bakalaura darba tēma ir "Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē".

Veselība ir pilnīgas fiziskās, garīgās un sociālās labklājības stāvoklis, nevis tikai slimības vai nespējas neesamība. Psihiskā veselība ir labklājības stāvoklis, kurā indivīds realizē savas spējas, tiek galā ar parastajām dzīves situācijām, var strādāt produktīvi un spēj dot ieguldījumu sabiedrībai (1).

Tēma ir aktuāla, jo stresa termins ir plaši pazīstams īpaši veselības aprūpes jomā strādājošajiem, kuri ikdienā redz gan pacientu stresu, gan piedzīvo stresu paši. Praktiski katrs darbinieks, jo īpaši ar medicīnas izglītību, veselības aprūpes jomas darba pieredzi, spēj pastāstīt gan par stresoriem viņu ikdienā - sadarbība ar pacientiem, saskarsme ar otra cilvēka sāpēm, negācijām, ierobežota iespēja palīdzēt "visiem un uzreiz", intensīvais darba ritms, bieža pārslodze, - gan par piedzīvotajām un novērotajām stresa izpausmēm, kā arī par paņēmieniem kā mazināt stresa ietekmi. Vienlaikus, salīdzinoši maz ir to ārstniecības jomas pārstāvju, kuri apzinoties sava darba augsto stresa līmeni un profesionālās izdegšanas risku, regulāri ieguldītu enerģiju pārdomātā ikdienas stresa vadībā, stresa faktoru ietekmes mazināšanā, kā arī veiktu stresa prevenci(2) .

Stress un izdegšana nešķiro profesiju, vecumu vai dzimumu, tā var iestāties nemanot, ja laikus nenovēršam izdegšanas riskus. Lielākam izdegšanas riskam ir pakļauti cilvēki ar vērtību konfliktu, neapmierinātām emocionālajām vajadzībām, kuri nemāk savas problēmas risināt konstruktīvi un pielieto "bēgšanas" mehānismu (6).

Tika atklāts, ka stresam vairāk pakļautas personas ar "spēcīgu" nervu sistēmu, jo īpaši gadījumos, kad cilvēks ir pakļauts ilgstošam monotonam darbam (4).

Latvijā izdegšana sindroms ir ļoti izplatīts, Kangar TNS 2018.gada pētījuma rezultāti liecina, ka Latvijā gandrīz puse (48%) darba ņēmēju 2017./2018. gada laikā ir piedzīvojuši kādu no profesionālās izdegšanas pazīmēm (5).

Darbinieki biežāk norāda tādas izdegšanas pazīmes kā nevēlēšanās uzņemties jaunus pienākumus (56%), nespēja aizmigt darba dēļ (54%), nespēja koncentrēties (53%), pastāvīgs fizisks nogurums (52%), pastāvīgs emocionāls nogurums (52%), kā arī agresīva reakcija pat nelielu problēmu gadījumā (50%). Pētījumā konstatēja vienu būtisku tendenci – cilvēki nevēlas runāt par to ar vadību. Jautāti par to, vai būtu gatavi ar darba devēju runāt par savām izdegšanas

pazīmēm, pozitīvi atbildēja 41% darba ņēmēju. Savukārt 47% darbinieku nevēlas, lai viņu darba devējs zinātu par darbinieka izdegšanas pazīmēm (3).

Darba pētījuma rezultātus un secinājumus var izmantot, lai pievērstu medicīnisko darbinieku uzmanību uz savu psiholoģisko veselību, un balstoties uz pētījumu sniegt ieteikumus kā efektīvāk mazināt izdegšanas sindroma veicinošos faktorus masām ambulatorā praksē.

Tēma ir aktuāla un izvēlēta, lai izpētīt māsas izdegšanas sindroma veicinošos faktorus un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē. Darba autors izvēlējās pētīt šo tēmu, tāpēc ka pacienta un māsu sadarbība ir svarīga aprūpes procesa sastāvdaļa un, lai tas būtu pilnvērtīgs, emocionālajam stāvoklim mācai ir jābūt stabilam, tikai tad var pilnvērtīgi aprūpēt pacientus un atbalstīt tos.

Pētījums par izdegšanas sindroma veicinošiem faktoriem un to mazināšanas iespējam ambulatoro māsu praksē ir nepieciešams, lai noskaidrotu un mēģināt novērst problēmas šajā jomā. Pētījumā laika autore pievērš uzmanību pie tā, ka māsas emocionālais stāvoklis ir būtisks, lai dzīvotu un strādātu pilnvērtīgi un ar prieku, bet ne tikai izpildīt darbu mehāniski.

Pamatojoties uz tēmas aktualitāti tika izvirzīti:

Bakalaura darba mērķis: noskaidrot izdegšanas sindroma veicinošos faktorus un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē.

Pētījuma uzdevumi:

1. apkopot un analizēt literatūras avotus par izdegšanas sindroma veicinošiem faktoriem un to mazināšanas iespējam;
2. izveidot pētījuma instrumentu – intervijas jautājumi;
3. veikt intervēšanu;
4. analizēt iegūtos datus;
5. izdarīt secinājumus.

Jautājums: kādi ir izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatorā māsu praksē?

Pētījuma veids: kvalitatīvā metode, naratīvs pētījums ar kontaktanalīzi.

Instruments: intervija masām.

Respondenti: mērķtiecīgā izlase 6 – 12 ambulatori strādājošas māsas.

Pētījuma bāze: X un Y ambulatorajā praksē.

Pētījuma koncepcija: Džīna Vatsone (Watson) – aprūpes teorija.

1. DŽ. VATSONES TEORIJAS ANALĪZE SAISTĪBĀ AR IZDEGŠANAS SINDROMA VEICINOŠIEM FAKTORIEM UN TO MAZINĀŠANAS IESPĒJĀM AMBULATORO MĀSU PRAKSĒ

Bakalaura darba tēma ir “Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē”. Džīnas Vatsones teorijas modelī cilvēka veselība ir saistīta ar tā psiholoģisko stāvokli, tāpēc tieši šo teoriju izvēlējās savā bakalaura darba tēmā “Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē” (7).

Džīna Vatsone savā teorijā uzsver, ka aprūpe ir tāda veida attiecības un darījumi, kas nepieciešami starp aprūpētājiem un saņēmējiem, lai uzlabotu un aizsargātu pacientus, kā cilvēkus, tādejādi ietekmējot pacienta spēju atveseļoties. Dž. Vatsone apgalvo, ka kopšana ir māsas būtība. Šajā gadījumā aprūpe ir visu faktoru izpausme, ko medmāsas izmanto, sniedzot veselības pakalpojumus klientiem, kas ir uz zinātni balstīti. Pie rūpēm tiek uzsvērti arī individuālā pašcieņa, kas nozīmē, ka māsu praksē medmāsas vienmēr ciena klientus, pieņemot tā stiprās un vājās puses. Dž. Vatsone uzsver, ka aprūpes procesam ir tādi paši soļi, kā zinātniskās izpētes procesam, jo abi procesi mēģina atrisināt problēmas un atrast labāko risinājumu (8).

Māsu paradigma pēc Vatsones teorijas:

- Māszinība ir mākslas un cilvēku zinātnes pielietošana, lai palīdzētu cilvēkiem sasniegt prāta, ķermeņa un dvēseles harmoniju, kas rada sevis izzināšanu, paškontroli, pašaprūpi un pašārstēšanos.
- Klienti ir personas vai grupas, kurām ir prāta, ķermeņa un dvēseles disharmonija un kurām nepieciešama palīdzība lēmumu pieņemšanā par veselīgu sājju apstākļiem, lai uzlabotu harmonizāciju, paškontroli, izvēli un pašnoteikšanos.
- Veselība ir vienotība un harmonija prātā, dvēselē un ķermenī starp sevi un citiem, kā arī starp sevi un vidi.
- Vide ir vieta, kur notiek mijiedarbība starp klientu un medmāsu (8).

Džīnas Vatsones māszinību teorija ir viena no retajām teorijām, kur morāle uzskatīta par aprūpes pamatu un paredz apskatīt cilvēku, kā vienotu veselumu. Džīna Vatsone uzskata, ka vesels indivīds ir spējīgs sevi aprūpēt un zina, kad viņam vajadzīga palīdzība, kad meklēt nepieciešamo informāciju, saprot tās nepieciešamību un gatavs to pielietot .

Māsu prakses pieņēmumi, kas pamato cilvēka aprūpes vērtības, izriet no Vatsones filozofijas, ka aprūpe un mīlestība sastāda galveno un universālo psihisko enerģiju, un aprūpe un mīlestība ir vajadzīga, lai cilvēks dzīvotu.

Vidi viņa atsevišķi nedefinē, bet akcentē, ka māsu darbā visu laiku vajag pielāgoties dažādiem apstākļiem, kas ietekmē cilvēka emocionālo stāvokli un uzvedību. Māsu praksē ir ļoti būtiskas attiecības starp māsu un pacientu. Māsai jābūt laipnai, atvērta, jārunā ar pacientu, jānorāda, ka māsām var visu pajautāt. Māsai savā darbā izvairīties no psiholoģiska spiediena no pacienta puses ir ļoti grūti. Ir nepieciešams aprūpēt sevi un mīlēt sevi, lai rūpētos par citiem un pašaprūpe nav rezultāts, bet veids, kā nonākt pie tā mērķa. Indivīds mēģina apmierināt savas vajadzības tie ieskaita aprūpi, mīlestību, vērtību un vajadzību saņemt pozitīvu uzmanību, pieņemšanu un saprašānu. Ja māsa savā aprūpes darbā iesaistās un iejūtas otrā cilvēka pieredzē, atveras un paplašinās cilvēcīgo spēju robežas. Vide, tā ir vieta, kur notiek mijiedarbība starp klientiem un māsām.

Izdegšanas stāvoklis, fiziskā un emocionālā spēka izsīkums, ko izraisa nespēju tikt galā ar vidi. Turklāt, izdegšana var samazināt morāli un kopējo ietekmi uz komandas darbu(11).

Veselību Džina Vatsone definē ka, tā ir vienotība un harmonija, prātā, dvēselē un ķermenī, starp to un starp savu apkārtējo vidi (8).

Darbā, kur māsu saskaras ar sarežģītām situācijām katru dienu, un psiholoģiskais veselības stāvoklis pastāvīgi atrodas riska zonā, ir pacienti, kas pastāvīgi ir neapmierināti, jo īpaši pandēmijas laikā, savas negatīvās emocijas izpauž uz medicīnas māsām, darba apjoms pieaug, bet trūkst personāla.

Džinas Vatsones teorija ir viena no retajām teorijām, kur morāle tiek uzskatīta par aprūpes pamatu. Cilvēcīga aprūpe ir māsu prakses pamats. Māsu prakses darbības apzīmē kā aprūpes apstākļus, un tajās ieskaita audzināšanu, veidošanu, kultivēšanu un lietošanu:

1. humānas – altruistiskas vērtības,
2. ticību – cerību,
3. jūtīgumu sevi un citos,
4. palīdzību – uzticēšanos cilvēcīgām aprūpes attiecībām,
5. spēju izteikt pozitīvas un negatīvas jūtas,
6. radošu problēmu atrisināšanas aprūpes ievirzi,
7. atbalstu, aizsargāšanos un /vai garīgi pareizu labošanu fiziskajā, sociālajā un garīgajā vidē,
8. humānu vajadzību palīdzību,
9. eksistenciālu – fenomenoloģiskugarīguspēku(9).

Māsu aprūpes mērķis ir pacienta aprūpe, kas veicina cilvēcīgumu, cieņas un savas personīgās brīvības saglabāšanu. Vatsone uzskata: ka māsas prakses būtība ir aizsargāt cilvēka cieņu, spēja pareizi uztvert otra cilvēkā iekšējas jutās.

Māszinība ir mūžīgā metafora par iespēju profesionālajā pasaulē atgūt seno dziedināšanas praksi, joprojām gūstot labumu un balstoties uz medicīnas un zinātnes atziņām un tehnoloģijām, kas iegūtas šajā mūsdienu laikmetā (10).

Nobeiguma gribu citēt Džīnu Watsoni: “ Mums vajag mīlēt, cienīt, rūpēties par sevi, un izturēties pret sevi ar cieņu, pirms mēs varam cienīt, mīlēt un rūpēties par citiem un izturēties pret tiem ar cieņu" (12).

2. IZDEGŠANAS SINDROMA VEICINOŠIE FAKTORI

Izdegšanas sindroms ir fiziska un emocionāla izsīkuma stāvoklis, kas rodas ilgstoši strādājot emocionālas spriedzes apstākļos (13).

Sindromu veicinošos faktoros var iedalīt divās grupās: ar cilvēka personību un ar darba apstākļiem saistītajos. Šie faktori savā starpā ir cieši saistīti. Cilvēks ar zemu pašcieņu un pašnovērtējumu savu emocionālo stāvokli var mēģināt kompensēt ar pārmērīgiem panākumiem darbā, līdz ar to neadekvāti maz uzmanības pievēršot paša vajadzībām (14).

2.1. Ārējie, ar darba vidi saistītie faktori

Darba vides riska faktoru novēršana nozīmē izvairīšanos no tādu situāciju un nejaušību rašanās, kas var jebkādi kaitēt darbinieka veselībai vai labsajūtai. Tādēļ jāapzinās un jāiepazīst ne tikai kaitējumi, kas var tikt nodarīti indivīda veselībai, bet arī šo kaitējumu iespējamie cēloņi (15).

Darba vidē indivīdu var apdraudēt ne tikai tehniskie un fiziskie, bet arī psiholoģiskie apstākļi. Pat ja tehnisku iemeslu dēļ radušās fiziska rakstura problēmas ir visacīmredzamākās, visbiežākās un, iespējams, vissvarīgākās, nedrīkst aizmirst, ka nebūt ne tik reti sastopamās psihosociālas izcelsmes problēmas, ko izraisa nejaušības, nopietni ietekmē ne tikai indivīda veselību un labsajūtu, bet arī tādus aspektus kā darba efektivitāte, kvalitāte u. tml. (15).

Daudzās stresa situācijās ir raksturīgi, ka stress sākas un pamazām pāriet, jo cilvēks akūtu situāciju ir pārcietis (piemēram, tuva radnieka nāvi) un pēc tās atlabst, savukārt darba vidē bieži stress nebeidzas, līdz ar to cilvēks šim darba vides riska faktoram ir pakļauts ilgstoši (piemēram, neskaidri darba uzdevumi, sociālo garantiju trūkums u. c.) (15).

Faktori, kas veicina izdegšanu darbā:

1. augsta atbildība;
2. pārslodze;
3. nesakārtota darba organizācija;
4. nespēja ietekmēt darba procesu;
5. darba – privātās dzīves līdzsvara trūkums;
6. virsstundu un maiņu darbs;
7. nesaskaņas ar darba devēju;
8. sliktas attiecības starp kolēģiem;
9. rakstura iezīmes (pārmērīgs apzinīgums, ekstraversija, neirotizms)

10. neatbilstošs morālais un materiālais novērtējums (13).

Šo pieredzi raksturo sāpīgas emocijas, briesmu sajūta un bailes no draudiem, kas varētu tikt īstenoti nākotnē (15).

Dažādo stresa definīciju vidū ir viena, kas guvusi plašu atzinību un, iespējams, sniedz informāciju, kas ļauj labāk saprast šo jēdzienu: “Stress ir būtiska (uztverama) nevienlīdzība starp prasībām un (indivīda) atbildes spējām uz tām tādos apstākļos, kuros nespēja apmierināt šīs prasības izraisa (uztveramas) sekas.” Saskaņā ar šo definīciju stress rodas gadījumos, kad indivīds jūt, ka apkārtējās vides prasības ir augstākas nekā viņa spējas tās apmierināt, un saredz šajā situācijā draudus savai stabilitātei, t. i., cilvēki jūt, ka viņi zaudē kontroli pār situāciju. Darba vidē parasti šāda situācija rodas, kad nodarbinātie jūt, ka vairs nespēj izpildīt savus darba uzdevumus, piemēram, ja ir pārāk liels darba apjoms, kuru nevar paspēt paveikt noteiktajās darba stundās (15).

Stress var uzlabot paveiktā darba apjomu vai kvalitāti (nodarbinātais sāk strādāt ātrāk un/vai labāk), tomēr kopumā tas nav uzskatāms par motivējošu faktoru, jo pēc ilgas stresa iedarbības var attīstīties gan fiziskās, gan garīgās veselības traucējumi (piemēram, paaugstināts asinsspiediens, kuņģa čūla, ādas slimības, depresija u. c.) (15).

2.2. Iekšējie, ar personības iezīmēm saistītie faktori

Stresa izraisīšanā sava loma ir noteiktām cilvēka rakstura īpašībām. Tas nenozīmē, ka stresu izraisa noteiktu rakstura īpašību kopums pats par sevi, taču tas gan palielina cilvēka ievainojamību, gan skaidro cilvēku individuālo reakciju uz stresu. Citiem vārdiem, noteiktu cilvēka rakstura īpašību kopums palielina iespēju, ka konkrētos apstākļos vai prasībās viņš stresu vai nu izturēs, vai arī būs psiholoģiski vieglāk ievainojams nekā citas personas (15).

Personības faktori, kas veicina izdegšanas sindroma veidošanos:

1. zema pašcieņa;
2. darbaholisms;
3. finansiālas problēmas;
4. kompromisa pieņemšana attiecībā uz svarīgām vērtībām;
5. plašs darba apjoms, mētāšanās no darba uz darbu;
6. personības neelastīgums, kategoriskums, autoritārisms;
7. iekšēja sacensības nepieciešamība;
8. izteikta nepacietība, agresivitāte;

9. situācijas kontroles nepieciešamība;
10. bezspēcības izjūta;
11. mazs sociālais atbalsts;
12. bailes piedzīvot neveiksmi;
13. nespēja mainīt ierasto darbu;
14. nespēja novilkt robežas;
15. uzmanības trūkums pret savām vajadzībām un vēlmēm;
16. izolācija (14).

Kā arī nedrīkst aizmirst pieminēt personības iezīmes, kas ietekmē stresa rašanos un tās ir:

1. a tipa personība – personības tips, ko raksturo tādas iezīmes kā pārmērīga tiekšanās pēc perfektuma un augstu mērķu sasniegšanas, ārkārtīgi liela pārņemība ar savu profesiju (reizēm darbs tiek uzskatīts pat par dzīves centru), kas ved pie visu spēku patērēšanas darbā, kā arī nepārtraukts sasprindzinājums, nespēja atslābināties un konstants uztraukums par laika ierobežojumu (t. i., nekad nepietiek laika, lai paveiktu visu, ko vēlētos);
2. nepastāvība – nepastāvīgas personības pieļauj autoritāru vadību (stingru uzraudzību) un standartizētu, birokratizētu darba vidi daudz vieglāk nekā pastāvīgas personas. No otras puses, pirmajām rodas vairāk problēmu situācijās, kas saistītas ar lēmumu pieņemšanu vai jebkāda veida neskaidrībām un nenoteiktību;
3. fleksibilitātes trūkums – neelastīgas personības rada augstāku konflikta un nepiekāpīgas reakcijas iespējamības risku nekā fleksiblas personības (it īpaši situācijās, kas saistītas ar pārmaiņām un pieprasa adaptācijas spējas);
4. raizes – uz uztraukumu tendētas personības piedzīvo vairāk konfliktsituāciju nekā nosvērtas personības, jo asāk reaģē uz jebkura veida problēmām;
5. intraversija – intravertas personības, būdamas neatsaucīgākas pret sociālo atbalstu, intensīvāk nekā ekstravertas personības reaģē uz jebkuru problēmu (15).

Savstarpējā saistība, kas rodas starp darba prasībām un personas rakstura īpašībām, nerodas automātiski, nedz arī objektīvas salīdzināšanas rezultātā. To veido personas individuālā uztvere, tādējādi tā ir subjektīvu aspektu ietekmēta. Turklāt stresa veidošanās procesā neatbilstības jeb līdzsvara trūkums izriet no novērtējuma, kādu indivīds dod šai situācijai (15).

3. IZDEGŠANAS SINDROMA RAKSTUROJUMS

Izdegšanas sindroms ir emocionālā un/ vai fiziskā noguruma, izsīkuma stāvoklis, kas novērojams kā sekas ilgstošai emocionālai ne labsajūtai, kas saistīta ar cilvēka paštēlu un darba apstākļiem (14).

Izdegšanas sindroms rodas no ilgstoša pārmērīga stresa darba vietā, ja šis stress netiek veiksmīgi pārvarēts. Ilgstoši darot kādu darbu un pakāpeniski palielinot slodzi, parasti darba efektivitāte aug līdz maksimālajam punktam. Taču, turpinot kāpināt darba slodzi arī pēc tam, efektivitāte sāk kristies līdz galīgam izsīkumam. Izdegšanas gadījumā slodzi rada stress, tas ir, ilgstoša satraukta domāšana. Cilvēks laicīgi nespēj apstāties – pārstāt satraukties un domāt par noteiktu darba problēmu vai darbu kopumā. Tā šis satraukums pēc darba var turpināties visu nakti, radot bezmiegu. Rezultātā no rīta cilvēks ir vēl vairāk noguris nekā vakarā, ejot gulēt – viņš "izdeg". Ilgstoši pārmocītās smadzenes atsakās strādāt, protestē un slēdzas ārā (16).

Katra profesionālās darbības joma ir saistīta ar saviem specifiskiem riskiem. Veselības aprūpes joma ir palīdzošā darba sfēra, kura izceļas ar paaugstinātu stresa līmeni un izdegšanas risku. Kā Latvijā, tā ārzemēs veikti pētījumi uzrāda līdzīgus rezultātus – palīdzošās profesijas (sociālie darbinieki, veselības aprūpes speciālisti, medicīnas māsas, izglītības darbinieki) pārstāvji biežāk cieš no paaugstināta stresa, izsīkuma, kas ilgtermiņā veicina izdegšanas risku. Specialitātes, kurām biežāk konstatē izdegšanas sindromu, emocionālo izsīkumu - ginekologi, neirologi, urologi un medicīnas māsas (17).

Izdegšanas sindroma izpausmes iedala piecās kategorijās: afektīvas, kognitīvas, fiziskas, ar uzvedību un motivāciju saistītas izpausmes (18).

1. Afektīvas izpausmes :
 - a) bieža garastāvokļa maiņa, prevalējot nomāktam garastāvoklim;
 - b) emocionālais izsīkums, kas subjektīvi var izpausties ar bezpalīdzības, bezspēcības un bezizejas sajūtu;
 - c) pazīmes ir agresivitāte, viegla aizkaitināmība, vāja spēja savaldīties, trauksme, jūtīgums, aizdomīgums.
2. Kognitīvas izpausmes:
 - a) vājināta atmiņa;
 - b) iestrēgstoša shematiska domāšana;
 - c) koncentrēšanās grūtības.

3. Fiziskas izpausmes:
 - a) dažādas psihosomatiskas sūdzības (gastrointestināli, kardiovaskulāri simptomi, sāpes, elpošanas sistēmas traucējumi);
 - b) biežāka saaukstēšanās.
4. Uzvedības izpausmes:
 - a) biežāka smēķēšana;
 - b) kofeīna, alkohola, medikamentu lietošana;
 - c) mazināta produktivitāte;
 - d) negatīvs sava darba vērtējums.
5. Ar motivāciju saistītas izpausmes:
 - a) zaudēta aizrautība, entuziasms, interese, ideāli saistībā ar darbu;
 - b) cilvēks jūt vilšanos un nožēlu (18).

3.1. Izdegšanas sindroma emocionālās izpausmes

Darbs, kas labi veicas, rada apmierinātību, tajā pašā laikā stimulējot darīt vēl labāk nekā iepriekš. Turklāt nodarbošanās palīdz iegūt finansiālu neatkarību, kas lielā mērā var ietekmēt tādas jomas kā, piemēram, ģimene, un kas ļauj daudz drošāk pieņemt noteiktus lēmumus. Taču līdzās visām darba priekšrocībām pastāv arī virkne problēmu. Ja prasības darbā nesaskan ar indivīda spējām (vai nu prasības ir pārmērīgas, vai arī personas spējas nav piemērotas), ja paveiktais netiek novērtēts, ja darbs tiek darīts noslēgtībā vai arī attiecības ar kolēģiem nav apmierinošas, tad var parādīties tukšuma sajūta, ko pavada frustrācija, mazvērtības sajūta (zems pašnovērtējums) un naidīgums pret sabiedrību kopumā. Šādas parādības rada nespēju pielāgoties, personības attīstības traucējumus un pat psiholoģisku nestabilitāti to personu vidū, kas veido daļu no organizācijas (15).

Organisms vienmēr atrodas nelielā stresa stāvoklī, kas noteiktās situācijās palielinās, atstājot vai nu labvēlīgu, vai postošu ietekmi atkarībā no tā, vai organisma reakcija ir pietiekama kādas noteiktas prasības apmierināšanai, vai arī "pārāka" ir šī prasība. Līdzsvara pakāpe ir atkarīga no individuālajiem faktoriem (fizioloģiskā un psiholoģiskā stāvokļa) katrā situācijā un pieredzē (15).

Emociju regulācijas grūtības, nespēja tikt galā ar negatīvajām emocijām tiek uzskatīta par vienu no galvenajiem mehānismiem, kas skaidro saistību starp stresu un veselību (19).

Grūtības tikt galā ar negatīvām emocijām, traumatiskām atmiņām vai negatīvu emociju aplēpšana rada iekšēju fizioloģisko spriedzi, kuras dēļ paaugstinās ar stresu saistīto slimību attīstības risks (19).

Ir zināms, ka stresa ietekmē var attīstīties arī psihiskas slimības vai patoloģiski psihiskie stāvokļi, piemēram, trauksme, depresija, pēc traumas stresa traucējumi, kas būtiski ietekmē indivīda funkcionēšanu (19).

Turklāt cilvēka nespēja kognitīvajā līmenī regulēt vai modulēt ar stresu saistītās emocijas var izraisīt izteiktas fizioloģiskas reakcijas uz stresa situācijām un paaugstināt uzņēmību pret slimībām (19).

Tūlītējā emocionālā reakcija stresā – nemiers, paaugstināta uzbudināmība, viegla aizkaitināmība, sev netipiska agresivitāte, bezpalīdzības sajūta, bailes (17).

Ilgtermiņā stress emocionālajā līmenī – provocē konflikta situācijas komunikācijā, tām atkārtojoties, pieaug izjusto negāciju intensitāte, un veidojas emocionālās izdegšanas risks. Līdz tam arvien izteiktāka bezpalīdzība vai neapmierinātībai ar apkārtējo vidi, apstākļiem (pacientiem) (17).

Tiek definētas trīs profesionālās izdegšanas sastāvdaļas:

1. emocionālais izsīkums – emocionālā pārslodze, kura var attīstīties no emocionālo resursu izsīkuma līdz apātijai, depresijai un emocionālajam sabrukumam.
2. depersonalizācija – izveidojas bezpersoniskas, formālas attiecības ar kolēģiem, klientiem. Attiecībās dominē vienaldzība, cinisms.
3. personisko sasniegumu devalvācija – savas efektivitātes samazināšanās izjūta, profesionālo kompetenču, spēju negatīva vērtēšana, savu iespēju ierobežotības apzināšanās (17).

Ja stresora iedarbība turpinās, iestājas nogurums ar iespējamām funkcionālām un/vai organiskām izmaiņām orgānos; tās ir tā sauktās adaptācijas slimības. Funkcionāli veselības traucējumi, kuri izraisa tālāku uztraukumu, kas savukārt papildus saasina slimības simptomus, tādējādi radot noslēgtu “apburto” loku (15).

3.2. Izdegšanas sindroma fiziskās izpausmes

Stresa ietekmē var attīstīties noteikti fiziski simptomi, piemēram, galvassāpes, muguras sāpes, kuri var būt un var nebūt saistīti ar fizioloģiskām izmaiņām organismā(19).

Tūlītēji pamanāmās stresa izpausmes: muskuļu spriedze, trīc rokas, sekla elpa, balss tembra izmaiņas, tiki, paātrināta sirdsdarbība, paaugstināts asinsspiediens, reibonis, spazmas, sāpes krūtīs, vēderā, sprandā, mugurā (17).

Ilgtermiņā stress var radīt nozīmīgus funkcionālos traucējumus un saslimšanas praktiski jebkurā orgānu grupā (piemēram, imūnsistēmas traucējumi, hormonālās pārmaiņas, seksuālā disfunkcija, diabēts, sirds-asinsvadu slimības, u.tml.) (17).

Stresa jēdziena vēsturiskā izcelsme meklējama Hansa Selje veiktajos pētījumos, kas atklāja t. s. Vispārīgo adaptācijas sindromu (VAS). Selje to apraksta kā organismam izvirzītas prasības izraisītu fizioloģisku reakciju kopumu, iedarbojoties jebkuram kairinātāj aģentam, ko sauc par stresoru. Tātad VAS var definēt kā specifisku fizisku organisma reakciju uz jebkādu prasību vai agresiju fizisku vai psiholoģisku agresoru klātbūtnē. Draudu gadījumā organisms reaģē ar atbildi. Organisma adaptācijas centienos izšķir trīs fāzes (15).

1. Trauksmes fāze – parādoties briesmām jeb stresoram, veidojas trauksmes reakcija, kuras laikā pazeminās pretestība. Pirmajā fāzē tiek aktivēta hipofīzes–virsnieru sistēma; parādās momentāna un automātiska reakcija, ko vienmēr veido vienu un to pašu simptomu kopums, mainoties tikai to intensitātei:
 - a) notiek organisma aizsargspēku mobilizācija;
 - b) paātrinās sirdsdarbība;
 - c) saraujas liesa, atbrīvojot lielu sarkano asinsķermenīšu daudzumu;
 - d) tiek pārkārtota asiņu sadale: tās tiek aizvirzītas no mazāk svarīgām vietām kā āda (bāluma parādīšanās) un zarnas, lai palīdzētu aktīvajām zonām – muskuļiem, smadzenēm un sirdij;
 - e) palielinās elpošanas kapacitāte;
 - f) paplašinās acu zīlītes;
 - g) pastiprinās asins koagulācija;
 - h) palielinās limfocītu (aizsargšūnu) skaits.
2. Pretestības/adaptācijas fāze – tajā organisms cenšas pārvarēt situāciju, pielāgoties vai pretoties kairinātāja vai draudu faktoru klātbūtnei, un tiek izstrādātas sekojošas reakcijas:
 - a) normalizējas kortikosteroīdu līmenis;

- b) izzūd simptomi, kas bija raksturīgi trauksmes fāzē.
3. Noguruma fāze – Ja personas resursi ir nepietiekami, lai sasniegtu noteiktu adaptācijas līmeni, iestājas noguruma fāze, ko raksturo:
- a) izmaiņas audos;
 - b) t. s. Psihosomatisko traucējumu parādīšanās (15).

Izdegšanas sindroma fiziskās izpausmes simptomi:

1. nogurums, nespēks;
2. biežas saaukstēšanās slimības;
3. fiziska izsīkuma un nespēka sajūta;
4. biežas galvassāpes;
5. ķermeņa svara izmaiņas;
6. miega traucējumi, kas ietekmē noskaņojumu;
7. ātra un sekla elpošana;
8. psihosomatiski (funkcionāli) traucējumi, galvenokārt gremošanas sistēmā;
9. psihosomatiskas slimības (kuņģa čūla, cukura diabēts, hipertensija u. c.) (14).

4. IZDEGŠANAS SINDROMA MAZINĀŠANAS IESPĒJAS

Vieni un tie paši stresa stimuli var izraisīt atšķirīgas reakcijas dažādiem indivīdiem. Tas ir atkarīgs no tā, kā šie indivīdi uztver un novērtē situāciju, kādi stresa pārvarēšanas resursi ir viņu rīcībā. Ja rodas neatbilstība starp darba vides stresoriem un indivīda pārlicību tikt galā ar šiem stresoriem, indivīds veido stresa pārvarēšanas stratēģijas:

1. veikt izmaiņas situācijā, lai mazinātu stresoru ietekmi;
2. interpretēt situāciju tādā veidā, lai tā vairs netiktu uztverta kā draudīga;
3. mazināt stresa reakcijas, izmantojot relaksāciju, meditāciju un sociālo palīdzību (20).

Stresa mazināšana indivīda līmenī:

1. izglītošana – darbiniekiem tiek veidots vispārējs priekšstats par stresu, tā cēloņiem un sekām. Darbinieks iemācās noteikt savus stresa simptomus un apgūst stresa pārvarēšanas metodes;
2. veselīgs dzīvesveids, darbs un personiskās dzīves sabalansēšana – asinsspiediena kontrole, smēķēšanas atmešana, liekā svara mazināšana, fiziskie vingrinājumi un nodarbošanās ar sportu, alkohola lietošanas mazināšana u.c.
3. kognitīvi biheiviorālā terapija – pamatojoties uz pieņēmumu, ka domas, jūtas un rīcība ir savstarpēji saistīti. Iemācot cilvēkam saprātīgāk novērtēt situāciju un spriest par to, mainās viņa attieksme pret šo situāciju un līdz ar to arī uzvedība.
4. relaksācija – lai mazinātu uzbudinājumu, tiek izmantotas dažādas relaksācijas tehnikas, piemēram, autogēnais treniņš, meditācijas bioloģiskā atgriezeniskā saite, masāžas telpas, dušas, istabas īslaicīgam miegam, iespējas uzspēlēt dārtu, minigolfu u.tml.
5. personības un saskarsmes iemaņu treniņi – tiek nostiprināts pašvērtējums, attīstīta pašefektivitātes uztvere, pārlicība par sevi, sarunu vešanas iemaņas, efektīva laika plānošana, tiek apgūta spēja izlēmīgi rīkoties saskaņā ar savu pārlicību, gribu un jūtām (20).

Izdegšanas sindroma mazināšanā liela nozīme ir laika izmantošanai. Gan pieaugušie, gan bērni sūdzas par laika trūkumu – nekad nav pietiekoši daudz laika, lai padarītu visu, kas darāms. Laika izmantošana ir būtisks faktors prioritāšu izvēlē. Bet tāda izvēle ir sarežģīta, jo bieži nav skaidrs, kādi atzinumi vai izvēle nesīs pozitīvus rezultātus un kādi – nepatīkšanas vai nelaimi. Šī nezināšana vēl vairāk paaugstina stresa līmeni. Ir jāsāk sistemātiski plānot laiks. Pirmais solis ir saraksta sastādīšana. Nākošais – sakārtot šo sarakstu, izvērtējot to un izvēloties prioritātes (21).

Cilvēkiem, kuru darbs saistīts ar citiem, jābūt gataviem saskarsmei ar saniknotu cilvēku. Šāds darbs prasa specifiskas iemaņas. Parasti labāk ir mierīgi uz klausīt un atbildēt ar nomierinošiem vārdiem, ievērojot pirmo dusmu pazīmju parādīšanos, cilvēka bažas vai neērtības sajūtas, un kaut ko nomierinošu pasacīt. Jāļauj oponentam sajūst, ka viņš tiek uz klausīts (21).

Sociālais atbalsts mazina saistību starp stresoriem un trauksmi, depresiju, aizkaitināmību, bet neietekmē saistību ar neapmierinātību ar darbu (20).

Tiek izšķirti četri sociālā atbalsta veidi:

1. emocionālais atbalsts (empātija, rūpes, uzticība, mīlestība);
2. instrumentālais atbalsts (tieša palīdzība no citu puses);
3. informatīvais atbalsts (padomi, informācija, ieteikumi, norādījumi);
4. novērtēšanas atbalsts (relevanta atgriezeniska saite) (20).

Svarīgs ir sociālais atbalsts no vadītājiem, kolēģiem, draugiem un ģimenes locekļiem. No vadītāja saņemtais sociālais atbalsts mazina depresiju. Jo mazāku sociālo atbalstu cilvēks saņem, jo lielākas izredzes, ka šis cilvēks var saslimt patstāvīgā stresa rezultātā. Uzticība vadītājam mazina darba slodzes izraisīto spiedi (20).

Jāiemācās runāt par sevi, par iekšējiem pārdzīvojumiem, emocijām, domām un sajūtām. Cilvēks nedrīkst nonākt konfliktā ar to, kas viņš jau ir. Pēc tā jātiecas katram cilvēkam – nevis konfliktu noliegšana, bet to apzināšanās un risināšana. Tātad, jo vairāk cilvēks spēj apzināties savas emocijas, domas un pieņemt tās, jo veselāks viņš būs (22).

Nepieciešams regulāri rūpēties par savu psiho higiēnu, atpūtu. Izgulieties, ieviesiet veselīgus ēšanas paradumus, organizējiet savā ikdienā īsus pārtraukumus, kuros mācieties uz pāris minūtēm atslēgties no darba (piemēram, veicot pāris dziļas, mierīgas ieelpas, paklausoties mūziku, sazinoties ar tuviniekiem, aprunājoties ar kolēģiem par ar darbu nesaistītām tēmām). Pārvariet nogurumu un slinkumu un vismaz 2 reizes nedēļā noorganizējiet sev 1h ilgas fiziskas aktivitātes – tas var būt kā sporta klubs, tā dejas vai garāka pastaiga, skriešana, riteņbraukšana, pirts u.tml. (17).

Vajag iemācīties vadīt stresu, prast pielietot produktīvus spriedzes mazināšanas paņēmienus. Gandrīz visiem ir pieredze, ka pāris dziļu ieelpu palīdz sakārtot domāšanu apjukumā, diemžēl, elpošanas vingrinājumi nav ikdienas prakse, nereti stresa situācijās par šo

iespēju cilvēki aizmirst un ļaujas stresam, nevis stabilizē savu ķermeni, domas un emocijas ar šo vienmēr pieejamo, vienkāršo un ārkārtīgi efektīvo metodi – elpošanu (17).

5. AMBULATORĀS MĀSAS PROFESIJAS APRAKSTS

Māsa ir ārstniecības persona, kas apguvusi vispārējo aprūpes māsu pamatprogrammu un saskaņā ar likumdošanas normām ir tiesīga strādāt par aprūpes māsu attiecīgā valstī. Aprūpes pamatizglītību nodrošina oficiāli atzīta programma, kas piedāvā plašu un stabilu darbu veselības aprūpes nozarē. Māsa ir sagatavota un tiesīga:

1. veikt vispārējās aprūpes darbu – veselības uzlabošanu, slimību profilaksi un visu vecumu fiziski un garīgi slimu cilvēku un invalīdu aprūpi kā aprūpes centros, tā vietējās kopienas vidē;
2. izglītēt par veselības aprūpi;
3. pilntiesīgi piedalīties veselības aprūpes komandas darbā;
4. uzraudzīt un mācīt veselības aprūpes palīgpersonālu;
5. iesaistīties pētījumos (23).

Aprūpe ir neatņemama veselības aprūpes sistēmas sastāvdaļa, kas ietver veselību uzlabojošus un slimību profilakses pasākumus, visu vecumu fiziski un garīgi slimu cilvēku, kā arī invalīdu aprūpi jebkurā veselības aprūpes centrā un vietējās sabiedrības vidē. Ņemot vērā šo plašo veselības aprūpes darbības lauku, māsām ir jāvelta īpaša uzmanība atsevišķa cilvēka, ģimenes un cilvēku grupas „attieksmei pret reālām vai iespējamām veselības problēmām” (23).

Māsa darbā:

1. veic pacienta aprūpi;
2. piedalās ārstniecībā;
3. vada pacienta aprūpes darbu;
4. nodarbojas ar pacientu izglītošanu veselības jautājumos;
5. veic profesionālās izglītības darbu;
6. plāno un organizē aprūpes procesu sadarbībā ar citiem iesaistītajiem ārstniecības komandas dalībniekiem (23).

Ambulatorās aprūpes māsa – veic pacientu aprūpi ambulatorajās ārstniecības iestādēs vai mājās, kā arī nodrošina pacienta, ģimenes un sabiedrības izglītošanu veselības atgūšanas un uzturēšanas jautājumos (23).

Ambulatorā aprūpe ir pacientu veselības aprūpe pirms slimnīcas etapā, kurā ietilpst primārā veselības aprūpe, un to realizē primārās aprūpes (ģimenes ārsts, primārās aprūpes terapeits vai pediatrs) ārsts ar savu komandu un sekundārā veselības aprūpe (24).

Primārā veselības aprūpe ir veselības aprūpes pakalpojumu kopums, tas ir pirmais saskarsmes posms starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, kurā risina iedzīvotāju veselības problēmas, pielietojot vienkāršas un izmaksu ziņā efektīvas medicīnas tehnoloģijas. Veselības aprūpes pamatu veido primārā aprūpe, kas nodrošina profilaksi, savlaicīgu slimību diagnostiku, efektīvu un pareizi izvēlētu tālāku ārstēšanu. Šos veselības aprūpes pakalpojumus veic ģimenes ārsts kopīgi ar māsu vai ārsta palīgu. Veselības aprūpes pakalpojumi tiek sniegti ģimenes ārsta praksē, veselības centrā un nepieciešamības gadījumā tiek nodrošināta pie pacienta mājās jeb dzīvesvietā (25).

Savukārt sekundārā veselības aprūpe ir veselības aprūpes pakalpojumu kopums, ko ārstniecības persona sniedz personai ambulatorajās ārstniecības iestādēs, stacionāro ārstniecības iestāžu ambulatorajās nodaļās, neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādēs, ja tajās organizēta ambulatorās palīdzības sniegšana, dienas stacionāros, slimnīcā (24).

Darbs primārajā veselības aprūpē nozīmē, ka mātai ir profesionāli jāapgūst mātas loma, funkcijas un atbildība, līdz ar to māsām ir pastāvīgi jāpilnveido savas profesionālās zināšanas un prasmes. Pacientu aprūpe kļūst arvien sarežģītāka, jo ārstēšanās iespējas un medicīniskās tehnoloģijas nepārtraukti attīstās (25).

Aprūpes nodrošināšanai un ārstniecības veikšanai ambulatorās aprūpes mātai ir teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas par:

1. infekcijas un ne infekcijās slimību etioloģiju, patogēnēzi, simptomātiku, epidemioloģiju un profilaksi;
2. primārās veselības aprūpes organizācijas principiem;
3. pirmsskolas iestāžu un skolu darbības principiem bērnu un pusaudžu veselības veicināšanas un uzturēšanas jautājumos;
4. dažāda vecuma pacientu grupu apkārtējās vides nodrošināšanu un ar to saistītiem riska faktoriem;
5. sabiedrības veselības veicināšanas, uzturēšanas un saglabāšanas principiem;
6. vides veselību un sabiedrības veselību;
7. dažāda vecuma pacientu grupu specifiskās aprūpes plānošanu, nodrošināšanu un aprūpes izvērtēšanu;
8. dažāda vecuma pacientu grupu vakcināciju;
9. pacientu fiziskās, sociālās un garīgās labklājības nodrošināšanu;
10. saskarsmes un vadības principiem, profesionālās darbības juridiskajiem pamatiem;
11. pedagogijas principu pielietošanu pacientu un viņu ģimenes izglītošanā (25).

Māsas darbā lieto ļoti daudz un dažādus medicīnas instrumentus, tehniskās iekārtas, mehānismus. Šis aprīkojums ir atkarīgs no konkrētās māsas darba specifikas, piemēram, māsa, kas strādā pie ģimenes ārsta savā darbā pārzina un veic vakcināciju, pacientu aprūpi, kas saistīta no cilvēka dzimšanas līdz sirmam vecumam un lielā mērā saistīta ar medicīnas dokumentāciju (23).

6. PĒTNIECISKĀ DAĻA

Pētījums tika veikts ar mērķi, noskaidrot izdegšanas sindroma veicinošos faktoros un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē.

6.1. Pētījuma metodoloģija

Pētījums tika veikts no 05.03.2021. – 15.04.2021. Darba autore savam bakalaura darbam „Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē” izvēlējās kvalitatīvo pētniecības metodi, naratīvs pētījums ar kontentanalīzi. Pētījumam saņemta atļauja no LU ētikas komisijas 04.03.2021.

Pēc mērķtiecīgas izlases pētījumā tika iesaistītas 10 ambulatori strādājošas medicīnas māsas. Respondentu intervijas notika attālināti sakarā ar ārkārtējo situāciju valstī, ierakstot telefona sarunu. Intervijas laiks bija iepļānots un saskaņots ar respondentiem pirmajā dienas pusē, lai visiem respondentiem būtu vienādi apstākļi, jo pirmajā dienas pusē intervija ir viss produktīvākā. Intervijas ilgums 5 – 10 minūtes. Iepriekš respondentiem bija paziņots, ka telefona saruna tiks ierakstīta un tā būs konfidenciāla, un katrs intervijas dalībnieks būs šifrēts.

Pētījuma instruments – intervija (skatīt 1. pielikumā), tika izveidota balstoties uz bakalaura darba teorētisko daļu. Intervija sastāvēja no 13 jautājumiem, no kuriem pirmie trīs jautājumi satur demogrāfisku informāciju – respondenta vecums, izglītība un darba stāžs. Ceturtais jautājums bija izveidots, lai noskaidrotu māsas darba organizāciju ģimenes ārsta praksē. Ar piekto jautājumu noskaidrojām māsas darba noslodzi. Ar sesto un astoto jautājuma palīdzību noskaidrojām māsas komunikāciju gan ar pacientiem, gan ar kolēģiem. Septītais jautājums bija uzdots ar mērķi, noskaidrot vai māsas zina kādi ir izdegšanas sindroma veicinošie faktori darba vidē. Devītais jautājums palīdz noskaidrot kā māsas tiek galā ar konflikta situācijām darbā. Desmitais, vienpadsmitais un trīspadsmitais jautājums tika izveidots, lai noskaidrotu kā māsas mazina stresu, kā pavada brīvo laiku un kas palīdz mazināt stresu. Divpadsmitais jautājums tika izveidots, lai noskaidrotu, kā māsas gribētu strādāt, lai nesaskartos ar izdegšanas sindromu.

Pirms pētījuma, veikts pilotpētījums ar vienu māsu. Sākumā intervija sastāvēja no 15 jautājumiem. Divi jautājumi tika savstarpēji apvienoti un viens jautājums tika noņemts, jo nebija pārāk korekti noformulēts, jo respondentam bija grūti saprast jautājuma būtību.

Intervijas iegūtajiem datiem veikta kontentanalīze (skatīt 2.pielikumā).

6.2. Pētījuma rezultāta analīze

Ar pētījuma pirmā jautājuma palīdzību bakalaura darba autore noskaidroja respondentu vecumu (skatīt 2.1.tabulu). Respondents ar šifru A pavēstīja, ka ir 23 gadu vecs, savukārt B respondentam 41 gads. C un H respondenti ir viena vecuma – viņiem ir 50 gadi. Respondents D atklāja, ka viņam ir 47 gadi, bet E respondents 30 gadus vecs. Respondentam F atzinās, ka viņam jau ir 49 gadi, bet G respondentam 29 gadi. I respondentam ir 40 gadi, savukārt J respondents pastāstīja, ka ir 43 gadus vecs.

Uz otro jautājumu „Jūsu izglītība?” respondenti atbildēja sekojoši; C, D, E un I respondenti pastāstīja, „ka viņiem ir pirmā līmeņa augstākā izglītība”, bet respondenti A un B atbildēja, „ka viņiem ir bakalaura grāds, kā arī ambulatorās aprūpes māsas sertifikāts”. Savukārt respondenti G un H minēja, ka viņi ieguvuši maģistra grādu, bet F un J respondenti atbildēja, „ka viņiem ir augstākā izglītība”. Izveidojot kontentanalīzi, tika identificēta kategorija „Māsu zināšanas”, kas savukārt ietilpst jēdzienā „Zināšanas” (skatīt 2.2.tabulu).

Uz pētījuma trešo jautājumu par darba stāžu atbildes bija dažādas. Respondents A pastāstīja, „ka viņa darba pieredze ir tikai 2 gadi”. Savukārt respondents G pavēstīja, „ka nostrādājis gandrīz 3 gadus”. Respondenti E, I un J paziņoja, „ka ir ar 3 gadu darba stāžu”. Respondents B minēja, „ka viņam ir 4 gadu stāžs”. C un D respondenti atzinās, „ka ir nostrādājuši jau 5 gadus”. Respondents H pavēstīja, „ka viņa darba stāžs ir jau 7 gadi”. Bet respondents F ar lepnumu paziņoja, „ka viņa darba stāžs ir 17 gadi”(skatīt 2. 3. tabulu).

Uz ceturto jautājumu „Kāds ir Jūsu darba režīms (cik stundas dienā Jūs strādājat un kā Jūs pavadāt savu pusdienas laiku)?” respondenti atbildēja dažādi. Respondents A pastāstīja, ka „strādā 8 stundas dienā, pusdienas laika nav, bet ir laiks ātri paēst un jāstrādā tālāk”. Savukārt respondents B padalījās, „ka dienā strādā no 6 – 8 stundām”, bet par savu pusdienas laiku noklusēja. Respondents C izstāstīja, „ka strādā 8 stundas dienā un pusdienas laiks ir, tad kad ir laiks”. Respondents D padalījās, „ka strādā no 6 – 8 stundām un pusdienas laika viņam nav”, bet respondents E minēja, „ka strādā 8 stundas un pusdienas laiks ir 30 minūtes”. Respondents F stāstīja, „ka vidēji stādā no 7 – 8 stundām dienā, bet pusdienas laika viņam nav”. G respondents pavēstīja, „ka strādā 6 – 8 stundas, pusdienas laiks ir atkarīgs no pacienta plūsmas – var būt 30 minūtes, var nebūt vispār”. Respondents H padalījās, „ka strādā 8 stundas un pusdienas laiks ir, bet kad ir laiks”. Savukārt respondents I stāstīja, „ka strādā 8 stundas un pusdienas laika nav”. Bet respondents J paziņoja, ka strādā 8 stundas un pusdienas laiku pavada raiti kādās 15 minūtēs”(skatīt 2.4. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka lielākā daļa respondentu nostrādā 8 stundas bez pusdienas laika pārtraukuma.

Uz piekto intervijas jautājumu respondenti atbildēja sekojoši: A respondents pastāstīja, „ka dienā strādā apmēram ar 40 pacientiem”. Savukārt respondents B minēja, „ka strādā apmēram ar 30 – 35 pacientiem dienā”. Respondents C pavēstīja, „ka strādā apmēram ar 30 – 40 pacientiem”, bet respondents D palielinās, „ka strādā ar 20 – 25 pacientiem dienā”. Respondents E teica, „ka dienā strādā apmēram ar 40 – 50 pacientu”, savukārt F respondents, izstāstīja, „ka saskaras apmēram ar 30 pacientiem dienā”. Respondents G stāstīja, „ka strādā apmēram ar 20 – 25 pacientiem”, un H respondents pavēstīja, „ka dienā strādā apmēram ar 20 pacientiem”. Bet respondents I teica, „ka strādā ar 20 – 30 pacientiem, kā kuru dienu”, un respondents J minēja, „ka dienās sastopas aptuveni ar 30 pacientiem” (skatīt 2.5. tabulu).

Uz sesto jautājumu „Kāda ir Jūsu komunikācija ar pacientiem?” respondenti atbildēja šādi: Respondents A teica, „ka salīdzinoši laba”, respondentu B un C viedoklis bija saskanīgs un abi atbildēja, „ka ļoti laba”. Respondents D stāsta, „ka komunikācija ir labvēlīga, bet ja rodas agresija, tad mēģina nomierināt”. Respondents E skaidro, „ka komunikācija ir atkarīga no darba plūsmas, ja ir daudz zvanu un pacienti nāk nepārtraukti un bez pieraksta, tad var būt ne tik iejūtīga, ja nē, tad laba”. Respondentiem F, G un H bija līdzīgs viedoklis un viņi atbildēja, „ka komunikācija ir laba”. Respondents I min, „ka saprotoša”, savukārt respondents J pastāstīja, „ka dažāda, pārsvarā pozitīva, bet gadās arī kad nāk pacienti ar negācijām, uzreiz ar tādiem grūtāk” (skatīt 2.6. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka komunikācija pacientiem pārsvarā ir laba, bet tas ir ļoti atkarīgs no paša pacienta un ar kādu noskaņojumu viņš ierodas pie sava ģimenes ārsta.

Uz septīto jautājumu „Kādi, pēc Jūsu domām, varētu būt izdegšanas sindroma veicinošie faktori darba vidē?” respondenti atbildēja sekojoši: Respondents A nosauca dažādus faktoros – „pacients, laika trūkums un darba organizācijas trūkums”, respondents B sūdzējās, „ka nav laika atpūsties un kad nav kārtības darbā, piemēram, zvanu stundas un pieņemšanas laiks ir vienā laikā un visiem vajag tūlīt un tagad”. Savukārt respondents C uzskata, „ka faktori ir liela pacientu plūsma, slikta darba organizācija un nav konkrēta pusdienas laika”. Pēc respondenta D domām veicinošie faktori ir „liela pacientu plūsma, pacienti nāk bez pieraksta, paralēli daudz telefona zvanu, nav laika atpūsties un pat dažreiz paēst”. E respondents uzskata, „ka veicinošie faktori ir nevienmērīgi sadalīti darba pienākumi un slikta darba organizācija”. Respondents F stāsta, „ka slodze, grūta komunikācija ar pacientiem, īpaši ar geriatriskiem” ir veicinošie faktori. G respondents min, „ka veicinošie faktori var būt liela pacientu plūsma, maz laika uz pacientu un diezgan ātrs darba temps”. Respondents H domā, „ka veicinošie faktori ir konflikta situācijas darbā un komunikācijas trūkums ar kolēģiem”, bet respondents I īsi un kodolīgi atbildēja, „ka veicinošais faktors ir pārslodze”. Savukārt respondents J pauda, „ka nedraudzīgs kolektīvs,

pacienti, pareizi pateikt, komunikācija ar pacientiem, kuri noskaņoti negatīvi, slodze, maz laika atpūtai” (skatīt 2.7. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka izdegšanas sindroma veicinošie faktori ir darba organizācijas trūkums – nekontrolējama pacientu plūsma un zvani, pusdienas laika un atpūtas trūkums, nevienmērīga darba sadale – pārslodze.

Uz astoto jautājumu „Kāda ir Jūsu komunikācija ar kolēģiem?”, lielākā daļa respondentu atbildēja sekojoši: Respondents A stāstīja, „ka dažādi, ir kad varam atrast kopēju valodu, bet ne ar visiem”. Savukārt respondents B atbildēja, „ka komunikācija ir diezgan laba, no viņa puses”. Respondentiem C un D bija līdzīgs viedoklis un viņi atbildēja, „ka komunikācija ar kolēģiem ir ļoti laba”. Respondents E sacīja, „ka komunikācija ir normāla”, bet respondents F teica, „ka izpalīdzīga”. G respondents atdzinās, „ka komunikācija ir laba, jo ir labs kolektīvs”. Respondents H, teica, „ka pozitīva”, bet I respondents min, „ka komunikācija ir laba”. Un respondents J stāsta, „ka šajā darba vietā laba komunikācija” (skatīt 2.8. tabulu).

Devītais jautājums „Kā Jūs tiekāt galā ar konflikta situācijām darbā?” un respondentu atbildes ir šādas: Respondents A stāsta, „ka noskaita līdz 10, nomierinās un paskatās uz situāciju savādāk un tad sāk risināt”. Respondents B teica, „ka mobilizējas un risina konfliktu”, savukārt respondents C paziņo, „ka aiziet uz citu kabinetu un nomierinās un atgriežas darbā”. Respondents D minēja, „ka cenšas nomierināt pacientu un vērš sarunu uz citu jomu, un mēģina risināt problēmu”. E respondents pastāstīja, „ka nebija konfliktu darbā”. Respondents F izstāstīja, „ka konflikti gadās reti, bet ar dakteri ir komandas darbs un kopā ar ārstu risinām to visu”, savukārt respondents G stāstīja, „ka cenšas izvairīties, ja rodas, tad mēģina mierīgi parunāt un atrast risinājumu, lai visiem būtu labi”. H respondents teica, „ka cenšas izvairīties, ja rodas, tad mēģina atrast konflikta cēloņus un tad risināt, bet respondents I padalās ar savu pieredzi, „ka palūdz kolēģi samainīt un ņem pauzi uz 5 – 10 minūtēm”. Respondents J sacīja, „ka cenšas izvairīties, bet ja gadās, tad mēģina saprast no kā izriet problēma un konflikts, un mēģina risināt konfliktu šeit un uzreiz” (skatīt 2.9. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka lielākā daļa respondentu cenšas saprast konflikta iemeslu un risināt to uzreiz.

Uz desmito jautājumu „Ko Jūs dariet, lai mazinātu stresu darba laikā?” atbildes bija sekojošas: Respondents A atzinās, „ka pīpē”, bet respondents B stāstīja, „ka cenšas savas domas novirzīt citā virziena – doma par ģimeni”. C respondents pastāstīja, „ka ņem pauzi uz 5 – 10 minūtēm, taisa kafiju”. Respondents D minēja, „ka dzer kafiju”, savukārt E respondents pateica, „ka neko nedara, vienkārši strādā”. F respondents izstāstīja, „ka uztaisa 10 minūšu pauzi, attaisa vaļā logu, iedzer tēju vai kafiju ar šokolādes gabaliņu”. Respondents G pavēstīja, „ka kafija ar cigareti un austiņās mierīga, relaksējoša mūzika”, bet respondents H sacīja, „ka vienkārši plāno

savu darba laiku". I respondents padalījās, „ka dara visu, lai nerodas, plāno darba laiku un palīdz viens otram". Respondents J teica, „ka parunāt ar kolēģi, iziet ārā un pabūt vienai" (skatīt 2.10. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka stresa mazināšanai darba laikā palīdz neliels pārtraukums, kura laikā var sakārtot domas, malkot kafiju, paelpot svaigu gaisu vai uzsmēķēt.

Uz vienpadsmito jautājumu „Kā Jūs pavadāt savu brīvo laiku pēc darba (hobiji)?" atbildes bija šādas: Respondents A atklāja, „ka glezno, daudz lasa", bet B respondents pastāstīja, „ka brauc ar mašīnu, riteņbraukšana, staigāšana pie jūras". C respondents izstāstīja, „ka staigā pie jūras vai mežā", savukārt respondents D padalījās, „ka savu brīvo laiku pavada vasarnīcā un ziemā, kad auksti – ada". Respondents E atzinās, „ka hobiju nav, tāpēc, ka nav laika, jo paralēli studē un ir mazs bērns, kuram palīdz pildīt mājasdarbus, kad ir spēks un gribēšana staigā mežā", bet F respondents sacīja, „ka jā, suns, dārzs, jūra un ceļošana". Respondents G arī atdzīstas, „ka hobija nav, bet ir ģimene, kura atņem daudz laika. Kad ir laiks, tad var palutināt sevi ar kādu spa procedūru (ļoti ilgojas pēc spa) un pastaigas ar suni pirms miega". I respondents stāstīja, „ka staigā pie jūras, tāpēc, ka dzīvo tuvumā", savukārt respondents J, pastāstīja, „ka atvaļinājumā patīk ceļot, bet brīvajā laikā patīk lasīt grāmatas, lai atslēgtos un nedomāt par kādām problēmām" (skatīt 2.11. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka pēc saspringtas darba dienas respondenti cenšas nodarboties ar kaut ko radošu un nomierinošu.

Uz divpadsmito jautājumu „Ko Jūs vēlētos mainīt darba vidē, lai mazinātu izdegšanas sindroma veicinošos faktorus?" atbildes bija sekojošas: Respondents A atbildēja, „ka trūkst darba organizācija un laiks sev kaut uz pusdienas laiku, lai nav tā, ka nav laika normāli paēst". Respondents B teica, „lai būtu pietiekams laiks atpūtai", bet respondents C minēja, „ka gribētu mainīt darba organizāciju, lai būtu lielāka kārtība". D respondents atzinās, „ka grūti kaut ko mainīt, neņemot jaunus pacientus un pusdienas laiks būtu labi, ja būtu vismaz 30 minūtes", savukārt respondents E teica, „ka vajag organizēt darbu, lai būtu labāk sakārtota". F respondents padalījās, „ka nepieciešams mēģināt sakārtot kārtību, lai pacienti nāk sava laikā un zvana tajā laikā, kad ir zvanu stundas, bet ne visas 8 stundas, organizācija īsāk". G respondents uzskatīja, „ka nepieciešams organizēt pacienta plūsmu". Respondents H teica, „ka nepieciešams rūpīgāk saplānot pacienta plūsmu un lai būtu iespējams pusdienot, kad neviens netraucē", bet I respondentam bija grūti atbildēt uz šo jautājumu. J respondents izstāstīja, „ka limitēta skaita pacienti, lai paliek laika nodarboties ar papīra darbiem, kuri aizņem daudz laika, no kolektīva puses, gribētos, lai būtu kādas saliedējošie pasākumi, kur brīvajā atmosfēra var atpūsties" (skatīt 2.12. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka ir nepieciešams sakārtot darba

organizāciju, kontrolēt pacientu plūsmu un zvanus, kā arī ir nepieciešams pusdienas laika pārtraukums vismaz 30 minūtes, lai atgūtu spēkus un turpināt tālāk produktīvi strādāt.

Uz trīspadsmi jautājumu „Kas Jums palīdz darba vidē, mazināt izdegšanas sindroma veicinošos faktoros?” respondenti atbildēja šādi: Respondents A teica, „ka palīdz pati sev vai varu runāt ar ārstu”, bet B respondents sacīja, „ka palīdz domas par ģimeni un iekšējais spēks”. Respondents C stāstīja, „ka palīdz pati sev”, savukārt D respondents teica, „ka kolēģi atbalsta”. Respondents E atzinās, „ka neviens”, F respondents padalījās, „ka palīdz kolēģi”. Respondentiem G un I bija līdzīgs viedoklis „saprotošie kolēģi”. H respondents sacīja, „ka palīdz partneris”, bet J respondents teica, „ka kā kuru reizi, bet pārsvarā kolēģi” (skatīt 2.13. tabulu). Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka darba vidē izdegšanas sindromu palīdz mazināt kolēģu atbalsts un savu emociju paškontrole.

SECINĀJUMI

Apkopojot visus intervijā iegūtos datus, darba autore secina, ka pētījuma mērķis – noskaidrot izdegšanas sindroma veicinošos faktorus un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē, ir sasniegts.

Pēc pētījuma rezultātu analīzes varu secināt, ka:

1. Lielākā daļa respondentu nostrādā 8 stundas bez pusdienas laika pārtraukuma.
2. Respondentiem komunikācija ar pacientiem pārsvarā ir laba, bet tas ir ļoti atkarīgs no paša pacienta un ar kādu noskaņojumu viņš ierodas pie sava ģimenes ārsta.
3. Izdegšanas sindroma veicinošie faktori ir darba organizācijas trūkums – nekontrolējama pacientu plūsma un zvani, pusdienas laika un atpūtas trūkums, nevienmērīga darba sadale – pārslodze.
4. Pēc saņemtajām atbildēm darba autors secina, ka lielākā daļa respondentu cenšas saprast konflikta iemeslu un risināt to uzreiz.
5. Stresa mazināšanai darba laikā palīdz neliels pārtraukums, kura laikā var sakārtot domas, malkot kafiju, paelpot svaigu gaisu vai uzsmēķēt.
6. Pēc saspringtas darba dienas respondenti cenšas nodarboties ar kaut ko radošu un nomierinošu.
7. Nepieciešams sakārtot darba organizāciju, kontrolēt pacientu plūsmu un zvanus, kā arī ir nepieciešams pusdienas laika pārtraukums vismaz 30 minūtes, lai atgūtu spēkus un turpināt tālāk produktīvi strādāt.
8. Darba vidē izdegšanas sindromu palīdz mazināt kolēģu atbalsts un savu emociju paškontrolē.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. Veselības ministrija 2020.g Psihiska veselība. Iegūts no:
<https://www.vm.gov.lv/lv/psihiska-veseliba>
2. WorldHealthOranization. Mentalhealth: strengtheningourresponse, 2018.
Garīgā veselība. Iegūts no:
<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
3. EPALE -Eiropas Pieaugušo izglītības e-platforma 2019.g stress un izdegšana -vai tiešām tā kļūst par mūsu ikdienu. Iegūts no:
[Stress un izdegšana - vai tiešām tā kļūst par mūsu ikdienu? | EPALE \(europa.eu\)](#)
4. УЧЕННЫЕ ЗАПИСКИ КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА, 2008.g. Iegūts no:
<https://core.ac.uk/download/pdf/197369889.pdf>
5. InCSR 2018g.pētījums par profesionālo izdegšanu
Pētījums: Vairāk nekā puse strādājošo darba izraisītā stresa un pārslodzes dēļ saskārušies ar miega problēmām - InCSR - InCSR
6. Eiropas Sociālā fonda projekta Nr.9.2.6.0/17/1/001 “Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla kvalifikācijas uzlabošana” 2019 g. Metodiskais materiāls66 Stresa menedzm 21.10.2019.pdf (talakizglitiba.lv)
7. Priede Kalniņa Z. Māsas prakse pamatota teorijā. 1998.g
8. Teorija Džina Vatsone 17.12.1998
[final: teoriaperawatanjeanwatson \(risdawatisira.blogspot.com\)](#)
9. ŽurnalsSciELOAnalytics 08.2018ContributionsofJeanWatson'stheory _____ to holisticcriticalthinkingofnurses (scielo.br)
10. Watsoncaringscienceinstitute
[www.icontact-archive.com/4BfFk84VdJvigzwhdDt5EBYuWJSy4DF-?w=3&fbclid=IwAR2dkEuY2eD2pXd1m_5UWF2UdNY9muHai4cRAs6zjngUomSkvqk7VpaGY1Y \(icontact-archive.com\)](http://www.icontact-archive.com/4BfFk84VdJvigzwhdDt5EBYuWJSy4DF-?w=3&fbclid=IwAR2dkEuY2eD2pXd1m_5UWF2UdNY9muHai4cRAs6zjngUomSkvqk7VpaGY1Y)
11. 10th InternationalStrategicManagementConference (2014)
[StrategiesforEmployeeJobSatisfaction: A CaseofServiceSector \(core.ac.uk\)](#)
12. Nursing: HumanScienceandHumanCare : a TheoryofNursing - JeanWatson - GoogleКниги

13. Rolava, D. SIA „DR kursi un konsultācijas”, Latvija. *Izdegšanas sindroms kā iespējamais nelaimes gadījuma cēlonis darbā*. Iegūts no: http://www.stradavesels.lv/Uploads/2017/10/12/4_Dace_Rolava.pdf
14. Pētersone, I., 2011. *Izdegšanas sindroms*. Rīga. Iegūts no: http://psihosomatika.lv/public/files/MedicusBonus_04_02.pdf
15. Labklājības ministrija. 2010. *Psihosociāla darba vide*. Rīga, Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība. 160 lpp.
16. Veselovskis, A., 2019. *Izdegšanas sindroms: Pazīmes, iemesli un padomi novēršanai*. Iegūts no: <https://medicine.lv/raksti/izdegšanas-sindroms-pazimes-iesmesli-un-padomi-noversanai-e0a3bf56f4>
17. Vaine, I., 2019. *Psihoemocionālā labklājība darba vietā un stresa menedžments*. Rīga. Iegūts no: https://talakizglitiba.lv/sites/default/files/2020-01/66_Stresa%20menedzm_21.10.2019.pdf
18. Ivaščenko, T., Grigorjeva, J., 2017. *Izdegšanas sindroms. 21 ieteikums dzīves kvalitātes uzlabošanai*. Iegūts no: https://ivascenko.com/images/MM_izdeg1.pdf
19. Mārtinsons, K., Sudraba, V., 2019. *Veselības psiholoģija. Teorijas un prakses starpdisciplinārā perspektīva*. Rīga. Rīgas Stradiņu Universitāte. 415 lpp.
20. Renģe, V., 2007. *Mūsdienu organizāciju psiholoģija*. Rīga. Apgāds Zvaigzne ABC. 215 lpp.
21. Ozoliņa Nucho, A., Vidnere, M. 2004. *Stress: tā pārvarēšana un profilakse*. Rīga. Apgāds Biznesa partneri. 256 lpp.
22. Grīnfelde, I., Zārđiņa, I., Laščuka, G., Čerņikova, I., Kiršfelde, A., 2009. *Mācību materiāls. Garīgās veselības aprūpes māsas pamatspecialitāte*. Rīga. Nacionālais Apgāds. 386 lpp.
23. Valsts izglītības attīstības aģentūra. *Māsa (medicīnas māsa)*. 2018. Iegūts no: <http://www.profesijupasaule.lv/masa-medicinas-masa>
24. Veselīgs rīdzinieks veselā Rīgā. *Ambulatorā veselības aprūpe*. 2021. Iegūts no: <https://veseligsrizdnieks.lv/ambulatora-veselibas-aprupe-2/>
25. Latvijas Universitāte. Mācību materiāls. *Ambulatorās aprūpes masas pamatspecialitāte*. 2009. Iegūts no: <http://arhivs.talakizglitiba.lv/sites/default/userfiles/file/MPIC%2034.pdf>

PIELIKUMI

Intervija māsām

Labdien, esmu Latvijas Universitātes medicīnas fakultātes, māszinību bakalaura programmas ambulatorās aprūpes māsu studente Anželika Ivanova. Manam bakalaura darbam “Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē” nepieciešama Jūsu dalība un piekrišana intervijai. Atbildot uz intervijas jautājumiem, Jūs sniežat savu piekrišanu piedalīties pētījumā. Jūsu dati būs pilnīgi konfidenciāli, nekur netiks publicēti, būs izmantoti tikai pētījuma ietvaros un bakalaura darba izstrādāšanai. Intervija ir konfidenciāla un Jūs jebkurā laikā variet atteikties no intervijas vai neatbildēt uz kādiem jautājumiem.

1. Jūsu vecums?
2. Jūsu izglītība?
3. Jūsu darba stāžs ģimenes ārsta praksē?
4. Kāds ir Jūsu darba režīms (cik stundas dienā Jūs strādājat un kā Jūs pavadāt savu pusdienas laiku)?
5. Ar cik pacientiem dienā (apmēram) Jūs strādājat?
6. Kāda ir Jūsu komunikācija ar pacientiem?
7. Kādi, pēc Jūsu domām, varētu būt izdegšanas sindroma veicinošie faktori darba vidē?
8. Kāda ir Jūsu komunikācija ar kolēģiem?
9. Kā Jūs tiekat galā ar konflikta situācijām darbā?
10. Ko Jūs dariet, lai mazinātu stresu darba laikā?
11. Kā Jūs pavadāt savu brīvo laiku pēc darba (hobiji)?
12. Ko Jūs vēlētos mainīt darba vidē, lai mazinātu izdegšanas sindroma veicinošos faktorus?
13. Kas Jums palīdz darba vidē, mazināt izdegšanas sindroma veicinošos faktorus?

Paldies!

Pētījuma rezultātu kontentanalīze

2.1.tabula

Respondentu vecums

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	23	Māsu vecums	Dzīves pieredze
B	41		
C	50		
D	47		
E	30		
F	49		
G	29		
H	50		
I	40		
J	43		

2.2.tabula

Respondentu izglītība

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Bakalaura grāds un ambulatorās māšas sertifikāts	Māsu izglītība	Zināšanas
B	Bakalaura grāds un ambulatorās māšas sertifikāts		
C	Pirmā līmeņa augstākā izglītība		
D	Pirmā līmeņa augstākā izglītība		
E	Pirmā līmeņa augstākā izglītība		
F	Augstākā izglītība		
G	Maģistra grāds		
H	Maģistra grāds		
I	Pirmā līmeņa augstākā izglītība		
J	Augstākā izglītība		

Jautājums: Jūsu darba stāžs ģimenes ārsta praksē?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	2 gadi	Darba stāžs	Darba pieredze
B	4 gadi		
C	5 gadi		
D	5 gadi		
E	3 gadi		
F	17 gadi		
G	Gandrīz 3 gadi		
H	7 gadi		
I	3 gadi		
J	3 gadi		

Jautājums: Kāds ir Jūsu darba režīms (cik stundas dienā Jūs strādājat un kā Jūs pavadāt savu pusdienas laiku)?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	8 stundas dienā, Pusdienlaika nav, ir laiks ātri paēst un jāstrādā tālāk	Pusdienas pārtraukums	Darba organizācija
B	6-8 stundas		
C	8 stundas Pusdiena laiks, kad ir laiks		
D	6-8 stundas Pusdienu laika nav		
E	8 stundas Pusdiena laiks 30 minūtes		
F	7-8 Pusdienu laika nav		
G	6 -8 stundas pusdiena laiks atkarīgs no pacienta plūsmas var būt 30 minūtes, var nebūt vispār		
H	8 stundas Pusdiena laiks, kad ir laiks		
I	8 stundas Pusdiena laiks nav		
J	8 stundas Pusdienas laiku pavadā raiti, kādas 15 minūtēs		

Jautājums: Ar cik pacientiem dienā (apmēram) Jūs strādājat?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Apmēram 40	Pacientu skaits dienā	Darba slodze
B	Apmēram 30-35		
C	Apmēram 30-40		
D	Apmēram 20-25		
E	Apmēram 40-50		
F	Apmēram 30		
G	Apmēram 20-25		
H	Apmēram 20		
I	20-30, kā kuru dienu		
J	Aptuveni 30 pacienti		

Jautājums: Kāda ir Jūsu komunikācija ar pacientiem?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Salīdzinoši labi	Laba, saprotoša labvēlīga saprašanās	Komunikācija
B	Loti laba		
C	Ļoti labi		
D	Labvēlīga, ja rodas agresija, tad mēģinu nomierināt		
E	Atkarībā no darba plūsmas, ja ir daudz zvanu un pacienti nāk nepārtraukti un bez pieraksta, tad varbūt ne tik iejūtīga, ja nē, tad laba		
F	Laba		
G	Laba		
H	Laba		
I	Saprotoša		
J	Dažāda, pārsvarā pozitīva, bet gadās arī kad nāk pacienti ar negācijām, uzreiz ar tādiem grūtāk		

Jautājums: Kādi, pēc Jūsu domām, varētu būt izdegšanas sindroma veicinošie faktori darba vidē?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Pacients, laika trūkums, darba organizācijas trūkums		
B	Nav laika atpūsties ,un kad nav kartības darba, piemēram, zvanu stundas un pieņemšanas laiks viena laikā un visiem vajag tūlīt un tagad		
C	Liela pacientu plūsmā, slikta darba organizācijā, nav konkrēta pusdienas laika		
D	Liela pacienta plūsmā, pacienti nāk bez pieraksta, paralēli daudz telefona zvanu, nav laika atpūsties un pat dažreiz paēst	Liela pacientu plūsma	
E	Nevienmērīgi sadalīti darba pienākumi, slikta darba organizācijā	Nevienmērīgi sadalīts darba pienākums	Izdegšanas sindroms
F	Slodze, grūta komunikācijā ar pacientiem īpaši ar geriatriskiem	Konflikta situācijas	
G	Liela pacientu plūsmā, maz laika uz pacienta un diezgan ātrs darba temps	Nedraudzīgs kolektīvs	
H	Konflikta situācijas darbā, komunikācijas trūkums ar kolēģiem		
I	Pārslodze		
J	Nedraudzīgs kolektīvs, pacienti, pareizi pateikt komunikācija ar pacientiem, kuri ir noskaņoti negatīvi, slodze , maz laika atpūtai.		

Jautājums: Kāda ir Jūsu komunikācija ar kolēģiem?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Dažādi, kad varam atrast kopīgo valodu, bet ne ar viesiem	Kopumā laba	Komunikācija
B	Diezgan laba no manas puses		
C	Ļoti laba		
D	Ļoti laba		
E	Normālā		
F	Izpalīdzīga		
G	Laba, mums ir labs kolektīvs		
H	Pozitīva		
I	Laba		
J	Šajā darba vietā laba		

Jautājums: Kā Jūs tiekāt galā ar konflikta situācijām darbā?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Noskaidrot līdz 10, nomierināties un paskatīties uz situāciju savādāk, tad sākt risināt	Nomierināšanās Izvairīšanās Mobilizēšanās Pauze	Konflikta situācijas
B	Mobilizējos un risinu konfliktu		
C	Aizgāju citā kabinetā nomierināšos un atgriežos darbā		
D	Cenšos nomierināt pacientu un vērsu sarunu uz citu jomu un mēģinām risināt problēmu		
E	Nebija konfliktu darba		
F	Gadās reti, bet mums ar dakteri ir komandas darbs un kopā ar ārstu risinām to visi		
G	Cenšos izvairīties, ja rodas, tad mēģinu mierīgi aprunāties un atrast risinājumu, lai viesiem būtu labi		
H	Cenšos izvairīties, ja rodas, tad mēģinu atrast konflikta cēloņus un tad risināt		
I	Lūdzu kolēģi mani samainīt un Ņemu pauzi 5-10 minūtes		
J	Cenšos izvairīties, bet ja gadās, tad mēģinu saprast no kā izriet problēma un konflikts, mēģinām risināt konfliktu šeit un uzreiz		

Jautājums: Ko Jūs dariet, lai mazinātu stresu darba laikā?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Pīpēju	Pīpēšana Kafijas pauze Darba plānošana Pauze	Stresa mazināšana
B	Savas domas novirzu citā virzienā, domāju par ģimene		
C	Ņemu pauzi 5-10 minūtes, taisu kafiju		
D	Dzeru kafiju		
E	Neko ,vienkārši strādāju		
F	Uztaisām pauzi min 10, attaisām vaļā logu, iedzeram teju vai kafiju ar šokolādē gabaliņu		
G	Kafija ar cigareti un austiņās mierīga relaksējoša mūzikā		
H	Rūpīgi plānoju savu darba laiku		
I	Darīt visu, lai nerodas, plānot darbu un palīdzēt viens otram		
J	Parunāt ar kolēģiem, iziet ārā un pabūt vienai		

Jautājums: Kā Jūs pavadāt savu brīvo laiku pēc darba (hobijs)?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Gleznoju, daudz lasu	Gleznošana Pastaigas Ceļošana SPA procedūras	Hobijs
B	Braukšana ar mašīnu, riteņbraukšana, staigāšanā pie jūrās		
C	Staigāju pie jūrā vai meža		
D	Brīvo laiku pavadu vasarnīca un ziemā, kad auksti adu		
E	Hobija nav, tāpēc ka nav laika, paralēli studēju un ir mazs bērns, kuram palīdzu darīt mājasdarbus. Kad ir spēks un gribēšana staigāju mežā		
F	Jā, suns, dārzs, jūrā un ceļošana		
G	Hobija nav, bet ir ģimene, kura atņem daudz laiku. Kad ir laiks, tad varu palutināt sevi ar kādu spa procedūru, (ļoti ilgojos pa SRA) nu uz pastaigas ar suni pirms miega		
H	Hobija nav, bet patīk meditēt, tas palīdz atslābināties pēc darba		
I	Staigāju jūrā tāpēc, ka dzīvoju tuvumā		
J	Atvaļinājumā patīk ceļot, bet brīvā laikā patīk lasīt grāmatas, lai atslēgties un nedomāt par kādām problēmām		

Jautājums: Ko Jūs vēlētos mainīt darba vidē, lai mazinātu izdegšanas sindroma veicinošos faktorus?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Trūkst darba organizācija un laiks sev, kaut uz pusdienām, lai nav tā ka nav laika normāli paēst	Pilnveidot darba organizāciju Pietiekams laiks atpūtai Saliedējoši pasākumi	Darba vide
B	Lai būtu pietiekama laiks atpūtai		
C	Darba organizāciju, lai būtu lielāka kartība		
D	Grūti kaut ko mainīt, neņemot jaunus pacientus un pusdienas laiku būtu labi, ja buti vismaz 30 minūtes		
E	Organizēt darbu, lai būtu labāk sakārtota		
F	Mēģināt sakārtot kartību, lai pacienti nāk sava laikā un zvana tajā laika, kad ir zvanu stundas, bet ne visas 8 stundas. Organizācijā ja īsāk		
G	Organizēt pacientu plūsmu		
H	Rūpīgāk saplānot pacienta plūsmu un lai būtu iespējams pusdienot, kad neviens netraucē		
I	Grūti atbildēt		
J	Limitēts skaits pacientiem, lai pietiek laika nodarboties ar papīra darbiem, kuri aizņem daudz laika. No kolektīva puses gribētos, lai būtu kādi saliedējošie pasākumi, kur brīvajā atmosfērā var atpūsties		

Jautājums: Kas Jums palīdz darba vidē, mazināt izdegšanas sindroma veicinošos faktorus?

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
A	Pati sev vai varu parunāt ar ārstu	Sarunas ar kolēģiem Individuālas metodes	Izdegšanas sindroma mazināšana
B	Domas par ģimene un iekšējais spēks		
C	Pati sev		
D	Kolēģi atbalsta		
E	Neviens		
F	Kolēģi		
G	Saprotošie kolēģi		
H	Partneris		
I	Saprotošie kolēģi		
J	Kā kuru reizi, bet pārsvarā kolēģi		

DOKUMENTĀRĀ LAPA

Bakalaura darbs „Izdegšanas sindroma veicinošie faktori un to mazināšanas iespējas ambulatoro māsu praksē” izstrādāts LU medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: Anželika Ivanova _____ datums:

(paraksts)

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītājs: Mg.sc.sal. Laura Vīksna _____ datums:

(paraksts)

Recenzents: Dagnija Gulbe

Darbs iesniegts Medicīnas fakultāte studiju programmas māsinības,

Sekretāre: Līga Svārups _____ datums:

(paraksts)

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

____.____.2021. prot. Nr. _____

Komisijas sekretāre: _____

**LATVIJAS UNIVERSITATES KARDIOLOGIJAS UN REGENERATIVAS
MEDICINAS INSTITUTA ZINATNISKAS IZPETES ETIKAS KOMISIJA
PIETEIKUMS**

I. PROJEKTA VADITAJIS

Vards, uzvards Laura Viksna Zinatniskais grads Mg. sc. sal. Amats - lektors
Zinatniskas iestades nosaukums (*aitgstskola, fakultate, katedra, instituts, laboratorija*)

Adrese Jelgavas iela 3, Riga, LV -1004
Talr. 67033820 E-pasts laurina.viksna@lu.lv

II. PROJEKTA NOSAUKUMS

Izdegšanas sindroma veicinosie faktori un to mazinanas iespjas ambulatoro masu
prakse.

III. PROJEKTA IZPILDITAJI

Vards, uzvards Anzelika Ivanova Zinatniskais grads _____ Amats studente
Zinatniskas iestades nosaukums (*augstskola, fakultate, katedra, instituts, laboratorija*)
Latvijas Universitates medicinas fakultates
Profesionala augstakas izglitiba bakalaura studiju programma „maszinibas”

Adrese Jelgavas iela 3, Riga, LV -1004
Talr. 20042603 E-pasts anzelikaiv@inbox.lv

IV. PROJEKTAKOPSAVILKUMS

A. PLANOTAIS PETIJUMA DALIBNIEKU SKAITS:
10 ambulatoras apn1pes masas

(*Janorada, vai petfjuma ir iesaistftas fpasi aizsargatas grupas, piemeram, - nepilngadJgie,
grutnieces, pacienti ar gar'fgas veselzbas traucējumiem.*)

B. PETIJUMA PROTOKOLA PAMATOJUMS

(*Janorada petfjuma mer!fis, hipoteze, pamatojot to ar zinamiem l'fdz'fgiem petfjumiem un atsaucem
uz zinatnisko literaturu.*)

Merlps: noskaidrot izdegšanas sindroma veicinosos faktoros unto mazinanas iespjas
ambulatoro masu prakse.

Jautajums: kadi ir izdegsanas sindroma veicinosie faktori un to mazinanas iespjas ambulatora masu prakse?

C. PETIJUMA PROTOKOLA Iss APRAKSTS

(Jaapraksta zinatniska petijuma plans un norise: paredzams petijuma dalfbnieku skaits, to dzimums un vecums, vai petijuma tiks izmantoti cilveka biologiska materiila paraugi (to iegisanas veids - daudzums/ tilpums), vai tiks izmantota personu sniegti informiicija, ieprieksejo izmeklejumu rezultiti, ka ar'i metodes un tehnologijas, kas tiks izmantotas petijuma.)

Pefijuma piedalies 10 ambulatoras aprupes masas, kuras strada gimes arstu prakses, un tiks izveletas pee mer¹/₄.tiecigas izlases metode

Pefijuma tiks apkopotas un analizetas respondentu atbildes uz intervijas jautajumiem.

D. PETIJUMA IZPILDES TERM I

Sakums 15.03.2021

Beigas 30.04.2021

E. PETIJUMA NORISES VIETA (-AS) X un Y ambulatorajas prakses.

F. INFORMETA PIEKRISANA: *(Janorada informacija, kii tiks informeti petijuma dalfbnieki, un kii tiks iegita informatii piekrisana no petijuma dalfbniekiem un/vai viJ;,u veciikiem vai aizbild7Jiem, ja personas ir nepilngad'igas vai sasniegusas 14 gadu vecumu. Janorada, vai tiks izmantota informiicija no personas medic'iniskajiem dokumentiem. Gadljumii, ja petijumii izmantota dalfbnieku anketesana, janoriida, vai atspogufota informacija biis anon'ima vai dafeji anon'ima (kodeta).*

Jiinoriida, kada veida tiks aizsargats petijumii iesaist'ito personu priviitums, un kii tiks nodrosiniita datu konfidencialitiite. Jiinoriida, cik ilgi tiks uzglabiita pacientu informacija, tai skaita izmeklejumu rezultiti vai audu paraugi un ka un kur tie tiks izn'icinati.)

Atbildot uz intervijas jautajumiem, respondenti sniedz savu piekrisanu piedalities pefijuma. Dati bus pilnigi konfidenciali, nekur netiks publiceti, tiks izmantoti tikai pefijuma ietvaros un bakalaura darba izstradasanai. Intervija ir konfidenciala un respondenti jebkura laika var atteikties no intervijas, vai neatbildet uz kadiem jautajumiem.

V. RISKI UN IEGUVUMI

1. Izskaidrot pefijuma procedfuu iespemas blakusparadibas, fiziskos riskus (sapes, veselibas pasliktinasano utml.), kas var rasties pefijuma dalibniekiem protokola izpildes gaita.
2. Izskaidrot veiktos pretpasakumus, lai mazinatu riskus un aizsargatu pefijuma dalibnieku tiesibas un labklajibu.
3. Izskaidrot sa pefijuma potencialos ieguvumus (i) pefijuma dalibniekiem Ga tadi paredzami) un (ii) sabiedribai.

Pefijums neietekmes respondentu veselibas.Petijuma rezultata tiks noskaidroti izdegsanas sindroma veicinosie faktori unto mazinanas iespjas ambulatoro masu prakse, kas !aus masam pieversts uzmanibu psihiskai veselibai, apzinat sos faktoros un ieteikt metodes ka tas noverst, kamer nav izveidojies izdegsanas sindroms.

VI. APLIECINAJUMS

Es, Laura Viksna (projekta vadītājs),

ieņerosu petījuma protokolu, Pasaules medicīnas asociācijas Helsinku deklarāciju par ētikas principiem medicīnas pētniecībai ar cilvēkiem, Eiropas padomes Oviedo konvenciju par cilvēktiesību un cilvēku aizsardzību bioloģijā un medicīnā, un uz zinātnisko pētniecību un personas datu aizsardzību attiecināmos Latvijas Republikas spēkā esošos normatīvos aktus. Man ir pienākums ziņot par protokola izmaiņām Etikas komisijai un zinātniskā pētījuma rezultātiem kompetentām pētniecības iestādēm un komisijām.

Datums 01.03.2021

Paraksts _____

So vietu aizpilda LU KRMI Zinātniskās izpētes Etikas komisija

VII. PARAKSTI

APSTIPRINĀTS *Jc*

NEAPSTIPRINĀTS

Datums *4.03.2021.*

Paraksts, atsīfrejums

r:/lt/aa/2tf./

1L;1 l/;11Cl>lf:

LU KRMI Zinātniskās izpētes Etikas komisija

Datums 04. 03. 2021.

Paraksts, atsīfrejums

1;1-E J vA-qJ;

/

LU KRMI Zinātniskās izpētes Etikas komisija

