

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
MEDICĪNAS FAKULTĀTE
PROFESIONĀLĀ BAKALaura STUDIJU
PROGRAMMA „MĀSZINĪBAS”

**STRESA MENEDŽMENTS INTERNO APRŪPES MĀSU
PRAKSĒ**

BAKALaura DARBS

Autors :Zane Kalniņa
Stud. apl. Nr.: zk19013
Darba vadītājs: Mg.sc.sal. Dagnija Gulbe

RĪGA 2020

Anotācija

Bakalaura darba tēma "Stress interno aprūpes māsu praksē".

Tēmas aktualitāte pamatojama ar to, ka internajām māsām psihoemocionālā spriedze darba vidē ir saistīta ar pastāvīgu atbildības sajūtu par citu cilvēku veselību un dzīvību, dažādām pacientu raksturu izpausmēm, sarežģītām situācijām. Ne mazāk svarīga nozīme ir sociālajiem faktoriem, prasmei sastrādāties ar kolēģiem, saskarsmei ar pacientu. Veselības aprūpes institūciju vadībai ir būtiski apzināties stresu izraisošos faktorus māsu ikdienas darbā, un savlaicīgi to novērsts vai mazināt, kā arī māsām pašām ir jāprot izmantot stresa menedžmenta pamatēlenti ikdienas spriedzes mazināšana darba vidē.

Darba mērķis: izpētīt stresu izraisošos faktorus un pārvaldību interno aprūpes māsu praksē.

Veiktais pētījums ir izgaismojis stresa menedžmenta aktualitāti māsu profesionālajā darbībā, uzrādījis būtiskākos stresorus un aktualizējis preventīvo pasākumu nozīmīgumu stresa mazināšanai darba vidē. Pētījums un tā rezultāti ir praktiski izmantojami māsas profesionālās darbības pilnveidei stresa mazināšanai darba vidē.

Pētījuma hipotēze- ilgāk praktizējošas māsas veiksmīgāk tiek galā ar stresa pārvaldību, ir apstiprinājusies.

Atslēgas vārdi: stresa menedžments, internās māsas, preventīvie pasākumi, izdegšana.

Abstract

Theme of Bachelor work is “Stress management in internal care nurse practice”.

The focus of the topic is based on the fact that for internal care nurse’ psycho-emotional stress in working environment is associated with constant sense of responsibility for the health and lives of others, different forms of patients’ character, different complicated situations. Social factors, ability to cooperate and co-work with colleagues, contact with the patients are no less important. It is essential for the management of healthcare institutions to be aware of the stress accelerating factors in the day-to-day work of nurses and to prevent or reduce them in good time. The nurses themselves should be able to use the basic components of stress management to reduce daily stress in the working environment.

Aim of the work: to explore stress factors and their management in internal care nurse practices.

The study carried out has highlighted the actuality of stress management in the professional performance of nurses, showed the essential stressors and indicated the importance of preventive measures to reduce stress in the working environment. The study and its results are practically usable for improvement of the professional performance of nurses for reducing stress in their working environment.

Hypothesis of the study – the longer practicing nurses cope more successfully with stress management, is proved.

Key words: stress management, internal care nurses, preventive measures, burning-out.

Saturs

Ievads	5
1. Stresa būtība un stresu izraisošie faktori.....	7
1.1. Stress kā psihosociālās darba vides elements.....	12
1.2. Ar darba vidi saistītā stresa specifika.....	14
1.3. Profesionālā izdegšanas sindroma darba vidē saistība ar stresa līmeni.....	19
1.4. Stresa menedžmets darba vidē.....	23
2 B. Ņūmenas (Betty Neuman) māszinību teorija	31
3. Stresu izraisošo faktoru izpēte interno māsu darbā.....	34
3.1. Pētījuma metodoloģija un respondenti	34
3.2. Pētījuma rezultātu analīze un interpretācija	38
Secinājumi.....	45
Izmantotā literatūra	47
Pielikumi	50

Ievads

Mūsdienu dzīves ritms ir kļuvis tik straujš un piesātināts, ka cilvēka organisms nespēj tam pietiekami ātri pielāgoties. Zūd līdzsvars starp cilvēka ārējo un iekšējo pasauli, rodas iekšējs diskomforts. Rezultātā cilvēka organismā notiek izmaiņas dažādos bioķīmiskajos procesos, ko mēs varam apzīmēt ar vienu vārdu - stress. Psihogēnas traumas un stress ir ļoti aktuālas tēmas mūsu sabiedrībā - iespējams apgalvot, ka mūsu vide un sabiedrība nav psihoekoloģiskas. Nedrīkstam aizmirst, ka lielākajai organisko slimību daļai ir psiholoģiskas izcelsmes raksturs.

Stress mūsdienu sabiedrībā ir ieguvis epidēmijas raksturu. Stresa veidošanās darba vietā tiek izcelta kā zinātniska problēma, jo stress ietekmē cilvēku darbaspējas, darba ražīgumu un kvalitāti, kā arī veselības stāvokli (Hubbard, 2018).

Eiropas medicīnisko māsu vidū pašlaik manāmi palielinās interese un izpratne par profesionālo stresu, tiek rīkoti dažādi semināri un kursi. Eiropas Dzīves un darba apstākļu uzlabošanas fonds ziņo, ka stress darbā ir viens no darba ņēmēju saslimšanas biežākajiem iemesliem un tas skar vairāk nekā 40 miljonus cilvēku visā ES.

Māsas bieži vien strādā vairāk nekā vienu darba slodzi, ir pastāvīgā emocionālās spriedzes stāvoklī, fiziskā un psihiskā nogurumā. Statistikas dati liecina, ka 2017. gadā 28,6% ārstu un 26,3% māsu slimnīcās strādājuši vairāk par normālo darba laiku, pārslodze var negatīvi ietekmēt gan ārstniecības personu, gan pacientu veselību, jo paaugstinās pašsavainošanās risks, emocionālā izsīkuma un profesionālo kļūdu riski (Centrālā statistikas pārvalde, 2018)

Autore vēlas akcentēt, ka aktuālas psihosociālās problēmas praktizējošām māsām ir izdegšanas sindroms un nogurums aiz līdzjūtības. Satraukumu rada fakts, ka liela daļa strādājošo uzskata, ka darbs viņu dzīvē ir galvenais stresa avots. Stress ir tieši saistīts ar sirds un asinsvadu slimībām, nelaimes gadījumiem, netieši – ar vēzi, aknu saslimšanām un bronhītu. Tas jūtami ietekmē arī psihisko veselību, radot trauksmi un depresiju.

Darba stresa ietekmē var attīstīties psihiskie, fiziskie vai uzvedības traucējumi Medicīnas darbinieki saskaras ar dažādiem darba vides riska faktoriem: ķīmiskiem, fizikāliem, bioloģiskiem, ergonomiskiem, psihosociāliem un organizatoriskiem. Psihoemocionālā spriedze saistīta ar pastāvīgu atbildības sajūtu par citu cilvēku veselību un dzīvību, dažādām pacientu raksturu izpausmēm, sarežģītām situācijām. Ne mazāk svarīga nozīme ir sociālajiem faktoriem, prasmei sastrādāties ar kolēģiem, saskarsmei ar pacientu.

Pētot psihoemocionālos darba vides riska faktoros Latvijā tika noskaidrots, ka viena no problemātiskākajām nozarēm attiecībā uz psihoemocionālajiem riska faktoriem ir veselības un sociālā aprūpe, kurā nodarbinātie visbiežāk minējuši gan fizisku vardarbību vai tās draudus,

gan psiholoģisko ietekmēšanu vai tās draudus, gan nevēlamu seksuālu uzmākšanos darba vietās. Māsas ir minētas starp tām profesiju grupām, kuras visvairāk cieš no stresa.

Analizējot pētījumus, kuri veikti Kanādā, ASV un Lielbritānijā, redzams, ka stresa pieaugumu māsas darbā un grūtības tā pārvarēšanā saista ar kardinālām pārmaiņām māsu praksē- mainījusies māsas loma, nākuši klāt jauni pienākumi, nepieciešamas jaunas zināšanas, bet spējas un prasmes palikušas iepriekšējās. Pētot māsu stresu, kā galvenos iemeslus neapmierinātībai ar darbu un lojalitātes trūkumam, min māsas lomas neskaidrību un zināšanu nepietiekamību.

Ilgstošs darba radīts nogurums var izsaukt veselu virkni simptomu, kas atstāj negatīvu iespaidu uz profesionālās darbības kvalitāti un pašas ārstniecības personas psihisko dzīvi (Keris, 2011).

Pētījuma rezultātā tiks noskaidroti biežākie stresu izraisošie faktori interno māsu darbā, kas ļaus māsām pašām apzināt šos faktoros. Apzinot paaugstināta stresa iemeslus, iespējams tos novērst, pirms nav izveidojušās smagas veselības un psiholoģiskas problēmas. Tas cels māsu darba kvalitāti, pacientu aprūpes kvalitāti. Samazināsies māsu darba nespējas laiks, kas saistīts ar paaugstināta stresa izraisītajām saslimšanām, kas būtiski samazinās prakses izmaksas, kas saistītas ar darbinieku prombūtni.

Darba mērķis: izpētīt stresu izraisošos faktoros un pārvaldību interno aprūpes māsu praksē.

Darba uzdevumi:

1. Veikt literatūras analīzi par stresa menedžmenta būtību, tā galvenajiem principiem.
2. Analizēt B. Nūmenas māszinību teoriju.
3. Izstrādāt pētniecības instrumentu- anketu.
4. Veikt anketēšanu.
5. Balstoties uz iegūtajiem rezultātiem, izdarīt secinājumus.

Pētījuma hipotēze: ilgāk praktizējošas māsas veiksmīgāk tiek galā ar stresa pārvaldību.

Pētījuma dalībnieki: internās aprūpes māsas.

Pētījuma bāze: visidati.lv

Pētījuma metode: kvantitatīvā pētījuma metode- anketa

1. Stresa būtība un stresu izraisošie faktori

Teorētiskā apskata sākumā autore apkopoja vadošo zinātnieku uzskatus par stresa būtību, veidiem un izpausmēm.

Pasaulē Hanss Seljē (Hans Selye), ir uzskatāms par stresa zinātnes “tēvu”. Seljē definē, ka stress ir ķermeņa fizioloģiska reakcija uz pārslodzi, apzīmējumu *stress* lietojot nosacīti visu iespējamo pārslodzes veidu apzīmēšanai. Šī pārslodze jeb stresors, kas var būt fiziskas vai psihiskas dabas, izraisa diezgan nespecifisku psihofizioloģisku stresa reakciju (Selye, 1978).

Stoligvo uzskata, ka stress ir organisma nespecifiska atbilde uz kaitīgu aģentu iedarbību, kas izpaužas vispārējā adaptācijas sindromā. Stress ir morāla vai fiziska pārslodze, kurā indivīds nonāk, ja no viņa prasītais draud pārsniegt viņa spēju vai spēku robežas (Stoligvo, 2007),

Pēc iedarbības rakstura ir divi stresoru veidi:

- stresori, kas saistīti ar ekstrēmām situācijām (nāvi, invaliditāti, darba zaudējumu vai draudiem to pazaudēt, avāriju, ugunsgrēku, uzbrukumu utt., kā arī situāciju, kad cilvēks ir liecinieks tam, ka kaut kas no minētā noticis ar tuvu cilvēku),
- stresori, kas vāji un ilgstoši ietekmē cilvēku, veidojot psihotraumatiskas situācijas, dezorganizējot personību un izsaucot sākotnējos psihopatoloģiskos simptomus (Selye, 1978).

Var būt arī tādi gadījumi, kad katrs no stresoriem pats par sevi ir tik vājš, ka nevar novest pie negatīvām sekām, tomēr, vienlaicīgi pastāvot un iedarbojoties, var radīt ievērojamas izmaiņas. (Stoligvo, 2007).

Kopējs visiem stresoriem ir tas, ka tie mobilizē un pārbauda psihofizioloģisko rezerves spēku krājumu. Virsnieru stresa hormons izdalās lielākā mērā nekā parasti. Organisms darbojas mobilizētā režīmā. Sākumā cilvēkam ir sūdzības, kas atbilst izdegšanas sindroma līmenim (skatīt tālāk). Ja netiek likvidēts stresa iemels un sniegta palīdzība, sāk parādīties astēnija un dažādi psihosomatiski simptomi. Stāvoklim progresējot, pacientam var parādīties ģeneralizēta trauksme, citi neirotiski traucējumi, pievienoties depresija (Stoligvo, 2007).

Medicīnā tiek izdalīti trīs galvenie stresa posmi, kas seko viens otram:

- trauksmes,
- rezistences un
- izsīkuma posms. (Selye, 1978).

Neskaitāmo stresa definīciju vidū ir viena, kas guvusi plašu atzinību un, iespējams, sniedz informāciju, kas ļauj labāk identificēt un saprast doto jēdzienu: “Stress ir būtiska (uztverama) nevienlīdzība starp prasībām un (indivīda) atbildes spējām uz tām tādu apstākļu klātbūtnē, kuros nespēja apmierināt šīs prasības izraisa (uztveramas) sekas.” (Roja, u.c., 2006)

Saskaņā ar šo definīciju stress rodas gadījumos, kad indivīds sajūt, ka apkārtējās vides prasības ir augstākas nekā viņa spējas tās apmierināt, un saredz šajā situācijā draudus savai stabilitātei. Šī definīcija atsaucas uz nepieciešamību saglabāt līdzsvaru starp realitātes prasībām un indivīda spējām šīs prasības apmierināt. Citi autori savās definīcijās iekļauj nepieciešamību saglabāt līdzsvaru starp indivīda vajadzībām, cerībām vai centieniem un (šajā gadījumā - darba) realitātē pastāvošo piedāvājumu šo vajadzību, cerību vai centienu apmierināšanai; ja tie netiek apmierināti, var parādīties stress. Šajās definīcijās mēdz izmantot “neadekvāta saskaņojuma starp cilvēku un vidi” jēdzienu, kas ietver sevī gan realitātē pastāvošās prasības, kas jāapmierina indivīdam, gan arī indivīda prasības, kas jāapmierina realitātei. Vēl viens svarīgs aspekts, ko aplūko stresa definīcija, ir veids, kā cilvēks uztver situāciju. Šķiet, reālajai jeb objektīvajai situācijai nav tik lielas nozīmes stresa izcelsmē kā situācijai, kādu to piedzīvojis un izjutis pats cilvēks (Roja, u.c., 2006).

H.Selje stresa jēdzienu skaidro kā organisma nespecifisku reakciju uz veselībai bīstamu stimulāciju jeb iedarbību. Stress tiek skaidrots arī kā vispārīgs adaptācijas sindroms. Tas nozīmē, ka, pielāgojoties jaunai situācijai vai videi, cilvēks izjūt sasprindzinājumu, kuru pārvarot viņš pielāgojas situācijai (Selye, 1978).

H.Selje izdala trīs stresa posmus :

6. Resursu mobilizācija.
7. Sasprindzinājums.
8. Izsīkums (resursu iztērēšana (Selye, 1978).

Pirmās divas stadijas secīgi atspoguļo organisma aizsardzības spēku mobilizāciju un tā piemērošanos stresoram. Šīs abas stadijas var nosaukt par fizioloģisko stresu, bez kura nav iedomājama indivīda adaptējošo iespēju veiksmīga attīstība (Selye, 1978).

Trešā stadija ir saistīta ar organisma spēku rezerves iztērēšanos, un to sauc par pataloģisko stresu vai distresu. Uz ekstremālo kairinātāju (reakcijas izraisītāju), kam var būt visdažādākā daba (fiziskās un psihiskās pārslodzes, sāpīgas iedarbības, augsta vai zema vides temperatūra, u.c.), reizē ar specifisku reakciju, kas ir adekvāta kairinātājam, organisms atbild ar vispārēju nespecifisku reakciju, kas ir stresa fizioloģiska izpausme.

Stresa izraisīšanā liela nozīme ir stresoriem jeb stresa izraisītājiem, tos iedala: (Skat.1.1.att.)

- ārējos stresoros,
- iekšējos stresoros.



1.1.att. Stresa izraisītāji (Psihosociālā darba vide, 2011)

Pie ārējiem stresoriem pieder ārējie kairinātāji. Tie varētu būt negaidīti vai pārāk spēcīgi skaņu signāli, krasas temperatūras svārstības, sastrēgumi, psiholoģiskais klimats uzņēmumā, savstarpējās attiecības, kāda cilvēka attieksme, u. c. Pie iekšējiem stresoriem pieder iekšējie kairinātāji. Tie varētu būt iedomāti negatīvi notikumi, pārslodze, dažādas pārdomas, emocijas, attieksme, aizspriedumi, u. c. Stresa izraisīšanā dominējošie ir iekšējie stresori (Psihosociālā darba vide, 2011)

Visiem stresoriem kopīgs ir tas, ka tie mobilizē un pārbauda psiholoģisko rezerves spēku krājumu.

Iepriekš teiktais rada pārdomas par to, kā cilvēkā nodrošināt efektīvus stresa pārvarēšanas mehānismus, noturību pret stresoriem.

Ja stress ir ieildzis ilgāku laiku, sāk parādīties dažādi psihosomatiski (somatiski – ķermeniski) simptomi :

- nemiers,
- uzbudinājums, miega traucējumi,
- ēstgribas trūkums,
- sirdsklauves,
- caureja,
- sāpes vēderā (Psihosociālā darba vide, 2011).

Psihosomatiskās reakcijās ir visas pārejošās pārmaiņas organismā, kas notiek ar veģetatīvās (ar gribu neietekmējamās) nervu sistēmas palīdzību (Psihosociālā darba vide, 2011)

Psihiskās reakcijas uz dažādām stresa slodzēm nozīmē virsnieru dziedera garozas hormona – kortizola - un virsnieru dziedera medulārās daļas hormona – noradrenalīna – aktivizēšanu (Psihosociālā darba vide, 2011)

Sevišķi svarīga, bet pārāk maz zināma ir reakcija, kad psihiska slodze un stress izmaina organisma aizsargmehānismus pret infekcijām. Atbilstoši psihosomatiskajam skatījumam, kas aplūko organismu kopumā, visas somatiskās saslimšanas ir atkarīgas no psihiskās spriedzes

līmeņa. Teiktais nenozīmē, ka jāmeklē psihiski iemesli visām slimībām, bet tas norāda, ka psihiskie komponenti nosaka, kad, kā un cik ilgi cilvēks būs slims. Infekcijas, cukura diabēts, sirds un asinsvadu slimības, ļaundabīgie audzēji - to sākums un norise lielākā vai mazākā mērā ir atkarīga no psihiskiem un sociāliem faktoriem, bet tas nenozīmē, ka tās izraisa psihiski faktori.

Pirms stresa negatīvās ietekmes iztīrīšanas, aplūkosim vairākas stresa definīcijas. Pirmā no tām pieder stresa teorijas pamatlicējam Hansam Selje kurš definē stresu kā organisma nespecifisku atbildi uz jebkuru prasību. Tādējādi viņš noliedz, ka mūsu dzīve varētu pastāvēt bez stresa. Šajā definīcijā pamatojas viens no valdošajiem uzskatiem, ka stress vienmēr nav slikts – tas ir neizbēgams un noteiktās devās pat nepieciešams. Taču, lai spētu ar stresa jēdzienu operēt efektīvāk, Selje stresu nodala divos tā veidos – eistresā un distresā. (Selye, 1978).

Eistress (vārds atvasināts no grieķu vārda *eu* - labais) tiek raksturots kā pozitīvais un “labais” stress, bez kura cilvēki nevar izdzīvot. Savukārt negatīvais stress tiek dēvēts par distresu (*dis* latīniski nozīmē sliktais) un var tikt uzskatīts kā daudzu negatīvu efektu cēlonis.

Pētnieku grupa, apkopojot modernās stresa definīcijas, nonākusi pie slēdziena, ka lielākā daļa no tām satur pamata elementus, kas raksturo stresa būtību:

1. Stress ir personiska pieredze.
2. Stresa situācija rodas no spiediena vai prasībām, ko izjūt indivīds.
3. Šīs prasības tiek pretstatītas indivīda spējām vai viņa uztverei par iespēju ar tām tikt galā (Selye, 1978).

Viens no piemēriem, kas ilustrētu stresa veidošanos, ir situācija, kad indivīds jūt, ka apkārtējās vides prasības, piemēram, palielināts darba apjoms, ir augstākas nekā viņa spējas tās apmierināt – t.i. paveikt nepieciešamos darbus tam atvēlētajā laikā, kas rada indivīdā sajūtu, ka viņš zaudē kontroli pār situāciju.

Taču jāatzīmē, ka līdzīga stresa situācija varētu veidoties arī, ja darba apjoms būtu nepietiekams. No šī piemēra izriet, ka viens no būtiskiem stresa veidošanās aspektiem ir tieši līdzsvara zudums starp indivīda spējām (vai to uztveri), vajadzībām un pastāvošo realitāti.

Lazarus un Folkman stresu definējuši kā attiecības starp indivīdu un vidi, ko raksturo indivīda resursu patēriņš un iespējamais viņa labklājības apdraudējums. Taču iespējamās stresa situācijas uztvere un tālākā tās ietekme ir subjektīva, jo ir atkarīga no indivīda uztveres par apstākļiem un sevi. Plašāk par to runā Transaktīvā stresa teorija un novērtējuma aspekts (Brief Treatment and Crisis Intervention, 2006).

Subjektīvā stresa situācijas uztvere veidojas primārajā un sekundārajā novērtējumā: vispirms (primārajā fāzē) indivīds identificē un novērtē situāciju, vidi un iespējamās draudus savai labklājībai. Savukārt sekundārajā novērtējumā indivīds veic savu resursu novērtējumu un

novērtē iespējas tikt galā ar identificēto situāciju(Brief Treatment and Crisis Intervention, 2006).

Izšķir trīs situācijas un vides novērtēšanas veidus primārajā novērtējuma fāzē:

- Neitrālais novērtējums, kur vides prasības indivīdam nenozīmē organiskas saistības.
- Pozitīvais novērtējums, kur vide tiek vērtēta optimistiski, kā adekvāta indivīda labsajūtas saglabāšanai.

Uz stresu tendētais novērtējums – kur vide tiek uztverta kā apdraudējums indivīda labsajūtai vai drošībai (Brief Treatment and Crisis Intervention, 2006).

Iespējams, ka cilvēka pieredzē ir līdzīgu situāciju pozitīvs iznākuma precedents vai pozitīvs pašnovērtējums, kas vairo indivīda pārliecību radušās izmaiņas vidē uztvert pozitīvi vai definēt sev kā noderīgu izaicinājumu. Šādā gadījumā stresa reakcija var izpausties kā eistress, motivējot indivīdu veiksmīgi un efektīvi tikt galā ar izaicinājumu (Brief Treatment and Crisis Intervention, 2006).

Savukārt stresa reakcija, kas veidojas no abām novērtējuma fāzēm, var būt arī negatīva – indivīdam biedējoša un nevēlama, tādejādi radot nevēlamo distresu.

Psiholoģiski faktori, kas izraisa un ietekmē psihosomatiskus traucējumus :

1. Agresivitāte un frustrācija (neveiksmes pārdzīvojums), kad organismā izraisās cīņas un bēgšanas reakcijas.
2. Bezcerības un bezpalīdzības izjūtas, kas izraisa depresijas un padošanās reakciju (Selye, 1978).

Cīņas un bēgšanas reakcijas var izsaukt slimīgas pārmaiņas orgānos, ja negatīvās emocijas pastāv ilgi un negūst izlādēšanās iespējas. Aizturētas un apspiestas dusmas profesionālajā un ģimenes dzīvē ir ļoti bieži sastopama parādība.

Pēc K.Maslača, M.Leitera, S.Džeksona domām, emocionālais izsīkums ir profesionālās izdegšanas pamats, kas izpaužas kā emocionālā tonusa pazemināšanās, intereses pret apkārtējo vidi zudums vai tieši otrādi – emocionālā pārsātinājumā, kā arī agresīvās reakcijās, dusmu uzplaisnījumos un depresijas simptomu izpausmēs. Parādās paaugstināta atkarība no citiem vai otrādi – negatīvisms, cinisms attiekmē un jūtās pret citiem. (Maslach, Jackson,1996).

Autore secina, ka stress rodas gadījumos, kad indivīds sajūt, ka apkārtējās vides prasības ir augstākas nekā viņa spējas tās apmierināt, un saredz šajā situācijā draudus savai stabilitātei. Šī definīcija atsaucas uz nepieciešamību saglabāt līdzsvaru starp realitātes prasībām un indivīda spējām šīs prasības apmierināt.

1.1. Stress kā psihosociālās darba vides elements

Interno māsu darba vidē vieni no būtiskākajiem ir psihosociālie darba vides aspekti. Tie ir aspekti, kuri attiecas uz mijiedarbību starp darba saturu, darba organizāciju, vadības sistēmām, vides un organizatoriskajiem nosacījumiem no vienas puses, un darbinieku prasmēm un vajadzībām no otras puses .

Darba vietas psihosociālā darba vide ietver sevī šādus aspektus: veicamā darba saturs un tā veids, darba devēja organizācijas raksturojums, sociālās attiecības un apstākļi, kādos darbs veicams (World Health Organisation, 2008).

Tas ļauj secināt, ka psihosociālā vide ir ne vien to faktoru rezultāts, kas definē pašu darbu, bet arī pašu darbinieku interakcijas rezultāts. Uzskata, ka psihosociāla darba vide ir dažādu faktoru mijiedarbības komplekss, kas darbiniekam var būt gan motivējošs, gan izraisīt negatīvus efektus.

Pasaules veselības organizācija uzskata, ka psihosociālie darba vides riski ir būtiski Eiropas Savienības dalībvalstīs, un *PRIMA-EF (The European Framework for Psychosocial Risk Management)* izstrādātajās vadlīnijās norāda, ka psihosociālie darba vides riska faktori ir saistīti ar darba raksturu, vadības stilu, sociālajiem un organizatoriskajiem aspektiem, kas var radīt potenciālu psiholoģisku un fizisku kaitējumu nodarbinātajiem (World Health Organisation, 2008).

Darba vides izraisīti stresa riski:

1. darba saturs, t.i., darba vienveidība, monotoniskums, darba jēgas trūkums, neskaidrība, nepatīkams darba saturs;
2. darba apjoms un ritms, t.i., pārāk liels vai mazs darba apjoms, īsi darbu nodošanas termiņi. Tas sakrīt ar Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūras 2014. gada pētījumu atziņām, ka tieši darba intensitāte ir viens no aptaujās visbiežāk norādītajiem psihosociālajiem darba vides riska faktoriem starp nodarbinātajiem .
3. darba laiks, t.i., maiņu darbs, nakts darbs, neelastīgs darba laiks, darba specifika, kas neatļauj plānot darba laiku, garas darba stundas sociāli izolētā vidē.
4. iesaiste un kontrole, t.i., zema darbinieku iesaiste lēmumu pieņemšanā, slikta vai nepietiekama darba kontrole, piemētam, nepietiekami izstrādātas metodoloģijas vai nepareiza darba laika sadale.
5. organizācijas kultūra un funkcijas, t.i., vāja komunikācija, nepietiekams atbalsts problēmjautājumu risināšanai un personīgajai attīstībai, neskaidri organizācijas mērķi;
6. interpersonālās attiecības darbā, t.i., sociāla vai fiziska izolācija, sliktas attiecības ar kolēģiem, konflikti, psiholoģiska vai fiziska vardarbība, sociālā atbalsta trūkums;

7. loma organizācijā, t.i., lomu neskaidrība vai konflikts, paaugstināts atbildības līmenis.
8. karjeras attīstība, t.i., karjeras stagnācija vai neskaidrība, nepamatota nepaaugstināšana amatā vai neatbilstošs paaugstinājums, slikts atalgojums, bailes par darba zaudēšanu, zems sociālais darba novērtējums;
9. privātās dzīves - darba mijiedarbība, t.i., konfliktējošas prasības darbā un privātajā dzīvē, zems atbalsts no tuviniekiem vai no darba devēja puses privātās dzīves aspektu atbalstam; vide un aprīkojums, t.i., neatbilstošs vai nedrošs darba aprīkojums, nepietiekama tā pieejamība; slikti darba vides apstākļi - piemēram, nepietiekama telpas platība, slikts apgaismojums, troksnis utt. (World Health Organisation, 2008).

Holandiešu psihologi Paskāls Leblanks, Jans Dejonges un Vilmars Šaufeli izstrādājuši savu iedalījumu (sk.1.1.tabulu), kurā ir klasificējuši tos darba vides faktorus, kuri izraisa darba vidē nelabvēlīgu psihosociālo darba vidi, definējot tos kā stresorus (Le Blanc, de Jonge, Schaufeli, 2000).

1.1.tabula

Darba stresoru kategorijas(Le Blanc, de Jonge, Schaufeli, 2000).

Kategorija	Stresors
Darba saturs	Pārslodze/nepietiekama slodze darbā
	Sarežģīts darbs
	Monotons darbs
	Pārāk liela atbildība
	Bīstams darbs
	Konfliktējošas/ pretrunīgas prasības
Darba apstākļi	Toksiskas vielas
	Neapmierinoši apstākļi (troksnis, vibrācija, apgaismojums, radiācija, temperatūra)
	Poza darbā
	Fiziski smags darbs
	Bīstamas situācijas
	Nepietiekama higiēna
	Nepietiekami aizsarglīdzekļi
Nodarbināšanas apstākļi	Darbs maiņās
	Zems atalgojums
	Slikta karjeras izredzes
	Darbs bez garantijām

Sociālās attiecības darbā

Neapmierinoša līderība
Nepietiekams sociālais atbalsts
Nav iespēju piedalīties lēmumu pieņemšanā
Patstāvības ierobežojumi
Diskriminācija

Jēdziens “psihosociāls risks” tiek izmantots, lai apzīmētu faktoros, kuri varētu izraisīt distresu vai psiholoģisku kaitējumu, kas ietekmē gan darbinieka garīgo, gan fizioloģisko veselību (Renģe,2007).

Autore secina, ka psihosociālās vides aspekti māsu darbā var būt ļoti atšķirīgi, un katrai organizācijai un amatam tie būs citādi. Autore pētījot interno māsu stresa pārvaldību vadīties pēc pētnieku atziņām par galvenajiem psihosociālajiem darba vides riskiem, kuri var radīt draudus nodarbinātajiem un veicināt ar darbu saistīta stresa attīstību.

1.2. Ar darba vidi saistītā stresa specifika

Gan pētījumi, gan autore prakse ir pierādījuši, ka stress var pastāvēt visās dzīves jomās, ļoti liela ietekme uz cilvēka dzīves kvalitāti un apmierinātību ir tieši darbam un ar to saistītajam stresam, tādēļ pētīt darba vides stresa cēloņus ir būtiski, lai noskaidrotu stresa menedžmenta iespējas māsu profesionālajā darbībā.

Stress darba vietā ir ļoti izplatīts problēmjaucējums. Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūras pētījumā atklāts, ka katrs ceturtais strādājošais Eiropā atzīst, ka ir nemitīgi vai gandrīz vienmēr pakļauts stresam darba vietā. Tikpat daudz darbinieku atzīst, ka darbs nelabvēlīgi ietekmē viņu veselību. aspekti (The National Institute for Occupational Safety and Health – NIOSH, 1999).

Šeit jāpiemin, ka nelabvēlīga psihosociālā vide var vienīgi pastiprināt citus darba vides riska faktoros – piemēram, stresa ietekmē darbinieks var pieļaut kļūdas, kas var novest pie nelaimes gadījuma, kas rodas mehānisku riska faktoru ietekmē.

Būtu maldīgi uzskatīt, ka stress darba vietā būtu vienīgi nodarbinātā individuāla problēma. ASV Nacionālais aroda drošības un veselības institūts pārstāv uzskatu, ka tieši darba vides apstākļi primāri ietekmē ar darbu saistīta stresa rašanos, un darba vidē pastāvošie stresori rada tiešu ietekmi uz darbinieku drošību un veselību. Papildus tam, protams, darbojas arī tādi faktori kā darba un privātās dzīves balanss, draugu un kolēģu atbalsts un citi ar noteiktā indivīda personību saistītie aspekti (The National Institute for Occupational Safety and Health – NIOSH, 1999). Skat. 1.2..attēlu.



1.2. att. **NIOSH ar darbu saistītā stresa modelis aspekti** (The National Institute for Occupational Safety and Health – NIOSH, 1999)

Saistībā ar darba radīto stresu, pieaug dažādu slimību risks, kas agrāk nebija izplatītas šādos apmēros, tās ir - distīmija, sociālas fobijas, pēctraumatiskā stresa traucējumi, ģeneralizēta trauksme, depresija un citi veselības traucējumi, kas rada darba laika kavējumus, darbnespējas izdevumus, veicina darbinieku nedrošību un darba kvalitātes pasliktināšanos (Roja, Kaļķis, 2006).

Prognozes saistībā ar psihosociālo darba vides risku faktoru izraisītām sekām ir pesimistiskas: zinātnieki paredz, ka 2020. gadā depresija un ar to saistītie veselības traucējumi būs visbiežāk sastopamā slimība pasaules attīstītākajās valstīs (Roja, Kaļķis, 2006).

Autore atzīst, ka darbinieku veselības traucējumi un neapmierinātība ar darbu būtiski ietekmē darba devēja finanšu panākumus. Tā, piemēram, pētījuma dati liecina, ka stress darbā un psihosociālie riski ir iespējams cēlonis pat 50–60 % no visām zaudētajām darba dienām, un Eiropas Savienības darba devēju izdevumi, kas radušies darba stresa dēļ sasniedz par 20-25 miljardus eiro gadā (European Agency for Safety and Health at Work, 2014).

Stresa ietekme uz indivīdu un organizāciju

Stresa radītā ietekme un sekas var būt ļoti kompleksas – sākot no viegla noguruma un izklaidības indivīda līmenī līdz nopietniem konfliktiem un nelaimes gadījumiem organizācijas līmenī. Šajā apakšnodaļā autore analizēs, kādas ir stresa iespējamās negatīvās sekas indivīda un organizācijas līmenī.

Indivīda līmenis

Stresa ietekme uz indivīdu var būt ļoti atšķirīga - pat uz vienu un to pašu personu dažādās stresa situācijās tā var atšķirties, ietekmējot atšķirīgas orgānu grupas. Taču gandrīz visos gadījumos tam raksturīga disfunkcionāla ietekme kā uz darba sniegumu, tā indivīda fizisko un garīgo veselību. Ekstremālos gadījumos ilgstošs un spēcīgs stress vai traumatiski notikumi darbā var novest pie psiholoģiskām problēmām un pāraugt psihiskās rakstura traucējumos.

Stresa izpausmes var būt tādas kā bezmiegs, nemiers, migrēna, emocionāli traucējumi, kuņģa čūla, alerģijas, ādas slimības, onkoloģiskas saslimšanas, galvas, muguras, locītavu sāpes un sirds slimības. Līdz ar veselības problēmām, negatīvam un ilgstošam stresam pakļautie cilvēki sastopas arī ar tādiem kognitīvajiem traucējumiem kā grūtībām koncentrēties, pieņemt lēmumus; viņi var kļūt viegli nokaitināmi; daudz biežāk jūtas noguruši, izjūt trauksmi un miega traucējumus. Tā pat tiek pakļauti paaugstinātam riskam pievērsties neveselīgiem ieradumiem – pastiprinātai alkohola lietošanai, smēķēšanai u.c. atkarībām (Leka, et al., 2012).

Ilgstoša stresa gadījumā situāciju vēl sliktāku padara tendence, ka stresam pakļautam indivīdam ir vēl grūtāk saglabāt optimālu darba un privātās dzīves balansu, kas ir viens no būtiskiem stresa prevencijas elementiem (Le Blanc, de Jonge, Schaufeli, 2000).

Organizācijas līmenis. Stresa negatīvā ietekme jūtama ne vien indivīda līmenī – saistībā ar iespējamajiem stresa izraisītajiem veselības, kognitīvajiem un uzvedības traucējumiem cieš visas organizācijas darbība. Līdz ar nepilnīgi vai neprecīzi veiktajiem darba pienākumiem, palielinās kļūdu iespējamība, zūd produktivitāte un palielinās sūdzību skaists no klientu puses.

Darbinieks zaudē uzticību pats savam uzņēmumam, līdz ar augošo neapmierinātību, aug darbinieku rotācijas koeficients un riskam tiek pakļauta darba devēja reputācija – kā iekšējās, tā ārējās publikās. Ar paaugstinātu stresa līmeni un darbinieku neapmierinātību, palielinās arī absentisma risks, kad darbinieks neattaisnojošu vai šķietamu iemeslu dēļ izvairās no ierašanās darbā. Tā pat palielinās darba nelaiemes gadījumu skaits, aug izmaksas par darbnespējas lapu apmaksu un darbinieku aizvietošanu (Le Blanc, de Jonge, Schaufeli, 2000).

Dzimuma loma stresa ietekmes novērtēšanā. Faktors, kas jāņem vērā ar darbu saistīta stresa un labklājības pētījumos, ir arī darbinieka dzimums. Lai gan ASV Nacionālā Darba drošības un veselības institūta statistika liecina, ka ar stresu saistītas saslimšanas sievietes vidū ir izplatītas gandrīz divreiz biežāk nekā vīriešiem, korelācija starp stresu un dzimumu nav viennozīmīga. Autore atzīst, ka pētījumu dati ir pretrunīgi: veikti pētījumi, kuri neuzrāda izteiktas atšķirības abu dzimumu ietvaros, tomēr lielākā daļa izceļ sievietes salīdzinoši augstāko stresa līmeni.

Piemēram, sabiedrībā pastāvot tradicionālam lomu sadalījumam, strādājošas sievietes biežāk pakļautas augstākai noslodzei sakarā ar rūpēm par ģimeni, kā arī sievietes ir biežāk pakļautas seksuālas uzmākšanās riskam. Tajā pašā laikā, lai justos komfortabli, sievietēm darbā vairāk nekā vīriešiem ir būtiskāka pozitīva sociālā vide un interpersonālās attiecības.

Psiholoģiskā vardarbība darba vietā. Viens no būtiskiem psihosociālās vides riskiem, kuru autore vēlas izdalīt atsevišķi, ir vardarbība darba vietā. Lietots darba aizsardzības un personāla vadības ietvaros, termins “vardarbība” sevī ietver aizvainojošu, draudošu, fizisku vai psiholoģisku agresiju pret darbinieku, kas apdraud vai var apdraudēt viņa drošību, veselību vai

labklājību . Pēdējās desmitgades laikā īpaši aktuāls kļuvis jautājums par psiholoģisko vardarbību darbā, kuras pamatā ir dažādas agresivitātes paušanas taktikas ar mērķi emocionāli iespaidot un ievainot tai pakļautās personas.

Populārākās no psiholoģiskās vardarbības veidiem ir iebiedēšana, *mobings*, mutiska apvainošana, seksuāla uzmākšanās, taču kopumā par psiholoģiska vardarbība var uzskatīt jebkuru pazemojošu darbību – vārdisku, rakstisku vai žestu veidā, kas aizskar cilvēka personību un godu (Chappell, Martino, 2006).

Šāda veida negatīva darbība var kļūt par būtisku stresa avotu darba dzīvē, neizslēdzot vēl citu stresoru iedarbību. Pie tam, pētījumi pierāda sakarību starp psiholoģiskas vardarbības izplatību un darbinieku uztveri par darba vidi kā sliktu un stresu izraisošu, kā arī tiek saistīta ar monotonu darbu un zemu darba kontroles (Vittorio Di Martino, Helge Hoel, Cary L. Cooper, 2003).

Viens no psiholoģiskās vardarbības veidiem ir *mobings*, latviskojot “uzbrukums” vai “emocionāla vardarbība”. Tā skaidrojama kā negatīva uzvedības forma starp kolēģiem, kur kāda no iesaistītajām pusēm tiek atkārtoti apkaunota vai pret to tiek realizēts tiešs vai netiešs psiholoģisks uzbrukums no vienas vai vairāku personu puses, ar mērķi šo personu atsvešināt.

Darbā ikvienam ir risks kļūt par psiholoģiskā terora upuri. Ilgstošā laika periodā šāda veida rīcība bieži rezultējas ar upura darba kavējumiem, ilgstošu darbnespēju vai darba attiecību izbeigšanu. Gandrīz puse respondentu, kas iepriekš saskārušies ar psiholoģisku vardarbību darbā, norāda uz psihiskās un fiziskās veselības pasliktināšanos, un šāda veida negatīvas darbības ir vistiešākais drauds darbinieku labklājībai (Chappell, Martino, 2006).

Daži no minētajiem aspektiem ir darba vides riska faktori, piemēram, darba pārslodze vai psiholoģiska vardarbība, kas var radīt tiešu kaitējumu darbinieka labklājībai vai veselības stāvoklim. Taču citi darba vides riska faktori, piemēram, nepietiekama darba kontrole, var kļūt par negatīviem riska ierosinātajiem saistībā ar citiem darba vides aspektiem.

Darba devēja pienākums ir rūpēties par labvēlīgu darba vidi, novēršot fiziskos, fizikālos, ergonomiskos un psiholoģiskos u.c. darba vides riskus. Kā rezultātā tiek uzturēta organizācijas profesionalitāte un darbinieki ilgāk saglābā savas darba spējas.

Pasākumi psihosociālās darba vides risku novēršanai. Tikai kopīgi darbojoties, ir iespējams radīt veselīgu un taisnīgu darba vidi, paaugstinot darbinieku apmierinātību ar darbu un uzlabojot organizācijas mikroklimatu kopumā. Taču risks ir arī jāatpazīst, lai varētu izvēlēties piemērotāko risinājumu tā novēršanai.

Anglijas veselības un drošības administrācija (Health and Safety Executive) ir izstrādājusi psihosociālo darba vides risku vadības standartu, kurā ir noteikti seši darbu plānošanas virzieni, lai samazinātu organizatoriskos un psihosociālos darba vides riskus:

1. Kontrole (darbinieki ietekmē ar savu darbu saistītus lēmumus):

- darbinieki kontrolē savu darba tempu;
- darbinieku iedrošināšana prasmju un spēju pilnveidošanā, iniciatīvas izrādīšanā;
- darbinieku iedrošināšana jaunu prasmju un spēju attīstīšanā, sagatavošana jauniem izaicinājumiem;
- darbinieku informēšana ar darbu saistītos jautājumos;
- darbinieku ierosinājumu par atpūtas paužu izmantošanu atbalstīšana.

2. Darba vietas prasības:

- pārliecināties, ka darbinieki spēj īstenot noteiktas darba prasības;
- prasību radīšana, kuras īstenojamas darba laikā;
- tāda darba piedāvāšana, kas ir atbilstoši darbinieka spējām;
- darba plānošana saskaņā ar darba vides prasībām

3. Organizatoriskas izmaiņas:

- darbinieku regulāra iesaistīšana organizatorisku izmaiņu procesos;
- izskaidroti organizatorisko izmaiņu iemesli;
- nodrošināta piemērota darbinieku izglītošana par attiecīgajām pārmaiņām;
- darbinieku informēšana par iespējamo pārmaiņu ietekmi un laika ierobežojumiem.

1. Attiecības darba vietā:

- darbinieki netiek pakļauti iebiedēšanai;
- pozitīva darba un taisnīguma veicināšana;
- darbinieku dalīšanās ar darbam nepieciešamo informāciju;
- izstrādāti noteikumi neatbilstošas uzvedības novēršanai;
- darbinieki ziņo par neatbilstošu uzvedību vadītājam un vadītājam jāspēj jautājumus risināt.

2. Darbinieku atbalstīšana:

- atbalsta saņemšana no tiešajiem vadītājiem un kolēģiem;
- skaidra darba kārtība un procedūra darbinieku atbalstam;
- vadītāju iedrošināšana komandas atbalsta sniegšanai;
- darbinieku iedrošināšana kolēģu atbalstīšanai;
- darbinieku informēšana par atbalstu un tā iegūšanas iespējām;
- konstruktīvu un regulāru atsauksmju par savu darbu saņemšana.

3. Darba pienākumi:

- nodrošināta darba pienākumu skaidrība, izvairīšanās no iespējamām pretrunām;
- darbinieku izpratne par saviem pienākumiem un atbildību;

- nodrošināta citi pienākumi atbilstoši darbinieku veikumam;
- pārbaudīta darbinieku izpratne par saviem pienākumiem un atbildību;
- ir pieļaujams, ka darbinieki pauž satraukumu par neskaidrām darba prasībām vai iespējamām pretrunām (Health and Safety Executive, bez datuma).

Autore uzskata, ka būtiskākie stresa cēloņi māsām ir augstā atbildība, kas saistīta ar darba pienākumu veikšanu un to specifiku, kā arī garās darba stundas- darbs maiņās. Protams, ka būtiska loma ir arī māsas atbilstībai gan profesijai kopumā, gan darba pienākumu profesionālai veikšanai.

1.3. Profesionālā izdegšanas sindroma darba vidē saistība ar stresa līmeni

Ir zināms, ka māsas ir vienas no tām profesijas pārstāvēm, kas ir pakļautas visaugstākajam profesionālās un emocionālās izdegšanas riskam.

Vienu no profesionālās izdegšanas sindroma definīcijām piedāvā “Psihosociālā darba vide” publikācijas autori, raksturojot to kā indivīda atbildes reakciju uz hroniski augstām darba prasībām, kas saistītas ar cilvēkam svarīgiem pienākumiem un atbildību, kā rezultātā iespējams emocionāls izsīkums. Taču izdegšanas sindroma definēšana šī koncepta izveides sākuma posmā nav bijusi viennozīmīga – ar “izdegšanu” tika saprasti ļoti atšķirīgi skatījumi. Situāciju mainīja vienas no vadošajām pētniecēm izdegšanas sindroma laukā - K.Maslačas (*K.Maslach*) - izstrādātā multidimensionālā izdegšanas teorija, kuras pieeja ir viena no vadošajām arī mūsdienās (Maslach, Jackson, 1996).

Pēc K.Maslačas, profesionālo izdegšanu raksturo trīs galvenie elementi: emocionāls izsīkums, depersonalizācija un reducēti personiskie sasniegumi.

K.Maslača (*K.Maslach*), izšķir *trīs izdegšanas sindroma dimensijas*:

1. Izsīkums.

Būtiskākais profesionālās izdegšanas sindroma raksturojums ir tieši psiholoģisks izsīkums, ko raksturo emocionāla pārslodze, izsīkuma un tukšuma sajūta; indivīds izjūt nogurumu un enerģijas zudumu: cilvēkam šķiet, ka tiek darīts ļoti daudz, taču paveikt nepieciešamās lietas un sasniegt mērķus kļūst arvien grūtāk (Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība, 2010).

Izteiktā izsīkuma sajūta, kas raksturo cilvēku, kurš saskaras ar profesionālo izdegšanu, ir vedinājusi pētniekus apdomāt šo abu aspektu vienlīdzību (Shirom 1989). Taču K.Maslača vērš uzmanību uz to, ka, lai gan emocionāla izsīkuma sajūta ir viens no būtiskākajiem izdegšanas

sindroma aspektiem, tas nav vienīgais, un neraksturo cilvēka attiecības ar darba vidi (Maslach, Jackson,1996).

2. Depersonalizācija un cinisms.

Emocionālais izsīkums bieži izsauc nepieciešamību pēc emocionālas un kognitīvas distancēšanās no darba, tādejādi cenšoties tikt galā ar lielo darba noslodzi. Tas noved pie depersonalizācijas, kuras ietekmē indivīds sāk izjust cinisku attieksmi pret citiem cilvēkiem, palēnām kļūst “bezjūtīgs”. Tādejādi, cilvēks, kurš cieš no izdegšanas, pamazām distancējas no darba un apkārt esošajiem (t.sk. klientiem), to realizējot caur savu cinisko attieksmi un vienaldzību (Maslach, Jackson,1996).

3. Pazemināti personiskie sniegumi un neefektivitāte.

Parasti samazinātās personiskās efektivitātes efekts rodas ietekmē no abām augstākminētajām stadijām – tās drīzāk ir kā sekas iekšējo resursu trūcumam. Situācijā, kad cilvēks cieš no psiholoģiska un fiziska izsīkuma radītājām problēmām, apvienojumā ar radušos vienaldzības attieksmi, liedz viņam sasniegt labus darba rezultātus.

Taču atšķirīgos darba kontekstos, pastāv iespēja, ka samazināta darba efektivitāte nevis izriet no abu iepriekšminēto izdegšanas faktoru iedarbes rezultāta, bet efekts veidojas tiem paralēli. Viens no pētnieku uzskatiem, ir tāds, ka darba efektivitātes samazinājums rodas no atbilstošu resursu trūkuma, kamēr izsīkuma sajūta un depersonalizācija (cinisms) rodas darba pārslodzes un sociālā konflikta rezultātā .

Darbinieku uzvedības simptomus, kuri cieš no profesionālā izdegšanas simptoma:

1. samazinās darba efektivitāte;
 2. pasliktinās humora izjūta;
 3. ir viegli aizkaitināmi;
 4. netiek izmantoti pusdienas laika pārtraukumi;
 5. netiek izmantoti atvaļinājumi,
 6. laika trūkums;
 7. ir sociāli atstumti;
1. pasliktinās veselība, palielinās darba kavējumu skaits;
 2. alkohola, medikamentu, kas ietekmē garastāvokli lietošana;
 3. sevis nenovērtēšana, depresija, nedrošība (Maslach, Jackson,1996).

Izdegšanas individuālie riska faktorus:

1. sociāli demogrāfiskais raksturojums:
 - vecums – pētījumos pierādīts, ka gados jaunāki līdzstrādnieki pārdzīvo augstāka līmeņa izdegšanu.

- dzimums – pētījumos ir pretrunīgi rezultāti, tomēr vīrieši biežāk cieš no depersonalizācijas, savukārt sievietes no emocionālā izsīkuma.
- ģimenes stāvoklis – pētījumos pierādīts, ka neprecētiem vīriešiem ir lielāks risks tikt pakļautiem profesionālajai izdegšanai;
- izglītības līmenis – pētījumos ir konstatēta saistība starp izglītības līmeni un profesionālo izdegšanu, pamatojot, ka darbiniekiem ar augstāku izglītības līmeni tiek noteiktas augstākas prasības; (Maslach, Jackson,1996).

2. personības īpatnības –uzskata, ka tieši personības īpatnībām ir nozīmīgāka ietekme uz izdegšanas attīstību:

- personīgā izturība – personības spējai būt aktīvai ikdienā un elastīgi reaģēt uz pārmaiņām. Pētījumos parādījies, ka cilvēkiem ar lielu personīgo izturību ir zemi emocionālā izsīkuma un depersonalizācijas rādītāji, taču augsti rādītāji profesionālās redukcijas skalā;
- kontrole – Cilvēkiem ar raksturīgu ārējo kontroles lokusu, ir tendence notiekošo un panākumus saistīt ar apstākļiem vai ar citu cilvēku ietekmi. Cilvēki ar iekšējo kontrole lokusu savus sasniegumus un ar viņiem notiekošo uzskata par savu nopelnu;
- pretošanās stratēģijas – pētījumi parāda, ka sievietes veiksmīgāk par vīriešiem izmanto stratēģijas, lai izvairītos no stresa;

3. pašvērtējums – tiek uzskatīts, ka, lai gan zems pašvērtējums var veicināt izdegšanu, tomēr tas var būt arī kā izdegšanas izpausme .

Profesionālā izdegšanas riska faktorus organizācijās:

1. darba apstākļi, kas saistīti ar pārslodzi, darba dienas garumu un laika deficītu,
2. darba saturs, kas ietver problēmas ar klientu, uzskatot, ka ilgstošs, tiešs kontakts ar vienu klientu var to veicināt, jo jebkura klienta kritiska situācija ietekmē darbinieku, ir tam kā slogs, kas veicina izdegšanu.
3. Nespēja ietekmēt un pieņemt svarīgus lēmumus;
4. atgriezeniskās saites nenodrošināšana. (Maslach, Jackson,1996).

Profesionālais izdegšanas sindroms tradicionāli vairāk ticis saistīts ar profesijām, kuru pārstāvjiem ir intensīva saskare ar citiem cilvēkiem – klientiem, pacientiem, pircējiem, taču arī to profesiju pārstāvji, kuri nav ciešā saskarē ar cilvēkiem, var ciest no izdegšanas.

Izdegšanas sindroma sekas ir nepatīkamas un bīstamas kā indivīdam, tā darba devējam. Tāpēc darba devējam būtiski identificēt iespējamos izdegšanas sindroma gadījumus un veikt tā prevenciju.

Pēc Schaufeli, W. B, Enzmann, D., organizācijas līmenī profesionālā izdegšanas sindroma galvenie signāli ir “pazemināta darba efektivitāte, slikts darba sniegums un minimāla produktivitāte”. (Schauffell, Enzman, 1998,58).

Kā citus aspektus, kas potenciāli var norādīt uz paaugstinātu darbinieku izdegšanas risku, var minēt: neapmierinātību ar darbu, neuzticību vadībai un citiem kolēģiem, cinismu pret savu darba lomu, palielinātu darbinieku mainību, absentismu, slimības lapu skaita pieaugumu, pārāk lielu atkarību no vadītāja kontroles un atbalsta, darba motivācijas zudumu, morāles kritumu u.c. (Schauffell, Enzman, 1998).

Profesionālā izdegšanas sindroma stadijas. Pētnieku vidū uzskati par izdegšanas sindroma veidošanos ir atšķirīgi, un dažādi pētnieki izdegšanas stadijas definē atšķirīgi. M.Bursich (2006) izšķir šādas izdegšanas sindroma stadijas:

Pirmā stadija. Augsta darba noslodze, paaugstināts stresa līmenis, augstas darba prasības.

- Darba prasības pārsniedz indivīdam pieejamos resursus;
- Darbs nepiepilda indivīda cerības.

Otrā stadija. Fizisks un emocionāls izsīkums.

- Hroniska izsīkuma sajūta;
- Nepieciešamība iegultīt vēl lielākus enerģijas resursus darba paveikšanā;
- Miega traucējumi, iespējamās galvassāpes un cita veida nepatīkamas fiziskas sajūtas.

Trešā stadija. Depersonalizācija, cinisms, vienaldzība.

- Apātija, depresija, garlaicība;
- Negatīva attieksme pret darbu, kolēģiem un klientiem (t.sk. pacientiem);
- Vēlme attālināties no darba un problēmām;
- Pazemināta darba efektivitāte.

Ceturtnā stadija. Izmisums, bezspēcība, nepatika.

- Nepatika pret sevi, līdzilvēkiem, pret jebkuru jautājumu;
- Vainas un nepietiekamības apziņa.

Autore secina, ka viens no būtiskākajiem negatīvajiem aspektiem, ar kuriem saskaras darba devējs, kura darbinieks ir profesionāli izdedzis, ir viņa snieguma pavājināšanās un sniegto pakalpojumu kvalitātes kritums, kas veselības aprūpes nozarē strādājošajiem varētu būt riskanti.

Izdegšanas sindroms ir būtisks faktors tādiem negatīviem efektiem kā darba vietas maiņai, absentismam un iespējamam morāles kritumam. Iespējams vērot korelāciju arī starp

izdegšanas sindromu un tādām indivīda līmeņa efektiem kā fizisks izsīkums, bezmiegs, ģimenes problēmas un nelabvēlīgu atkarību (alkohols, narkotikas) rašanās risks.

Autore bakalaura darba empīriskajā pētījumā ir iekļāvusi jautājumus, kas attiecināmi uz māsu izdegšanas mazināšanas izpēti.

1.4. Stresa menedžments darba vidē

Stresa menedžments ir prasme pārvaldīt stresu, kas internām māsām veicot savus darba pienākumus ir aktuāls jautājums.

Pasaules veselības organizācijas stratēģija, kas radīta ar mērķi novērst psihosociālos kaitīgos faktorus, ir balstīta uz garīgās pārslodzes un stresa elimināciju, pārveidojot darba vidi, uzlabojot darba organizāciju un, ja nepieciešams, arī vadīšanas sistēmu. Profilakse un kontrole ietver sevī komandu darba organizēšanu, nodarbināto apmācību, iepazīstināšanu ar stresa pārvarēšanas metodēm un psiholoģisko palīdzību, ko sniedz darbabiedri vai kompetenti arodmedicīnas speciālisti. Situācijās, kad darba vietā iespējama vardarbība, nepieciešams samazināt šādas varbūtības iespēju (piemēram, tā vietā, lai darbu veiktu vienatnē, iesakāms darbs pa pāriem); uzlabotas aizsardzības sistēmas un aprīkojums, kas būtu pieejams ekstremālās situācijās, uzlabos nodarbināto pašapziņu (Stress darbā jeb psihoemocionālie darba vides riska faktori, 2011).

Visefektīvākais veids, kā cīnīties pret izdegšanas sindromu, protams, ir profilakse. Ozoliņa-Nucho, A., Vidnere, M. Stresa menedžments: pārvarēšana un profilakse. Rīga: AGB, 1998.

Stress un izdegšana mūsdienu sabiedrībā ir ieguvis epidēmijas raksturu. Ar stresu saistītās problēmas prasa, lai darba devējs pievērstu arvien vairāk uzmanības darba organizācijai, darba vietu iekārtošanai, psiholoģiskajai atmosfērai kolektīvā. (Eglīte, 2008, 116)

Darba devējam jānovērš ne tikai kvantitatīvā darba pārslodze, bet arī kvalitatīvā pārslodze, kuras gadījumā nodarbinātā spējas neatbilst darba uzdevumam. Ozoliņa-Nucho, A., Vidnere, M. Stresa menedžments: pārvarēšana un profilakse. Rīga: AGB, 1998.

Vairāki darba sociālie apstākļi var radīt stresa situācijas, piemēram, darbu sadalījums pa dzimumiem, nevienlīdzība darba vietā, sliktas attiecības starp uzņēmuma vadītājiem un nodarbinātajiem, nesaskaņas ar darbabiedriem. Daudzās apkalpojošās nozarēs pastāv sociālais spiediens arī no klientu puses, un tas var radīt papildu psiholoģisko slodzi. Vienīgais veids, kā uzlabot darba sociālos aspektus, ir veicināt visus pozitīvos kontaktus darba vidē, kuri celtu katra nodarbinātā nozīmi un pašapziņu, sekmētu komandu darbu (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

Darba devējam īpaši jāpadomā par cilvēku grupām ar zemāku stresa rezistenci (sievietes, invalīdi, jauni un gados vecāki cilvēki, imigranti).

Cilvēki darbā vēlas gūt sociālus kontaktus, draudzību, sapratni un profesionālu atzinību. Pētījumi rāda, ka atstumtie cilvēki ir mazāk produktīvi. Slikti sociālie kontakti, kas kombinējas ar augstām darba prasībām, ir stresa riska faktors. Stress ir mazāk kaitīgs, ja cilvēks redz iespēju, kā atrisināt problēmas. (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

Kas vēl būtu jādara darba devējiem, lai darbiniekiem nerastos garīgā pārslodze?

- Jārada cilvēkiem profesionālas izaugsmes iespējas.
- Jāizveido adekvāta apmācības sistēma, mainoties tehnoloģijai, apgūstot jaunu aprīkojumu.

Jāorganizē atpūtas un veselības uzlabošanas pasākumi – masāžas iespējas, fizikultūras nodarbības, dažādi vingrinājumi relaksācijai, iespējas izmantot peldbaseinu.

- Jānodrošina sociālā palīdzība (iemaksas pensiju fondos u.c.).
- Jāorganizē darba devēju un nodarbināto pārrunas.

Lai izvairītos no stresa, pašiem nodarbinātajiem vajadzētu

- sakārtot savu darba vidi;
- spēt kontrolēt situāciju darbā, uzturēt labas attiecības ar kolēģiem (jo mazāk cilvēks to spēj, jo pats kļūst depresīvāks, nomāktāks);
- spēt paredzēt, kas notiks darbā;
- prast strādāt komandā;
- pielāgoties pārmaiņām (no pārmaiņām visvairāk cieš vidējā ranga darbinieki, vismazāk vadība);
- padomāt, ko savā darba vietā var uzlabot;
- būt fiziski aktīviem, racionāli atpūsties. (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

Ir daudzas un dažādas metodes stresa un spriedzes samazināšanai. Vissvarīgākais veids, kā pārvarēt stresu, ir veikt nepieciešamās pārmaiņas savā dzīvesveidā. Bet pastāv arī citi paņēmieni, kas palīdz izvairīties no stresa un uzveikt uzkrātā stresa fizisko ietekmi. Tie ir, piemēram, dažādi relaksācijas vingrinājumi, masāža, hipnoze. Dabiski dziedinātāji, kas atjauno gan prātu, gan ķermeni, ir miegs, kā arī ar visiem nepieciešamajiem minerāliem un vitamīniem bagāts veselīgs uzturs (Eglīte, 2008, 116)

Viens no drošākajiem veidiem, kā mazināt stresu un uzturēt labu veselību, ir **regulāras fiziskas nodarbības**. Arī ārstnieciskā masāža ir brīnišķīgs līdzeklis fiziskai un garīgai relaksācijai. Tā ir īpaši noderīga garīgā darbā nodarbinātiem cilvēkiem, kas lielāko daļu laika pavada pie rakstāmgalda vai datora. (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

Spriedzes mazināšanai, noguruma un nespēka pārvarēšanai, koncentrēšanās, garīgo un intelektuālo spēju uzlabošanai ir iesakāmi arī polivitamīni un uztura bagātinātāji, piemēram, žeņšeņa saknes ekstrakts, bišu produkti, dabiskās olbaltumvielas, aminoskābes, lipīdi, ogļhidrāti un taukskābes. Dažreiz tomēr šīs metodes vienas pašas nepalīdz un ir jāmeklē medikamentu palīdzība. Samērā plaši tiek lietoti trankvilizatori, kurus to daudzveidīgās farmakoloģiskās darbības dēļ sauc arī par anksiolītiskiem (lat. *anxius* – satraukts, baiļpilns + *gr.lysis* – izšķīšana; līdzekļi pret trauksmainību), ataraktiskiem (*gr. ataraxia* – dvēseles miers) vai antifobiskiem (*gr. anti* pret + *phobos* – bailes; līdzekļi pret bailēm) līdzekļiem. (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

Ir iespējams noteikt, kāda veida preventīvie pasākumi būs efektīvākie cīņā ar psihoemocionālajiem riska faktoriem, tajā skaitā ar izdegšanu.

Galvenie preventīvo pasākumu virzieni ir saistīti ar to, lai novērstu vai samazinātu tās situācijas, kuras var radīt stresu darba vietās vai arī lai pilnveidotu nodarbināto iemaņas, kuras var palīdzēt tikt galā ar stresu. Tāpat jāatceras, ka stress ir nespecifiska reakcija (t. i. – neatkarīga no stresa veida (darbs, ģimene vai attiecības, ekonomiskā situācija u. c.)) un ka cilvēku var ietekmēt stresori gan darbā, gan ārpus tā. Tādējādi stresa radītā ietekme var uzkrāties – stresam, kas rodas no sliktām attiecībām darba vietā vai neskaidrības par nākotni, pievienojas neveiksmīgu attiecību vai ekonomisko problēmu radītais stress, un visi kopā var izpausties visnelabvēlīgākajā veidā. Tāpēc arī darba aizsardzības speciālistam ir svarīgi skatīties uz cilvēku kā kopumu, kas var nozīmēt arī to, ka preventīvie pasākumi stresa novēršanai var sniegties ārpus darba vietas (Stress darbā jeb psihoemocionālie darba vides riska faktori, 2011).

Izdegšanas riska situāciju novēršana vai samazināšana

Ļoti būtiska preventīvo pasākumu daļa psihoemocionālo darba vides riska faktoru novēršanai vai samazināšanai ir dažādu nodarbinātā spēju (vai resursu) paaugstināšana vai pilnveidošana, jo tieši nodarbinātā (neatbilstošie) resursi vai attiecīgu spēju trūkums ir tas, kas var būtiski ietekmēt stresa attīstību.

Svarīgākie preventīvie pasākumi ir:

- savu vajadzību atzīšana un respektēšana “sevis mīlēšana”;
- reāla savu īpašību un spēju novērtēšana (salīdzinājumā ar veicamo darbu);
- savas darba vietas sakārtošana, uzlabošana un uzturēšana kārtībā;
- reālu un sasniedzamu mērķu izvirzīšana;
- labu attiecību uzturēšana ar kolēģiem un vēlme strādāt komandā;
- stresa un izdegšanas pazīmju pazīšana;
- palīdzības nepieciešamības atzīšana un pieņemšana;

- līdzsvara meklēšana starp ziedošanos darbam un sevis saglabāšanu (apzinoties, ka
- darbs nav vienīgais cilvēka uzdevums dzīvē un ka privātā dzīve un ģimene ir vismaz tikpat svarīga);
- pareizas darba laika plānošanas atzīšana un pietiekamu pārtraukumu (atpūtas)
- ievērošana;
- pozitīvas attieksmes izkopšana un ievērošana gan darbā, gan privātā dzīvē;
- ārpusdarba aktivitāšu palielināšana un sabalansēšana ar darbu;

režīma ievērošana un pietiekams miegs (Stress darbā jeb psihoemocionālie darba vides riska faktori, 2011).

Runājot par preventīvajiem pasākumiem psihoemocionālo risku novēršanai, jāatceras, ka diemžēl var būt arī tādas situācijas, kad esošais konkrētā nodarbinātā stāvoklis ar tradicionāliem darba aizsardzības pasākumiem vairs nav uzlabojams. Šādā situācijā noteikti nepieciešams meklēt speciālista konsultāciju un palīdzību, kuri spētu sniegt palīdzību krīzes un stresa gadījumos, kā arī ieteikt labāko risinājumu tālākai rīcībai. Bieži vien veselības stāvokļa uzlabošanai ir nepieciešama kolektīva vairāku speciālistu sadarbība (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

(piemēram, ar stresu saistītu muguras sāpju gadījumā labākos rezultātus dod kopīga psihoterapeita, algologa (sāpju speciālista) un fizioterapeita palīdzība) (Eglīte, 2008).

Darba vides psihoemocionālos riska faktorus nekad nebūs iespējams novērst pilnībā. Tomēr, tos savlaicīgi identificējot, kā arī plānojot pārdomātus un atbilstošus preventīvos pasākumus, psihoemocionālo riska faktoru līmeni var samazināt līdz minimumam. Īpaši svarīga ir arī nodarbināto informēšana un izglītošana jautājumos, kas skar savlaicīgu stresa pamanīšanu un samazināšanu līdz līmenim, kas neapdraud veselību (Ozoliņa-Nucho, Vidnere, 1998).

Atceroties stresa definīciju, kas stresu raksturo kā “neatbilstību starp dažādām prasībām un katra nodarbinātā resursiem”, ir iespējams noteikt, kāda veida preventīvie pasākumi būs efektīvākie cīņā ar psihoemocionālajiem riska faktoriem.

Galvenie preventīvie pasākumi virzieni ir saistīti ar to, lai novērstu vai samazinātu tās situācijas, kuras var radīt stresu darba vietās vai arī lai pilnveidotu nodarbināto iemaņas, kuras var palīdzēt tikt galā ar stresu.

Tāpat jāatceras, ka stress ir nespecifiska reakcija (t. i. – neatkarīga no stresora veida (darbs, ģimene vai attiecības, ekonomiskā situācija u. c.)) un ka cilvēku var ietekmēt stresori gan darbā, gan ārpus tā. Tādējādi stresa radītā ietekme var uzkrāties – stresam, kas rodas no sliktām attiecībām darba vietā vai neskaidrības par nākotni, pievienojas neveiksmīgu attiecību vai ekonomisko problēmu radītais stress, un visi kopā var izpausties visnelabvēlīgākajā veidā.

Tāpēc arī darba aizsardzības speciālistam ir svarīgi skatīties uz cilvēku kā kopumu, kas var nozīmēt arī to, ka preventīvie pasākumi stresa novēršanai var sniegties ārpus darba vietas (Stress darbā..., 2011).

Dažādu psihoemocionālā riska situāciju novēršana vai samazināšana

Šie pasākumi var būt paredzēti gan uzņēmumam kopumā, gan skart katru konkrēto nodarbināto. Svarīgākie preventīvie pasākumi ir (Stress darbā..., 2011):

- psihomoecionālo riska faktoru apzināšanās (informācijas nodrošināšana par tiem un to radīto ietekmi) – gan no darba aizsardzības speciālista puses, gan no darba devēja un nodarbināto puses (piemēram, pietiekami rūpīgs un adekvāts riska novērtējums, ar kuru tiek iepazīstināts gan darba devējs, gan nodarbinātie, to kopīgi izrunājot, u. c.);
- apzinātas uzņēmuma politikas veidošana, kuras mērķis ir stresoru identificēšana un rīcība to mazināšanai (piemēram, skaidri pausta uzņēmuma vadības atziņa, ka mūsu darba pienākumi ir sarežģīti un var radīt stresu, tāpēc kopīgi jādomā, kā to mazināt, u. c.);
- darba slodzes (kvantitatīvās un kvalitatīvās) plānošana un pielāgošana nodarbināto iespējām (piemēram, darbinieku darba spēju un īpatnību apzināšanās un atbilstoša darbu plānošana – rutīnas darbus uzticot darbiniekiem, kuriem tie patīk, savukārt dinamiskāko darbu uzticot tam piemērotākajiem kolēģiem u. c.);
- darba laika un atpūtas plānošana un pielāgošana nodarbināto vajadzībām (piemēram, atvaļinājumu plānošana atbilstoši darbinieka ģimenes stāvoklim, plānojot atvaļinājumu skolēnu brīvdienās u.c.);
- pārdomātas profesionālās izaugsmes programmas (piemēram, katram darbiniekam individuāli izstrādāts un izrunāts plāns par iespējamo izaugsmi uzņēmuma ietvaros u. c.);
- iekšējās komunikācijas attīstīšana un nodarbināto iesaistīšana (konkrētu mehānismu noteikšana iekšējās komunikācijas nodrošināšanai, piemēram, regulāras darbinieku sapulces, aptaujas u. c.);
- dažādu atbalsta programmu ieviešana (piemēram, sporta aktivitāšu atbalstīšana, veselīga dzīvesveida popularizēšana u. c.);
- stresa vadības mācību organizēšana u. c.;
- speciālu programmu izveidošana psihoemocionālās vardarbības apzināšanai un novēršanai (piemēram, pārrunas ar šādās situācijās iesaistītajiem darbiniekiem, organizāciju psihologu pieaicināšana u. c.);

Stresam darba vidē var būt ilgstošas negatīvas sekas uz strādājošajiem (izraisa sirds asinsvadu, kaulu un muskuļu slimības un ietekmē garīgo veselību) un institūcijām (palielinās darba kavējumi un pasliktinās darba kvalitāte). (Stress prevention handbook, 2013)

Tika noteikti ar darba vidi saistīta stresa **novēršanas trīs veidi**, kuri tika definēti, kā primārais, sekundārais un terciārais stresa novēršanas veids.

- Primārais stresa novēršanas veids ir saistīts ar darba organizēšanas un vadīšanas paņēmieni maiņu. Piemēri ietver darba pārplānošanu, piemērotas komunikāciju sistēmu attīstību un apbalvošanas sistēmas pārskatīšanu.
- Sekundārais stresa novēršanas veids saistīts ar stress menedžmenta mācībām individuālo prasmju attīstībai. Šādu mācību piemēri var būt relaksācijas un laika menedžmenta mācības.
- Terciārais stresa novēršanas veids saistīts ar darba vidi saistīta stresa seku novēršanu uz strādājošo veselību, attīstot atbilstošas rehabilitācijas un “atgriešanās dabā” sistēmas un paplašinot drošības pasākumus strādājošo veselības nodrošināšanai darba vidē. Te ietverti arī darba ņēmēju konfidenciālu konsultāciju piemēri un kognitīvas uzvedības mācības (Stress prevention handbook, 2013).

Pastāv 3 virzieni stresa pārvarēšanā (Stress darbā..., 2011):

- 1) Uz uzdevumu/rīcību orientēts virziens (Relaksācijas vingrinājumi; Elpošanas vingrinājumi; Meditācija; Fiziski vingrinājumi; Rīcības stratēģijas)
- 2) Uz emocijām / pašapzināšanos orientēts virziens (Testi, aptaujas; Pašanalīze; Domāšanas tehnikas; Humors)
- 3) Uz izvairīšanos / prevencijā orientēts virziens:
 - Plānot sīki – dienas notikumus
 - Plānot stratēģiski – nedēļas, mēneša pasākumus
 - Paredzēt stresorus un priekšlaicīgi tos novērst.
 - Pozitīva pašiedvesma

Kā cīnīties ar stresu organizācijā (Stress darbā..., 2011).

- Paturēt prātā, ka darbinieki var piedzīvot stresu un tas obligāti nepasaka kaut ko sliktu par organizāciju vai viņiem pašiem. Tā nav neviena vaina.
- Darbinieku vērošana, aptaujāšana, sanāksmes, kur cilvēki var paust savu viedokli.
- Pozitīva attieksme no vadības: darbinieku pozitīva novērtēšana.
- Turpmākā apmācība, kvalifikācijas celšana.

- Darba vides maiņa.
- Kopīgi atpūtas pasākumi (pirtis, pikniki, sporta/izklaides spēles, ceļojumi, pieredzes apmaiņas braucieni u. tml.).

Stress jeb t. s. vispārējais adaptācijas sindroms ir organisma emocionālā reakcija uz dažādiem nelabvēlīgiem ārējiem vai iekšējiem faktoriem (piemēram, laika trūkumu vai vardarbības draudiem u.c.). Šos ārējos faktorus tad arī pieņemts dēvēt par stresoriem vai stresu radošajiem riska faktoriem. Praksē ļoti bieži tiek lietoti arī jēdzieni “psihoemocionālie” vai “psihosociālie” riska faktori. Vienkāršoti var teikt, ka ar šiem terminiem tiek apzīmēti tie paši stresori, tikai psihosociālo faktoru gadījumā uzsvars vairāk tiek likts uz cēloni tiem stresoriem, kuri saistīti ar attiecībām nodarbināto starpā, savukārt psihoemocionālie riska faktori vairāk attiecināmi uz iedarbības veidu tiem stresoriem, kuri rada emocionālas reakcijas. Jāpiebilst gan arī tas, ka darba aizsardzības speciālistu, darba devēju un nodarbināto sarunās šie jēdzieni tiek lietoti bez īpašas iedziļināšanās un konsekvences. Šķiet, ka precīzāk būtu lietot jēdzienu “psihoemocionālie riska faktori”, jo jebkurš stressors rada arī emocionālu reakciju. Jēdzienu “stress” pirmais sāka lietot kanādiešu fiziologs Hanss Selje, kurš to skaidroja kā organisma nespecifisku reakciju (tātad reakcija būs vienāda neatkarīgi no tā, kāda veida stressors darbojas) uz veselībai bīstamu situāciju (tāpēc stress tiek saukts arī par vispārējo adaptācijas sindromu).

Stresu dinamikā var dalīt trijās fāzēs:

- 1) trauksmes reakcija;
- 2) pretestības fāze;
- 3) izsīkums (resursu iztērēšana) .

Pirmās divas fāzes secīgi atspoguļo organisma aizsardzības spēku mobilizāciju un tā pielāgošanos stresoram – kairinātājam (gan iekšējām, gan ārējām). Abas pirmās stadijas var nosaukt par savā ziņā “veselīgu stresu” (tiek dēvēts arī par eistresu) vai t.s. fizioloģisko stresu, bez kura nav iedomājama veiksmīga indivīda adaptēšanās spēju attīstība. Šajās pirmajās stresa fāzēs cilvēks stresu var izjust nevis kā negatīvu parādību, bet kā izaicinājumu, kura uzveikšanai ir jāmobilizē savi spēki. Arī organisma fizioloģiskās reakcijas stresa pirmajās fāzēs palīdz organismam mobilizēties un koncentrēt spēku. Stress nelielās devās ir nepieciešams katram cilvēkam, jo tas sagatavo mūs ikdienas pienākumu veikšanai. Trešā stresa fāze ir saistīta ar organisma spēku rezervju iztērēšanu, un to jau sauc par patoloģisko (kaitīgo) stresu jeb distresu. Cilvēka ķermenim reaģējot uz ārējiem kairinātājiem (piemēram, fizisku un psihisku pārslodzi, traumu, augstu vai zemu vides temperatūru utt.), reizē ar specifisko konkrētā riska faktora izraisīto reakciju organisms atbild arī ar vispārēju nespecifisku reakciju – stresa fizioloģisko izpausmi. Jāatceras, ka stresa attīstībā liela nozīme ir arī psiholoģiskajiem aspektiem – stresu var radīt ne tikai reālas situācijas (piemēram, fizisks uzbrukums,

brīdinājumasignāls u.c.), bet arī iedomātas situācijas (piemēram, bailes no priekšnieka vai tumsas u.c.). Dažādas teorijas mēģina izskaidrot, tieši kā un kad stress veidojas, analizējot gan stresa attīstības mehānismus, gan dažādu faktoru iedarbību un katra individuālās īpašības. Mazliet vienkāršoti stresu darba vietās var raksturot kā neatbilstību starp dažādām prasībām un katra nodarbinātā resursiem. Citiem vārdiem sakot – stresa izcelsmē nozīme ir ne tik daudz tam, cik konkrētajā darba vietā ir daudz dažādu stresoru un cik tie ir lieli vai bīstami, bet vairāk tam, vai konkrētais nodarbinātais tiek galā ar esošo situāciju (vai vēl precīzāk – kā nodarbinātajam šķiet, ka viņš tiek galā). Līdz ar to reālā darba vietā, kur identisku darbu strādā divi nodarbinātie, ir iespējama situācija, kad viens nodarbinātais ir stresā (izjūt distresu, jo viņa resursi nav atbilstoši situācijai), kamēr otrs jūtas labi (jo viņa resursi ļauj kontrolēt situāciju). Ņemot vērā šo definīciju, ir skaidrs arī tas, ka stress ir iespējams jebkurā darba vietā vai nozarē – tikpat labi sētniekam kā aviācijas dispečeram. Tomēr darba vietās ir iespējams identificēt galvenos stresorus (dažādas prasības), kas var radīt stresu, kā arī mēģināt apzināt, kādi ir katra nodarbinātā resursi un kā tos iespējams papildināt. Būtiskākie un biežākie darba vidē sastopamie stresori, kuri kombinācijā ar katra konkrētā nodarbinātā spējām (vai resursiem) rada vai nu eistresu (pozitīvo stresu, kas palīdz mobilizēties un adaptēties), vai distresu (kas rada organisma pretestības spēju izsīkšanu).

Autore secina, ka prasības darbā bieži vien pārsniedz interno māsu spēju tikt galā vai kontrolēt tās, stress darba vidē tiek asociēts ar daudziem riska faktoriem un iekļauj sevī reakciju uz stresu fizioloģiskā, psiholoģiskā un uzvedības līmenī.

2 B. Ņūmenas (Betty Neuman) māszinību teorija

Medicīniskā aprūpe pēc B. Ņūmenas (Betty Neuman) uzskatiem ir unikāla profesija, kas ir saistīta ar visiem mainīgajiem, kas ietekmē indivīda atbildes reakcijas uz stresu. Līdztekus vides izmaiņām un aprūpes zināšanu paplašināšanai attīstās (gan tehnoloģiskā, gan citā veidā) arī medicīniskās aprūpes prakse, līdz ar to attīstot arī uz pierādījumiem balstītu medicīnisko aprūpi (Priede Kalniņa, 1998).

Betija Ņūmane ir dzimusi 1924. gadā lauku mājās Lovelas (Lowell) tuvumā, Ohaijo pavalstī. Dr. Ņūmane pirmo māsu izglītību ieguva slimnīcas māsu skolā Akronā, Ohaijo 1947. gadā. Viņa pārcēlās uz Losandželosu (Los Angeles), kur strādāja dažādās vietās: nodaļas māsa, virsmāsa, skolas māsa, māsa fabrikā, un viņa arī apmācīja māsas slimnīcā. Viņa ieguva bakalaura grādu māsu zinātnē 1957. gadā Kalifornijas universitātē. Pēc tam viņa palīdzēja savam vīram iekārtot ginekologijas un dzemdniecības praksi, ko viņa arī vadīja. 1966. gadā viņa ieguva magistra grādu garīgās slimībās un konsultācijā un doktora grādu klīniskā psiholoģijā Pacifika rietumu universitātē 1985. gadā. (Priede Kalniņa, 1998).

Dr. Ņūmane iesaistīja māsas garīgās veselības kopšanā. Viņa attīstīja un mācīja garīgās veselības programmu māsām ar maģistra grādu. (Priede Kalniņa, 1998).

Dr. Ņūmane ar Donu Akulainu (Donna Aquilina) bija pirmās divas māsas, kas attīstīja māsas lomu kā padomdevēju krīzes centrā. Viņa arī attīstīja pirmo apmācību un prakses modeli māsām kā konsultantēm garīgā veselībā. Sekoja viņas māsas prakses modelis, kas paplašināja māsas praksi ar klienta mainīgo apstākļu ievērošanu. Šis modelis ietvēra jēdzienus, kā problēmu atklāšanu un aizsargāšanos no tām. Viņa ietvēra iepriekšējos modeļus un plašāk attīstīja savu aprūpes sistēmas teoriju. Prof. Priede Kalniņa iepazīnās ar Dr. Ņūmani konferencē 1992. gadā un pārrunāja viņas teorijas lietošanu. Pēc Ņūmanes domām viņas teorija labi noderētu Latvijā māsu zinātnes studijās, jo teorija rāda struktūru, kā ņemt vērā daudzus apstākļus, kas ietekme veselību Latvijā.

Dr. Ņūmane ir piedalījusies dažādās profesionālās aktivitātēs ne tikai ASV, bet arī ārzemēs (Marriner-Tomey & Raile- Alligood, 1998.).

Ņūmanes teorijas pamatā slodzes samazināšana. Viņa redz cilvēku kā atvērtu sistēmu, kas sadarbojas ar vidi, lai aizsargātu saskaņu un līdzsvaru starp iekšējo un ārējo vidi (Neuman, 1989.).

Cilvēks ir atvērta sistēma, kas meklē līdzsvaru un saskaņu. Cilvēks sastāv no fizioloģiskiem, psiholoģiskiem, sociokulturāliem, reliģiskiem un mainīgiem attīstības apstākļiem, ko uzskata par kopumu. Nevienu daļu nevar apskatīt atsevišķi, jo katra ietekmē

kopumu, kā arī kopums ietekmē katru daļu. Tāpēc katra apakšsistēmas darbība vai sistēmas daļa ir jāizvērtē, skatoties no visas sistēmas sakara (Neuman, 1989.).

Cilvēku pastāvīgi ietekmē sprieguma faktori. Vidi teorētiķe redz kā iekšējos un ārējos sprieguma un pretošanos faktorus. Šie stimuli traucē cilvēku līdzsvaru jeb normālo aizsardzības veidu. Normālais aizsardzības veids ir cilvēka "parastais vienmērīgais stāvoklis". Šis stāvoklis apzīmē indivīda parasto ikdienišķo slodzi.

Sprieguma faktori sastāv no (Neuman, 1982.):

- Cilvēka iekšējā sprieguma jeb apstākļiem pašā indivīdā.
- Sprieguma jeb apstākļiem starp indivīdiem.
- Sprieguma ārpus indivīda.

Sprieguma faktoriem pretestību sniedz elastīga aizsardzība, kas ir dinamiska jeb spējīga mainīties un ir atkarīga no cilvēka sistēmām, kas reaģē mainīgos apstākļos.

Ja elastīgā aizsardzības līnija nespēj cilvēku aizsargāt, normāla aizsardzība beidzas. Tas nozīmē, ka personas līdzsvars ir traucēts. Pretestība cīnīties mazinās vai zūd. Cilvēks var atgūt līdzsvaru, vai seko nāve. Virziens ir atkarīgs no iekšējās pretestības spējām atjaunot līdzsvaru. Reakciju un prognozi ietekmē sprieguma faktoru daudzums, cik cilvēks ir spējīgs pretoties slodzei, kā arī, cik ilgi šie faktori ietekmējuši cilvēku.

Ņumane apraksta māsas gādības saņēmēju kā indivīdu, ģimeni vai grupu, kas uztur augstāko kopējo labklājības līmeni. Labklājību pielīdzina dinamiskai aizsardzības gādības sistēmai. Māsas prakses mērķis ir uzzināt, ko cilvēkam nozīmē aprūpe, un aizsargāt viņa aprūpes vērtības ir nozīmīga aprūpes daļa. Cilvēcīgu rūpēšanos var praktizēt, tikai sadarbojoties ar klientu. Māsas lietpratība sociālā, morālā un zinātniskā laukā nodrošina klientu ar cilvēcīgu aprūpi.

Māsas aprūpe koncentrējas, lai mazinātu sprieguma faktorus, kas ietekmē vai varētu ietekmēt optimālu cilvēka darbību (Neuman, 1980.).

Viņa šo mērķi sasniedz ar primāru, sekundāru un terciāru aizsardzību jeb novēršanu. Primāro aizsardzību panāk, savācot datus par indivīdu, lai atklātu un mazinātu riska faktorus, saistītus ar sprieguma stāvokli. Māsa plāno un rūpējas, kā arī izvērtē darbības, kas pastiprina normālo aizsardzību. Sekundārā aizsardzība ir piemērota vēlāk, kad sprieguma cēlonis ir izkļuvis cauri normālai aizsardzībai. Māsa koncentrē aprūpi uz klienta reakcijām. Terciārā aizsardzība palīdz atjaunot līdzsvaru. Ņumane veido komplicētu sistēmu modeli pret spriegumu reakciju un sprieguma mazināšanu. Klients ir sistēmu struktūra ar zināmām sadarbības sastāvdaļām, kas attīstās atvērtā sistēmā (Neuman, 1990.).

Ja šo visu iesaistīto teoriju atspoguļotu diagrammā, tad klients atrastos apla vidū ar vairākiem apliem apkārt kā aizsargājošiem slāņiem. Klients ir nemitīgi pakļauts iekšējiem un

ārējiem sprieguma faktoriem, kas prasa aizsardzību un reakciju. Ļumanes modeli var lietot visās klienta aprūpes ievirzes sastāvdaļās. Sistēmas pieeja palīdz sakārtot lielu datu daudzumu lietojamā veida (Neuman, 1980.).

Teoriju var lietot visās klīniskajās situācijās, un tā ir lietojama ar indivīdiem, kā arī ar ģimenēm vai grupām.

3. Stresu izraisošo faktoru izpēte interno māsu darbā

3.1. Pētījuma metodoloģija un respondenti

Lai izpētītu stresu izraisošos faktorus interno māsu praksē, autore veica empīrisku pētījumu, kurā izmantoja kvantitatīvo pētniecības metodi- anketu. Lai uzsāktu pētījumu, tika iegūta atļauja LU KRMI Zinātniskās izpētes Ētikas komisijā 29.aprīlī.

Pētījums tika veikts vairākos posmos:

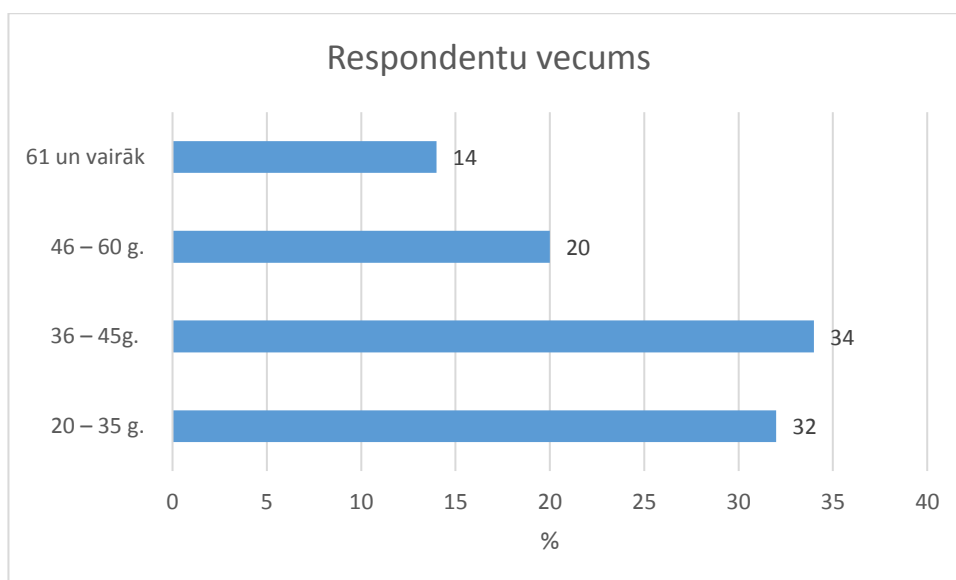
- 1.Pētījuma metodoloģijas izveide un pētījuma veikšanas saskaņošana;
2. Interno māsu anketēšana izmantojot portālu visidati.lv ;
- 3.Pētījuma rezultātu apkopošana, sistematizēšana, grafiska attēlošana un analīze;
- 4.Secinājumi veikšana.

Autore izstrādāja modificētu aptaujas anketu, kas kopumā sastāv no 15. jautājumiem. Skat. 1. pielikumu.

Pirmie pieci anketas jautājumi ir attiecināmu uz respondentu demogrāfiskajiem rādītājiem- vecums, izglītība, darba stāžs utt., bet nākamie 10 jautājumi atspoguļo stresa menedžmenta izpēti darba vidē.

Pētījumā kopumā piedalījās 74 internās māsu, kas savu profesionālo darbību veic veselības aprūpes institūcijās. Lai uzskatāmāk prezentētu veiktā pētījuma rezultātus, autore tos atspoguļoja procentuāli.

Raksturojot māsu vecumu redzams, ka lielākā daļa māsu- 34% ir vecumā no 36 līdz 45 gadiem. Skat. 3.1. att.

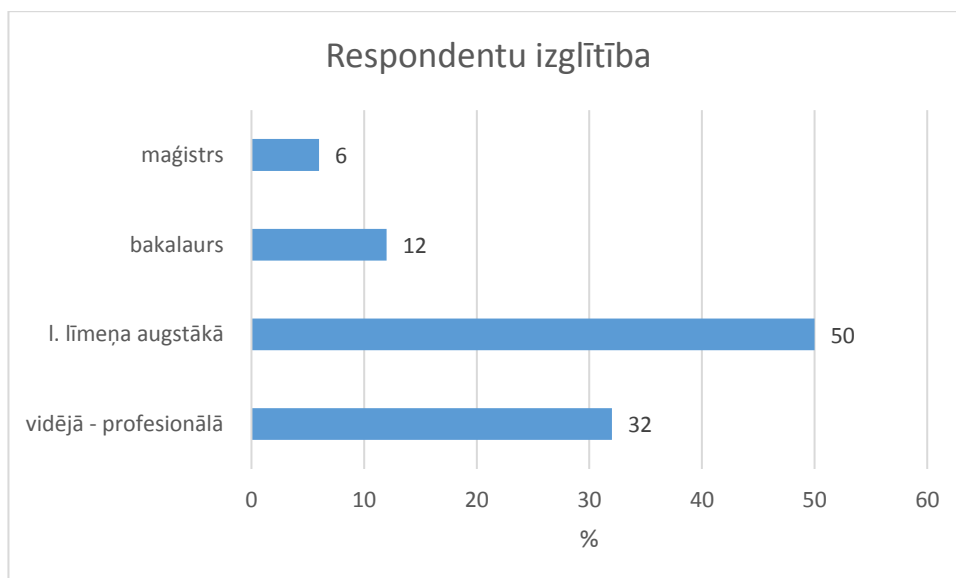


3.1. att. Respondentu vecums (n=74)

Otra lielākā vecuma grupa ir no 20-35 gadiem (32%), vecumā no 46-60 gadiem- 20% un virs 61 gada- 14% respondentu.

Var secināt, ka kopumā 68% respondentu ir vecumā no 20 līdz 45 gadiem. Virs 46 gadiem kopumā ir 34% aptaujāto.

Māsu izglītības līmenis apkopots 3.2. attēlā. (n=74)

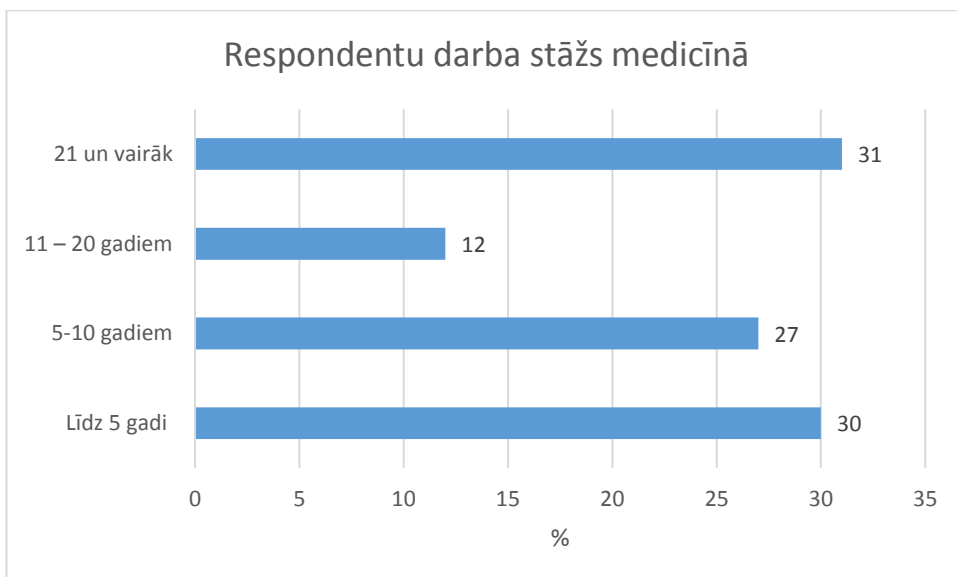


3.2. att. Respondentu izglītība (n=74)

½ no aptaujātajām māsām ir I.līmeņa augstākā izglītība, 32%- vidējā profesionālā, 12% bakalaura grāds, bet 6%- maģistra grāds.

Var secināt, ka kopumā 68% māsu ir augstākā izglītība.

Māsu darba stāžs medicīnā ir atspoguļots 3.3. attēlā.

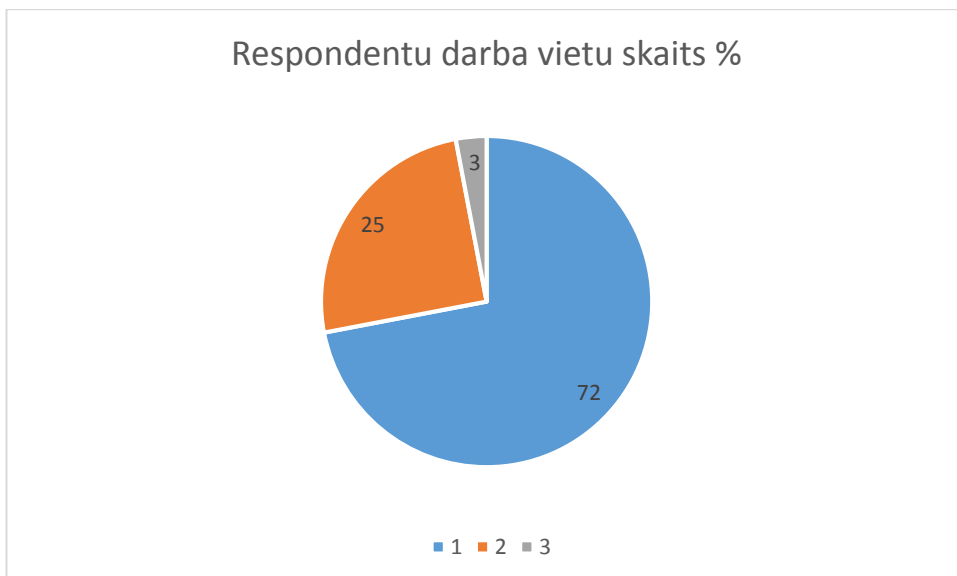


3.3. att. Darba stāžs (n=74)

31% aptaujāto interno māsu darba stāžs medicīnā ir vairāk kā 21 gads, 30% līdz 5 gadiem, 27%- 5-10 gadiem, 12% 11-20 gadiem.

Var secināt ko dominē māsas gan ar ļoti lielu darba stāžu, gan māsas, kas nozarē strādā tikai 1- 5 gadus. Tas liecina par kadru vecuma grupas maiņas procesu.

Respondentu darba vietu skaits atspoguļots 3.4. attēlā.

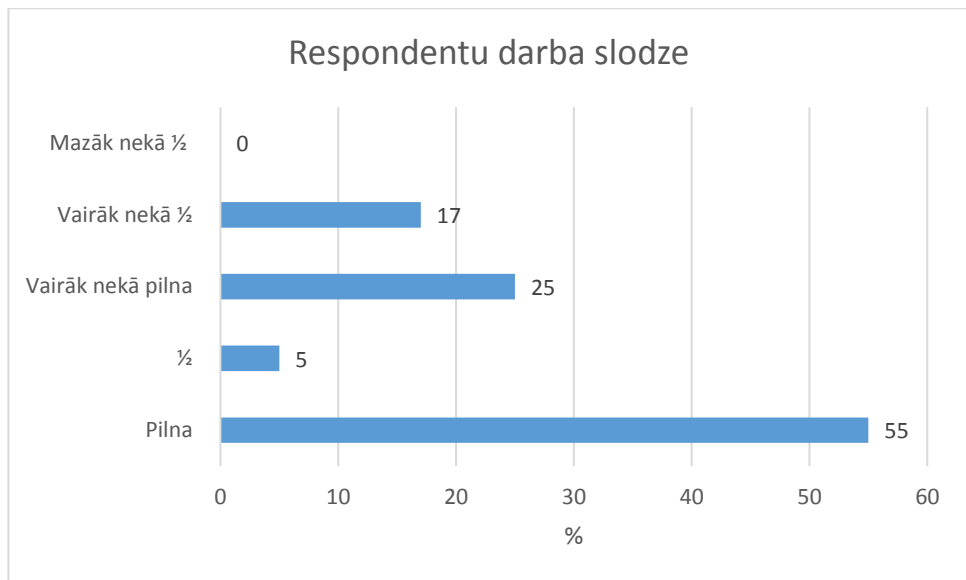


3.4. att. Darba vietu skaits (n=74)

72% aptaujāto interno māsu skaits strādā vienā darbavietā, 25% divās, bet 3%- trijās darba vietās.

Jāatzīmē tendence, ka samazinās to māsu skaits, kas strādā divās un vairākās darba vietās paralēli, kas savukārt norāda u nozares procesu pakāpenisku sakārtošību.

Respondentu darba slodze atspoguļota 3.5. attēlā.



3.5. att. Darba slodze (n=74)

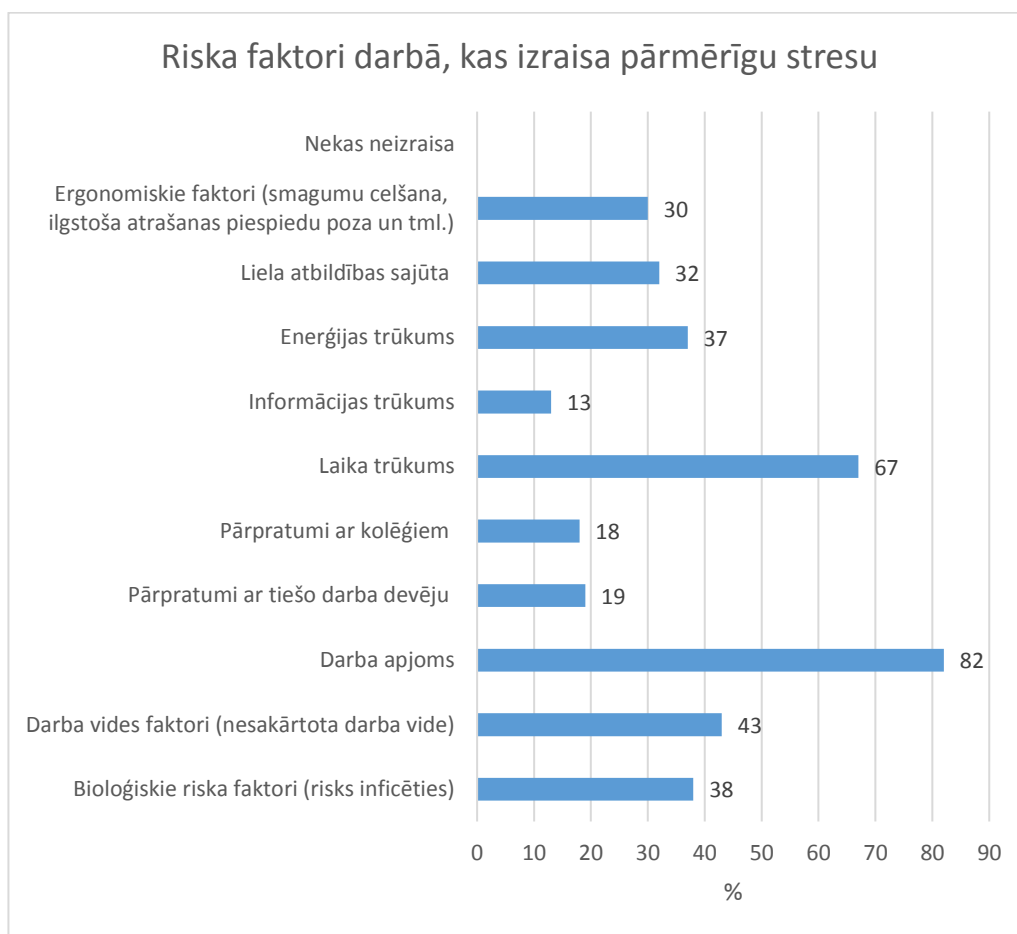
55% aptaujāto mūsu strādā vienu pilnu slodzi, 25% - vairāk nekā pilnu, 17%- vairāk nekā 1/2 slodzi, bet 5% 1/2 slodzi.

Var secināt, ka 25% jeb 1/4 aptaujāto mūsu daļa strādā vairāk nekā vienu slodzi.

Nākošajā nodaļā tiks analizēti veiktā pētījuma rezultāti interno mūsu stresa darba vidē riska faktoru izzināšanai un stresa menedžmenta izpētei.

3.2. Pētījuma rezultātu analīze un interpretācija

Māsu viedoklis par riska faktoriem, kas izraisa pārmērīgu stresu darbā ir apkopots 3.6. attēlā.

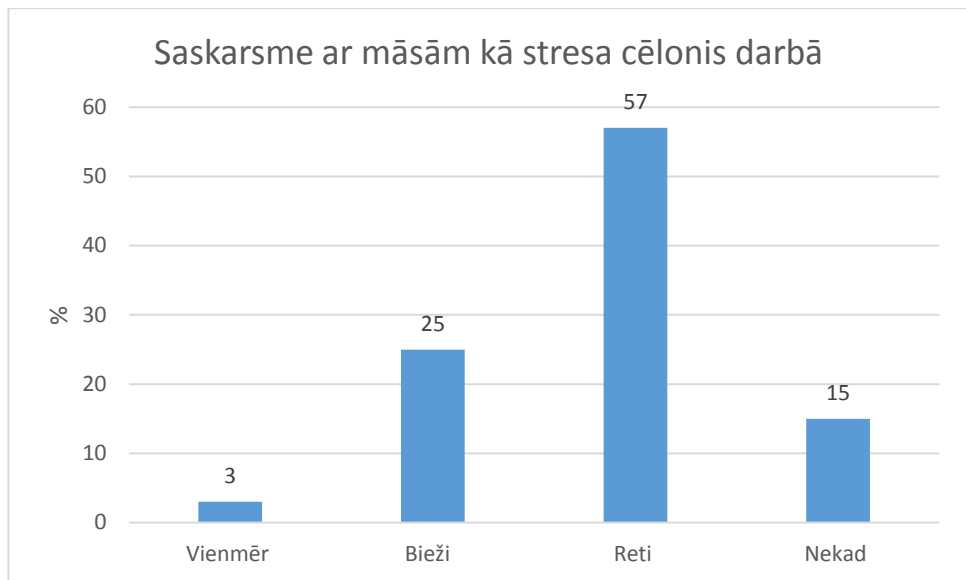


3.6. att. Stresa riska faktori darbā

82% kā galveno riska faktoru min darba apjomu, 67%- laika trūkumu, 43%- darba vides faktorus-nesakārtotus procesus, 38%- bioloģiskos faktorus, bet 37% enerģijas trūkumu. Vismazāk māsas saskata tādu faktoru ietekmi kā informācijas trūkumu, kas nepieciešams darbam un pārpratumus ar kolēģiem.

Var secināt, ka būtiskākie darba vides izraisītie stresa faktori māsu darbā ir darba apjoms, laika trūkums un darba vides faktorus-nesakārtotus organizatoriskos procesus.

Māsu viedoklis jautājumā par saskarsmi ar māsām kā iespējamo stresa faktoru darbā apkopots 3.7. attēlā.

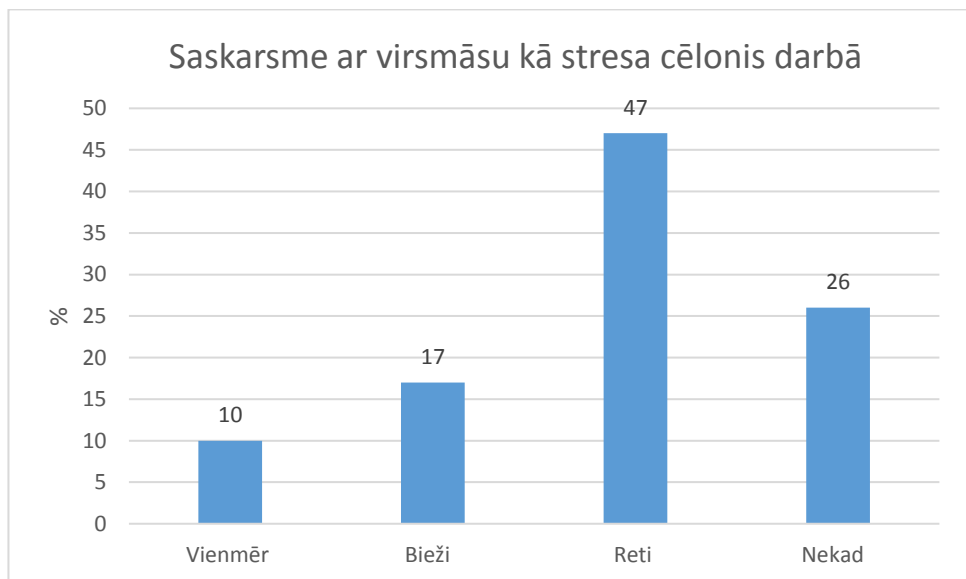


3.7. att. Saskarsme ar māsām (n=74)

57% aptaujāto māsu atzīst, ka reti izjūt stresu saskarsmē ar citām māsām, 25% atzīst, ka stresu izjūt bieži, 15%- nekad, bet 3%- vienmēr.

Var secināt, ka saskarsmi ar citām māsām respondenti kā stresa cēloni darbā saskata kopumā 28% aptaujāto māsu, 72% stresu saskarsmē ar māsām piedzīvo reti vai nekad.

Māsu viedoklis jautājumā par saskarsmi ar virsmāsu kā iespējamo stresa faktoru darbā apkopots 3.8. attēlā.

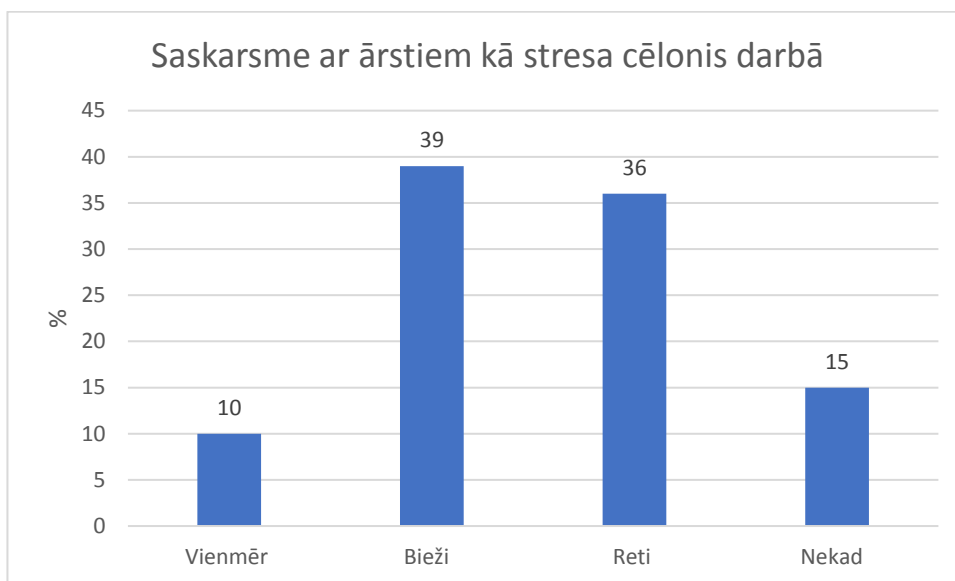


3.8. att. Saskarsme ar virsmāsu (n=74)

47% māsu atzīst, ka saskarsmē ar virsmāsu reti izjūt stresu, 26% stresu neizjūt nekad, 17%- bieži, bet 10%- vienmēr..

Var secināt, ka kopumā 73% interno māsu saskarsmē ar virsmāsu darbā stresu izjūt reti vai neizjūt nekad, bet 27% - bieži vai vienmēr.

Māsu viedoklis jautājumā par saskarsmi ar ārstiem kā iespējamo stresa faktoru darbā apkopots 3.9. attēlā.

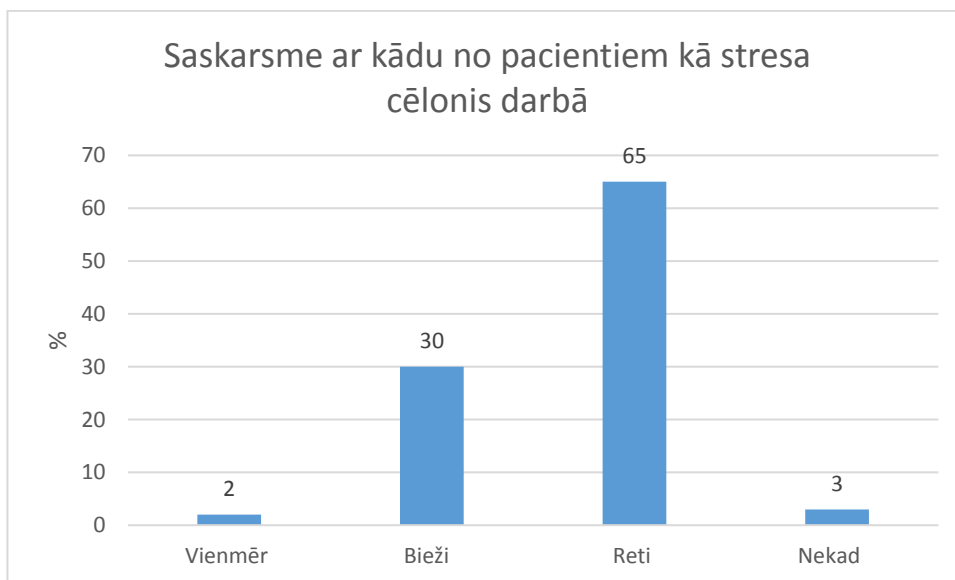


3.9. att. Saskarsme ar ārstiem (n=74)

39% aptaujāto māsu atzīst, ka saskarsmē ar ārstiem stresu izjūt bieži, bet 10%- vienmēr. Kopumā 51% māsu stresu izjūt reti vai neizjūt vispār.

Var secināt, ka saskarsmi ar ārstiem 49% māsu izjūt kā stresoru darba vietā, kas norāda uz sadarbības un attieksmju problēmām veselības aprūpes institūcijās starp māsām un ārstiem.

Māsu viedoklis jautājumā par saskarsmi ar kādu no pacientiem kā iespējamo stresa faktoru darbā apkopots 3.10. attēlā.

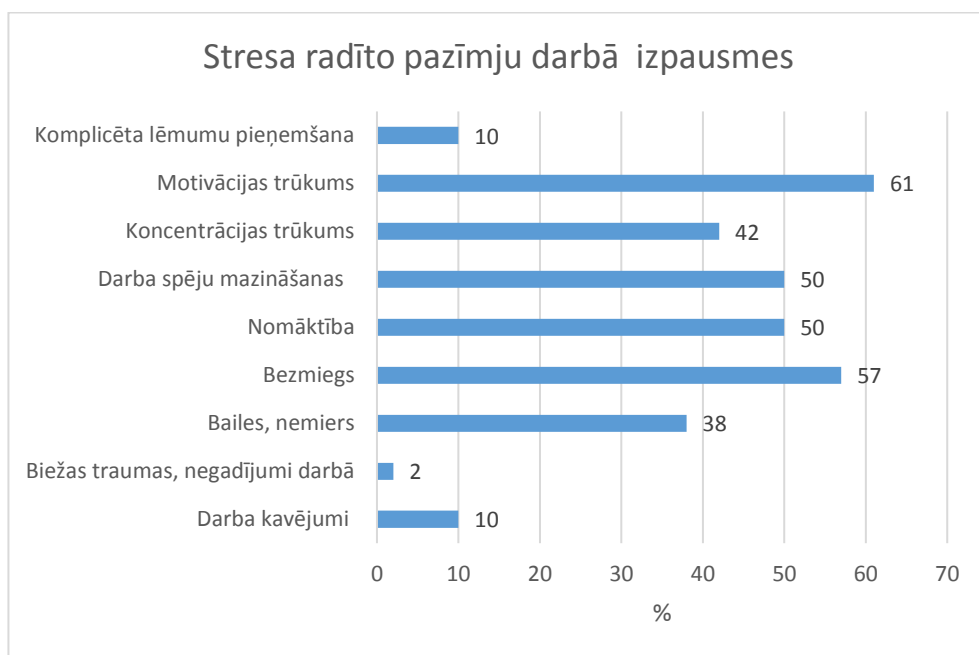


3.10. att. Saskarsme ar pacientiem (n=74)

65% māsu atzīst, ka saskarsmē ar pacientiem stresu izjūt reti, 30%- bieži, bet 3%- nekad.

Var secināt, ka kopumā 68% māsu stresu saskarsmē ar pacientiem izjūt reti, vai neizjūt nemaz, bet 30% stresu izjūt bieži.

Māsu viedoklis jautājumā par stresa darbā radītām izpausmēm apkopots 3.11. attēlā

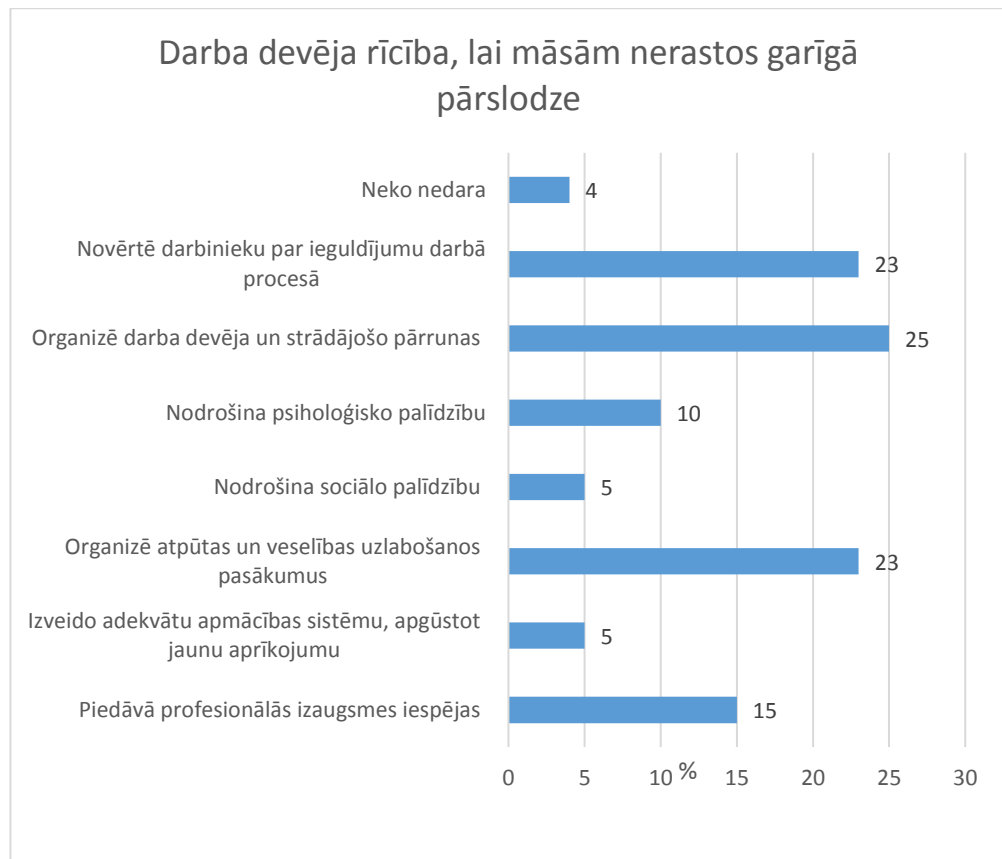


3.11. att. Stresa pazīmju izpausmes (n=74)

61% aptaujāto māsu izjūt motivācijas trūkumu, 57%- bezmiegu, 50% darba spēju samazināšanos un 50% -nomāktību. Arī koncentrēšanās traucējumus un bailes/nemieru (vidēji 40%) .

Var secināt, ka māsas pie stresa darbā radītām izpausmēm novēro darba motivācijas trūkumu, bezmiegu, darba spēju samazināšanos, nomāktību, koncentrēšanās traucējumus un bailes/nemieru.

Māsu viedoklis par darba devēja rīcību māsu garīgās pārslodzes mazināšanai atspoguļots 3.12. attēlā.

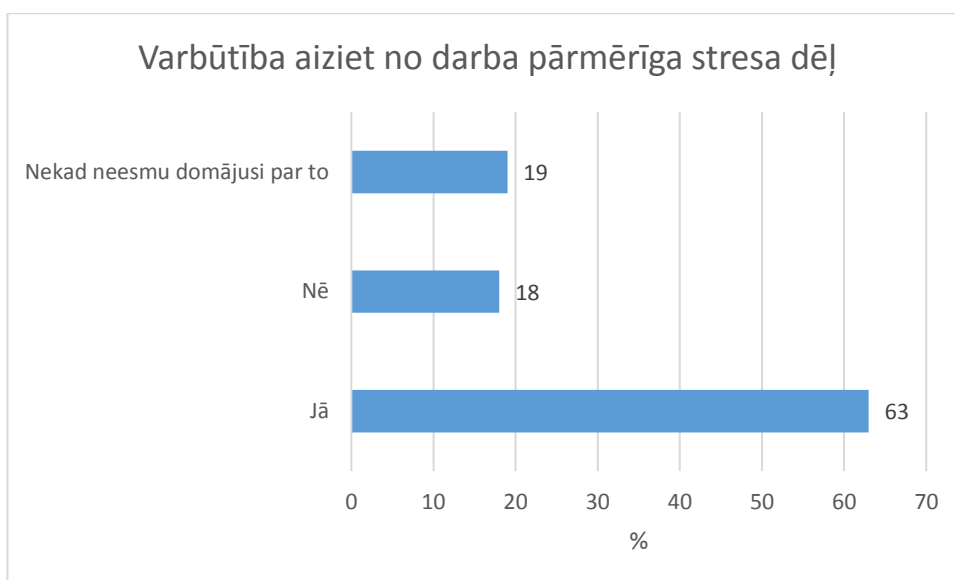


3.12. att. Garīgās pārslodzes preventīvie pasākumi (n=74)

25% mūsu atzīst, ka darba devējs organizē pārrunas ar darbiniekiem, 23% atzīmējuši darba devēja veikto darbinieku veikuma novērtēšanu, bet 23% atzīmēja darba devēja organizētos veselības uzlabošanas pasākumus.

Var secināt, ka darba devējs mūsu garīgās pārslodzes mazināšanai veic tādus pasākumus kā organizē pārrunas ar darbiniekiem, veic darbinieku novērtēšanu un organizē veselības uzlabošanas pasākumus.

Mūsu viedoklis jautājumā par iespējamo varbūtību aiziet no darba pārmērīga stresa dēļ atspoguļots 3.13. attēlā.

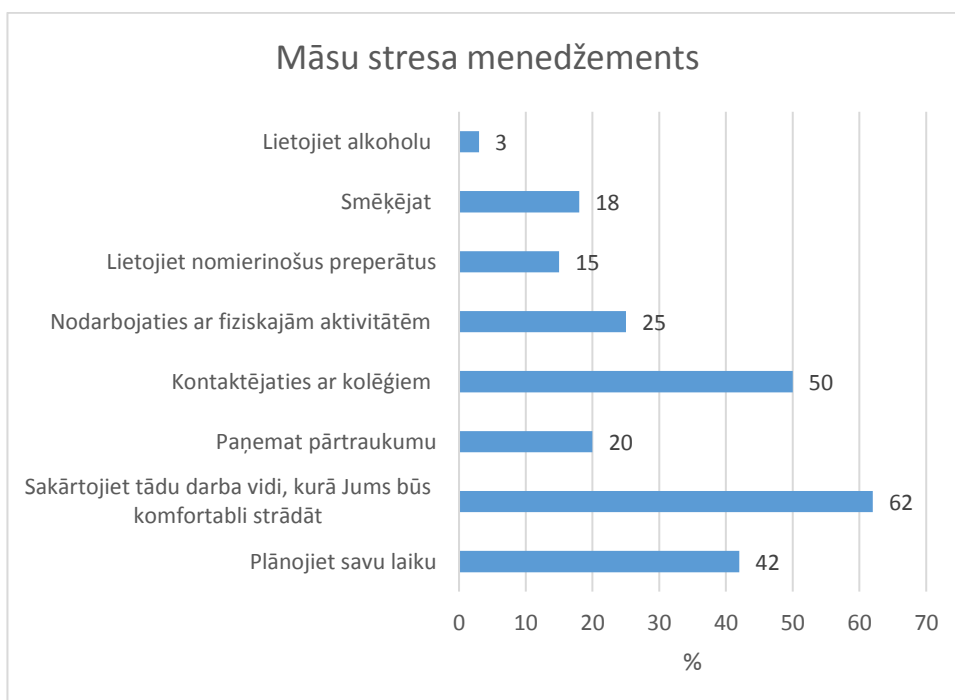


3.13. att. Varbūtība mainīt darbu dēļ stresa (n=74)

63% māsu atzīst, ka saskata iespēju pārtraukt darbu pārmērīga stresa dēļ, 19% māsu par šo tēmu nekad nav domājušas, bet 18% nesaskata stresu darbā kā iemeslu mainīt darbu.

Var secināt, ka lielākā daļa māsu jeb 63% uzskata, ka pastāv varbūtība mainīt darbu paaugstināta stresa darba vidē dēļ. Autore uzskata, ka šis rādītājs uzskatāmi atspoguļo pētāmās jomas aktualitāti un problēmu, kurai jāmeklē risinājumi.

Māsu viedoklis jautājumā par viņu aktivitātēm jeb stresa menedžmentu darba vidē atspoguļots 3.14. attēlā.



3.14.att. Stresa menedžments (n=74)

62% māsu atzīst, ka viņas sakārto darba vidi tā, lai būtu komfortabli strādāt, 50% stresu mazina kontaktējoties ar kolēģiem, 42% plāno savu laiku, 25%- nodarbojoties ar fiziskām aktivitātēm, bet 20% praktizē darba pārtraukumu pēc nepieciešamības .

Var secināt, ka populārākie stresa pārvaldības elementi internajām māsām ir darba vides labiekārtošana, lai būtu komfortabli strādāt, kontaktēšanās ar kolēģiem, laika plānošana, nodarbošanās ar fiziskām aktivitātēm un darba pārtraukumu pēc nepieciešamības izmantošana.

Autore secina, ka veiktais pētījums ir izgaismojis stresa menedžmenta aktualitāti māsu profesionālajā darbībā, uzrādījis būtiskākos stresorus un aktualizējis preventīvo pasākumu nozīmīgumu stresa mazināšanai darba vidē.

Secinājumi

1. Stress ir organisma nespecifiska atbilde uz kaitīgu aģentu iedarbību, kas izpaužas vispārējā adaptācijas sindromā. Stress ir morāla vai fiziska pārslodze, kurā indivīds nonāk, ja no viņa prasītais draud pārsniegt viņa spēju vai spēku robežas.
2. Stress un emocionālais izsīkums izpaužas kā emocionālā tonusa pazemināšanās, intereses pret apkārtējo vidi zudums vai tieši otrādi – emocionālā pārsātinājumā, kā arī agresīvās reakcijās, dusmu uzplaisnījumos un depresijas simptomu izpausmēs.
3. Ar paaugstinātu stresu saistīta darba vide ir dažādu faktoru mijiedarbības komplekss, kas māsām var būt gan motivējošs, gan izraisīt negatīvus efektus.
4. Stresa radītā ietekme un sekas var būt ļoti kompleksas – sākot no viegla noguruma un izklaidības indivīda līmenī līdz nopietniem konfliktiem un nelaimes gadījumiem organizācijas līmenī. Šajā apakšnodaļā autore analizēs, kādas ir stresa iespējamās negatīvās sekas indivīda un organizācijas līmenī.
5. Paaugstināta stresa dēļ darba vietā sekas ir nepatīkamas un bīstamas kā darbiniekam, tā darba devējam. Tāpēc darba devējam būtiski ir identificēt iespējamās stresa rašanās iemeslus un veikt to prevenciju.
6. Būtiskākie darba vides izraisītie stresa faktori mūsu darbā ir darba apjoms, laika trūkums un darba vides faktoros-nesakārtotus organizatoriskos procesus.
7. Saskarsmi ar citām māsām respondenti kā stresa cēloni darbā saskata kopumā 28% aptaujāto mūsu, 72% stresu saskarsmē ar māsām piedzīvo reti vai nekad.
8. Kopumā 73% interno mūsu saskarsmē ar virsmāsu darbā stresu izjūt reti vai neizjūt nekad, bet 27% - bieži vai vienmēr.
9. Saskarsmi ar ārstiem 49% mūsu izjūt kā stresoru darba vietā, kas norāda uz sadarbības un attieksmju problēmām veselības aprūpes institūcijās starp māsām un ārstiem.
10. Kopumā 68% mūsu stresu saskarsmē ar pacientiem izjūt reti, vai neizjūt nemaz, bet 30% stresu izjūt bieži.
11. Māsu pie stresa darbā radītām izpausmēm novēro darba motivācijas trūkumu, bezmiegu, darba spēju samazināšanos, nomāktību, koncentrēšanās traucējumus un bailes/nemieru.
12. Darba devējs mūsu garīgās pārslodzes mazināšanai veic tādus pasākumus kā organizē pārrunas ar darbiniekiem, veic darbinieku novērtēšanu un organizē veselības uzlabošanas pasākumus.
13. 63% uzskata, ka pastāv varbūtība mainīt darbu paaugstināta stresa darba vidē dēļ.

14. Populārākie stresa pārvaldības elementi internajām māsām ir darba vides labiekārtošana, lai būtu komfortabli strādāt, kontaktēšanās ar kolēģiem, laika plānošana, nodarbošanās ar fiziskām aktivitātēm un darba pārtraukumu pēc nepieciešamības izmantošana.
15. Pētījuma sākumā izvirzītā hipotēze- ilgāk praktizējošas māsas veiksmīgāk tiek galā ar stresa pārvaldību, ir apstiprinājusies.

Izmantotā literatūra

1. Alderfer C.P.(1972) Existence, Relatedness and Growth: Human Needs in Organizational Settings. – New York: Free press,. – 95 p.
2. Alligood M R, Tomey A M. Nursing Theory: Utilization &Application .3rd ed. Missouri: Elsevier Mosby Publications; 2002.
3. Blumberga S., Grundmane J. (2006), *Apmierinātība ar darbu un to ietekmējošie faktori.*, Psiholoģijas pasaule., RNr. 3., 31-35 lpp.
4. Brief Treatment and Crisis Intervention / 6:4 November 2006
<http://btci.edina.clockss.org/cgi/reprint/6/4/337.pdf> p.341-342
5. Chappell, D., Martino, di V. (2006) Violence at Work. International Labour Office. P.17
6. Dombrovska L(2009) Cilvēkresursu kapitāla vadība – Rīga: Zvaigzne ABC,. - 119. lpp.
7. Eglīte M. (2008) Darba medicīna, Rīga, Latvijas Arodslimību Ārstu Asociācija , , 701 lpp.
8. Eglīte M. (2008) Galvenie vides faktoru iedarbības veidi uz cilvēka organismu.// Vides veselība / M. Eglīte. – Rīga: RSU,. – 128 – 214. Lpp.
9. European Agency for Safety and Health at Work, 2014
10. Francis D. D., Cardji C., Champagne F. et al. The role of corticotropin-releasing faktor-norepinephrine systes in mediating the efekt of early experience on the development of behavioral and endokrine responses to stress//Soc Biol Psychiatry, 1999; 46: 1153-1166.
11. George JB . (2002)Nursing Theories: The Base for Professional Nursing Practice,5th ed. New Jersey :Prentice Hall;
12. Hubbard J. R.(2018), Handbook of stress medicine, NY,
13. Ice G. H., James G. D.(2007) Measuring Stress in Humans // A Practical Guide for the Field. – Cambridge: University Press,. – Pp.1–233.
14. Kaļķis V., Roja Ž.(2001) Darba vides riska faktori un strādājošo veselības aizsardzība. – Rīga,. – 500 lpp
15. Keris V. (2011), Latvijas veselības aprūpe, Doctus, Nr. 10
16. Korczak D., Huber B., Kister C.(2010) Differential diagnostic of the burnout syndrome. // GMS Health Technol. Assess. –. – Pp.5– 6.
17. Kulbergs J. Dinamiskā psihiatrija, Jumava, Rīga, 2001, 68-132; 204-205
18. Le Blanc, de Jonge& Schaufeli, (2000) Work and Organizational Psychology: An Introduction with Attitude

19. Leka, et al., (2012) Management of psychosocial risks at work
<https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/management-psychosocial-risks-esener>
20. Locke E.A. (2000), Industrial and organizational psychology. Oxford: Blackwell publishers, Ltd.
21. Locke E.A.(1976), The nature and causes of job satisfaction. In remote, handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: rand Mc Nelly. 1976 www.Vlerick.bc
22. Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M.P. (1996) Maslach burnout inventory manual (3rd edn.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press,
23. Montero-Marín J., García-Campayo J., Mosquera Mera D., López del Hoyo Y. (2009) A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal // J. Occup. Med. Toxicol.. 4. – Pp. 31–36.
24. Murray H.A.(1938) Explorations in personality. – New York: Oxford University press, 1938. – 193 p.
25. Nemeroff C. B. The neubiology of depression//Sci Am 1998; 278: 42-49.
26. Neuman, B. (1982). The Neuman Systems Model: Application to nursing education and practice, Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts, 352 pp., \$16.00, (softcover).
27. Noha Sadek, MD; Charles B. Nemeroff MD, Ph (2000) Update on the Neurobiology of Depression (Medical Education Collaborative 1800 Jackson Street, Suite 200 Golden, CO 80401) Medscape Psychiatry and Mental Health Treatment Updates;, 1-12.
28. Ozoliņa Nucho A., Vidnere M. (1999) Stresa menedžments. R.: AGB.1999.
29. Popa F., Arafat R., Purcărea V. L., Lală A., Popa-Velea O., Bobirnac G. (2010) Occupational burnout levels in emergency medicine-a stage 2 nationwide study and analysis // J. Med. Life. – 3(4). – Pp. 449-453.
30. Prosser D., Johnson S. (1999) Mental health, “burnout” and job satisfaction in a longitudinal study of mental health staff // Soc. Psychiatr. Epidemiol.. – 34 (6). – Pp. 295–300
31. Psihosociālā darba vide, (2011). – Rīga,. <http://osha.lv/lv/publications/gramatas-2011/psihosocialadarbavide.pdf>
32. Psihosociālā darba vide. (2010) – Rīga:Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība, Labklājības ministrija,. - 155 lpp.
33. Reņģe V. (2007) Mūsdienų organizāciju psiholoģija – Rīga: Zvaigzne ABC. – 35. lpp.
34. Reņģe V.(1999)Organizāciju psiholoģija. Rīga: Kamene.
35. Roja I., Roja Ž., Kaļķis H. (2006)Stress un vardarbība darbā.– Rīga,. – 49 lpp

36. Rokasgrāmata kaitējuma mazināšanas pakalpojumu sniedzējiem,(2008) Rīga, Rokasgrāmata izstrādāta un izdota Eiropas Komisijas projekta Nr. 2005305
37. Selye H. (1978)The stress of life. New York: McGraw-Hill,
38. Stoligvo L.(2007) Stresa, trauksmes un personības traucējumu etioloģija un somatiskās izpausmes<http://www.doctus.lv/2007/1/stresa-trauksmes-un-personibas-traucejumu-etilogija-un-somatiskas-izpausmes>
39. Stress darbā jeb psihoemocionālie darba vides riska faktori (2011), Rīga, RSU .
http://stradavesels.lv/Uploads/2014/02/18/24_2011_Psihoemoci_riski_brosura.pdf
40. Svence G. (2003) Pieaugušo psiholoģija – Rīga: Raka, 2003. – 101. lpp.
41. The National Institute for Occupational Safety and Health, 1999, p. 8
42. Tomey AM, Alligood. MR. (2002)Nursing theorists and their work. (5th ed.). Mosby, Philadelphia, 2002
43. Vittorio Di Martino, Helge Hoel and Cary L. Cooper (2003)Preventing violence and harassment in the workplace. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities P.20-21
44. World Health Organisation, (2008)
https://books.google.lv/books?hl=lv&lr=&id=Z69vxfRfFIsC&oi=fnd&pg=PA1&dq=World+Health+Organisation,+2008&ots=cHKLeoKC2y&sig=4BvQybj6mKOA6KQXUPGKrk0LJVE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
45. Zilīte L. (2013) Personāla vadība un socienika- Rīga: Biznesa augstskola Turība,– 304 lpp.

Pielikumi

Anketa

Labdien! Es, Zane Kalniņa, Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes ‘‘Māszinību’’ studiju programmas studente, studiju ietvaros veicu pētījumu ‘Stresa menedžments interno aprūpes māsu praksē’. Pētījuma mērķis izpētīt stresa nozīmi internās māsu praksē. Lai varētu izpētīt iepriekš minēto un izanalizēt datus, lūdzu Jūs piedalīties pētījumā un sniegt atbildes uz anketas jautājumiem.

Iegūtie dati būs anonīmi, konfidenciāli un tiks izmantoti tikai pētniecības darba ietvaros. Anketas aizpildīšana aizņems 10-15 minūtes.

1. Jūsu vecums

- 20 – 35 g.
- 36 – 45g.
- 46 – 60 g.
- 61 un vairāk

2. Kāda ir Jūsu izglītība medicīnas jomā?

- vidējā - profesionālā
- 1. līmeņa augstākā
- bakalaurs
- maģistrs

3. Jūsu darba stāžs medicīnā?

- Līdz 5 gadi
- 5-10 gadiem
- 11 – 20 gadiem
- 21 un vairāk

4. Cik darba vietās Jūs strādājat?

- 1
- 2
- 3
- Vairāk kā trīs

5. Kāda ir Jūsu darba slodze (ja vairākas darba vietas, tad, cik kopā)?

- Pilna
- ½
- Vairāk nekā pilna
- Vairāk nekā ½
- Mazāk nekā ½

6. Kāds visbiežāk ir Jūsu darba apjoms?

Mazs Ļoti liels

8. Kuri no riska faktoriem darbā Jums izraisa pārmērīgu stresu? (Varat atzīmēt vairākus variantus!)

- Bioloģiskie riska faktori (risks inficēties)
- Darba vides faktori (nesakārtota darba vide)
- Darba apjoms
- Pārpratumi ar tiešo darba devēju
- Pārpratumi ar kolēģiem
- Laika trūkums
- Informācijas trūkums
- Enerģijas trūkums
- Liela atbildības sajūta
- Ergonomiskie faktori (smagumu celšana, ilgstoša atrašanās piespiedu pozā un tml.)
- Nekas neizraisa
- Cits variants _____

8. Vai Jums izraisa stresu saskarsme ar citām māsām?

- Vienmēr
- Bieži
- Reti
- Nekad

9. Vai Jums izraisa stresu saskarsme ar virsmāsu?

- Vienmēr
- Bieži
- Reti
- Nekad

10. Vai Jums izraisa stresu saskarsme ar ārstiem?

- Vienmēr
- Bieži
- Reti
- Nekad

11. Vai Jums izraisa stresu saskarsme ar kādu no pacientiem?

- Vienmēr

- Bieži
- Reti
- Nekad

12. Kā Jums izpaužas darba radītā stresa pazīmes? (Varat atzīmēt vairākus variantus!)

- Darba kavējumi
- Biežas traumas, negadījumi darbā
- Bailes, nemiers
- Bezmiegs
- Nomāktība
- Darba spēju mazināšanas
- Koncentrēšanās trūkums
- Motivācijas trūkums
- Komplicēta lēmumu pieņemšana
- Cits variants _____

13. Jūsu darba devēja rīcība, lai Jums nerastos garīga pārslodze? (Varat atzīmēt vairākus variantus!)

- Piedāvā profesionālās izaugsmes iespējas
- Izveido adekvātu apmācības sistēmu, apgūstot jaunu aprīkojumu
- Organizē atpūtas un veselības uzlabošanas pasākumus
- Nodrošina sociālo palīdzību
- Nodrošina psiholoģisko palīdzību
- Organizē darba devēja un strādājošo pārrunas
- Novērtē darbinieku par ieguldījumu darbā procesā
- Neko nedara
- Cits variants _____
-

14. Vai pastāv vērā ņemama varbūtība Jums aiziet no darba pārmērīga stresa dēļ?

- Jā
- Nē
- Nekad neesmu domājusi par to

15. Kā Jūs tiekat galā ar stresu darbā? (Varat atzīmēt vairākus variantus!)

- Plānojat savu laiku
- Sakārtojāt tādu darba vidi, kurā Jums ir komfortabli strādāt

- Paņemiet pārtraukumu
- Kontaktējaties ar kolēģiem
- Nodarbojaties ar fiziskajām aktivitātēm
- Lietojiet nomierinošus preparātus
- Smēķējiet
- Lietojiet alkoholu
- Cits variants _____

Paldies par atsaucību!

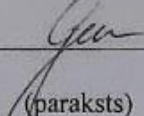
Dokumentārā lapa

Bakalaura darbs "Stresa menedžments interno aprūpes māsu praksē" izstrādāts LU Medicīnas fakultātē.

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

Autors: Zane Kalniņa  24.05.2020
(vārds, uzvārds) (paraksts) (datums)

Rekomendēju/ nerekomendēju darbu aizstāvēšanai:

Vadītājs: Mg.sc.sal., lektore Dagnija Gulbe  24.05.2020.
(zinātniskais grāds, vārds, uzvārds) (paraksts) (datums)

Recenzents : _____
(zinātniskais grāds, vārds, uzvārds) (paraksts) (datums)

Darbs iesniegts Medicīnas fakultātē studiju programmā "Māszinības" _____
(datums)

Metodiķe: _____
(vārds, uzvārds) (paraksts)

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē _____.2020., prot. Nr. ____,
vērtējums _____

Komisijas sekretāre: _____
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)