

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
PEDAGOĢIJAS, PSIHOLOĢIJAS UN MĀKSLAS FAKULTĀTE
PSIHOLOĢIJAS NODAĻA

**IZDEGŠANAS, DARBA NEDROŠĪBAS IZJŪTAS, UZTVERTĀ
ORGANIZĀCIJAS ATBALSTA UN AMATA PĀRSLODZES SAISTĪBA
MĀSU PROFESIJĀ**

MAĢISTRA DARBS

Autors: **Zane Jankovska**

Studenta apliecības Nr.: zj16009

Darba vadītājs: PhD Ivars Austers

RĪGA 2021

ANOTĀCIJA

Pētījuma mērķis bija noskaidrot saistības starp izdegšanu, darba nedrošības izjūtu, uztverto organizācijas atbalstu un amata pārslodzi māsu profesijā. Pētījumā piedalījās 279 respondenti vecumā no 19 – 73 gadiem, ar vidējo vecumu 42,53 gadi. Pētījuma ietvaros tika izmantotas četras aptaujas: Maslakas izdegšanas aptauja – vispārīgā aptauja (Maslach Burnout Inventory – General Survey, MBI – GS, Maslach C., Jackson S.E. & Leiter M.P., 1996), Darba nedrošības izjūtas aptauja (Job Insecurity Scale - *O'Neill and Sevastos*, 2013, Uztvertā organizācijas atbalsta skala (Perceived Organizational Support Scale - *Eisenberger, Huntington, Hutchinson, & Sowa, 1986*) un Darba pārslodzes skala (Work Overload Scale - *Cousins, Mackay, Clarke, Kelly, Kelly, McCaig, 2004*), kas tika adaptēta maģistra darba ietvaros.

Iegūtie rezultāti parādīja, ka pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp izdegšanu, darba nedrošības izjūtu, uztverto organizācijas atbalstu un amata pārslodzi. Pētījumā tika noskaidrots, ka darba nedrošības izjūta un amata pārslodze prognozē izdegšanu, tās dimensijas izsīkumu un cinismu, savukārt, uztvertais organizācijas atbalsts prognozē izdegšanas dimensiju profesionālo efektivitāti.

Atslēgas vārdi: izdegšana, izsīkums, cinisms, profesionālā efektivitāte, darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts, amata pārslodze, medicīnas māsas

ABSTRACT

The aim of the study was to clarify the relationship between burnout, job insecurity, perceived organizational support and role overload in nurses. The study included 279 respondents, aged 19-73, with an average age of 42.53 years.

Four questionnaires were used in this research: Maslach Burnout Inventory – General Survey, MBI – GS, Maslach C., Jackson S.E. & Leiter M.P., 1996), Job Insecurity Scale (O'Neill and Sevastos, 2013), Perceived Organizational Support Scale (Eisenberger, Huntington, Hutchinson, & Sowa, 1986) and Work Overload Scale (Cousins, Mackay, Clarke, Kelly, Kelly, McCaig, 2004) adapted by the author as part of the work.

The results have shown that there are statistically significant correlations between burnout, job insecurity, perceived organizational support and role overload. The study found that the job insecurity and role overload can predict burnout, burnout dimensions exhaustion and cynicism, while perceived organizational support can predict burnout dimension professional effectiveness.

Key words: burnout, exhaustion, cynism, professional efficacy, job insecurity, perceived organizational support, role overload, nurses

SATURS

Teorētiskā daļa	5
Izdegšana.....	7
Darba nedrošības izjūta	10
Uztvertais organizācijas atbalsts	14
Amata pārslodze.....	16
Galvenās teorētiskās atziņas.....	18
Metode.....	20
Pētījuma dalībnieki.....	20
Pētījuma instrumentārijs.....	20
Pētījuma procedūra.....	20
Rezultāti	21
Diskusija.....	28
Secinājumi.....	33
Izmantotās literatūras un avotu saraksts.....	35

TEORĒTISKĀ DAĻA

Šī tēma ir aktuāla jau gadiem ilgi, bet mūsdienās tās aktualitāte ir īpaši izteikta, saistībā ar Covid 19 pandēmijas izraisītajām sekām. Vispārējās aprūpes māsu darba noslodze ir pieaugusi, tādēļ pēdējo divu gadu laikā šīs nozares pārstāvji strādājuši īpaši augstos stresa apstākļos. Pētījumi, kā iepriekš, tā tagad, norāda uz augstu izdegšanas skaitu medicīnas darbinieku vidū, izteiktāk māsu un ārstu profesijā.

Šneiders un Veigs (Schneider & Weigl, 2018) savā pētījumā norādījuši, ka izdegšana ir vitāli aktuāla medicīnas profesijas problēma, kurā prasības un resursi nav vienlīdzīgi, kas ļoti bieži izraisa ārstniecības personām izdegšanu vai izteiktu nogurumu. Izdegšana var atstāt daudz negatīvas sekas gan uz darba rezultātiem, gan uz savstarpējām attiecībām. Pētījumi vēsta, ka visvairāk izdegšana skar tieši medmāsu un konsultēšanas speciālistus - psihologus, psihoterapeitus u.c. (Rahmayanti & Putra, 2021).

Darbinieki izjūt interesi un pārliecību par organizāciju, ja tie jūt, ka darba devējs veicina viņu labklājību, komfortu un drošību, ko sauc par organizatorisku atbalstu. Faktiski uztvertais organizatoriskais atbalsts atspoguļo sociālās mijiedarbības kvalitāti starp darba ņēmēju un darba devēju. Iepriekšēji pētījumi norāda, ka pastāv nozīmīga saistība starp uztverto organizācijas atbalstu un darba nedrošības izjūtu. Organizācijas ietvaros augsts nenoteiktības līmenis ir saistīts ar izdegšanu (Mohamed, 2016). Darba nenoteiktība ilgtermiņā prognozē darba nedrošības izjūtu (Jiang, Xu & Wang, 2021).

Amata pārslodzes rezultātā darbinieks nespēj paveikt uzdevumus, ko iepriekš dabiskos apstākļos ir paveicis bez piepūles. Tas, savukārt, ilgtermiņā izraisa emocionālu un fizisku nogurumus, kas rada papildus spriedzi. Kā minējis Arulmani un Alrumani (Alrumani & Alrumani, 2004), izdegšanu veido emocionāls un fizisks nogurums, kas ir viena no stresa reakcijām, un svarīgi ir pievērst uzmanību izdegšanas sekām, jo tās rada medmāsu negatīvu attieksmi pret darbu un komunikācijas izjūtas trūkumu ar pacientiem dežūras laikā.

Māsu izdegšanas sindroms ir guvis plašu ievērību pētnieku vidū jau kopš 20.gadsimta 70.gadiem; pētījumi pierāda, ka māsas ir tā profesija, kura īpaši tiek pakļauta izdegšanas riskam. Piemēram, K. Maslačas pētījumā 1982. gadā, kurā apskata sakarību starp laiku un profesiju, atklāja, ka 14 psihiatrijas māsām izdegšanas simptomi sāk parādīties pēc 1 gada 6 mēnešiem (Maslach, & Leiter, 1997).

Pētījuma mērķis:

Pētījuma mērķis ir noskaidrot, kādas savstarpējās sakarības pastāv starp izdegšanu, darba nedrošības izjūtu, organizācijas uztverto atbalstu un amata pārslodzi.

Pētījuma hipotēzes:

1. Darba nedrošības izjūta pozitīvi prognozē izdegšanu.
2. Uztvertais organizācijas atbalsts negatīvi prognozē izdegšanu un pozitīvi prognozē izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte.
3. Amata pārslodze pozitīvi prognozē izdegšanu.

Pētījuma izlase:

Reģistrētas vispārējās aprūpes māsas, kas šobrīd ir nodarbinātas vecumā no 19 – 73 gadiem. Izlases apjoms ir 279 cilvēki.

Pētījuma instrumenti:

Pētījumā tika izmantotas četras aptaujas – Maslakas izdegšanas aptauja – vispārīgā aptauja (Maslach Burnout Inventory – General Survey, MBI – GS - *Maslach C., Jackson S.E. & Leiter M.P., 1996*). Latvijā aptauju adaptējusi Daiga Caune, 2004. gadā. Darba nedrošības izjūtas aptauja (Job Insecurity Scale - *O'Neill and Sevastos', 2013*). Latvijā aptauju adaptējusi Zane Jankovska, 2019. gadā. Uztvertā organizācijas atbalsta skala (Perceived Organizational Support Scale - *Eisenberger, Huntington, Hutchinson, & Sowa, 1986*). Latvijā metodi adaptējusi Inga Maderniece savā maģistra darbā (2012). Darba pārslodzes skala (Work Overload Scale - *Cousins, Mackay, Clarke, Kelly, Kelly, McCaig, 2004*), adaptēta maģistra darba ietvarā.

IZDEGŠANA

Lai gan par izdegšanas jēdzienu sāka runāt jau Vecajā Derībā, tomēr to pirmo reizi publiski definēja Freidenbergs (Freudenberger) 1974. gadā savā pētījumā, kurā piedalījās darbinieki pirmās palīdzības sniegšanas organizācijās, aprakstot terminu kā „mentālu un fizisku izsīkuma stāvokli, kuru izraisījusi profesionālā dzīve” (Muheim, 2012).

Drīz pēc tam 1976. gadā, Maslaka un Džeksons (Maslach & Jackson, 1986) definēja izdegšanas sindromu kā trīsdimensionālu sindromu, kam raksturīgs izsīkums, cinisms un neefektivitāte. Demerouti un kolēģi (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001) nošķīra divas izdegšanas dimensijas, proti, izvairīšanos un spēku izsīkumu. Izvairīšanās attiecas uz indivīdiem, kuri norobežojas no darba un tiem veidojas negatīva un ciniska attieksme pret to.

Vēlāk izstrādātais K. Maslakas teorētiskais modelis paredz, ka (Maslach, 1982, kā minēts Maslach, 2001) izdegšanas sindroms ir daudzdimensionāls, un tam var izšķirt trīs dimensijas - emocionālā izsīkšana, depersonalizācija un personīgo sasniegumu samazināšanās. Izmantojot Maslakas izdegšanas aptauju, var novērot trīs galvenos izdegšanas mehānismus. Pirmkārt, galvenais simptoms ir nogurums, kas saistīts ar emocionālā izsīkuma sajūtas pieaugumu. Otrkārt, depersonalizācija (cinisms), to skaidro kā neiesaistīto attieksmi pret pacientiem / klientiem, uztverot tos drīzāk kā objektus nekā kā cilvēkus. Tas ir īpaši būtiski medmāsu profesijā. Visbeidzot, personīgo sasniegumu samazināšanās, šis faktors var izraisīt negatīvu attieksmi pret kolēģiem vai pacientiem. Izdegšanas parādīšanos ietekmē dažādi nesaistīti faktori, tomēr organizatoriskais faktors bieži izraisa darbinieku izdegšanu gadījumus. Tādējādi šis nosacījums norāda, ka izdegšana vai nogurums tiek klasificēts kā sociāla parādība, nevis individuāla parādība. Dažādi darba vietas vai darba apstākļu faktori var liecināt par izdegšanas agrīnajām fāzēm, savukārt individuālās īpašības un personības var ietekmēt interpretāciju par profesiju, kas, visticamāk, nosaka arī veidus, kā tikt galā ar stresu un mijiedarbību ar darba vidi (Cougot, Gauvin, Gillet, Bach-Ngohou, Lesot, Getz, Deparis, Longuenesse, Armant, Bataille, Leclere, Fleury-Bahi, Moret & Tripodi, 2019).

Saskaņā ar Rotmanu un kolēģiem (Rothmann, Jackson & Kruger, 2003) izdegšana ir daudzdimensionāla un hroniska stresa reakcija, ko izraisa daudzi neveiksmīgi mēģinājumi tikt galā ar dažādiem stresa apstākļiem. Šaufeli un kolēģi (Schaufeli & Enzmann, 1998) apgalvo, ka izdegšana ir darbinieku pastāvīgi negatīva sajūta pret darbu, kas izpaužas kā izsīkums, ciešanas, zema motivācija, samazināta efektivitāte un slikta attieksme. Tādējādi tiek uzskatīts, ka izdegšana ir ilgstoša darba stresa reakcija. Izdegšana tiek skaidrota arī kā hroniska, plaša

reakcija gan uz emocionālo, gan sociālo stresu darbā (Kalani, Azadfallah, Oreyzi, & Adibi, 2018).

Izdegšana var radīt daudz negatīvas sekas uz darba rezultātiem un sociālajām attiecībām (Schneider & Weigl, 2018). Sajūtas, kas var rasties no emocionālā izsīkuma, ir darba vērtības zudums, vilšanās un pašapziņas trūkums mērķu sasniegšanā. Tie apstākļi izraisa produktivitātes un apmierinātības ar darbu samazināšanos, izvairīšanās no uzdevumu veikšanas, darba kavēšanu, slimošanu un darba maiņu (Woo, Tang & Tam, 2020). Izdegšana ir saistīta arī ar citām fiziskās veselības problēmām, piemēram, muskuļu sāpēm, galvassāpēm, bezmiegu, elpceļu slimībām un kuņģa-zarnu trakta sūdzībām (Rahmayanti & Putra, 2021).

Visvairāk pakļautās profesijas izdegšanai ir palīdzības sniegšanas profesijas, piemēram, veselības aprūpes darbinieki, sociālie darbinieki, policisti un skolotāji, kā arī klientu apkalpošanas speciālisti. Pamatojoties uz datiem, ko apkopojis *The Health and Occupation Research* tīkls Apvienotajā Karalistē, valsts arodveselības uzraudzības shēma, kurā tiek izmantoti brīvprātīgi medicīnas ekspertu (tostarp psihiatru un arodslimību ārstu) ziņotie dati, norāda, ka komunikācijas grūtības ar citiem darbiniekiem un darba slodze ir nozīmīgākie riska faktori, kas attīsta ar darbu saistītās garīgās veselības problēmas (Carder, Turner, McNamee, Agius, 2009).

Nav šaubu, ka mūsdienās izdegšanas sindromu var izraisīt un/vai saasināt darbs un ir ļoti svarīgi to laikus diagnosticēt un ieviest profilakses pasākumus. Piemēram, pētījumā, kurā piedalījās 7400 Čehijas ārstu, 34% uzskata, ka viņiem jau ir izdegšanas simptomi, un 83% uzskata, ka viņiem ir risks izdegt (Lastokova, Carder, Rasmussen, Sjoberg, Groene, G. Sauni, Vevoda, Vevodova, Lasfargues, Svartengren, Varga, Colosio & Pelclova, 2018). Šneiders un Veigs (Schneider & Weigl, 2018) uzskata, ka izdegšana ir vitāli aktuāla medicīnas profesijas problēma, kurā prasības un resursi nav vienlīdzīgi, tāpēc nereti ārstniecības personām izraisa izdegšanu vai nogurumu.

Rahmajanti un Putra (Rahmayanti & Putra, 2021) sava metanalītiskā pētījuma rezultātā secina, ka izdegšana izraisa plašu psiholoģisku un fizioloģisku simptomu klāstu, kas var ietekmēt medmāsu dzīves kvalitāti un izraisīt produktivitātes samazināšanos, medmāsu aiziešanu no profesijas kā tādas, slimošanu un darba mainīšanu, tādējādi šī ietekme var ietekmēt pacientu aprūpes kvalitāti un lielas ekonomiskās izmaksas par veselības sistēmu. Izdegšana tiek uzskatīta par sociālu problēmu, kas saistīta ar darba pārslodzi, nepietiekamu kontroli darba vietā, lēmumu pieņemšanas spēju trūkumu, sliktu komunikācijas kvalitāti darbā un neapmierinošu atzinību.

Izdegšana tiek formulēta kā reakcija uz plaisu starp darbinieku un viņa darba apstākļiem. Lielākajā daļā pētījumu par organizācijas riska faktoriem, izdegšana ieņem

nozīmīgu vietu. Pirmkārt, darba slodzes un laika ierobežojuma aspekti ir saistīti ar emocionālu izsīkumu. Darba pārslodze patērē darbinieka jaudu, kas līdz ar to samazina jaudu darba uzdevumu izpildīšanai, īpaši, ja tiek izlaisti atpūtas brīži. Individuālās kontroles trūkums mērķu sasniegšanā darba vietā ir cieši saistīta ar emocionālo spēku izsīkumu. Turklāt šis pats pētījums atklāja pozitīvu saistību starp aktīvu līdzdalību lēmumu pieņemšanā un zemu spēku izsīkuma līmeni. Pētījums arī norādīja, ka svarīgs faktors šajā programmā bija sociālās mijiedarbības ar vienaudžiem un pacientiem (Csipke, Wykes, Nash, Williams, Koeser, McCrone, Rose & Craig, 2019).

Kellija un kolēģu (Kelly, Gee, & Butler, 2021) pētījumā norādīts, ka darbabiedru sadarbība darba vietā varētu būt izšķirošais faktors starp izdegšanu un apmierinātību ar darbu. Tātad tas varētu mazināt stresa ietekmi un būtiski palīdzēt izvairīties no medmāsu izdegšanas. Parasti vadītāja vadības stilam ir nozīme gan darba ņēmēja atzinības, gan grupas saliedētības kontekstā. Medmāsu izdegšana samazinājās, kad vadītājs bija godīgs un atbalstīja darbiniekus. Šie pētījumi ilustrē to, ka visi faktori ir tikai savstarpēji atkarīgi viens no otra un ir saistīti ar atsevišķām personībām.

Maslaka (Maslach, 2001) skaidro, ka individuālie faktori, ieskaitot vecumu, ģimenes stāvokli un nodarbinātības ilgumu papildus situācijas faktoriem, tostarp slimnīcas tipam un darba specifika, var ietekmēt māsu izdegšanu. Maslaka (Maslach, 1998) norādījis, ka jauni indivīdi izdeg daudz biežāk nekā gados vecāki darbinieki.

DARBA NEDROŠĪBAS IZJŪTA

Grīnlagls un Rozenblats (Greenlagh & Rosenblatt, 1984) bija vieni no pirmajiem, kas ievietoja darba nedrošību plašākā konceptuālā ietvarā. Viņu teorētiskajā modelī tika apkopotas darba nedrošības definīcijas un detalizēti aprakstīti šī fenomena iespējamie cēloņi, ietekme un organizatoriskās sekas. Viņi definēja darba nedrošību kā “uztvertu bezspēcību, lai saglabātu darbu apdraudētā darba situācijā” (Greenlagh & Rosenblatt, 1984, 438. lp.). Viņi arī apgalvoja, ka darba nedrošība ir balstīta uz indivīda uztveri un interpretāciju par esošo darba vidi. Tas nozīmē, ka subjektīvi piedzīvotie draudi tiek atvasināti no objektīviem draudiem, izmantojot indivīda uztveres un kognitīvos procesus (Greenlagh & Rosenblatt, 1984, kā minēts, Sverke, Hellgren & Näswall, 2002).

Darba nedrošības konstrukta nozīme ir mainījusies no “motivatora” (darba drošības) 20. gadsimta 60. un 70. gados uz darba nedrošību kā stresa faktoru 1980. gados (Greenlagh & Rosenblatt, 1984). Vēlāk 1999. gadā De Witte (De Witte, 2012) darba nedrošību definēja kā vispārējās bažas par darba turpināšanu nākotnē.

Jaunas tendences un pārmaiņas darba dzīvē, piemēram, digitalizēšana un internacionalizācija, var samazināt atvērto darba vietu skaitu, kas, savukārt, pazemina darbinieku nodarbinātības līmeni. Aiz vien vairāk tiek ieviesti roboti, tehnikas, kas var izpildīt iepriekš veiktos cilvēka darba uzdevumus. Šīs izmaiņas, iespējams, samazina iespēju prognozēt nākotni darba sfērā. Strauji mainās darba organizācija, un atsevišķi darbinieki arvien vairāk tiek mudināti apgūt jaunas zināšanas un kādas jaunas prasmes nepieciešamas, lai pielāgotos un paliktu vēlamajā darbā (Laine, Heijden, Wickström, Hasselhorn & Tackenberg, 2009).

Vēlāk Hellgrens un kolēģi (Hellgren, Sverke, Isaksson, 1999) darba nedrošības izjūtu sadalīja kvantitatīvajā un kvalitatīvajā darba nedrošības izjūtā. Kvantitatīvā darba nedrošība attiecas uz bažām par pašreizējā darba pastāvēšanu nākotnē. Kvalitatīva darba nedrošība ir saistīta ar uztvertiem darba kvalitātes pasliktināšanās draudiem, piemēram, darba apstākļu pasliktināšanās, karjeras iespēju trūkums un atalgojuma attīstības samazināšanās. Visbeidzot Vander Elsts un kolēģi (Vander Elst, De Cuyper, De Witte, 2011) precizējuši darba nedrošības izjūtas definīciju: “uztvertie draudi tuvākajā laikā zaudēt pašreizējo darbu vai darba apstākļu izmaiņas” (Wyrwa, 2019).

Darba nedrošību var aplūkot arī kā daudzdimensionālu definīciju. Vispārīgi definēta darba nedrošība nozīmē darba zaudēšanas vai darba nepārtrauktības apdraudējumu, savukārt no daudzdimensionālā viedokļa tā attiecas ne tikai uz nenoteiktību, ko darbinieks izjūt par savu darba vietu, bet arī uz noteiktu darba dimensiju vai konkrētās nodarbinātības vērtīgu

apstākļu nepārtrauktību, piemēram, paaugstināšanas iespējas vai iespēja tikt atlaistam un zaudēt ar darbu saistīto sociālos kontaktus (Laine et al., 2009).

Kognitīvā darba nedrošības izjūta norāda uz izpratni par iespēju zaudēt darbu vai ar to saistītos labumus; afektīvā darba nedrošības izjūta ir emocionāla pieredze, kad indivīds izjūt distresu par šiem iespējamajiem zaudējumiem. Huangs un kolēģi (Huang, G.-hua, Niu, Lee, & Ashford, 2012) secina, ka kognitīvā un afektīvā darba nedrošības izjūta ir saistītas, taču atšķiras to saistības gan ar prognozētājiem, gan ar sekām.

Iepriekšējie pētījumi ir parādījuši, ka afektīvā darba nedrošība ir vairāk saistīta ar psiholoģiskās veselības rādītājiem, savukārt kognitīvā darba nedrošība ir vairāk saistīta ar darba rezultātiem, piemēram, iesaisti darbā un apmierinātību ar darbu. Tomēr citi ir atzinuši, ka kognitīvai darba nedrošības izjūtai ir lielāka nozīme gan ar darbu saistīto, gan ar veselību saistīto rādītāju ziņā. Cituviet norādīts, ka kognitīvā darba nedrošība ir kā afektīvās darba nedrošības prognozētājs un ka afektīvā darba nedrošība var būt starpnieks starp kognitīvo darba nedrošības izjūtu un psiholoģisko labklājību. Kognitīvā darba nedrošības izjūta samazinās, ja organizācijas sniedz vairāk informācijas darbiniekiem par krīzēm vai izmaiņām, ar kurām saskaras organizācija un tās darbinieki (Huang et al., 2012).

Lai gan pētījumi liecina, ka darba nedrošības konstruktam ir kognitīvie (t.i., uztveramās negatīvās izmaiņas darbā) un afektīvie (t.i., emocionālās reakcijas uz iespējamām izmaiņām darbā) komponenti, zinātnieki reti izmanto šo atšķirību starp kognitīvo un afektīvo darba nedrošību to konceptualizācijā un teoriju attīstībā (Jiang & Lavaysse, 2018).

Hārtlijs un kolēģi (Hartley, Jacobson, Klandermans, Van Vuuren, 1991) izteikuši apgalvojumu, ka darba nedrošības izjūta var būt viens no svarīgākajiem stresa faktoriem nodarbinātības laukā. Izmaiņas ekonomikā un darba tirgū kopš 80. gadiem ir veicinājušas izpratni par darba nedrošības izjūtu. Darba nedrošība ir viens no nozīmīgākajiem stresa faktoriem arī mūsdienu darba dzīvē (De Cuyper & De Witte, 2008).

Metanalīzes pētījums atklāj, ka nedrošības izjūtai no vienas puses ir negatīva ietekme uz darba vietu, kas izraisa nedrošību, piemēram, nodoms aiziet no darba, klusēšanu darba vietā, tiranizēšanu darba vietā utt., kas grauj organizācijas cilvēkresursu pārvaldības sistēmu, tādējādi ietekmējot ilgtermiņa organizācijas attīstību. No otras puses, darba nedrošības izjūta veicina arī darbinieku garīgās veselības problēmas, ko izraisa, piemēram, emocionāls izsīkums, trauksme utt., kas, savukārt, samazina darbinieku ģimenes harmoniju, var novest pie veselības un dzīves kvalitātes pasliktināšanās, kā arī ietekmē sociālo stabilitāti un ilgtermiņa personīgo attīstību (Yu, Gong & Wu, 2020).

Čirumbolo un Helgrens (Chirumbolo & Hellgren, 2003) atklāja, ka personām, kuras piedzīvoja nedrošību par darbu, bija arī pasliktināta fiziskā un garīgā veselība, pazemināta

pašcieņa, zemāka apmierinātība ar dzīvi un lielāka izdegšanas iespēja. De Vite (De Witte, 2005) apgalvo, ka darba nedrošība negatīvi ietekmē indivīdu attieksmi pret darbu un samazina iesaistīšanos darbā un motivāciju, kā arī palielina trauksmi, depresiju un psihosomatiskas sūdzības.

Lai labāk izprastu darba nedrošības fenomenu, ir svarīgi ņemt vērā tās iespējamās prognozētājas. Darba nedrošības izjūtas pieredze rodas mijiedarbības rezultātā starp situācijas īpašībām un indivīda īpašībām, kas ietekmē indivīda interpretāciju par vides faktoriem.

Darba nedrošības prognozētājus iedala trīs grupās: 1) Organizatoriskie faktori (piemēram, organizatoriskās izmaiņas un komunikācija, kultūra); 2) Demogrāfiskie faktori (piemēram, vecums, dzimums, sociāli ekonomiskais statuss, līguma veids) un 3) Personīgās iezīmes (piemēram, pašvērtējums, personības iezīmes) (Greenlough & Rosenblatt, 1984).

Lielākā daļa pētnieku ir koncentrējušies uz individuālām atšķirībām, kas rada nedrošības izjūtu, piemēram, kontroles lokuss un negatīvo afektivitāti. Tomēr De Vitte (De Witte, 2005) apgalvo, ka darba nedrošības izjūtas uztvere lielā mērā izriet no objektīvajiem apstākļiem, kādos cilvēki strādā, piemēram, valsts bezdarba līmenis vai organizatoriskas pārmaiņas, var būt tikpat svarīgi, ja ne pat svarīgāki par individuālā līmeņa prognozētājiem. Organizatoriskā komunikācija un darbinieku iesaistīšana, daloties informācijā un lēmumu pieņemšanas procesos, samazina priekšstatu par neparedzamību un nekontrolējamību un tādējādi palīdz samazināt darba nedrošības izjūtas uztveri (Huang et al., 2012).

Pētījumi par medicīnas darbinieku darba nedrošības izjūtas saistību ar citiem konstruktiem līdz šim ir veikti maz.

Veselības aprūpes iestādes, tāpat kā daudzas citas organizācijas, finansējuma trūkuma dēļ var būt spiestas veikt darbinieku resursu samazināšanu. Tā kā mūsu speciālisti ir lielākā slimmīcu darbinieku grupa, viņu tā saukto nodarbinātības prognozējamību būtiski ietekmē darbinieku skaita samazināšana vai organizācijas pārstrukturēšana. Turklāt nedrošību par darbu, ar kuru saskaras medmāsas, bieži vien ir rezultāts tam, ka medmāsas piedzīvo un redz, ka citi medicīnas darbinieki zaudē darbu, un tas palielina stresu, ko medmāsas izjūt mūsdienās sūdzībām (Rahmayanti & Putra, 2021).

Medicīnas personāla darbs ir ārkārtīgi saspringts; tas prasa augsti attīstītas psiholoģiskās spējas, lai pārvarētu ikdienas stresu un prasmi pielāgoties darbam stresa apstākļos. Mūsdienās ir īpaši svarīgi pārbaudīt, kādas veselības aprūpes darbinieku psiholoģiskās spējas ir pielāgojamas salīdzinoši jauna veida ikdienas intensīva stresa gadījumā, ko izraisa pieaugoša darba nedrošības izjūta sūdzībām (Rahmayanti & Putra, 2021).

Apjomīgā pētījumā, kurā piedalījās 32037 reģistrētas māsas no Eiropas valstīm, 40% aptaujāto norādīja, ka pastāv bažas par kļūšanu bezdarbniekam un grūtībām atrast jaunu darbu

atlaišanas gadījumā. Vairāk nekā puse aptaujāto bija noraizējušies par kvalitatīvo darba drošību (pārcelšanu uz citu nodaļu vai izmaiņas darba grafikā), savukārt mazāk nekā 40% bija bažas par darba nespēju. Domas par profesijas pamešanu izteikuši 15% aptaujāto. Aplūkojot visas pētījumā iekļautās valstis, bažas par kvantitatīvo darba nedrošību un bažām par savām darba spējām pieauga līdz ar vecumu, un tika konstatēts, ka tās ir visaugstākās vecuma grupā no 50 līdz 54 gadiem, pēc tam nedaudz samazinoties. Tāpat kvalitatīvas darba nedrošības pieredze gados jaunu respondentu vidū pieauga līdz ar vecumu, bet, šķiet, sāka samazināties jau pēc 30 gadu vecuma. Šķiet, ka vecākās medmāsas vismazāk uztraucas par pārcelšanu uz citu darbu/darba vietu, vai par nepiemērotu darba grafiku (Laine et al., 2009).

Aplūkojot darba nedrošības izjūtas saistību ar māsu nodarbinātības līguma veidu, atšķirās tikai kvantitatīvā darba nedrošības pieredze. Kā varēja gaidīt, medmāsas ar pagaidu līgumu, bija vairāk noraizējušās par savu nodarbinātības drošību, salīdzinot ar tām, kurām ir pastāvīgs līgums. Pieredze par kvalitatīvu darba nedrošību un bažām par darba nespēju pēc darba līguma neatšķirās nevienā no dalībvalstīm (Laine et al., 2009).

Bosmans un kolēģi (Bosman, Rothmann & Buitendach, 2005) konstatēja statistiski nozīmīgu sakarību starp darba nedrošību un izdegšanu. Maslaka (Maslach, 2001) arī norādīja, ka psiholoģiskā līguma pārkāpums, ko izraisa darba drošības trūkums, novedīs pie izdegšanas. Tomēr šajā pētījumā saikne starp darba nedrošību un izdegšanu nebija īpaši spēcīga. Oldenburga izdegšanas aptaujas (*The Oldenburg Burnout Inventory, OLBI*) kontekstā, kas tika izmantots izdegšanas mērīšanai šajā pētījumā, izdegšana tiek uzskatīta par ilgstošas un intensīvas fiziskas, kognitīvas un afektīvas spriedzes rezultātu. Runājot par šo definīciju, varētu sagaidīt, ka darbinieks attīstīs izdegšanu, ilgstoši piedzīvojot īpaši smagu darba nedrošību, kas Maslakas pētījuma izlasē, visticamāk, nebija (Bosman, Rothmann & Buitendach, 2005).

Saskaņā ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (ESAO), Eiropas Sociālais pētījumu un Starptautisko sociālo pētījumu programmu, darba nedrošība ir vissvarīgākais darba aspekts gandrīz visās valstīs. Turklāt darba nedrošības izjūta ne tikai nelabvēlīgi ietekmē cilvēku veselību un labklājību; tā arī negatīvi ietekmē darbinieku apmierinātību ar darbu un iesaisti, kā arī samazina viņu ar darbu saistīto veselību un labklājību. Darba nedrošības izjūta samazina arī cilvēka pamatvajadzību apmierināšanu, veikspēju darbā un radošumu. Tas var ietekmēt uzņēmumu sniegumu, samazinot darbinieku noturēšanas rādītājus, ieguldījumus uzņēmumam un produktivitātē, kā arī ietekmi uz sabiedrību kopumā, sociālos nemierus, patērētāju uzticēšanos un uzkrājumu veidošanu. Šo iemeslu dēļ darba nedrošības izjūta ir viena no trim galvenajām dimensijām jaunajā ESAO nodarbinātības kvalitātes mērīšanas un novērtēšanas sistēmā (Prado-Gascó et al., 2021).

UZTVERTAIS ORGANIZĀCIJAS ATBALSTS

Literatūrā uztverto organizācijas atbalstu parasti definē kā pakāpi, kādā indivīdi uzskata, ka viņu darba devējs novērtē viņu ieguldījumu un rūpējas par darbinieku labklājību (Eisenberger, Huntington, Hutchison & Sowa, 1986).

Pirmkārt, organizācijas atbalsta teorija ietver personāla vispārējo uzskatu veidošanu saistībā ar to, cik ļoti organizācija ir ieinteresēta darbinieku labklājībā un tās ieguldījuma viņu vērtībās. Faktiski uztvertais organizatoriskais atbalsts ir organizācijas iesaiste attiecībā pret saviem darbiniekiem. Saskaņā ar Eizenbergera organizācijas atbalsta teoriju ir trīs vispārīgas labvēlīgas attieksmes formas, kas tiek uztvertas no organizācijas - godīgums, vadītāju atbalsts un organizatoriskā atbildība un darba apstākļi. Tie palielina uztverto organizatorisko atbalstu (Yaghoubi, Pourghaz & Toomaj, 2014).

Otrkārt, šī teorija apgalvo, ka uztvertais organizācijas atbalsts informē darbiniekus par to, ka palielinātie centieni tiks atalgoti. Citiem vārdiem sakot, uztvertais organizācijas atbalsts nodrošina pārlicību, ka ieguldījumi, ko darbinieki iegulda savā organizācijā, tiks atmaksāti un tādējādi tiks atalgoti, kas veicina darbinieku pozitīvās attieksmes un uzvedības palielināšanos pret organizāciju. Visbeidzot, tiek pieņemts, ka organizācijas atbalsts apmierina vairākas sociāli emocionālas vajadzības darba vietā, piemēram, vajadzību pēc cieņas, piederības, emocionālā atbalsta un apstiprinājuma (Eisenberger, Armeli, Rexwinkel, Lynch & Rhoades, 2001).

Roads un Eizenbergs (Rhoades & Eisenberger, 2002) veica metaanalīzi par vairāk nekā 70 pētījumiem, kas veikti vairākās dažādās nozarēs, un arī atklāja, ka uztvertajam organizācijas atbalstam ir pozitīva korelācija ar "pozitīvu noskaņojumu" darbā, un tas nozīmē, ka starp cilvēkiem ir samazināts ar darbu saistīts cinisms. Organizācijas, kas demonstrē savu atbalstu darbiniekiem, var nodrošināt viņiem labus nodarbinātības apstākļus. Ir pierādīts, ka uztvertais organizācijas atbalsts ir saistīts ar virkni darbinieku pozitīvu attieksmi un uzvedību darbā, piemēram, apmierinātību ar darbu, organizatoriskām saistībām, dažādām pilsonības un diskrecionārās uzvedības formām, apmeklējumu un nodomu palikt organizācijā.

Jamazaki un kolēģi (Yamazaki, Ishida & Kashiwagura, 2000) pētījumā tika pētīta saistība starp izdegšanas tendenci un sociālo atbalstu medmāsu vidū, kurā secināja, ka, palielinoties organizatoriskajam atbalstam, izdegšana samazinās. Pētījuma galvenais mērķis bija pārbaudīt uztvertā organizācijas atbalsta ietekmi uz darbinieku darba izdegšanu starptautiskajā tirgū tūristu viesnīcās ar psiholoģisko kapitālu kā starpnieku. Rezultāti parādīja, ka psiholoģiskais kapitāls būtiski negatīvi ietekmē darba izdegšanu, vienlaikus

apstiprinot būtisku psiholoģiskā kapitāla starpniecības ietekmi uz sakarību starp uztverto organizācijas atbalstu un darba izdegšanu.

Valters un Reibolds (Walters & Raybould, 2007) savā pētījumā apskatīja izdegšanu un uztverto organizatorisko atbalstu viesmīlības pakalpojumu darbinieku vidū, un tā rezultāti parādīja būtisku saistību starp uztverto organizācijas atbalstu un katru no trim izdegšanas, emocionālās izsīkuma, depersonalizācijas, individuālās neveiksmes dimensijām. Kilfeders un kolēģi (Kilfedder, Power and Wells, 2001), atklāja, ka darbinieki, kuri ziņoja par zemu sociālā atbalsta uztveri, ziņoja arī par simptomiem, kas saistīti ar cinisma un spēku izsīkuma dimensiju. Tādējādi šajā pētījumā tika prognozēta negatīva saistība starp šīm divām izdegšanas dimensijām un uztverto organizācijas atbalstu, kas liecina, ka darbinieki, kuri uztver savu organizāciju kā neatbalstošu un nenovērtējošu, biežāk piedzīvos lielāku spēku izsīkumu un cinismu. Tika atklāta pozitīva saistība starp izdegšanas personīgo sasniegumu dimensiju un uztverto organizācijas atbalstu, norādot, ka augsta līmeņa uztvertais organizatoriskais atbalsts viesmīlības darbiniekiem ir saistīts ar augstu personīgās efektivitātes līmeni.

Lai gan iepriekšējie pētījumi pārlicinoši uzrāda negatīvu savstarpējo korelāciju starp uztverto organizācijas atbalstu un izsīkuma dimensiju, tomēr, dažviet pētījumos parādās šo mainīgo saistība nenozīmīga. Kā, piemēram, Marčanda un Vanderberga (Marchand & Vandenberghe, 2016) pētījumā uztvertais organizācijas atbalsts neuzrādīja nozīmīgu saistību ar izsīkumu. Šo neviennozīmīgo saistību apstiprina Hamvijs un kolēģi (Hamwi, Rutherford & Boles, 2011) savā pētījumā, kura rezultāti uzrādīja netiešu saistību starp pārdevēju uztverto organizatorisko atbalstu un emocionālu izsīkumu. Pētnieki to skaidro ar to, ka, iespējams, darbinieki uztver savu darbu un organizāciju, kurā viņi strādā kā divas atsevišķas vienības. Pat, ja darbinieki uzskata, ka organizācija ir atbalstoša, joprojām ir daudzi aspekti ikdienas darbā, kas ir neatkarīgi no uzņēmuma, piemēram, klienti un/vai konkurējoši pārdevēji, kas padara viņu darbu saspringtu. Tātad, lai arī pārdevējs ir pateicīgs par organizācijas mēģinājumiem novērst apgrūtinājumus, zināmā līmenī emocionālais izsīkums tāpat ir klātesošs.

AMATA PĀRSLODZE

Ja cilvēks izjūt stresu, ko izraisa institucionāli un uz darbu orientēti aspekti viņam izvirzīto gaidu un ierobežojumu veidā, viņš piedzīvo “amata pārslodzi”. Amata pārslodzes uztvere liecina, ka institucionālās iezīmes lomu noteicēju vidū rada lomu gaidas, kuras pēc tam nodod personai kā lomu spiedienu. Amata pārslodze – tas ir stāvoklis darba vietā, kurā cilvēki uztver, ka darba pienākumi un prasības ir vairāk nekā viņiem ir laika, enerģijas un iespējas tos izpildīt (Rizzo, House & Lirtzman, 1970).

Kovermens (Coverman, 1989) amata pārslodzi definē kā darbinieku sajūtu, ka viņu darba loma ir pārslogota un ka viņiem ir pārāk daudz pienākumu un pārāk maz laika to izpildei. Amata pārslodze bieži tiek salīdzināta ar lomu konfliktu, kas pastāv, kad persona izjūt spiedienu vienā lomā, kas nav savienojami ar spiedienu, kas pastāv citā lomā. Lai gan lomu konflikts un amata pārslodze pārklājas, tie ir dažādi jēdzieni. Amatu pārslodze var izraisīt lomu konfliktu, kad vienas lomas darba prasības apgrūtina citas lomas prasību izpildi.

Amata pārslodze, visticamāk, rodas no prasībām, ko darbiniekam uzliek organizācija vai vadītājs, vai arī pats darbinieks. Saskaņā ar lomu teoriju Velbourns un kolēģi (Welbourne, Johnson & Erez, 1998) ierosina, ka darbinieki ievieš divas lomas: amata ņēmēja lomu un organizācijas dalībnieka lomu. Darba ņēmēja loma nosaka darbinieka formālos pienākumus, savukārt organizācijas dalībnieka loma ietver indivīda cerības būt labam darbiniekam. Veiksmīga abu lomu izpilde ir saistīta ar augstākiem darbības novērtējuma vērtējumiem un tieksme uz izcilību var motivēt darbiniekus izvirzīt sev pārmērīgas prasības (Vullings, De Hugs, Den Hartogs & Buns, 2018).

Kad indivīdi ziedo laiku un resursus, lai risinātu milzīgas amata prasības, vienlaikus viņiem trūkst resursu, kas nepieciešami, lai izpildītu pienākumus, nemaz nerunājot par papildus uzdoto, ko organizācija no tiem prasa (LePine et al., 2005). Patiešām, amata pārslodze ir saistīta ar paaugstinātu psiholoģisko spriedzi, savukārt, šī spriedze ir negatīvi saistīta ar darba sniegumu. Pamatojoties uz resursu saglabāšanas teoriju (*Conversation of resources theory*) Tangs un Vanderbergs (Tang & Vandenberghe, 2021) apgalvo, ka psiholoģiskā spriedze ir galvenais resursu izsmelšanas mehānisms.

Mūsdienās darbavietā šī problēma kļūst arvien aktuālāka, radot ievērojamas izmaksas darbiniekiem un organizācijām. Amata pārslodze ir saistīta ar virkni negatīvu seku, piemēram, psiholoģisku spriedzi (Beehr, 1976), nodomu aiziet, samazinātu organizācijas pilsonības uzvedību, zemu organizatorisko apņemšanos un zemu darba sniegumu (Gilboa, Shirom, Fried & Cooper, 2008).

Ja kritēriji, lai novērtētu cerības un ierobežojumus, ir nenoteikti, darbinieki var uzskatīt, ka tas apdraud viņu labklājību. Līdz ar to tas radīs spriedzes sajūtu. Ir pierādīts, ka darba ņēmēji ir saskārušies ar problēmām sava darba izpildē, jo darba slodze ir pārmērīga. Pētnieki ir vienojušies, ka amata pārslodzei, lomu nenoteiktībai un neatbilstībai ir nozīmīga saistība ar dažādām darbinieku reakcijām, piemēram, apmierinātību ar darbu, uzticību vadībai, emocionālu sabrukumu un trauksmi un bažām (Fox, Sweet & Janson, 2014).

Amata pārslodzi var uzskatīt par stresa faktoru, un izdegšana ir viena no būtiskām stresa reakcijām (t.i., sasprindzinājums). Saistību starp amata pārslodzi un izdegšanu regulē stresa pārvarēšanas stratēģijas. Tāpēc, ņemot vērā pastāvīgu amata pārslodzes līmeni, pārvarēšanas stratēģiju klātbūtne vājina stresa un spriedzes attiecības, samazinot indivīda izdegšanas līmeni (Mohamed, 2016).

Muhameds (Mohamed, 2016) savā pētījumā, kurā mērīja saistību starp amata pārslodzi, izdegšanu un stresa pārvarēšanas stratēģijām medicīnas māsām intensīvajā terapijas nodaļā, norāda, ka visaugstākā amata pārslodze ir tieši intensīvās terapijas nodaļas medicīnas māsām, tāpat kā izdegšana, kas radusies ilgstoši atrodoties stresa apstākļos. Šī paša pētījuma rezultāti apstiprina, ka amata pārslodzei un izdegšanai ir statistiski nozīmīga saistība.

Izdegšanas dimensijas izsīkums un cinisms, ir saistītas ar līdzīgiem ar darbu saistītiem stresoriem, piemēram, lomu konfliktu, lomu neskaidrību, amata pārslodzi un autonomijas trūkumu (Cordes & Dougherty, 1993). Kahn (1978) skaidro, ka personas, kas piedzīvo kvalitatīvu pārslodzi, jūt pamatprasmju vai talanta trūkumu, kas nepieciešami, lai pabeigtu uzdevumu efektīvi un kvantitatīvā pārslodze attiecas uz indivīda uztveri, ka darbs nevar būt veikts noteiktajā laikā, kas rezultējas ar profesionālās efektivātes samazināšanos (Kahn, 1978).

GALVENĀS TEORĒTISKĀS ATZIŅAS

Pēc medicīnas māsu pakalpojuma pieprasījums ir liels, un būtiski ir, lai māsu darbs ir efektīvs, produktīvs, drošs un nevainojams. Šīs prasības var veicināt uztveri par to, ka medicīnas māsa piedzīvo amata pārslodzi, kas liek medmāsām atrasties ilgstoši stresa stāvoklī. Medmāsu ilgstošais stress izraisīs izdegšanu kas tieši ietekmēs aprūpes kvalitāti un ja tas turpināsies, tas, nešaubīgi, ietekmēs slimnīcu nākotni (Mohamed, 2016). Lai gan pieprasījums pēc medicīnas māsām ir liels, tas neizslēdz to, ka medicīnas māsas var izjust darba nedrošības izjūtu. Tas saistīts ar to, ka mūsdienās darba vide ir mainīga, īpaši nenoteikti darba apstākļi radušies COVID-19 vīrusa izraisīto seku ietekmē. Tā kā darba nedrošības izjūta ir viens no stresoriem darba vietā, tā klātbūtne var radīt papildus psiholoģisko spiedi medicīnas māsu vidū.

Bobijo (2012) pētījumā Itālijas slimnīcā mērķis bija pārbaudīt medmāsu vadītāja paustā uztvertā stiprinošā vadības stila, māsu uztvertā organizatoriskā atbalsta, uzticēšanās vadītājam un uzticēšanos organizācijai ietekmi uz māsu izdegšanu. Stiprinoša vadība bija svarīgs priekšnoteikums, kas veicina uzticību vadītājam. Uzticību organizācijai ietekmēja uztvertais organizācijas atbalsts un stiprinoša vadības stila informēšanas pieeja. Uzticēšanās vadītājam un uzticēšanās organizācijai negatīvi ietekmēja darba izdegšanu, kā arī ietekmēja dažu stiprinošās vadības dimensiju un uztvertā organizācijas atbalsta ietekmi uz izdegšanu (Mohamed, 2016).

Savukārt, Lī un Peči (Lee & Peccei, 2007) savā pētījumā skaidro, ka darbiniekiem, kuri nav pārliecināti par savu nākotni organizācijā, patiesībā var būt grūtāk nekā darbiniekiem, kuriem ir lielāka darba drošības izjūta, izveidot skaidru priekšstatu ne tikai par to, cik lielā mērā organizācija patiešām rūpējas par viņu labklājību, bet arī par iemesliem, kāpēc viņi var saņemt preferenciālu attieksmi, un vai šī attieksme, turpināsies arī nākotnē (Luthans & Sommer, 1999). Pētījuma rezultāti arī liecina, ka darbinieki, iespējams, atšķirīgi reagēs uz organizācijas atbalstu atkarībā no viņu darba nedrošības izjūtas. Darbinieki, kuri ir mazāk droši par savu darbu, visticamāk, piešķir lielāku simbolisku un praktisku vērtību jebkādam organizācijas atbalsta pazīmēm nekā darbinieki, kuriem ir lielāka darba drošības izjūta. Kopumā šī pētījuma rezultāti liecina, ka darba nedrošībai var būt pretrunīga mazinoša ietekme uz tiešajām un netiešajām (ar darba pašefektivitāti) attiecībām starp uztverto organizācijas atbalstu un afektīvo apņemšanos darba vietā. Praksē šīs sekas var viena otru novērst. Tas, vai viņi to dara, ir empīriskais jautājums, kas jāizskata katrā situācijā (Lee & Peccei, 2007). Tomēr Olsons un kolēģi (2019) apgalvo, ka uztvertais organizācijas atbalsts var regulēt negatīvo emociju kaitīgo ietekmi un mazināt darba stresu un izsīkumu, jo darbinieki kolektīvistiskā

kultūras kontekstā, visticamāk, uzskata organizācijas atbalstu par nozīmīgu stresa pārvarēšanas resursu.

Pētījumos ir identificēti vairāki organizatoriski riska faktori kā iespējamie izdegšanas priekšteči, piemēram, lomu neskaidrība un amata pārslodze, sociālā atbalsta trūkums un netaisnības uztvere darbā (Vullings, et al 2018). Turklāt saskaņā ar Karaseka pieprasījuma kontroles modeli, amata pārslodzei tiek konstatēta saistība ar izdegšanu, jo tā uzliek papildu prasības darbiniekam. Iepriekšējie pētījumi liecina, ka īpaši izsīkuma dimensija ir saistīta ar amata pārslodzi (Vullings, et al 2018).

Visi augstākminētie mainīgie lielumi ir saistīti, jo ilgstoši atrodoties stresa apstākļos, piemēram, izjūtot darba nedrošības izjūtu un amata pārslodzi, darbinieki var piedzīvot izdegšanu. Ja darbinieks jūt, ka darba vietas vadība viņu atbalsta, darbinieks jūtas drošāk, neskatoties uz amata pārslodzi un objektīvo darba nedrošību, tas mazina uztverto stresu un var mazināt izdegšanas līmeni.

METODE

Pētījuma dalībnieki

Pētījuma izlasi veido 279 nodarbinātas vispārējās aprūpes māsas vecumā no 19 – 73 gadiem.

Pētījuma instrumentārijs

Demogrāfisko datu aptaujā tika noskaidrots respondenta vecums, nostrādātais laiks, darba slodze, rotēšanas biežums uz citām filiālēm, nodaļām un nostrādāto diennakts maiņu skaits. Izdegšanas sindroma noteikšanai tika izmantota Maslakas izdegšanas aptauja – Vispārīgā aptauja (Maslach Burnout Inventory – General Survey, MBI – GS - *Maslach C., Jackson S.E. & Leiter M.P., 1996*). Latvijā aptauju adaptējusi Daiga Caune, 2004. gadā. Darba nedrošības izjūta tika mērīta ar Darba nedrošības izjūtas aptauju (Job Insecurity Scale - *O'Neill and Sevastos', 2013*). Latvijā aptauju adaptējusi Zane Jankovska, 2019. gadā. Uztvertais organizācijas atbalsts tika mērīts ar Uztvertā organizācijas atbalsta skalu (Perceived Organizational Support Scale - *Eisenberger, Huntington, Hutchinson, & Sowa, 1986*). Latvijā metodi adaptējusi Inga Maderniece savā maģistra darbā (2012). Amata pārslodze tika mērīta ar Darba pārslodzes skalu (Work Overload Scale - *Cousins, Mackay, Clarke, Kelly, Kelly, McCaig, 2004*), adaptēta maģistra darba ietvarā.

Pētījuma procedūra

Pētījuma dati tika ievākti 2022.gada februārī, martā un aprīlī. Aptauja tika izveidota *questionpro* veidlapā, kas paredzēta datu ievākšanai un apkopošanai. Aptauja tika aizpildīta elektroniski un izdrukātā veidā. Anketa tika nosūtīta elektroniski dažādām medicīnas iestādēm – gan privātā, gan valsts sektora. Tāpat arī tā tika ievietota *Latvijas Māsu asociācijas* mājaslapā un *Facebook* slēgtajā medicīnas māsu grupā. Kopā anketu sasniedza vairāk kā 1000 māsu, tomēr pilnvērtīgi to aizpildīja 279 cilvēki. Aptauja tika aizpildīta anonīmi un respondenti piedalījās tajā pēc brīvprātības principa. Aptuvenais aptaujas aizpildīšanas laiks bija vidēji 6 minūtes.

Secība, kādā anketa tika aizpildīta, bija šāda: 1. Demogrāfiskie dati 2. Izdegšana, 3. Darba nedrošības izjūta, 4. Uztvertais organizācijas atbalsts un 5. Amata pārslodze.

Dati tika apstrādāti ar IBM SPSS Statistics 22 programmas palīdzību.

REZULTĀTI

1. tabula

Izdegšanas, darba nedrošības izjūtas, uztvertā organizācijas atbalsta, amata pārslodzes aptauju un demogrāfisko datu aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji (N=279)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Kolmogorova - Kronbaha alfas Smirnova tests koeficients</i>	
Vecums	42,53	12,25		
Stāžs	19,05	13,17		
Stundu skaits nedēļā	46,89	15,9		
Rotāciju skaits	0,88	1,88		
Diennakts maiņu skaits	2,78	3,66		
Izsīkums	4,03	1,64	0,52*	0,92
Cinisms	2,99	1,58	0,00*	0,95
Profesionālā efektivitāte	5,53	1,05	0,04*	0,75
Darba nedrošības izjūta	2,87	1,29	0,03*	0,86
Darba zaudēšana	14,46	7,38	0,00*	0,81
Pārmaiņas darbā	18,93	8,26	0,07*	0,82
Atstumtība	6,81	4,26	0,00*	0,76
Organizācijas izdzīvotspēja	11,56	4,91	0,85*	0,86
Uztvertais organizācijas atbalsts	31,18	10,33	0,75*	0,85
Amata pārslodze	32,07	11,09	0,28*	0,87

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Dalībnieku vidējais vecums ir 42 gadi ($M = 42,53$; $SD = 12,25$). Lai noskaidrotu skalu atbilstību normālam sadalījumam, tika izmantots Kolmogorova – Smirnova tests. Testa rezultātā tika noskaidrots, ka lielākā daļa skalu neatbilst normālam sadalījumam, tāpēc tālākajos aprēķinos tika izmantots Spīrmena korelācijas koeficients. Lai noskaidrotu izmantoto metožu iekšējās saskaņotības rādītājus, tika izmantots Kronbaha alfas koeficients. Rezultāti norāda, ka augstākie ticamības rādītāji ir izdegšanas dimensijām izsīkumam $\alpha = 0,92$ un cinismam $\alpha = 0,95$, kas ir ļoti augsts rādītājs. Darba nedrošības izjūtas $\alpha = 0,86$, uztvertā organizācijas atbalsta $\alpha = 0,85$ un amata pārslodzes $\alpha = 0,87$ ir vērtējami kā augsti.

Izdegšanas un tās dimensiju, darba nedrošības izjūtas (DNI), uztvertā organizācijas atbalsta (UOA), amata pārslodzes un demogrāfisko datu mainīgo lielumu korelācijas (N=279)

Mainīgie lielumi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Stāžs	-										
2. Vecums	0,86**	-									
3. Darba stundas	- 0,03	- 0,03	-								
4. Rotācijas skaits	- 0,11	- 0,04	0,10	-							
5. Diennakts maiņu skaits	- 0,18**	- 0,11	0,53**	0,22**	-						
6. UOA	0,04	0,05	- 0,15*	0,08	- 0,20**	-					
7. Amata pārslodze	- 0,09	- 0,10	0,18**	0,00	0,10	- 0,44**	-				
8. Izsīkums	0,09	- 0,14*	- 0,06	- 0,06	- 0,09	- 0,30**	0,52**	-			
9. Cinisms	0,02	0,00	- 0,07	- 0,14	0,10	- 0,23**	0,33**	0,63**	-		
10. Profesionālā efektivitāte	0,15*	0,16**	- 0,14	- 0,05	- 0,16**	0,44**	- 0,21**	- 0,27**	- 0,31**	-	
11. DNI	0,10	0,10	0,07	0,16**	0,12	- 0,27**	0,37**	0,35**	0,31**	- 0,15*	-

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Apskatot rezultātus, kuri attēloti 2. tabulā, var secināt, ka pastāv statistiski nozīmīgas sakarības starp mainīgajiem lielumiem.

Iegūtie rezultāti norāda, ka pastāv statistiski nozīmīga pozitīva korelācija starp darba nedrošības izjūtu un izdegšanu $r_s = 0,35, p = 0,01$ un ar izdegšanas dimensiju izsīkums $r_s = 0,35, p = 0,01$; amata pārslodzi un izdegšanu $r_s = 0,48, p = 0,01$ un ar izdegšanas dimensiju izsīkums $r_s = 0,52, p = 0,01$; darba nedrošības izjūtu un amata pārslodzi $r_s = 0,37, p = 0,01$. Pastāv statistiski nozīmīga negatīva korelācija starp darba nedrošības izjūtu un izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte $r_s = -0,15, p = 0,05$; amata pārslodzi un izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte $r_s = -0,21, p = 0,01$; un starp uztverto organizācijas atbalstu un izdegšanu $r_s = -0,28, p = 0,01$ un izdegšanas dimensiju izsīkums $r_s = -0,30, p = 0,01$ un izdegšanas dimensiju cinisms $r_s = -0,23, p = 0,01$, uztverto organizācijas atbalstu un darba nedrošības izjūtu $r_s = -0,27, p = 0,01$; uztverto organizācijas atbalstu un amata pārslodzi $r_s = -0,44, p = 0,01$.

Rezultāti parāda arī demogrāfisko datu statistiski nozīmīgu korelāciju starp mainīgajiem. Pastāv statistiski nozīmīga pozitīva korelācija starp darba stāžu un izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte $r_s = 0,15, p = 0,05$; starp vecumu un izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte $r_s = 0,16, p = 0,01$; starp rotāciju skaitu un amata pārslodzi $r_s = 0,18, p = 0,01$. Pastāv statistiski nozīmīga negatīva korelācija starp vecumu un izdegšanas dimensiju izsīkums $r_s = -0,27, p = 0,01$; starp rotāciju skaitu un uztverto organizācijas atbalstu $r_s = -0,15, p = 0,05$.

Regresiju analīzes rezultāti atkarīgajam mainīgajam izsīkums, neatkarīgie mainīgie – darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts, amata pārslodze (N=279)

Neatkarīgais mainīgais	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i> ²
1.solis					0,31
Darba nedrošības izjūta	0,35	0,12	0,17	3,05*	
Uztvertais organizācijas atbalsts -	0,05	0,07	- 0,04	- 0,61	
Amata pārslodze	0,53	0,7	0,45	7,57**	
2.solis					0,31
Darba nedrošības izjūta	0,36	0,11	0,17	3,15*	
Amata pārslodze	0,55	0,06	0,47	8,62**	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Regresijas analīzē tika noskaidrots, ka darba nedrošības izjūta un amata pārslodze statistiski nozīmīgi prognozē izsīkumu. Pirmajā solī $R^2 = 0,31$, $F(3,275) = 40,45$, $p < 0,01$ uzrāda, ka darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts un amata pārslodze izskaidro 31% no kopējās izsīkuma skalas variācijas izlasē. Otrajā solī $R^2 = 0,31$, $F(2,276) = 60,62$, $p < 0,01$, izslēdzot mainīgo uztvertais organizācijas atbalsts, modelis izskaidro, tāpat, 31% variācijas.

Regresiju analīzes rezultāti atkarīgajam mainīgajam cinisms, neatkarīgie mainīgie – darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts, amata pārslodze (N=279)

Neatkarīgais mainīgais	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	R^2
1.solis					0,13
Darba nedrošības izjūta	0,38	0,12	0,18	3,03*	
Uztvertais organizācijas atbalsts - 0,06		0,08	- 0,05	- 0,70	
Amata pārslodze	0,26	0,08	0,23	3,44*	
2.solis					0,16
Darba nedrošības izjūta	0,39	0,12	0,19	3,13*	
Amata pārslodze	0,28	0,07	0,25	4,11**	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Regresijas analīzē tika noskaidrots, ka darba nedrošības izjūta un amata pārslodze statistiski nozīmīgi prognozē cinismu. Pirmajā solī $R^2 = 0,13$, $F(3,275) = 14,21$, $p < 0,01$ uzrāda, ka darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts un amata pārslodze izskaidro 13 % no cinisma skalas variācijas izlasē. Otrajā solī $R^2 = 0,16$, $F(2,276) = 21,11$, $p < 0,01$, izslēdzot mainīgo uztvertais organizācijas atbalsts, modelis kļūst spēcīgāks un izskaidro 16% variācijas.

Regresiju analīzes rezultāti atkarīgajam mainīgajam profesionālā efektivitāte, neatkarīgie mainīgie – darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts, amata pārslodze (N=279)

Neatkarīgais mainīgais	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i> ²
1.solis					0,16
Darba nedrošības izjūta	0,10	0,08	0,00	0,13	
Uztvertais organizācijas atbalsts	0,32	0,52	0,39	6,16**	
Amata pārslodze	- 0,02	0,05	- 0,03	- 0,45	
2.solis					0,16
Uztvertais organizācijas atbalsts	0,32	0,05	0,39	6,20**	
Amata pārslodze	- 0,20	0,05	- 0,27	- 0,43	
3.solis					0,16
Uztvertais organizācijas atbalsts	0,33	0,05	0,40	7,29**	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Regresijas analīzē tika noskaidrots, ka uztvertais darba organizācijas atbalsts statistiski nozīmīgi pozitīvi prognozē profesionālo efektivitāti. Pirmajā solī $R^2 = 0,16$, $F(3,275) = 17,66$, $p < 0,01$ uzrāda, ka darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts un amata pārslodze izskaidro 13 % no profesionālās efektivitātes skalas variācijas. Otrajā solī $R^2 = 0,16$, $F(2,276) = 26,57$, $p < 0,01$, izslēdzot mainīgo uztvertais organizācijas atbalsts, modelis kļūst spēcīgāks un izskaidro 16% variācijas. Trešajā solī $R^2 = 0,16$, $F(1,277) = 53,11$, $p < 0,01$ uztvertais organizācijas atbalsts izskaidro 16% variācijas.

Regresiju analīzes rezultāti atkarīgajam mainīgajam izsīkums, neatkarīgais mainīgais – vecums (N=279)

Neatkarīgais mainīgais	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	R^2
1.solis					0,02
Vecums	- 0,02	0,01	- 0,14	- 2,34	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Šajā regresijas modelī parādīts, ka vecums negatīvi prognozē izsīkuma mainīgo. $R^2 = 0,02$, $F(1,277) = 5,64$, $p < 0,05$, vecums izskaidro 2 % no izsīkuma variācijas.

Regresiju analīzes rezultāti atkarīgajam mainīgajam profesionālā efektivitāte, neatkarīgie mainīgie – vecums un darba stāžs (N=279)

Neatkarīgais mainīgais	<i>B</i>	<i>SE</i>	β	<i>t</i>	R^2
1.solis					0,03
Vecums	0,01	0,01	0,12	1,03	
Darba stāžs	0,01	0,01	0,06	0,52	
2.solis					0,03
Vecums	0,02	0,01	0,17	2,94**	

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Regresijas analīzē tika noskaidrots, ka vecums statistiski nozīmīgi pozitīvi prognozē profesionālo efektivitāti. Pirmajā solī $R^2 = 0,03$, $F(2,276) = 4,44$ $p < 0,05$ uzrāda, ka vecums un darba stāžs izskaidro 3 % no profesionālās efektivitātes skalas variācijas. Otrajā solī $R^2 = 0,03$ $F(1,277) = 8,63$, $p < 0,01$, izslēdzot mainīgo darba stāžs, modelis izskaidro tāpat 3% variācijas.

DISKUSIJA

Maģistra darba mērķis bija noskaidrot izdegšanas, darba nedrošības izjūtas, organizācijas uztvertā atbalsta un amata pārslodzes saistības, kā arī kuri no mainīgajiem prognozē izdegšanu. Tāpat pētījumā tika apskatīta demogrāfisko datu saistība ar izdegšanu un izdegšanas dimensijām izsīkumu, cinismu un profesionālo efektivitāti. Tika izvirzītas trīs hipotēzes: Darba nedrošības izjūta pozitīvi prognozē izdegšanu. Uztvertais organizācijas atbalsts negatīvi prognozē izdegšanu un pozitīvi prognozē izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte. Amata pārslodze pozitīvi prognozē izdegšanu. Pētījuma rezultāti apstiprināja pirmo un trešo hipotēzi, daļēji apstiprina otro hipotēzi. Pētījuma rezultāti parāda, ka kopumā pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp šiem četriem mainīgajiem.

Iegūtie rezultāti uzrāda, ka pastāv statistiski nozīmīga pozitīva korelācija starp darba nedrošības izjūtu un visām izdegšanas dimensijām – jo lielāka darba nedrošības izjūta, jo augstāki izsīkuma un cinisma rādītāji un zemāka profesionālā efektivitāte. Šie rezultāti saskan ar teorijā aprakstīto informāciju, ka pieaugot darba nedrošības izjūtai, pieaug izdegšanas simptomi (Dekker & Schaufeli, 1995). Bailes no darba nestabilitātes un bažas par organizācijas ilgtspējību aktivizē resursu patēriņa procesu. Lai saglabātu esošo darba vietu un darba vidi, medicīnas māsas izmantos psiholoģiskos un emocionālos resursus, lai mazinātu darba nedrošības negatīvo ietekmi. Ja resursi netiek atjaunoti, medicīnas māsas piedzīvos emocionāla izsīkuma un cinisma simptomus (Zhang et al., 2020). Citā pētījumā, kurā apstiprinājās hipotēze, ka darba nedrošība prognozē izsīkumu, tas tiek skaidrots ar resursu saglabāšanas teoriju - darba ņēmēja, kurš nav drošs par savu darbu, mērķis ir aizsargāt turpmāko resursu zudumu. Resursu aizsardzība patērē enerģiju, kas netiek papildināta, kas galu galā liek darbiniekam justies izsmeltam (De Cuyper, Mäkikangas, Kinnunen, Mauno & Witte, 2012). Statistiski nozīmīga pozitīva korelācija pastāv arī starp cinismu un darba nedrošības izjūtu, savukārt, starp profesionālo efektivitāti un darba nedrošības izjūtu pastāv statistiski nozīmīga negatīva korelācija, kas arī saskan ar iepriekš veikta pētījuma rezultātiem, kurā tika uzrādīts, ka medicīnas māsu darbinieki, kas norādīja augstāku iespējamo darba nedrošības izjūtu, ziņoja arī par augstāku izdegšanas līmeni - vairāk cinisma, mazāku efektivitāti (Burke & Singh, 2015). Šī saistība tika apstiprināta arī citā pētījumā, kurā konstatēts, ka darba nedrošība ir ievērojams prognozētājs attiecībā uz izsīkumu, cinismu un samazinātu profesionālo efektivitāti (Bosman et al., 2005).

Rezultāti rāda, ka pastāv statistiski nozīmīga korelācija starp visām izdegšanas dimensijām un uztverto organizācijas atbalstu. Pastāv statistiski nozīmīga negatīva korelācija starp izsīkumu, cinismu un uztverto organizācijas atbalstu. Arī iepriekš veiktie pētījumi

uzrāda statistiski nozīmīgu negatīvu korelāciju starp uztverto organizācijas atbalstu un izsīkumu (Marchand & Vandenberghe, 2016). Tā kā organizācijas atbalsta funkcija ir palīdzēt darbiniekiem efektīvi darboties un adekvāti risināt stresa situācijas, turklāt, šāds organizatoriskais atbalsts atbilst viņu sociāli emocionālajām vajadzībām, tas mazina izsīkumu (Duke et al., 2009). Šī pētījuma rezultāti saskan arī ar iepriekš veiktu pētījumu medicīnas māsu izlasē, kas uzrādīja, ka pastāv statistiski nozīmīga negatīva korelācija starp šiem mainīgajiem (Lartey, Amponsah-Tawiah & Osafo, 2021). Savukārt, ja medicīnas mātai vajadzības pēc uzslava un atzinības ir apmierinātas, t.i., saņemts organizācijas atbalsts, viņai būs pozitīva emocionāla attieksme pret darbu un tāpēc tiks pieliktas pūles, lai sasniegtu organizācijas mērķus. Arvien vairāk pētījumu liecina, ka uztvertais organizācijas atbalsts var palielināt organizatoriskās saistības un darba veiktspēju, kā arī samazināt darbinieku aiziešanu un izdegšanu (Cheng, Cui, Chen, Ye, Liu, Zhang, Zeng & Hu, 2020). Tas saskan ar šī maģistra darba pētījuma rezultātiem, kas uzrāda, ka pastāv statistiski nozīmīga pozitīva korelācija starp profesionālo efektivitāti un uztverto organizācijas atbalstu. Tas tiek skaidrots ar to, ka darba resursi, tādi, kā organizācijas atbalsts, iedarbina motivācijas procesus, un kad darbiniekiem darbā ir pieejami pietiekami resursi, viņi rada stimulējošu reakciju uz savu darbu, kas rezultējas kā enerģija, centība un koncentrēšanās (Šaufeli un Beijers, 2004).

Lai gan iepriekšējos pētījumos secināts, ka zems uztvertais organizācijas atbalsts var ievērojami prognozēt izdegšanu, un augsts uztvertais organizācijas atbalsts var samazināt darba izdegšanu (Olson et al., 2019), šajā pētījumā tas netiek apstiprināts. Uztvertais organizācijas atbalsts nozīmīgi pozitīvi prognozē tikai izdegšanas dimensiju profesionālo efektivitāti, izskaidrojot 16% variācijas. Tas saskan ar citu pētījumu, kurā uztvertais organizācijas atbalsts prognozē 2,2 % profesionālās efektivitātes variācijas (Taji & Mehdad, 2019). Kā norāda Grīnglass, Fiksenbaums un Bērks (1996), vadītāja informatīvais atbalsts var mazināt stresa faktoru negatīvās sekas, palīdzot strukturēt darba slodzi tā, lai tā vairāk atbilstu indivīda resursiem. Tādā veidā informatīvais atbalsts var samazināt amata pārsلودzi un spēku izsīkumu. Praktiskā atbalsta sniegšana var izrādīties noderīga arī tāpēc, ka tā nodrošina medmāsām lielāku kontroli pār viņu darbu, tādējādi samazinot viņu emocionālo spēku izsīkumu. Afektīvs atbalsts var mazināt cinismu un dusmas, atjaunojot vienlīdzību attiecībās starp darbinieku un slimnīcu, kurā darbiniekiem ir liela darba slodze (Greenglass, Burke & Moore, 2003).

Pētījuma rezultāti uzrāda, ka pastāv statistiski nozīmīga pozitīva korelācija starp amata pārsلودzi un izdegšanas dimensijām izsīkumu, cinismu. Likumsakarīgi, ka pētījumu rezultāti apstiprina, ka darba pārsلودze ir nozīmīgs stresa faktors, kas saistīts ar dažādām kaitīgām psiholoģiskām reakcijām, tostarp, emocionālu izsīkumu (Maslach et al., 2001). Instrands un

kolēģi (2008) ir parādījis, ka medmāsu uztvere par amata pārslodzi tiešā veidā paaugstināja viņu stresa līmeni, kas ietvēra cinismu, dusmas un emocionālu izsīkumu. Šie rezultāti apstiprina arī citus iepriekšējos atklājumus, kas apstiprina, ka medmāsu amata pārslodze paredz negatīvus garīgās veselības rezultātus, stresu un izdegšanu (Greenglass et.al., 2003). Pastāv statistiski nozīmīga negatīva korelācija starp amata pārslodzi un izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte. Pieaugot amata pārslodzei, samazinās profesionālā efektivitāte. Pēc Beka (1967) domām, zemāka profesionālā efektivitāte ir shēma, kas var izraisīt depresiju, jo tā ir saistīta ar negatīviem priekšstatiem par personīgās lomu izpildi, t.i., amata pārslodzes rezultātā, medmāsa nespēj labi veikt māsas lomu. Beks (1967) apgalvo, ka indivīdi reagē uz stresa faktoriem ar pārliecību par personīgajiem trūkumiem. Tāpēc ir sagaidāms, ka mazāka profesionālā efektivitāte ir stresa rezultāts.

Papildus tika noskaidrotas arī demogrāfisko rādītāju saistības ar visiem mainīgajiem. Pastāv statistiski nozīmīga pozitīva korelācija starp darba stāžu, vecumu un izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte; starp rotāciju skaitu un amata pārslodzi. Iepriekš veikti pētījumi apstiprina, ka veselības aprūpes darbinieku vidū izdegšanas riska faktori var būt arī garas darba stundas un diennakts maiņu darbs, ietverot rotāciju, kas, rezultātā, var izraisīt diennakts ritma traucējumus, darba spriedzi un stresu (Wisetborisut, Angkurawaranon, Jiraporncharoen, Uaphanthasath & Wiwatanadate, 2014). Vecuma pozitīvo saistību ar profesionālo efektivitāti Maslaka (1998) skaidro ar to, ka jauni indivīdi izdeg daudz biežāk nekā gados vecāki darbinieki. Arī kāda cita pētījuma rezultāti liecina, ka vecums bija nozīmīgākais profesionālās efektivitātes līmeņa rādītājs. Tas izskaidrojams ar to, ka speciālistiem kļūstot vecākiem, viņi labāk saprotas ar saviem pacientiem un efektīvāk sniedz ārstniecības pakalpojumus, veicinot augstāku personīgo sasniegumu līmeni (Lim, Kim, Yang, & Lee, 2010). Brevers un Šapards (2004) savā metanalīzē šo saistību izskaidro ar to, ka darbinieki, kļūstot vecāki un pieaugot pieredzei, attīsta efektīvākas stresa pārvaldīšanas metodes. Savukārt, apskatot rotācijas pozitīvo korelāciju ar amata pārslodzi, būtiski ir pieminēt rotācijas skaidrojumu. Rotācija var būt noderīga, lai veicinātu medicīnas māsu savstarpēju apmācību, kas nozīmē, ka struktūrvienības vai nodaļas darbinieks var apgūt daudzveidīgas darbas prasmes, kas paplašina darba uzdevumu saturu un šo jauno uzdevumu mācīšanās var būt kā izaicinājums, veicinot darbinieka entuziasmu. Tomēr rotācija var radīt amata pārslodzi, jo tā ir kā papildus emocionāls spiediens, it īpaši medicīnas māsu profesijā, kurām darbs ir saistīts ar mijiedarbību ar ārstiem, kolēģiem un pacientiem (Ho, Chang, Shih & Liang, 2009). Tas saskan arī šī pētījuma rezultātiem, kas norāda, ka jo biežāk medicīnas māsa tiek rotēta uz citām nodaļām, jo lielāku amata pārslodzi tā piedzīvo.

Rezultāti uzrādīja statistiski nozīmīgu negatīvu korelāciju starp vecumu un izsīkumu; vecums negatīvi prognozē izsīkumu. To apstiprina arī 2017. gadā veiktā 51 pētījuma metaanalīze, kas atklāja, ka vecākas medmāsas ziņoja par zemāku emocionālo izsīkumu un cinismu nekā jaunākas medmāsas. Tomēr ir arī ticams, ka atšķirības izsīkuma līmeņos varētu būt izskaidrojamas ar to, ka darbinieki, kuri ir jaunāki vai ar mazāku darba pieredzi un ar augstu izsīkumu, pamet savu darbu jaunākā vecumā vai ar mazāku pieredzi (Brewer & Shapard, 2004).

Apskatot pētījuma ierobežojumus, kā vienu jāuzsver, grupas specifika. Izlasi veidoja jebkurā sektorā strādājošas vispārējās aprūpes māsas. Iespējams, ka precīzākus rezultātus varētu iegūt, izdalot valsts sektorā strādājošās un privātā sektorā strādājošās māsas. Iepriekš veiktie pētījumi uzrāda pretrunīgas saistības starp izdegšanu un abos sektoros strādājošām māsām, kā, piemēram, Katjals (2017) norāda, ka iepriekš veikto pētījumu Grieķijā, Vācijā, Polijā un Amerikas Savienotajās Valstīs izpētīt valsts un privātajās slimnīcās strādājošo māsu izdegšanu, rezultāti liecina, ka valsts slimnīcu medmāsām ir ievērojami augstāks emocionālais izsīkums un depersonalizācija, salīdzinot ar viņu kolēģiem, kas strādā privātajās slimnīcās. Savukārt, citā nesen veiktā pētījumā autori norāda, ka izdegšanas līmenis šajās grupās ievērojami atšķirās, un privāto slimnīcu medmāsas piedzīvoja augstāku emocionālā izsīkuma līmeni un depersonalizāciju nekā valsts slimnīcu medmāsas, uzsverot, ka abās grupās izdegšanas līmenis ir ļoti augsts (Sudrajat, Indrianti, Supriatin, Hayati & Lindayani, 2021). Autore uzskata, ka apskatot atsevišķi abu grupu izdegšanas prognozētājus, tas ļautu veikt padziļinātāku analīzi šajās saistībās un organizācijai būtu vieglāk veikt preventīvas darbības, kas veicinātu tieši viņu māsu emocionālo labklājību. Kā vēl vienu pētījuma ierobežojumu ir būtiski pieminēt, ka nevar izslēgt, ka ir sniegtas sociāli vēlamas atbildes. Lai arī anketas tika aizpildītas pēc brīvprātības principa un tika norādīts gan rakstiski, gan mutiski, ka tās ir anonīmas, tomēr to aizpildīšana bija ļoti pasīva. Iestāžu vadība to skaidroja ar to, ka darbiniekiem ir bažas, ka rezultāti pēc tam tiks atšifrēti vadībai.

Neskatoties uz pētījuma ierobežojumiem, tam ir vairāki ieguvumi. Lai arī izdegšana māsu profesijā ir vairākkārt iepriekš pētīta, tomēr tās saistība ar šiem trim mainīgajiem nebija skatīta. Būtisks aspekts ir, ka darba nedrošības izjūta māsu profesijā Latvijā iepriekš netika skatīta. Šī pētījuma rezultāti dod padziļinātāku izpratni par izdegšanas prognozētājiem. Kā norāda Latvijas Māsu asociācija (2019), statistikas dati liecina, ka māsu skaits Latvijā jau ilgstoši ir nepietiekams kas varētu likt domāt, ka nestabili darba apstākļi māsām neizraisa negatīvas sekas, tomēr šī pētījuma rezultāti uzrāda, ka darba nedrošības izjūta prognozē emocionālu izsīkumu un cinismu. Šos rezultātus var pielietot kā sākumu darba nedrošības izpētei māsu jomā – noskaidrojot darba nedrošības cēloņus, apskatot arī darba nedrošības

citus regulējošos mainīgos (emocionālo intelektu, personības iezīmes, vadības stilu u.c.). Veselības iestāžu vadītāji var izmantot šos rezultātus, lai izstrādātu pasākumus, lai uzlabotu darba apstākļus, veicinot atklātu un savlaicīgu komunikāciju par nākotnes organizatoriskiem plāniem, palielinot medmāsu līdzdalību lēmumu pieņemšanā par organizācijas nākotni un darbinieku darba snieguma uzlabošanu (Prado-Gascó, Giménez-Espert & De Witte, 2021). Šie pētījuma rezultāti arī parāda, cik nozīmīga loma ir uztvertajam organizācijas atbalstam, lai mazinātu māsu izsīkumu un cinismu, veicinot efektivitāti. Uztvertais organizatoriskais atbalsts samazina stresa faktorus darba vietā un ir potenciāli iesaistīts ar darbu saistītu nogurumu, uztraukumu un depresiju novēršanā. Atbalstoša darba vide ir svarīgs faktors, lai radītu māsu apmierinātību ar darbu, kas pozitīvi ietekmē pacientu ārstēšanu, darba sniegumu kopumā (Greenglass et.al., 2003).

Vēl būtiski ir tas, ka pētījumā amata pārslodze uzrādīja nozīmīgu saistību ar darba nedrošības izjūtu. Abi šie mainīgie ir būtiski stresa faktori, kas ir saistīts ar dažādām kaitīgām psiholoģiskām reakcijām, ieskaitot izdegšanu (Greenglass et.al., 2003). Darba devējam ir jāņem vērā, ka darbinieki nereaģē vienādi uz dažādiem slodzes līmeņiem. Būs darbinieki, kuriem lielāka slodze būs izaicinājums, bet citiem tā kļūst par apgrūtinājumu, ko viņi nespēj izturēt. Notiekot pārmaiņām organizācijā, jāapzinās negatīvās sekas, ko tas var atstāt uz darbiniekiem, kuriem šīs pārmaiņas var būt par izaicinājumu, kas ir pārāk liels (Lim & Kim, 2019). Tātad, ja darbinieks jūt amata pārslodzi un organizācijā notiek pārmaiņas, par kurām viņš nav savlaicīgi informēts un iepazīstināts, darba nedrošības izjūta pieaugs, kas vēl vairāk palielina izsīkuma un cinisma piedzīvošanu. Autore uzskata, ka vērtīgi ir arī iegūtie rezultāti par vecuma saistību ar izsīkumu un profesionālo efektivitāti. Ņemot vērā iepriekš aprakstīto skaidrojumu šīm saistībām, darba devējam tas dod iespēju izstrādāt preventīvus pasākumus, lai mazinātu izsīkumu gados jaunākām medicīnas māsām, kā arī izstrādāt apmācības programmas, lai gados jaunākas māsas uzrādītu augstākus profesionālās efektivitātes rādītājus.

SECINĀJUMI

Izdegšana mūsu profesijā tiek uzskatīta par vienu no viskritiskākajām problēmām 21. gadsimta veselības aprūpē. Ir veikti daudzi pētījumi par izdegšanu medmāsām, pamatojoties uz šīs profesijas darba specifiku, kas ir intensīva saskarsme ar pacientiem. Izdegšanas sindroms, kas saistīts ar darba vidi, kas traucē medmāsām veikt kvalitatīvi savus darba pienākumus, var veicināt nozīmīgas negatīvas sekas gan pašiem darbiniekiem, iestādēm un sabiedrībai kopumā. Izdegšana nav darba stresa simptoms; tas ir nekontrolēta ilgstoša darba stresa rezultāts (Jasim & Faris, 2020). Iepriekš veiktos pētījumos tiek apskatīti daudzi faktori, kas var prognozēt izdegšanu, tajā skaitā, pētījumi pārliecinoši apstiprina darba nedrošības izjūtu kā nozīmīgu stresoru darba vietā, kas rezultējas ar darbinieku izsīkumu un cinismu, tāpat kā amata pārslodze. Arī uztvertais organizācijas atbalsts iepriekšējos pētījumos norādīts kā nozīmīgs līdzeklis stresa faktoru kaitīgās ietekmes samazināšanai (Jawahar, Stone & Kisamore, 2007).

Šī maģistra darba mērķis bija noskaidrot, kādas saistības pastāv starp izdegšanu, darba nedrošības izjūtu, uztverto organizācijas atbalstu un amata pārslodzi, kā arī noskaidrot, kā darba nedrošības izjūta, uztvertais organizācijas atbalsts un amata pārslodze prognozē izdegšanu. Kā iepriekš minēts, zinātniskajos literatūras avotos ir aprakstīti pētījumi, kuros ir apskatīta atsevišķi šo mainīgo lielumu ietekme uz izdegšanu, tomēr nav veikti pētījumi, kuros šie mainīgie lielumi būtu apskatīti visi kopā.

Maģistra darbā tika izvirzītās trīs hipotēzes – 1. Darba nedrošības izjūta pozitīvi prognozē izdegšanu. 2. Uztvertais organizācijas atbalsts negatīvi prognozē izdegšanu un pozitīvi prognozē izdegšanas dimensiju profesionālā efektivitāte. 3. Amata pārslodze pozitīvi prognozē izdegšanu. Apstiprinājās pirmā un trešā hipotēze, daļēji apstiprinās otrā hipotēze.

Maģistra darba empīriskā pētījuma rezultāti norāda uz sekojošām saistībām:

1. Pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp darba nedrošības izjūtu un izdegšanu, un izdegšanas sindroma visām dimensijām;
2. Pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp uztverto organizācijas atbalstu un izdegšanu, un izdegšanas sindroma visām dimensijām;
3. Pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp amata pārslodzi un izdegšanu, un izdegšanas sindroma visām dimensijām;
4. Pastāv statistiski nozīmīgas saistības starp vecumu un izdegšanas sindroma izsīkuma un profesionālās efektivitātes dimensijām;
5. Izdegšanas sindroma izsīkuma dimensiju prognozē darba nedrošības izjūta un amata pārslodze.

6. Izdegšanas sindroma cinisma dimensiju prognozē darba nedrošības izjūta un amata pārslodze.
7. Izdegšanas sindroma profesionālās efektivitātes dimensiju prognozē uztvertais organizācijas atbalsts.
8. Vecums prognozē profesionālo efektivitāti un negatīvi prognozē izsīkumu – jo jaunāka medicīniskā māsa jo lielāks izsīkums.

Nākotnes pētījumi varētu skatīties kā izdegšanas rādītāji atšķiras privātajā un valsts sektorā strādājošām māsām; apskatīt padziļinātāk darba nedrošības izjūtas apakšskalu ietekmi kā prognozējošu izdegšanas faktoru, apskatīt kvalitatīvās un kvantitatīvās darba nedrošības izjūtas saistību ar izdegšanu, kā arī apskatīt, vai izdegšanu un darba nedrošības izjūtu pastarpina vadības stils.

IZMANTOTĀS LITERATŪRAS UN AVOTU SARAKSTS

- Alexander Hamwi, G., Rutherford, B. N., & Boles, J. S. (2011). Reducing emotional exhaustion and increasing organizational support. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 26(1), 4–13. <https://doi.org/10.1108/08858621111097166>
- Arulmani, G., & Arulmani, S.N. (2004). Career consulting. New Delhi: Mac raw- Hill Companies. Barnard. C.I. (1993). "the Development of an Infrastructure for Entrepreneur shep .gournal of Business venturing,& 93) ,211-23.
- Ashford, S.J., Lee, C. and Bobko, P. (1989) Content, Cause, and Consequences of Job Insecurity: A Theory-Based Measure and Substantive Test. *Academy of Management Journal*, 32, 803-829. <http://dx.doi.org/10.2307/256569>
- Bakker, A. B., Le Blanc, P. M., & Schaufeli, W. B. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 51(3), 276-287.
- Beck, A.T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beehr, T. A., Walsh, J. T., & Taber, T. D. (1976). Relationship of stress to individually and organizationally valued states: Higher order needs as a moderator. *Journal of Applied Psychology*, 61(7), 41–47.
- Bosman, J., Rothmann, S., & Buitendach, J. H. (2005). Job insecurity, Burnout and work engagement: The impact of positive and negative affectivity. *SA Journal of Industrial Psychology*, 31(4). <https://doi.org/10.4102/sajip.v31i4.199>
- Brewer, E. W., & Shapard, L. (2004). Employee burnout: A meta-analysis of the relationship between age or years of experience. *Human Resource Development Review*, 3(2), 102–123. <https://doi.org/10.1177/1534484304263335>
- Burke, R. J., & Singh, P. (2015). Correlates and consequences of nursing staff job insecurity. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 17(4), 1–20. <https://doi.org/10.4026/1303-2860.2015.0296.x>
- Cheng, H. L. G., and Chan, K. S. (2008). Who suffers more from job insecurity? A meta-analytic review. *Appl. Psychol.* 57, 272–303. doi: 10.1111/j.1464-0597.2007.00312.x
- Cheng, L., Cui, Y., Chen, Q., Ye, Y., Liu, Y., Zhang, F., Zeng, W., & Hu, X. (2020). Paediatric nurses' general self-efficacy, perceived organizational support and perceived professional benefits from class A tertiary hospitals in Jilin province of China: The mediating effect of nursing practice environment. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4878-3>

- Chirumbolo, A., and Hellgren, J. (2003), 'Individual and Organizational Consequences of Job Insecurity: A European Study,' *Economic and Industrial Democracy*, 24, 217–240.
- Cordes, C.L., & Dougherty, T.W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18(4), 621–656.
- Cougot, B., Gauvin, J., Gillet, N., Bach-Ngohou, K., Lesot, J., Getz, I., Deparis, X., Longuenesse, C., Armant, A., Bataille, E., Leclere, B., Fleury-Bahi, G., Moret, L., & Tripodi, D. (2019). Impact at two years of an intervention on empowerment among medical care teams: Study protocol of a randomised controlled trial in a large French university hospital. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–14.
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4724-7>
- Cousins, R., Mackay, C. J., Clarke, S. D., Kelly, C., Kelly, P. J., McCaig, R. H. 2004. "Management standards" and work-related stress in the UK: Practical development. *Work and Stress*, 18: 113-136.
- Csipke, E., Wykes, T., Nash, S., Williams, P., Koeser, L., McCrone, P., Rose, D., & Craig, T. (2019). Changing nurses' views of the therapeutic environment: randomised controlled trial. *BJPsych Open*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.1192/bjo.2018.87>
- De Cuyper, N., & De Witte, H. (n.d.). Job insecurity and employability among temporary workers: A theoretical approach based on the psychological contract. *The Individual in the Changing Working Life*, 88–107. <https://doi.org/10.1017/cbo9780511490064.005>
- De Cuyper, N., Mäkikangas, A., Kinnunen, U., Mauno, S., & Witte, H. D. (2012). Cross-lagged associations between perceived external employability, job insecurity, and exhaustion: Testing gain and loss spirals according to the conservation of resources theory. *Journal of Organizational Behavior*, 33(6), 770–788.
<https://doi.org/10.1002/job.1800>
- De Witte, H. (2005). Job insecurity: Review of the international literature on definitions, prevalence, antecedents and consequences. *SA Journal of Industrial Psychology*, 31(4).
<https://doi.org/10.4102/sajip.v31i4.200>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Eisenberger, R. Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P.D., and Rhoades, L. (2001). "Reciprocation of perceived organizational support". *Journal of applied psychology*, 86, PP: 42-51.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.

- Fox, E. R., Sweet, B. V., & Jensen, V. (2014). Drug Shortages: A Complex Health Care Crisis. *Mayo Clinic Proceedings*, 89, 361–373.
<https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2013.11.014>
- Gilboa, S., Shirom, A., Fried, Y., & Cooper, C. (2008). A meta-analysis of work demand stressors and job performance: Examining main and moderating effects. *Personnel Psychology*, 61, 227–271. doi:10.1111/j.1744-6570.2008.00113.x
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Moore, K. A. (2003). Reactions to increased workload: Effects on professional efficacy of nurses. *Applied Psychology*, 52(4), 580–597.
<https://doi.org/10.1111/1464-0597.00152>
- Greenhalgh, L., & Rosenblatt, Z. (1984). Job insecurity: Toward conceptual clarity. *Academy of Management Review*, 3, 438–448.
- Hartley, J., Jacobson, D., Klandermans, B., Van Vuuren, T. (1991). *Job Insecurity: Coping with Jobs at Risk*. Sage Publications, London.
- Hellgren, J., Sverke, M., Isaksson, K. (1999). A Two-dimensional Approach to Job Insecurity: Consequences for Employee Attitudes and Well-being. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8 (2), 179–195.
- Ho, W.-H., Chang, C. S., Shih, Y.-L., & Liang, R.-D. (2009). Effects of job rotation and role stress among nurses on job satisfaction and Organizational Commitment. *BMC Health Services Research*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-8>.
- Huang, G.-hua, Niu, X., Lee, C., & Ashford, S. J. (2012). Differentiating cognitive and affective job insecurity: Antecedents and outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 33(6), 752–769. <https://doi.org/10.1002/job.1815>
- Huang, G.H., Lee, C., Ashford, S., Chen, Z., Ren, X., 2010. Affective job insecurity. A mediator of cognitive job insecurity and employee outcomes relationships. *Int. Stud. Manag. Organ.* 40, 20–39
- Jawahar, I. M., Stone, T. H., & Kisamore, J. L. (2007). Role conflict and Burnout: The direct and moderating effects of political skill and perceived organizational support on burnout dimensions. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 142–159.
<https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.142>.
- Jiang, L., & Lavaysse, L. M. (2018). Cognitive and affective job insecurity: A meta-analysis and a primary study. *Journal of Management*, 44(6), 2307–2342.
<https://doi.org/10.1177/0149206318773853>
- Jiang, L., Xu, X., & Wang, H.-J. (2021). A resources–demands approach to sources of job insecurity: A multilevel meta-analytic investigation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 26(2), 108–126. <https://doi.org/10.1037/ocp0000267>

- Kalani, S., Azadfallah, P., Oreyzi, H., & Adibi, P. (2018). Interventions for physician burnout: A systematic review of systematic reviews. *International Journal of Preventive Medicine*, 9(1), 253–263. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_255_18
- Kelly, L. A., Gee, P. M., & Butler, R. J. (2021). Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nursing Outlook*, 69(1), 96–102. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.06.008>
- Kilfedder, C., Power, K., & Wells, T. (2001). Burnout in psychiatric nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 34(3), 383–396.
- Laine, M., van der Heijden, B. I. J. M., Wickström, G., Hasselhorn, H.-M., & Tackenberg, P. (2009). Job insecurity and intent to leave the nursing profession in Europe. *The International Journal of Human Resource Management*, 20(2), 420–438. <https://doi.org/10.1080/09585190802673486>
- Lartey, J. K., Amponsah-Tawiah, K., & Osafo, J. (2021). Emotional intelligence and perceived organizational support as predictors of emotional exhaustion among nurses and midwives. *International Journal of Workplace Health Management*, 14(3), 261–273. <https://doi.org/10.1108/ijwhm-10-2020-0173>
- Lastokova, A., Carder, M., Rasmussen, H. M., Sjoberg, L., Groene, G. J., Sauni, R., Vevoda, J., Vevodova, S., Lasfargues, G., Svartengren, M., Varga, M., Colosio, C., & Pelclova, D. (2018). Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: An exploratory study. *Industrial Health*, 56(2), 160–165. <https://doi.org/10.2486/indhealth.2017-0132>
- Latvijas Māsu asociācija (2019). Māsu profesijas reforma. Iegūts 2022.gada jūnijā no <https://www.masuasociacija.lv/masas-profesijas-reforma/>
- Lee, C., Bobko, P., & Chen, Z. X. (2006). Investigation of the multidimensional model of job insecurity in two countries. *Applied Psychology: An International Review*, 55, 167–195.
- Lee, J., & Peccei, R. (2007). Perceived organizational support and affective commitment: The mediating role of organization-based self-esteem in the context of job insecurity. *Journal of Organizational Behavior*, 28(6), 661–685. <https://doi.org/10.1002/job.431>
- Lim, N., Kim, E. K., Kim, H., Yang, E., & Lee, S. M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: A meta-analysis. *Journal of Employment Counseling*, 47(2), 86–96. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2010.tb00093.x>
- Lim, D. H., & Kim, M. J. (2019). The effects of job insecurity on affective organizational commitment and job performance: Focused on the moderating effect of perceived

- organizational support. *Journal of Korea Service Management Society*, 20(3), 1–24.
<https://doi.org/10.15706/jksms.2019.20.3.001>
- Luthans, B. C., & Sommer, S. M. (1999). The impact of downsizing on workplace attitudes. *Group & Organization Management*, 24, 46–70.
- Dekker, S.W. and Schaufeli, W.B. (1995). The effects of job insecurity on psychological health and withdrawal: a longitudinal study. *Australian Psychologist*, 30, pp. 57-63.
- Marchand, C., & Vandenberghe, C. (2016). Perceived organizational support, emotional exhaustion, and turnover: The moderating role of negative affectivity. *International Journal of Stress Management*, 23(4), 350–375. <https://doi.org/10.1037/str0000020>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach C., & Leiter M. P. (1997). The truth about burnout. How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco: Jossey-Bas.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422.
- Mohamed, F. R. (2016). Relationship among nurses role overload, Burnout and managerial coping strategies at Intensive Care Units. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 3(1). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2016/180>
- Muheim, F. (2012). Burnout: History of a phenomenon. *Burnout for Experts*, 37–46.
https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4391-9_3
- Olson, K., Marchalik, D., Farley, H., Dean, S. M., Lawrence, E. C., Hamidi, M. S., et al. (2019). Organizational strategies to reduce physician burnout and improve professional fulfillment. *Curr. Probl. Pediatr. Adolesc. Health Care* 2019, 100664. doi: 10.1016/j.cppeds.2019.100664
- Prado-Gascó, V., Giménez-Espert, M. del, & De Witte, H. (2021). Job insecurity in nursing: A Bibliometric analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 663. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020663>
- Rahmayanti, A. D., & Putra, K. R. (2021). Inovation for Nurses Burnout Intervention: A systematic review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 521–529.
<https://doi.org/10.30604/jika.v6i3.571>
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87, 698–714.
- Rizzo, J. R., House, R. J., & Lirtzman, S. I. 1970. Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative Science Quarterly*, 15: 150-163.

- Rosen, C.C., Chang, C.H., Djurdjevic, E., Eatough, E. (2010). Occupational stressors and job performance: An updated review and recommendations. [In:] P.L. Perrewé, D.C. Ganster (eds.), *New Developments in Theoretical and Conceptual Approaches to Job Stress (Research in Occupational Stress and Well-being, Volume 8)*, Emerald Group Publishing Limited, Bingley, 1–60.
- Rothmann, S., Jackson, L.T.B. & Kruger, M.M. (2003). Burnout and job stress in a local government: The moderating effect of sense of coherence. *SA Journal of Industrial Psychology*, 29 (4), 52–60
- Schaufeli, W.B. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis.
- Schneider, A., & Weigl, M. (2018). Associations between psychosocial work factors and provider mental well-being in emergency departments: A systematic review. *PLoS ONE*, 13(6), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197375>
- Sudrajat, D. A., Indrianti, T. O., Supriatin, E., Hayati, S. N., & Lindayani, L. (2021). Nurse burnout: Comparing public and private hospitals in Indonesia. *British Journal of Healthcare Management*, 27(2), 1–7. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2019.0090>
- Sverke, M., Hellgren, J., & Näswall, K. (2002). *No security: A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(3), 242–264. doi:10.1037/1076-8998.7.3.242
- Taji, M. & Mehdad, A. (2019). Predicting of perceived self-efficacy and work engagement through job crafting and perceived of organizational support. *Career and Organizational Counseling*, 11(39), 89–100. <https://doi.org/10.29252/jcoc.11.2.89>
- Tang, W.-G., & Vandenberghe, C. (2021). Role overload and work performance: The role of psychological strain and leader–member exchange. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.691207>
- Vander Elst, T., De Cuyper, N., De Witte, H. (2011). The role of perceived control in the relationship between job insecurity and psychosocial outcomes: Moderator or mediator. *Stress and Health*, 27 (3), e215–e227.
- Vander Elst, T., De Witte, H., & De Cuyper, N. (2010). The Job Insecurity Scale: A psychometric evaluation across six European countries. *PsycEXTRA Dataset*. <https://doi.org/10.1037/e572992012-050>
- Walters, G., Raybould, M. (2007). Burnout and Perceived Organisational Support Among Front-Line Hospitality Employees, *Journal of Hospitality and Tourism Management*, Pages 144–156.

- Welbourne, T. M., Johnson, D. E., & Erez, A. (1998). The role-based performance scale: Validity analysis of a theory-based measure. *The Academy of Management Journal*, 41(5), 540–555.
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123(December 2019), 9–20. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.12.015>
- Wyrwa, J. (2019). Job insecurity – conceptualization of the notion and methods of measurement. *Acta Scientiarum Polonorum. Oeconomia*, 18(1), 107–115. <https://doi.org/10.22630/aspe.2019.18.1.12>
- Yaghoubi, N. M., Pourghaz, A., & Toomaj, H. G. (2014). Study of perceived organizational support's relationship with job burnout. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4(6). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v4-i6/961>
- Yamazaki, T., Ishida, M., Kashiwagura, E. (2000). The relation between a tendency of burnout and social support among nurses – A comparative study of constituent members in two different hospitals. College Of Medical Sciences ,Department Of Nursing ,Tohoku University .
- Yu, S., Gong, X., & Wu, N. (2020). Job Insecurity and Employee Engagement: A Moderated Dual Path Model. *Sustainability*, 12(23), 10081. <https://doi.org/10.3390/su122310081>
- Zhang, J., Wang, S., Wang, W., Shan, G., Guo, S., & Li, Y. (2020). Nurses' job insecurity and emotional exhaustion: The mediating effect of presenteeism and the moderating effect of supervisor support. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02239>