

KAKOVOST DELOVNEGA OKOLJA V POVEZAVI S TVEGANJEM ZA POJAV IZGORELOSTI ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI

MATEJA LORBER,¹ MOJCA DOBNIK^{1,2}

¹ Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Maribor, Slovenija
mateja.lorber@um.si

² Univerzitetni klinični center Maribor, Maribor, Slovenija
mojca.dobnik@ukc-mb.si

Zdravstvena nega je poklic, kjer so zaposleni izpostavljeni večjim obremenitvam in stresu na delovnem mestu. Povezan je tudi z višjo ogroženostjo za pojav izgorelosti. Namen raziskave je bil ugotoviti, doživljanje delovnega okolja s strani zaposlenih v zdravstveni negi ter ali se kakovost delovnega okolja povezuje s pojavom izgorelosti. Uporabljena je bila kvantitativna metodologija raziskovanja. Podatki so bili pridobljeni z vprašalnikom za oceno kakovosti delovnega okolja in oceno prisotnosti izgorelosti. Raziskava je bila izvedena med zaposlenimi v zdravstveni negi. Podatki so bili analizirani s pomočjo programa IBM SPSS Statistics 28.0. Ugotovljeno je bilo, da pri 47 % zaposlenih v zdravstveni negi prisotna izgorelost. Prav tako je 48 % ocenilo svoje delovno okolje kot srednje kakovostno in 16 % kot slabo kakovostno. Ugotovljena je bila statistično pomembna povezava med kakovostjo delovnega okolja in pojavom izgorelosti med zaposlenimi v zdravstveni negi. Slabša kakovost delovnega okolja vodi so nezadovoljstvo z delom in možnosti pojava izgorelosti, kar pa lahko privede do slabših izidov pri pacientih.

Ključne besede:

zdravstvena
nega,
izgorelost,
kakovost,
delovno
okolje,
tveganja

THE QUALITY OF THE WORKING ENVIRONMENT IN ASSOCIATION WITH THE RISK OF BURNOUT OF NURSING EMPLOYEES

MATEJA LORBER,¹ MOJCA DOBNIK^{1,2}

¹ Faculty of Health Sciences, University of Maribor, Maribor, Slovenia
mateja.lorber@um.si

² University Medical Centre Maribor, Maribor, Slovenia
mojca.dobnik@ukc-mb.si

Nursing is one of the professions exposed to higher workloads and stress at work, and has a high degree of risk for burnout syndrome. The purpose of the research was to determine how nursing employees experience the work environment and whether the quality of the work environment is associated with the risk of burnout syndrome. The research was based on quantitative methodology. A questionnaire was used as a research instrument to assess the quality of the work environment and to assess the degree of burnout. The research was conducted among nursing employees. Data were analyzed using IBM SPSS Statistics 28.0. It was found that 47% of employees in nursing are at risk of burnout at work. Also, 47% rated their working environment as medium quality and 15% as poor quality. A statistically significant relationship was found between the quality of the work environment and the risk of burnout syndrome among employed in nursing. Low-quality working life associated with employees' dissatisfaction an increased risk of burnout, affecting on patients' outcomes care.

Keywords:

nursing,
burnout,
quality,
working
environment,
risk

1 Uvod

Kakovost delovnega okolja Jurovič (2009) opredeli kot sredstvo za povečevanje produktivnosti, ki prispeva k večji motiviranosti in zadovoljstvu zaposlenih, izboljšanju komunikacije ter zmanjšanju stresnih situacij in zmanjšanju odpora do sprememb. Koncept kakovosti življenja, ki je povezan z delom, je pridobil mednarodni pomen v različnih poklicih in je postal ključni dejavnik pri zadrževanju zaposlenih v organizacijah (Silarova, Brookes, Palmer, Towers, Hussein, 2022). Na delovno zadovoljstvo vpliva sama kakovost delovnega okolja. Prav tako pa kakovost delovnega okolja vpliva tudi na druge aspekte posameznikovega življenja, vključno z njegovo družino ter družbenimi odnosi (Javanmardnejad, Bandari, Heravi-Karimooi, Rejerh, Sharif Nia, Montazeri, 2021).

Kot vsi poklici v zdravstvu je tudi zdravstvena nega med tistimi poklici, kjer so zaposleni pod večjim stresom in obremenitvijo na delovnem mestu, kar povečuje njihovo tveganje za pojav izgorelosti, ki je opredeljen kot stanje tako fizične, kakor tudi čustvene izčrpanosti (Khamisa, Oldenburg, Peltzer, Ilic, 2015). Kakovost delovnega okolja in zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu prispevata k večji učinkovitosti zaposlenih, manjši odsotnosti in manjšemu številu odhodov z delovnega mesta. Prav tako kakovost delovnega okolja in zadovoljstvo zaposlenih vplivata na varnost in zadovoljstvo pacientov (Javanmardnejad, et al., 2021). Zaposleni v zdravstveni negi se v svojem vsakodnevem delu pogosto srečujejo s hudo bolnimi in umirajočimi pacienti ter drugimi stresnimi dejavniki. Njihovo delo postaja vedno bolj zahtevno, kar skupaj s pogosto izpostavljenostjo negativnemu stresu lahko vodi v izgorelost (Kavšak, Prosen, 2021). Raziskava v času epidemije COVID-19 v Sloveniji pokazala, da se je delež zaposlenih v zdravstveni negi, ki je pod stresom gibal med 37 % in 65 % (Dobnik, Lorber, 2023). Tudi druge raziskave v Sloveniji (Dobnik, Maletič, Skela-Savič 2018; Lorber, Treven, Mumel, 2020, Šajn Lekše, Drnovšek, Žibert, Milavec Kapun, 2021) so pokazale, da približno tretjina zaposlenih v zdravstveni negi poroča o stresu na svojem delovnem mestu. Ugotovili so, da se zaposleni v zdravstveni negi najpogosteje srečujejo s stresorji, kot so prevelika količina dela, izključenost iz procesa odločanja, nizko plačilo in pomanjkanje podpore s strani nadrejenih. Ob tem pa izpostavili, da je izgorelost prepoznana kot resen zdravstveni problem, saj lahko povzroči depresijo, zmanjšanje kognitivnih sposobnosti, dolgotrajne odsotnosti z dela, zmanjšano profesionalnost, zlorabo substanc in večjo verjetnost strokovnih napak pri zaposlenih. Ohue,

Moriyama, Nakaya (2011) ugotavljajo, da je postala izgorelost med zaposlenimi v zdravstveni negi zaskrbljujoča, saj raziskave kažejo na močno povezavo med izgorelostjo, nezadovoljstvom na delovnem mestu in odhodom zaposlenih iz zdravstvene nege. Prav tako izpostavljajo, da izgorelost zaposlenih v zdravstveni negi vodi do slabše kakovosti oskrbe, nezadovoljstva pacientov in slabših rezultatov pri delu s pacienti. Tudi Khamisa, Oldenburg, Peltzer, Ilic (2015) poudarjajo, da je izgorelost med zaposlenimi v zdravstveni negi pogostejša kot v drugih zdravstvenih poklicih, saj je delo v zdravstveni negi čustveno in fizično zahtevno ter predstavlja stalni izziv in lahko tudi zmanjša njihovo učinkovitost. Howell (2021) pa izgorelost predstavi celo kot epidemijo, ki ne prizadene le posameznikov, ampak na zdravstveni sistem, saj povzroča finančne posledice v zdravstvenih institucijah in vodi do tega, da zaposleni zapuščajo svoja delovna mesta.

Namen raziskave je bil ugotoviti, kako zaposleni v zdravstveni negi doživljajo kakovost delovnega okolja ter ali se kakovost delovnega okolja povezuje s pojavom izgorelosti zaposlenih v zdravstveni negi.

2 Metodologija

Izvedena je bila presečna raziskava, v katero so bili vključeni zaposlenimi v zdravstveni negi v bolnišnicah na sekundarni ravni.

2.1 Opis vzorca

V raziskavo je bilo vključenih 372 zaposlenih v zdravstveni negi, od tega 350 (94 %) žensk in 22 (6 %) moških. Najmlajši sodelujoči je imel 21 let, najstarejši pa 61 let. Povprečna starost sodelujočih je bila $36,72 \pm 10,12$ leta. Največ sodelujočih je zaposlenih med 10 in 15 let v zdravstveni negi. Minimalni čas zaposlitve je bil 1 leto, najdaljši pa 40 let. Povprečna delovna doba sodelujočih je bila $13 \pm 9,66$ let. V raziskavi je sodelovalo 171 (46 %) zaposlenih s srednješolsko izobrazbo, 182 (49 %) z visoko strokovno izobrazbo in 19 (5 %) z magistrsko stopnjo izobrazbe.

2.2 Zbiranje podatkov

Kot raziskovalni instrument je bil uporabljen vprašalnik sestavljen iz treh delov. V prvem delu vprašalnika smo vključili demografske podatke, drugi del se je nanašal na kakovost delovnega okolja, kar smo ocenjevali s pomočjo lestvice kakovosti

življenja na delovnem mestu (Easton, Van Laar, 2012), ki je sestavljen iz 23 trditvev, do katerih so se anketirani opredeljevali na 3-stopenjski lestvici. Cronbachova alfa koeficient lestvice kakovosti življenja je znašal 0,81. V tretjem delu vprašalnika smo ocenjevali pojav izgorelosti pri zaposlenih za kar smo uporabili (Schaufeli, De Witte, Desart, 2020), ki je sestavljen iz 12 trditvev, do katerih so se anketirani opredeljevali na 5-stopenjski Likertovi lestvici. Cronbachova alfa koeficient vprašalnika za stopnjo izgorelosti je znašal 0,87.

2.3 Statistična analiza

Narejena je bila deskriptivna analiza za oceno izgorelosti in kakovosti delovnega okolja med zaposlenimi v zdravstveni negi zaposlenih v bolnišnici. Podatke smo predstavili s pomočjo deskriptivne statistike. Uporabljen je bil Hi-kvadrat test za ugotavljanje povezanosti kakovosti delovnega okolja in prisotne stopnje izgorelosti. Za raven statistične pomembnosti smo uporabili $p < 0,05$. Statistična analiza je bila izvedena s programom SPSS 28.0 (IBM Corp, ZDA).

3 Rezultati

V raziskavi smo ugotovili, da je kar 145 (39 %) sodelujočih pogosto ali vedno mentalno izčrpanih, prav tako je 149 (40 %) tudi fizično izčrpanih. Kar 182 (49 %) nima težav biti navdušen nad svojim delom, medtem, ko jih 283 (76 %) ne čuti odpora do svojega dela. Rezultati pokažejo, da ima 89 (24 %) občasno težave s koncentracijo in 97 (26 %) se pri svojem delu včasih ali pogosto težko zbere. 327 (88 %) jih nikoli ali le redko naredi napako pri delu zaradi razmišljanja o drugih stvareh.

Iz tabele 1 je razvidno, da je najvišjo stopnjo strinjanja glede prisotnosti simptomov izgorelosti zaznati pri trditvi, da se sodelujoči počutijo mentalno izčrpani, sledita pa trditvi, da se udeleženci počutijo fizično izčrpani ter, da si težko povrnejo energijo. Glede na dobljene rezultate smo ugotovili, da pri 193 (52 %) sodelujočih tveganje za pojav izgorelosti ni prisotno, medtem ko pri skoraj polovici (48 %; $n = 178$) sodelujočih obstaja tveganje za pojav izgorelosti.

Tabela 1: Rezultati trditvev za oceno stopnje izgorelosti

Trditve	$\bar{x} \pm s$
Počutim se mentalno izčrpano.	2,99±0,98
Težko si povrnem energijo.	2,53±0,89
Počutim se fizično izčrpano.	2,65±0,92
Težko najdem navdušenje za svoje delo.	2,12±0,99
Čutim močan odpor do svojega dela.	1,62±0,72
Dvomim o tem, da moje delo drugim kaj pomeni.	2,02±0,83
Pri delu čutim, da ne morem nadzorovati svojih čustev.	1,73±0,63
Presenečen/a sem, kako se čustveno odzivam pri delu.	2,02±0,78
Pri delu se lahko nehote pretirano odzovem.	1,86±0,71
Pri delu težko ostanem zbran/a.	1,71±0,68
Imam težave s koncentracijo.	1,66±0,58
Pri delu delam napake, ker razmišljam o drugih stvareh	1,42±0,64

V nadaljevanju nas je zanimala ocena kakovosti delovnega okolja. Ugotovili smo, da 60 (16%) sodelujočih ocenjuje kakovost delovnega okolja kot nizko, 179 (48 %) ocenjuje kakovost delovnega okolja kot srednjo, medtem, ko 134 (36 %) sodelujočih ocenjuje kakovost delovnega okolja kot visoko. Rezultati so pokazali, da se precejšen delež (med 31 % in 53 %) sodelujočih do 21 od 23 trditvev, s katerimi so ocenjevali kakovost delovnega okolja, niso znali opredeliti (so ostali nevtralni). V nadaljevanju smo ugotovili, da obstaja pojavnost izgorelosti pri sodelujočih z višjo kakovostjo delovnega okolja v manjšem deležu (26 %; $n = 97$), kot pri tistih udeležencih, ki ocenjujejo kakovost delovnega okolja kot nizko (50 %; $n = 186$) ali srednjo (51 %; $n = 190$). S pomočjo hi kvadrat testa smo ugotovili, da se kakovost delovnega okolja zaposlenih v zdravstveni negi povezuje s pojavom tveganja izgorelosti ($\chi^2(2) = 24,040$; $p < 0,001$).

4 Razprava

V raziskavi smo ugotovili, da je polovica sodelujočih ocenila, da je njihovo delovno okolje srednje kakovostno, kar tretjina pa kot visoko kakovostno delovno okolje. Podobno so ugotovili tudi Moradi, Maghaminejad, Azizi-Fini (2014), kjer je prav tako dobra polovica zaposlenih v zdravstveni negi poročala o srednji kakovosti delovnega okolja, vendar pa je v njihovi raziskavi kar tretjina zaposlenih v zdravstveni negi poročala tudi o nizki kakovosti delovnega okolja. Precej drugačne

ugotovitve pa izpostavljajo Raeissi, Rajabi, Ahmadizadeh, Rajabkhah, Kakemam (2019), ki ugotovijo, da je kar 2/3 zaposlenih v zdravstveni negi navedlo, da z delovnim okoljem niso zadovoljni. V raziskavi so ugotovili, da je na nezadovoljstvo vplivalo slabo reševanje kadrovskih težav, nepodpora vodij, visoka izpostavljenost stresu, ne vključenost pri odločanju in neustrezno plačilo.

Naše ugotovitve kažejo, da skoraj polovica sodelujočih na delovnem mestu pogosto čuti visoko raven stresa. Podobno so ugotovili tudi Raeissi, Rajabi, Ahmadizadeh, Rajabkhah, Kakemam (2019), saj je tudi v njihovi raziskavi polovica zaposlenih v zdravstveni negi ocenila, da so pri delu izpostavljeni stresu, kar ima negativen vpliv tako na duševno, kakor tudi na telesno zdravje. Večina drugih raziskav v Sloveniji med leti 2018 in 2023 je pokazala, da v povprečju približno dobra tretjina zaposlenih v zdravstveni negi poroča o stresu na delovnem mestu (Dobnik, Lorber, 2023; Dobnik, Maletič, Skela-Savič, 2018; Lorber, Treven, Mumel, 2020, Šajn Lekše, Drnovšek, Žibert, Milavec Kapun, 2021), razen v prvih valovih epidemije COVID-19 (Dobnik, Lorber, 2023). Ugotovitve kažejo, da slabo vodenje in slabi medosebni odnosi na delovnem mestu prispevajo k slabši kakovost v zdravstveni negi, kar predstavlja pomemben stresni dejavnik povezan tudi z izgorelostjo na delovnem mestu.

Incidenca izgorelosti zaposlenih v zdravstveni negi se je v zadnjih letih povečala, vendar se razlikuje med državami, prav tako pa prihaja do razlik med področji dela zaposlenih v zdravstveni negi. V raziskavi je bilo ugotovljeno, da pri skoraj polovici sodelujočih obstaja tveganje za izgorelost. V raziskavi (Dobnik, Lorber, 2023) je bilo ugotovljeno, da se je delež zaposlenih v zdravstveni negi, kjer so se pojavljali simptomi izgorelosti v času med drugim in četrtem valom epidemije COVID-19 zmanjšal za 30 %, vendar je ob koncu četrtega vala bila prisotnost simptomov izgorelosti še vedno prisotna pri 36 % zaposlenih v zdravstveni negi, kar je primerljivo z drugimi raziskavami. Prav tako so Khatatbeh, et al. (2022) ugotovili, da so bila pri polovici zaposlenih v zdravstveni negi prisotni simptomi izgorelosti in slaba kakovost življenja. Tudi Meneguín, et al. (2023) ugotavljajo, da je pri zaposlenih v zdravstveni negi prisotna dokaj visoka stopnja izčrpanosti, ki privede do sindroma izgorelosti. Rezultate so pripisali vse kompleksnejšim pacientom, triizmenskim urnikom ter nezadovoljstvu z delovnim okoljem. Moradi, Maghaminejad, Azizi-Fini. (2014) so ugotovili, da je eden glavnih virov stresa med zaposlenimi v zdravstveni negi neizkušenosť oziroma manj delovnih izkušenj. Prav tako so ugotovili, da so

zaposlenih v zdravstveni negi z višjo stopnjo izobrazbe poročali o višji kakovosti delovnega okolja in nižji pojavnosti izgorelosti na delovnem mestu. Druga raziskava v Sloveniji (Lorber, Dobnik, 2023) v času epidemije COVID-19 je pokazala, da je večina zaposlenih v zdravstveni negi ocenila kakovost svojega delovnega okolja prav tako na srednji ravni in da se kakovost delovnega okolja pozitivno povezuje s počutjem in zadovoljstvom na delovnem mestu. Tudi ugotovitve sistematičnega pregleda avtorjev Ghahramani et al, (2021) kažejo, da je stopnja izgorelosti med zaposlenimi v zdravstveni negi običajno na zmerni do visoki ravni, še posebej v tistih zdravstvenih institucijah, kjer je delovno okolje manj kakovostno. Glede na navedeno se strinjamo z Moradi Maghaminejad, Azizi-Fini (2014), ki izpostavijo, da se lahko poveča učinkovitost zaposlenih ter zniža izgorelost med zaposlenimi v zdravstveni negi prav z ocenjevanjem in izboljšanjem kakovosti delovnega okolja. Prav tako se strinjamo z Laubič (2016), ki pravi, da je zelo pomembno, da stresne situacije pri delu s pacienti ne vplivajo na kakovost storitev. Zato je pomembno zavedanje managementa, da je ključnega pomena pravočasno prepoznavanje simptomov izgorelosti in seznanjenost zaposlenih v zdravstveni negi z ukrepi za zmanjšanje izgorelosti ter načini za povečanje zadovoljstva na delovnem mestu.

5 Zaključek

Zaposleni v zdravstveni negi so se in se še vedno srečujejo z izgorelostjo in številnimi psihološkimi težavami. Spremljanje izgorelosti in kakovosti delovnega okolja je ključnega pomena za ohranjanje duševnega zdravja zaposlenih v zdravstveni negi in bi moralo postati del vsakodnevne prakse.

Za zagotavljanje učinkovite psihološke podpore zaposlenim v zdravstveni negi je potrebno ustvariti zdravo delovno okolje, ki bo spodbujalo dobo počutje in ohranjalo zdravje zaposlenih. Ob tem se je potrebno zavedati tudi trajnostnega razvoja zaposlenih v zdravstveni negi, ne le na lokalni, temveč tudi na državni ravni, za boljše pogoje dela in kakovostno delovno okolje, ki bo prispevalo k psihološkemu blagostanju in duševnemu zdravju zaposlenih v zdravstveni negi.

Literatura

- Dobnik, M., Maletič, M., Skela-Savič, B. (2018). Work-related stress factors in nurses at Slovenian hospitals—A cross-sectional study. *Zdravstveno Varstvo*, 57, 192–200.
- Dobnik, M.; Lorber, M. (2023). Management support for healthcare workers' mental health and burnout during the COVID-19 pandemic: A cohort study. *Sustainability*, 15, 12766.
- Easton, S., Van Laar, D. (2012). User manual for the Work-related quality of life (WRQoL) scale: A measure of quality of working life. 2nd edn, University of Portsmouth.
- Ghahramani, S., Lankarani, K.B., Yousefi, M., Heydari, K., Shahabi, S., Azmandm, S. (2021). A systematic review and meta-analysis of burnout among healthcare workers during COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 758849.
- Howell, B.A.M. (2021). Battling burnout at the frontlines of health care amid COVID-19. *Advanced Critical Care*, 32(2), 195–203.
- Javanmardnejad, S., Bandari, R., Heravi-Karimooi, M., Rejeh, N., Sharif Nia, H., Montazeri, A. (2021). Happiness, quality of working life, and job satisfaction among nurses working in emergency departments in Iran. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 112.
- Jurovič, A. (2009). *Kakovost delovnega življenja in zadovoljstvo zaposlenih v varstveno delovnem centru Novo mesto: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
- Kavšak, A., Prosen, M. (2021). Vpliv zadovoljstva z delom na pojav izgorelosti med medicinskimi sestrami: kvalitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(1), 7–15.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Environmental Research*, 12(1), 652–666.
- Khatatbeh, H., Pakai, A., Al-Dwaikat, T., Onchonga, D., Amer, F., Prémusz, V., Oláh, A. (2022). Nurses' burnout and quality of life: a systematic review and critical analysis of measures used. *Nursing Open*, 9(3), 1564–1574.
- Laubič, C. (2016). *Premagovanje stresa in preprečevanje izgorelosti pri zaposlenih v domovih starejših: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Lorber, M., Dobnik, M. (2023). The importance of monitoring the work.life quality during the COVID-19 restrictions for sustainable management in nursing. *Sustainability*, 15, 6516.
- Lorber, M., Treven, S., Mumel, D. (2020). Well-being and satisfaction of nurses in Slovenian hospitals: A cross sectional study. *Zdravstveno Varstvo*, 59(3), 180 – 188.
- Meneguín, S., Ignácio, I., Pollo, C.F., Honório, H.M., Patini, M.S.G., de Oliveira, C. (2023). Burnout and quality of life in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 22(1), 14.
- Moradi, T., Maghaminejad, F., Azizi-Fini, I. (2014). Quality of working life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), e19450.
- Ohue, T., Moriyama, M., Nakaya, T. (2011). Examination of a cognitive model of stress, burnout and intention to resign for Japanese nurses. *Japanese Journal of Nursing Science*, 8(1), 76–86.
- Raeissi, P., Rajabi, M.R., Ahmadizadeh, E., Rajabkhah, K., Kakemam, E. (2019). Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*, 94(1), 25.
- Schaufeli, W. B., De Witte, H., Desart, S., 2020. *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) – Version 2.0*. KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report.
- Silarova, B., Brookes, N., Palmer, S., Towers, A.M., Hussein, S. (2022). Understanding and measuring the work-related quality of life among those working in adult social care: A scoping review. *Health & Social Care in Community*, 30(5), 1637-1664.
- Šajn Lekše, S., Drnovšek, R., Žibert, A., Milavec Kapun, M. (2021). Slaba vest in izgorelost medicinskih sester v enotah intenzivne nege in terapije. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(3), 169–179.

