

**ЕЛЕМЕНТИ НА ПРОФЕСИОНАЛНАТА ДЕЙНОСТ „ЗДРАВНА ГРИЖА“
ВЛИЯЕЩИ НА УСЕЩАНЕТО ЗА ПЕРСОНАЛНА УДОВЛЕТВОРЕНОСТ У
ЗДРАВНИТЕ ПРОФЕСИОНАЛИСТИ**

Галя Янкова, Петя Аспарухова, Елка Владимирова, Пенка Маринова
*Медицински университет - София, филиал "Проф. д-р Иван Митев" – Враца, катедра "
Здравни грижи", 3000, гр. Враца, Р България, gyankova1968@abv.bg*

***ELEMENTS OF PROFESSIONAL ACTIVITIES "HEALTH CARE" AFFECT IN
SENSATION PERSONAL SATISFACTION OF HEALTH PROFESSIONALS***

Galya Yankova, Petya Asparuhova, Elka Vladimirova, Penka Marinova
*Medical University – Sofia, Branch „Prof. Dr. Ivan Mitev“ – Vratsa, Department of Health Care
3000, Vratsa, Republic Bulgaria, email: gyankova1968@abv.bg*

ABSTRACT: Burnout is one of the serious problems of modern professional activity detected most frequently in the helping professions, such as that of employees in health care. Several studies have shown that burnout among this professional group has a negative effect on quality of care and patient satisfaction. **The purpose** of this study is to establish which elements of the professional activity "healthcare" have an impact on the sense of personal effectiveness among health professionals. **Materials and Methods:** It was conducted survey based on a voluntary survey among 400 health professionals who are working in three Hospital for Active Treatment and two specialized Hospitals Oncology for the period August 2013 - September 2014. For the purposes of the study used a complex methodology of standardized questionnaires: Maslach Burnout Inventory and Caring Behaviors Inventory. Data were analyzed using descriptive statistics and correlation analysis at a significance level of the null hypothesis $p < 0.05$. **Results:** The data show that not always excellent communicative competence of professionals brings personal job satisfaction. It should be noted that improving specific approach to patient care, enhances self-esteem for professional success. Good professional competence in the field of planning and organization of care leads to - a high sense of job satisfaction. **Conclusion:** The present study confirms the hypothesis that Burn out and the low satisfaction have a negative effect to the quality of the care provided.

Key words: health care; professional efficiency; burnout; health professionals

Професионалната дейност представлява една от най- продължителните и главни дистанции в живота на човека. В професионалната дейност на здравните специалисти концепцията за грижа е фундаментална и съдържа атрибути описващи я като помагача на човека дейност [2,17]. Редица изследователи [6,11,12,20,21,22] я определят като междуличностен процес, базиран на експертност в професионалните знания и умения, междуличностна чувствителност и близки отношения. Професионалното поведение на здравния специалист се изгражда в процеса на обучение [3,4,5,10], но се усъвършенства през целия трудов период, а трудоспособността му в голяма степен зависи от осъзнаването на спектъра на неговите желания, потребности и очаквания свързани с работата [7,8].

Професионалното прегаряне е един от сериозните проблеми на съвременната професионална дейност, разкриващ се най-често в помагачите професии, каквато е и тази на здравните професионалисти [1,15,23]. В повечето случаи burn out се проявява като деструктивен процес на загуба на професионална ефективност, намаляване на комуникативните качества и развитие на нервно – психическа дезаптация до необратима личностова промяна. Редица проучвания сред развитите страни в света [9,16,18] изследват връзката между различните компоненти на прегаряне и удовлетвореността от работата. Освен това, проучванията показват, че прегарянето сред тази професионална група има отрицателен ефект върху качеството на грижите [14] и удовлетвореността на пациентите [19]. Burnout и ниската удовлетвореност наистина допринасят за неефективността на

здравните професионалисти и се отразяват на тяхната отдаденост към качеството на прилаганите грижи.

Целта на настоящото изследване е да се установи кои елементи на професионалната дейност “здравна грижа“ оказват влияние на усещането за персонална ефективност у здравните професионалисти.

Материали и методи: Емпиричното изследване е насочено към анализиране влиянието на отделните компоненти на здравната грижа върху усещането за персонална ефективност и работоспособност у здравните професионалисти. Проведено бе анкетно проучване на базата на доброволно анкетиране сред 400 здравни професионалисти работещи в три многопрофилни болници за активно лечение и две специализирани болници по онкология, за периода август 2013 г – септември 2014 г. За целите на изследването е използвана комплексна методика включваща стандартизирани инструменти: Maslach Burnout Inventory (MBI) [13] и Caring Behaviors Inventory (CBI), кратка форма [22].

Изследването е представително, което е свързано с допустима грешка 5% и гаранционна вероятност 95%. За обработка на данните са използвани математико-статистически методи, включени в програмата SPSS 19.0.

Резултати и обсъждане: В изследването са участвали 400 здравни професионалисти работещи в болници за активно лечение – многопрофилни и специализирани с преобладаваща хирургична, терапевтична, клинично-диагностична или друга насоченост, и по анестезиология и интензивно лечение (МБАЛ – Враца, МБАЛ - Монтана, МБАЛ – Мездра, СБАЛО – София, КОЦ - Враца). За идентифициране на взаимовръзката между показателите на грижата и третото измерение на burn out – „персонални постижения“ (ПП) в изследването е проведен корелационен анализ. Сумарната оценка на факторите касаещи аспектите на грижата (осигуряване на качество, професионални знания и умения, взаимно уважение и позитивна свързаност) са в тясна взаимовръзка с измерението „персонални постижения“ на Бърн аут синдрома (p=0,000).

Табл.1 Взаимозависимост между измерението персонални постижения и аспектите на здравната грижа

	Осигуряване на качество	Проф. знания и умения	Взаимно уважение	Позитивна свързаност
ПП Pearson Correl.	,292**	,295**	,253**	,259**
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000
N	400	400	400	400

Изследването идентифицира елементи на грижата, имащи статистическа зависимост с айтемите на измерението „персонални постижения“. (табл.2)

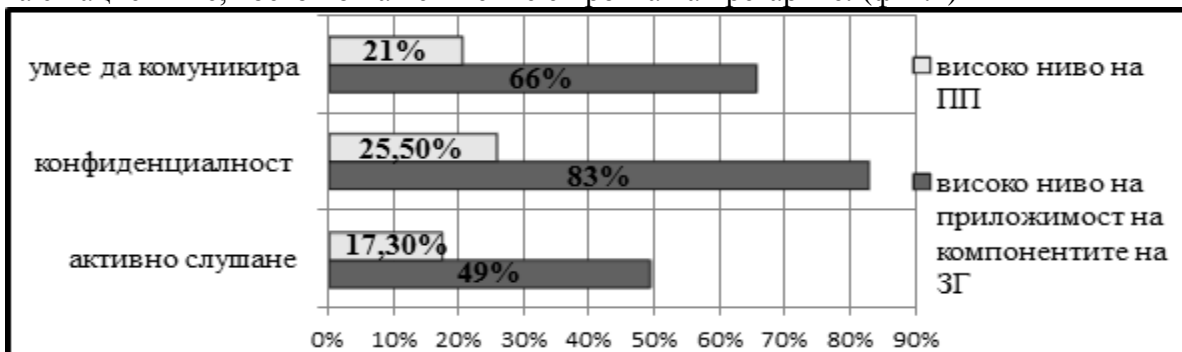
Табл.2 Взаимозависимост между компонентите на здравната грижа и измерението персонални постижения у респондентите

Компоненти на здравната грижа	Коеф. на корелация	Ниво на значимост
Даване възможност на пациента да изрази чувствата и емоциите си.	R=0,286	p=0,000
Професионална комуникация/ вербална или невербална.	R=0,252	p=0,000
Конфиденциалност на информацията за пациентите.	R=0,238	p=0,000
Обучение на пациента и близките му	R=0,236	p=0,000
Внимание към потребностите на пациента	R=0,235	p=0,000
Създаване на атмосфера на доверие и емпатийност	R=0,229	p=0,000
Професионална загриженост	R=0,228	p=0,000
Емоционална подкрепа на пациента	R=0,227	p=0,000
Професионална комуникация/ техники за активно слушане	R=0,211	p=0,000
Предоставяне на информация на пациента, с целинформиран избор на грижа	R=0,209	p=0,000

Индивидуален подход в грижите за пациента.	R=0,204	p=0,000
Планиране на грижата съвместно с пациента.	R=0,203	p=0,000
Мотивиране на пациента за активно участие в собственото му лечение и грижи.	R=0,199	p=0,000
Адекватна реакция на нуждите на пациента	R=0,190	p=0,000
Помощ за намаляване на болката на пациента	R=0,182	p=0,000
Професионални съвети и помощ на пациента с цел развитие на умения за автогрижа	R=0,164	p=0,001
Дисциплинираност, точност и акуратност при изпълнение на медицинските назначения и грижи	R=0,131	p=0,009
Професионални знания и умения в областта на здравните грижи	R=0,129	p=0,010
Подготовка и извършване на всички манипулации и процедури, съгласно алгоритмите от протоколите за оптимални здравни грижи.	R=0,119	p=0,017
Помощ на пациента за емоционално и физическо приспособяване към болничната среда.	R=0,109	p=0,030

Спецификата на професионалната дейност в областта на здравните грижи се характеризира с постоянен и ежемоментен контакт с пациента. Колкото по-деликатно и сложно е естеството на междуличностното общуване, толкова по-високо ниво на комуникативност трябва да притежава професионалиста.

Установи се, че уменията за професионално общуване на респондентите влияят на измерението персонални постижения ($p=0,000$). Данните показват, че не винаги отличната комуникативна компетентност на професионалистите носи лична удовлетвореност от работата. От 66% демонстриращи високо ниво на комуникативни умения само 21% изпитват лична удовлетвореност от това. Сходна е ситуацията и при уменията за активно слушане и конфиденциалността на информацията. Тези резултати насочват към един съществен проблем, който съществува в практиката на здравните грижи – липсата на време и желание да се общува с пациентите, което по наше мнение е проява на прегаряне. (фиг.1)



Фиг.1 Връзка между комуникативната компетентност и удовлетвореността от работата.

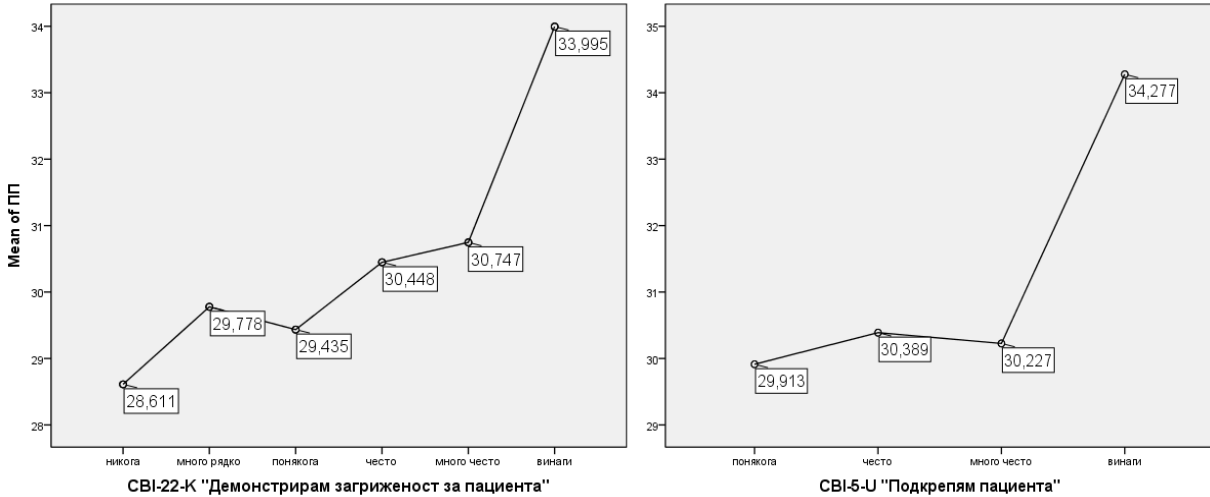
Все пак резултатите показват, че с подобряване на уменията за професионално общуване се повишава самооценката за професионална компетентност и лична ефикасност.



Фиг.2 Връзка между уменията за професионално общуване и персоналната

ефективност у респондентите

Всички пациенти със своите страдания и проблеми се нуждаят от психологическа подкрепа. Проявата на професионална загриженост и подкрепа е в статистически значима зависимост ($p=0,00$) с усещането за позитивно влияние върху самочувствието на пациентите и с чувството за ценност и значимост на професията. Налице е плавна тенденция на нарастване на самооценката за професионална успешност с подобряване на личната грижа към човека. (Фиг.3)



Фиг.3 Връзка между проявата на професионална загриженост за пациента и усещането за лични постижения у респондентите

Професионалното поведение на медицинския специалист освен с отличната манипулативна техника се свързва и с изразяването на уважение и разбиране към преживяванията и страданията на болния. Това изисква от професионалиста да насърчава пациента да сподели проблемите си; да обсъжда потребностите от грижи; да дава възможност на пациента да изрази чувствата си, за своето заболяване и лечение.

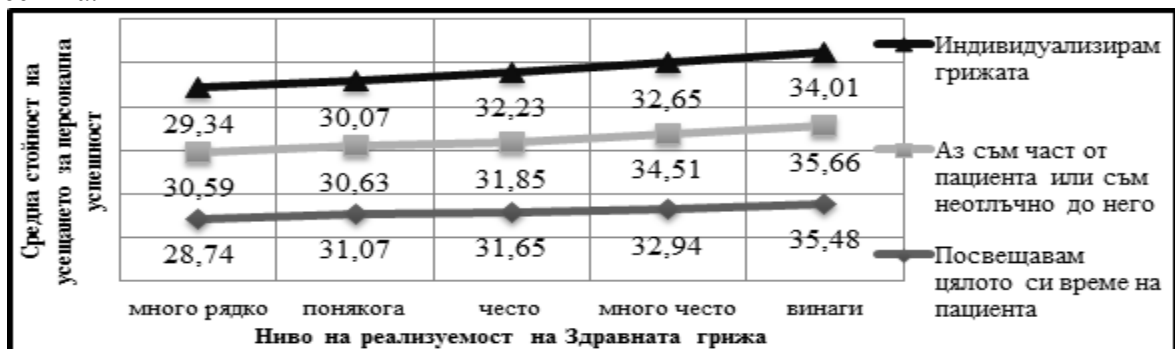
Резултатите от анализа показват, че между прилагането на специфичен подход в грижите и чувството за лична ефикасност съществува тясна статистическа зависимост ($p=0,00$). Налице е тенденция на нарастване самочувствието и личната удовлетвореност с повишаване нивото на реализуемост на специфичния подход в здравните грижи. (фиг.4)



Фиг.4 Връзка между прилагането на специфичен подход в здравните грижи и усещането за персонални постижения у респондентите

Ключова компетенция на професионалиста по здравни грижи е осъществяване на центрирана върху нуждите на всеки пациент, индивидуализирана грижа, която не позволява безразлично и грубо отношение на професионалистите, недостатъчност на информацията и

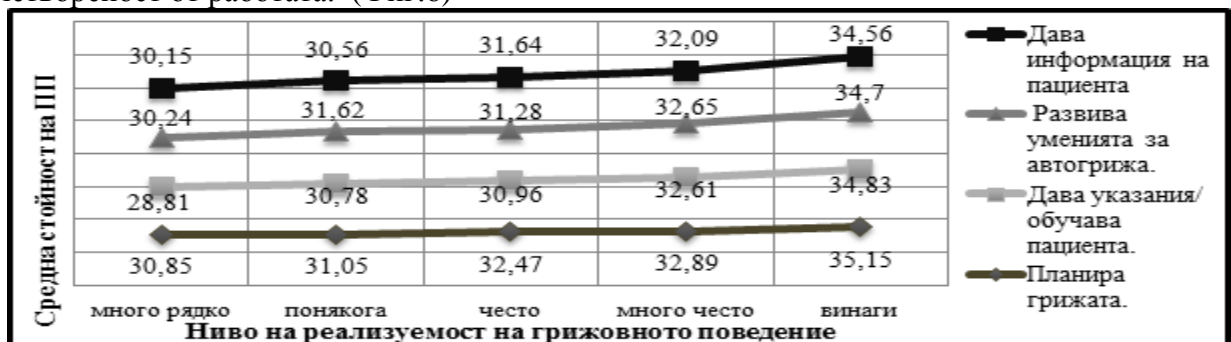
незачитане правата на пациента. Емоционалната връзка с пациента повлиява възможността за адекватни решения и действия и повишава усещането за ценност и значимост на професията.



Фиг.5 Връзка между уменията за терапевтично взаимодействие и усещането за персонални постижения у респондентите

Компетентността е един от важните ресурси на всяка организация, техния основен капитал и конкурентно предимство. Висококвалифицираният професионалист по здравни грижи трябва да притежава умения за организация на здравната грижа съобразно потребностите на пациента, да избира стандартни методи и способности за изпълнение на професионални задачи, да оценява тяхното изпълнение и качество. Тези умения дават на медицинския специалист самочувствие и сигурност, мотивация за повишаване качеството на здравното обслужване и формират професионална автономност.

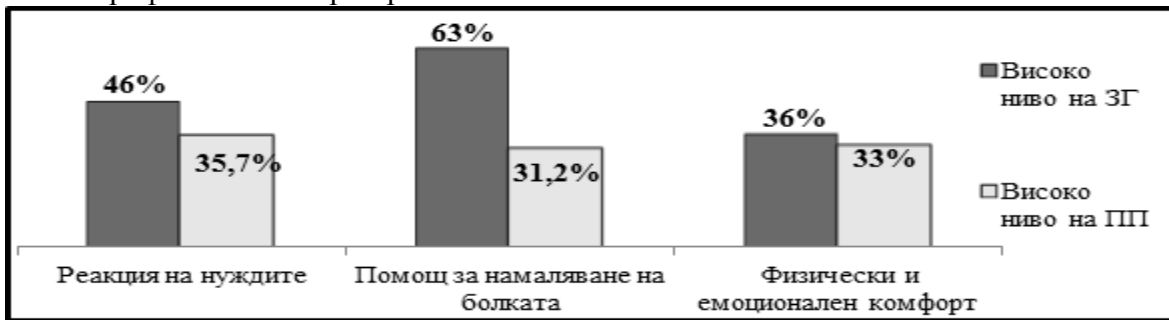
Данните от изследването доказват връзка ($p < 0,05$) между самооценката за автономност на респондентите и чувството за лична ефикасност. С повишаване на професионалната компетентност за планиране и организиране на грижата нараства чувството за удовлетвореност от работата. (Фиг.6)



Фиг.6 Връзка между приемането на пациента като пълноправен участник в решенията за грижите и измерението персонални постижения.

Грижата за болния е неотменна съставна част от лечебния процес. Правилно организираната грижа предполага създаването на безопасна околна среда за пациента, поддържане на възможно най-високо ниво на физически и психически комфорт, оценка на потребностите на пациента, осъществяване на здравна интервенция, основана на висок професионализъм и знания, здравно обучение и възпитание и т.н. Анализът на данните показва, че съществува връзка между осъществяването на преки грижи от специалистите и чувството за професионална удовлетвореност от дейността ($p < 0,01$). Само 1/3 (35,7% – бърза реакция на нуждите на пациента, 32,6% – осигуряване на физически и емоционален комфорт, 31,2% – помощ при намаляване на болката) от респондентите споделят, че директният контакт с пациента при осигуряването на базови грижи увеличава усещането за пълноценна дейност и подобрява взаимоотношенията с пациентите и в екипа. Интерпретацията на

резултатите показва, че повишаване нивото на преките грижи не винаги увеличава личната удовлетвореност, води до стереотипност и рутина в поведението на професионалистите и предполага професионално прегаряне.



Фиг.7 Връзка между осъществяването на пряка грижа и личната удовлетвореност на респондентите.

Професионалната дейност на медицинския специалист изисква дисциплинираност, точност и акуратност. По време на техническото изпълнение на назначените манипулации и процедури респондентите общуват с пациента, оценяват неговото състояние и нужди, установяват чувствата, желанията, страховете на болния.

Анализът показва връзка между владенето на манипулативната техника и чувството за удовлетвореност от контакта с болния, разбирането и удовлетворяването на неговите здравни потребности ($p < 0,05$). Въпреки, че за 87% от респондентите правилното и навременно изпълнение на манипулациите и процедурите е много важно, само при 27,9% от тях води до усещането за лична ефикасност и удовлетвореност. 78% (N=312) от здравните специалисти демонстрират увереност в техическите си умения, но само 27% изпитват удовлетвореност при тяхното осъществяване. Същото важи и за компонента „Професионални знания и умения“ – 62% (N=248) демонстрират отлични знания и умения, но само при 32,7% от тях това умение води до високо усещане за персонална ефективност.



Фиг.8 Връзка между техническите умения и усещането за персонална ефективност у респондентите.

Изводи: Направеното проучване дава основание за следните изводи:

- ✓ Факторите характеризиращи здравната грижа са в тясна взаимовръзка с измерението „персонални постижения“ на Бърн аут синдрома ($p=0,000$);
- ✓ Данните показват, че не винаги отличната комуникативна компетентност на здравните професионалисти носи лична удовлетвореност от работата;
- ✓ уменията за професионално общуване на респондентите влияят на измерението персонални постижения ($p=0,000$);
- ✓ проявата на професионална загриженост и подкрепа е в статистически значима зависимост ($p=0,00$) с усещането за позитивно влияние върху самочувствието на пациентите и с чувството за ценност и значимост на професията;
- ✓ данните показват тенденция на нарастване самочувствието и личната удовлетвореност с

- повишаване нивото на реализуемост на специфичния подход в здравните грижи;
- ✓ анализът показва връзка ($p < 0,05$) между самооценката за автономност на респондентите и чувството за лична ефикасност. С повишаване на професионалната компетентност за планиране и организиране на грижата нараства чувството за удовлетвореност от работата;
 - ✓ съществува връзка между осъществяването на преки грижи от специалистите и чувството за професионална удовлетвореност от дейността ($p < 0,01$).

Литература:

1. **Александрова М. (2011).** Бърнаут – актуален проблем за управлението на човешките ресурси в здравеопазването. В: Иновации в общественото здравеопазване. с.45-55.
2. **Аспарухова П., Д. Ламрева и Е. Владимирова. (2015).** Комуникативните умения – съществен елемент в работата на медицинската сестра. Сп. Здравни грижи, бр.1,с.28-31.
3. **Аспарухова П., Л. Маринов, Славейкова, Н. (2015).** Съвременната визия на професията „медицинска сестра“ през погледа на студентите. Варненски мед. форум, т.4, 437-440.
4. **Янкова, Г., П. Маринова. (2014).** Здравната грижа в професионалната дейност – сестрински аспекти. Academic journal „Management and education“; vol.5, p.37-41.
5. **Маринов, Л., П. Аспарухова, Г. Янкова. (2015).** Динамика на нивото на емпатия в процеса на обучение на студенти от специалност – медицинска сестра. Ак. списание "Управление и образование.", Том XI (5),с.134-140
6. **Попова, С., М. Александрова (2001).** Етични правила за добра емоционална и социална подкрепа на пациента. В: Ръководство за специализация на медицински сестри.с.133-137
7. **Стамболова, И. (2010).** Самочувствието на медицинските сестри като израз на тяхната професионална отговорност и удовлетвореност. Сп. Здравни грижи, бр.,1,2010
8. **Тончева, С., С. Павлова. (2012).** Изследване на професионалната удовлетвореност на медицинската сестра. сп. Социална медицина, 1, с.30-32
9. **AbuAlrub R.F (2004).** Job stress, Job performance, and social support among hospital nurses. Journal of Nursing scholarship. 36(1):73-78.
10. **Asparuhova P., G. Yankova, P. Marinova. (2015).** Awareness, knowledge and skills of medical personnel, clergy and students referring to spiritual care in hospitals. Journal of International Scientific Publications, Vol. 9,pp 627-636.
11. **Coulombe KH, Yeakel S, Maljanian R, Bohannon RW. (2002).** Caring Behaviors Inventory: analysis of responses by hospitalized surgical patients. Outcomes Manag. 2002;6(3):138-41.
12. **Liu SS, Franz D, Allen M, Chang EC, Janowiak D, Mayne P, et al. (2010).** ED services: the impact of caring behaviors on patient loyalty. J Emerg Nurs.;36(5):404-14.
13. **Maslach, C. (1993).** Burnout: a multidimensional perspective in Professional burnout. DC: Taylor & Francis.
14. **Mc Cue J.D. (2004).** The effects of stress of physicians and their medical practice. The New England Journal of Nursing Scholarship. 31(1): 73-78.
15. **Moffett, B. S. (2002).** Caring as a mediator of burnout in nurses. The Proceedings of the 16th Annual Conference of the Southern Nursing Research Society, San Antonio, Texas, 318.
16. **Peery, A.I. (2006).** Caring and Burnout in Registered Nurses: What's the Connection? <http://repository.lib.ncsu.edu>
17. **Roach MS (1991).** The call to consciousness: Compassion in today's health world. In: Gaut DA, Leininger MM, editors. New York: National League for Nursing.
18. **Stordeur S. Phooore W. and Vandenberghe C. (2001).** Leadership, organizational stress and emotional exhaustion among hospital nursing staff. Journal of Clinical Nursing. 35(4): 533-542.
19. **Vahey D.C. Alkon L.(2010).** Nurse burnout and patient satisfaction. PMC Journ.42:1157- 1166
20. **Watson J. (1999).** Nursing, human science and human care: A theory of nursing. (NY): NLN

Press.

21. **Wolf, Z. R. (1986).** The caring concept and nurse identified caring behaviors. Topics in Clinical Nursing, 8 (2), 84-93.
22. **Wu, Y., Larrabee, JH, Putman, HP. (2006).** 'Caring behaviours inventory: a reduction of the 42-item instrument.' Nursing Research, 55: pp.18-25
23. **Yankova, Galya T., P. A. Asparuhova, E. D. Vladimirova, T. R. Yankova. (2015).** Burn out and the conditions of the work place in the field of health care. Journ. of ISP, Vol. 9,pp 612-618