

МОТИВАЦИЯ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ РАБОТЕЩИ В ДИАЛИЗНИТЕ СТРУКТУРИ

Гая Георгиева, Павлинка Добрилова

Филиал "Проф. д-р Иван Митев" – Враца, МУ– София

Катедра "Здравни грижи"

п.к.3000 гр. Враца България

e-mail: g.georgieva@filialvratsa.mu-sofia.bg

Абстракт

В здравеопазването независимо технологичния напредък, основна роля в оказването на здравни грижи има човека, в частност медицинската сестра. Диализното лечение изисква усилията на мултидисциплинарен екип в който медицинската сестра има ключова роля. Изборът за професионална реализация в тази специфична сфера от медицинската сестра е предизвикателство свързано с необходимостта от значителен обем знания, специфични компетентности и умения. В диализната практика сестринските грижи осигуряват не само високотехнологичните процедури, директните грижи, но и подкрепа и обучение. Високата ефективност на професионалната дейност на медицинската сестра е възможна само при оптимална трудова мотивация във взаимодействие с професионалните качества. **Целта** на проучването е да се открият мотивите, при оказването на професионална сестринска грижа за пациентите на диализно лечение. **Материали и методи:** За целта на проучването е проведено анкетно проучване, част от сред 78 медицински сестри работещи в диализни структури в Северозападна България, чрез собствено разработена пряка анонимна анкета в периода 2020–2022г. **Резултатите** отразяват социо-демографската характеристика и мотивацията на медицинските сестри за оказването на здравни грижи за пациенти на диализно лечение. **Изводи:** Мотивацията на медицинските сестри при осъществяване на професионална кариера в диализните отделения е със силно подчертано вътрешно убеждение, че здравните грижи оказвани от тях е ползата за пациентите. **Заключение:** Мотивацията сред професионалистите по здравни грижи е проблем, който става все по – актуален на фона на недостига свързан с кадровото осигуряване и застаряващата работна сила в здравеопазването. Професионалната мотивация на медицинските сестри в извършването на здравни грижи е сред факторите за качествено и дългосрочно лечение на пациентите на диализно лечение.

Ключови думи: мотивация, диализно лечение, медицински сестри

Въведение

В последните години сме свидетели на прогресивно увеличение на хроничните незаразни заболявания, сред които е Хроничното бъбречно заболяване (ESRD). В терминалният си стадий провеждането на бъбречно замествателна терапия, изисква специфични условия, апаратура, съдов достъп, определен хранително - диетичен режим, като не на последно място е психологическия стрес пред пациента и неговите близки. Всички пациенти, провеждащи диализно лечение, очаквайки трансплантация, имат право на висококачествена здравна грижа, подкрепа и добро качество на живот. Основна роля в този процес има мултидисциплинарния екип, част от който е медицинската сестра, която е в непрекъснат контакт с пациентите, както в никоя друга област три пъти седмично в продължение на часове. [4, 7, 8]

Професионалната реализация в тази специфична сфера от медицинската сестра е свързано с необходимостта от значителен обем знания, компетентност и умения. Сестринските грижи не само отнасят само до работата с високо технологичната апаратура, директните грижи, но и в ежедневната подкрепа, и обучението на пациентите и техните близки в това изпитание.[3, 11]

Високата ефективност на професионалната дейност на медицинската сестра в областта на диализното лечение е възможна само с достатъчен брой, с необходимата професионална квалификация и достатъчно мотивиран персонал.

Мотивацията е един от най-специфичните и важни въпроси за обяснението и регулирането на всяка съзнателна човешка дейност. Понятието „мотивация“ се използва в ежедневието толкова често, че рядко се замисляме за точното смислово значение. Всяка съзнателна дейност в дейността на човека, произтичаща от конкретна потребност, която не е удовлетворена и може да се дефинира по различни начини. Мотивацията е съвкупност от енергетични сили, произтичащи от вътрешни и външни за индивида предпоставки, които предизвикват неговото поведение и определят формата, посоката, интензивността и продължителността на това поведение. [14]

Съществуват множество теории за мотивацията, като независимо от тяхното разнообразие, могат да бъдат разделени в две основни групи:

- Съдържателни теории за мотивацията. В основата на мотивацията тези теории поставят незадоволени потребности на човека (Маслоу, МакКлеланд, Херцберг и др.)

- Процесуални теории за мотивацията. Тези теории изследват процесите, които карат човека да постъпва по един или друг начин. (Вруум, Адамс и др.)

Хората са различни и твърде сложни личности и обхващането на човешкото поведение, в която и да е теория, валидна за всички трудно. У всеки човек съществуват различни потребности, които предизвикват желание за тяхното удовлетворяване.

Мотивацията може да бъде характеризирана и като вътрешна и външна мотивация.

- Външната мотивация (положителна или отрицателна) произтича от влияние отвън, с помощта на определени правила за поведение, работа в екип, заповеди, инструкции, нивото на материалното възнаграждение, работно време, условия на труд, възможността за кариерно развитие, възможност за продължаващо обучение, възможност за професионално развитие, признание и уважение за професионалните качества и компетенции. Сплотеността на екипа, подпомагане на адаптационния процес при началото на професионалната кариера на медицинската сестра е сред положителните мотиви въздействащи върху медицинския персонал. Включването в периодичното обучение и развитие мотивират, като дават възможност на хората да разширят техните умения и да достигнат позиции на по-голяма отговорност. [4, 6, 11] Признаването на педагогическите умения и включването на медицинските сестри в обучението на пациентите имат мощен мотивационен потенциал. Престижът на професията на медицинската сестра, играе една от значими роли в трудовата мотивация на медицинските сестри, признаването на приноса на медицинската сестра в диагностично-лечебния процес. [3, 7, 9]

- Вътрешна мотивация. Вътрешният мотив, или въздействието отвътре се отнася до формиране на мотиви от самият човек. Вътрешната мотивация произтича от ценностната система на човека, която влияе върху неговите потребности и приоритети и чувството на удовлетвореност от тяхното постигане, от собствените си ценности, чувство за удоволствие и растеж вдъхновява хората да дават най-доброто от себе си. Такива са чувство за отговорност, желание за развитие, желание за придобиване на нови знания, желание за интересна работа. [12, 15]

Оформена като концепция в рамките на Теорията за самоопределението на 70-те г., тази теория е предложена и разработена от Е. Деси и Р. Руан и се фокусира върху мотивацията зад избора на човека, които не са обусловени от външни фактори. Според нея в човека има вродени психологически нужди, които го карат да се държи по определен начин, без нуждата от външен стимул, който мотивира такова поведение. Е. Деси и Р. Руан определят вътрешната мотивация като "присъщата тенденция на човешкото същество да излезе в търсене на новост и предизвикателства за разширяване и упражняване на капацитета, изследване и учене". [15]

Към вътрешномотивационните фактори, въздействащи върху медицинския персонал могат да бъдат включени: чувство за отговорност към здравето на пациентите, желание за продължаващо обучение и специализация, желание за самоусъвършенстване чрез непрекъснато повишаване на квалификацията. Хората, които са вътрешно мотивирани,

оценяват, ангажират и интересуват от дейността, с която се занимават поради причини породени отвътре [3, 11, 16]

Днес, здравеопазването в България е изправено пред сериозни предизвикателства: нарастването на хроничните болести, ниския брой медицински сестри упражняващи професията си, застаряваща работна сила; недостатъчна привлекателност на професията „медицинска сестра“, миграция, текучество на кадри, поради условия на труд, ниско заплащане; потребности потребност от умения за работа с непрекъснато навлизащите нови технологии. [12, 17] Безпрецедентна е кризата в осигуряването на достатъчен брой, и висококвалифицирани професионалисти в цялата здравеопазна система, особено в секторите, които изискват специфични умения и компетентности, каквото е диализното лечение. Не бива да се пренебрегва и висока степен на психологически стрес върху медицинските сестри при работа с тежко болни пациенти, каквито са пациентите на диализно лечение. [1] Това прави избора на професионалната реализация в тази област не толкова привлекателна.

Повишаването на трудовата мотивация на медицинските сестри е неотложен проблем, значението на което е особено голямо във връзка с реформата в здравеопазването и изпълнение на Национална здравна стратегия 2021 – 2030 (приоритет 5). Изключително важно е създаването на благоприятни условия и стимули за мотивация. Дейностите изпълнявани от медицинските сестри в диализното лечение ги изправя пред предизвикателства и високи изисквания свързани със специфичната дейност – високотехнологичната апаратура, извършване на специфични манипулации, спешни състояния възникнали в хода на процедурата. и не на последно място комуникацията с хронично болни, за част от които диализното лечение е единствен избор. Мотивацията ѝ в извършването на здравните грижи при пациентите на диализно лечение е сред факторите за качествено и дългосрочно лечение на пациентите на диализно лечение.

Целта на проучването е да се открият мотивите, при оказването на професионална сестринска грижа за пациентите на диализно лечение.

Материали и методи

Проучването е проведено на територията на Северозападна и обхваща 78 медицински сестри работещи в диализни структури в периода 2020 – 2022г., чрез собствено разработена пряка анонимна анкета. Всички изследвани лица са дали информирано съгласие за провеждане на проучването. 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 16.0.

Резултати и обсъждане

Анализът на резултатите показва, че от анкетираните респонденти са жени на възраст между 24г. и 69г. Средната възраст на анкетираните медицински сестри в проучваните диализни структури е 49 години.

Образователния ценз, като фактор в мотивационния процес придобива все по - голямо значение сред медицинските сестри. Сред участващите в проучването медицински сестри повече от две трети са със висше образование. 44,9% са със образователна степен бакалавър, 29,5% - полувисше образование, 5,1% - специалист. С придобита Магистърска степен “Управление на здравните грижи” са 10,3%, бакалавърска степен “Управление на здравните грижи” са придобили 10,3%. По този начин те могат да осъществят кариерното си израстване като главни медицински сестри, старши медицински сестри в избраната професионална насоченост.



Фиг.1 Разпределение на медицинските сестри от диализните структури според образователния център.

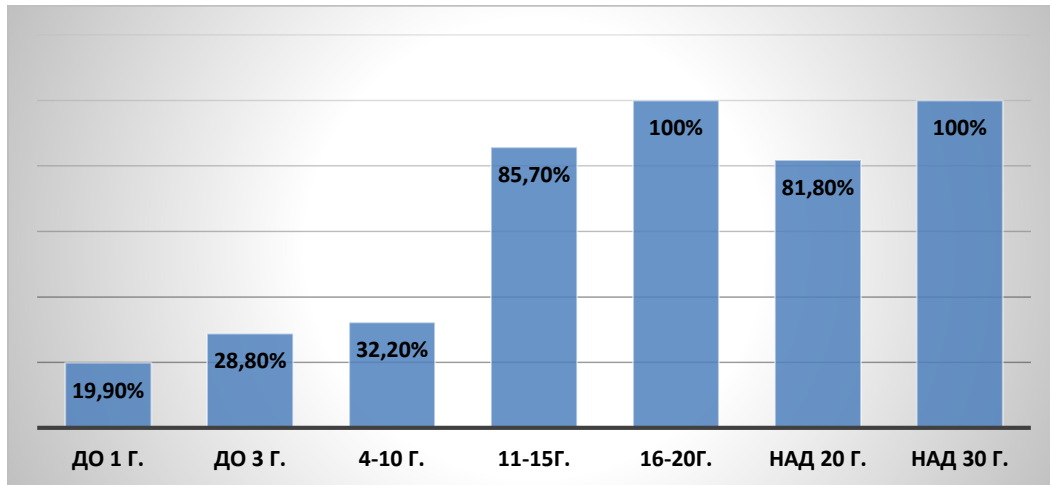
За настоящото изследване проучихме трудовият стаж на медицински сестри в диализните отделения. С най – голям относителен дял са работещите между 4-10г. - 23%. От проведеното проучване е видно, че трудовият стаж при повече от половината анкетиран е над 10години (55,1%). От 11-15г. – 19,2%, над 20г. – 14,1%, над 30г. – 10,3%, между 16- 20г. – 10,3%. Най – малък е делът на работещите до 1г. 11,5% и тези до 3г. – 11,5%. Медицинските сестри, участващи в научното изследване имат значителен професионален опит в хемодиализните центрове. Тенденцията към по – продължителна професионална дейност в рамките на тази специфична специалност и значителният професионален опит сред болшинството от респондентите предполага, високо ниво мотивация за работа в сектора, добра подготовка и удовлетвореност при работа с пациенти на диализно лечение в прилагането на здравни грижи с високо качество.

Професионален стаж (години)	Брой	Относителен дял[%]
до 1 г.	9	11,5%
до 3 г.	9	11,5%
4-10 г.	18	23,1%
11-15 г.	15	19,2%
16-20 г.	8	10,3%
над 20 г.	11	14,1%
Над 30г.	8	10,3%
Общо:	78	100,0%

Фиг.2 Професионален стаж на анкетираните медицински сестри в диализните отделения.

За да упражняват компетентно своята дейност медицинските сестри се нуждаят от висококачествено базово и следдипломно образование и от обучение, продължаващо през целия живот. В Наредба № 41 от 24 септември 2009 г. За утвърждаване на Медицински стандарт "Диализно лечение" са регламентирани изисквания за следдипломно обучение на медицинските сестри в тази специфична област. В рамките на БАПЗГ те също имат възможност да повишават квалификацията и знанията си. Това наложи да проучим тяхното участие в създадените възможности за допълнително обучение и подготовка за работа в диализните заведения. Анализът на данни показва, че повече от половината медицинските сестри (64,1%) са участвали в допълнителни квалификационни курсове. Прави впечатление, че при медицинските сестри с увеличаване на трудовият стаж в диализните структури расте и броят на придобилите следдипломна квалификация., като тези със трудов стаж над 16-20г. и

медицинските сестри с над 30г. стаж е 100%.По – нисък е делът на медицинските сестри с по – малък трудов стаж – до 1г. 19,9%, до 3г. -28,8%.

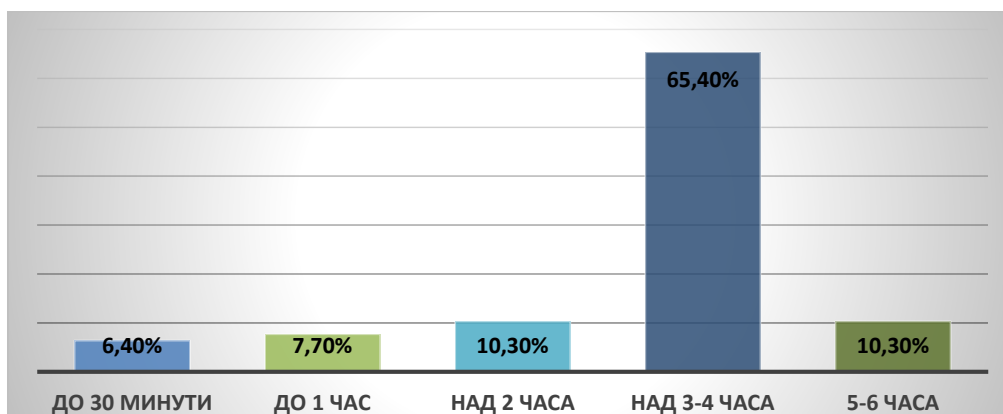


Фиг.3 Придобитата допълнителна квалификация от медицинските сестри в зависимост от трудовия им стаж в хемодиализа

Проучихме мнението на медицинските сестри до каква степен пациентите се обръщат за професионално мнение и грижи свързани с тяхното състояние. Болшинството споделят, че пациентите на диализно лечение търсят точно тяхното мнение по проблемите, които ги съпътстват – да, ежедневно – 50%, да, често – 43,6%. Минимална част от анкетираните съобщават, че пациентите не се обръщат към тях – 5,1% - не, 1,3% - не, изобщо.

Взаимодействието медицинска сестра - пациент разширява обхвата на здравните грижи и се разглежда като съществена част от тях. Естеството на лечението дава възможност за непрекъснат контакт и взаимодействие (през ден), медицинската сестра е най-близо до болния, което позволява да познава в детайли потребностите на пациентите.

В тази връзка на зададохме въпроса: „Посочете колко време отделяте за грижа и наблюдение на пациентите на диализно лечение по време на смяна? “. (фиг.4) За разлика от всяка друга област в осъществяването на здравните грижи изисква непрекъснатото наблюдение и мониторинг на пациентите и процедурата. 65,4% отговарят, че 3-4 часа са ангажирани изцяло с наблюдение и грижа за пациентите, 10,3 – 5-6 часа, 10,3% над 2 часа. 7,7% - до един час, а 6,4% - до 30 мин., като това са предимно медицински сестри заемащи ръководни позиции.



Фиг.4 Разпределение на медицинските сестри в зависимост от времетраенето в оказване на здравна грижа по време на диализния сеанс.

Трайното недооценяване на сестринският труд, несправедливото заплащане са основни проблеми, които оказват въздействие върху професионалната мотивация на медицинските сестри. Тези факти наложиха да проучим мотивацията на професионалистите по здравни грижи да работят именно в този сектор. Данните на проучването показаха приоритета на анкетираните с най – голям относителен дял са медицинските сестри, които мотивацията им се свежда до чувството, че са полезни на пациентите – 33,3%. За 30,8% мотивиращ фактор е работата в екип, за 20,5% - заплащането. 10,3% виждат перспективата за професионална реализация в областта на диализното лечение, 5,1% - отчитат като мотивация работното време.



Фиг.5 Разпределение на медицинските сестри според мотивите им да осъществяват професионалната си дейност в диализните структури.

Изводи

1. Естеството на лечението дава възможност за непрекъснат контакт и взаимодействие пациентите на диализно лечение се обръщат към медицинската сестра за нейното мнение по проблемите, които ги съпътстват – да, ежедневно – 50%, да, често – 43,6%.
2. За разлика от всяка друга област в осъществяването на здравните грижи изисква непрекъснатото наблюдение и мониторинг на пациентите и процедурата. 65,4% са ангажирани изцяло с наблюдение и грижа за пациентите 3-4 часа, 10,3% – 5-6 часа, 10,3% над 2 часа. 7,7% - до един час, а 6,4% - до 30 мин., като това са предимно медицински сестри заемащи ръководни позиции.
3. Мотивацията на медицинските сестри при осъществяване на професионална кариера в диализните отделения е със силно подчертано вътрешно убеждение, че здравните грижи оказвани от тях е ползата за пациентите - 33%.

Заклучение

Мотивацията сред професионалистите по здравни грижи е проблем, който става все по – актуален на фона на ниското заплащане в сектора, липсата на престиж на професията „медицинска сестра“, недостига свързан с кадровото осигуряване и застаряващата работна сила в здравеопазването. Професионалната мотивация на медицинските сестри в извършването на здравни грижи е сред факторите за качествено и дългосрочно лечение на пациентите на диализно лечение.

Библиография

1. Аспарухова, П., (2015) Духовната грижа– неразделна част от здравните грижи, Дисертационен труд, София
2. Балканска, П., Проданова, Я., (2010) Обучението на персонала в здравната организация - успешна инвестиция и проява на управленска компетентност, Сестринско дело, 42, 28 - 31
3. Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ)

4. Воденичаров, Ц., (2010г.) „10-те принципа на медика и мениджъра“ София изд. Симелпрес ISBN: 978-954-948-786-2
5. Георгиева Г. „Методи за повишаване на качеството на здравните грижи в диализните структури” сп. Сестринско дело, 2020, 52 №3 – стр. 46-51
6. Грънчарова, Г., Драганова, М., (2022) Основи на управлението на здравните грижи ИК "Стено" ISBN:978-619-241-244-9
7. Добрилова, П., (2014) Анализ на потребностите от сестрински грижи при пациенти с хронични заболявания. Сестринско дело, , 46(1), 10-15
8. Наредба № 41 /24. 09. 2009г. За утвърждаване на Медицински стандарт "Диализно лечение"
9. Славкова, Т., (2021) „Повишаване на качеството на здравните грижи – приоритет на съвременната медицинска сестра“, Сборник доклади от Пета юбилейна научна конференция с международно участие „Съвременни предизвикателства пред здравните грижи“, Враца, ISBN 978-619- 7491-49-4, 99 -101
10. Харизанова М., Кузманова М., Бошнакова М., Ангелова Н., (2002) Управление – теория и практика. София
11. Чанева Г. Стамболова, И., (2003) Управление на здравните грижи изд. Филвест, София
12. Шопов, Д., Стоева, Т., Стоев, Т., Торнийова., Б., (2014) Професионална мотивация и удовлетвореност на медицинските сестри - Асклепиос - интернационален годишник на история и философия на лекарството, София Изд. Балканска асоциация по история и философия на медицината (ВАН РМ) стр. 95-100)
13. Янкова, Г., (2020) Фактори влияещи върху професионалните нагласи на медицинските сестри за сестрински грижи. Академично списание „Управление и образование”, кн.5 т.16(5), 44-50
14. Янкулов Я., Забунов Г., Мениджмънт, Тилия, С., 1997, с 166
15. Deci, E. L., Ryan, R. M., (1992) Recent developments in motivation research. Българско списание по-психология, бр. 4, ISBN-0861-7813, 5-17
16. Nikolaeva, V., (2020) Leadership, Coaching and Emotional Intelligence of the Leader - Possible Relations, Dissonances and Realizations. Izvestia Journal of the Union of Scientists - Varna. Economic Sciences Series pp.137-146
17. State of Health in the EU · България · /Здравен профил на страната 2021/
18. Yankova, G., (2020) Nursing care assessment and nurses professional attitudes. Knowledge – International Journal, Vol.38.4, 895 – 902