

ЧТО ВЛИЯЕТ НА УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ МЕДСЕСТЕР РАБОТОЙ

А.В. Голенков, профессор
Чувашский государственный университет им. И.Н.Ульянова
E-mail: golenkovav@inbox.ru

Приводятся статистические показатели удовлетворенности медсестер разных специальностей своей работой. Выявлены специфические негативные моменты и факторы, влияющие на развитие синдрома профессионального выгорания.

Ключевые слова: медсестры, удовлетворенность работой.

В программе развития сестринского дела в Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2009–2014) и Концепции развития здравоохранения до 2020 г. ставятся весьма амбициозные задачи, решение которых невозможно без учета человеческого фактора – удовлетворения медицинских работников своей работой [3, 5, 11]. Несмотря на большое число зарубежных исследований по этой проблеме, отечественные авторы пока не уделяют достаточного внимания данному вопросу.

Материал и методы

В исследование включено 404 медсестры от 20 до 70 лет (средний возраст – 38,5 года) 5 разных по профилю ЛПУ г. Чебоксары со стажем работы от 1 года до 39 лет (в среднем – 19,7 года). Из 2 многопрофильных ЛПУ было 209 медсестер, из 2 психиатрических больниц – 100, из стоматологической поликлиники – 38, онкологического диспансера – 23, перинатального центра – 34.

Диагностика удовлетворенности работой проводилась по методике Н.П. Фетискина и др. [12]. Для сбора психологических показателей использовались известные методики: Г. Айзенка (диагностика самооценки психических состояний); В.В. Бойко (диагностика уровня эмоционального выгорания и эмпатических способностей); анкета исследования эмоциональных состояний П. Пишо [10]. Жизненные цели (терминальные ценности) определяли по опроснику И.Г. Сенина (1991), основные виды стресса (физиологический, информационный, эмоциональный) – по методике Е.С. Ивановой (2008).

Для уточнения особенностей выбора ЛПУ использовалась оригинальная анкета, включающая в себя 7

вопросов (выбор места работы, представления о ней, отношение к своему ЛПУ, оценка условий, трудности, контакт с родственниками, изменение со временем оценки места работы) [3].

Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики (расчет среднего значения M , стандартного отклонения SD), t -критерия для относительных величин (в %), однофакторного дисперсионного и корреляционного анализа.

Результаты и обсуждение

Как видно из табл. 1, более 70% медсестер удовлетворены своей работой. Самые высокие показатели (73,2%) имели работники многопрофильных ЛПУ, родовспомогательных и стоматологических клиник, достоверно меньшие – работающие в онкологии и психиатрии (63,4%; $p < 0,05$). Сравнение мнений медсестер, работающих в стационарных и амбулаторных условиях, не выявило существенных различий. Однако респонденты из психиатрической больницы, расположенной в одном из районов Республики, продемонстрировали более высокие показатели удовлетворенности своей работой (80%), нежели медсестры самого крупного учреждения этого профиля (60%; $p < 0,01$). Среди работников подразделений ЛПУ психиатрического профиля выделялись медсестры отделения сестринского ухода (достоверно больше удовлетворенных работ; $p < 0,01$) и «первого психотического эпизода» (меньше всего; $p < 0,01$).

Как видно из табл. 2, не вполне удовлетворены работой ($33,2 \pm 7,8$ балла) медсестры психиатрических ЛПУ. На это в первую очередь влияют самые низкие показатели удовлетворенности учреждением в целом и физические условия работы (шум и др.). У медсестер онкологического диспансера существенную роль играет удовлетворенность служебным продвижением и его возможностями, а в перинатальном центре – удовлетворенность профессиональной компетентностью руководителя при определенной удовлетворенности стилем его руководства. Самым низким показателем у всех медсестер оказался уровень заработной платой.

Профессиональные факторы

Удовлетворенность медсестер своей специальностью зависит от стажа работы. Так, у сотрудников со средним стажем 21,7 года уровень удовлетворенности выше, чем у медсестер с меньшим стажем (15,1 года).

У медсестер со стажем от 1 до 5 лет неудовлетворенность работой выше, чем у остальных. Среди мед-

сестер со стажем 15 лет и более удовлетворены работой 92%, при стаже 1–5 лет – 52%. Однако с увеличением стажа уменьшалась удовлетворенность стилем управления ($p<0,05$) и зарплатой по сравнению с оплатой труда в других ЛПУ ($p<0,05$).

Среди медсестер, выбравших профессию самостоятельно и осознанно, удовлетворены работой 86%; среди тех, кто принял решение о профессии по

Таблица 1

Удовлетворенность (в % от общего числа медсестер в группе) медсестер разных специальностей своей работой

Степень удовлетворенности работой	Всего	1	2	3	4	5
	n=404	n=209	n=100	n=38	n=23	n=34
Вполне удовлетворены	12,8	11,8	16,0	15,8	8,7	8,8
Удовлетворены	57,4	61,8	48,0	55,3	52,2	64,7
Не вполне удовлетворены	24,1	20,6	29,0	23,7	34,8	23,5
Не удовлетворены	5,7	5,8	7,0	5,3	4,3	3,0
Итого	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Примечание. Здесь и в табл. 2: 1 – многопрофильные ЛПУ; 2 – психиатрические ЛПУ; 3 – стоматологическая поликлиника; 4 – онкологический диспансер; 5 – перинатальный центр.

Таблица 2

Удовлетворенность (в баллах) медсестер работой (M±SD)

Вопрос в анкете [12]	Профиль ЛПУ				
	1	2	3	4	5
Удовлетворенность учреждением, в котором Вы работаете	1,9±0,7	2,4±1,0	1,6±0,7	1,5±0,6	2,0±0,8
Удовлетворенность физическими условиями (жара, холод, шум и т.д.)	1,8±0,7	2,6±1,1	1,7±0,7	1,9±0,9	2,2±0,8
Удовлетворенность работой	1,9±0,6	2,2±0,9	1,8±0,8	2,1±0,9	2,0±1,0
Удовлетворенность сложностью работы	1,8±0,7	2,2±0,9	2,3±1,1	2,2±0,8	2,0±1,0
Удовлетворенность стилем руководства	2,0±0,5	2,2±1,0	1,8±0,8	2,0±0,9	1,8±1,0
Удовлетворенность профессиональной компетентностью Вашего начальника	2,0±0,8	2,0±1,0	1,7±0,6	1,7±0,8	3,0±1,2
Удовлетворенность зарплатами (с точки зрения ее соответствия Вашим трудовым затратам)	2,5±1,2	3,3±1,2	2,1±1,2	3,1±1,0	2,7±1,2
Удовлетворенность зарплатой по сравнению с тем, сколько за такую же работу платят на других предприятиях	2,4±0,7	3,3±1,2	2,0±1,2	3,7±1,0	2,2±0,9
Удовлетворенность служебным продвижением	2,1±0,7	2,2±1,1	2,3±1,3	2,7±1,0	2,1±0,8
Удовлетворенность возможностями продвижения	2,2±0,8	2,1±0,7	2,2±1,2	2,7±0,8	2,0±0,8
Удовлетворенность тем, как Вы можете использовать свой опыт и способности	2,0±0,8	2,1±0,7	1,9±0,8	2,3±0,8	2,0±0,7
Удовлетворенность требованиями работы к интеллекту	2,2±0,9	2,2±0,7	2,2±1,0	2,1±1,0	1,9±0,6
Удовлетворенность длительностью рабочего дня	2,0±0,8	2,1±0,9	2,2±1,0	1,8±0,8	2,5±1,2
В какой степени удовлетворенность работой повлияла бы на Ваши поиски другой работы	2,8±1,0	2,7±1,2	2,8±1,2	1,7±0,8	2,5±1,2
Сумма баллов	30,8±4,2	33,2±7,8	28,6±8,0	31,3±6,8	29,9±7,7

Примечание. 1 балл – вполне удовлетворены; 2 – удовлетворены; 3 – не вполне удовлетворены; 4 – не удовлетворены; 5 баллов – крайне не удовлетворены; сумма 15–20 баллов – вполне удовлетворены работой; 21–32 – удовлетворены; 33–44 – не вполне удовлетворены; 45–60 – не удовлетворены; более 60 баллов – крайне не удовлетворены [12].

совету родственников и знакомых – 76%. У медсестер, чей выбор был случайным, отмечалась неудовлетворенность работой (75% – не вполне удовлетворены, 25% – не удовлетворены).

Психологические факторы

У медсестер, удовлетворенных своей работой, практически все терминальные ценности (по М. Рокичу, терминальные ценности – «приоритетность для индивида определенных жизненных целей», проявляющихся в 5 жизненных сферах) имели высокие значения, у неудовлетворенных работой почти все показатели были ниже примерно в 2 раза. Наиболее низкие показатели у них выявлены по ценностям «Активные социальные контакты» и «Креативность». Удовлетворенность работой была связана с показателями «Духовное удовлетворение» ($p < 0,05$) и «Обучение и образование» ($p < 0,05$) [3].

Ведущими терминальными ценностями (у более 75%) являются «Материальное положение» (39,6 балла), «Духовное удовлетворение» (37,9), «Саморазвитие» (37,7), а наиболее важными жизненными сферами – «Профессиональная жизнь» (63), «Обучение и образование» (60,3). В группе медсестер, удовлетворенных своей работой, показатели терминальных ценностей (материальное положение, саморазвитие, достижения, духовное удовлетворение) и жизненных сфер (профессиональная жизнь, семейная жизнь, общественная жизнь) оказались достоверно выше, чем в группе сотрудников, неудовлетворенных работой.

У сотрудников с большим стажем выше показатели креативности, а жизненная сфера «Профессиональная жизнь» для них особенно значима ($p < 0,03$). Сохранение позитивного восприятия своего места работы связано с более высокими показателями таких терминальных ценностей, как материальное положение, саморазвитие, духовное удовлетворение, и таких жизненных сфер, как профессиональная жизнь, общественная жизнь, увлеченность. Показатели терминальных ценностей и жизненных сфер связаны между собой [3].

Тревожность, определяемая по методике Г. Айзенка, обнаружена у 48% медсестер, фрустрация – у 50%, агрессивность – у 44%, ригидность – у 54%, депрессия (по Пишо) – у 20%. Это свидетельствует о значительном психоэмоциональном напряжении, наличии косвенных признаков пограничных психических расстройств и синдрома эмоционального выгорания.

Агрессивность увеличивалась со стажем работы ($p < 0,05$), но уменьшалась при росте тревоги ($p < 0,05$). Ригидность увеличивалась по мере повышения неудовлетворенности работой ($p < 0,01$) и при низких баллах оценки такой жизненной сферы, как общественная жизнь ($p < 0,01$); она была непосредственно

связана с показателями тревоги ($p < 0,05$) и фрустрации ($p < 0,05$).

Практически у всех медсестер выявлялись симптомы эмоционального выгорания. Корреляционный анализ показал, что у медсестер, неудовлетворенных работой, показатели по субшкалам «Напряжение 1 и 2» (переживание психотравмирующих обстоятельств, неудовлетворенность собой) существенно выше, чем у сотрудников с положительным отношением к выполняемой работе. Медсестры, имеющие представление о своей будущей работе, имели ниже показатели по субшкале «Резистенция 2» (эмоционально-нравственная дезориентация), а выбравшие специальность осознанно – по субшкале «Истощение 1» (эмоциональный дефицит).

Депрессия увеличивалась при невозможности служебного (профессионального) продвижения ($p < 0,01$), низких показателях по субшкалам «Активные социальные связи» ($p < 0,05$), «Сохранение собственной индивидуальности» ($p < 0,05$), «Обучение и образование» ($p < 0,01$) и «Семейная жизнь» ($p < 0,05$). Низкий уровень эмпатии имели примерно 50% медсестер, а другая половина – средний уровень. Показатели эмпатии коррелировали с удовлетворением стилем руководства ($p < 0,05$), зарплатой по сравнению с тем, сколько за такую же работу платят в других ЛПУ ($p < 0,05$). При увеличении стажа ($p < 0,01$) и росте агрессивности ($p < 0,05$) уровень эмпатии снижался. 93,8% медсестер обнаруживали разной степени выраженности стресс (от 48 до 120 баллов, в среднем – $89,4 \pm 13,7$ балла). Выше выраженность стресса оказалась у медсестер онкологического диспансера. Показатели стресса прямо коррелировали с удовлетворенностью работой, а также ее составляющими – показателями профессиональной компетентности руководителя, зарплатой и возможностями служебного продвижения ($p < 0,05-0,01$). Низкие показатели удовлетворенности работой чаще встречались у медсестер, неудовлетворенных личной жизнью, имеющих нарушения сна (постоянное чувство сонливости) и ощущения, что «Кто-то их подгоняет, они постоянно куда-то спешат» (достоверно чаще – у медсестер, работающих в стоматологии).

Как показало исследование, наименее удовлетворены работой медсестры психиатрических ЛПУ и онкологического диспансера, что связано с особенно сложными производственными условиями. Это в первую очередь – большие психологические перегрузки в сочетании с непредсказуемым поведением больных в психиатрических ЛПУ [3] и высокий уровень стресса в онкологических учреждениях. I. Vjork и соавт. доказали, что удовлетворенность работой у медсестер связана с такими факторами, как стресс, автономия и тяжесть работы. Весьма существенны также зарплата и взаимодействие медицинского персонала и врачей, несущественны

должностные обязанности, профессиональный статус и организационные стратегии. Полученные нами показатели (удовлетворены работой 70% медсестер) превышают приводимые в подобных исследованиях (цифры, близкие к 60%) [2, 7–9].

Влияние большого стажа на удовлетворенность работой находит подтверждение в литературе [7]. В отечественных исследованиях низкая оплата труда рассматривается как один из главных факторов неудовлетворенности работой [3, 4, 6], причем потребность в высоком заработке выступает в качестве ведущего мотивационного фактора [1]. Согласно мнению медсестер Норвегии, солидарность и сотрудничество с коллегами более важны для удовлетворенности работой и мотивации остаться в профессии, чем заработная плата. Кроме того, положительную роль играют условия труда, профиль ЛПУ (стационар, полустационар, амбулатория), смена (дневная или ночная).

Наше исследование показало, что проблемными моментами при организации деятельности среднего медицинского персонала являются недостаточная осведомленность о предстоящем месте работы, оплата труда, удовлетворенность жизнью и наличие психологических факторов, влияющих на удовлетворенность работой. Для решения перечисленных проблем по возможности в каждом ЛПУ:

- необходимо установить систему взаимодействия «ЛПУ – медицинский колледж»;
- во время прохождения практики руководителям среднего медицинского звена следует проводить вводные ознакомительные занятия со студентами с целью привлечения их в будущем на работу в данное ЛПУ;
- целесообразно подготовить и разместить необходимую информацию об ЛПУ, которая будет знакомить с особенностями и условиями работы.

С учетом наличия производственных и жизненных проблем у ряда сотрудников следует:

- разработать и внедрить критерии материального поощрения медсестер в рамках Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения и учреждений, предоставляющих социальные услуги (компенсирующие выплаты);
- направлять персонал на курсы переподготовки и повышения квалификации за счет бюджета ЛПУ, в том числе – на семинары по управлению конфликтами и развитию навыков межличностного общения;
- в рамках диспансеризации медицинских работников разработать программу диагностики, коррекции и лечения психических состояний, связанных со стрессом и нарушением соматического здоровья;

- проводить тренинги по обучению медсестер навыкам преодоления стрессовых ситуаций (эффективные копинг-стратегии): релаксация, асертивное поведение;
- повышать творческий потенциал среднего медицинского персонала, учитывая, что удовлетворенность работой достоверно коррелирует с качеством жизни (терминальными ценностями), способствует снижению риска развития пограничных психических расстройств; для этого организаторам здравоохранения и руководителям сестринского дела следует шире внедрять новые технологии (сестринский процесс), повышающие творческий потенциал;
- воздействовать на креативный потенциал личности;
- активнее вовлекать медицинский персонал в участие в общественной жизни ЛПУ и культурных мероприятиях.

Литература

1. Алексеева О.Д., Соловьева А.В. Роль руководителя сестринской службы в создании «мотивационной» среды учреждения // Медицинская сестра. – 2008; 4: 37–39.
2. Балабанов С.С., Дыдыкин В.А. Социологическое исследование профессии медсестры // Медицинская сестра. – 2000; 4: 17–20.
3. Голенков А.В. Удовлетворенность работой и терминальные ценности у медицинских сестер // Главная медицинская сестра. – 2009; 11: 137–146.
4. Греков И.Г. Отношение медсестер к своей профессиональной деятельности // Медицинская сестра. – 2000; 1: 40–42.
5. Двойников С.И. Состояние сестринского дела в России // Главная медицинская сестра. – 2009; 4: 9–16.
6. Дмитриева М.Г. Операционные медсестры о своих обязанностях, трудностях, взаимоотношениях с врачами // Медицинская сестра. – 2009; 6: 28–31.
7. Камынина Н.Н. Взаимосвязь благоприятной производственной среды с условиями для качественного ухода за пациентами (по материалам международного совета медицинских сестер ICN) // Медицинская сестра. – 2007; 3: 4–6.
8. Марчук Н.П. Профессиональные болезни медсестер // Медицинская сестра. – 2006; 2: 27–28.
9. Марчук Н.П. Причины дефицита специалистов среднего звена в службе родовспоможения // Медицинская сестра. – 2009; 2: 29–32.
10. Медицинская психология: Практикум / Сост. А.В. Голенков и др. – Чебоксары, 2002. – 100 с.
11. Основные направления реализации программы развития сестринского дела в Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2009-2014) // Медицинская сестра. – 2009; 2: 3–7.
12. Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Диагностика личности и групповой удовлетворенности работой / Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Институт психотерапии, 2002. – С. 473–474.

THE FACTORS INFLUENCING NURSES' JOB SATISFACTION

Professor A.V. Golenkov

I.N. Ulyanov Chuvash State University,

The paper gives the statistical indicators of job satisfaction among nurses in different specialties. The specific negative moments and factors that influence the development of burnout syndrome and health are identified.

Key words: nurses, job satisfaction.