ORIGINAL ARTICLE

FAKTORY PRACOVNEJ SPOKOJNOSTI ČESKÝCH SESTIER

Factors affecting satisfaction of Czech nurses with work

Silvie Haroková¹, Elena Gurková²¹Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství a porodní asistence²Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovatelstva**Summary**

Introduction: Within the framework of the Czech Republic, studies in the field of the satisfaction with the work were particularly aimed at the identification of priorities of the occupational environment of general nurses and degree of their saturation by the employer. In our study, we examined relationships between social and demographic factors and satisfaction of nurses with their work.

Targets: The target of the contribution was to find the relationship between selected social and demographic variables and particular fields of the satisfaction of Czech nurses with their work.

Sample group and methods: The research sample included 499 nurses from six hospitals in the Czech Republic. The satisfaction of nurses with their work was estimated by the use of the questionnaire McCloskey/Mueller Satisfaction Scale. The dependence between particular variables was established with the help of the Spearman correlation coefficient. Differences in the satisfaction of nurses with their work were determined by the Kruskal-Wallis test. In results exerting the statistical significance based on the Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney non-parametric tests of multiple comparisons were subsequently performed.

Results and discussion: Positive correlations were found between the age, length of the total clinical practice and satisfaction of Czech nurses with the work. Statistically significant differences in particular areas of the satisfaction with work were found in terms of the education, family conditions, number of children and type of the working site.

Key words: satisfaction with work – nurses – demographic factors

Souhrn

Úvod: V rámci Českej republiky sa štúdie v oblasti pracovnej spokojnosti zameriavali predovšetkým na identifikáciu priorít faktorov pracovného prostredia všeobecných sestier a stupň ich saturácie zamestnávateľom. V našej štúdii sme sledovali vzťah sociálnych a demografických faktorov a pracovnej spokojnosti sestier.

Ciele: Cieľom príspevku bolo zistiť vzťah vybraných sociálnych a demografických premenných ku jednotlivým oblastiam pracovnej spokojnosti českých sestier.

Súbor a metódika: Výskumnú vzorku tvorilo 499 sestier zo šiestich nemocníc v ČR. Pracovná spokojnosť sestier bola posudzovaná prostredníctvom dotazníka McCloskey/Mueller Satisfaction Scale. Ku zisteniu závislosti medzi jednotlivými premennými bol použitý Spearman-

Submitted: 2012-04-12 • Accepted: 2012-07-24 • Published online: 2012-12-21

KONTAKT: 14/4: 401–409 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

nov korelačný koeficient. Rozdiely v pracovnej spokojnosti sestier boli zisťované Kruskal-Wallisovým testom. U štatisticky významných výsledkov v Kruskal-Wallisovom teste boli následne realizované Mann-Whitney neparametrické testy mnohonásobného porovnávania.

Výsledky a diskusia: Pozitívne korelácie boli zistené medzi vekom, dĺžkou celkovej klinickej praxe a pracovnou spokojnosťou českých sestier. Štatisticky významné rozdiely v jednotlivých oblastiach pracovnej spokojnosti sme zistili z hľadiska vzdelania, rodinného stavu, počtu detí a typu pracoviska.

Kľúčové slová: pracovná spokojnosť – sestry – demografické faktory

ÚVOD

V posledných desaťročiach zaznamenávame nárast štúdií zaoberajúcich sa problematikou pracovnej spokojnosti sestier v rôznych zdravotníckych zariadeniach a klinických odboroch (Aiken et al., 2001; Curtis, 2007; Leung et al., 2007; Ellenbecker et al., 2008; Li, Lambert, 2008; AbuAIRub et al., 2009). Sestry patria k najpočetnejšej skupine zdravotníckych pracovníkov a pre zdravotníctvo sú kľúčové. Nárast záujmu o problematiku pracovnej spokojnosti sestier súvisí s jej sociálno-politickými aspektmi, s ktorými sme v európskom kontexte konfrontovaní. Medzi najvýznamnejšie problémy, ktoré zintenzívňujú záujem o danú problematiku, patrí globálny nedostatok sestier, predčasný odchod sestier z profesie ako aj migrácia sestier. Pracovná spokojnosť sestier je dôležitým ukazovateľom funkčnosti zdravotníckeho systému (Curtis, 2007), má vplyv na ich výkonnosť a znižuje fluktuáciu sestier (Leung et al., 2007).

Pracovná spokojnosť sestier je v rámci výskumných štúdií sledovaná ako: a) nezávislá premenná; b) ako vstupná premenná výsledkov práce sestier; c) ako prediktor výsledkov organizácie (Curtis, 2007). Prvá skupina sleduje pracovnú spokojnosť ako jednu z premenných ovplyvňujúcich pracovnú činnosť sestier (napríklad vplyv inovatívnych postupov, techník na výkonnosť sestier a pod.). Druhá skupina štúdií sa zameria na zisťovanie faktorov ovplyvňujúcich pracovnú spokojnosť sestier. Tretia skupina štúdií taktiež skúma pracovnú spokojnosť ako závislú premennú, ktorá je však sledovaná vo vzťahu ku faktorom organizačným – pracovné prostredie, zotrvanie, fluktuácia sestier a pod. (Lynn, Redman, 2005; Hayes et al., 2006). Dominujúcou je druhá skupina štúdií, ktoré sa zameriavajú na identifikáciu faktorov významne ovplyvňujúcich pracovnú spokojnosť sestier.

Pracovná spokojnosť sestier je multifaktoriálne podmienená. Rozdelenie faktorov pracovnej

spokojnosti je rôzne. Najčastejšie uvádzané rozdelenie vychádza z Herzbergovej dvojfaktorovej teórie motivácie. Faktory pracovnej spokojnosti sa tak najčastejšie delia na exogénne a endogénne, resp. na faktory objektívne a subjektívne.

Exogénne faktory súvisia s podmienkami pracovného prostredia, ktoré sestra vo väčšine prípadov nemôže ovplyvniť. Sem patria faktory ekonomické, organizačné (napríklad finančné ohodnotenie, odmeňovanie, pracovné podmienky, pracovná náplň, možnosť kariérneho rastu, spôsob vedenia, tímová spolupráca a pod.), kultúrne a demografické (vek, dĺžka praxe a pod.). V súvislosti s pracovnou spokojnosťou sestier bol napríklad sledovaný vzťah platového ohodnotenia (Tyson, Pongruengphant, 2004), stresogénnych faktorov a faktorov pracovného preťaženia (Blegen, 1993; Butterworth, Jeacock, 1999); pracovných požiadaviek, autonómie, kompetencií a profesionálneho statusu (Adams, Bond, 2000; Lu et al., 2002; Tzeng, Ketefian, 2002).

Endogénne faktory zahŕňujú psychologické a sociálne aspekty, ktoré je možné z pohľadu sestry do určitej miery ovplyvniť. Ide o faktory týkajúce sa osobnosti a prežívania sestier. Vo vzťahu ku pracovnej spokojnosti boli ako významné prediktory skúmané stratégie zvládania záťaže (Li, Lambert, 2008); sociálna opora (AbuAIRub et al., 2009); vnímaná psychická záťaž (Leung et al., 2007). Ďalšie faktory, ktoré boli predmetom výskumu, boli napríklad viera vo vlastné schopnosti, vonkajšie a intrapsychické konflikty, motivácia sestier (Vévoda et al., 2010); percepcia kvality poskytovanej starostlivosti (Tzeng, Ketefian, 2002) a pod.

V nami realizovanom výskume sme vymedzili pracovnú spokojnosť ako nezávislú premennú. Zamerali sme sa na zisťovanie vzťahu vybraných sociálnych a demografických premenných a jednotlivých oblastí pracovnej spokojnosti. Súčasné výskumy v rámci Českej republiky (Vévoda et al., 2005, 2010; Nakládalová et al., 2011)

sa zameriavajú na identifikáciu priorít faktorov pracovného prostredia všeobecných sestier a stupeň ich saturácie zamestnávateľom. V určitej miere absentujú poznatky z oblasti vzťahu sociálnych a demografických prediktorov pracovnej spokojnosti sestier.

V našom výskume sme sledovali vzťah medzi sociálnymi a demografickými faktormi a pracovnou spokojnosťou všeobecných sestier pracujúcich v nemocničných zariadeniach.

CHARAKTERISTIKA SÚBORU A METODIKA

Výskumný súbor tvorilo 499 všeobecných sestier (491 žien, 8 mužov) z troch fakultných nemocníc (Fakultnej nemocnice Olomouc, Fakultnej nemocnice Ostrava, Fakultnej nemocnice v Motole) a z troch ďalších zariadení (Mestskej nemocnice Ostrava, Masarykovej nemocnice v Rakovníku a Geriatrického a rehabilitačného

centra Kladno). Základným predpokladom bolo získanie súhlasu s umožnením/povolením výskumu na danom pracovisku. Respondenti boli do výskumného súboru vybraní na základe vopred stanovených kritérií so zaručením anonymity. Do selektívneho súboru boli zaradení respondenti, ktorí splnili nasledujúce zaraďujúce kritéria – vek respondentov nad 21 rokov, pracovný pomer v zdravotníckom zariadení, podpísaný informovaný súhlas s účasťou na výskume, ochota k spolupráci. Výskum bol realizovaný vo vybraných zdravotníckych zariadeniach od septembra 2011 do februára 2012; 612 dotazníkových setov bolo distribuovaných v uvedených šiestich zariadeniach. Späť sa vrátilo 549 dotazníkov a z tohto počtu bolo potom nasledovne 50 vyradených pre nedostatočne vyplnené socio-demografické položky alebo položky dotazníka pracovnej spokojnosti. Návratnosť dotazníkov bola 89,7 %. Základné charakteristiky sestier v našom výskume sú uvedené v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Demografické charakteristiky výskumného súboru (n = 499)

Charakteristika	Priemer (± SD)	Medián	95 % (CI)	Rozmedzie
Vek (roky)	40,12 (10,66)	39	58	22–65
Dĺžka praxe	18,95 (11,37)	19	38	0–47
Priemerný počet detí	1.25	1	3	0–5
	n			%
Pohlavie				
Muži	8			1,6
Ženy	491			98,4
Rodinný stav				
Slobodná/ý	139			27,9
Vydatá/ženatý	280			56,1
Rozvedený/á	66			13,2
Vdova	14			2,8
Vzdelanie				
Stredná zdravotnícka škola	354			71
Vyššie odborné štúdium (VOŠ)	88			17,6
Bc.	45			9
Mgr.	12			2,4
Pracovisko				
Štandardné oddelenie	297			59,5
JIS/ARO	100			20
Ambulantná časť	46			9,2
Iné	56			11,3

Metódy

Pracovná spokojnosť sestier bola zisťovaná prostredníctvom *McCloskey/Muellerovy škály spokojnosti* (*McCloskey/Mueller Satisfaction Scale*, Mueller a McCloskey 1990, ďalej MMSS). Nástroj je špecifický pre ošetrovateľskú profesiu a využívaný v medzinárodnom kontexte. Jedná sa o najčastejšie využívaný nástroj merania pracovnej spokojnosti sestier. Zahrňuje 31 položiek, hodnotených na päťstupňovej Likertovej škále, zoskupených do 8 subškál:

- spokojnosť s vonkajšími odmenami (3 položky) – plat, dovolenka, sociálne výhody;
- plánovanie (6 položiek) – pracovná doba, flexibilita pracovnej doby a plánovanie víkendov, možnosť pracovať viac dní za sebou, voľné víkendy v mesiaci, kompenzácia za prácu cez víkendy;
- rovnováha práca/rodina (3 položky) – možnosť pracovať na čiastočný úväzok, zariadenia na podporu starostlivosti o deti, dĺžka materskej, rodičovskej dovolenky;
- spolupracovníci (2 položky) – vzťahy s lekármi a sestrami;
- interakcie na pracovisku (4 položky) – interdisciplinárna spolupráca, sociálne kontakty s kolegami v práci a mimo pracoviska, metóda starostlivosti;
- možnosti profesionálneho rastu (4 položky) – možnosti publikovania, účasti na výskume, spolupráce s fakultou ošetrovateľstva, účasť vo výboroch organizácie;
- pochvala a uznanie (4 položky) – nadriadený, uznanie od nadriadených, uznanie od kolegov, miera pozitívnej spätnej väzby;
- kontrola a zodpovednosť (5 položiek) – kompetencie, pracovné podmienky, spoluúčasť na organizačných rozhodnutiach, kontrola nad dňami na pracovisku, kariérny postup.

Každá položka v MMSS je hodnotená na stupnici od 1 (úplná nespokojnosť) po 5 (úplná spokojnosť). Vypočítava sa priemerné skóre jednotlivých subškál a celkové skóre. Vyššie skóre indikuje vyššiu pracovnú spokojnosť. Vnútorná konzistencia nástroja (Cronbachova alfa) je pre

každú z ôsmich subškál v rozsahu od 0,52 do 0,84; pre celkové skóre 0,89 (Mueller, McCloskey, 1990). Vnútorná konzistencia nástroja v našej štúdii bola 0,92. Dotazníkový set obsahoval taktiež samostatnú časť, ktorá obsahovala položky týkajúce sa sociálnych a demografických údajov. Súhlas s použitím dotazníka sme získali od autorov.

Štatistická analýza

Ku štatistickému spracovaniu bol použitý štatistický software pre sociálne vedy – SPSS verzia 15, SPSS Inc. Chicago, USA. Deskriptívna štatistika bola použitá na zisťovanie priemerov, mediánov a smerodajnej odchýlky jednotlivých položiek MMSS a demografických údajov. Ku zisteniu závislosti medzi jednotlivými premennými bola použitá neparametrická metóda – Spearmanov korelačný koeficient. Rozdiely v pracovnej spokojnosti sestier boli zisťované Kruskal-Wallisovým testom, ktorý je neparametrickou obdobou analýzy rozptylu (ANOVA). U štatisticky významných výsledkov v Kruskal-Wallisovom teste boli následne realizované Mann-Whitneyho neparametrické testy mnohonásobného porovnávania s Bonferroniho korekciou. Táto korekcia spočíva v úprave hladiny štatistickej významnosti, ktorá sa delí počtom vykonaných násobných testov.

VÝSLEDKY

Pracovná spokojnosť – distribúcia odpovedí

V tabuľke 2 je uvedená distribúcia odpovedí v MMSS. Na základe týchto výsledkov v dotazníku môžeme konštatovať, že najvyššia miera pracovnej spokojnosti sestier bola v subškále spolupracovníci a najnižšia v subškále vonkajšie ohodnotenie. Vzťahy s nadriadeným, sestrami a spokojnosť s metódou poskytovanej starostlivosti patrili medzi prvé tri položky s najvyššou mierou spokojnosti (tab. 2). Naopak spokojnosť s platovým ohodnotením, zariadeniami na podporu starostlivosti a sociálnymi benefitmi patrili medzi tri položky s najnižšou mierou spokojnosti (pri descendantom zoradení – od najvyššie hodnotenej položky po najnižšie).

Tabuľka 2 Distribúcia odpovedí v MMSS

	n	Medián	95 % (CI)	Priemer	SD	Cronbach alpha
Plat	499	3,00	4,00	2,87	1,02	
Dovolenka	498	4,00	5,00	3,48	1,02	
Sociálne výhody	499	3,00	4,00	2,61	1,05	
Spokojnosť s vonkajším ohodnotením	498	3,00	4,33	2,99	0,76	0,65
Pracovný čas	497	4,00	5,00	3,62	0,91	
Flexibilita pracovného času	497	3,00	5,00	3,16	1,08	
Možnosť pracovať viac dní za sebou	497	3,00	5,00	3,19	0,91	
Voľné víkendy v mesiaci	497	4,00	5,00	3,70	1,01	
Flexibilita v plánovaní víkendov	497	4,00	5,00	3,69	1,01	
Kompenzácia za prácu cez víkendy	497	3,00	5,00	3,28	1,15	
Harmonogram práce (plánovanie)	497	3,40	4,60	3,44	1,04	0,79
Možnosť pracovať na čiastočný úväzok	496	3,00	5,00	3,29	0,99	
Dĺžka materskej, rodičovskej dovolenky	496	3,00	5,00	3,26	0,84	
Zariadenia na podporu starostlivosti o deti	496	3,00	4,00	2,81	0,91	
Rovnováha medzi prácou a rodinou	496	3,00	4,33	3,12	0,94	0,60
Vzťahy so sestrami	499	4,00	5,00	4,04	0,81	
Vzťahy s lekármi	499	4,00	5,00	3,63	0,88	
Spolupracovníci	499	4,00	5,00	3,83	0,88	0,72
Metóda ošetrovateľskej starostlivosti	499	4,00	5,00	3,88	0,73	
Sociálne kontakty na pracovisku	499	4,00	5,00	3,77	0,76	
Sociálne kontakty mimo pracoviska	499	4,00	5,00	3,62	0,85	
Interdisciplinárna spolupráca	499	3,00	5,00	3,33	0,80	
Možnosti pre interakcie	499	3,75	4,75	3,65	0,82	0,78
Spolupráca s fakultou ošetrovateľstva	499	3,00	4,00	3,10	0,76	
Účasť vo výboroch inštitúcie	499	3,00	4,00	3,17	0,74	
Možnosti zapojenia vo výskume	499	3,00	4,00	3,15	0,76	
Možnosti publikovania	499	3,00	5,00	3,31	0,77	
Možnosti pre odborný rast	499	3,00	4,25	3,18	0,76	0,79
Nadriadený	499	4,00	5,00	4,07	0,90	
Uznanie od nadriadených	499	4,00	5,00	3,39	1,01	
Uznanie od kolegov	499	4,00	5,00	3,58	0,82	
Miera povzbudení, pozit. spätnej väzby	499	3,00	5,00	3,32	0,94	
Pochvala/uznanie	499	3,75	5,00	3,59	0,96	0,80

	n	Medián	95 % (CI)	Priemer	SD	Cronbach alpha
Kontrola nad dianím na pracovisku	499	3,00	5,00	3,36	0,83	
Kariérny postup	499	3,00	5,00	3,27	0,91	
Zodpovednosť, kompetencie	499	4,00	5,00	3,55	0,84	
Ovplyvňovanie pracovných podmienok	499	3,00	4,00	3,06	0,91	
Spoluúčasť na rozhodnutiach	499	3,00	4,00	3,06	0,86	
Kontrola, zodpovednosť	499	3,20	4,40	3,26	0,89	0,79
Celkové skóre	498	3,38	4,20	3,39	0,47	0,92

Vek, dĺžka klinickej praxe a pracovná spokojnosť

V našej práci boli zisťované korelácie medzi vekom, dĺžkou celkovej klinickej praxe, dĺžkou praxe na súčasnom pracovisku a pracovnou spokojnosťou sestier. Bola potvrdená slabá pozitívna korelácia medzi dĺžkou celkovej klinickej praxe a celkovým skóre MMSS ($p = 0,027$; $r = 0,099$). Slabé pozitívne korelácie boli potvrdené medzi dĺžkou celkovej klinickej praxe a nasledujúcimi oblasťami pracovnej spokojnosti – plánovanie a harmonogram práce ($p = 0,0001$; $r = 0,193$); pochvala a uznanie ($p = 0,026$; $r = 0,100$); kontrola a zodpovednosť ($p = 0,007$; $r = 0,120$). S rokmi praxe sa tak pracovná spokojnosť zvyšuje. Taktiež sme zistili slabé pozitívne korelácie medzi vekom a celkovým skóre MMSS ($p = 0,024$; $r = 0,101$) a tromi oblasťami pracovnej spokojnosti – plánovanie/harmonogram práce ($p < 0,0001$; $r = 0,198$); uznanie a pochvala ($p = 0,009$; $r = 0,117$) a kontrola/zodpovednosť ($p = 0,005$; $r = 0,126$). So zvyšujúcim vekom sa zvyšuje spokojnosť v daných oblastiach. S vekom a dĺžkou klinickej praxe sa pracovná spokojnosť zvyšuje v rovnakých oblastiach. Zároveň sa nepotvrdil vzťah medzi dĺžkou praxe na súčasnom pracovisku a celkovým skóre ako aj jednotlivými oblasťami MMSS ($p > 0,05$ u všetkých koeficientov).

Rodinný stav, počet detí

Niektoré kategórie boli vzhľadom k nízkym početnostiam zlúčené – kategória „žijúci oddelene“ (iba 4 respondenti) bola priradená ku kategórii „slobodný/á“; kategória „druh/družka“ bola priradená ku kategórii „ženatý/vydatá“. Kruskal-Wallisovými testami (tab. 3) bola zistená závislosť medzi rodinným stavom sestier

a spokojnosťou s vonkajšími odmenami ($p = 0,046$). Mann-Whitneyho testy mnohonásobného porovnávania potvrdili signifikantne vyššiu spokojnosť s vonkajšími odmenami u slobodných sestier v porovnaní s vydatými ($p = 0,006$). Z hľadiska počtu detí sme sestry zaradili do kategórií 0 (149 sestier); 1 (117 sestier); 2 (199 sestier); 3 a viac detí (34 sestier). Kruskal-Wallisovými testami (tab. 3) bola zistená závislosť medzi počtom detí a spokojnosťou s vonkajšími odmenami ($p = 0,009$) a plánovaním/harmonogramom práce ($p = 0,001$). Mann-Whitneyho testy mnohonásobného porovnávania potvrdili signifikantne vyššiu spokojnosť s vonkajšími odmenami ($p = 0,002$) a s harmonogramom práce ($p = 0,0001$) u bezdetných sestier v porovnaní so sestrami, ktoré už majú deti.

Vzdelanie a pracovná spokojnosť sestier

Kruskal-Wallisovými testami (tab. 3) bola zistená závislosť medzi dosiahnutým vzdelaním sestier a spokojnosťou so vzťahmi na pracovisku ($p = 0,016$); interakciami na pracovisku ($p = 0,05$); uznaním a pochvalou ($p < 0,0001$) a celkovým skóre pracovnej spokojnosti ($p = 0,031$). Mann-Whitneyho testy mnohonásobného porovnávania potvrdili signifikantne vyššiu spokojnosť s uznaním a pochvalou u sestier so SZŠ v porovnaní so sestrami s VOŠ ($Z = -2,49$; $p = 0,013$). Sestry so stredoškolským vzdelaním boli taktiež viac spokojné so vzťahmi na pracovisku ($Z = -2,67$; $p = 0,008$) a uznaním a pochvalou ($Z = -4,17$; $p < 0,0001$) ako sestry s vysokoškolským vzdelaním.

Typ pracoviska a pracovná spokojnosť

Kruskal-Wallisovými testami (tab. 3) bola zistená závislosť medzi typom pracoviska a spo-

kojnosťou vo všetkých oblastiach pracovnej spokojnosti okrem rovnováhy medzi prácou a rodinou. Sestry na štandardných oddeleniach uvádzali vyššiu celkovú pracovnú spokojnosť ($p < 0,0001$) i spokojnosť vo všetkých subškálach v porovnaní so sestrami z JIS/ARO (hodnoty p sa pohybovali v rozsahu od 0,07 do 0,0001). Sest-

ry pracujúce na štandardných oddeleniach boli viac spokojné s vonkajšími odmenami než sestry pracujúce v ambulanciách ($p = 0,01$). Sestry pracujúce na JIS/ARO uvádzali vyššiu pracovnú spokojnosť s plánovaním, harmonogramom práce ($p < 0,0001$) a pochvalou a uznaním na pracovisku ($p = 0,001$) než sestry na ambulanciách.

Tabuľka 3 Rozdiely v pracovnej spokojnosti z hľadiska demografických charakteristík (výsledky Kruskal-Wallis testu; $n = 499$)

Subškála	Vzdelanie (Chi-Square; df)	Rodinný stav (Chi-Square; df)	Počet detí (Chi-Square; df)	Typ pracoviska (Chi-Square; df)
Vonkajšie odmeny	0,33 2	7,98* 3	11,48* 3	11,79* 2
Plánovanie	4,53 2	5,34 3	15,69** 3	35,21*** 2
Rovnováha práca/rodina	3,40 2	3,12 3	6,49 3	0,66 2
Spolupracovníci	8,22* 2	0,89 3	0,34 3	17,42*** 2
Interakcie na pracovisku	5,93* 2	0,68 3	2,16 3	13,51** 2
Možnosti profesionálneho rastu	1,54 2	0,98 3	4,45 3	9,89* 2
Pochvala a uznanie	21,04*** 2	1,11 3	0,15 3	29,44*** 2
Kontrola a zodpovednosť	3,11 2	1,28 3	4,98 3	13,58** 2
Celkové skóre	6,94* 2	0,31 3	0,95 3	27,58*** 2

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

DISKUSIA

Pracovná spokojnosť sestier

Interpersonálne vzťahy na pracovisku determinujú pracovnú pohodu a tým aj spokojnosť sestier. Výsledky našej štúdie sú konzistentné s výsledkami viacerých zahraničných štúdií. Vzťahy na pracovisku boli identifikované ako oblasť s najvyššou spokojnosťou vo viacerých štúdiách (Leung et al., 2007; Tabaková, Nemčeková, 2009). Vzťahy na pracovisku môžeme označiť ako všeobecnú oblasť pracovnej spokojnosti, ktorá dominuje v ošetrovateľskej profesii v jej rôznych klinických odboroch ako aj kultúrnych kontextoch. Uvedený predpoklad uvádza aj Yamashita (1995, p. 161), ktorý vo svojej štúdii predkladá, že interpersonálne vzťahy sú sestrami považované za najvýznamnejší faktor pracovnej spokojnosti. Každá práca v sebe implikuje spoločenský

charakter, ľudia ju nevykonávajú sami, ale skôr sa vždy uplatňuje spolupráca s druhými ľuďmi. Význam medziľudských vzťahov, tímovej práce, efektívnej komunikácie sa zintenzívňuje v práci sestry, v ktorej výsledok u pacienta je vždy výsledkom spolupráce v rámci multidisciplinárneho tímu. Okrem vzťahov so sestrami zohráva veľký význam aj vzťah sestra – lekár. Bártlová a Trešlová (2010, s. 7–8) potvrdzujú, že problematika pracovných vzťahov medzi sestrami a lekármi je celosvetovo sledovaná. Autorky vo svojej štúdii realizovanej v Českej republike na vzorke 537 sestier a 535 lekárov (Bártlová, Trešlová, 2010, s. 7–8) zistili, že väčšina sestier vníma vzťahy s lekármi pozitívne a z hľadiska spokojnosti v práci ich považuje za dôležité. Čiastkové výsledky uvedeného výskumu však naznačujú, že negatívne skúsenosti sestier vo vzťahu s le-

kármí sa týkajú nerovnocenného, direktívneho spôsobu správania lekárov a prejavov ich nadržanosti voči sestram. Vzťah sestra/lekár je podľa sestier významne ovplyvnený časovým faktorom (časová tieseň), napätými krízovými situáciami, urgentnou zmenou plánovanej činnosti, ale aj osobnostnými faktormi a výchovou. Očakávaným zistením bolo, že sestry uvádzali najnižšiu spokojnosť v oblasti sociálnych výhod. Sociálne benefity môžu predstavovať pre zamestnávateľov veľký potenciál pre motiváciu sestier. Predpokladáme, že práve táto oblasť zohráva, okrem platového ohodnotenia (ktorého ovplyvnenie je oveľa náročnejšie), významnú úlohu pri zvažovaní sestier zotrvať na pracovisku. Zlepšenie sociálnych výhod môže manažment nemocníc využiť ako jednu zo stratégií znižovania fluktuácie a relatívneho nedostatku sestier.

Demografické faktory a pracovná spokojnosť sestier

Vplyv demografických faktorov na pracovnú spokojnosť bol sledovaný vo viacerých štúdiách. Tabaková a Nemčeková (2009) zisťovali pracovnú spokojnosť 182 sestier pracujúcich v agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti na Slovensku. Potvrdili, že demografické faktory ako napríklad vzdelanie, vek a dĺžka klinickej praxe nemajú vzťah ku pracovnej spokojnosti sestier. V našej štúdii sme nepotvrdili štatisticky významný vzťah len medzi dĺžkou praxe na súčasnom pracovisku a pracovnou spokojnosťou. Zistili sme naopak pozitívnu asociáciu medzi vekom, dĺžkou celkovej klinickej praxe a pracovnou spokojnosťou. Zaujímavým zistením bolo, že s vekom a rokmi praxe sa zvyšuje spokojnosť sestier práve v tých oblastiach, kde sa prejavujú výsledky ich skúseností a zručností – v kontrole a zodpovednosti v práci, pochvale a uznaní a plánovaní na pracovisku. Taktiež v súlade s našimi výsledkami, autori Li a Lambert (2008) konštatujú, že dĺžka klinickej praxe je pozitívnym prediktorom pracovnej spokojnosti sestier. Vo viacerých zahraničných štúdiách (napríklad Adams, Bond, 2000; Ellenbecker, Bylickie, 2005; Leung et al., 2007) nebol potvrdený vzťah medzi celkovou pracovnou spokojnosťou

sestier a pohlavím, rodinným stavom, počtom detí a typom pracoviska. V našej práci sme zistili vyššiu spokojnosť s vonkajšími odmenami u slobodných a bezdetných sestier v porovnaní so ženatými či vydatými sestrami a sestrami, ktoré už majú deti. Uvedené zistenie môže pravdepodobne súvisieť s vyššími finančnými nákladmi a požiadavkami sestier, ktoré majú svoje rodiny a deti. Typ pracoviska sa potvrdil ako faktor, ktorý môže ovplyvniť pracovnú spokojnosť sestier. Sestry pracujúce na lôžkových oddeleniach boli viac spokojné vo všetkých oblastiach práce v porovnaní so sestrami pracujúcimi na JIS. Práca sestier na JIS je charakterizovaná vyššou psychickou a fyzickou záťažou. Preto môžu sestry z JIS byť viac nespokojné s jednotlivými oblasťami práce vo vzťahu k ich očakávaniam ohodnotenia ich náročnej práce.

ZÁVER

Vzťahy na pracovisku predstavovali oblasť s najvyššou mierou pracovnej spokojnosti sestier. Môžeme ju označiť ako všeobecnú oblasť pracovnej spokojnosti, ktorá dominuje v ošetrovateľskej profesii v jej rôznych klinických odboroch ako aj kultúrnych kontextoch. Najnižšia miera spokojnosti bola zistená v rámci sociálnych benefitov. Zlepšenie sociálnych výhod môže manažment nemocníc využiť ako jednu zo stratégií znižovania fluktuácie a relatívneho nedostatku sestier. S vekom a rokmi praxe sa zvyšovala spokojnosť sestier práve v tých oblastiach, kde sa prejavujú výsledky ich skúseností a zručností – v kontrole a zodpovednosti v práci, pochvale a uznaní a plánovaní na pracovisku. Vyššia spokojnosť bola zaznamenaná v oblasti spokojnosti s vonkajšími odmenami u slobodných a bezdetných sestier v porovnaní so ženatými či vydatými sestrami a sestrami, ktoré už majú deti. Sestry so stredoškolským vzdelaním boli viac spokojné so vzťahmi na pracovisku a uznaním a pochvalou ako sestry s vysokoškolským vzdelaním. Typ pracoviska sa potvrdil ako faktor, ktorý môže ovplyvniť pracovnú spokojnosť sestier. Sestry pracujúce na lôžkových oddeleniach boli viac spokojné vo všetkých oblastiach práce v porovnaní so sestrami pracujúcimi na JIS.

LITERATÚRA

1. AbuAIRub RF, Omari FH, Al-Zaru IM (2009). Support, satisfaction and retention among Jordanian nurses in private and public hospitals. *International Nursing Review*. 56: 326–332.
2. Adams A, Bond S (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*. 32/3: 536–543.
3. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM (2001). Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Affairs*. 20/3: 43–53.
4. Bártlová S, Trešlová M (2010). Jak nahlíží sestry na pracovní vztahy s lékaři. *Kontakt, České Budějovice*, 12/1: 7–8.
5. Blegen MA (1993). Nurses' job satisfaction: A meta-analysis of related variables. *Nursing Research*. 42/1: 36–41.
6. Butterworth T, Jeacock J (1999). Stress, coping, burnout and job satisfaction in British nurses: findings from the clinical supervision evaluation project. *Stress Medicine*. 15: 27–33.
7. Curtis EA (2007). Job satisfaction: a survey of nurses in the Republic of Ireland. *International Nursing Review*. 54: 92–99.
8. Ellenbecker CH, Byleckie JJ (2005). Home Healthcare Nurses' Job Satisfaction Scale: refinement and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*. 52/1: 70–78.
9. Ellenbecker CH, Porell FW, Samia L, Byleckie JJ, Milburn M (2008). Predictors of home healthcare nurse retention. *Journal of Nursing Scholarship*. 40/2: 151–160.
10. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield Ch, Shamian J, Buchan J, Hughes F, Spence Laschinger HK, North N, Stone PV (2006). Nurse turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 43/2: 237–263.
11. Leung SK, Spurgeon PC, Cheung HK (2007). Job Satisfaction and Stress among Ward-based and Community-based Psychiatric Nurses. *Hong Kong Journal of Psychiatry*. 17/ 2: 45–54.
12. Li J, Lambert VA (2008). Job satisfaction among intensive care nurses from the People's Republic of China. *International Nursing Review*. 55/1: 34–39.
13. Lu KY, Lin PL, Wu CM, Hsieh YL, Chang YY (2002). The relationships among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing*. 18: 214–219.
14. Lynn M, Redman R (2005). Faces of the nursing shortage: influences on staff nurses' intentions to leave their positions or nursing. *Journal of Nursing Administration*. 35/5: 264–270.
15. Mueller CW, McCloskey JC (1990). Nurses' job satisfaction: a proposed measure. *Nursing Research*, 39/2: 113–117.
16. Nakládalová M, Vévoda J, Ivanová K, Marečková J (2011). Pracovní spokojenost všeobecných sester na lůžkových odděleních nemocnic. *Pracovní lékařství*. 63/1: 18–23.
17. Tabaková M, Nemčková M (2009). Faktory ovplyvňujúce pracovnú spokojnosť sestier v agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti. In *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovateľstve a v pôrodnej asistencii*. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, s. 213–224.
18. Tyson P, Pongruengphant R (2004). Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *International Journal of Nursing Studies*. 41: 247–254.
19. Tzeng HM, Ketefian S (2002). The relationship between nurses' job satisfaction and inpatient satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital. *Journal of Nursing Care Quality*. 16/2: 39–49.
20. Vévoda J, Ivanová K, Horváth M (2005). Pracovní motivace sester. *Zdravotnictví v České republice*. 2005, vyd. VIII/1: 24–28.
21. Vévoda J, Ivanová K, Nakládalová M, Marečková J (2010). Pracovní spokojenost všeobecných sester. *Profese*. [online]. 3/2010, s. 207–220. [cit. 2011-04-022]. Dostupné z: http://www.profeseonline.upol.cz/upload/soubory/2010_03/c2010-3-8.pdf
22. Yamashita M (1995). Job satisfaction in Japanese nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 22: 158–164.

Kontakt:

PhDr. Silvie Haroková, Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, Ústav ošetrovateľství a porodní asistence
E-mail: silvie.harokova@tiscali.cz