

Rīgas Stradiņa universitāte
Sabiedrības veselības un labklājības fakultāte
Profesionālā studiju programma Vecmāte

BAKALAURA DARBS

Izdegšanas sindroms un darba apmierinātība vecmātēm

Darba autors:

Pāvels Terentjevs

Studējošā apliecības Nr. 19-040384

(paraksts)

2025. gada [datums]. [mēnesis]

Darba vadītājs:

Valentīna Beļavska

Mg. Hrm

(paraksts)

2025. gada [datums]. [mēnesis]

Rīga, 2025

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma “Izdegšanas sindroms un darba apmierinātība vecmātēm” tika izvēlēta, jo šī problēma ir aktuāla un svarīga gan medicīnas, gan sociālās jomas kontekstā. Izdegšanas sindroms ir strauji pieaugoša parādība dažādās profesijās, taču veselības aprūpes darbiniekiem, tostarp vecmātēm, ir īpaši augsts risks, ņemot vērā viņu darba raksturu – intensīvu darba slodzi, emocionālo stresu un pastāvīgās fiziskās prasības.

Pētījuma mērķis: Noskaidrot saistību starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu.

Hipotēze: Jo mazāka apmierinātība ar darbu starp vecmātēm, jo vairāk pastāv izdegšanas sindroma radītāji.

Tika pielietota kvantitatīvā pētniecības metode. Pētījuma instruments – anketa.

Pētījumā iegūtie dati norāda, ka pastāv saistība starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu, kas norāda uz to, ka, pieaugot izdegšanas sindroma pazīmēm, samazinās vecmāšu apmierinātība ar darbu.

Atslēgas vārdi: izdegšanas sindroms, darba apmierinātība, vecmātes, izdegšanas sindroma profilakse.

ABSTRACT

Bachelor's thesis topic " Burnout syndrome and job satisfaction in midwives " was chosen because this problem is topical and important in both medical and social contexts. Burnout syndrome is a rapidly increasing phenomenon in various professions, but healthcare workers, including midwives, are at particularly high risk, given the nature of their work – intense workload, emotional stress and constant physical demands.

Aim of research: To determine the relationship between midwifery burnout syndrome and job satisfaction .

Hypothesis: The lower the job satisfaction among midwives, the more likely they are to develop burnout.

The quantitative research method was used. Research instrument – questionnaire.

The data obtained in the study indicate that there is a relationship between midwifery burnout syndrome and job satisfaction, indicating that, as signs of burnout increase, midwives' job satisfaction decreases.

Keywords: burnout syndrome, job satisfaction, midwives, prevention of burnout syndrome.

SATURS

Jēdzienu un saīsinājumu saraksts	5
Ievads.....	6
1. LITERATŪRAS APSKATS	10
1.1. Vecmātes profesija	10
1.2. Izdegšanas sindroms	12
1.2.1. Izdegšanas sindroma riska faktori	14
1.2.2. Izdegšanas sindroma posmi.....	16
1.3. Apmierinātība ar darbu	18
1.4. Izdegšanas sindroma profilakse un ārstēšana	20
2. PĒTĪJUMĀ IZMANTOTĀS METODES	22
2.1. Pētījuma izlase	22
2.2. Instrumentārijs	22
2.3. Darba gaita	23
2.4. Statistiskā analīze.....	23
3. PĒTĪJUMA REZULTĀTI.....	24
4. Pētījuma rezultātu analīze (diskusija)	29
5. SECINĀJUMI	31
IETEIKUMI	32
6. IZMANTOTO AVOTU SARAKSTS.....	33

Pielikumi

1. pielikums. Pētījuma instruments.
2. pielikums. RSU Pētījumu ētikas komitejas lēmums.

Jēdzienu un saīsinājumu saraksts

ASV – Amerikas Savienotās Valstis

NVS – Neatkarīgo Valstu Sadraudzība

et al. - un citi (vairāk kā divi darba līdzautori)

u.c. – un citi

n - respondentu skaits

lpp. – lapaspuse

Ievads

Vecmātes profesija ir vienlaikus grūta un brīnumaina. Lai varētu būt kopā ar sievieti, kā tas izriet no anglosakšu vārda midwife, kas tulkojumā nozīmē “ar sievieti”, vecmātei jāiegūst zināšanas un prasmes daudzās jomās (Embure-Zapoļska, 2020). Strādājot kopā ar ārstiem, vecmātēm ir svarīga loma, tostarp sieviešu aprūpē, komunikācijā, izglītībā, vadībā un pētniecībā. Vecmātes profesija ir stresaina, fiziski smaga profesija, kas prasa lielu koncentrēšanos un prasmes, kā arī daudz smaga darba un aktivitātes (Nedvědová *et al.*, 2017).

Bažas par veselības aprūpes speciālistu apmierinātību izraisīja sākotnējo pētījumu, ko 1966. gadā veica Donabedians, bet 1973. gadā - Frībons un Grīnliks. Donabedians apgalvo, ka veselības aprūpes sistēmas sniegto pakalpojumu kvalitātes pakāpe ir tieši saistīta ar tajā strādājošo speciālistu apmierinātības līmeni, un pierāda, ka viņu demoralizācija ir galvenā problēma, ar ko saskaras veselības centru direktori un vadītāji.

Darba motivācija ir rezultāts virknei mijiedarbību starp individuālo piepūli, sasniegto rezultātu, organizācijas atbalstu un personīgajiem mērķiem. Lai gan jebkurš darbinieks ir uzņēmīgs pret demotivāciju, visbiežāk no tās cieš tie, kuriem ir tiešs kontakts ar sabiedrību.

Terminu "darba stress" pirmo reizi 1970. gadā ieviesa Makgrāts (McGrath), un tas ir definēts kā neatbilstība starp prasībām un indivīda spējām tās izpildīt vidē, kurā to neizpilde rada būtiskas sekas.

Lai gan Donabedians un Frībons pirmie sasaistīja apmierinātību ar darbu ar sniegto pakalpojumu kvalitāti, tikai 1974. gadā psihoanalītiķis Herberts Freudenbergers pirmo reizi runāja par "darba slimību", definējot "izdegšanas sindromu" kā noguruma vai neapmierinātības stāvokli, kas rodas, uzticoties kādam mērķim, dzīvesveidam vai attiecībām, kas nedod gaidīto pastiprinājumu (Gómez-Gascón *et al.*, 2013) un 1982. gadā amerikāņu pētniece Kristīna Maslača (Christina Maslach) aprakstīja šī sindroma simptomus un ierosināja tā diagnostikas metodi.

Izdegšanas sindroma kvalitatīvā specifika salīdzinājumā ar citām profesionālajām destrukcijām ir tāda, ka tas izpaužas kā pilnīga personības profesionālā regresa izpausme, kas iekļūst praktiski visās tās apakšstruktūrās un izjauc to optimālo funkcionēšanu. Emocionālās izdegšanas problēma, kas kļuva par zinātniskās analīzes objektu XX gadsimta 60. gadu vidū, pateicoties daudzajiem ārvalstu zinātnieku pētījumiem (M. Burish, N. Fredenberger, R. Golembiewsky, M. Leiter, T. Magek, Maslach, A. Pines, W. Schaufeli u. c.), ir aktuāla arī mūsdienās, par ko liecina liels skaits publikāciju un analītisku apskatu. Pēdējās desmitgades laikā vien publicēti vairāk nekā 1500 rakstu, kas veltīti dažādiem izdegšanas fenomena aspektiem. Šī fenomena izpēte sākās 1974. gadā ASV un vēlāk izplatījās arī citās valstīs, piemēram, Kanādā, Holandē, Polijā, Vācijā, Izraēlā, Ķīnā, NVS valstīs (Селиванова, 2017).

Izdegšana ir atzīts sindroms, ar ko saskaras gandrīz ikviena profesionālā grupa, taču tā ir izteiktāka tajās profesionālajās grupās, kas sniedz tiešus pakalpojumus cilvēkiem, jo īpaši veselības aprūpes darbiniekiem. Izdegšanas sindroms biežāk izpaužas stresa pilnās profesijās, kurās ir intensīvas un ilgstošas attiecības ar cilvēkiem, piemēram, ārstiem, medicīnas māsām un fizioterapeitiem veselības aprūpē, kā arī policistiem, skolotājiem un bērnu aprūpes darbiniekiem (Moukarzel et al., 2019).

Ir veikti pētījumi par izdegšanu vecmāšu vidū daudzās pasaules valstīs, taču autoram būtu interesanti uzzināt, kāda ir vecmāšu situācija Latvijā, jo, ņemot vērā apstākļus, kādos vecmātēm jāstrādā un jādzīvo, izdegšanas iespēja var būt liela. Autora izpratnē ir svarīgi, lai katra vecmāte justos komfortabli un novērtēta savā darba vietā un karjerā un izvairītos no izdegšanas iespējas.

Izdegšana - definēta kā hronisks profesionālais stress, kas izraisa enerģijas zudumu, atsvešinātību no darba, depersonalizāciju un emocionālu izsīkumu - literatūrā gūst aizvien lielāku ievērību. Šajās diskusijās galvenā uzmanība tiek pievērsta saiknei starp augstu izdegšanas līmeni un sliktāku aprūpes kvalitāti, zemu apmierinātību ar darbu un atteikšanos no darba. Tieši vecmātes ir pakļautas izdegšanas riskam vairāku iemeslu dēļ: viņas norāda, ka viņu rīcībā ir mazāk resursu nekā kolēģiem citās veselības aprūpes profesijās, viņu darbs bieži vien ieilgst ilgāk, nekā bija paredzēts, un tāpēc viņas izlaiž pārtraukumus, kā arī jūtas nepietiekami atalgotas par paveikto darbu. Turklāt daži individuāli faktori, piemēram, augsts empātiskās identifikācijas līmenis ar sievietēm un grūtniecības un augļa slikto iznākumu pārvarēšana, arī tika minēti kā vecmāšu neaizsargātību pret izdegšanu veicinoši faktori (Sidhu et al., 2020).

Lai novērstu ar darbu saistītu stresu, ir svarīgi pievērst uzmanību vecmāšu labsajūtai. Lai iegūtu izmērāmu informāciju par darba apstākļiem un labklājību, vairākos pētījumos ir pētīts vecmāšu izdegšanas līmenis. Zviedrijā veiktā pētījumā, kurā piedalījās 978 vecmātes un kurā piedalījās 48,6 % (475 vecmātes), tika konstatēts, ka vairāk nekā trešdaļa no tām ziņoja par zināmu izdegšanas līmeni. Līdzīgā pētījumā, kas tika veikts Apvienotajā Karalistē un kurā no 238 aptaujātajām vecmātēm (128 vecmātes) atbildēja 54 %, tika konstatēts, ka darba laiks ir pozitīvi saistīts ar izdegšanu. Interesanti, ka vecmātēm, kas strādāja kopienās (strādāja komandās vai grupu praksēs), salīdzinājumā ar vecmātēm slimnīcās, bija augstāks stresa atpazīšanas rādītājs, taču viņas biežāk jutās kontrolētas un bija apmierinātākas ar darbu (Jepsen et al., 2017).

Austrālijā veiktie pētījumi liecina arī par augstu stresa un izdegšanas līmeni vecmāšu vidū, kas tieši ietekmē vecmāšu neapmierinātību un viņu pausto nodomu pamest šo profesiju. Vienā pētījumā ziņots, ka 47 % Rietumaaustrālijas slimnīcās strādājošo vecmāšu plāno pamest šo profesiju, no tām 24 % - piecu gadu laikā. Citā Austrālijā veiktā pētījumā, kurā piedalījās 1037 vecmātes, atklājās, ka 43 % no tām nesen apsvēra iespēju pamest profesiju. Abos

pētījumos minēta vecmāšu neapmierinātība ar savu darbu. Iepriekšējos pētījumos ir arī konstatēti pierādījumi par negatīvu darba kultūru Austrālijas vecmāšu vidū, kas izpaužas kā sadarbības ierobežojumi, hierarhiska prakse un pavirša vai "toksiska" darba vide (Catling *et al.*, 2022).

Saskaņā ar literatūras datiem intensīvs stress darba vidē pasliktina darbinieku veselību, samazina to darbinieku produktivitāti, kuru veselība ir pasliktinājusies, un izraisa neizbēgamu darba kavējumu. Pastāvīgi pieaugošs stress izraisa izdegšanu un neapmierinātību ar darbu (Nagle *et al.*, 2024).

Tiek atzīts, ka vecmāšu darbs ir emocionāli smags. Arvien biežāk vecmātes aprūpē sievietes, kuras izjūt sarežģītu trauksmes, sāpju, baiļu, skumju un traumu simptomu spektru. Cieša sadarbība ar sievietēm sarežģītos apstākļos var veicināt vecmāšu emocionālo sasprindzinājumu. Turklāt vecmāšu labsajūtu var pasliktināt vairāki stresori darba vietā un personīgajā dzīvē. Ņemot vērā vecmāšu lomu mātes perinatālās veselības veicināšanā, vecmāšu personāla labsajūtai jāpievērš pastiprināta un regulāra uzmanība (Creedy *et al.*, 2017).

Mūsdienās, kad trūkst medicīnas personāla, ir ļoti svarīgi, lai esošais medicīnas personāls paliktu savā darbā, un zināšanas par faktoriem, kas veicina izdegšanu, var palīdzēt izstrādāt preventīvus risinājumus, lai samazinātu izdegšanas iespējamību.

Pētījuma mērķis ir noskaidrot saistību starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu.

Pētījuma hipotēze: Jo mazāka apmierinātība ar darbu starp vecmātēm, jo vairāk pastāv izdegšanas sindroma radītāji.

Pētījuma uzdevumi:

1. Noskaidrot vecmāšu izdegšanas sindroma pazīmēs.
2. Noskaidrot vecmāšu apmierinātību ar darbu.
3. Analizēt saistību starp vecmātes apmierinātību ar darbu un izdegšanas sindroma pazīmēm.

Pētījumā dalībnieki: 100 vecmātes.

Pētījuma metode: kvantitatīvā pētījuma metode – aptauja.

Instrumentārijs: atbilstoši pētījuma mērķim bija izmantoti instrumenti:

Maslačas izdegšanas aptauja (Maslach burnout inventory - Maslach & Jackson, 1981; adaptāciju latviešu valodā veica D. Caune, 2004;) un Apmierinātības ar darbu aptauja (Job Satisfaction Survey (JSS); Paul E. Spector, 1994; adaptāciju latviešu valodā veica I. Burvis, 2005). Instrumenti ir brīvpieejas.

Procedūra: Pēc rakstiskās atļaujas saņemšanas no RSU Ētikas komitejas respondentiem bija piedāvāts aizpildīt aptaujas anketu, lai noskaidrotu saistību starp vecmātes izdegšanas

sindromu un apmierinātību ar darbu, ievērojot iesaistīto dalībnieku anonimitāti, konfidencialitāti un brīvprātīguma principus.

Datu apstrādes un analīzes metodes: Aptaujas datu rezultāti bija statistiski apkopoti, izmantojot Microsoft Excel un SPSS («Statistical Package for the Social Sciences») 23. versiju datorprogrammās.

Informācijas avotu izvēles metode un kritēriji: Plašā literatūras apskatā bija izmantotas elektroniskās datubāzes: Pub Med, Medline, PubMed, ClinicalKey, Science Direct, EBSCO. Meklēšana attiecās uz publicētiem medicīniskajos žurnālos pētījumiem angļu valodā. Papildu pētījumiem tika apkopoti visu izvēlēto pētījumu atsauces saraksti. Meklēšanā bija izmantoti atslēgas vārdi: izdegšanas sindroms, darba apmierinātība, vecmātes, izdegšanas sindroma profilakse.

Ētiskie apsvērumi: Pētījums bija veikts, ievērojot ētikas principus (saskaņā ar Helsinku deklarāciju un Latvijas Republikas normatīviem aktiem). Pētījuma iegūtie dati ir konfidenciali un izmantoti tikai konkrētajā pētījumā apkopotā veidā. Veicot pētījumu, bija nodrošināta pētījuma dalībnieku datu aizsardzība un konfidencialitāte. Dalībnieku piedalīšanās pētījumā ir brīvprātīga, un jebkurā brīdī respondents var atteikties no aptaujas.

Pētījuma struktūra: Darbs sastāv no teorētiskās daļas, kur tiek veikts literatūras apskats par vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu un praktiskās daļas, kurā tiek analizēti un interpretēti aptaujā iegūtie dati, izstrādāti secinājumi un priekšlikumi. Darba apjoms ir 35 lappuse, 4 tabulas, 1 attēls, 2 pielikumi.

Izmantoto informatīvo avotu sarakstā ir minēts 29 literatūras avoti.

1. LITERATŪRAS APSKATS

1.1. Vecmātes profesija

Vecmāte rūpējas par sievietes, viņas ģimenes un sabiedrības seksuālo un reproduktīvo veselību, veic pirmsgrūtniecības, grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces un jaundzimušā aprūpi, vada fizioloģiskas grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodu (Sidhu et al., 2020).

Vecmātes, kas strādā slimnīcas un dzemdību nodaļās:

- novēro sievieti un bērnu dzemdību laikā;
- novērtē sievietes progresu dzemdību posmos;
- identificē iespējamās komplikācijas;
- ievada medikamentus;
- novēro jaundzimušo pēc piedzimšanas;
- palīdz jaunajiem vecākiem uzzināt par mazuļa aprūpi;
- sazinās ar sievieti, viņas ģimeni, ārstiem un citiem aprūpes komandas locekļiem;
- nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu (Backes & Scrimshaw, 2020).

Vecmāte ir patstāvīgas profesijas pārstāve, kura aprūpē sievieti un viņas ģimeni. Vecmāte, ja rodas tāda nepieciešamība, sadarbojas ar ginekologiem, ģimenes ārstiem un vairākiem citiem speciālistiem, tostarp fizioterapeitiem, psihologiem, uztura speciālistiem. Tomēr galvenā visā aprūpes procesā ir sieviete un viņas ģimene. Uz to balstās visa vecmātes veiktā aprūpe.

Vecmātēm ir izšķiroša nozīme mātes labklājības nodrošināšanā. Visā pasaulē viņām ir būtiska nozīme mātes un jaundzimušo saslimstības un mirstības samazināšanā. Citi augsta līmeņa pētījumi liecina, ka vecmāšu vadīta aprūpe ir saistīta ar labākiem fiziskajiem un psiholoģiskajiem rezultātiem mātēm, tostarp ar mazāku epidurālo operāciju, epiziotomiju un instrumentālo dzemdību skaitu. Protams, šie labvēlīgie rezultāti ir atkarīgi no vecmāšu personāla pieejamības (Catling *et al.*, 2022).

Vecmāte spēj sniegt nepieciešamo uzraudzību, aprūpi un konsultācijas sievietēm grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību periodā, vadīt dzemdības pati savā atbildībā un aprūpēt jaundzimušos un zīdaiņus. Šajā aprūpē ietilpst visi profilaktiskie pasākumi, kuri saistīti ar mātes un bērna veselību, dažādu sarežģītumu noteikšana mātei vai/un bērnam. Sarežģītumu gadījumā vecmāte piesaistīs nepieciešamo speciālistu. Vecmāte nepārņem ārsta funkcijas, bet veicina sievietes veselību un nodarbojas ar visu veidu profilaksi. Vecmāte spēj sniegt arī neatliekamo palīdzību grūtniecei, dzemdētājai, nedēļniecei un jaundzimušajam ārsta prombūtnes laikā, ja tas ir nepieciešams. Vecmātei ir nozīmīgs uzdevums izglītošanā par veselību un padomu

sniegšanā, ne tikai sievietēm, bet arī ģimenei un sabiedrībai. Vecmāte savā darbībā iekļauj pirmsdzemdību apmācību un gatavošanu vecāku lomai, un tas skar ginekoloģiju, ģimenes plānošanu un bērna aprūpi. Vecmātes ziņā ir arī pēcdzemdību aprūpe, konsultācijas par bērna zīdīšanu un bērna attīstības jautājumiem. Arī aprūpējot jaundzimušos, vecmāte ir apmācīta atpazīt situācijas, kad jāpieaicina ārsts. Vecmāti var sastapt slimnīcās, poliklīnikās, medpunktos vai arī jebkurā citā aprūpes vidē (Embure-Zapoļska, 2020).

Stress klīniskajā vidē var radīt nopietnas sekas vecmātēm, sievietēm un bērniem, kurus viņas aprūpē, un organizācijām, kurās vecmātes strādā; tas var ietekmēt psiholoģisko un fizisko veselību un profesionālo praksi. Ir konstatēts, ka vecmāšu stress un izdegšana ir faktori, kas ietekmē vecmāšu palikšanu darbā. Tāpēc ir svarīgi identificēt stresu un stresa faktoros un izprast to ietekmi un sekas uz klīniskajā vidē strādājošām vecmātēm.

Pēdējos gados vecmātes klīniskā prakse ir kļuvusi sarežģītāka, jo dzemdības ir medikalizētas, un 21. gadsimta dzīvesveids ir veicinājis kritisko gadījumu un ārkārtas situāciju pieaugumu sievietēm dzemdībās, dzemdībās un pēcdzemdību periodā. Šie mainīgie apstākļi pakļauj vecmātes ar darbu saistītam stresam un līdzjūtības nogurumam, kas ietekmē emocionālo labsajūtu (Geraghty *et al.*, 2019).

1.2. Izdegšanas sindroms

Izdegšana ir ilgstoša reakcija uz hronisku emocionālu un starppersonu stresu darbā. To definē trīs dimensijas: nogurums, cinisms un profesionālā neefektivitāte. Kā ticami identificējams darba stresa sindroms izdegšana skaidri iezīmē individuālo stresa pieredzi plašākā organizācijas kontekstā, kas raksturo cilvēku attiecības ar darbu. Izdegšana pasliktina gan personīgo, gan sociālo funkcionēšanu. Šī darba kvalitātes un gan fiziskās, gan psiholoģiskās veselības pasliktināšanās var maksāt dārgi – ne tikai atsevišķam darbiniekam, bet arī visiem, kurus šis cilvēks ietekmē. Intervences pasākumi, lai mazinātu izdegšanu un veicinātu tās pretstatu – iesaistīšanos darbā, var notikt gan organizācijas, gan personīgā līmenī. Izdegšanas sociālais fokuss, stabils pētnieciskais pamatojums attiecībā uz šo sindromu un tā īpašā saistība ar darba jomu sniedz atšķirīgu un vērtīgu ieguldījumu cilvēku veselības un labklājības uzlabošanā (Maslach & Leiter, 2016).

Veselības aprūpes darbinieku labklājība ir saistīta ar apmierinātības ar darbu un motivācijas līmeni. Tās pasliktināšanās var izraisīt daudzus traucējumus, un viens no biežāk sastopamajiem ir izdegšanas sindroms. Izdegšana ir psiholoģisks sindroms, ko raksturo fizisks, emocionāls un garīgs nogurums, kas parādās hroniskas stresoru iedarbības rezultātā. Vecmātes ir nepārtraukti pakļautas stresa faktoriem, kas saistīti ar darba kavējumiem un atteikšanos no darba zemas personiskās un profesionālās apmierinātības dēļ. Turklāt veselības aprūpes iestāžu slēgšana un pakalpojumu reorganizācija ir mazinājusi viņu autonomiju un medicīnisko aprūpi. Tas nozīmē negatīvu ietekmi uz koncentrēšanās spējām un komunikācijas prasmēm, kā arī apdraud aprūpes kvalitāti. Vecmātes ir uzņēmīgas pret emocionālās izdegšanas sindromu, jo ir ziņots par vidēji augstu personiskās izdegšanas līmeni un augstu personiskās un ar darbu saistītās izdegšanas izplatību. Faktori, kas bija ietekmīgāki, bija vecums, mazāka pieredze un dzīvošana vienatnē. Turklāt daži pozitīvi ar darbu saistīti mainīgie lielumi ir autonomija un aprūpes nepārtrauktība (Suleiman-Martos *et al.*, 2020).

Izdegšanu pieņemts uzskatīt par daudzdimensionālu sindromu, ko veido trīs komponenti: emocionālais izsīkums, depersonalizācija un personiskās apmierinātības samazināšanās. Emocionālais izsīkums rodas, kad emocionālie resursi ir izsmelti un darbinieki kļūst atsvešināti no sevis “emocionāli un kognitīvi ... un spēju iesaistīties pakalpojumu saņēmēju vajadzībās un reaģēt uz tām”. Depersonalizācija notiek, kad darbinieki izkopj vienaldzīgu vai cinisku attieksmi un “norobežo sevi no pakalpojumu saņēmējiem, aktīvi ignorējot īpašības, kas padara viņus par unikāliem un interesantiem cilvēkiem”. Samazināta personiskā pašrealizācija attiecas uz tendenci “...sevi vērtēt negatīvi, īpaši saistībā ar darbu ar klientiem”. Maslach *et al.* (2016) konstatēja, ka izdegšana ir reakcija uz hronisku starppersonu un emocionālu pārslodzi.

Emocionāls, garīgs izsīkums – emocionāli un fiziski pārpūlēta un izsmelta pašsajūta, noguruma sajūta, kas nepamet pēc nakts miega. Bieži sastopamas šādas sūdzības: “Es jūtos kā citrons”, “Darbs izsūc no manis visu enerģiju”, “Es jūtos tā, it kā es darbā izdegstu”. Pēc atpūtas perioda (nedēļas nogale, atvaļinājums) šīs izpausmes mazinās, bet, kad cilvēks atgriežas iepriekšējā darba situācijā, tās atkal parādās. Persona jūtas ārkārtīgi nogurusi no pārmērīgas aizņemtības darbā un iegulda lielas pūles, lai to rūpīgi veiktu. Izsīkums ir galvenā emocionālā izdegšanas sindroma sastāvdaļa (Cabaniss *et al.*, 2011).

Ir garīgās disfunkcijas pazīmes: prāta skaidrības zudums, grūtības koncentrēties (“mazas”, bet svarīgas lietas tiek pastāvīgi aizmirstas vai pazaudētas), traucēta īstermiņa atmiņa, pastāvīga kavēšanās, neraugoties uz lielām pūlēm būt laicīgiem, palielināts kļūdu un atrunu skaits, biežāki pārpratumi darbā un mājās, negadījumi un viņiem tuvas situācijas (Cabaniss *et al.*, 2011).

Personiskā atsvešinātība ir emocionālā izdegšanas sindroma starppersonu aspekts, to var raksturot kā negatīvu, bezdvēselisku vai pārmērīgi distancētu reakciju uz dažādiem darba aspektiem. Cilvēki pārstāj just līdzjūtību, empātiju ar tiem, ar kuriem viņi strādā (studentiem, pacientiem u. c.), kļūst formāli, vienaldzīgi saskarsmē. Pie izdegšanas sindroma tiek pārkāptas vienlīdzīgas attieksmes pret visiem darbības priekšmetiem, darbojas princips “es gribu vai negribu, es uzskatu, ka tas ir nepieciešams, es pievēršu uzmanību šim partnerim”. Cilvēkam ar izdegšanas sindromu ir nepieciešamība sevi attaisnot: “Tas nav tas gadījums, par ko jāuztraucas”, “Šādi cilvēki nav pelnījuši laipnu attieksmi”, “Šādiem cilvēkiem nevar just līdzī”, “Kāpēc man par visiem jāuztraucas?

Efektivitātes (sasniegumu) zuduma sajūtu vai nekompetences sajūtu var uzskatīt par pazeminātu pašvērtējumu emocionālā izdegšanas sindroma ietvaros. Cilvēki neredz savas profesionālās darbības perspektīvas, samazinās apmierinātība ar darbu, zūd ticība savām profesionālajām spējām. Ir vērojama savu vajadzību un vēlmju noniecināšana, kas saistīta ar kompetences trūkuma sajūtu (Cabaniss *et al.*, 2011).

A. Lāngle uzskata, ka izdegšanas sindroms ir sava veida depresija, kas rodas bez traumatisma un organiskiem traucējumiem, bet tikai pakāpeniskas dzīves vērtību zaudēšanas dēļ. Aiz izdegšanas sindroma slēpjas dubulta attiecību nabadzība: ārējā – ar citiem cilvēkiem un darbībām, un iekšējā – ar sevi un savu emocionalitāti. Tā sekas ir tukšums un aizkaitināmība (noguruma depresija). Tā ir neeksistenciālas attieksmes pret dzīvi izpausme, attieksmes, ko indivīds visbiežāk pieņem neapzināti un labāko mērķu vārdā. Eksistenciālās realitātes ignorēšana ir tik fundamentāla, ka tā izraisa vitalitātes deficīta simptomātiku gan somatiskā, gan garīgā aspektā (Lāngle, 2003).

Maslach et al. pētījumā konstatēts, ka māsas un vecmātes ne tikai reaģē uz darba vidi, bet arī piešķir savam darbam īpašas kvalitātes. Šīs atšķirīgās īpašības ietver tādus personiskos faktorus kā vecums, darba stāžs profesijā, pārvarēšanas stili un sociālais atbalsts. Stresa un izdegšanas pētījumi par māsu stresu un izdegšanu liecina, ka ietekme ir tādiem faktoriem kā vecums, un tendences liecina, ka, jo jaunāka persona, jo lielāka ir izdegšanas iespējamība. Iespējams izskaidrojums šim secinājumam ir tāds, ka cilvēki, visticamāk, iegūst kompetenci un prasmes, gūstot pieredzi, kas saistīta ar novecošanu, kas palīdz viņiem tikt galā ar stresu. Izpratne par faktoriem, kas saistīti ar izdegšanu, veselības aprūpes iestādēm nāktu par labu gan finansiāli, gan cilvēku izmaksu ziņā, jo īpaši ņemot vērā pastāvīgo starptautisko vecmāšu trūkumu. Starptautiski pētījumi par vecmāšu stresu un izdegšanu ir veikti Apvienotajā Karalistē, Dānijā, Japānā un Turcijā. Saskaņā ar *Birch* datiem 47% no 100 Apvienotās Karalistes vecmātēm novērtēja vidēju stresa līmeni un 6% novērtēja augstu stresa līmeni, izmantojot sociālās pielāgošanās novērtējuma skalu “Par mūsu stresu un par jūsu dzīvi”. Dalībnieces norādīja, ka galvenie faktori, kas veicina stresu, ir darba slodze, konflikts starp darba un mājas pienākumiem, konflikts ar kolēģiem un zināšanu trūkums, lai tiktu galā ar pārmaiņām. Vecmātes ar vidēji smagu un smagu stresu ziņoja par augstu pakļaušanās līmeni, ko definēja kā “nespēju pateikt “nē”, kad viņām lūdz kaut ko darīt, pat ja viņas jau jutās pārslogotas”. Visas vecmātes, kuras bija stresā, neatkarīgi no viņu novērtējuma izjuta arī atbalsta trūkumu no organizācijas un kolēģiem (*Mollart et al.*, 2013).

Nozīmīgākās izdegšanas sindroma sekas ir darba kavējumi, šķēršļi darbā, nolaidība, zemāki ētikas standarti, izvairīšanās no darba vides, lai citi darbinieki tiktu apgrūtināti ar saviem pienākumiem, biežāka prombūtne slimības dēļ, pasliktinātas savstarpējās attiecības darbā un ārpus darba, zema darba produktivitāte, biežāki nelaimes gadījumi un traumas darbā, atliktas izmaksas, biežākas kļūdas medikamentu lietošanas laikā (*Yildirimer*, 2023).

1.2.1. Izdegšanas sindroma riska faktori

Daudzi faktori un vides faktori neatbalstošā darba vidē ir atbildīgi par vecmāšu darba kvantitātes un kvalitātes traucējumiem. Tādi vides faktori kā darba īpatnības, darbs ar pacientiem ar sliktu prognozi, pārmērīgs darba stundu skaits nedēļā, darba spiediens, lomu neskaidrība, starppersonu konflikti, darbs neveselīgos apstākļos, neatbilstošs atalgojums un atlīdzības trūkums par darbu negatīvi ietekmē darba rezultātus. Ir daži sociāli demogrāfiski mainīgie lielumi, kuriem, kā konstatēts, ir svarīga loma izdegšanas procesā. Ir tādi personiskie faktori kā personas vecums, ģimenes stāvoklis, bērnu skaits, izglītības līmenis un pieķeršanās darbam, kas ir identificēti kā stresa un spriedzes cēloņi veselības aprūpē strādājošajiem. Saskaņā ar literatūras datiem intensīvs stress darba vidē pasliktina darbinieku veselību, samazina to darbinieku produktivitāti, kuru veselība ir pasliktinājusies, un izraisa neizbēgamu

darba kavējumu. Pastāvīgi pieaugošs stress izraisa izdegšanu un neapmierinātību ar darbu (Hansson *et al.*, 2022).

Kanādas pārskata pētījumā, kas publicēts 2020. gadā, identificēti 26 vecmāšu izdegšanas riska faktori:

- Organizatoriskā atbalsta trūkums/stress saistībā ar organizatorisko struktūru/nelabvēlīga vai stresaina darba vide.
- vide/nelabs priekšstats par praktisko vidi
- aprūpes modeļi bez darba slodzes/nepārtrauktības (piemēram, maiņu darbs slimnīcā)
- Mazāka pieredze maternitātes aprūpē
- jaunāks vecums
- Liela darba slodze/daudz stundu/mazāk brīvdienų
- Trauma/stress, kas gūts darbā/posttraumatiskā stresa simptomi
- Starppersonu konflikti ar kolēģiem/zema vecmātes atzinība.
- Zems apmierinātības līmenis ar darbu/uzdevumi, kas nav saistīti ar vecmātes profesiju
- Ģimenes vai kolēģu atbalsta trūkums
- Zems atalgojums
- Bērnu trūkums
- (mazu) bērnu esamība/bērnu skaits
- neprecējies/neprecējies/šķīries
- Maza darba autonomija
- Klientu apkalpošana ar sarežģītām psihosociālām vajadzībām
- Darba un privātās dzīves līdzsvara trūkums/organizācijas atbalsta trūkums darba un privātās dzīves līdzsvara nodrošināšanai
- Darba pieredze/vairāk darba gadu profesijā
- Laulība
- Slikts pašvērtējums par fizisko veselību/trauksme
- Depresija/trauksme/stress
- Zema fiziskā aktivitāte
- darbs nakts maiņās
- Zemāks dzemdību mājās skaits
- Pasīvs pārvarēšanas stils
- Mazāka izglītība
- karjeras izaugsmes iespēju trūkums (Sidhu *et al.*, 2020).

1.2.2. Izdegšanas sindroma posmi

Izdegšanu izraisa hronisks stress, un to raksturo emocionālā un fiziskā noguruma simptomi. Daži pētnieki ir konceptualizējuši izdegšanu atbilstoši potenciālajiem psiholoģiskā noguruma avotiem, piemēram, personīgās, ar klientu un darbu saistītās jomas (Creedy et al., 2017).

Emocionālā izdegšanas sindroma attīstība ir pakāpeniska. Sākumā ir ievērojami enerģijas tēriņi (bieži vien kā sekas ārkārtīgi pozitīvai attieksmei pret profesionālo darbību). Sindromam attīstoties, parādās noguruma sajūta, ko pakāpeniski nomaina vilšanās un samazināta interese par savu darbu.

Emocionālās izdegšanas sindroms attīstās atbilstoši noteiktām fāzēm (Burish, 1994):

1. Brīdinājuma fāze:

a) pārmērīga iesaistīšanās (pārmērīga aktivitāte, sajūta, ka esi neaizstājams, ar darbu nesaistītu vajadzību atmešana, neveiksmju un vilšanās izstumšana, sociālo kontaktu ierobežošana);

b) nogurums (noguruma sajūta, bezmiegs, nelaimes gadījumu draudi).

2. Samazināts pašu iesaistīšanās līmenis:

a) attiecībā uz personālu, skolēniem, pacientiem utt. (kolēģu pozitīvās uztveres zudums, pāreja no palīdzības uz uzraudzību un kontroli, vainas par savām neveiksmēm piedēvēšana citiem, necilvēcīga attieksme pret cilvēkiem);

b) attiecībā uz citiem (empātijas trūkums, vienaldzība, cinisks vērtējums);

c) profesionālā darbība (nevēlēšanās pildīt pienākumus, mākslīga darba pārtraukumu pagarināšana, kavējumi, priekšlaicīga aiziešana no darba, uzsvars uz materiālo aspektu, bet neapmierinātība ar darbu).

d) pieaugošas prasības (dzīves ideāla zaudēšana, koncentrēšanās uz savām vajadzībām, sajūta, ka citi cilvēki jūs izmanto, greizsirdība).

3. Emocionālās reakcijas:

a) nomākts garastāvoklis (pastāvīga vainas apziņa, zems pašvērtējums, garastāvokļa svārstīgums, apātija);

b) agresija (aizsardzības attieksme, citu vainošana, savas līdzdalības neveiksmēs ignorēšana, iecietības un spējas rast kompromisus trūkums, aizdomīgums, konflikti ar citiem).

4. Traucējošas uzvedības fāze:

a) intelektuālā sfēra (samazināta uzmanības koncentrācija, nespēja veikt sarežģītus uzdevumus, domāšanas stīvums, iztēles trūkums);

b) motivācijas sfēra (savas iniciatīvas trūkums, darbības efektivitātes samazināšanās, uzdevumu izpilde strikti pēc instrukcijām);

c) emocionāli sociālā sfēra (vienaldzība, izvairīšanās no neformāliem kontaktiem, nepiedalīšanās citu cilvēku dzīvē vai pārmērīga pieķeršanās kādam konkrētam cilvēkam, izvairīšanās no darba tēmām, vientulība, atteikšanās no hobijiem).

5. Psihosomatiskās reakcijas: pazemināta imunitāte, nespēja atpūsties brīvajā laikā, bezmiegs, seksuāli traucējumi, paaugstināts asinsspiediens, tahikardija, galvassāpes, gremošanas traucējumi, atkarība no nikotīna, kofeīna, alkohola, narkotiku.

6. Vilšanās: negatīva attieksme pret dzīvi, bezpalīdzības un dzīves bezjēdzības sajūta, eksistenciāls izmisums, bezcerība (Cabaniss *et al.*, 2011).

K. Maslach identificē četrus posmus, kuros dominē pārsvars:

- 1) ideālisms un pārmērīgas prasības pret sevi;
- 2) emocionālais un garīgais izsīkums;
- 3) dehumanizācija kā sevis aizstāvēšanas veids;
- 4) nepatikas sindroms (pret sevi - pret citiem - pret visu). Tas viss noved pie sabrukuma (atlaišanas vai slimības) (Maslach & Leiter, 2016).

P. Lehner izšķir trīs stresa fāzes:

- 1) nervu (trauksmes) spriedze - to rada hroniska psihoemocionāla atmosfēra, destabilizējoša vide, paaugstināta atbildība, kontingenta grūtības;
- 2) rezistence - cilvēks cenšas vairāk vai mazāk veiksmīgi pasargāt sevi no nepatīkamiem iespaidiem;
- 3) izsīkums - garīgo resursu izsīkums, emocionālā tonusa pazemināšanās, kas rodas neefektīvas pretošanās rezultātā (Lehner, 2021).

1.3. Apmierinātība ar darbu

Apmierinātība ar darbu ir konstrukts, ar kuru mēra, kā cilvēki jūtas savā darbā. Tam ir pievērsta liela pētnieku uzmanība, jo tas var ietekmēt profesionālu uzvedību un labklājību. Neapmierinātība ar darbu ir saistīta ar vairākiem uzvedības veidiem, piemēram, darba kavējumiem un nodomu aiziet no darba, un ir visbiežāk minētais iemesls, kas izraisa māsu mainību. Turklāt pētījumos ir konstatēta saikne ar indivīda veselību, kas liecina, ka neapmierinātība ar darbu palielina izdegšanas, trauksmes un depresijas risku.

Salīdzinoši maz pētījumu par apmierinātību ar darbu ir veltīti tieši vecmātēm, lai gan ir daži pierādījumi, ka šajā profesionālajā grupā apmierinātības līmenis ir ievērojami zemāks nekā ārstiem un māsām (Rouleau et al., 2012).

Vecmātes bieži pamet savu profesiju vai pārceļas uz citu darbavietu, lai atrastu labākus dzīves apstākļus sev un savai ģimenei. Viņas arī negatīvi uztver ģimenes un darba dzīves nelīdzsvarotību un meklē labākas profesionālās iespējas pieaugošās darba slodzes dēļ. Un tieši lielā darba slodze apvienojumā ar atbalsta trūkumu no ārstniecības iestāžu vadības puses izraisa vecmāšu neapmierinātību ar darbu un līdz ar to arī lielu mainību. Apmierinātību ar darbu var būtiski ietekmēt tādi faktori un mainīgie lielumi kā darba struktūra, vecums, izglītības līmenis, darba apstākļi, kolēģi, alga un darba laiks. Šos faktorus papildina arī darba nenoteiktība un politiskā nestabilitāte. Nozīmīga loma ir arī stresam, kurā vecmātes saskaras ar lielu darba slodzi, laika trūkumu profesionālajai darbībai, pārāk lielu darbu ar medicīnisko dokumentāciju, fiziski smagu darbu un sliktām savstarpējām attiecībām ar ārstiem. Vecmātēm bieži vien ir naidīguma, noguruma, izsīkuma un depresijas pazīmes, miega traucējumi un viņas pat kļūst par ceļu satiksmes negadījumu upuriem, dodoties mājās no darba. Tas negatīvi ietekmē viņu apmierinātību ar darbu. Vecmātes savā profesijā uztver praktisko prasmju un zināšanu nepietiekamu izmantošanu un nepietiekamus ienākumus. Nekonkurētspējīgs atalgojums ir bieži apspriests jautājums, un tas tiek uzskatīts par vienu no galvenajiem iemesliem, kāpēc vecmātes pamet profesiju (Nedvėdová et al., 2017).

Apmierinātība ar darbu ir viens no galvenajiem faktoriem, kas nosaka veselības aprūpes personāla attieksmi pret darbu un pacientiem un ietekmē sniegto pakalpojumu kvalitāti.

2017. gadā Vroclavā veiktajā Polijas šķērsgriezuma pētījumā tika novērtēta apmierinātība ar dzīvi, apmierinātība ar darbu, dzīves orientācija un profesionālās izdegšanas līmenis profesionāli aktīvo māsu un vecmāšu grupā. Pētījums tika veikts 350 profesionāli aktīvu medicīnas māsu (n=293) un vecmāšu (n=57) grupā, un tajā piedalījās 11 vīrieši. Šis pētījums tika veikts no 2017. gada marta līdz oktobrim specializēto apmācību laikā māsām un vecmātēm Eiropas Pēcdiploma izglītības centrā. Dalībnieku vidējais iegūtais punktu skaits aptaujas anketā bija 19,76, kur par "centra punktu" tiek uzskatīts 20 punktu rezultāts. Tādējādi var teikt, ka

dalībnieki nav apmierināti un ir neapmierināti ar savu darbu, kas veicina paaugstinātu profesionālās izdegšanas risku vecmāšu un māsu vidū (Uchmanowicz *et al.*, 2019).

Saskaņā ar 2015. gadā Turcijā veiktā pētījuma datiem, kurā piedalījās 186 ārsti, 126 vecmātes un 106 medicīnas māsas, kas strādā primārajā veselības aprūpē, tika konstatēts, ka apmierinātība ar darbu ir zema tiem, kuru ekonomiskā situācija ir slikta, kuri nav apmierināti ar savu darbu un kuri paši nav izvēlējušies strādāt primārajā veselības aprūpē kā tādu. No otras puses, izdegšanas līmenis bija augstāks tiem, kuru ekonomiskais stāvoklis ir slikts, kuri nav laimīgi savā darbā, kuri nav izvēlējušies strādāt primārajā veselības aprūpē un kuri strādā pilsētu centros. Pierādīts, ka, palielinoties apmierinātības ar darbu līmenim, veselības aprūpes darbinieku izdegšanas līmenis samazinās (Cagan *et al.*, 2015).

Pēdējo 10 gadu laikā apmierinātība ar darbu Spānijā nav būtiski mainījusies, neraugoties uz nozīmīgajām izmaiņām, ko ieviesa Spānijas primārās aprūpes sistēmas reforma. Ir pierādījumi, ka daži ar apmierinātību ar darbu saistītie aspekti (atlaisana no darba, spriedze darbā un paaugstināšana amatā) ir pasliktinājušies. Šie faktori var būt stresa avots, kas noved pie izdegšanas, ja tie saglabājas un pārvar cilvēka paš aizsardzības mehānismus. Ar šo sindromu saistītie mainīgie lielumi ir pārmērīga konsultēšanās ar pacientiem, pārmērīga atbildība par klīniskajiem lēmumiem, kas pārsniedz primārās aprūpes līmenim atbilstošu līmeni, un grūtības piekļūt tālākizglītībai medicīnā (Gómez-Gascón *et al.*, 2013).

1.4. Izdegšanas sindroma profilakse un ārstēšana

Emocionālās izdegšanas sindroma profilaktiskie un terapeitiskie pasākumi daudzējādā ziņā ir līdzīgi: tas, kas pasargā no šī sindroma attīstības, var tikt izmantots arī jau attīstītas emocionālās izdegšanas terapijā. Emocionālās izdegšanas sindroma terapijā un profilaksē var izmantot dažādas pieejas: uz personu vērstas metodes, kas vērstas uz cilvēka spēju pretoties stresam, mainot viņa uzvedību un attieksmi; pasākumi, kas vērsti uz darba vides maiņu (nelabvēlīgu apstākļu novēršana). Vispirms ir jānodrošina, lai pacients apzinātos problēmu un uzņemtos atbilstošu atbildību par savu darbu, profesionālo rezultātu, par saviem lēmumiem, rīcību un uzvedības izmaiņām. Pacientam aktīvi jāiesaistās terapijas procesā un jāsadarbojas ar terapeitu (Gómez-Gascón *et al.*, 2013).

Sākotnējā sindroma stadijā ir nepieciešama laba, mierīga atpūta ar pilnīgu izolāciju no darba. Nepieciešama psihoterapeita vai psihologa palīdzība. Pacienti var sniegt šādus ieteikumus par pasākumiem, lai novērstu emocionālās izdegšanas sindroma attīstību un palielinātu organisma stresa toleranci:

1. Regulāra atpūta, darba un brīvā laika līdzsvarošana. "Izdegšana" pastiprinās ikreiz, kad robežas starp darbu un mājām sāk izplūst un darbs aizņem lielu dzīves daļu. Ir nepieciešami brīvi vakari un nedēļas nogales (neņemt darbu līdzī uz mājām).

2. Regulāras fiziskās aktivitātes (vismaz trīs reizes nedēļā 30 minūtes). Pacientam jāizskaidro, ka vingrošana ir nepieciešama kā veids, kā atbrīvoties no stresa rezultātā uzkrātās enerģijas. Meklējiet aktivitātes, kas pacientam patīk (pastaigas, skriešana, dejošana, riteņbraukšana, dārzkopība, mājražošana u. c.), pretējā gadījumā tās tiks uztvertas kā rutīna un no kurām pacients izvairīsies..

3. Pienācīgs miegs ir vissvarīgākais stresa mazināšanas faktors. Pajautājiet pacientiem, cik ilgi viņi parasti gul un cik daudz viņiem nepieciešams, lai pamostos atpūtušies (5 līdz 10 stundas, vidēji 7-8 stundas). Ja tiek novērots nepietiekams miegs, ieteicams doties gulēt 30-60 minūtes agrāk un pēc dažām dienām novērot rezultātus. Miegus tiek uzskatīts par labu, ja cilvēki pamostas atpūtušies, dienas laikā jūtas enerģiski un no rīta viegli pamostas, kad zvanot modinātājam, ir labi izgulējušies (Gómez-Gascón *et al.*, 2013).

4. Ir nepieciešams izveidot, uzturēt "veselīgu darba vidi", kurā tiek plānota kārtība, uzdevumu steidzamība, pārvaldīts laiks utt. Organizējiet savu darbu: biežas īsas pauzes (piemēram, 5 minūtes katru stundu), kas ir efektīvākas nekā retas un garas pauzes. Labāk ir pagatavot vieglas brokastis darbam, nekā visu dienu badoties un vakarā pārēsties. Datorlietotājiem ir lietderīgi nedaudz vingrināties. Dažas dziļas ieelpas ar lēnu izelpu var neitralizēt tūlītēju stresa reakciju vai panikas lēkmi. Ieteicams samazināt kofeīna (kafijas, tējas, šokolādes, kolas) patēriņu, jo kofeīns ir stimulējoša viela, kas veicina stresa reakciju. Pēc

aptuveni trīs nedēļām, pakāpeniski samazinot kofeīna patēriņu, lielākā daļa pacientu pamana, ka samazinās trauksme un nemiers, grēmas un muskuļu sāpes.

5. Paskaidrot nepieciešamību deleģēt atbildību (dalīt atbildību par darba rezultātiem ar klientiem, studentiem, pacientiem). Attīstīt prasmi pateikt "nē". Tie cilvēki, kuri pieturas pie nostājas "lai kaut ko izdarītu labi, tas ir jādara pašiem", dodas tieši uz "izdegšanu".

6. Hobiji (sports, kultūra, daba). Pacientam ir jāinformē, ka viņam ir nepieciešamas intereses ārpus darba, kas ļauj mazināt stresu darbā. Vēlams, lai hobijs sniegtu iespēju atpūsties un relaksēties (piemēram, gleznošana, nevis autosacensības).

7. Aktīva profesionālā nostāja, atbildības uzņemšanās par savu darbu, savu profesionālo rezultātu, par saviem lēmumiem, rīcību, uzvedības maiņu. Rīcība, lai mainītu stresa situāciju (Gómez-Gascón *et al.*, 2013).

2. PĒTĪJUMĀ IZMANTOTĀS METODES

2.1. Pētījuma izlase

Pētījumā piedalījās 150 vecmāšu, kuru vecums bija robežās no 22 līdz 65 gadiem. Vecmātes bija atlasītas pēc ieslēgšanas (vecmātes, strādājošās ambulatorās iestādēs un piekrita piedalīties pētījumā) un izslēgšanas (vecmātes, strādājošās citās veselības aprūpes iestādēs un nepiekrita piedalīties pētījumā) kritērijiem, izmantojot pieejamības jeb ērtuma izlases veidu.

Dalībnieku piedalīšanās bija brīvprātīga. Atlases dalībniekiem bija piedāvāts aizpildīt aptaujas anketas ar mērķi noskaidrot saistību starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu.

Pirms aptaujas sākuma pētījuma dalībnieki bija informēti par līdzdalības tiesībām un pētījuma procedūru. Dalībniekiem bija nodrošināta anonimitāte un identificējošas informācijas konfidencialitāte, kā arī anonīma aptaujas anketa satur informētās piekrišanas sadaļu, kur ir uzrakstīta visa nepieciešama informācija.

2.2. Instrumentārijs

Pētījumā tika izmantotas divas Latvijā adaptētas aptaujas: Maslačas izdegšanas aptauja (*Maslach burnout inventory* - Maslach & Jackson, 1981; adaptāciju latviešu valodā veica D. Caune, 2004;) un Apmierinātības ar darbu aptauja (*Job Satisfaction Survey* (JSS); Paul E. Spector, 1994; adaptāciju latviešu valodā veica I. Burvis, 2005). Instrumenti ir brīvpieejas.

Maslačas izdegšanas aptauja (*Maslach burnout inventory* - Maslach & Jackson, 1981) sastāv no 22 jautājumiem, kas veido trīs apakšskalās: emocionālā izsīkuma, depersonalizācijas un personīgo sasniegumu skala.

Atbilžu varianti tika izvērtēti septiņu punktu Likerta skalā, kur pētījuma dalībnieki atzīmēja savas izjūtas atbilstoši to izpausmes biežumam no 0 (nekad) līdz 6 (katru dienu).

Emocionālā izsīkuma sadaļu veido atbildes uz deviņiem apgalvojumiem (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), kas raksturo personīgo un emocionālo resursu izsīkumu, kā arī emocionālo pārslodzi (maksimālā baļļu summa – 54).

Depersonalizācijas apakšskalai atbilst pieci jautājumi (5, 10, 11, 15, 22), kas nosaka respondentu cietsirdīgo un bezpersonisko attieksmi pret pacientiem, viņu ārstēšanu, kā arī citiem norādījumiem (maksimālā baļļu summa – 30).

Savukārt *personīgo sasniegumu mazināšana* apakšskalu veido astoņi apgalvojumi (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), kas raksturo indivīda kompetences un sava veiksmīguma izjūtu (maksimālā baļļu summa – 48).

Gan emocionālā izsīkuma, gan depersonalizācijas apakšskalas augstāki vērtējumi liecina par indivīda izteiktāku izdegšanas sindromu. Personīgo panākumu apakšskalā iegūti zemāki

rezultāti liecina par izteiktāku izdegšanu sindromu. Katras apakšskalas punkti tiek summēti atsevišķi.

Apmierinātības ar darbu aptauju (*Job Satisfaction Survey (JSS)*, Paul E. Spector, 1994) veido 36 apgalvojumi un 9 aspektu apakšskalas - samaksa, izaugsmes iespējas, vadība, papildatlīdzība, atzinība, darba kārtība, kolēģi, darba saturs un komunikācija. Katra apakšskala sastāv no 4 jautājumiem, kas vērtējami pēc 6 punktu Likerta skalas no 1 – pilnībā nepiekrītu, līdz 6 - pilnīgi piekrītu.

Bija veikta pārkodēšana apgalvojumos ar negatīvu nozīmi, jo šajos jautājumos punkti tiek piešķirti apgrieztā kārtībā. Apakšskalu jautājumu rādītāji bija summēti. Aprēķināts katras skalas vidējais rādītājs un iegūti apakšskalu vidēji rādītāji. Jo vairāk punktu respondents iegūst, atbildot uz apgalvojumiem, jo augstāki ir apmierinātības ar darbu rādītāji.

2.3. Darba gaita

Pēc Ētikas komitejas apstiprinājuma bija veikta pētījuma dalībnieku aptauja, kamēr respondentu skaits sasniedza plānotu respondentu skaitu.

Respondenti saņem anketu e – pastā, Messenger, Viber vai WhatsApp. Visas atbildes saņem darba autors uz Google servisu. Datu ievākšanas laikā bija savāktas 150 anketas un visas aptaujas anketas atzītas par pareizi aizpildītām un analizējamām.

Datu ievākšanas procedūra notika, ievērojot ētikas principus (saskaņā ar Helsinku deklarāciju), garantējot respondentiem anonimitāti un konfidencialitāti.

Pētījumā iegūtie dati tika izmantoti tikai šī pētniecības darba ietvaros, un nekādā veidā neietekmēs respondentu tālāko darbību.

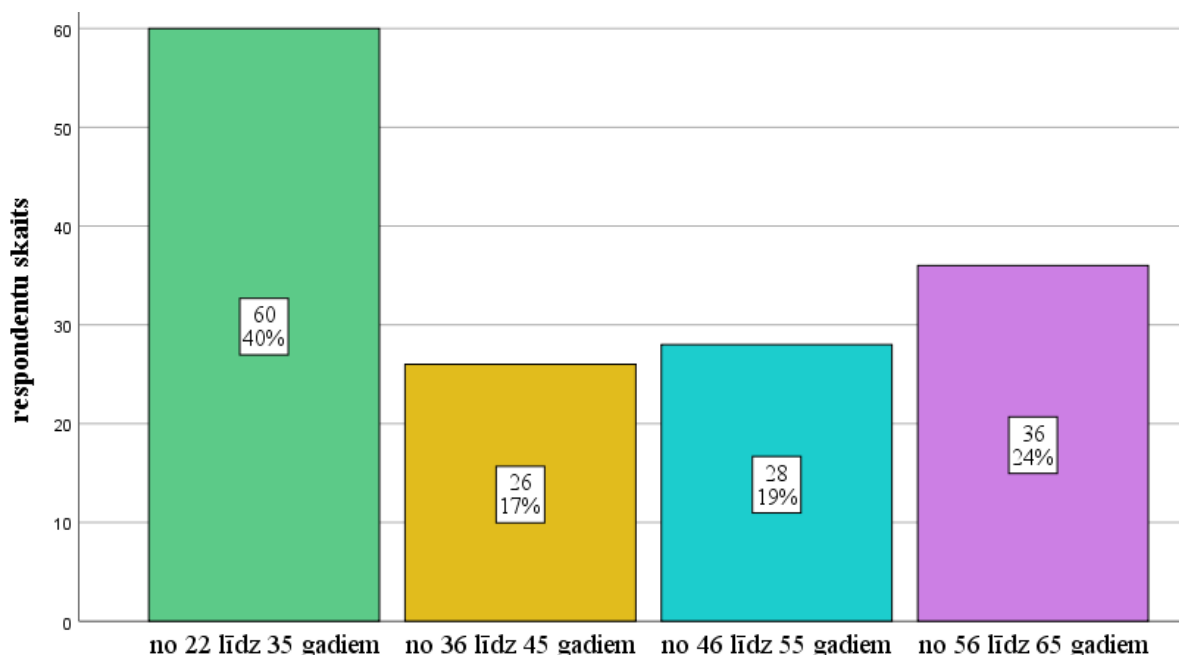
2.4. Statistiskā analīze

Anketēšanā iegūtie dati tika kodēti un manuāli ievadīti datu tabulās izmantojot *Microsoft Excel* programmu un *IBM SPSS Statistic* 23. versiju. Tālāk dati apkopoti un statistiski apstrādāti lietojot gan aprakstošās (datu apkopošana, statistisko rādītāju aprēķināšana, grafisko attēlu izveidošana), gan secinošās (salīdzina datus, pārbauda hipotēzi) statistikas metodes. Vērtējot iegūto datu atbilstību normālajam sadalījumam bija aprēķināts Kolmogorova-Smirnova koeficients. Lai novērtētu skalu iekšējo saskaņotību, tika aprēķināts izdegšanas apakšskalu, kā arī apmierinātības ar darbu apakšskalu iekšējās saskaņotības (Kronbaha alfa) koeficients. Par statistiski nozīmīgu tika pieņemta p vērtība $<0,05$. Demogrāfiskie rādītāji (vecums) bija analizēti mērot vidējo aritmētisko (M), standartnovirzi (SD) minimālās un maksimālās vērtības. Veikta izdegšanas apakšskalu un apmierinātības ar darbu apakšskalu apakšskalu aprakstošā statistika (M, SD). Pielietojot Spīrmēna korelācijas koeficientu, bija noteikta saistība starp izdegšanas rādītājiem un apmierinātības ar darbu rādītājiem vecmātēm.

3. PĒTĪJUMA REZULTĀTI

Laika posmā no 2025. gada janvāra līdz 2025. gada aprīlim kopumā tika aptaujāti 150 respondenti, kuru vecums bija robežās no 22 līdz 65 gadiem ($M=41,8$; $SD=13,5$).

Pētījuma dalībnieku vecumu sadalījums parādīts 3.1. attēlā.



3.1. att. Respondentu vecuma sadalījums

Visvairāk aptaujā piedalījās respondenti vecumā no 22 līdz 35 gadiem (40%). 24% respondentu bija vecumā no 56 līdz 65 gadiem. Respondentu vecums no 46 līdz 55 gadiem sastādīja 19% no kopēja respondentu skaita. 17% respondentu bija vecumā no 36 līdz 45 gadiem (skat. 3.1.attēlu).

Vecmāšu izdegšanas sindroma rādītāji

Lai noteiktu respondentu izdegšanas sindroma vidējos rādītājus, tika analizētas izdegšanas sindroma apakšskalas un noteikti katras apakšskalas vidējie rādītāji, standartnovirze, atbilstība normālsadalījumam un iekšējās saskaņotības rādītāji (sk. 3.1. tab.).

3.1. tabula. Izdegšanas sindroma apakškalu aprakstošās statistikas rādītāji

Apakšskalas	M	SD	K-S	α
Emocionālais izsīkums	34,42	6,91	0,59	0,80
Personīgo sasniegumu mazināšana	17,71	4,94	0,60	0,90
Depersonalizācija	32,23	7,43	0,82	0,87

Piezīmes: $n=150$; Lilliefora nozīmības korekcija; $p<0,01^{**}$; $\alpha>0,7$

Kā redzams 3.1. tabulā, vidēji rādītāji emocionālā izsīkuma ($M=34,42$, $SD=6,91$) un depersonalizācijas ($M=32,23$, $SD=7,42$) apakškalās uzrāda augsto līmeni. Savukārt personīgo sasniegumu mazināšana vidējais rādītājs ($M=17,71$, $SD=4,94$) liecina, ka vecmāšu darbības

un profesionālie sasniegumi ir vidējā līmenī. Tas liecina, ka palielināta slodze, pastāvīgs kontakts ar pacientiem un psiholoģiskie aspekti, kas saistīti ar viņu aprūpi, profesionālo kompetenču, spēju negatīva vērtēšana ir saistīti ar vecmāšu augstu izdegšanas līmeni.

Izdegšanas sindroma apakšskalu iekšējās saskaņotības rezultāti ir augsti (Kronbaha alfas koeficients $>0,7$), tas nozīmē, ka rezultāti ir ticami.

Vērtējot iegūto datu atbilstību normālajam sadalījumam bija aprēķināts Kolmogorova-Smirnova koeficients, iegūtie dati ir neparametriski ($p>0,05$).

Vecmāšu apmierinātības ar darbu rādītāji

Respondentu izlasei bija noteikti vidējie statistiskie rādītāji apmierinātības ar darbu apakšskalām un kopējam rādītājam, kuri attēloti 3.2. tabulā.

3.2. tabula. Apmierinātības ar darbu aprakstošās statistikas rādītāji

Apakšskalas	M	SD	K-S	α
Samaksa	2,75	0,83	0,16	0,95
Izaugsmes iespējas	2,81	0,91	0,12	0,95
Vadība	4,72	0,82	0,12	0,94
Papildatlīdzība	3,16	0,84	0,15	0,94
Atzinība	3,32	0,85	0,17	0,94
Darba kārtība	3,14	0,73	0,13	0,94
Kolēģi	4,71	0,92	0,16	0,95
Darba saturs	4,82	0,84	0,15	0,95
Komunikācija	4,35	1,26	0,15	0,95
Kopējais rādītājs	3,77	0,46	0,08	0,94

*Piezīmes: n=150; Lilliefora nozīmības korekcija; $p<0,01^{**}$; $p<0,05^{*}$; $\alpha>0,7$*

Pēc iegūtiem datiem, kuri atspoguļoti 3.2. tabulā, apmierinātības ar darbu apakšskalu vidējo rādītāju intervāls ir no 2,75 līdz 4,82 punktiem. Kopumā visi skaitļi ir virs vidējā līmeņa (minimums 1, maksimums 6), izņemot apakšskalas samaksa ($M=2,75$) un izaugsmes iespējas ($M=2,81$).

Augstākajām vidējam rādītājam atbilst apakšskala darba saturs ($M=4,82$, $SD=0,84$), kas norāda, ka vecmātes apmierinātas ar labu darba plānošanu, lai varētu efektīvi pildīt savus darba uzdevumus.

Līdzīgi vērtējumi ir apakšskalām vadība ($M=4,72$, $SD=0,82$) un kolēģi ($4,71$, $SD=0,92$). Tas varētu lecināt, ka vecmātes apmierināti ar pozitīvu atgriezenisko saiti ar vadību un ar klimatu darba kolektīvā, ka arī prasmi strādāt komandā.

Komunikācijas apakšskalas vidējais rādītājs ($4,35$, $SD=1,26$) liecina, ka vecmātes apmierinātas ar komunikāciju ar kolēģiem un pacientiem.

Papildatlīdzības (3,16, SD=0,84) un darba kārtības (3,14, SD=0,73) apakšskalām ir vienādi vērtējumi, kas norāda, ka vecmātes mazāk apmierināti ar iespējām iegūt īpašus stimulus, piemēram, prēmijas, papildus samaksāto laiku vai brīvdienas, ar darba laika organizāciju veselības aprūpes iestādē, atvaļinājumu piešķiršanas kārtību, darba aizsardzības pasākumiem.

Apakšskala atzinība parāda salīdzinoši zemus vidējus rādītājus (3,32, SD=0,85), kas norāda, ka vecmātes salīdzinoši mazāk ir apmierināti ar savu sasniegumu novērtēšanu, atbilstošiem un motivējošiem līdzekļiem.

Mazāk izteiktāki vērtējumi ir apakšskalām samaksas (2,75, SD=0,83) un izaugsmes iespējas (2,81, SD=0,91), kas varētu liecināt, ka vecmātes neapmierināti ar algu un izaugsmes iespējām veselības aprūpes iestādē.

Respondentu apmierinātības ar darbu kopīgais rādītājs ir samērā augsts (3,77, SD=0,46). Tas parāda, ka kopējā apmierinātība ar darbu vecmātēm ir vērtējama kā apmierinoša.

Apmierinātības ar darbu apakšskalu iekšējās saskaņotības rezultāti ir augsti (Kronbaha alfas koeficients >0,7), tas nozīmē, ka rezultāti ir ticami. Vērtējot iegūto datu atbilstību normālajam sadalījumam bija aprēķināts Kolmogorova-Smirnova koeficients, dati ir neparametriski ($p > 0,05$). Pēc Kolmogorova-Smirnova koeficienta aprēķināšanās izdegšanas sindroma un apmierinātības ar darbu vidējie rādītāji bija neparametriski sadalīti ($p > 0,05$). Tāpēc, lai novērtētu saistību starp apmierinātības ar darbu apakšskalu vidējiem rādītājiem un izdegšanas sindroma apakšskalu vidējiem rādītājiem, bija aprēķināti Spīrmena korelācijas koeficienti, kuri atspoguļoti 3.3. tabulā.

3.3.tabula. Saistības apmierinātības ar darbu apakšskalu un izdegšanas sindroma apakšskalu rādītājos

Mainīgie	Emocionālais izsīkums		Personīgo sasniegumu mazināšana		Depersonalizācija	
	r	p	r	p	r	p
Samaksa	-0,151*	0,023	-0,170**	0,001	-0,374*	0,038
Izaugsmes iespējas	-0,127	0,091	-0,262	0,194	-0,129*	0,042
Vadība	-0,233*	0,021	-0,031*	0,011	-0,076**	0,000
Papildatlīdzība	-0,168**	0,001	-0,151*	0,045	-0,107*	0,014
Atzinība	-0,114*	0,041	-0,178**	0,041	-0,072**	0,002
Darba kārtība	-0,132	0,724	-0,041**	0,001	-0,282*	0,012
Kolēģi	-0,118	0,642	-0,144**	0,000	-0,372**	0,000
Darba saturs	-0,221**	0,007	-0,168	0,235	-0,275*	0,014
Komunikācija	-0,245*	0,036	-0,381**	0,001	-0,210	0,893

Piezīmes: $n=150$; $p < 0,01$ **; $p < 0,05$ *

Iegūtie rezultāti liecina, ka pastāv statistiski nozīmīga negatīva, vāja saistība starp emocionālā izsīkuma vidējiem rādītājiem un samaksas ($r=-0,151$, $p=0,023$), darba vadības ($r=-$

0,233, $p=0,021$), papildatlīdzības ($r=-0,168$, $p=0,001$), atzinības ($r=-0,114$, $p=0,041$), darba satura ($r=-0,221$, $p=0,007$), komunikācijas ($r=-0,245$, $p=0,036$) vidējiem radītājiem, kas norāda uz to, ka, pieaugot emocionālā izsūkuma rādītājiem samazinās vecmāšu apmierinātība ar darba samaksu, darba vadību, papildatlīdzību, atzinību, darba saturu un komunikāciju.

Pastāv statistiski nozīmīga negatīva, vāja saistība starp personīgo sasniegumu mazināšanas vidējiem radītājiem un samaksas ($r=-0,170$, $p=0,001$), darba vadības ($r=-0,031$, $p=0,011$), papildatlīdzības ($r=-0,151$, $p=0,045$), atzinības ($r=-0,178$, $p=0,041$), darba kārtības ($r=-0,041$, $p=0,001$), kolēģu ($r=-0,144$, $p=0,000$) un komunikācijas ($r=-0,381$, $p=0,001$) vidējiem radītājiem, kas norāda uz to, ka, pieaugot personīgo sasniegumu mazināšanas rādītājiem samazinās vecmāšu apmierinātība ar darba samaksu, darba vadību, papildatlīdzību, atzinību, darba kārtību, kolēģiem un komunikāciju.

Pastāv statistiski nozīmīga negatīva, vāja saistība starp depersonalizācijas vidējiem radītājiem un samaksas ($r=-0,374$, $p=0,038$), izaugsmes iespējas ($r=-0,129$, $p=0,042$), darba vadības ($r=-0,076$, $p=0,000$), papildatlīdzības ($r=-0,107$, $p=0,014$), atzinības ($r=-0,072$, $p=0,002$), darba kārtības ($r=-0,282$, $p=0,012$), kolēģu ($r=-0,372$, $p=0,000$), darba satura ($r=-0,275$, $p=0,014$) vidējiem radītājiem, kas norāda uz to, ka, pieaugot depersonalizācijas rādītājiem samazinās vecmāšu apmierinātība ar darba samaksu, izaugsmes iespējām, darba vadību, papildatlīdzību, atzinību, darba kārtību, kolēģiem un darba saturu.

Emocionālajam izsūkamam ir negatīva, vāja saistība ar darba kārtības un kolēģu vidējiem rādītājiem, bet radītāji nav statistiski nozīmīgi.

Personīgo sasniegumu mazināšanas ir negatīva, vāja saistība ar izaugsmes iespēju un darba saturu vidējiem rādītājiem, bet radītāji nav statistiski nozīmīgi.

Depersonalizācijai ir negatīva, vāja saistība ar komunikācijas vidējiem radītājiem, bet radītāji nav statistiski nozīmīgi.

3.4.tabula. Saistības apmierinātības ar darbu un izdegšanas sindroma apakšskalu rādītājos

Mainīgie	Emocionālais izsūkums		Personīgo sasniegumu mazināšana		Depersonalizācija	
	r	p	r	p	r	p
Apmierinātība ar darbu	-0,272**	0,001	-0,178**	0,002	-0,285**	0,000

Piezīmes: $n=150$; $p<0,01$ **

Analizējot pētījumā iegūtos rezultātus 3.4. tabulā var redzēt, ka, starp apmierinātības ar darbu vidējo rādītāju un emocionālā izsūkuma ($r=-0,377$, $p=0,001$), personīgo sasniegumu mazināšana ($r=-0,160$, $p=0,002$) un depersonalizācijas ($r=-0,286$, $p=0,000$) vidējiem radītājiem pastāv statistiski nozīmīga, negatīva, vāja saistība, kas norāda uz to, ka, pieaugot emocionālā

izsīkuma, personīgo sasniegumu mazināšanas un depersonalizācijas rādītājiem, samazinās apmierinātības ar darbu rādītāji. Kas liecina, ka pieaugot izdegšanas sindroma pazīmēm, samazinās vecmāšu apmierinātība ar darbu.

4. Pētījuma rezultātu analīze (diskusija)

Pētījums bija veikts, lai noskaidrotu saistību starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu. Bija aprēķināti apmierinātības ar darbu un izdegšanas sindroma aprakstošās statistikas rādītāji, veikta to analīze un noskaidrota saistība starp vecmātes apmierinātību ar darbu un izdegšanas sindroma pazīmju vidējiem rādītājiem, aprēķinot Spīrmena korelācijas koeficientu.

Analizējot izdegšanas sindroma apakšskalu vidējos rādītājus, varēja secināt, ka vecmātēm šajā izlasē iegūtie rezultāti uzrāda augsta līmeņa emocionālo izsīkumu un depersonalizāciju. Savukārt personīgo sasniegumu mazināšana vidējais rādītājs liecina, ka vecmāšu darbības un profesionālie sasniegumi ir vidējā līmenī. Arī citos pētījumos var novērot līdzīgus secinājumus – trīs Maslach Burnout Inventory dimensijās tika ziņots par ļoti augstu vecmāšu emocionālo izsīkumu un depersonalizāciju, savukārt personīgo sasniegumu samazināšanās līmenis bija zems (Rouleau et al., 2012). Tas liecina, ka palielināta slodze, pastāvīgs kontakts ar pacientiem un psiholoģiskie aspekti, kas saistīti ar viņu aprūpi, profesionālo kompetenci, spēju negatīva vērtēšana ir saistīti ar vecmāšu augstu izdegšanas līmeni.

Pēc pētījumā iegūtiem datiem augstāki vidēji rādītāji ir apmierinātības ar darbu aspektiem darba saturs, vadība, kolēģi un komunikācija. Mazāk izteiktāki rādītāji ir samaksa un izaugsmes iespējas apmierinātības ar darbu aspektiem. Tas norāda, ka vecmātes apmierinātas ar labu darba plānošanu, pozitīvu atgriezenisko saiti ar vadību un ar klimatu darba kolektīvā. Vecmāšu neapmierinātību ar darbu izraisa darba samaksa un izaugsmes iespēju trūkums. Līdzīgus rezultātus var redzēt Slovēnijā veiktā pētījumā māsu vidū (Lorber & Savič, 2012), kur augstāki vidēji rādītāji ir apmierinātības ar darbu aspektiem darba saturs un kolēģi, bet zemākajam vidējam rādītājam atbilst aspekts samaksa.

Dotā pētījumā iegūtais respondentu apmierinātības ar darbu kopīgais rādītājs ir samērā augsts, kas parāda, ka kopējā apmierinātība ar darbu vecmātēm ir vērtējama kā apmierinoša. Slovēnijā nesen veikta pētījumā (Prosen & Ličen, 2025) par vecmāšu apmierinātību ar darbu, kurā piedalījās 169 vecmātes, dalībnieki ziņoja par augstu apmierinātības līmeni ar darbu, kas nesaskan ar dotā pētījuma rezultātiem.

Pastāv statistiski nozīmīga negatīva, vāja saistība starp emocionālā izsīkuma vidējiem rādītājiem un samaksas, darba vadības, papildatlīdzības, atzinības, darba satura, komunikācijas vidējiem rādītājiem, kas norāda uz to, ka, pieaugot emocionālā izsīkuma rādītājiem samazinās vecmāšu apmierinātība ar darba samaksu, darba vadību, papildatlīdzību, atzinību, darba saturu un komunikāciju. *Ravaldi et al.* secināja, ka traumatisku perinatālo notikumu piedzīvošana kā aprūpētāja veicināja izdegšanas attīstību, bezpalīdzības, nepietiekamības sajūtu, emocionālu izsīkumu un dziļu psiholoģisku diskomfortu (Ravaldi et al., 2022). Runājot par atalgojumu,

vecmātes arī norādīja, ka viņu profesija ir nepietiekami novērtēta un nepietiekami apmaksāta saistībā ar iesaistīto emocionālo darbu, kas negatīvi ietekmēja viņu garīgo veselību un izdegšanas līmeni (Darling et al., 2023).

Pastāv statistiski nozīmīga negatīva, vāja saistība starp personīgo sasniegumu mazināšana vidējiem radītājiem un samaksas, darba vadības, papildatlīdzības, darba kārtības vidējiem radītājiem, kas norāda uz to, ka, pieaugot personīgo sasniegumu rādītājiem samazinās vecmāšu apmierinātība ar darba samaksu, darba vadību, papildatlīdzību un darba kārtību. Ir pierādīts, ka līdztekus atzinības saņemšanai un darbam godīgā organizācijā ir viens no galvenajiem darba apmierinātības noteicošajiem faktoriem, kas ir tieši saistīts ar izdegšanas līmeni (Hansson et al., 2022). *Darling et al.* norādīja, ka faktors, kas visbiežāk negatīvi ietekmē vecmāšu garīgo veselību, bija viņu uztvere, ka citi veselības aprūpes speciālisti pienācīgi neatzīst savu profesiju un nenovērtē viņu prasmes un pieredzi (Darling et al., 2023).

Starp apmierinātības ar darbu vidējo radītāju un emocionālā izsīkuma, personīgo sasniegumu mazināšanas un depersonalizācijas vidējiem radītājiem pastāv statistiski nozīmīga, negatīva, vāja saistība, kas norāda uz to, ka, pieaugot emocionālā izsīkuma, personīgo sasniegumu mazināšanas un depersonalizācijas rādītājiem, samazinās apmierinātības ar darbu rādītāji. Kas liecina, ka pieaugot izdegšanas sindroma pazīmēm, samazinās vecmāšu apmierinātība ar darbu. Nesen veikts pētījums (Hajibabae et al., 2023) atklāja statistiski nozīmīgu, negatīvu saistību starp masu apmierinātību ar darbu un trim izdegšanas dimensijām, kas saskan ar dotā pētījumā iegūtiem rezultātiem.

5. SECINĀJUMI

Apkopojot pētījuma rezultātus, secināms, ka pētījuma mērķis - noskaidrot saistību starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu - tika sasniegts. Pamatojoties uz šī darba praktisko pētījuma daļu, var veikt secinājumus:

1. Vecmātēm šajā izlasē iegūtie rezultāti uzrādīja augsta līmeņa emocionālo izsīkumu un depersonalizāciju, savukārt zemu personīgo sasniegumu mazināšanu līmeni.
2. Apmierinātība ar darbu vecmātēm ir vērtējama kā apmierinoša.
3. Starp apmierinātības ar darbu vidējo rādītāju un emocionālā izsīkuma, personīgo sasniegumu mazināšanu un depersonalizācijas vidējiem rādītājiem pastāv statistiski nozīmīga, negatīva, vāja saistība, kas norāda uz to, ka, pieaugot emocionālā izsīkuma, personīgo sasniegumu mazināšanas un depersonalizācijas rādītājiem, samazinās apmierinātības ar darbu rādītāji. Kas liecina, ka pieaugot izdegšanas sindroma pazīmēm, samazinās vecmāšu apmierinātība ar darbu.

Veiktais pētījums kopumā ļauj secināt, ka izvirzīta hipotēze: „Jo mazāka apmierinātība ar darbu starp vecmātēm, jo vairāk pastāv izdegšanas sindroma rādītāji”, apstiprinājās.

IETEIKUMI

Izdegšanas riska novēršanai vecmātēm ieteicams:

1. izvirzīt reālus un sasniedzamus mērķus;
2. uzturēt labas attiecības ar kolēģiem un vēlmi strādāt komandā;
3. pareizi plānot darba laiku un ievērot pietiekamus atpūtas pārtraukumus;
4. ievērot darba un privātās dzīves līdzsvaru;
5. iemācīties pazīt stresa pazīmes un izmantot stresa mazināšanas paņēmienus.

Lai uzlabotu vecmāšu apmierinātību ar darbu, veselības aprūpes iestādes vadībai ieteicams:

1. izmantot dažāda veida stimulus vai atlīdzības, lai palielinātu vecmāšu apmierinātību ar darbu;
2. organizēt kursus, seminārus vecmāšu kvalifikācijas paaugstināšanai;
3. sekmēt vecmāšu karjeras izaugsmi, atbalstot personāla tālākizglītību.

6. IZMANTOTO AVOTU SARAĶSTS

1. Backes, EP. & Scrimshaw, SC. (2020). Birth Settings in America: Outcomes, Quality, Access, and Choice. Washington (DC): National Academies Press (US). Maternal and Newborn Care in the United States. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555484/>
2. Cabaniss, D.L., Cherry, S., Douglas, CJ., & Schwartz, A. (2011). *Psychodynamic Psychotherapy: A Clinical Manual*. Chapter 16. John Wiley & Sons Ltd. <https://iuc.hr/IucAdmin/Server/downloads/CabanissPsychodynamicPsychother.pdf>
3. Cagan, O., Gunay, O. (2015). The job satisfaction and burnout levels of primary care health workers in the province of Malatya in Turkey. *Pak J Med Sci*, 31(3), 543-7. doi: 10.12669/pjms.313.6795.
4. Catling, C., Donovan, H., Phipps, H. et al. (2022). Group Clinical Supervision for midwives and burnout: a cluster randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22, 309. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04657-4>
5. Creedy, D.K., Sidebotham, M., Gamble, J. et al. (2017). Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17, 13. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1212-5>
6. Darling, EK. et al. (2023). A mixed-method study exploring barriers and facilitators to midwives' mental health in Ontario. *BMC Womens Health*. 23(1), 155. doi: 10.1186/s12905-023-02309-z.
7. Embure-Zapoļska, K. (2020). Vecmāte – sieviete. *Ārsts.lv*. <https://arsts.lv/jaunumi/vecmate-sieviete>
8. Geraghty, S., Speelman, C., & Bayes, S. (2019). Fighting a losing battle: Midwives experiences of workplace stress. *Women and Birth*. 32(3), 297-306. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.07.012>
9. Gómez-Gascón, T., Martín-Fernández, J., Gálvez-Herrer, M. et al. (2013). Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals. *BMC Fam Pract*, 14, 173. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-14-173>
10. Hajibabae, F. et al. (2023). On the Relationship Between Job Satisfaction and Burnout Among Nurses Working in Hospitals of Erbil, a City in Kurdistan Region of Iraq. *Jundishapur J Chronic Dis Care*. 12(1), e131501. <https://doi.org/10.5812/jjcdc-131501>
11. Hansson, M. et al. (2022). Job satisfaction in midwives and its association with organisational and psychosocial factors at work: a nation-wide, cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 22(1), 436. doi: 10.1186/s12913-022-07852-3.
12. Hansson, M. et al. (2022). Job satisfaction in midwives and its association with organisational and psychosocial factors at work: a nation-wide, cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*, 22, 436. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07852-3>
13. Jepsen, I., Juul, S., Foureur, M., Sørensen, EE., Nøhr, EA. (2017). Is caseload midwifery a healthy work-form? – A survey of burnout among midwives in Denmark. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 11, 102-106. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.12.001>

14. Längle, A. (2003). Burnout – Existential Meaning and Possibilities of Prevention. *European Psychotherapy*, 4(1), 107-122. <https://laengle.info/userfile/doc/Burnout---EP-03.pdf>
15. Lehner, P.M. (2021). *Psychophysiological and Systems Perspectives on Stress and Stress Management*. Paul M. Lehrer, Robert L. Woolfolk, (Eds.). The Guilford press, A division of Guilford Publications, Inc. https://www.guilford.com/excerpts/lehrer_ch2.pdf?t=1
16. Lorber, M., Savič, B. (2012). Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croat Med J*, 53(3), 263–270.
17. Maslach, C., Leiter, M.P. (2016). Burnout. *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*. 1, 351-357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
18. Mollart, L., Skinner, VM., Newing, C., Foureur, M. (2013). Factors that may influence midwives work-related stress and burnout. *Women and Birth*, 26(1), 26-32. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2011.08.002>
19. Moukarzel, A. et al. (2019). Burnout syndrome among emergency department staff: Prevalence and associated factors. *BioMed Research International*, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2019/6462472>
20. Nagle, E., Griskevica, I., Rajevska, O. et al. (2024). Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: scoping review. *BMC Psychol*, 12, 637. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02130-9>
21. Nedvědová, D., Dušová, B., Jarošová, D. (2017). Job Satisfaction of Midwives: a Literature Review. *Cent Eur J Nurs Midw*, 8(2), 650–656 doi: 10.15452/CEJNM.2017.08.0014
22. Prosen, M., Ličen, S. (2025). Adapting to change: an analysis of midwives' job satisfaction in the post-pandemic workplace. *BMC Health Serv Res*. 25(1), 77. doi: 10.1186/s12913-025-12212-y.
23. Ravaldi, C. et al. (2022). The BLOSSoM study: Burnout after perinatal LOSS in Midwifery. Results of a nation-wide investigation in Italy. *Women Birth*. 35(1), 48-58. doi: 10.1016/j.wombi.2021.01.003.
24. Rouleau, D. et al. (2012). The effects of midwives' job satisfaction on burnout, intention to quit and turnover: a longitudinal study in Senegal. *Human Resources for Health*, 10, 9. <http://www.human-resources-health.com/content/10/1/9>
25. Rouleau, D., Fournier, P., Philibert, A. et al. (2012). The effects of midwives' job satisfaction on burnout, intention to quit and turnover: a longitudinal study in Senegal. *Hum Resour Health* 10, 9. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-9>
26. Sidhu, R., Su, B., Shapiro, KR., Stoll, K.(2020). Prevalence of and factors associated with burnout in midwifery: A scoping review. *Eur J Midwifery*, 4, 4. doi: 10.18332/ejm/115983.
27. Suleiman-Martos, N., Albendín-García, L., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Ramirez-Baena, L., Ortega-Campos, E., & De La Fuente-Solana, E. I. (2020). Prevalence and Predictors of Burnout in Midwives: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 641. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020641>

28. Uchmanowicz, I., Manulik, S., Lomper, K., et al. (2019). Life satisfaction, job satisfaction, life orientation and occupational burnout among nurses and midwives in medical institutions in Poland: a crosssectional study. *BMJ Open*, 9, e024296. doi:10.1136/bmjopen-2018-024296
29. Yildirim, KS. (2023). Effects of Burnout and Emotional Stress on Social Life in Employees. *Collaborate, Current Science*, 5(5-9), 76 –100. doi:10.5281/zenodo.8312341

PIELIKUMI

Anketa Rīgas Stradiņu universitātes bakalaurs programmas "Vecmāte" pētījuma ietvaros "Izdegšanas sindroms un darba apmierinātība vecmātēm"

Labdien!

Esmu Rīgas Stradiņu universitātes Vecmātes studiju programmas 4. studiju gada students Pāvels Terentjevs.

Jūs tiek aicināti piedalīties mana bakalaurs darba pētījumā par tēmu "Izdegšanas sindroms un darba apmierinātība vecmātēm", pētījuma mērķis ir noskaidrot saistību starp vecmātes izdegšanas sindromu un apmierinātību ar darbu.

Aptaujā Jūsu sniegtie dati būs anonīmi, konfidenciali un tiks izmantoti vienīgi bakalaurs darba ietvaros. No pētījuma var atteikties jebkurā brīdī.

Aizpildot anketu Jūs sniegsat savu piekrišanu dalībai pētījumā.

Šajā aptaujā tika izmantots K. Maslača tests, personāla izdegšanas noteikšanai, un Pola Spektora apmierinātības ar darbu tests. Lūdzu, uzmanīgi izlasiet katru apgalvojumu un testā norādiet, cik bieži jūs saskaraties ar vienu vai otru, kā arī lūdzu novērtēt katru no šiem apgalvojumiem atbilstoši jūsu uztverei par to, cik lielā mērā tiek apmierinātas jūsu vajadzības, lūgumi utt.

Anketas aizpildīšana Jums aizņems līdz 15 minūtēm.

Ja rodas kādi jautājumi, droši sazinieties ar darba autoru:

Tālrunis: +371 26860647

E-pasts: 040384@rsu.edu.lv

Ceru uz Jūsu atsaucību un turpmāku sadarbību!

Cik Jums ir gadi?

Lūdzu, norādiet Jūsu darba vietu.

Maslačas Profesionālās izdegšanas aptauja

Lūdzu novērtējiet, cik bieži jums rodas sekojošas izjūtas. Jāatbild ātri, vadoties pēc pirmā iespaida.

Atzīmējiet savu atbildi iepretī katram apgalvojumam, atbilstoši piedāvātajiem atbilžu variantiem:

Nr.	Jautājums	Nekad	Ļoti reti	Reti	Dažreiz	Bieži	Ļoti bieži	Katru dienu
1.	Es jūtos emocionāli iztukšots							
2.	Pēc darba es jūtos kā "izspiests citrons".							
3.	No rīta es izjūtu nogurumu un nevēlos iet uz darbu.							
4.	Es skaidri saprotu, ko izjūt mani kolēģi un cenšos to ņemt vērā lietišķās interesēs.							
5.	Es izjūtu, ka ar dažiem kolēģiem sarunājos kā ar nedzīviem priekšmetiem.							

6.	Pēc darba man gribas distancēties no visiem un būt kādu laiku vienam (-ai).							
7.	Man izdodas atrast pareizu risinājumu konflikta situācijās darbā.							
8.	Es jūtos nomākts (-a) un nespēcīgs (-a)							
9.	Es esmu pārliccināts (-a), ka mans darbs ir vajadzīgs cilvēkiem.							
10.	Man liekas, ka kļūstu nejūtīgs (-a) pret klientiem, kolēģiem.							
11.	Es pamanīju, ka mans darbs pārvērš mani par cietsirdīgu cilvēku.							
12.	Man ir daudz nākotnes plānu, es ticu, ka viss izdosies.							
13.	Mana neapmierinātība ar darbu pieaug.							
14.	Man liekas, ka es pārāk daudz strādāju.							
15.	Ir gadījies, ka man tiešām ir vienalga, kas notiek ar dažiem maniem kolēģiem.							
16.	Man gribas pavadīt laiku vientulībā un atpūsties no visiem un no visa.							
17.	Man ir viegli izveidot labvēlīgu atmosfēru kolektīvā.							
18.	Darba laikā es izjūtu patīkamu pacilātu noskaņojumu un uzbudinājumu.							
19.	Pateicoties savam darbam, es jau izdarīju dzīvē tiešām vērtīgas lietas.							
20.	Es jūtu, ka parādās vienaldzība pret to, kas agrāk patika, interesēja.							
21.	Darbā es viegli tieku galā ar emocionālām problēmām.							
22.	Pēdējā laikā man liekas, ka kolēģi biežāk pārliet uz mani savus pienākumus un problēmas.							

Apmierinātības ar darbu tests

Zemāk piedāvāti apgalvojumi, kas raksturo cilvēka attieksmi pret dažādiem sava darba aspektiem. Izmantojot šos apgalvojumus, novērtējiet savu pašreizējo darbu – kādā mērā Jūs tiem piekrītat vai nepiekrītat.

Nr.	Jautājums	Pilnība piekrītu	Piekrītu	Drīzāk piekrītu	Drīzāk nepiekrītu	Nepiekrītu	Pilnība nepiekrītu
1.	Uzskatu, ka par savu darbu saņemu atbilstošu atalgojumu						
2.	Manā pašreizējā darbā man ir ļoti nelielas izredzes saņemt paaugstinājumu						
3.	Mans tiešais vadītājs labi pilda savus pienākumus						
4.	Es neesmu apmierināts ar saņemtajiem papildus labumiem uzņēmumā						
5.	Par labu darbu es saņemu atbilstošu atzinību (piemēram, pateicību, uzslavu)						
6.	Daudzi noteikumi un instrukcijas traucē veikt darbu kvalitatīvi						
7.	Man patīk cilvēki, ar kuriem es strādāju						
8.	Man patīk cilvēki, ar kuriem es strādāju						
9.	Mūsu uzņēmumā ir laba informācijas apmaiņa						
10.	Man algas pielikumu nav, vai arī tie ir pārāk niecīgi vai reti						
11.	Par labi padarītu darbu ir izredzes saņemt paaugstinājumu						
12.	Mans tiešais vadītājs ir netaisns pret mani						
13.	Saņemtie papildus labumi nav sliktāki kā vairumā citu uzņēmumu						
14.	Nejūtu, ka darbs, ko daru, tiktu novērtēts						
15.	Noteikumi un atskaites netraucē man labi strādāt						
16.	Man ir jāstrādā vairāk tādēļ, ka maniem kolēģiem trūkst vajadzīgo prasmju						
17.	Man patīk mani darba pienākumi						
18.	Man nav saprotami šī uzņēmuma mērķi						

19.	Kad iedomājos par savu algu, jutos nenovērtēts šajā uzņēmumā						
20.	Cilvēkiem šeit ir tikpat straujas karjeras iespējas kā citos uzņēmumos						
21.	Mans vadītājs ir vienaldzīgs pret to, kā jūtas viņa padotie						
22.	Papildus labumu piedāvājums mūsu uzņēmumā mums ir taisnīgs						
23.	Šeit strādājošie nesaņem vai ļoti reti saņem atzinību par savu darbu (piemēram, prēmijas, bonusus, apbalvojumus)						
24.	Man ir pārāk liela noslodze darbā						
25.	Man patīk mani kolēģi						
26.	Bieži man šķiet, ka es nezinu, kas notiek mūsu organizācijā						
27.	Es jutos lepns, darot savu darbu						
28.	Esmu apmierināts ar iespējām iegūt algas paaugstinājumu						
29.	Mēs nesaņemam papildus labumus, kas mums pienāktos						
30.	Man patīk mans tiešais vadītājs						
31.	Man ir pārāk daudz darba ar papīriem						
32.	Nejūtu, ka manas pūles tiktu pietiekami novērtētas						
33.	Esmu apmierināts ar manām iespējām iegūt paaugstinājumu						
34.	Darbā ir pārāk daudz ķildu un cīņiņu						
35.	Man patīk darbs, ko es daru						
36.	Darba uzdevumi netiek pietiekami izskaidroti						