

## מאפיינים אישיים וארגוניים הקשורים לרמת השחיקה בעבודה בקרב אחים ואחיות העובדים במרכזים רפואיים גריאטריים בישראל

ד"ר רינת ליפשיץ<sup>1</sup>, עירית אשר<sup>2</sup>, ד"ר איה בן אליעזר<sup>3</sup>, רינת כהן<sup>4</sup>, פרופ' יעקב בכנר<sup>5</sup>  
המכללה האקדמית עמק יזרעאל<sup>1</sup>, המרכז הרפואי לשיקום וגריאטריה דורות<sup>2</sup>, המרכז הרפואי פלימן<sup>3</sup>,  
המרכז הרפואי שהם<sup>4</sup>, אוני' בן גוריון בנגב<sup>5</sup>

**רקע:** שחיקה מתוארת כמחלת מקצוע הקשורה לעבודה. לשחיקה השפעות שליליות על העבודה ועל איכות הטיפול הניתן. שתי קבוצות עיקריות של גורמים מוכרות בספרות כתורמות להתפתחותה של שחיקה בעבודה: גורמים הקשורים לסביבת העבודה (כגון, עומס עבודה) וגורמים הקשורים לעובד עצמו (כגון, חוסן אישי). לאחרונה מדווח שגילנות של צוותי אחיות בבתי חולים נמצאה קשורה לאיכות הטיפול הניתן על ידם למטופלים וכן לרמת שחיקתם. אולם, מחקרים בודדים בלבד להבנת גורמי השחיקה נעשו במסגרות גריאטריות לטיפול ממושך בזקנים, זאת למרות המאפיינים הייחודיים של מסגרת ארגונית זו.

**מטרת המחקר:** לבחון את תרומתם של משתנים אישיים וארגוניים, ובכללם גילנות, להסבר רמת השחיקה בעבודה בקרב צוותי אחיות העובדים במסגרות גריאטריות בישראל.

**שיטת המחקר:** המדגם שנאסף בשיטת כדור שלג כלל 240 אחים ואחיות משלושה מרכזים גריאטריים. כלי המחקר כלל שאלון שחיקה וכן משתנים אישיים (מסוגלות עצמית, דימוי המקצוע, חוסן אישי וגילנות), משתנים ארגוניים (עומס אובייקטיבי וסובייקטיבי בעבודה, מעורבות בעבודה, עמימות בתפקיד, שביעות רצון מהעבודה ותמיכת עמיתים) ומשתני רקע. הנתונים נותחו באמצעות מודלים של רגרסיה לינארית היררכית.

**ממצאים:** גיל צעיר, חוסן אישי נמוך, גילנות גבוהה, עומס סובייקטיבי גבוה וכן שביעות רצון נמוכה בעבודה, תרמו לשחיקה גבוהה של צוותי האחיות. גילנות גבוהה נמצאה כמשמעותית ביותר בהסבר מדד הזה פרסונליזציה של שחיקה, כלומר כקשורה ישירות לאיכות הטיפול.

### ממצאי רגרסיה היררכית בניבוי שחיקה

| Variable                              | B      | SeB   | Beta   | p     |
|---------------------------------------|--------|-------|--------|-------|
| <b>Demographic characteristics</b>    |        |       |        |       |
| Age                                   | -0.015 | 0.005 | -0.180 | .004  |
| Health status                         | 0.011  | 0.093 | 0.008  | .909  |
| Economic status                       | 0.006  | 0.081 | 0.005  | .940  |
| <b>Personal characteristics</b>       |        |       |        |       |
| Self-efficacy                         | -0.028 | 0.162 | -0.014 | .862  |
| Nursing profession                    | -0.067 | 0.124 | -0.039 | .587  |
| Individual resilience                 | -0.264 | 0.110 | -0.192 | .017  |
| Ageism                                | 0.303  | 0.084 | 0.235  | <.001 |
| <b>Organizational characteristics</b> |        |       |        |       |
| Subjective burden                     | 0.307  | 0.064 | 0.317  | <.001 |
| Role ambiguity                        | -0.066 | 0.118 | -0.044 | .578  |
| Work involvement                      | 0.020  | 0.089 | 0.015  | .825  |
| Satisfaction                          | -0.248 | 0.097 | -0.214 | .012  |
| Peer support                          | 0.031  | 0.072 | 0.033  | .665  |

$$R^2 = 0.457, F_{(13,165)} = 12.51 \text{ } p < .001$$

**מסקנות והמלצות:** ממצאי המחקר תורמים להבנה טובה ומקיפה יותר של הגורמים הקשורים לשחיקה אצל אחיות במסגרות גריאטריות. הבנה זו מאפשרת פיתוחן של תוכניות התערבות לצמצום רמת שחיקה ולקידום בריאותן של האחיות, אשר צפוי שיתבטא בשיפור איכות הטיפול והשירות הניתן למטופלים. שימת לב מיוחדת צריכה להינתן לגורם הגילנות של צוותי האחיות במסגרות אלה.