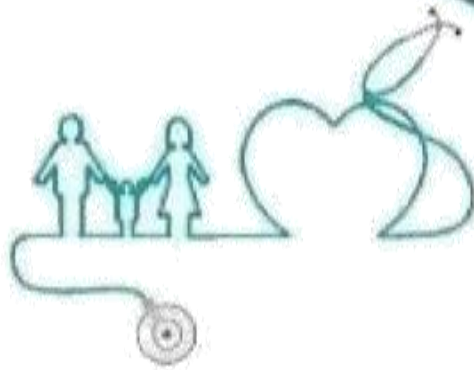


3

ჯანდაცვის პოლიტიკა,
ეკონომიკა და სოციოლოგია



№ 3. 2017

PRINT ISSN 2449-2469

ONLINE ISSN 2346-7983

რეცენზირებადი სამეცნიერო ჟურნალი

ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია

Peer-reviewed Scientific Journal

**Health Policy, Economics and
Sociology**

№ 3

თბილისი

2017

საექთნო პრაქტიკის გარემოს თავისებურებები და სამუშაოთი კმაყოფილება

ენდი ჭელიძე, ლევან მელქაძე, სოფო დალაქიშვილი, ნინო სამხარაძე, გვანცა დევანოიძე, მარიამ მუნჯიშვილი - ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა ფაკულტეტის სოციოლოგიის მიმართულების ბაკალავრიატის სტუდენტები

თენგიზ ვერულავა - მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტის პროფესორი, თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მოწვეული ლექტორი

შესავალი

მედდების დეფიციტი საერთაშორისო პრობლემაა და აქვს ნეგატიური გავლენა ჯანდაცვის სისტემასა და პაციენტის მკურნალობის შედეგებზე [2]. იგი დაკავშირებულია სხვადასხვა მიზეზებთან: ჯანდაცვის სისტემის უუნარობა, შეინარჩუნოს საექთნო კადრები [3], არსებული სამუშაო პირობები [4, 5], სამსახურეობრივი კმაყოფილება [6], მიმზიდველი სამუშაო გარემო [7, 8]. არადამაკმაყოფილებელი სამუშაო გარემო ნეგატიურად მოქმედებს სამსახურით კმაყოფილებაზე და ზრდის მისი დატოვების მსურველთა რაოდენობას.

ექთნების სამუშაოზე შეკავებაზე გავლენას ახდენს სახელმწიფოს რეგულირება, ანაზღაურების მექანიზმები. მაგ., ისრაელში საექთნო საქმე რეგულირდება ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ (საექთნო კადრების განაწილება, მათი დაფინანსება). შესაბამისად, რადგან მედდის ხელფასი არ განსხვავდება სამედიცინო ორგანიზაციებს შორის, არ არსებობს მათი ერთი ორგანიზაციიდან მეორეში გადაადგილების მოტივაცია, რაც გავლენას ახდენს ექთნების სამუშაო გარემოთი კმაყოფილებაზე და შესაბამისად, შეკავებაზე [9,10].

სამუშაო გარემო განისაზღვრება შემდეგი მახასიათებლებით: ექთნების მონაწილეობა საავადმყოფოს მართვაში, ექთანთა საქმიანობის ხარისხის ამაღლებაზე ზრუნვა, ურთიერთობები ექიმებსა და ექთნებს შორის [11, 12, 13].

კვლევის მიზანს წარმოადგენს მედდების დეფიციტის მიზეზების, საექთნო პრაქტიკის გარემოს მახასიათებლების, მედდების სამუშაოზე შეკავების და სამუშაოთი კმაყოფილების პრობლემის შესწავლა საქართველოში.

მეთოდოლოგია

ლიტერატურული წყაროების შესწავლასთან ერთად რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში განხორციელდა მედდების გამოკითხვა. კვლევისათვის გამოყენებულ იქნა თვითადმინისტრირებადი კითხვარები. გამოკითხვა ჩატარდა საერთაშორისოდ აღიარებული The Practice Environment Scale-ის (პრაქტიკული გარემოს სკალა) მეშვეობით, რომელიც ექთნების სამუშაო გარემოს შეფასებისთვის გამოიყენება. კვლევისათვის შეირჩა ქ. თბილისის 3 კლინიკა, რომლებშიც მარტივი შემთხვევითი შერჩევით შეირჩა 60 ექთანი. მონაცემების შეგროვების შემდეგ განხორციელდა მათი სისტემატიზაცია SPSS-ის პროგრამის საშუალებით.

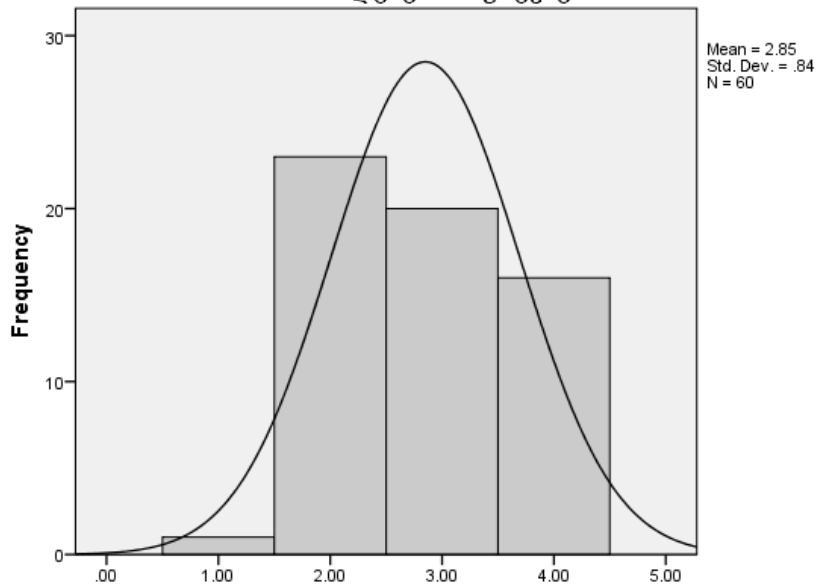
კვლევის შეზღუდვას წარმოადგენდა ის გარემოება, რომ დროის შეზღუდულობის გამო გამოვიკითხეთ 3 სამედიცინო დაწესებულების 60 ექთანი, შესაბამისად ჩვენი კვლევა რაოდენობრივი კვლევის მთავარ იარაღს, რაც გულისხმობს რეპრეზენტატულობას, ვერ გამოვიყენებთ და მიღებულ შედეგებს ვერ განვაზოგადებთ ყველა სამედიცინო კლინიკაზე.

შედეგები

გამოკითხულთა 40% არ ეთანხმება ან სრულიად არ ეთანხმება დებულებას „გვაქვს საკმარისი დრო და შესაძლებლობები პაციენტის პრობლემები განვიხილოთ სხვა ექიმებთან ერთად“ (დიაგრამა I). კითხვას: „ექთნების რაოდენობა საკმარისია პაციენტის მომსახურებისთვის“ (დიაგრამა II) არ ეთანხმება ან სრულიად არ ეთანხმება 51.6%. აღნიშნული საკმაოდ მაღალი მაჩვენებელია და წარმოაჩენს ჩვენი კვლევის ერთ-ერთ მთავარ მიზნებს.

დიაგრამა N1 :

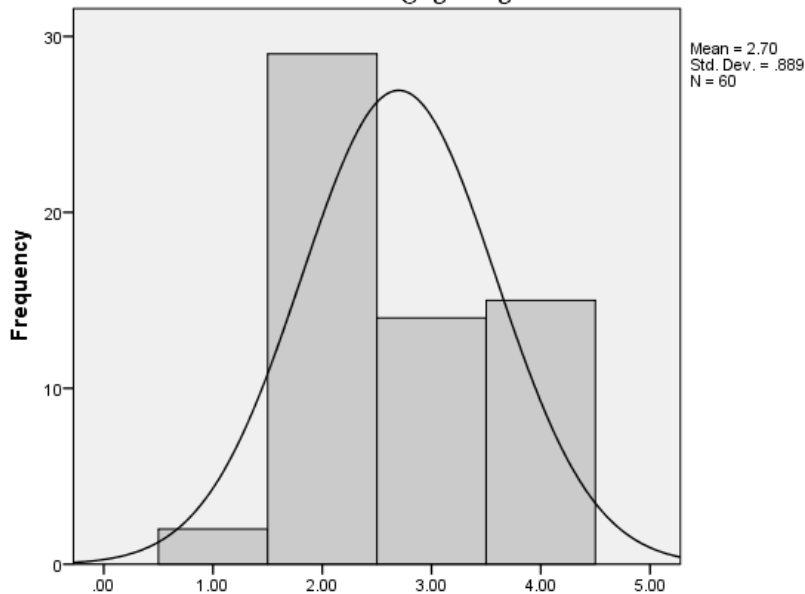
გვაქვს საკმარისი დრო, შესაძლებლობები რომ განვიხილით პაციენტის პრობლემები სხვა ექნებთან



გვაქვს საკმარისი დრო, შესაძლებლობები რომ განვიხილით პაციენტის პრობლემები სხვა ექნებთან

დიაგრამა N2:

ექთნების რაოდენობა საკმარისია პაციენტებზე ხარისხიანი ზრუნვისთვის

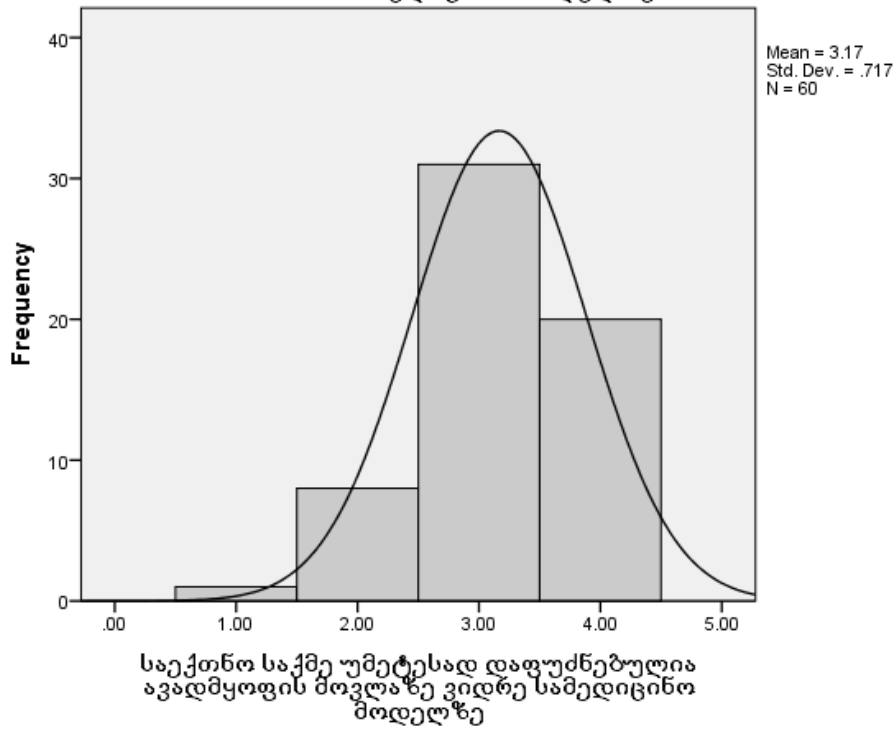


ექთნების რაოდენობა საკმარისია პაციენტებზე ხარისხიანი ზრუნვისთვის

უმრავლესობის აზრით, მათი მთავარი დანიშნულების, პაციენტზე ზრუნვის შესასრულებლად, კლინიკებში ექთნების რაოდენობა არასაკმარისია. რესპოდენტთა 85% აცხადებს, რომ „საექთნო საქმე უმეტესად დაფუძნებულია ავადმყოფის მოვლაზე ვიდრე სამედიცინო მოდელზე“ (დიაგრამა III), თუმცა, მხოლოდ 58.4% ეთანხმება ან სრულიად ეთანხმება დებულებას, რომ „არსებობს პაციენტის მიმართ უწყვეტი ზრუნვა“. (დიაგრამა IV).

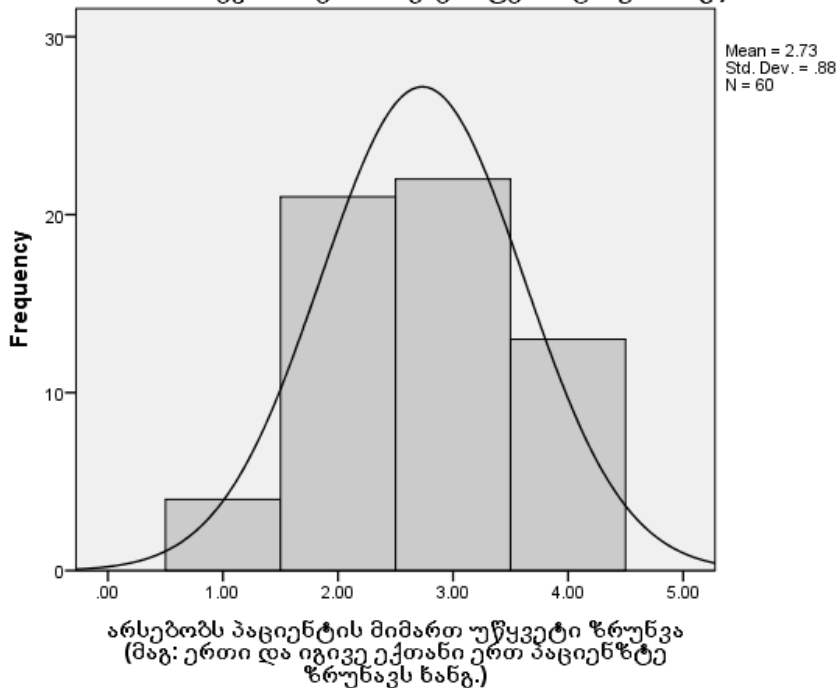
დიაგრამა III:

საექთნო საქმე უმეტესად დაფუძნებულია ავადმყოფის მოვლაზე ვიდრე სამედიცინო მოდელზე



დიაგრამა IV:

არსებობს პაციენტის მიმართ უწყვეტი ზრუნვა (მაგ: ერთი და იგივე ექთანი ერთ პაციენტზე ზრუნავს ხანგ.)

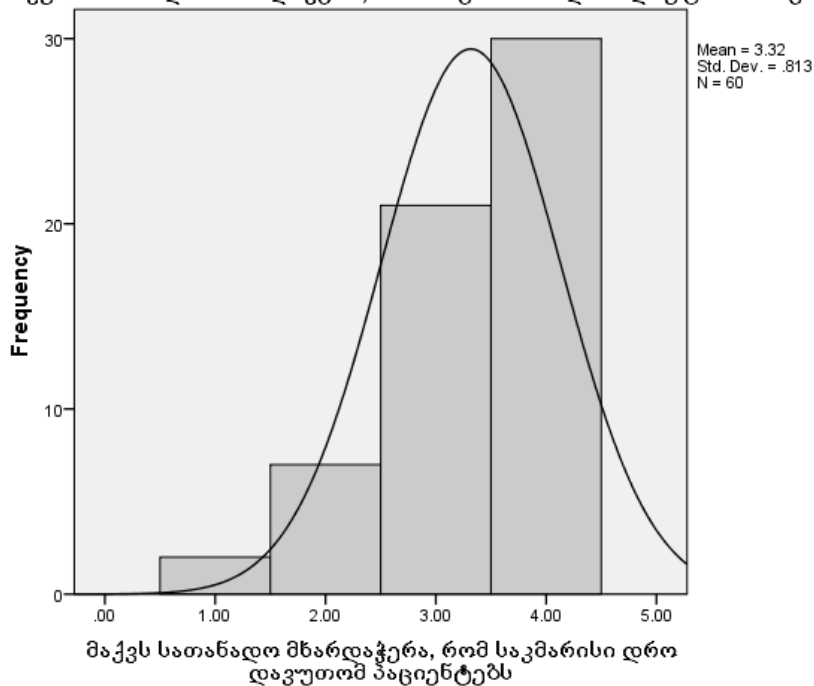


ექთნების უმრავლესობა (85%) ეთანხმება ან სრულიად ეთანხმება იმ აზრს, რომ „*აქვთ სათანადო მხარდაჭერა, რომ სათანადო დრო დაუთმონ პაციენტზე ზრუნვას*“ (დიაგრამა V). როგორც აღვნიშნეთ, რესპოდენტთა ნახევარზე მეტი ფიქრობს, რომ მათი რაოდენობა პაციენტზე ზრუნვისთვის არასაკმარისია, მაშინ, როდესაც 85%-ის აზრით მათ ამ მოვალეობის შესასრულებლად სათანადო მხარდაჭერა აქვთ. როგორც ჩანს, საავადმყოფოები ცდილობენ

ექთნების არასაკმარისი რაოდენობით გამოწვეული (შესაძლო) პრობლემები, მათი პროფესიული საქმიანობის მაღალი ხარისხით მოაგვარონ.

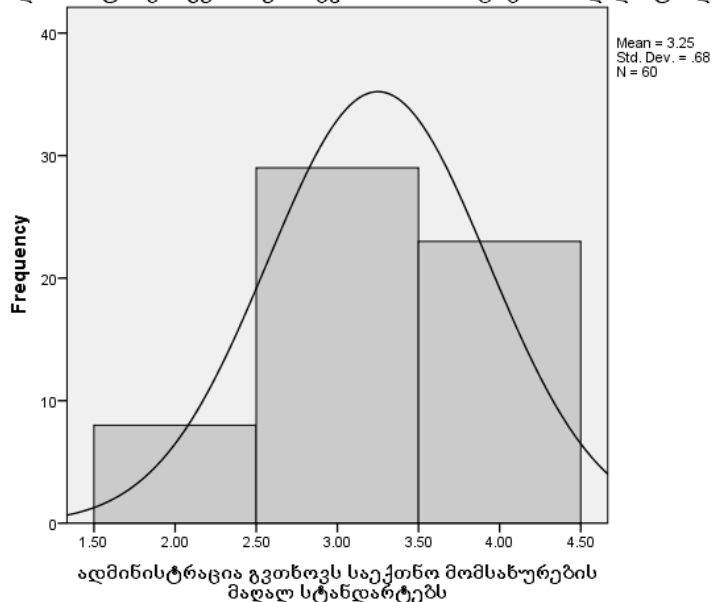
დიაგრამა V:

მაქვს სათანადო მხარდაჭერა, რომ საკმარისი დრო დავუთომ პაციენტებს



რესპოდენტთა 81.7% ასევე აცხადებს, რომ „ადმინისტრაცია/ხელმძღვანელობა მხარს უჭერენ მედლებს“, ხოლო სანაცვლოდ „ისინი (ხელმძღვანელობა) ექთნებისგან მომსახურების მაღალ სტანდარტებს მოითხოვენ“ (იხ. დიაგრამა VI) 84.3% ეთანხმება ამ დებულებას. დიაგრამა VI:

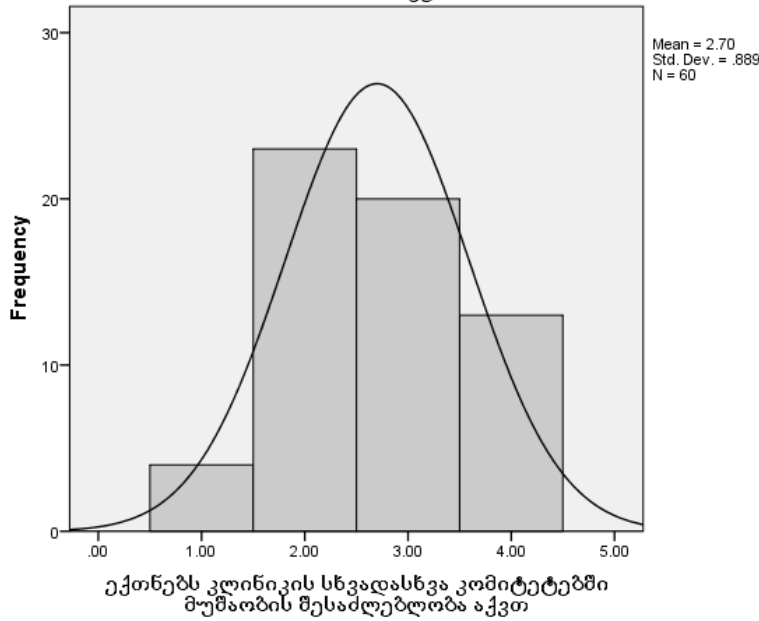
ადმინისტრაცია გვთხოვს საექთნო მომსახურების მაღალ სტანდარტებს



ექთანთა 45% არ ეთანხმება ან სრულიად არ ეთანხმება დებულებას, რომ „ექთნებს კლინიკის სხვადასხვა კომიტეტებში მუშაობის შესაძლებლობა ეძლევათ“ (დიაგრამა VII), რაც გვაფიქრებს, რომ კლინიკებში ექთანთა საქმის დივერსიფიცირება პრობლემას წარმოადგენს.

დიაგრამა VII:

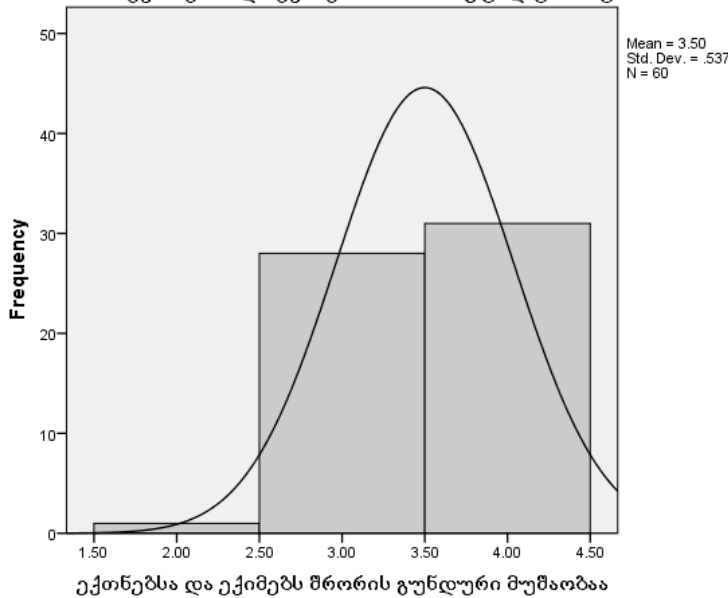
ექთნებს კლინიკის სხვადასხვა კომიტეტებში მუშაობის შესაძლებლობა აქვთ



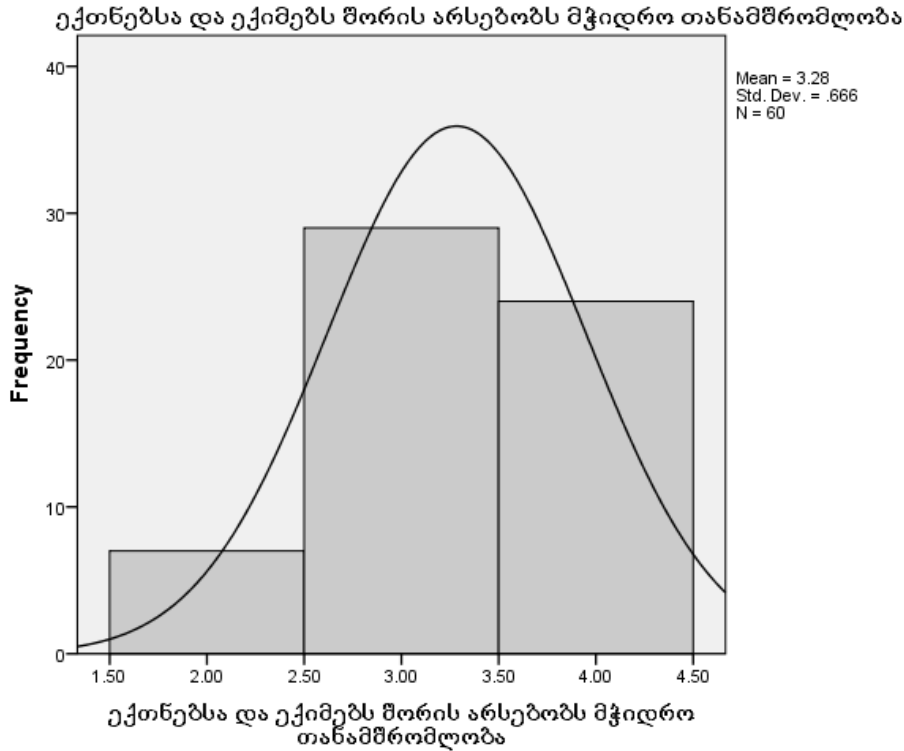
უმრავლესობის აზრით, ექთანთა შორის კარგი სამუშაო ურთიერთობებია (90.3%), რაც მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს მათი საქმიანობის ხარისხს. ასევე, რესპოდენტთა უმრავლესობა (96.4%) ეთანხმება ან სრულიად ეთანხმება დებულებას, რომ „ექთნებსა და ექიმებს შორის კარგი გუნდური მუშაობა“ (იხ. დიაგრამა VIII). რესპოდენტთა უმრავლესობის (88.3%) აზრით, „მათ შორის არსებობს მჭიდრო თანამშრომლობა“ (იხ. დიაგრამა IX). ყოველივე ზემოაღნიშნული გვიჩვენებს, რომ კლინიკებში მომუშავე პერსონალი ერთმანეთთან შეთანხმებულად და გუნდურად მოქმედებს.

დიაგრამა VIII:

ექთნებსა და ექიმებს შორის გუნდური მუშაობა



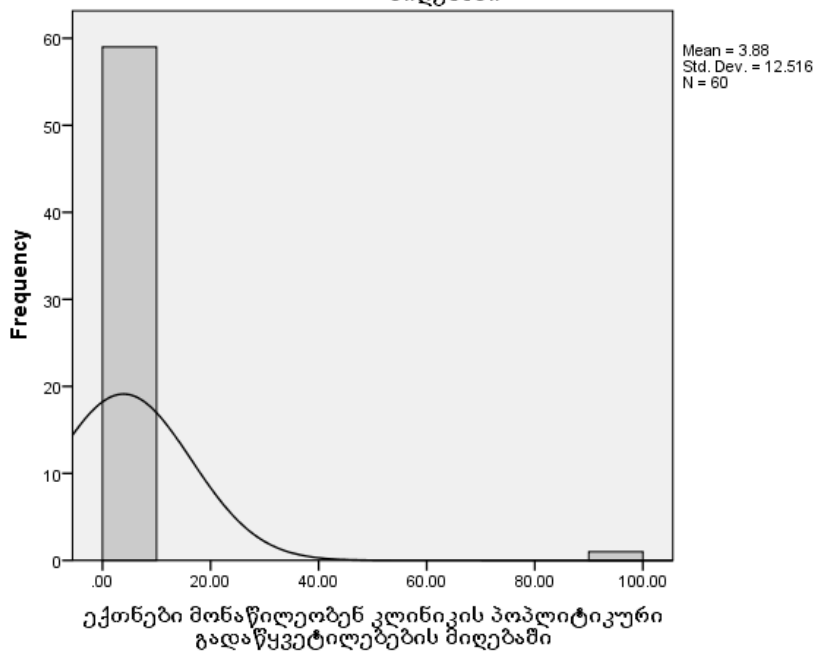
დიაგრამა IX:



ჩვენი აზრით, ასევე ძალიან საინტერესო შედეგი მოგვცა კითხვამ „ექთნები მონაწილეობენ კლინიკის პოლიტიკური გადაწყვეტილების მიღებაში“ (იხ. დიაგრამა X). ამ დებულებას არ ან სრულიად არ ეთანხმება 65.4%, რაც ძალიან სერიოზულ პრობლემას წარმოაჩენს. მიუხედავად ადმინისტრაციის მხარდაჭერისა ექთნების მიმართ, მათ მაინც არ ეძლევათ საშუალება, რომ წვლილი შეიტანონ კლინიკის მართვაში, მაშინ როცა, ჩვენი აზრით, ისინი კლინიკის პოლიტიკის განსაზღვრაში ერთ-ერთ მთავარ რგოლს უნდა წარმოადგენდნენ, რადგან მათ ყველაზე ხშირი, უშუალო შეხება აქვთ პაციენტებთან.

დიაგრამა X:

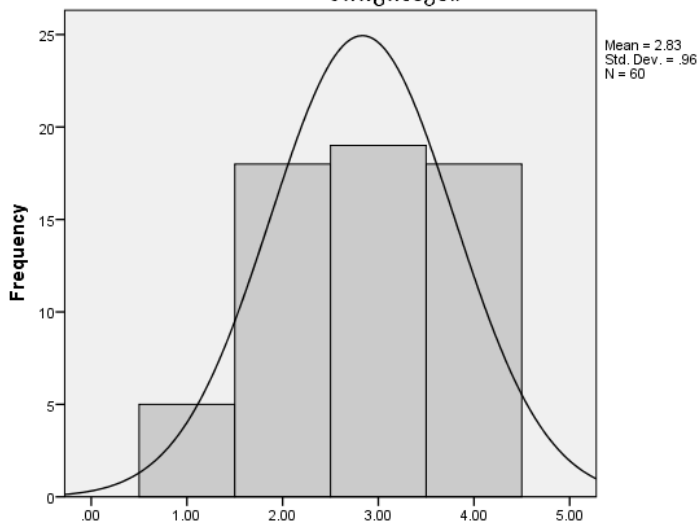
ექთნები მონაწილეობენ კლინიკის პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღებაში



გამოკითხულთა 71%-ის აზრით „მთავარ ექთანს აქვს კლინიკის სხვა მაღალი დონის ხელმძღვანელების მსგავსი უფლებამოსილებები“. ექთანთა 38.3%-ის აზრით მათთვის “არ არის განვითარების ან უწყვეტი განათლების პროგრამები” (იხ. დიაგრამა XI), რაც ჩვენი აზრით საკმაოდ მაღალი მაჩვენებელია. ექტნებს პროფესიული განვითარების საშუალება უნდა ეძლეოდეს, რომ დროულად შეითვისონ მედიცინის უახლესი მიღწევები. ამასთან, ექტნების უმრავლესობის აზრით (63.3%), მათ „კარიერული განვითარების შესაძლებლობა ეძლევათ“ (დიაგრამა XII), რაც შეუსაბამოებაში მოდის წინა შედეგთან. თუ არ გეძლევა პროფესიული საქმიანობის პროგრამებით განვითარების შესაძლებლობა, კარიერულად როგორ უნდა განვითარდე?! დასაფიქრებელია მედდების იმ 40%-ის აზრი, რომლებიც აცხადებენ, რომ კლინიკაში „არ არსებობს სწავლების პროგრამები ახლად დაქირავებული მედდებისთვის“. (იხ. დიაგრამა XIII)

დიაგრამა XI:

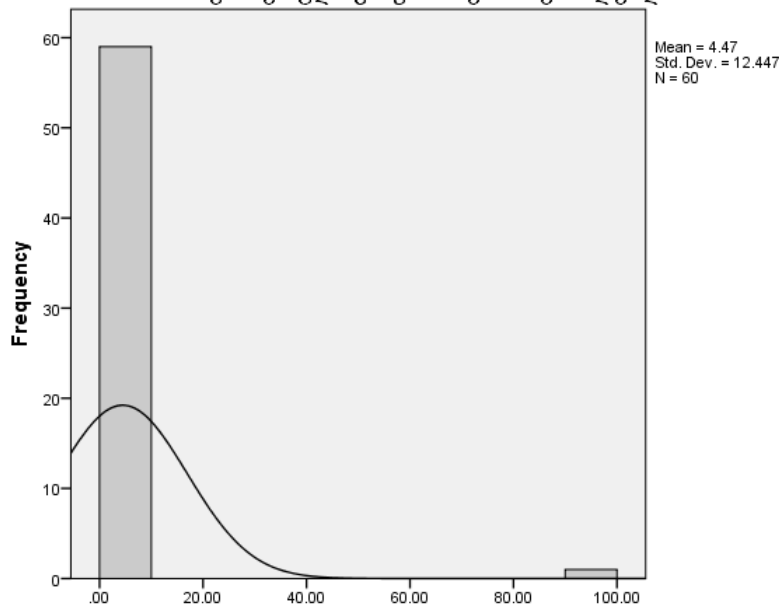
ექტნებისთვის არსებობს მათი განვითარების ან უწყვეტი განათლების პროგრამები



ექტნებისთვის არსებობს მათი განვითარების ან უწყვეტი განათლების პროგრამები

დიაგრამა XII:

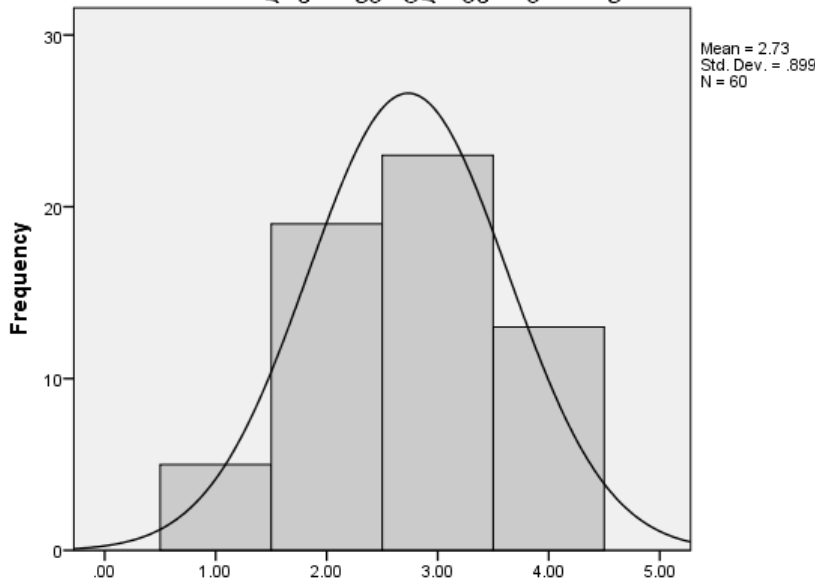
არის კარიერული განვითარების შესაძლებლობა



არის კარიერული განვითარების შესაძლებლობა

დიაგრამა XIII:

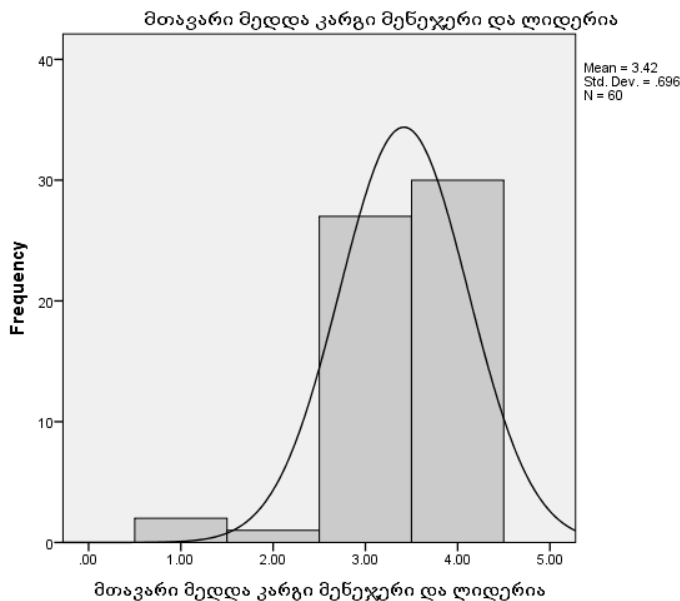
კლინიკაში არსებობს პრაქტიკული სწავლების პროგრამები ახლად დაქირავებული ექთნებისთვის



კლინიკაში არსებობს პრაქტიკული სწავლების პროგრამები ახლად დაქირავებული ექთნებისთვის

რესპოდენტთა 30% არ ეთანხმება ან სრულიად არ ეთანხმება დებულებას: „კლინიკაში არსებობს მუდმივად განახლებადი საექთნო მომსახურების სამუშაო გეგმა“. შეუძლებელია მომსახურების მაღალ სტანდარტებზე და მედიცინაში დანერგილ უახლეს მიღწევებზე ვისაუბროთ, თუ საექთნო მომსახურების სამუშაო გეგმა არ იცვლება. გამოკითხულთა 56.7% არ ეთანხმება ან სრულიად არ ეთანხმება დებულებას: „ექთნების მიერ დასმული დიაგნოზი გამოყენებადია“; რაც საქართველოს პირობებში სავსებით ლოგიკურია, რადგან ექთნების მოვალეობაში დიაგნოზის დასმა არ შედის, მათ მხოლოდ თავიანთი აზრის გამოხატვა შეუძლიათ და შემდეგ ექიმი იღებს გადაწყვეტილებას. რესპოდენტების 78.3% ეთანხმება ან სრულიად ეთანხმება, რომ „კარგად შესრულებული სამუშაოსთვის ექთნებს აქებენ და აღიარებენ“. ჩვენი აზრით, ეს პირდაპირ კავშირშია მომსახურების მაღალ სტანდარტთან, კარგ თანამშრომელთა წახალისება მთი მომავალი საქმიანობის მაღალი ხარისხის გარანტიას იძლევა. 95%-ის აზრით „მთავარი მედლა კარგი მედლეური და ლიდერია“. (იხ. დიაგრამა XIV) 89%-ითვის იგი „ხელმისაწვდომი და ძლიან ცნობადია“ (იხ. დიაგრამა XV).

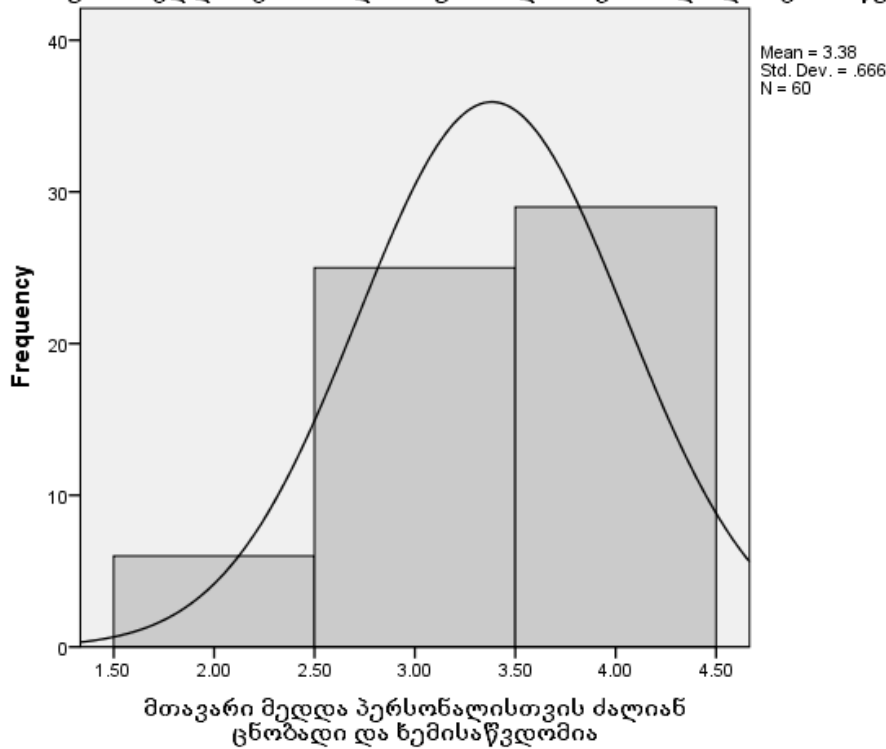
დიაგრამა XIV:



მთავარი მედლა კარგი მენეჯერი და ლიდერია

დიაგრამა XV:

მთავარი მედლა პერსონალისთვის ძალიან ცნობადი და ხემისაწვდომია



მონაცემების კორელაციურმა ანალიზმა შედეგი ტენდენციები აჩვენა:

- თუ ექთნებისთვის არსებობს მათი განვითარების ან უწყვეტი განათლების პროგრამები, მაშინ ადმინისტრაცია თხოვს მათ საექთნო მომსახურების მაღალ სტანდარტებს, რაც მიუთითებს იმაზე, რომ ცვლადებს შორის დადებითი კორელაციაა. ერთი ცვლადის ზრდა იწვევს მეორეს ზრდას. ($P=0.01$; $r=0.351$).

- თუ ექთნებსა და ექიმებს შორის არსებობს მჭიდრო თანამშრომლობა, მაშინ მათ შორის გუნდური მუშაობაა. აღნიშნულ ორ ცვლადს შორის დადებითი კორელაციაა. შესაბამისად, თუ ექთნებსა და ექიმებს შორის მჭიდრო თანამშრომლობა არ იქნება, მაშინ მათი გუნდური მუშაობის ხარისხიც დაბალი იქნება. ($P=0.01$; $r=0.640$).

- კლინიკაში ახლად დაქირავებული ექთნებისთვის პრაქტიკული სწავლების პროგრამების არსებობა დადებით კორელაციაშია პაციენტზე ზრუნვისთვის ექთნების რაოდენობასთან. ($P=0.01$; $r=0.386$).

- მნიშვნელოვნად მაღალი დადებითი კორელაციაა შემდეგ ორ ცვლადს შორის: ექთნები მონაწილეობენ კლინიკის პოლიტიკური გადაწყვეტილების მიღებაში, ადმინისტრაცია ისმენს და პასუხობს თანამშრომელთა სატკივარს. რაც მიუთითებს იმაზე, რომ კლინიკის მფლობელების პოლიტიკა იგეგმება ექთნებთან ერთად მათი პრობლემების გათვალისწინებით და ამ პრობლემების აღმოფხვრის მიზნით. ($P=0.01$; $r=0.998$).

- თუ კლინიკაში არსებობს პაციენტის მიმართ უწყვეტი ზრუნვა, ანალიზმა აჩვენა რომ საექთნო საქმის მიმართ კლინიკაში არსებობს პაციენტის მოვლის გარემოს ნათელი ფილოსოფია. ($P=0.01$; $r=0.458$).

დასკვნა

სამედიცინო მომსახურების პრაქტიკული გარემოს მახასიათებლების შეფასებით დადგინდა, რომ ექთნების მონაწილეობა საავადმყოფოს მართვაში, მისი პოლიტიკის დაგეგმვაში საკმაოდ მაღალია. კლინიკები ზრუნავენ ექთნების მომსახურების ხარისხზე და ცდილობენ მათი კვალიფიკაციის ამაღლებას. ექთანთა ადმინისტრირების შესაძლებლობა ზღვარზე მაღალია და ექთანთა მხარდაჭერა ექიმების მიერ ხშირად ხდება, რადგან მათ შორის კარგი ურთიერთობებია.

საექთნო კადრებით საავადმყოფოს დაკომპლექტების კუთხით პრობლემები აღინიშნება, რაც დასტურდება ექთნების რაოდენობის სიმცირით. ურთიერთობები ექიმებსა და ექთნებს შორის მყარია და გუნდურობით ხასიათდება. აქედან გამომდინარე, საქართველოში ექთნების პრაქტიკული გარემო შესაბამისობაში მოდის მოთხოვნებთან და სტანდარტებთან, რაც აისახება სამუშაოთი კმაყოფილებას დონესთან, თუმცა კარიერული წინსვლის არ არსებობა პრობლემებს ქმნის მათი სამუშაო ადგილზე შენახვასთან დაკავშირებით.

რეკომენდაციები

იმის გათვალისწინებით, რომ მედდების დეფიციტი სავარაუდოდ მომავალშიც შენარჩუნდება, მიზანშეწონილია საექთნო საქმიანობის გარემოს მახასიათებლების გაუმჯობესება, კერძოდ, სამუშაოთი კმაყოფილების გაზრდა.

განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს დიდ საავადმყოფოებში საექთნო კადრებით დაკომპლექტებას და რესურსების განაწილებას.

საექთნო საქმიანობის გარემოს გაუმჯობესებისაკენ მიმართული ღონისძიებები ხელს შეუწყობენ მედდის სამუშაო ადგილზე შეკავებას და თავის წვლილს შეიტანენ მედდების დეფიციტის შემცირებაში.

აბსტრაქტი

შესავალი: მედდების დეფიციტი არის საერთაშორისო პრობლემა და აქვს ნეგატიური გავლენა ჯანდაცვის სისტემასა და პაციენტის მკურნალობის შედეგებზე. კვლევის მიზანს წარმოადგენს მედდების დეფიციტის მიზეზების, საექთნო პრაქტიკის გარემოს მახასიათებლების, მედდების სამუშაოზე შეკავების და სამუშაოთი კმაყოფილების პრობლემის შესწავლა საქართველოში. **მეთოდოლოგია:** რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში გამოიკითხა თბილისის საავადმყოფოებში მომუშავე ექთნები სპეციალური სტრუქტურირებული კითხვარების მეშვეობით. **შედეგები:** რესპოდენტთა უმრავლესობის აზრით, დაბალია საექთნო პრაქტიკის გარემოს მახასიათებლები, მათ შორის კადრების სათანადო დაკომპლექტება და რესურსები. შესაბამისად, მაღალია სამუშაოთი დატვირთვიანობის მაჩვენებელი. რესპოდენტთა უმრავლესობის აზრით, ადმინისტრაცია მხარს უჭერს მედდებს, ხოლო სანაცვლოდ მათგან მომსახურების მაღალ სტანდარტებს მოითხოვენ. ექთანთა შორის კარგი სამუშაო ურთიერთობები და გუნდური მუსაობაა, რაც მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს მათი საქმიანობის ხარისხს. თუმცა, საყურადღებოა, რომ ექთნები შედარებით ნაკლებად არიან ჩართულნი კლინიკის მართვაში. კვლევის შედეგების მიხედვით არსებობს კორელაცია საექთნო პრაქტიკის გარემოს, სამუშაო კმაყოფილებას და მედდების სამუშაო ადგილზე შეკავებას შორის. **დისკუსია:** მედდის რაოდენობის დეფიციტი დაკავშირებულია სხვადასხვა მიზეზებთან, რომელთა შორის მნიშვნელოვანია ჯანდაცვის სისტემის უუნარობა შეინარჩუნოს ექთანის სამუშაო ადგილზე. ექთნებისთვის მიმზიდველი არ არის, და შესაბამისად ნაკლები სურვილი აქვთ იმუშაონ არსებულ სამუშაო პირობებში. **დასკვნა:** მიზანშეწონილია საექთნო საქმიანობის გარემოს მახასიათებლების გაუმჯობესება, კერძოდ, სამუშაოთი კმაყოფილების გაზრდა. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს მსხვილ საავადმყოფოებში საექთნო კადრებით დაკომპლექტებას და რესურსების სათანადოდ განაწილებას. საექთნო საქმიანობის გარემოს გაუმჯობესების ღონისძიებები ხელს შეუწყობენ მედდის სამუშაო ადგილზე შეკავებას და თავის წვლილს შეიტანენ მედდების დეფიციტის შემცირებაში.

ძირითადი საძიებო სიტყვები: ჯანდაცვა, მედდების დეფიციტი

Nurse Practice Environment Characteristics, Retention And Job Satisfaction

Andy Chelidze, Levan Mikeladze, Dalakishvili Sophie, Nino Samkharadze, Gvanca Dekanoidze, Mary Munjishvili - Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Faculty of Social and Political Sciences, Bachelors of Sociology

Tengiz Verulava - Doctor of Medical Science, Professor

Abstract

Introduction: Shortage of nurses is an international problem and have a negative impact on health systems and patient care outcomes. The aim of the research is to get information about the reasons for the lack of nurses, nursing practice environment characteristics, the nurses working in the containment and job satisfaction in Georgia. **Methodology:** by the help of quantitative survey and structured questionnaire, we've interviewed nurses who are employed in the hospitals of Tbilisi. **Results:** The majority of respondents believe , that the nursing practice environment characteristics is low, including adequate staffing and resources. Subsequently, the rate of the labor working is high. Most respondents think, that the administration supports nurses, but in exchange for demand high standarts of service. There is good relationship between nurses and teamwork, which significantly determines the quality of their work. However, Its noteworthy, that the nurses are less involved in the management of the clinic. The survey shows, that there is a important correlation between the nursing practice environment, jobs satisfaction, and retention of nurses in the workplace. **Discussion:** nurse's shortage is connected to variety of reasons, among these reasons which are trustworthy, the most important is the health system's inability to retain nurses in the workplace. Because of this reason, its not attractive for nurses and have less motivation to work with this kind of conditions. **Conclusion:** It's recommended to improve the characteristics of the nursing work environment, privately, to increase job satisfaction. Special attention should be paid to nursing staffing in the large hospitals and to distribute the resources properly. Nursing work environment improvement should promote the retention of nurses in their workplace and contribute to deficit reduction in nurses.

Research Key Words: Health Care, Nurses Shortage.

ბიბლიოგრაფია

1. წულაძე, ლ., (2008). რადენობივი კვლევის მეთოდები სოციალურ მეცნიერებებში. თბილისი: სოციალურ მეცნიერებათა ცენტრი, 2008.
2. Buchan J, Aiken L: Solving nursing shortages: a common priority. J Clin Nurs 2008, 17:3262–3268.
3. Coomber B, Bariball KL: Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. Int J Nurs Stud 2007, 44(2):297–314.
4. Kramer M: The magnet hospitals: excellence revisited. J Nurs Admin 1990, 20(9):35–44.
5. Kramer M, Schmalenberg C: Magnet hospitals institutions of excellence. J Nurs Admin 1988, 18(1):13–24.
6. Schmalenberg C, Kramer M: Essentials of a productive nurse work environment. Nurs Res 2008, 57:2–13.
7. McClure ML: Magnet hospitals insights and issues. Nurs Admin Q 2005, 29(3):198–201.
8. Kramer M, Schmalenberg CE: Best quality patient care: a historical perspective on magnet hospitals. Nurs Admin Q 2005, 29(3):275–287.
9. Registration Division, Nursing Division, Ministry of Health. Roles of the registration division [in Hebrew]. <http://www.health.gov.il/UnitsOffice/nursing/study/Pages/default.aspx>.
10. Nirel N, Yair Y, Smuel H, Riba S, Reicher S, Toren O: Registered nurses in Israel: Work force-patterns and goals. Jerusalem, Israel: Meyers-Joint Brookdale Institute of Health Policy Research; 2010:47 [In Hebrew].
11. Lake ET: Development of the practice environment scale of the nursing work index. Res Nurs Health 2002, 25(3):176–188.
12. Lake ET, Friese CR: Variations in nursing practice environments. Nurs Res 2006, 55:1–9.
13. Warshawsky NE, Havens DS: Global use of the practice environment scale of the nursing work index. Nurs Res 2011, 60(1):17–31.
14. თენგიზ ვერულავა, დავით წივწივაძე (2015). მედდების საქმიანობის გარემოს მახასიათებლები და სამუშაოთი კმაყოფილება საქართველოში. ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა N 1.
15. თენგიზ ვერულავა (2016). ჯანდაცვის პოლიტიკა. ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი.

ციტირება:

ენდი ჭელიძე, ლევან მელქაძე, სოფო დალაქიშვილი, ნინო სამხარაძე, გვანცა დეკანოიძე, მარიამ მუნჯიშვილი, თენგიზ ვერულავა. საქონო პრაქტიკის გარემოს თავისებურებები და სამუშაოთი კმაყოფილება. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, N 3. ჯანდაცვის პოლიტიკისა და დაზღვევის ცენტრი. 2017. გვ. 53-63