



Universiteti "Ismail Qemali" Vlorë
Fakulteti i Shëndetit Publik
Departamenti i Infermierisë

Kënaqësia në punë e infermierëve të repartit të pediatri në spitalet Fier dhe Vlorë

TEMË PËR CIKLIN E DYTE TË STUDIMEVE

Punoi: Mirela Hoxha Metohu

Udhëheqës shkencor: PhD Fejzi Alushi

Vlorë, 2019

Abstract:

Hyrje: Kënaqësia e punës së infermierëve është një aspekt shumë i rëndësishëm dhe një pikë shqetësimi për cdo organizatë shëndetsore. Infermierët kanë vendet më të shumta të punës në këto institucione, dhe zëvendësimi i personelit është i kushtueshëm dhe konsumon shumë kohë. Në punën spitalore shumë kolegë infermierë janë të ekspozuar ndaj niveleve të ndryshme të kënaqësisë në punë, por çfarë i bën infermierët të jenë të kënaqur ose jo me profesionin e tyre, të cilin mund ta kenë zgjedhur edhe vetë?

Qëllimi i kësaj teme ishte vlerësimi i kënaqësisë në punë i infermierëve të reparteve të pediatriisë Fier dhe Vlorë me qëllim gjetjen e faktorëve që ndikon në kënaqësinë në punë.

Metoda dhe materialet: Në këtë studim morën pjesë 50 infermierë nga repartet e pediatriisë të spitalit të Vlorës dhe të Fierit të cilët plotësuan një pyetësor me 49 pyetje për të parë nëse ata ishin të kënaqur me punën e tyre dhe nëse kishte faktorë që ndikonin në këtë kënaqësi. Analiza e të dhënave u realizua përmes paketës statistikore SPSS version 22.

Rezultatet: 30% e infermierëve të pyetur ndihen të pakënaqur nga puna e tyre kurse 42% e infermierëve janë shprehur se janë të kënaqur nga puna e tyre. Pjesa më e madhe e infermierëve 48% janë dakord dhe tregojnë një përkushtim organizativ të lartë. 80% e infermierëve pohojnë se identifikohen me profesionin e infermierit. 68% e infermierëve raportojnë shumë shpesh konfliktualitet në realizimin e detyrave. 68% e infermierëve të cilët kanë statusin e të martuarit janë grupi me nivelin më të lartë të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë. 4% e infermierëve të divorcuar përjetojnë nivelin më të ulët të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë. 8% e infermierëve të cilët kanë 15 – 24 vjet eksperiencë në punë janë më pak të kënaqur dhe të përkushtuar në punë.

Konkluzione: Në përgjithësi infermierët në spitalin rajonal të Vlorës dhe të Fierit në repartet e pediatriisë nuk janë të kënaqur. Gjendja civile dhe eksperiencia në punë ndikon në nivelin e kënaqësisë në punë. Përkushtimi organizativ është i lidhur me nivelin e kënaqësisë në punë.

Rekomandime: të rregullohen kushtet e punës, të promovohen infermierët, të rritet rroga, të kryhen studime të tjera në këtë fushë.

Fjalët kyçe: kënaqësi në punë, konfliktualitet, faktorë të kënaqësisë.

Permbajtja

Hyrje	4
Kapitulli II: Kënaqësia e infermierëve në punë dhe faktorët e lidhur me të	5
2.2 Elementët e kënaqësisë në punë.....	Error! Bookmark not defined.
Ka disa faktorë që ndikojnë në kënaqësinë në punë si stresi i rolit, dhe përkushtimi organizativ.....	5
2.3 Statistika të pakënaqësisë në punë	8
2.4 Mendimet infermiore mbështetja organizative dhe cilësia e kujdesit.....	12
2.5 Studime mbi kënaqësinë në punë të infermierëve	12
2.5.1 Lidshipi, vazhdimi i karrierës dhe edukimit, mungesa së stafit.....	12
2.5.2 Produktiviteti	14
2.5.3 Tejlodhja.....	14
2.5.4 Fuqizimi struktural	15
2.7 Infermiera dhe profesioni infermior në Shqipëri	17
Kapitulli III. METODOLOGJIA	19
3.1 Qëllimi i studimit:.....	19
3.2 Objektivat	20
3.3 Hipoteza	20
3.4 Tipi i studimit, popullata dhe zgjedhja e kampionit në studim.....	20
3.5 Mbledhja e të dhënave	20
3.6 Hartimi i Pyetësorit.....	20
3.7 Pyetësori përmbante komponentët e mëposhtëm:	21
3.8 Përkufizimi i ndryshorëve (variableve) të përfshirë në studim.....	21
3.9 Kodimi dhe Analiza e të dhënave	22
Kapitulli V: DISKUTIME	48
5.1 Kënaqësia në përgjithësi	48
5.4 Të dhënat demografike dhe kënaqësia në punë	50
✓ Arsimi:	50
✓ Gjendja civile.....	50
✓ Gjinia.....	50
✓ Eksperienca në punë	50
KAPITULLI VII: REFERENCAT	53
KAPITULLI VIII: SHTOJCA	58

Hyrje

Kënaqësia në punë është bërë një objekt shumë i rëndësishëm studim për kërkuesit. Punonjësit duan të trajtohen mirë në punë dhe me respekt. Kënaqësia në punë deri diku është reflektimi i një trajtimi të mirë. Kjo kënaqësi mund të konsiderohet si një tregues i mirëqënies emocionale. Menaxherët duhet të përqëndrohen në kënaqësinë në punë të punonjësve sepse punonjësit e pakënaqur kanë më shumë gjasa që të ofrojnë shërbime jo cilësore. Puna është mjeti kryesor i të ardhurave si dhe një komponent i rëndësishëm i jetës. Ajo zë një pjesë të madhe të ditës së një punonjësi dhe kontribon në nivelin social. Ka patur theksim të kosiderueshëm në menaxhimin e burimeve njerëzore në kohët e fundit. Në një organizatë produktiviteti dhe cilësia e shërbimeve varen totalisht në aftësinë e organizatës për të menaxhuar burimet njerëzore. Menaxhimi i burimeve njerëzore përfshin zhvillimin organizativ, zhvillimin e burimeve, dhe marrëdhëniet industrial. Burimet njerëzore funksionojnë në një organizatë duke përfshirë cdo gjë që ka të bëjë me njerëz, si rekrutim, inductim, mirëqënie, rritje, trajnim, zhvillim i aftësive, kompesim, motivim, dalje në pension etj.

Infermiera është përshkruar shpesh si një “gjigand që fle” e që duhet të zgjohet për të kuptuar potencialin e vet të plotë. Infermierët vazhdojnë të ofrojnë kujdes me elasticitet dhe shkathtësi, shpesh me pak apo pa burime apo mbështetje organizative. Infermiera është gjithashtu e përshkruar si shtylla kurrizore e ofrimit të kujdesit shëndetësor.

Reformat në modelin e kujdesit infermieror kanë patur një impakt në ofrimin e kujdesit shëndetsor. Kujdesi infermieror me qëndër pacientin ka zëvendësuar gradualisht modelin me qëndër sëmundjen. Këto ndryshime kanë koiciduar me një rritje të kuptimit të statusit profesional të infermierëve duke qënë se ka disa vite që në Shqipëri funksionon UISH dhe profesioni i infermierit është profesion i rregulluar me ligj, “provim lishencë kërkohet para se të punësohet një infermier”.

Edhe pse studiuesit kanë treguar disa nivele të kënaqësisë në punë për infermierët, predikuesit e kënaqësisë kanë tendencën të jenë shumë të ngjashëm, dhe përfshijnë kushtet e punës, marrëdhëniet me kolegët dhe drejtuesit, pagën, promocioni në punë, siguria për ta patur punën, përgjegjësia dhe turni. Në Shqipëri ka pak studime që kanë eksploruar kënaqësinë në punë dhe faktorët që kanë ndikuar në të.

Por përpos punës që infermieri shqiptar jep tek personat që kanë nevojë, sa të kënaqur janë vet infermierët me punën që bëjnë? Cilat mund të jenë arsyet e kënaqësisë apo pakënaqësisë në përditshmërinë e tyre gjatë punës? Po kur unë të filloj punën si infermiere, do të ketë faktorë që do të ndikojnë në punën time, në këtë profesion që e kam zgjedhur vetë dhe me caq dëshirë? Kjo është arsyeja pse unë për zgjedha këtë temë studimi për përfundimin e studimeve të masterit shkencor.

Kapitulli II: Kënaqësia e infermierëve në punë dhe faktorët e lidhur me të

2.1 Kënaqësia në punë

Schermerhorn e përkufizon kënaqësinë në punë si nivelin në të cilin individët ndjehen pozitivë ose negativë në punën e tyre. Është një përgjigje emocionale ndaj detyrës së dikujt si dhe gjendje fizike dhe sociale në vendin e punës. Kënaqësia në punë është motivuese dhe con në marrëdhëniet e mira në punësim dhe nivele të larta të performancës individuale në punë. Sipas Locke dhe Hanne, përkufizimi mund të jetë “gjendje e kënaqshme emocionale e cila vjen nga dikush kur ka kuptuar motivet e tij në punë”. Kënaqësia në punë është thjesht si njerëzit ndihen për punën dhe aspekte të ndryshme të saj. Ky është një variabël i sjelljes.

Sipas Wernerit kënaqësia në punë ka pesë aspekte që mund të përmbliidhen së bashku për të matur kënaqësinë në punë :

- ❖ Vetë puna- përgjegjësia, interesi dhe rritja
- ❖ Cilësia e mbikqyrjes-ndihma teknike dhe mbështetja sociale
- ❖ Marrëdhëniet me kolegët –harmonia sociale dhe respekti
- ❖ Mundësitë për promocion –shancet për avancim më tej
- ❖ Paga-saktësia e pagës dhe krahasimi më të tjerët

Ka disa faktorë që ndikojnë në kënaqësinë në punë si stresi i rolit, dhe përkushtimi organizativ.

Stresi i rolit në punë sugjeron se një rol është manifestimi i sjelljes së duhur ndaj pozicionit të një individi [4,5]. Në një organizatë, stresi i rolit të një individi I referohet “stresi i formuar nga pritshmëritë e kombinuara të sjelljeve të një individi nga të gjitha anët”. Ndërkohë që përjetohet stresi nga roli, një individ mund të paraqesë sjellje jo të përshtatshme në një institucion, si reduktim në performancën e punës, tejlohdje nga puna, dorëheqje, të cilat të gjitha kanë nevojë të merren seriozisht. Teoria e rolit [13] e ndan stresin nga roli në dy lloje; konflikti i rolit dhe dyshimin në rolin që ka individi [14] i cili ndahet më tej në tejkallim i rolit, pra janë tre lloje stresi [15,16].

Besohet se kënaqësia në punë është një sjellje pozitive ose negative që punonjësi ka ndaj punës së vet ose disa aspekteve specifike të punës, dhe është një gjendje e brendshme mendore e individit [17]. Kënaqësia është një ndjenjë apo tërheqje e një anëtari në një sistem pune; në qoftë se ndjenja është positive ose përgjigja është aktive, atëherë punonjësi është i kënaqur dhe e kundërta [18]. Ndjenjat e punonjësit drejtohen kundrejt punës, mbikqyrësit, grupit të punës, organizatës dhe jetës [19]. Niveli i kënaqësisë në punë varet nga ndryshimi midis asaj që personi aktualisht përfiton nga puna dhe çfarë ai/ajo pret [20,21]. Disa e kanë konsideruar kënaqësinë si një nivel në të cilin punonjësi e pëlqen ose jo punën e vet [22]. Gjithashtu është parë se kënaqësia është jo vetëm një

ndjenjë e individit për punën, por edhe një sjellje e përgjithshme mbi vlerësimin e përgjithshëm të të gjithë aspekteve të punës [23].

Përkushtimi organizativ është gadishmëria e një individit për tju dedikuar përpjekjeve dhe besnikëria ndaj një institucioni [24,25]. Përkushtimi në punë ndodh sepse individit beson se kostoja e largimit nga një institucion është aq e lartë sa është e vështirë që ai të largohet pas konsiderimit të investimit dhe sakrificës të bërë ndaj organizatës [26,27]. Përkushtimi psikologjik quhet edhe përkushtimi normativ [28]. Ky lloj përkushtimi do të thotë se anëtarët e një organizate kanë mendime pozitive dhe aktive ndaj organizatës, dhe ky inklinim përfshin identifikimin me qëllimet, vlerat e organizatës, dedikimin ndaj punës, besnikëri ndaj institucionit [29]. Procesi i formimit të një përkushtimi organizativ fillon me investimin dhe dedikimin që një individ do të zhvillojë një identifikim të fortë me një organizatë pasi individit ka investuar shumë në këtë organizatë në nivel të lartë [30, 31].

Përkushtimi bazë është një fenomen transaksioni midis një individit dhe organizate, dhe ky investim jo i transferueshëm do të rritet me kalimin e kohës; anëtarët nuk duan ta largohen nga organizata për shkak të rrogës, statusit, pozicionit dhe shoqërisë midis kolegëve [32, 33].

Ka disa teori mbi kënaqësinë në punë por teoritë më të zakonshme dhe më të përdorura në shumicën e studimeve të kënaqësisë në punë janë ajo e Masloë, Edëin Locke, Frederick Herzberg dhe Hackman dhe Oldham.

Maslow sugjeron se punonjësit gjithmonë do të kenë tendencën të duan më shumë nga punëdhënësit, kur ata të jenë të kënaqur, ata do të përmbushin më lehtë detyrat e tyre, si cilësinë ndaj klientit, sigurinë e tij etj. Kur puna është e sigurt, punonjësit janë më të kënaqur, dhe në përgjithësi kanë tendencë të mos lëvizin prej punës së tyre [36].

Modeli më i famshëm i teorisë vjen nga Edëin Locke në 1969 ku modeli i tij përcaktohet nga diskrepancia midis atë c'ka dikush do në një punë dhe asaj që ka në atë punë. Për më tepër teoria pohon se sa vlerë i jep dikush një aspekti të punës moderohet në sa i kënaqur ose jo është ky person, kur nuk arrihen pritshmëritë. Kur një person vlerëson një aspekt të vecantë të punës, kënaqësia e tij ka të ngjarë të jetë pozitive (kur arrihen pritshmëritë) dhe negative kur jo [37].

Një teori tjetër në kënaqësinë për punën është teoria dispozicionale. Kjo teori është shumë e përgjithshme dhe sugjeron se njëriçit kanë dispozita të rëndësishme që i bën ata të kenë tendencë kundrejt një niveli të kënaqësisë pavarësisht punës që ata bëjnë. Ky model u bë një shpjegim i rëndësishëm i kënaqësisë në punë dhe evidenton se kënaqësia në punë ka tendencë të jetë e qëndrueshme me kalimin e kohës dhe midis karrierave të ndryshme [38].

Teoria dy faktorëshe e Frederick Herzberg shpjegon kënaqësinë dhe motivimin në vendin e punës. Kjo teori pohon se kënaqësia dhe pakënaqësia shtyhen nga faktorë të ndryshëm, motivimi dhe higjena. Motivimi i një punonjësi në punë vazhdimisht është i lidhur me kënaqësinë e një vartësi të tij në këtë punë. Motivimi mund të shihet si një forcë e brëndshme që e bën individin të marrë qëllime personale dhe organizative dhe ti arrijë ato. Faktorët e motivimit janë ato aspekte të punës që i bëjnë njerëzit të performojnë, u ofrojnë atyre kënaqësi si për shëmbull arritjet në punë, dallimi për punën të mirë dhe mundësitë e promovimit [39].

Hackman dhe Oldham propozuan modelin e karakteristikave i cili përdor idenë e impaktit të karakteristikave të punës në kënaqësinë në punë (variacioni i aftësive, identiteti i detyrës, sinjifikanca e detyrës, autonomia dhe fidbeku), të cilat prekin gjendjet psikologjike dhe më pas rezultatet në punë (kënaqësia, motivimi në punë).

Kënaqësia në punë përshkruan sesa i kënaqur është individi në punë. Sa më të lumtur janë individët me punën e tyre, aq më të kënaqur thonë ata të jenë. Kënaqësia në punë nuk është njësoj si motivimi, por ato janë të lidhura me njëra tjetrën. Mënyra më e zakonshme për të matur kënaqësinë në punë është përdorimi i shkallëve me nivele, ku punonjësit raportojnë reagimet e tyre ndaj punës[40].

2.2 Kënaqësia e punës së infermierëve

Kënaqësia e punës së infermierëve është një aspekt shumë i rëndësishëm dhe një pikë shqetësimi për cdo organizatë shëndetsore. Infermierët kanë vendet më të shumta të punës në këto institucione, dhe zëvendësimi i personelit është i kushtueshëm dhe konsumon shumë kohë. Në punën spitalore shumë kolegë infermierë janë të ekspozuar ndaj niveleve të ndryshme të kënaqësisë në punë, por çfarë i bën infermierët të jenë të kënaqur ose jo me profesionin e tyre, të cilin mund ta kenë zgjedhur edhe vetë? Kur këta infermierë do jenë të pakënaqur, çfarë duhet të bëjnë ata? A është ndryshimi i karrierës një zgjidhje?

Përkushtimi profesional është përkufizuar si përfshirje profesionale e individit, përkushtim, premtim dhe rezolucion ndaj profesionit të tij/saj. Ky përkushtim ka një efekt rritës në qëllimet e individit për të qëndruar apo larguar në institucionin ku ai /ajo punon [34].

Konflikti dhe dyshimi mbi rolin e profesionistit është një faktor madhor në kënaqësinë e punës tek infermierët [35]. Konflikti i roleve ndodh ndërkohë që infermierët përpiqen të përmbushin një sërë kërkesash të cilat vijnë nga pritshmëritë e personave të tjerë në punë për rolin e infermierit. Informacioni jo i përshtatshëm apo i paqartë rreth punës që duhet të bëjë infermieri, limitet e rolit dhe pritshmëritë e personave të tjerë sesi roli infermieror përshtatet me pritshmëritë e tyre prodhon dyshimet për vetë rolin infermieror.

Është shumë e lehtë që nga intuita të lidhet siguria dhe kënaqësia e pacientëve me kënaqësinë e punonjësve në spital. Një punonjes i lumtur fokusohet me shumë në detyrat profesionale, pa u tërhequr vëmendja nga një mjedis negativ dhe con në një performancë më të mirë.

Infermierët që nuk janë të kënaqur në punën e tyre e gjejnë vetën të distancuar nga pacientët dhe punët infermiore, duke rezultuar në ulje të kujdesit shëndetsor. Pakënaqësia në punë shkakton performancë të dobët në punë, produktivitet më të ulët, lëvizje të stafit dhe i kushton financave të organizatës, lidhja midis kënaqësisë në punë dhe performancës është akoma më e lartë për punët komplekse. Plus kësaj, ka shume evidence midis lidhjes së kënaqësisë në punë e punonjësve shëndetsore dhe rezultateve të kujdesit shëndetsor. Stresi dhe sëmundjet kontribuojnë për keq në gjykimin klinik, dëmtojnë pacientët, dëmtim të vetë punonjësve dhe nivel më të lartë mungesash në punë.

Edhe pse lëvizja e infermierëve mund të rivitalizojë një institucion, një lëvizje vullnetare mund të ketë pasoja negative si kosto, humbje e infermierëve me eksperiencë, shkurtim stafi dhe mundësi të rritura për pakënaqësi tek pacientët. Marrëdhënia infermier mjek mund të jetë shumë pozitive, por gjithashtu rezulton në shumë takime stresuese për infermierët. Ky stres luan një rol të rëndësishëm në kënaqësinë në punë, janë bërë shumë studime për sa i përket këtyre marrëdhënieve. Kur kjo marrëdhënie nuk ka respekt dhe besim, rezultati është një mjedis i vështirë pune.

2.2 Statistika të pakënaqësisë në punë

Pakënaqësia në punë zakonisht matet me survejanca të bazuara në pyetësorë, dhe duke parë nivelet e punësimit në profesionin infermieror. Studimet që paraqesin statistika në nivelet e ulëta në kënaqësinë e punës në profesionin infermieror midis inferimerëve kanë filluar që në 1980-tën.

Duke parë të dhënat, shihet një trend që ka spikatur midis studimeve të shumta, është se infermierët që punojnë në spital, sidomos ato në insitucione të kujdestit afatgjatë raportojnë nivelet më të larta të pakënaqësisë në punë. Infermierët që punojnë në praktika klinike të mjekëve apo në punëra farmaceutike, raportojnë nivele më të lartë të kënaqësisë në punë. Edhe pse arsyet e pakënaqësisë infermiore nuk janë si surprizë, kjo është një thirrje për të gjithë ne, sepse ka ardhur koha kur numri i moshave të vjetra e ka kaluar atë të moshave më të reja, pra nevoja për kujdes infermieror po rritet.

Gjetjet nga Anketa e Punësimit të Royal College of Nursing 2017 tregojnë një paraqitje të fuqisë punëtore të infermierisë nën stres të rëndë, i cili në shumë aspekte u përkeqësua në vitet e fundit. Tani, më shumë se kurrë, është e qartë që stafi infermior ndjehet i mbingarkuar, i nënpaguar dhe shpesh duhet të luftojë me mungesë stafi, abuzime dhe moral të ulët në vendin e punës. Kjo u pa duke intervistuar një numër të madh të stafit, dhe me shumë njerëz që përjetojnë probleme shëndetësore dhe financiare. Gjithashtu vëshgimet janë të drejtuara për kujdesin e pacientit; shumica e stafit nuk ndihen në gjendje të ofrojnë nivelin e kujdesit që ata do të dëshironin dhe shumë prej tyre janë në kërkim të largohen nga puna e tyre aktuale ose largohen nga profesioni krejtësisht [41].

Ky vëzhgim rezultoi si më poshtë:

Nëpër pothuajse të gjitha këto të dhëna, stafi infermior që punon në shëndetin mendor, azilet dhe në infermierinë në komunitet raportojnë eksperiencë më të këqija se të tjerët, duke theksuar se stresi i fuqisë punëtore është i lartë sidomos për stafin e në kujdesin primar dhe në zona veçanërisht të mbingarkuara të sistemit të kujdesit shëndetësor dhe social.

1. Stafi infermior ndjehet i mbingarkuar, i papaguar dhe i paafte për të siguruar nivelin e kujdesit që ata dëshirojnë, duke e ngadalësuar pakënaqësinë e përgjithshme me rolin e tyre:

- Shumica (63%) e personelit të infermierisë mendojnë se janë shumë të zënë për të siguruar nivelin e kujdesit që ata do të dëshironin dhe përqindja e njëjtë mendon se ata janë nën presion shumë të madh në punë.

- 71% punojnë orë shtesë së paku një herë në javë, por vetëm gjysma paguhen për këto orë.

- Më shumë se gjysma (61%) tani mendojnë se niveli i tyre i pagave është i papërshtatshëm, në mënyrë të konsiderueshme nga vitet e fundit, me rezultate veçanërisht të ulëta të kënaqshmërisë

- Pakënaqësia me nivelin e pagave është e lidhur ngushtë me arsyen se paga nuk përputhet me nivelin e përgjegjësisë, detyrave apo intensitetit të punës.

2. Shtimi i presioneve të punës janë të lidhura ngushtë me kujdesin afatshkurtër të personelit dhe komprometuar të pacientëve:

- 79% mendojnë se nivelet e stafit në vendin e tyre të punës janë të pamjaftueshme për të plotësuar nevojat e pacientit.

- Tre të katërtat (77%) mendojnë se kujdesi për pacientin kompromentohet disa herë në muaj ose më shumë për shkak të stafit të shkurtër.

3. I gjithë stafi infermieror ndjehet më keq financiarisht, por brengat financiare janë më të theksuara në mesin e infermierëve me pagë më të ulët.

- Shumica e stafit infermieror (75%) ndihen financiarisht më keq se pesë vjet më parë.

- Pothuajse tre të katërtat (74%) të infermierëve në grupet 1-4 raportojnë problem financiarë. Gjatë vitit të kaluar, 33 % e stafit në grupet 1-4 raportojnë se po luftojnë për të paguar faturat e shërbimeve, 22 % e raportit mungojnë ose nuk janë duke paguar faturat ose pagesa për qiranë dhe 64 % e raportit kursejnë në ushqime apo udhëtime.

4. Nivelet e larta të sëmundjeve, keqtrajtimit, ngacmimeve dhe ngacmimeve karakterizojnë shumë vende pune.

- Vetëm gjysma (49%) e stafit infermieror thonë se ata kanë shkuar të punojnë pa u sëmurë të paktën dy herë gjatë vitit të kaluar. Çështjet e stresit dhe shëndetit mendor përbëjnë një pjesë të konsiderueshme të problemeve shëndetësore.

- Rreth një e katërta e infermierëve (27%) kanë përjetuar abuzim fizik nga pacientët, përdoruesit e shërbimit ose të afërmit gjatë 12 muajve të fundit dhe 68% kanë përjetuar abuzime verbale nga të njëjtat grupe.

- Një në tre personel infermieror (31%) thotë se ata kanë përjetuar ngacmime ose ngacmime nga kolegët gjatë 12 muajve të fundit, sidomos infermierët me aftësi të kufizuara më shumë gjasa për të raportuar ngacmimet sesa të tjerët.

5. Morali i varfër dhe mundësitë zhvillimore nënkuptojnë se një numër në rritje i stafit po e vënë në dyshim karrierën e tyre në infermierinë.

- Personeli infermieror ka më pak gjasa të rekomandojë infermierinë si një karrierë sesa në çdo moment në 10 vitet e fundit. Vetëm 41 % thonë se do të rekomandonin infermierinë si një karrierë.

- Mbi gjysma (54%) e stafit infermierik mendojnë se nuk kanë mundësi të përparojnë në punën e tyre aktuale. Tek infermierët e regjistruar, ata që u kualifikuan për herë të parë jashtë Mbretërisë së Bashkuar pothuajse dy herë më shumë se sa infermierët e kualifikuar në Mbretërinë e Bashkuar për të shprehur pasiguri rreth mundësive të tyre për përparim, duke sugjeruar se pasiguria e vazhdueshme rreth statusit të shtetasve të BE-së, pas Brexit ndikim negativ.

- Më shumë se një e treta (37%) e stafit infermieror janë duke kërkuar një punë të re. [41]

Në vitin 2018 nga disa studiues u bë një rishikim literaturë mbi kënaqësinë në punë të infermierëve gjatë viteve 2000-2016. Ky artikull përdori databazat CINAHL, MEDLINE, Scopus dhe Eeb of Science. Në studim u përfshinë të gjitha studimet që kishin në konsideratë kënaqësinë e infermierëve në punë, të të gjitha specialiteteve. Pas përjashtimeve të disa studimeve sipas kriterëve të përzgjedhjes, në përfundim u përzgjedhën 20 artikuj mbi këtë temë. Nga këto studime 15 (75%) studime ishin kuantitative, 4 (20%) projekte kualitative dhe (5%) të përziera. Shumica e studimeve ishin kryer në Kanada ($n = 8$, 40%), kurse të tjerat në Mbretërinë e Bashkuar ($n = 4$, 20%), SHBA ($n = 5$, 25%), 1 nga Arabia Saudite, Afrika e Jugut dhe Brazili.

Të gjitha studimet përfshinë një mostër infermierësh që varionte nga 31 në 1044 pjesëmarrës. Ata ishin infermierë në komunitet, në spitale, azile, në shkollë etj.

11 studime (55%) kishte studim vetëm për kënaqësi në punë, 3 studionin ndryshim karriere, 6 të tjera kombinonin kënaqësinë me karrierën. Në përgjithësi qëllimet e studimeve ishin vlerësimi i kënaqësisë në punë, faktorët që ndikonin në këtë kënaqësi, kushtet e punës, përkushtimin organizativ, mendimet për profesionin, dhe faktorët që i conin në ndërrim profesioni, mbikqyrja, trajnimet, cilësia e shërbimit.

Variacionet në matjen e kënaqësisë në punë në këto studime dhe ndryshimet e bënin të vështirë krahasimin. Shumica e mjeteve që matnin kënaqësinë në punë përdorën shkallën Likert (jam dakort, nuk jam dakort).

Në disa studime vetëm gjysma e pjesëmarrësve ishin të kënaqur nga puna e tyre, ndërsa të tjerët jo. Vetëm në një numër të moderuar studimesh infermierët raportonin nivele deri diku të larta për kënaqësinë në punë.

Për sa i përket faktorëve që ndikonin në kënaqësinë në punë kishte lidhje sinjifikante midis faktorëve demografike me kënaqësinë. Në disa nga studimet u pa që moshë më e madhe rriste kënaqësinë në punë, arsimi më i lartë gjithashtu raportohej se kishte kënaqësi më të lartë.

Eksperienca në punë u pa se infermierët me mbi 10 vite punë kishin në mënyrë sinjifikante më të lartë kënaqësinë në punë. Faktorë të tjera u pa se ishin mbështetja organizative, kënaqësia e pacientëve, vendimarrja.

Në shumicën e studimeve kishte një dakortësi midis faktorëve që ndikonin pozitivisht në kënaqësinë në punë. Këtu futeshin roli profesion, respekti nga menaxherët, marrëdhëniet në punë me kolegët dhe fleksibiliteti në rolin e infermierit dhe pavarësia.

Për sa i përket faktorëve që ndikonin negativisht në kënaqësinë në punë shumica e studimeve arritën në konkluzione të ngjashme ku puna në spital, pagesa, raporti infermier pacient, mungesa e qartësisë së rolit në punë, dhe komunikim i keq organizativ.

Në aspektin e qëndrimit në të njëjtën karrierë u pa se pothuaj gjysma e infermierëve me moshë mbi 50 vjeç kishin për qëllim të largoheshin nga profesioni brenda dy vjetësh [42].

Mungesa e produktivitetit dhe pamundësia për të ofruar kujdes infermieror më të mirë janë identifikuar të dy si faktorë kryesorë për pakënaqësinë në punë të infermiereve. Një studim nga Linda H. Aiken, Ph.D., R.N., I publikuar në "Journal of the American Medical Association" in 2012 gjithashtu demostroi se janë gjithashtu edhe relacionet midis raportit të lartë infermier-pacient, vetë infermierët dhe rezultatet e tyre, pafuqishmëria në punë, janë faktorë të pakënaqësisë [43].

2.3 Mendimet infermiere mbështetja organizative dhe cilësia e kujdesit

Duke parë shumë studime në të cilat është vënë në dukje se infermierët nuk dalin të jenë shumë të kënaqur nga puna e tyre në ambiente spitalore, disa studiues së bashku vendosën që ta krahasonin se sa të kënaqura ishin infermierët në Evropë (Angli, Skoci, Gjermani) SHBA dhe Kanada. [44].

Në këtë studim të gjerë u raportuan shume probleme si në organizimin e punës infermiere ashtu dhe dizenjon e punës, duke raportuar se stresi, tejlodhja dhe pakënaqësia në punë nuk ishin karakteristika unike vetëm të infermierëve amerikanë. Në cdo rast, më shumë gjysma e infermierëve raportuan se nuk kishte mjaftueshëm infermierë për të ofruar kujdes cilësor, kjo nga ana e vet ka ndikuar në pakënaqësinë e tyre në punë. Me përjashtim të Gjermanisë, të paktën 1 nga 3 infermiere ishin të tejlodhur. Tek infermierët nën moshën 30 vjece, të paktën 25% planifikonin ta linin punën brenda vitit; në Angli ishin më shumë se gjysma. Infermierët ishin dakort se puna me mjekët ishte e mirë, por kryeinfermierët raportuan se nuk kishte mbështetje mjaftueshëm për të kryer punën, dhe më pak se gjysma mendonin se administrata i dëgjonte shqetësimet dhe iu përgjigjen atyre. Të paktën 1 në 3 infermiere kryenin punë rutinë që nuk ishin në profesionin infermieror si marrja dhe ofrimi i tabakave të ushqimit (punë e ndihmës infermierëve), transporti i pacientëve (kur ka persona të tjerë që merren me këtë punë). Në të njëjtën kohë ata po humbnin kohë të kryenin punë infermiere si higjenë orale dhe të lëkurës, edukim pacientësh për dalje nga spitali dhe kujdes në shtëpi, bisedim me pacientët dhe ofrim i mbështetjes psikologjike. Ky është një nga studimet e para që përshkruan sesi infermierët ndihen për veten, vendit të punës dhe punës së tyre.

2.4 Studime mbi kënaqësinë në punë të infermierëve

2.4.1 Lidershipi, vazhdimi i karrierës dhe edukimit, mungesa e stafit

Në çdo anketë infermierët janë pyetur për pikëpamjet e tyre për profesionin e tyre të zgjedhur dhe punën aktuale. Çdo vit, një përqindje shumë e madhe e infermiereve thonë se janë të kënaqur me zgjedhjen e tyre të karrierës, ndërkohë që një përqindje shumë e vogël - zakonisht në shifrat e vetme - nuk pajtohen. Megjithatë, një përqindje dukshëm më e vogël, edhe pse ende shumicë, thonë se janë të kënaqur me punët e tyre të tanishme. Më shumë se gjysma thonë se shqetësohen se punët e tyre po ndikojnë në shëndetin e tyre, edhe pse kjo ndoshta nuk është për t'u habitur për punën emocionale dhe fizike të infermierisë. Shumë thonë se shpesh ndihen sikur po ikin, dhe shpresojnë se nuk do të punojnë në punën e tyre të tanishme brenda një viti. Por pastaj, dy të tretat thonë se do t'i inkurajonin të tjerët të bëhen infermierë. Është e qartë se krenaria e infermierisë shkon shumë e thellë. Megjithëse i mbushur me sfida, infermiera është shtylla e kujdesit cilësor të pacientëve, dhe shumica e infermiereve kurrë nuk duan të bëjnë ndonjë gjë tjetër [45].

- 82% e infermiereve bien dakord ose pajtohen fuqishëm që nevojiten më shumë liderë të infermiereve; vetëm 5% nuk pajtohen.
- Gati gjysma e infermiereve ose nuk ishin dakord ose ishin ambivalentë kur u pyetën nëse mund t'u besonin udhëheqësve të tyre.
- Gjysma e infermiereve ose nuk ishin dakord ose ishin ambivalentë kur u pyetën nëse udhëheqësit e tyre mbështetën zhvillimin e karrierës së tyre.
- 61% e infermiereve thanë se nuk do të konsideronte pozicionin lideri megjithëse 17% thanë se tashmë ishin në një pozitë udhëheqëse. Infermieret e rinj (19-36) kishin më shumë gjasa - 36% - të interesoheshin për të hyrë në një pozitë udhëheqëse.
- 27% e infermiereve në vitin 2017 që planifikojnë të dalin në pension thonë se do ta bëjnë këtë në më pak se një vit, krahasuar me 16% në vitin 2015.
- 36% e infermiereve në vitin 2017 thanë se planifikojnë të dalin në pension në një vit ose më pak.
- 46% e infermiereve në vitin 2017 që planifikojnë të dalin në pension thonë se do ta bëjnë atë në katër vjet ose më shumë, krahasuar me 62% në 2015.
- 73% e infermiereve të Baby Boomer që planifikojnë të dalin në pension thonë se do ta bëjnë këtë në tre vjet ose më pak.
- 48% e infermiereve në vitin 2017 thanë se mungesat e infermierisë janë më të këqija se pesë vjet më parë, krahasuar me 37% në 2015.
- 22% e infermiereve në vitin 2017 thanë se mungesa e infermierisë nuk është aq e keqe sa pesë vjet më parë, krahasuar me 34% në vitin 2015.
- 83% e infermiereve thonë se janë të kënaqur me zgjedhjen e tyre të infermierisë si karrierë; vetëm 9% nuk pajtohen.

- 73% e infermierëve thonë se janë të kënaqur me cilësinë e kujdesit që ata japin.
- 66% e infermierëve thonë se do të inkurajojnë të tjerët të bëhen infermierë .
- 60% e infermierëve thonë se janë të kënaqur me punët e tyre aktuale • 55% infermieret shqetësohen se punët e tyre po ndikojnë në shëndetin e tyre.
- 44% e infermiereve thonë se zakonisht nuk kanë kohën që duhet të shpenzojnë me pacientët e tyre.
- 38% e infermierëve thonë se shpesh ndihen si të lënë punën.
- 35% e infermierëve thonë se shpresojnë ata nuk do të punojnë në punën e tyre aktuale në një vit [45].

2.4.2 Produktiviteti

Në një artikull të shkruar nga D. K. McNeese-Smith, u investiguan problemet e produktivitetit dhe faktorët që rritnin ose ulnin produktivitetin. Këtu u përdorën intervista të semi-strukturuara për të mbledhur të dhëna që influencojnë produktivitetin. U intervistuan 30 infermierë. Sasia e punës së kryer ishte një faktor kyç në ndjenjën e të ndjerit produktiv në punë, ku temat e të intervistuarve ndiheshin sikur i kishin mbaruar të gjitha punët, ishin eficientë, qëndronin vonë, bënë punë më tepër sesa duhej, pa shpërblim monetar [46]

Cilësia e punës u bazua në disa apekte të punës infermiere. Respondentët ndjenin se edukimi dhe kujdesja për pacientët shkakton kënaqësi në punë dhe produktivitet në punë. Shumë prej tyre mendonin se sugjerimet e ofruara përmirësojnë procesin e kujdesit infermieror.

2.4.3 Tejlodhja

Burnout është një eksperiencë fizike emocionale dhe mendore shumë e tejlodhshme e shkaktuar nga përfshirja afatgjatë në situata që janë shumë kërkuese emocionalisht [47].

Një përkufizim tjetër është indeksi i shkëputjes nga ajo që janë njerëzit dhe asaj cka ata duhet të bëjnë. Ai paraqet një erosion në vlera, dinjitet, shpirt, dhe dëshirë, një shkatërrim të shpirtit të njeriut [48].

Ai mund të manifestohet si depresionalizim, produktivitet i ulët, dhe ndjeja të një arritje të ulët. Ky fenomen duket se ka dy element të dukshëm të konfliktit.

I pari është puna e një rutine të rëndë, monotone dhe të mërzitshme dhe e dyta është tejlodhja e vërtetë nga vite përpjekjeje përmes kërkesës dhe ndryshimit. Burnout ka tre komponentë; tejlodhjen fizike; emocionale, dhe arritjet personale të ulëta.

Kjo con në një pamundësi për të marrë pjesë në shumë aspekte të punës por sidomos në ato aspekte që kërkojnë ndërveprim. Të folurit bëhet pa ton, gjestet e fytyrës dhe të trupit zhduken

dhe personi bëhet më pak përgjegjës për situatën ndaj kërkesave për një ndërveprim profesional [48].

2.4.4 Fuqizimi struktural

Në një artikull të shkruar nga H. K. Spence Laschinger dhe D. Sullivan Havens, autorët kanë diskutuar testimin e teorisë së Kanterit për fuqizimin organizativ [49]. Bazuar në punën e Kanterit, fuqizimi është përkufizuar si një gjendje e cila rrit aftësinë e një njeriu dhe motivimin për të zhvilluar dhe patur përdorim më konstruktiv të talentit dhe eksperiencës së tyre. Autorët kishin për qëllim të studionin efektet e fuqizimit organizativ në efektivitetin e punës dhe cilësinë e kujdesit mbi pacientët[50].

Ata përdorën 525 infermierë në 49 reparte në spitalet e Ontarios dhe pyetësorë për të investiguar dhe variablat e studimit ishin; mundësia, informacioni, mbështetja dhe fuqia formale ajo joformale, tensioni në punë, efektiviteti i punës dhe arritja e qëllimeve në punë.

Si rezultat u pa se fuqia organizative dhe socializimi kishin efekte sinjifikante në efektivitetin e punës në reparte dhe kjo përkthehet në nivele më të larta kujdesit të ofruar për pacientët dhe të kënaqësisë në punë ($\beta = .05$ and $\beta = .29$, $P < .05$).

2.6 Studime mbi faktorët demografikë që ndikojnë në kënaqësinë në punë

Ka disa faktorë demografike që luajnë rol në nivlet e kënaqësisë në punë. Janë kryer shumë studime në mbarë botën për të vlerësuar nivelin dhe sesi ndikojnë këta faktorë, negativisht ose pozitivisht në të.

2.6.1 Statusi martesor, eksperiencia në punë

Në një studim të kryer në Kuvajt për të vlerësuar kënaqësinë e punës infermiere u gjetën marrëdhënie të konsiderueshme pozitiv të kënaqësisë në punë me statusin martesor. Megjithatë, një nivel më i lartë i kualifikimit arsimor tregoi një marrëdhënie të rëndësishme me kënaqësinë në punë [51] i cili është mbështetur edhe nga Larrabee et al. [52]. Por studime të tjerë infermiere tregojnë se infermieret e rinj me më pak eksperiencë në punë, tituj të ulët profesional, dhe pozicionet më të ulëta të punës kanë përjetuar nivele të ulëta të tejlohdjes emocionale e cila është e lidhur pozitivisht për kënaqësinë e punës dhe negativisht për nivelin e lëvizjes në profesion [59]. Përsëri kjo ide bie ndesh me Cameron et al. i cili tha se infermierët me më shumë vite përvojë patën kënaqësinë më të lartë të punës së tyre, tejlohdjen më të ulët, dhe kishin më pak gjasa për të lënë profesionin [53].

Në Kanada lëvizja e infermierëve në raport me vitet e shërbimit ishte se 30% e infermiereve të reja e lanë punën e tyre në vitin e parë dhe 57% dhanë dorëheqjen në vitin e tyre të dytë [62]. Për infermieret amerikane, përvoja e përgjithshme infermiere ishte e lidhur në mënyrë të konsiderueshme për qëllimin për infermieret me përvojë më pak se 1 vit dhe në mes 10 dhe 11,5 vjet përvojë kishin më pak gjasa për të treguar synimin për të lënë punën sesa ato me 1-1,5 vjet përvojë (vlerat <0,05) [54].

2.6.2 Moshë dhe gjinia

Moshë dhe punonjësit është konsideruar si një faktor tjetër që ndikon të kënaqësinë e punës dhe të qëndrimit në profesion. Në një studim të bërë në Kinë, për infermierët 20-30-vjeçarë, kënaqësia në punë dhe stresi në punë ishin parashikues të rëndësishme të lëvizjes së parashikuar. Për infermieret 31-40 vjeçarë, kënaqësinë në punë ishte parashikuese e lëvizjes së parashikuar. Për infermieret 41-50 vjeçarë, kënaqësia e punës dhe marrëdhënia në grup ishte parashikuese e lëvizjes së parashikuar. Për infermieret që janë 51 vjec ose më të vjetër, nuk ka pasur parashikues të rëndësishme të lëvizjes [55].

Infermiera është një nga profesionet e shumta në të cilat një gjini e caktuar përbën shumicën e punëtorëve, ndërsa diferenca gjinore është raportuar si faktor për kënaqësinë e punës dhe të lëvizjes së infermiereve. Në studimin e kryer në Maryland për të hetuar arsyen e largimit nga puna midis grave dhe burrave ata gjetën 69,7% e burrave cituan pagat më të mira si një arsye për të lënë infermierinë në kontrast me vetëm 32,6% e femrave dhe 63,6% e meshkujve mendonin se pozicioni i tyre aktual më të dobishëm profesionalisht krahasuar me vetëm 46,1% e grave. Nuk është vetëm arsyeja që ata ndryshojnë, por edhe normat e tyre të largimit raportuar në sondazhet e infermiereve kanë treguar dallime të rëndësishme në normat e largimit të infermierisë midis burrave dhe grave; 7,5% e burrave infermiereve e lanë profesionin infermior brenda 4 viteve të diplomimit nga shkolla e infermierisë, krahasuar me 4% të grave [56].

2.6.3 Promovimi

Promovimi është një nga faktorët motivues që mund të parandalojë në mënyrë efektive pakënaqësinë e punonjësve por në një studim të kryer në 500 (87,2% Shkalla e përgjigjeve) infermierë në Kuvajt, infermierët janë të pakënaqur me mundësitë profesionale dhe përfitimeve jokarakteristik ndërsa ata ishin të kënaqur me lavdërimin dhe mirënjohjen, caktimin e detyrës, dhe kontrollet dhe përgjegjësinë në punë [51].

Një tjetër studim i bërë në infermieret palestineze tregon se mungesa e karrierës dhe mundësitë e avancimit si dhe politikat jo mbështetëse spitalore kanë kontribuar në pakënaqësinë ndaj vendit të punës [57].

Saari dhe Judge tregojnë në rezultat e tyre të analizës prej shumëgjeneratash të forcës së punës infermiere, se siguri dhe mbështetja e arsimit apo mundësitë e karrierës në zhvillimi mund të jetë një tjetër strategji për të rritur kënaqësinë e përgjithshme të punës për infermieret [58].

2.7 Infermiera dhe profesioni infermieror në Shqipëri

Me reformat e vazhdueshme në zhvillimin ekonomik dhe shëndetsor, Shqipëria ka bërë ndryshime madhore për sa i përket kujdesit shëndetsor. Qeveria dhe instancat drejtuese të Ministrisë së Shëndetsisë kanë liberalizuar disa ndryshime majore të filluara nga urdhri i Infermierit Shqiptar dhe i bazuar në protokollin e koheve të fundit në praktikën infermiere. Në Shqipëri janë hapur shumë spitale private dhe klinika, të cilat janë të lira nga kontrolli i qeverisë dhe shtetit në menaxhimin e punës dhe vecanërisht në marrjen në punë të stafit.

Reformat në modelin e kujdesit infermieror kanë patur një impakt në ofrimin e kujdesit shëndetsor. Kujdesi infermieror me qëndër pacientin ka zëvendësuar gradualisht modelin me qëndër sëmundjen. Këto ndryshime kanë koiciduar me një rritje të kuptimit të statusit profesional të infermierëve duke qënë se ka disa vite që në Shqipëri funksionon UISH dhe profesioni i infermierit është profesion i rregulluar me ligj, “provim lishence kërkohet para se të punësohet një infermier”.

Edhe pse studiuesit kanë treguar disa nivele të kënaqësisë në punë për infermierët, predikuesit e kënaqësisë kanë tendencën të jenë shumë të ngjashëm, dhe përfshijnë kushtet e punës, marrëdhëniet me kolegët dhe drejtuesit, pagën, promovimin në punë, sigurinë për ta patur punën, përgjegjësinë dhe turnin. Në Shqipëri nuk jam në dijeni nëse ka studime që kanë vlerësuar efektin e liderimit, karakteristikave të personalitetit, dhe kompetencat menaxheriale të drejtuesve në punë. Gjithashtu klima organizative dhe kultura organizative në infermieri nuk dihet të jenë studiuar apo botuar në revista shëndetsore.

Aktualisht në Shqipëri egzistojnë dy lloj diplomash infermiere, ajo Bachelor me 3 vite studimi, dhe ajo master (professional ose shkencor) me 4-5 vite studimi, por ka dhe disa infermierë të cilët kanë shkollën e mesme mjekësore, por shumë prej tyre janë përpjekur të mbarojnë një shkollë të lartë infermiere në disa shkolla të larta infermiere si në Vlorë, Tiranë, Korçë. Secila prej këtyre degëve, pranon deri diku tek 100 studentë në vit, duke diplomuar pothuaj të njëjtin numër. Shumica e tyre gjejnë punë në spitalet rajonale, disa gjejnë punë jashtë shtetit, sidomos kohët e fundit ka filluar lëvizja në masë e infermierëve në Gjermani.

Ka disa qendra private spitalore, sidomos në Tiranë dhe disa prej këtyre infermierëve të rinj kanë mundësi të fillojnë punë në këto institucione.

Përkushtimi organizativ dhe kënaqësia në punë është studiuar nga një grup studiuesish këtu në Shqipëri në vitin 2016. Ka një mungesë studimesh për sa i përket përkushtimit dhe kënaqësisë në punë në spitalet Shqipëtare thekson ky studim. Qëllimi i këtij studimi ishte përkushtimi i përkushtimit organizativ në punë, dhe kënaqësisë në punë për sa i përket dimensioneve të

ndryshme të attributeve në punë. Ky studim kros seksional përdori pyetësin në Shqipëri të kënaqësisë në punë dhe pjesën demografike dhe u krye në disa spitale publike. Studimi përfshiu 400 pyetësorë nga një periudhë kohore Tetor – Dhjetor 2011, duke përdorur vetëm 246 pyetësorë të përshtatshëm për përpunim statistikor. U krye një analizë regresioni dhe testi t për të konfirmuar hipotezën. Në rezultate u pa se natyra e punës, rroga dhe cilësia e mbikqyrjes ishin positive për kënaqësinë në punë, kurse mundësitë e promovimit dhe kolegët e punës ishin faktorë negativë [59].

Në vitin 2016 në spitalin rajonal Vlorë u krye një studim mbi kënaqësinë e infermierëve dhe faktorët që ndikojnë në të duke përdorur një pyetësor nga Mueller and McCloskey Satisfaction Scale (MMSS). Nga rezultatet u vu re se ndjenja e infermierëve ndaj profesionit ishte pothuajse neutrale. Faktorët e jashtëm më kryesorë që kanë prekur intensitetin e kënaqësisë në punë janë paga mujore, ndërsa faktori i brendshëm ishte promovimi në karrierë. Infermierët më të pakënaqur ishin ata me më pak se dy vjet punë. Asnjë prej tyre nuk ishte i kënaqur në punë. Ata që ishin të kënaqur ishin infermierë me mbi 10 vjet punë. Një nga rezultatet ishte se sa më të rinj infermierët aq më të prekur ishin nga faktorët për kënaqësinë në punë [60].

Një studim tjetër mbi kënaqësinë në punë u krye nga V. Prifti, S. Nikaj; i publikuar në konferencën studentore të vitit 2019 por studimi ishte kryer në vitin 2013.

Qëllimi i kësaj teme ishte vlerësimi i pikëpamjeve dhe eksperiencave të infermierëve për sa i përket komponentëve të ndryshëm të kënaqësisë në punën infermirore në spitalin rajonal të Vlorës.

Në këtë studim morën pjesë 109 infermierë nga spitali i Vlorës dhe plotësuan një pyetësor me disa rubrika (60 pyetje) për të parë nëse ata ishin të kënaqur me punën e tyre dhe nëse kishte faktorë që ndikonin në këtë kënaqësi. U konsideruan sinjifikante vlerat e $p \leq 0,05$. Analiza e të dhënave u realizua përmes paketës statistikore SPSS version 2.0.

Rezultatet: 43% e infermierëve nuk ishin të kënaqur me punën e tyre, 29% e të intervistuarve deklarojnë se duan të largohen nga institucioni ku punojnë. Personeli që deklaroi të ketë bërë si zgjedhje primare profesionin e infermierit është më i motivuar për të qëndruar në institucionin shëndetësor ku punon. Ka një lidhje tepër sinjifikante midis dy variablave. (Testi χ^2 . Pearson Koef. 18.7, df1, $p < 0.01$.) personat me experiencë punë më të lartë nuk duan të largohen nga institucioni. 30% e infermierëve nuk janë të kënaqur me përkushtimin organizativ. 28% nuk janë të angazhuar në profesion. 45% kanë konfliktualitet të ulët. Gjendja civile rrit konfliktualitetin.

Si konkluzion ky studim pohoi se në përgjithësi infermierët në spitalin rajonal të Vlorës nuk janë të kënaqur. Gjinia dhe mosha janë të lidhur më kënaqësinë në punë, arsimi dhe mosha janë të lidhur me përkushtimin organizativ. Gjithashtu ka konfliktualitet në rolin infermirore [61].

Por sa të kënaqur janë infermierët si të rinj ashtu dhe me experiencë disa vjeçare në spital? Si ka ecur përmirësimi i nivelit të kënaqësisë në punë në spitalin rajonal të Vlorës?

Këtë do ta konstatojmë në paraqitjen e rezultateve të mëposhtme.

Kapitulli III. METODOLOGJIA

3.1 Qëllimi i studimit:

Vlerësimi i kënaqësisë në punë të infermierëve të reparteve të pediatri në spitalet Fier dhe Vlorë në mënyrë që të gjendjen faktorët që ndikojnë në të.

3.2 Objektivat

1. Evidentimi i kënaqësisë së personelit infermieror të repartit të pediatriisë të Spitalit Rajonal Vlorë dhe Fier.
2. Evidentimi i përkushtimit organizativ të infermierëve të repartit të pediatriisë ndaj spitalit rajonal Vlorë dhe Fier si institucioni bazë i punës së tyre.
3. Evidentimi i përkatësisë në profesion të infermierëve të repartit të pediatriisë të spitalit rajonal të Vlorës dhe të Fierit.
4. Evidentimi i konfliktit të roleve të pritshëm të infermierit nga pacientët dhe kolegët gjatë punës të repartit të pediatriisë në spitalin rajonal të Vlorës dhe të Fierit.

3.3 Hipoteza

- Infermierët e spitalit rajonal të Vlorës dhe të Fierit në repartet pediatrike janë të kënaqur nga puna e tyre.
- Infermierët të cilët kanë dëshirë të largohen nga spitali përjetojnë një nivel më të ulët të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë.
- Ka disa faktorë rreziku që ndikojnë në nivelet e kënaqësisë dhe përkushtimit të infermierëve në punë.
- Infermierët të cilët përjetojnë një nivel të lartë të kënaqësisë në punë tregohen më të përkushtuar nga ana organizative.

3.4 Tipi i studimit, popullata dhe zgjedhja e kampionit në studim.

- Ndër - seksional (transversal).
- Periudha e studimit Shkurt -Maj 2019.
- Infermierët e reparteve të pediatriisë së spitaleve Vlorë dhe Fier.
- U përzgjedhën në mënyrë të rastësishme personel infermieror (N=50), nëpër repartet e pediatriisë, të cilët pranuan të jepnin mendimin e tyre lidhur me kënaqësinë e tyre me punën që kryenin.

3.5 Mbledhja e të dhënave

U realizua nëpërmjet një pyetësoi i cili u bë i qartë paraprakisht nga ana e intervistuesit. U ruajt anonimiteti i personit, privatësia si dhe komforti në plotësimin e tij.

3.6 Hartimi i Pyetësoi.

Aplikimi i pyetësoi, hedhja dhe analiza e të dhënave u bë nga studiuesi (unë). Para plotësimit të pyetësoi u sqaruan paraprakisht të intervistuarit lidhur me paqartësitë e mundshme.

U mor leje nga kryeinfermieret e reparteve dhe drejtorja e spitalit.

Pyetëtori (instrumenti i përdorur) është i bazuar gati plotësisht mbi literaturën bashkëkohore, që përdoret gjerësisht në insitucionet shëndtësore për të marrë feedback lidhur me kënaqësinë në punë të personelit infermieror, me qëllim vlerësimin e mangësive, për të motivuar me shumë personelin infermieror në realizimin sa më cilësi të punës në kujdesin infermieror.

(Job satisfaction and its related factors: Hong Lu; Alison E. while; K. Louise. International Journal of Nursing Studies 44 (2007) 574–588)

3.7 Pyetëtori përmbante komponentët e mëposhtëm:

- Të dhënat socio - demografike: gjinia, vendbanimi, gjendja civile, arsimimi, përvoja në punë, institucioni; të dhëna lidhur me cilësitë e personelit infermieror, opinionet e tyre rreth punës, organizimit, bashkëpunimit, menaxhimit etj. (7 pyetje)
- Pjesa e dytë kënaqësia në punë: 13 pyetje, me përgjigje të mbyllura sipas shkallës së vlerësimit Likert (1-5 shumë i pakënaqur – shumë i kënaqur)
- Pjesa e tretë për përkushtimin organizativ 12 pyetje të organizuara sipas shkallës së vlerësimit të shkallës Likert (1-6 nuk ajm fare dakort – jam shumë dakort)
- Pjesa e katërt për përkushtimin në porfesion me 9 pyetje me përgjigje të mbyllura sipas shkallës së vlerësimit Likert (1-5 (1- kurrë-5 shumë shpesh)
- Pjesa e pestë për konfiktin e roleve me 12 pyetje me përgjigje të mbyllura sipas shkallës së vlerësimit Likert (1- kurrë-5 shumë shpesh)

3.8 Përkufizimi i ndryshorëve (variableve) të përfshirë në studim

<i>Ndryshorët (variablet) e pavarur</i>		
Institucioni	Deklarim nga infermieri	Fier Vlorë
Gjendja civile	Vetëdeklarim gjendjes së tyre	I martuar, beqar, I diorcuar
Vendbanimi	Vetëdeklarim	Fshat –qytet
Përvoja në punë:	Vetëdeklarim: Sa vite kanë infermierët në këtë institucion	<ol style="list-style-type: none"> 1. Më pak se 5 vite 2. 6-14 vjet 3. 15-24 vjet 4. Mbi 25 vjet
Arsimi	Vetëdeklarim: Sa vite shkollë kanë mbaruar këta infemrierë	Bachelor Master professional Master shkencor

<i>Ndryshorët (variablet) e varur</i>		
Kënaqësia në punë	Pyetësor Kënaqësia në punë është një sjellje pozitive ose negative që punonjësi ka ndaj punës së vet ose disa aspekteve specifike të punës, dhe është një gjendje e brendshme mendore e individit, matur me pyetesor.	Shkalla Likert (1-5 shumë i pakënaqur – shumë i kënaqur)
Përkushtimi organizativ	Pyetësor Përkushtimi organizativ është gadishmëria e një individi për t'iu dedikuar përpjekjeve dhe besnikëria ndaj një institucioni.	Shkalla Likert (1-6 nuk jam fare dakort – shumë dakort)
Përkushtimi profesional	Pyetësor Është përkufizuar si përfshirje profesionale e individit, përkushtim, premtim dhe rezolucion ndaj profesionit të tij/saj.	Shkalla Likert (1-5 kurrë – shumë shpesh)
Konflikti në realizimin e detyrave	Pyetësor Praktika profesionale është perceptimi i integritimit në organizatë, mjedisin me kolegët. Konfliktet e lindura për shkak të punës.	Shkalla Likert (1-5 kurrë – shumë shpesh)

3.9 Kodimi dhe Analiza e të dhënave

- Kodimi: çdo ndryshor u kodua sipas qëllimit dhe mundësive që ofron paketa statistikore SPSS version 22 për të bërë të mundur analizimin e të dhënave.
- Kodimi i realizuar pas plotësimit të pyetësorëve dhe në përputhje me strukturën e pyetësorit për të lehtësuar sa më shumë të jetë e mundur procesin e hedhjes së të dhënave.
- Hedhja e të dhënave u realizua nga studiuesi dhe u verifikuan nga udhëheqësi i studimit (tezës) .
- Editimi i të dhënave: Mospërputhjet e vërejtura u shoqëruan me rikontrollin respektiv të pyetësorit ose të mënyrës së kodimit të të dhënave, duke verifikuar rast pas rasti.
- Të dhënat e vazhdueshme u paraqitën në vlerë mesatare.
- Të dhënat diskrete u paraqitën në vlerë absolute dhe në përqindje.

Për paraqitjen e të dhënave u përdorën :

- grafikë (bar diagramë);

- tabela të tipeve të ndryshme (tabela të thjeshta dhe të përbëra)
- krostabulime
- analiza e regrasionit
- t testi

Analiza e të dhënave u realizua përmes paketës statistikore SPSS version 22

3.10 Limitet e studimit:

Ky studim ka disa limite si më poshtë:

1. Koha e kryerjes së studimit është relativisht e shkurtër.
2. Ka një numër relativisht të shkurtër të infermierëve duke qënë se në total janë 30 infermierë në Fier dhe 30 infermierë në repartet e pediatriisë (numri i infermierëve në këtë studim është 50).
3. Të gjithë infermierët ishin femra.
4. Nuk kam gjetur shumë studime të publikuara në Shqipëri për sa i përket nivelit të kënaqësisë në përgjithësi në spitale dhe vecanërisht në repartet e pediatriisë.

KAPITULLI IV: REZULTATET

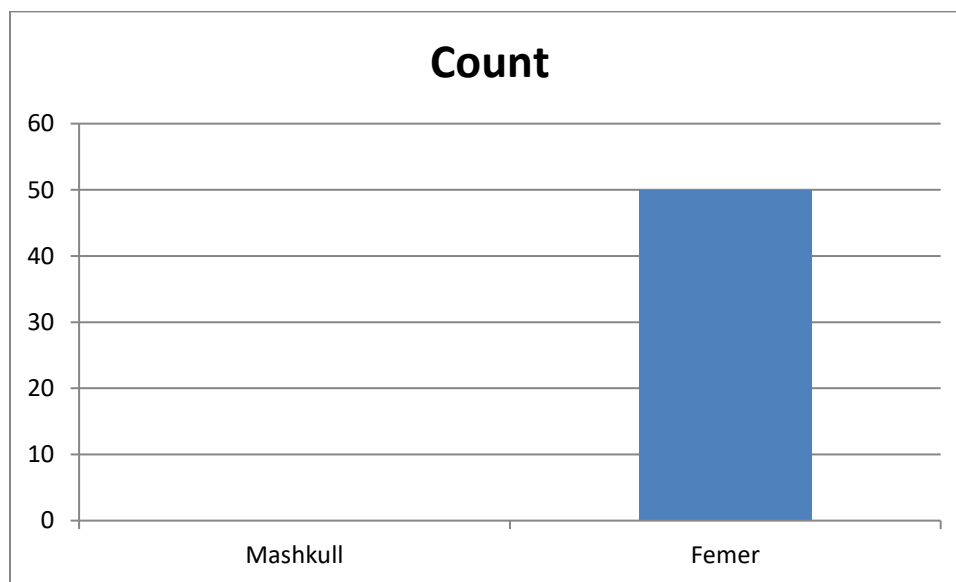
4.1 KARAKTERISTIKAT E PËRGJITHSHME TË KAMPIONIT

Për të realizuar këtë studim u përzgjedh një kampion prej 50 infermierësh ku përkatësisht 100% e infermierëve ishin femra.

		Count
Gjinia e infermiereve	Mashkull	0
	Femer	50

Tabela 1: Gjinia e infermiereve

Rezultatet janë pasqyruar edhe grafikisht



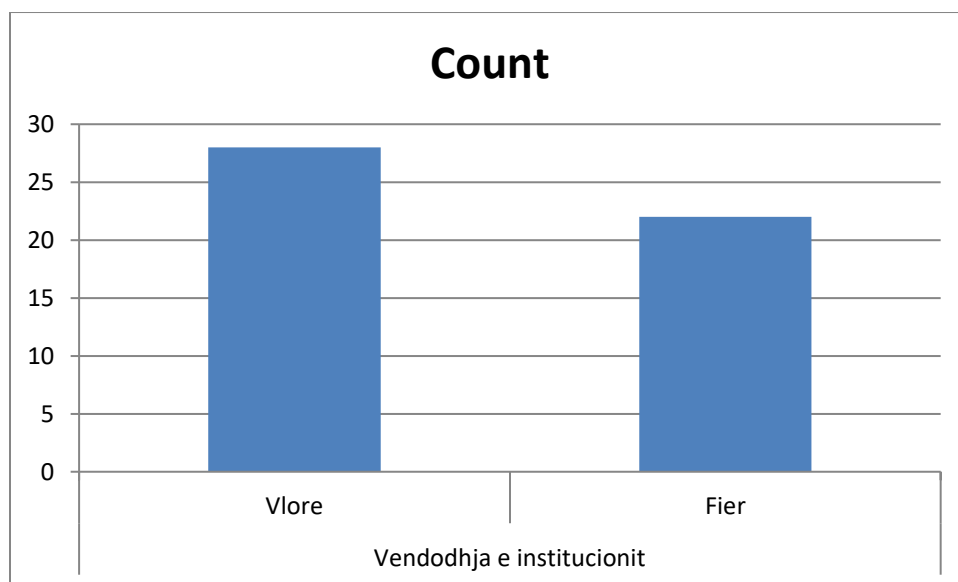
Grafiku 1: Gjinia e infermiereve

Infermierët u përzgjedhën në spitalet e dy qyteteve kryesore, 28 prej tyre përkatësisht 56% në spitalin e qytetit të Vlorës dhe 22 pra 44% në Fier.

		Count
Vendodhja e institucionit	Vlore	28
	Fier	22

Tabela 2: Vendodhja e institucionit

Grafiku i mëposhtëm paraqet numrin e infermierëve të përzgjedhur



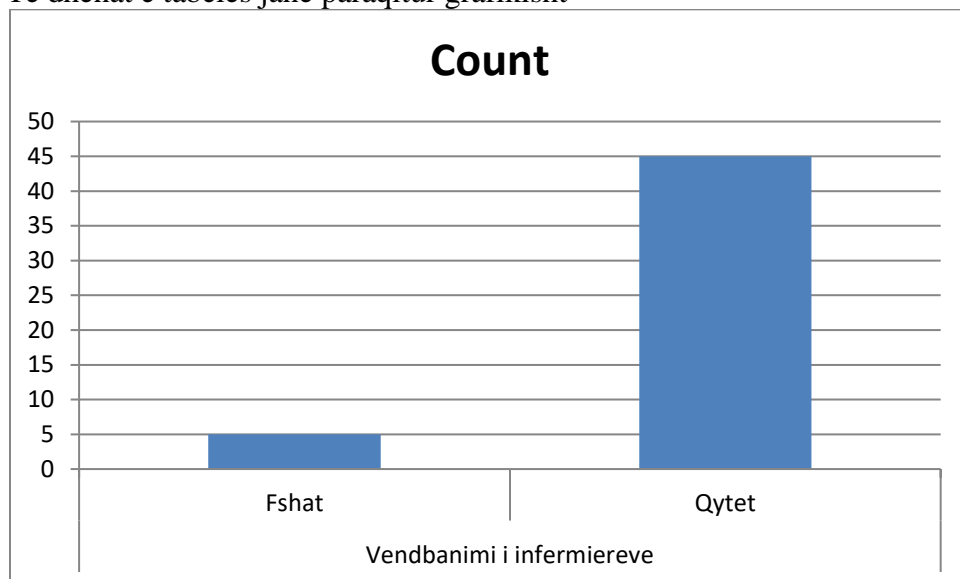
Grafiku 2: Vendodhja e institucionit

Infermierët që u bëne pjesë e këtij kampioni u pyetën në lidhje me vendbanimin e tyre. Nga të dhënat e tabelës arrijmë të kuptojmë se 45 infermierë pra 90% e kanë vendbanimin në qytet dhe vetëm 10% prej tyre në fshat.

		Count
Vendbanimi i infermiereve	Fshat	5
	Qytet	45

Tabela 3 : Vendbanimi i infermiereve

Të dhënat e tabelës janë paraqitur grafikisht



Grafiku 3 : Vendbanimi i infermiereve

Në tabelën e mëposhtme kemi vendosur të marrim informacion mbi statusin civil të infermierëve.

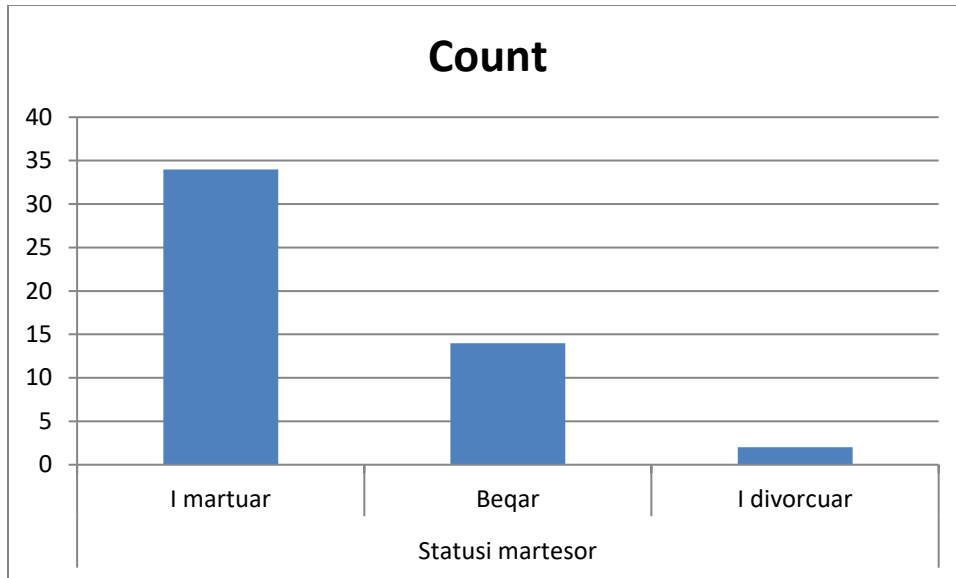
Nga të dhënat e paraqitura në tabelë shikojmë se pjesa më e madhe e infermierëve të përzgjedhur janë të martuar.

Janë 68% e infermierëve që kanë këtë status. Ndërkohë 28% e infermierëve kanë statusin e beqarit dhe vetëm 4% statusin e të divorcuarit.

		Count
Statusi martesor	I martuar	34
	Beqar	14
	I divorcuar	2

Tabela 4: Statusi martesor

Shikojmë grafikun që pasqyron edhe njëherë rezultatet e tabelës.



Grafiku 4: Statusi martesor

Të dhënat e grumbulluara në lidhje me nivelin arsimor që kanë infermierët janë pasqyruar në tabelën dhe në grafikun e mëposhtëm:

		Count
Niveli arsimor	Universitet	18
	Master profesional	22
	Master shkencor	10

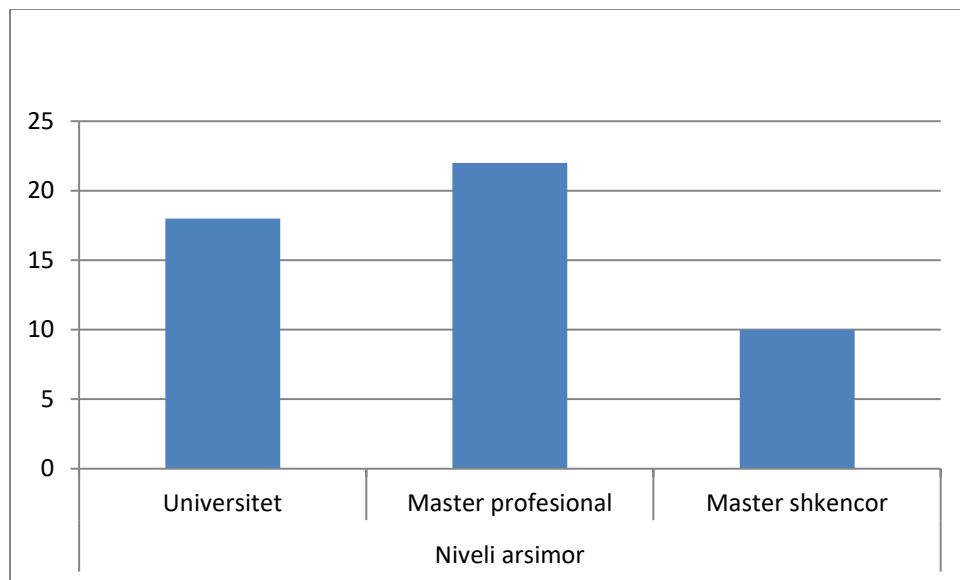
Tabela5: Niveli arsimor

Janë 18 infermierë përkatësisht 36% , të cilët kanë pohuar se niveli i tyre më i lartë arsimor është universiteti.

Për 22 infermierë niveli më i lartë arsimor është masteri profesional, që përbëjnë dhe grupin e infermierëve me % më të lartë përkatësisht 44%.

Ndërkohë që vetëm 20 % e infermierëve janë me master shkencor.

Rezultatet grafikisht



Grafiku 5: Niveli arsimor

Në tabelën e paraqitur më poshtë shikojmë se infermierët e kujt spitali kanë nivel më të lartë arsimor.

Janë 6 infermierë në qytetin e Vlores me master shkencor dhe vetëm 4 infermierë në qytetin e Fierit. Kjo mund të lidhet me faktin se infermierët e përzgjedhur në qytetin e Vlorës janë më të shumtë në numër.

niveli arsimor * vendodhja e institucionit Crosstabulation

Count

		vendodhja e institucionit		Total
		Vlore	Fier	
niveli arsimor	Universitet	10	8	18
	Master profesional	12	10	22

	Master shkencor	6	4	10
Total		28	22	50

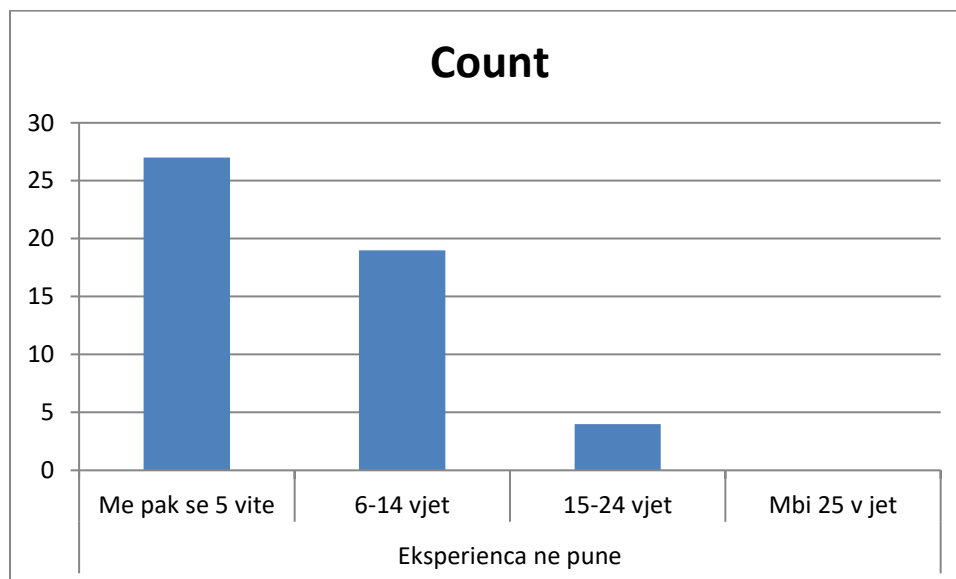
Tabela 6: Lidhja mes institucionit dhe nivelit arsimor

Përsa i përket eksperiencës në punë pjesa më e madhe prej tyre 27 infermierë pra 54% kanë më pak se 5 vite në punë. 38% kanë 6-14 vjet në punë dhe vetem 15 -24 vjet në punë kanë vetëm 8% e infermierëve.

		Count
Eksperienca ne pune	Me pak se 5 vite	27
	6-14 vjet	19
	15-24 vjet	4
	Mbi 25 vjet	0

Tabela 7 : Eksperienca ne pune

Rezultatet grafikisht



Grafiku 6 : Eksperienca ne pune

Infermierët janë pyetur në lidhje me zgjedhjen e profesionit të infermierit, nëse për ta ka qenë zgjedhja e parë për karrierën e tyre.

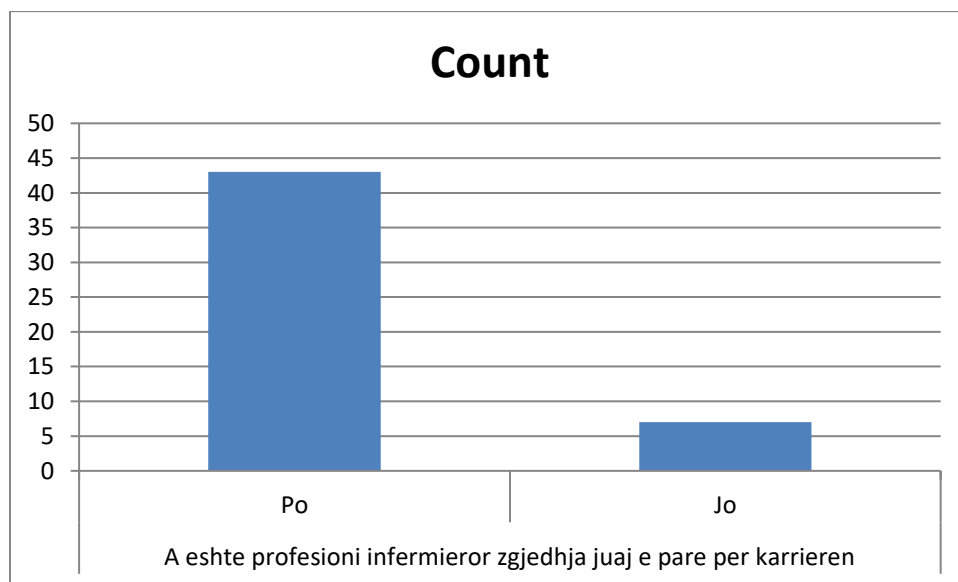
Nga rezultatet e tabelës shikojmë se për pjesën më të madhe të infermierëve për 43 pra për 86% të infermierëve ky profesion ka qenë zgjedhja e parë.

Vetëm 14% e infermierëve kanë thënë se jo.

	Count
A është profesioni infermieror zgjedhja juaj e parë për karrierën	
Po	43
Jo	7

Tabela 8: Zgjedhja e karrieres

Rezultatet grafikisht



Grafiku 7: Zgjedhja e karrieres

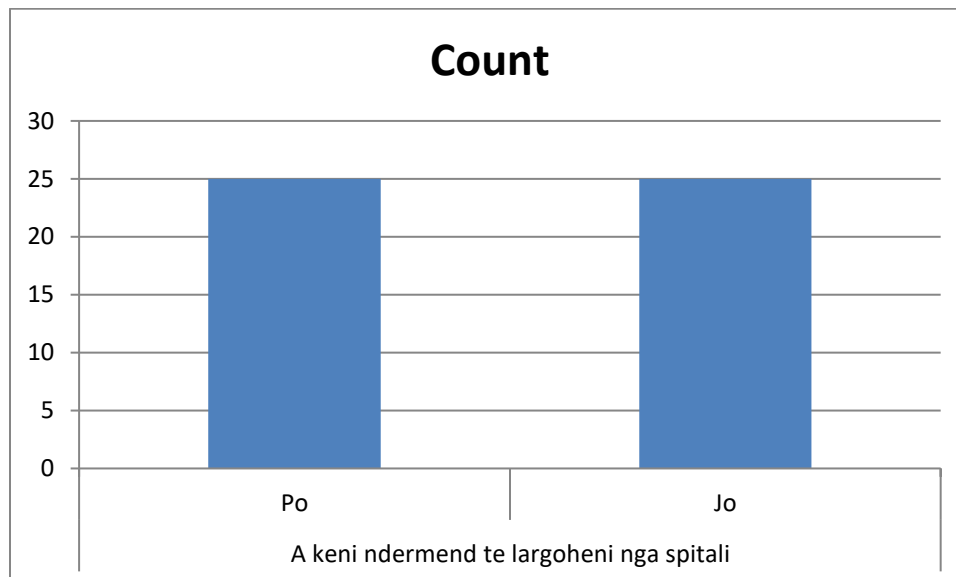
Infermierët janë pyetur edhe nëse kanë ndërmend të largohen nga spitali ose jo.

Dhe nga përgjigjet e paraqitura në tabelën e mëposhtme arrijmë të kuptojmë se kemi një numër të barabartë mes infermierëve që kanë ndërmend të largohen nga spitali dhe atyre që jo.

	Count
A keni ndërmend të largoheni nga spitali Po	25
Jo	25

Tabela 9: Largimi nga spitali

Rezultatet e paraqitura në mënyrë grafike



Grafiku 8: Largimi nga spitali

4.2 ANALIZA E BESUESHMËRISË CRONBACH'S ALPHA

Instrumenti => Matja e kënaqësisë dhe përkushtimit në punë

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.837	46

Tabela 10: Analiza e besueshmërisë Cronbach's Alpha

Nga rezultatet e paraqitura në tabelën e mësipërme, analiza e besueshmërisë ose e qëndrueshmërisë tregoi se instrumenti që përdorëm për të matur nivelin e kënaqësisë dhe përkushtimit në punë kishte një Cronbach's Alpha të lartë $\alpha = 0,837$ pra instrumenti që ne kemi përdorur në studim është i besueshëm.

ANALIZA DESKRIPTIVE

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kënaqësia dhe përkushtimi në punë	50	114.00	199.00	154.6800	22.81553
Valid N (listwise)	50				

Tabela 11: Analiza deskriptive

Ajo që vihet re nga tabela është se në lidhje me instrumentin që ne kemi përdorur, pikët minimale janë 114 kurse ato maksimale janë 199, me një mesatare 154.68 dhe një devijim standart 22.1553.

Kjo tabelë na bën të kuptojmë se infermierët të cilët kanë marrë pikë mbi mesataren përjetojnë një nivel të lartë të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë.

4.3 ANALIZA E PYETËSORIT

Në tabelat e mëposhtme do të shohim sesi janë përgjigjur infermierët e përzgjedhur në lidhje me disa elementë të cilët konsiderohen të rëndësishëm në lidhje me nivelin e kënaqësisë në punë.

Siguria në punë

siguria ne pune

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Shume i pa kenaqur	7	14.0	14.0	14.0
I pa kenaqur	12	24.0	24.0	38.0
As i kenaqur as i pakenaqur	20	40.0	40.0	78.0
I kenaqur	9	18.0	18.0	96.0
Shume i kenaqur	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 12: Siguria në punë

Nga rezultatet e paraqitura në tabelë shikojmë se vetëm 4% e infermierëve të përzgjedhur janë të kënaqur me sigurinë.

24% nuk janë të kënaqur, kurse pjesa më e madhe 40% e infermierëve shprehen se as nuk janë të kënaqur as të pakënaqur.

Niveli i pagës për infermierët

Infermierët janë pyetur sesa të kënaqur ndihen ata në lidhje me nivelin e pages në spitalin ku ata punojnë.

Nga rezultatet shikojmë se pjesa më e madhe e infermierëve 30% e tyre shprehen se janë shumë të pakënaqur, 26% janë të pakënaqur. Vetëm 4% janë shumë të kënaqur.

Niveli i pages per infermieret

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Shume i pa kenaqur	15	30.0	30.0	30.0

I pa kenaqur	13	26.0	26.0	56.0
As i kenaqur as i pakenaqur	9	18.0	18.0	74.0
I kenaqur	11	22.0	22.0	96.0
Shume i kenaqur	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 13: Niveli i pages për infermierët

Shanset e të ardhmes për promovim

shanset e te ardhmes per promovim

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Shume i pa kenaqur	5	10.0	10.0	10.0
I pa kenaqur	5	10.0	10.0	20.0
As i kenaqur as i pakenaqur	25	50.0	50.0	70.0
I kenaqur	11	22.0	22.0	92.0
Shume i kenaqur	4	8.0	8.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 14: Shanset e të ardhmes për promovim

50% e infermierëve të përzgjedhur janë te pa qartë duke u shprehur se as nuk janë të kënaqur as nuk janë të pakënaqur për sa i përket shanseve që spitali u ofron në lidhje me promovimin e tyre.

10% ndihen shumë të pakënaqur .

Vetëm 8% janë shumë të kënaqur duke besuar se spitali u jep shancet e duhura në mënyrë që ata të promovohen.

Kënaqësia e përgjithshme në punë

Më poshtë do të shohim se sa të kënaqur ndihen në përgjithësi infermierët në punë.

Kënaqësia e përgjithshme me punën në spital

	Frequency	%	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Shume i pa kenaqur	1	2.0	2.0	2.0
I pa kenaqur	14	28.0	28.0	30.0
As i kenaqur as i pakenaqur	14	28.0	28.0	58.0
I kenaqur	18	36.0	36.0	94.0
Shume i kenaqur	3	6.0	6.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela15: Kënaqësia e përgjithshme në punë

Nga rezultatet e pasqyruara në tabelën e mësipërme marrim informacion në lidhje me nivelin e përgjithshëm të kënaqësisë që përjetojnë infermierët në vendin e tyre të punës.

Vetë 2% e infermierëve të përzgjedhur nga të dyja spitalet ndihen shumë të pakënaqur me punën e tyre si infermier.

28% ndihen të pakënaqur nga puna e tyre.

Në të njëjtën % janë edhe ata të cilët janë përgjigjur as të kënaqur as të pakënaqur.

36% e infermierëve janë shprehur se janë të kënaqur.

6% janë përgjigjur se niveli i kënaqësisë për ta është maksimal pasi janë shumë të kenaqur.

Në tabelat e mëposhtme do të shohim sesi janë përgjigjur infermierët e përzgjedhur në lidhje me disa elementë të cilët konsiderohen të rëndësishëm në lidhje me përkushtimin organizativ të infermierëve.

Mendoj se vlerat e mia dhe të këtij spitali janë të ngjashme

Mendoj se vlerat e mia dhe te ketij spitali jane te ngjashme

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nuk jam fare dakord	2	4.0	4.0	4.0
Nuk jam dakord	12	24.0	24.0	28.0
As jam dakord as nuk jam dakord	14	28.0	28.0	56.0
Jam dakord	16	32.0	32.0	88.0
Jam shume dakord	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 16: Përputhja me vlerat e spitalit

Nga rezultatet e paraqitura në tabelë marrim informacion se 24% e infermierëve pohojnë se nuk janë dakord që vlerat e tyre përputhen me ato të spitalit.

Vetëm 12% e kampionit mendon se vlerat e tyre përputhen me ato të spitalit dhe janë shprehur se janë shumë dakord.

Ky institucion më bën të jap më të mirën e performancës time

Ky institucion me ben te jap me te miren e performances time

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nuk jam fare dakord	4	8.0	8.0	8.0
Nuk jam dakord	7	14.0	14.0	22.0
As jam as nuk jam dakord	13	26.0	26.0	48.0
Jam dakord	24	48.0	48.0	96.0
Jam shume dakord	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 17: Nxitja e spitalit për një nivel më të lartë performance

48% e infermierëve janë dakord me pohimin se spitali i nxit të kenë një performance të një niveli të lartë në punë. 4% janë shumë dakort, 8% nuk janë fare dakort, 14% nuk janë dakort dhe 26% pa opinion.

Shpesh e kam të vështirë të ndjek rregullat e spitalit për çeshtje të rëndësishme për punonjësit e vet.

Shpesh e kam te veshtire te ndjek rregullat e ketij spitali per ceshtje te rendesishme per punonjesit e vet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nuk jam fare dakord	2	4.0	4.0	4.0
Nuk jam dakord	6	12.0	12.0	16.0
As jam as nuk jam dakord	22	44.0	44.0	60.0
Jam dakord	14	28.0	28.0	88.0
Jam shume dakord	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 18: Vështirësia për të ndjekur rregullat e spitalit

Të dhënat e tabelës na demostrojnë se 28% e infermierëve janë dakord me pohimin se shpesh e kanë të vështirë të ndjekin rregullat e spitalit për çeshtje të rëndësishme të punonjësve, 12% janë shumë dakort, 44% nuk kanë opinion, 4% nuk janë fare dakort dhe 12% nuk janë dakort.

Opinion i përgjithshëm për organizimin e punës në spital

opinion i pergjithshem per organizimin e punes ne spital

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nuk jam fare dakord	2	4.0	4.0	4.0
Nuk jam dakord	5	10.0	10.0	14.0
As jam as nuk jam dakord	16	32.0	32.0	46.0
Jam dakord	24	48.0	48.0	94.0
Jam shume dakord	3	6.0	6.0	100.0

Total	50	100.0	100.0	
--------------	-----------	--------------	--------------	--

Tabela 13: Përkushtimi i përgjithshëm organizativ

Pjesa më e madhe e infermierëve 48% janë dakord dhe tregojnë një përkushtim organizativ të lartë. 6% janë shumë dakort, 32 % nuk kanë opinion, vetëm 4% nuk janë fare dakort dhe 10% nuk ajnë dakort.

Në tabelat e mëposhtme do të shohim sesi janë përgjigjur infermierët e përzgjedhur në lidhje me disa elementë të cilët konsiderohen të rëndësishëm në lidhje me përkushtimin profesional të infermierëve.

Unë jam një person që identifikohet totalisht me profesionin e infermierit

Unë jam një person që identifikohet totalisht me profesionin infermier

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rralle	2	4.0	4.0	4.0
Ndonjehere	7	14.0	14.0	18.0
Shpesh	21	42.0	42.0	60.0
Shume shpesh	20	40.0	40.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela20: Identifikimi me profesionin e infermierit

Nga tabela informohemi se 40% e infermierëve pohojnë se shumë shpesh identifikohen me profesionin e infermierit, 42 % shpesh, 14% ndonjëherë dhe 4% rrallë, asnjë kurrë.

Unë jam një person që mendoj se profesioni i infermierit është i rëndësishëm

unë jam një person që mendoj se profesioni i infermierit është i rëndësishëm

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ndonjehere	6	12.0	12.0	12.0
Shpesh	17	34.0	34.0	46.0
Shume shpesh	27	54.0	54.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 21 : Rëndësia e profesionit të infermierit

Nga tabela marrim informacionin se 54% e infermierëve se shumë shpesh e konsiderojnë profesionin e infermierëve si të rëndësishëm.

Përkushtimi i përgjithshëm profesional

Opinionit i përgjithshëm për përkushtimin tuaj profesional

	Frekuenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rralle	2	4.0	4.0	4.0
Ndonjehere	16	32.0	32.0	36.0
Shpesh	17	34.0	34.0	70.0
Shume shpesh	15	30.0	30.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela22: Përkushtimi i përgjithshëm profesional

30% e infermierëve shumë shpesh tregojnë një përkushtim të lartë profesional, 34% shpesh, vetëm 4% rrallë dhe asnjë kurrë.

Konfliktualiteti në realizimin e detyrave të ngarkuara

opinionit i përgjithshëm për realizimin e detyrave

	Frekuenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rralle	2	4.0	4.0	4.0
Ndonjehere	14	28.0	28.0	32.0
Shpesh	26	52.0	52.0	84.0
Shume shpesh	8	16.0	16.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Tabela 23: Konfliktualiteti në realizimin e detyrave

16% e infermierëve raportojnë shumë shpesh konfliktualitet në realizimin e detyrave.

28% pohojnë se ndonjëherë, kurse 52% pohojnë se shpesh e kanë ndjesinë e konfliktualitetit në realizimin e detyrave.

RAPORTIM I MESATAREVE SIPAS STATUSIT CIVIL DHE SIPAS GRUPMOSHËS

Mesataret e pyetësorit sipas statusit civil

Report			
Kenaqesia dhe përkushtimi ne pune			
statusi martesor	Mean	N	Std. Deviation
I martuar	157.0588	34	23.69879
Beqar	151.3571	14	21.06987
I divorcuar	137.5000	2	16.26346
Total	154.6800	50	22.81553

Tabela 24: Mesataret e pyetësorit sipas statusit

Nga rezultatet e tabelës marrim informacionin se 68% e infermierëve të cilët kanë statusin e të martuarit janë grupi me nivelin më të lartë të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë.

Ndërkohë 4% e infermierëve me statusin e të divorcuarve përjetojnë nivelin më të ulët të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë e parë kjo nga rezultatet e mesatareve të pasqyruara në tabelë ku mesatarja për këtë grup është më e ulët 137.5.

Me poshtë do të paraqesim mesataret e pyetësorit sipas grupmoshës

Nga rezultatet e pasqyruara në tabelën e mëposhtme shikojmë se 8% e infermierëve të cilët kanë 15 – 24 vjet eksperiencë në punë janë më pak të kënaqur dhe të përkushtuar në punë.

Report
Kenaqesia dhe përkushtimi ne pune

eksperienca ne pune	Mean	N	Std. Deviation
Me pak se 5 vite	153.59 26	27	19.77228
6-14 vjet	161.42 11	19	25.13147
15-24 vjet	130.00 00	4	14.62874
Total	154.68 00	50	22.81553

Tabela 25: Mesataret e pyetësorit sipas statusit

ANALIZA T- TEST

Group Statistics					
	a keni ndermend te largoheni nga spitali	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kenaqesia dhe perkushtimi ne pune	Po	25	140.32 00	12.00597	2.40119
	Jo	25	169.04 00	22.11425	4.42285

Tabela26.1 Analiza T-test

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means
--	--	-------------------------------------

	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Loëer	Upper
Faktore te kenaqes ise pune	4.214	.046	- 5.707	48	.000	- 28.7200 0	5.0326 3	- 38.838 77	- 18.60 123
Equal varian ces assume d Equal varian ces not assume d			- 5.707	37. 017	.000	- 28.7200 0	5.0326 3	- 38.916 91	- 18.52 309

Tabela27.2 Analiza T-test

Duke qenë se vlera F ($F=4.214$) e Levene' Test na tregon se të dyja grupet kanë variancë të ndryshme , pra nuk e kanë njësoj devijimin nga mesatarja atëherë shikojmë koeficientin në rreshtin e dytë .

$P= 0.00$

$P< 0.05$

Duke qenë se vlera e koeficientit p është 0.00 më e < se 0.05 atëherë ky koeficient është statistikisht i rëndësishëm., ka ndryshime mes grupeve.

Kjo tregon se ka vetëm 5% mundësi që ndryshimet ndërmjet këtyre dy grupeve të kenë ndodhur nga shansi.

Kjo tregon se vërtetohet hipoteza alternative sipas së cilës ka ndryshime mes grupeve të infermierëve që duan të largohen nga spitali dhe atyre që jo në lidhje me nivelin e kënaqësisë dhe përkushtimit që përjetojnë.

Këto të dhëna paqyrohen edhe në tabelën e parë e cila na demonstroi se grupi i infermierëve që duan të largohen nga spitali e kanë më të ulët nivelin e kënaqësisë dhe përkushtimit në punë sepse mesatarja e pikëve të grumbulluar është më e ulët në krahasim me grupin tjetër.

4.4 ANALIZA KORRELACIONALE

Pyetësi që është përdorur për të matur nivelin e kënaqësisë në punë dhe faktorëve që ndikojnë në të është i ndarë në disa pjesë:

- Kënaqësia në punë
- Përkushtimi organizativ
- Përkushtimi profesional
- Shkalla e konfliktualitetit në realizimin e detyrave të ngarkuara

Për të parë nëse ekziston një marrëdhënie mes kënaqësisë në punë dhe përkushtimit organizativ përdorim analizën korrelacionale.

Analiza korrelacionale na tregon nëse ndërmjet dy variablave të paraqitura ekziston ndonjë lidhje dhe sesi variablat e ndikojnë njëra-tjetrën.

Correlations			
		kenaqesia nepune	perkushti miorganiz ativ1
kenaqesianepune	Pearson Correlation	1	.803**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	50	50
perkushtimiorgani zativ	Pearson Correlation	.803**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	50	50
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Tabela 28. Analiza korrelacionale

Ajo që vihet re nga tabela e mësipërme është se ekziston një marrëdhënie korrelacionale pozitive , statistikisht e rëndësishme ndërmjet kënaqësisë në punë dhe përkushtimit organizativ.

Vlera e koeficientit të korrelacionit është, ($r= 0,803$), një koeficient i fortë. Kjo marrëdhënie është statistikisht e rëndësishme në nivelin e rëndësisë $p=0,01$ dhe kjo tregon se ka vetëm 1% mundësi që marrëdhënia ndërmjet këtyre dy variablave të ketë ndodhur nga shansi.

Duke u bazuar te këto rezultate ajo që mund të themi është se sa më shumë të kënaqur të jënë infermierët në punë aq më i lartë është përkushtimi organizativ që ata tregojnë.

4.5 ANALIZA E REGRESIONIT

Rezultatet e nxjerra nga analiza korrelacionale na treguan se ekziston një marrëdhënie korrelacionale, statistikisht e rëndësishme ndërmjet dy variablave të matura. Kjo na ofron mundësinë për të përdorur regresionin.

Regresioni është një hap pas korrelacionit dhe përdoret për të parashikuar sesa do të ndryshoj një variabël, kur tjetrën e mbajmë të fiksuar në secilin prej niveleve.

Në rastin e këtij studimi duam të shikojmë sesa përkushtimi organizativ i infermierëve mund të shpjegohet nga kënaqësia në punë.

Për këtë arsye:

Kënaqësia në punë => variabël i pavarur

Përkushtimi organizativ => variabël i varur

Në tabelën e paraqitur më poshtë do të shikojmë sesa përkushtimi organizativ i infermierëve mund të shpjegohet nga kënaqësia në punë.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.803^a	.644	.637	4.46695
a. Predictors: (Constant), kenaqesianepune				

Tabela 29.1 Analiza e regresionit

Nga tabela kuptojmë se R është vlera e korrelacionit ndërmjet variablit të pavarur dhe variablit që duam të parashikojmë (variabli i varur).

Në këtë rast është korrelacioni ndërmjet kënaqësisë në punë dhe përkushtimit organizativ ($r=0.803$).

R Square (R^2) është katrori i koeficientit të korrelacionit që tregon përqindjen prej të cilës variabli i varur mund të shpjegohet nëpërmjet variablit parashikues. Duke ju referuar rezultateve të tabelës ne kuptojmë se 64.4% e përkushtimit organizativ mund të shpjegohet me faktin se infermierët janë të kënaqur në punë. R^2 ka tendencën ta mbivlerësoj rolin që luan variabla parashikuese ose e pavarur te variabla e varur. Për të qenë të saktë ne përlogaritim Adjusted R Square, vlera e së cilës në rastin konkret është pak më e ulët, që do të thotë se 63.7% e përkushtimit organizativ mund të shpjegohet me faktin se infermierët janë të kënaqur në punë.

Ajo që mund të themi është se 63.7 % është një vlerë relativisht e lartë.

Shikojmë rezultatet e tabelës së mëposhtme:

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1733.847	1	1733.847	86.894	.000 ^b
	Residual	957.773	48	19.954		
	Total	2691.620	49			
a. Dependent Variable: perkushtimiorganizativ						
b. Predictors: (Constant), kenaqesia nepune						

Tabela 29.2 Analiza e regresionit

Tabela e dytë e modelit të regresionit është një tabelë Anove nga e cila kuptojmë se vlera e koeficientit F është $F(1,48) = 86.894$, $p = .000$.

Kur kjo vlerë shikohet në një nivel rëndësie më të vogël se $p < 0,05$ atëherë kjo vlerë e gjetur ka një rëndësi statistikore. Në rastin tonë kjo do të thotë se marrëdhënia ndërmjet përkushtimit organizativ dhe kënaqësisë në punë është statistikisht e rëndësishme që do të thotë se ekziston një lidhje ndërmjet këtyre variablave.

Tabela 3

Coefficients ^a

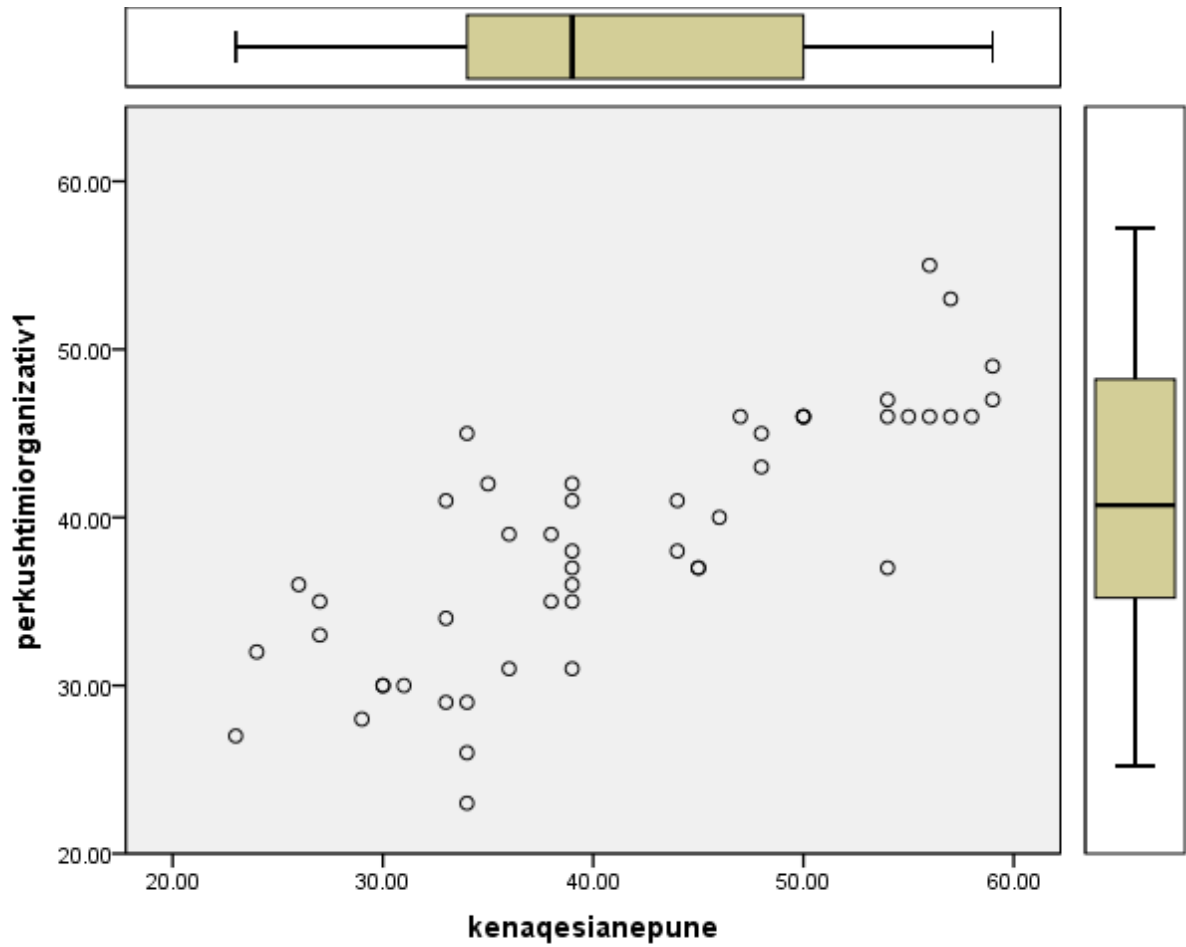
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	14.967	2.627		5.696	.000
	Kenaqesia ne pune	.573	.061	.803	9.322	.000
a. Dependent Variable: perkushtimi organizativ						

Tabela 29.3 Analiza e regresionit

Në këtë tabelë të modelit të regresionit na paraqiten dy koeficientë, koeficienti i pastandartizuar B dhe koeficienti i regresionit i standartizuar beta. Koeficienti i pastandartizuar B tregon se me sa njësi ndryshon variabli i varur kur variabli i pavarur ndryshon me një njësi. Duke iu referuar studimit konkret mund të themi se nëse kenaqësia në punë (variabli i pavarur) ndryshon me një njësi atëherë variabli i varur perkushtimi organizativ do të ndryshoj me 0,573.

Koeficienti i regresionit të standartizuar beta tregon sesa i fortë është ndikimi i variablit të pavarur te variabli i varur. Vlera e koeficientit të standartizuar beta është 0.803.

Grafiku



Grafiku 9 : Marrëdhënia mes kënaqësisë në punë e përkushtimit organizativ

Edhe në grafikun e paraqitur mësipërm arrijmë të kuptojmë se sa më të kënaqur të ndihen infermierët në punë aq më i lartë është përkushtimi organizativ që ata tregojnë.

Kapitulli V: DISKUTIME

Ky studim kishte për qëllim vlerësimin e kënaqësisë në punë dhe egzaminimin e faktorëve që ndikojnë në kënaqësinë në punë tek infermierët reparteve të pediatriisë së spitalit Vlorë dhe Fier. Kënaqësia në punë është e rëndësishme për organizatën sepse organizata ka shumë nevojë për infermierë të kualifikuar dhe lënia e punës apo kërkimi për një institucion të ri mund të shfaqë probleme financiare për institucionin.

5.1 Kënaqësia në përgjithësi

1/3 e infermierëve të pyetur ndihen të pakënaqur nga puna e tyre, pothuaj njësoj janë të pakënaqur nga siguria në punë, Ndërkohë kemi një numër të barabartë mes infermierëve që kanë ndërmend të largohen nga spitali dhe atyre që jo.

Këto të dhëna janë të ngjashme me gjetjet nga Anketa e Punësimit të Royal Kollege of Nursing 2017 [41] ku më shumë se gjysma (61%) tani mendojnë se niveli i tyre i pagave është i papërshtatshëm.

Gjithashtu sipas AMN Healthcare 2017 Survey of Registered Nurses 60% e infermierëve thonë se janë të kënaqur me punët e tyre aktuale.

Edhe Zahaj et al në 2016 gjeti se niveli i kënaqësisë në punë ishte relativisht i ulët.

Prifti .V, Nikaj .S një në studim të kryer në 2013 dhe të botuar në 2019 u pa se niveli i kënaqësisë në punë ishte i ulët, pothuajse gjysma e infermierëve nuk ishin të kënaqur me punën e tyre, dhe 1/3 e të intervistuarve deklarojnë se duan të largohen nga institucioni ku punojnë.

5.2 Përkushtimi organizativ

Nga studimi marrim informacion se 24% e infermierëve pohojnë se nuk janë dakord që vlerat e tyre përputhen me ato të spitalit.

Gjysma e infermierëve janë dakord me pohimin se spitali i nxit të kenë një performance të një niveli të lartë në punë dhe po thuajse gjysma janë shumë dakord me pohimin se shpesh e kanë të vështirë të ndjekin rregullat e spitalit për çështje të rëndësishme të punonjësve.

Gjysma e infermierëve mendonin se do të largoheshin nga institucioni. Kjo tregon se ata ndiejnë se nuk i përkasin institucionit. Grupi i infermierëve që duan të largohen nga spitali e kanë më të ulët nivelin e kënaqësisë dhe përkushtimit në punë sepse mesatarja e pikëve të grumbulluar është më e ulët në krahasim me grupin tjetër pra ekziston një marrëdhënie korrelacionale pozitive, statistikisht e rëndësishme ndërmjet kënaqësisë në punë dhe përkushtimit organizativ.

Këto të dhëna janë të ngjashme me gjetjet nga Anketa e Punësimit të Royal Kollege of Nursing 2017 [41] ku shtimi i presioneve të punës janë të lidhura ngushtë me kujdesin afatshkurtër të personelit dhe komprometimin e pacientëve: 3/4 mendojnë se nivelet e stafit në vendin e tyre të punës janë të pamjaftueshme për të plotësuar nevojat e pacientit. 3/4 mendojnë se kujdesi për pacientin kompromentohet disa herë në muaj ose më shumë për shkak të stafit të shkurtër, dhe të gjitha këto i bëjnë infermierët të mos duan të rrinë në ato insitucione ku punojnë. I njëjti studim pohoi se ka një komunikim të keq organizativ në ambientet e tyre të punës.

Sipas Prifti et al [60] ne 2013 vetem 1/3 e infermierëve nuk janë të kënaqur me përkushtimin organizativ dhe perseri 1.3 e të intervistuarve deklarojnë se duan të largohen nga institucioni ku punojnë.

Edhe Gabrani et al [58] në vitin 2016 pohoi se përkushtimi organizativ ishte i ulët tek infermierët shqiptarë dhe u pa se natyra e punës, rroga dhe cilësia e mbikqyrjes ishin pozitive për kënaqësinë në punë, kurse mundësitë e promovimit dhe kolegët e punës ishin faktorë negativë [59].

Një tjetër studim i bërë në infermieret palestineze tregon se mungesa e karrierës dhe mundësitë e avancimit si dhe politikat jo mbështetëse spitalore kanë kontribuar në pakënaqësinë ndaj vendit të punës dhe nivelit të ulët organizativ [57].

5.3 Përkushtimi në profesion dhe konflikti në rolin e infermierit

Nga studimi doli që shumica e infermierëve pohojnë se identifikohen me profesionin e infermierit; e konsiderojnë profesionin e infermierëve si të rëndësishëm; dhe shumë shpesh tregojnë një përkushtim të lartë profesional. Në të kundërt, nga studimi i AMN Healthcare 2017 Survey of Registered Nurses u pa se vetëm 35% e infermierëve thonë se shpresojnë ata nuk do të punojnë në punën e tyre aktuale në një vit [45].

44% e infermierëve raportojnë se kanë konfliktualitet në realizimin e detyrave infermierore.

Nga studimi i kryer në vitin 2016 në spitalin rajonal Vlorë u vu re se ndjenja e infermierëve ndaj profesionit ishte pothuajse neutrale [60].

Sipas V. Prifti, S. Nikaj; në vitin 2013 u pa se 1/4 nuk janë të angazhuar në profesion. gjysma kanë konfliktualitet të ulët dhe se gjendja civile rrit konfliktualitetin [61].

5.4 Të dhënat demografike dhe kënaqësia në punë

✓ Arsimi:

Të dhënat sociodemografike të personelit të intervistuar tregojnë se **niveli i arsimimit** i të personelit ka një shpërndarje normale që tregon se kemi personel kryesisht me shkollë të lartë, (prej tyre), me arsim të mesëm në kampionin tonë rezulton një shifër e papërfillshme për analizë (rreth 8 individe) dhe pjesa tjetër me master.

Në studimin tonë nuk ka ndryshime sinjifikative midis nivelit të arsimit dhe kënaqësisë në punë.

Një një studim me 75 spitale në Ontario Kanada, Tourangeau et al kanë gjetur një ulje sinjifikante në mortalitetin e pacientëve dhe kënaqësi më të lartë në punë aty ku arsimi i infermierëve ishte më i lartë [38].

✓ Gjendja civile

Është gjithashtu një tjetër indikator që u analizua dhe u përdor si variabël i pavarur. Por në këtë studim ka diferenca sinjifikative në nivelin e kënaqësisë së përgjithshme bazuar në ne “statusin civil” të personelit, ku u vu re se personat e pamartuar duan të largohen nga spitali ku punojnë.

✓ Gjinia

Është një faktor tjetër i mundshëm influencues në kënaqësinë e punës. Por në studimin tonë infermierët ishin vetëm femra pra nuk ka lidhje midis gjinsë dhe kënaqësisë në punë. Kjo është një nga limitet e këtij studimi, sepse në përgjithësi infermierët në spitalet shqipëtare dominohen nga gjinia femër.

Por në botë infermiera është një nga profesionet ku një gjini ka në mënyrë të dukshme difference midis gjinive dhe kjo është një faktor për kënaqësinë në punë [30]. Në një studim i kryer në veri të Greqisë në 2007 në 4 spitale ushtarake, u pa se meshkujt infermierë kishin gjasa më të larta për të qënë të kënaqur në punë sesa femrat [47]. Në këtë studim u pas se 47.4% e infermierëve femra kishin gjasa të ishin më pak të kënaqura me punën e tyre.

✓ Eksperienca në punë

Përvoja në punë u gjet se kishte lidhje statistikisht të rëndësishëm me kënaqësinë në punë. Këto të dhëna janë të ngjashme me një studim të kryer në vitin 2018 nga disa studiues u bë një

rishikim literature mbi kënaqësinë në punë të infermierëve gjatë viteve 2000-2016. Eksperienca në punë u pa se infermierët me mbi 10 vite punë kishin në mënyrë sinjifikante më të lartë kënaqësinë në punë. Faktorë të tjera u pa se ishin mbështetja organizative, kënaqësia e pacientëve, vendimmarrja [42].

Gjithashtu edhe Cameron et al. në një studim pohoi se infermierët me më shumë vite përvojë patën kënaqësinë më të lartë të punës së tyre, tejlodhjen më të ulët, dhe kishin më pak gjasa për të lënë profesionin [53].

KAPITULLI V: KONKLuzionET

Hipoteza 1: Infermierët të cilët kanë dëshirë të largohen nga spitali përjetojnë një nivel më të ulët të kënaqësisë dhe përkushtimit në punë.

Duke qenë se vlera e koeficientit p është 0.00 më e $<$ se 0.05 atëherë ky koeficient është statistikisht i rëndësishëm dhe ka ndryshime mes grupeve të infermierëve që duan të largohen nga spitali dhe atyre që jo, në lidhje me nivelin e kënaqësisë dhe përkushtimit që përjetojnë dhe tregojnë në punë.

Gjithashtu infermierët të cilët janë shprehur se duan të largohen nga spitali janë më të pakënaqur dhe niveli që mat kënaqësinë në punë dhe përkushtimin që ata tregojnë është i ulët.

Hipoteza 2: Ka disa faktorë rreziku që ndikojnë në nivelet e kënaqësisë dhe përkushtimit të infermierëve në punë.

Eksperienca në punë dhe statusi civil janë një faktor i rëndësishëm në lidhje me nivelin e kënaqësisë që infermierët përjetojnë në punë.

Hipoteza 3: Infermierët të cilët përjetojnë një nivel të lartë të kënaqësisë në punë tregohen më të përkushtuar nga ana organizative.

Sa më shumë të kënaqur të jenë infermierët në punë ($r = 0,803$), aq më i lartë është përkushtimi organizativ që ata tregojnë.

Duke u nisur gjithashtu nga analiza e regresionit se 63.7% e përkushtimit organizativ mund të shpjegohet me faktin se infermierët janë të kënaqur në punë atëherë arrijmë në përfundimin se kjo marrëdhënie është e rëndësishme.

KAPITULLI IV: REKOMANDIME

Kënaqësia dhe përkushtimi i infermierëve në punë përbën një nga faktorët kryesor në cilësinë e shërbimit që ofrohet në spital.

- Duhet të rritet siguria në punë, në mënyrë që asnjë infermier mos të përjetoj nivel ankthi.
- Të krijohet një ambjent pune mbështetës dhe i shëndetshëm.
- Duhet të rriten pagat e infermierëve në mënyrë që ata të ndihen më të motivuar për punën që bëjnë.
- Infermierët duhet të inkurajohen vazhdimisht në mënyrë që të zhvillohet autonomia.
- Gjithashtu duhet të realizohen sa më shumë studime në këtë fushë në mënyrë që të zbulohen të dhëna të rëndësishme të cilat mund të jenë risi.

KAPITULLI VII: REFERENCAT

1. Davis K, Jorgensen M: Ergonomics-pros and cons of job rotation as a means of reducing injury costs. *J Occup Environ Hyg* 2005, 2(1):1-3. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
2. Hall D, Isabella L: Doënéard movement and career development. *Organizational Dynamics* 1985, 14:5-23. [Publisher Full Text](#)
3. Jaturanonda C, Nanthavanij S, Chongphaisal P: A survey study on ëights of decision criteria for job rotation in Thailand: Comparison betëeen public and private sectors. *International Journal of Human Resource Management* 2006, 17:1834-1851. [Publisher Full Text](#)
4. Hsieh PC, Su HF: Retention and attrition of certified care assistants in the long-term care industry from the Taipei area: An interviewë survey. *International Journal of Nursing Studies* 2007, 44:93-104. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
5. Sveinsdottir H, Biering P, Ramel A: Occupational stress, job satisfaction, and ëorking environment Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2006, 43:875-889. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
6. Zeithaml VA, Bitner MJ: *Services marketing*. 7th edition. Neë York, McGraë-Hill; 2000.
7. Bernstein SL: Internal marketing of an ED-based public health initiative. *American Journal of Emergency Medicine* 2005, 23:411-413. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
8. Äatson PG, Marshall DR, Sexton KH: Improving perceptions of patient care – A nursing education and nursing practice initiative. *Journal of Professional Nursing* 2006, 22:280-288. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
9. Seibert SE, Kraimer ML, Liden RC: A social capital theory of career success. *Academy of Management Journal* 2001, 44:219-237. [Publisher Full Text](#)
10. Jorgensen M, Davis K, Kotoëski S, Aedla P, Dunning K: Characteristics of job rotation in the midëest US manufacturing sector. *Ergonomics* 2005, 48:1721-1733. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
11. Triggs DD, King PM: Job rotation. *Professional Safety* 2000, 45:32-34.
12. Champion MA, Cheraskin L, Steven MJ: Career-related antecedents and outcomes of job rotation. *Academy of Management Journal* 1994, 37:1518-1542. [Publisher Full Text](#)
13. Van Sell M, Brief AP, Schuler RS: Role conflict and role ambiguity: Integration of the literature and directions for future research. *Human Relations* 1981, 34:43-71. [Publisher Full Text](#)
14. Kahn RL, Eölfte DM, Quinn RP, Snoek JD, Rosenthal RA: *Organizational stress: Studies in role conflict and ambiguity*. Neë York, John Eiley; 1964.
15. Piko BF: Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2006, 43:311-318. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)

16. Bernard A, Ęhitaker M, Ray M, Rockich A, Barton-Baxter M, Barnes SL, Boulanger B, Tsuei B, Kearney P: Impact of language barrier on acute care medical professionals is dependent upon role. *Journal of Professional Nursing* 2006, 22:355-358. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
17. Suzuki E, Itomine I, Kanoya Y, Katsuki T, Horii S, Sato C: Factors affecting rapid turnover of novice nurses in university hospitals. *Journal of Occupational Health* 2006, 48:49-61. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
18. Disch J, Edęardson S, Adęan J: Nursing faculty satisfaction Ęith individual, institutional, and leadership factors. *Journal of Professional Nursing* 2004, 20:323-332. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
19. Melnyk BM: The latest evidence on factors impacting nurse retention and job satisfaction. *ĘorldvieĘs on Evidence-Based Nursing* 2006, 3:201-204. [Publisher Full Text](#)
20. Castle NG, Engberg J, Anderson RA: Job satisfaction of nursing home administrators and turnover. *Medical Care Research and RevieĘ* 2007, 64:191-211. [Publisher Full Text](#)
21. Porter LĘ, LaĘer RE: Organizational, Ęork, and personal factors in employee turnover and absenteeism. *Psychological Bulletin* 1973, 88:151-176. [Publisher Full Text](#)
22. Judge TA, Timothy A, Joyce EB: Relationship of core self-evaluation-self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability – Ęith Job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology* 2001, 86:80-92. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
23. Best ME, Thurston NE: Measuring nurse job satisfaction. *Journal of Nursing Administration* 2004, 34:283-290. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
24. Jalonon P, Virtanen M, Vahtera J, Elovainio M, Kivimaki M: Predictors of sustained organizational commitment among nurses Ęith temporary job contracts. *Journal of Nursing Administration* 2006, 36:268-276. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
25. Ęagner CM: Organizational commitment as a predictor variable in nursing turnover research: literature revieĘ. *Journal of Advanced Nursing* 2007, 60:235-247. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
26. Dee JR, Henkin AB, Singleton CA: Organizational commitment of teachers in urban schools: Examining the effects of team structures. *Urban Education* 2006, 41:603-627. [Publisher Full Text](#)
27. Moss SA, McFarland J, Ngu S, KijoĘska A: Maintaining an open mind to closed individuals: The effect of resource availability and leadership style on the association betĘeen openness to experience and organizational commitment. *Journal of Research in Personality* 2007, 41:259-275. [Publisher Full Text](#)
28. Porter LĘ, Steer RM, MoĘday RT, Boulian PV: Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. *Journal of Applied Psychology* 1974, 59:603-609. [Publisher Full Text](#)
29. Trimble DE: Organizational commitment, job satisfaction, and turnover intention of missionaries.

- Journal of Psychology and Theology 2006, 34:349-360.
30. Arena MJ: Changing the way we change.
Organizational Development Journal 2002, 20:33-47.
 31. Erdheim J, Ewing M, Zickar MJ: Linking the big five personality constructs to organizational commitment.
Personality and Individual Differences 2006, 41:959-970. [Publisher Full Text](#)
 32. Hrebiniak LG, Alutto JA: Personal and related factors, in the development of organizational commitment.
Administrative Science Quarterly 1972, 17:559-560. [Publisher Full Text](#)
 33. Lambert EG, Pasupuleti S, Cluse-Tolar T, Jennings M, Baker D: The impact of work-family conflict on social work and human service workers job satisfaction and organizational commitment: An exploratory study.
Administration in Social Work 2006, 30:55-74. [Publisher Full Text](#)
 34. Farrell D, Rusbult CE: Exchange variables as predictors of job satisfaction, job commitment and turnover: The impact of rewards, costs, alternatives and investment.
Organizational Behavior and Human Performance 1981, 27:78-95. [Publisher Full Text](#)
 35. Lu KY, Chang LC, Eui HL: Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan.
Journal of Professional Nursing 2007, 23:110-116. [PubMed Abstract](#) | [Publisher Full Text](#)
36. Maslow, A., Motivation and Personality, New York, Harper, 1955.
 37. Locke, Edwin. (1969). What is Job Satisfaction?. Organizational Behavior and Human Performance. 4. 309-336. 10.1016/0030-5073(69)90013-0.
 38. Judge, T.A., & Lanen. R.J., 'Dispositional affect and job satisfaction: A review and theoretical extension', Organizational Behavior and Human Decision Processes, 8, 6, 2001, pp. 67
 39. Herzberg, F., Work and the Nature of Man. Cleveland, World Publishing Company, 1966.
 40. Hackman, J.R., & Oldham, G.R., 'Development of the Job Diagnostic Survey', Journal of Applied Psychology, 60, 1975, pp. 161.
 41. Rachel Marangozov, Clare Huxley, Chiara Manzoni dhe Geoff Pike; Kolegji Mbretëror i Anketës së Punësimit të Infermierisë 2017
 42. Halcomb E, Smyth E, McInnes S. Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. BMC Fam Pract. 2018;19(1):136. Published 2018 Aug 7. doi:10.1186/s12875-018-0819-1
 43. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM. Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. Nurs Outlook. 2002;50:187-94. [\[PubMed\]](#)
 44. Rafferty AM, Clarke SP, Coles J, Ball J, James P, McKee M, et al. Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: cross-sectional analysis of survey data and discharge records. Int J Nurs Stud. 2007;44:175-82. see comment. [\[PMC free article\]](#) [\[PubMed\]](#)

45. AMN Healthcare 2017 Survey of Registered Nurses
46. McNeese-Smith, D. K. (2001). A nursing shortage: Building organizational commitment among nurses. *Journal of Health Care Management*, 46, 173-186.
47. Mateen FJ , Dorji C; Health-care öorker burnout and the mental health imperative. *Lancet*. 2009 Aug 22374(9690):595-7.
48. Cole TR, Carlin N; The suffering of physicians. *Lancet*. 2009 Oct 24374(9699):1414-5.
49. <https://structuralempoëerment.ëebly.com/kanters-theory.html>
50. Spence Laschinger HK¹, Read E, Ëilk P, Finegan J.; The influence of nursing unit empoëerment and social capital on unit effectiveness and nurse perceptions of patient care quality. *J Nurs Adm.* 2014 Jun;44(6):347-52. doi: 10.1097/NNA.000000000000080.
51. N. Al-Enezi, R. I. Choëdhury, M. A. Shah, and M. Al-Otabi, “Job satisfaction of nurses ëith multicultural backgrounds: a questionnaire survey in Kuëait,” *Applied Nursing Research*, vol. 22, no. 2, pp. 94–100, 2009. [Vieë at Publisher](#) · [Vieë at Google Scholar](#) · [Vieë at Scopus](#)
52. J. H. Larrabee, M. A. Janney, C. L. Ostroë, M. L. Ëithroë, G. R. Hobbs Jr., and C. Burant, “Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave,” *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 5, pp. 271–283, 2003. [Vieë at Publisher](#) · [Vieë at Google Scholar](#) · [Vieë at Scopus](#)
53. S. J. Cameron, M. E. Horsburgh, and M. Armstrong-Stassen, “Job satisfaction, propensity to leave and burnout in RNs and RNAs: a multivariate perspective,” *Canadian Journal of Nursing Administration*, vol. 7, no. 3, pp. 43–64, 1994. [Vieë at Scopus](#)
54. L. J. Hayes, L. O'Brien-Pallas, C. Duffield et al., “Nurse turnover: a literature revieë,” *International Journal of Nursing Studies*, vol. 43, no. 2, pp. 237–263, 2006. [Vieë at Publisher](#) · [Vieë at Google Scholar](#) · [Vieë at Scopus](#)
55. F. Lin, Ë. St John, and C. McVeigh, “Burnout among hospital nurses in China,” *Journal of Nursing Management*, vol. 17, no. 3, pp. 294–301, 2009. [Vieë at Publisher](#) · [Vieë at Google Scholar](#) · [Vieë at Scopus](#)
56. César Carrillo-García ; María del Carmen Solano-Ruíz; María Emilia Martínez-Roche; Carmen Isabel Gómez-García; Job satisfaction among health care öorkers: the role of gender and age ; *Latino-Am. Enfermagem* vol.21 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec. 2013 <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3224.2369>
57. L. Abushaikha and H. Saca-Hazboun, “Job satisfaction and burnout among Palestinian nurses,” *Eastern Mediterranean Health Journal*, vol. 15, no. 1, pp. 190–197, 2009. [Vieë at Scopus](#)
58. L. M. Saari and T. A. Judge, “Employee attitudes and job satisfaction,” *Human Resource Management*, vol. 43, no. 4, pp. 395–407, 2004. [Vieë at Publisher](#) · [Vieë at Google Scholar](#) · [Vieë at Scopus](#)
59. Adriatik Gabrani, Adrian Hoxha,Jonila Gabrani (CYCO),Elizana Petrela (ZAIMI),Edmond Zaimi &Endrit Avdullari; Perceived organizational commitment and job

- satisfaction among nurses in Albanian public hospitals: A cross-sectional studyPages 110-118 | Published online: 11 May 2016; <https://doi.org/10.1179/2047971915Y.0000000019>
60. Majlinda Zahaj, Aurela Saliaj, Lorina Metani, Sonila Nika, Evis Alushi FACTORS RELATED TO JOB SATISFACTION AMONG NURSES, 2016 <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/7019>
61. Prifti.V; Nikaj .S; Kënaqësia në punë e infemrierëve të spitalit rajonal Vlorë dhe faktorët e lidhur me të, konferenca studentore, Fakulteti I Shëndetit Publik, Vlore 2019

KAPITULLI VIII: SHTOJCA

PYETESORI

Përshëndetje! Ky pyetësor shërben për temën time të masterit shkencor. Cdo informacion në të është i fshehtë dhe nuk do tu shpërndahet asnjë enti public apo privat për çfarëdo lloj arsye. Ju lutem plotësojeni sipas mendimeve tuaja, Faleminderit

Pjesa e parë: Të dhëna demografike

I. Institucioni

1. Fier
 2. Vlorë
- II. Gjinia**
- 1 M 2 F
- III. Vendbanimi**
- 1 Fshat 2 Qytet
- IV. Statusi martesor**
- 1 I martuar 2 Beqar (e) 3 I divorcuar
- V. Niveli arsimor:**
1. Universitet
 2. Master professional
 3. Master shkencor
- VI. Sa kohë keni që punoni në këtë spital**
5. Më pak se 5 vite
 6. 6-14 vjet
 7. 15-24 vjet
 8. Mbi 25 vjet
- VII. A është profesioni infermieror zgjedhja juaj e parë për karrierën?**
- 1 Jo 2 Po
- VIII. A keni ndërmend të largoheni nga ky spital?**
- 1 Jo 2 Po

Pjesa e dytë: Kënaqësia në punë (vendosni numrin përkatës ku mendoni se jeni dakord)

Elementët	Shumë i pakënaqur 1	I pa kënaqur 2	As kënaqur as i pa kënaqur 3	I kënaqur 4	Shumë i kënaqur 5
Kushtet fizike të punës në të cilat ju punoni					
Liria për të zgjedhur metodat tuaja të punës					
Kryeinfermierja juaj					
Niveli i përgjegjësisë që ju jepet					

Niveli i pagës për infermierët					
Mundësia për të përdorur aftësitë e tua					
Marrëdhëniet midis kryeinfermieres dhe stafit					
Elementët	Shumë i pakënaqur 1	I pa kënaqur 2	As kënaqur as i pa kënaqur 3	I kënaqur 4	Shumë i kënaqur 5
Shanset e të ardhmes për promovim					
Mënyra e menaxhimit të spitalit					
Vëmëndja e kushtuar ndaj sugjerimeve tuaja					
Orët e punës					
Siguria në punë					
Kënaqësia e përgjithshme me punën në spital					

Pjesa e tretë: Shkalla e matjes së përkushtimit organizativ (vendosni numrin përkatës ku mendoni)

Elementët	Nuk jam fare dakord 1	Nuk jam dakord 2	As jam as nuk jam dakord 3	Jam dakord 4	Jam shumë dakord 5
Kam dëshirë të përpiqem për punën në këtë spital pavarësisht se çfarë pritet prej meje					
U flas miqve për këtë spital si një organizatë shumë e mirë për të punuar					
Do të pranoja cdo lloj punë mjafton që të vazhdoj të punoj për këtë institucion					
Mendoj se vlerat e mia dhe të këtij spitali janë të ngjashme					
Vendimi për të punuar këtu ishte gabim					
Elementët	Nuk jam fare dakort 2	Nuk jam dakort 2	As jam as nuk jam dakort 3	Jam dakort 4	Jam shumë dakort 5

	1				
Nuk do ta kisha problem të punoja për një spital tjetër po të kisha të njëjtën punë					
Ky institucion më bën të jap më të mirën e performancës sime					
Do të kishte fare pak ndryshime në rrethanat e tanishme për të më bërë të largohesha nga ky institucion					
Jam shumë e kënaqur që zgjodha këtë spital për të punuar					
Nuk do të përftoj shumë po të qëndroj në këtë insitucion vazhdimisht					
Shpesh e kam të vështirë të ndjek rregullat e këtij spitali për çështje të rëndësishme për punonjësit e vet					
Opinioni i përgjithshëm për organizimin e punës në spital					

Pjesa e katërt : Shkalla e matjes së përkushtimit profesional (vendosni numrin përkatës ku mendoni)

Elementët	Kurrë 1	Rrallë 2	Ndonjëherë 3	Shpesh 4	Shumë shpesh 5
Unë jam një person që identifikohet totalisht me profesionin infermieror					
Unë jam një person që nxjerr arsye pse jam në këtë profesion					
Unë jam një person që mendoj se profesioni i infermierit është i rëndësishëm					
Unë jam një person që kritikoj profesionin infermieror					
Elementët	Kurrë 1	Rrallë 2	Ndonjëherë 3	Shpesh 4	Shumë shpesh 5
Unë jam një person që jam i kënaqur që i përkas këtij profesioni					
Unë jam një person që bezdisem të them se jam infermier					
Unë jam një person që përpiqem ta fsheh që i përkas profesionit infermieror					

Unë jam një person që ndiej se kam lidhje të forta me infermierët e tjerë					
Opinionimi i përgjithshëm për përkushtimin tuaj profesional					

Pjesa e pestë: Shkalla e matjes së konfliktualitetit në realizimin e detyrave të ngarkuara (rolit)

Elementët	Kurrë 1	Rrallë 2	Ndonjëherë 3	Shpesh 4	Shumë shpesh 5
Gjërat që duhen bërë duhet ti bëj ndryshme					
E marr përsipër një detyrë pa dëshirë për ta kryer atë					
Më duhet të thyej ndonjë rregull për të kryer një detyrë					
Punoj me dy a tre grupe që funksionojnë ndryshe					
Marr kërkesa që nuk i plotësoj dot nga 2 a më shumë persona					
Marr një detyrë pa patur mjetet e nevojshme					
Jam i sigurt për autoritetin që kam					
Elementët	Kurrë	Rrallë	Ndonjëherë	Shpesh	Shumë shpesh
Unë kam qëllime dhe plane të qarta për punën time					
Unë e di që kohën në dispozicion e kam të ndarë saktë					
Unë i di cilat janë përgjegjësitë e mia					
Unë marr shpjegime të sakta se çfarë duhet bërë					
Opinionimi i përgjithshëm për realizimin e detyrave					