

דילמת המחויבות של העובד הסוציאלי במוסד הסיעודי

תקציר

המאמר הנוכחי מציג את חלקו הראשון של מחקר אשר בחן את תפיסותיהם של עובדים סוציאליים (להלן עוסי"ם), המועסקים במוסדות סיעודיים, ביחס למחויבותיהם לדייר, למשפחה ולמוסד, והדילמות והקשיים העולים ממחויבויות שונות אלו. המחקר התבצע באמצעות ראיונות עומק חצי מובנים עם 15 עוסי"ם, המועסקים במוסדות סיעודיים בישראל. הראיונות נותחו על פי שיטת התיאוריה המעוגנת בשדה. התמה הראשונה אשר עלתה במחקר, ואשר תוצג במאמר זה, עסקה בדילמת המחויבות של העוסי"ם במוסד סיעודי. דילמה זו, אשר הייתה משותפת לרוב המרואיינים, באה לידי ביטוי כאשר מחויבותו הבסיסית של העוסי"ם לדייר, הייתה מאותגרת על ידי מחויבויות שונות ולעתים אף סותרות לדייר, להנהלת המוסד וצוותו ולבני משפחתו של הדייר. הדילמה באה לידי ביטוי בעיקר סביב סוגיות של חשד להתעמרות בדיירים וקבלת דיירים, אשר נתפסו בעיני העוסי"ם כלא מתאימים. ממצאי המחקר מדגישים את חשיבותה של דילמת המחויבות בחווית עבודתם של עוסי"ם במוסדות סיעודיים ואת ההשלכות האפשריות שלה על רווחתם ובטחונם של דיירי המוסדות.

מבוא

בספרות העוסקת באתיקה של העבודה הסוציאלית, ניתן מקום משמעותי לדילמה של העו"ס כאשר מחויבותו הבסיסית ללקוח מאתגרת על ידי מחויבויות נוספות למעסיק ולמשפחתו של הלקוח (פנחסי ומכאלי, 2008; Reamer, ; 2008; Lowenberg & Dolgoff, 1996; Linzer, 1999; Levy, 1976; 1982). מחקרים איכותניים, אשר בחנו את התמודדותם של עו"סים הניצבים בפני קונפליקט אתי, בו מחויבותם ללקוחות הייתה מאתגרת על ידי מגבלות ואילוצים מוסדיים, הצביעו על הקושי של העו"סים לפעול על פי מחויבותם ללקוחות ועל דרכי ההתמודדות שונות שנקטו, בכדי להתמודד עם קונפליקט זה. דרכי פעולה אלו נעו בטווח בין פעולה על פי המחויבות לארגון לבין פעולה על פי המחויבות ללקוח (Hyde, 2012; Fine & Teram, 2012; Lonne, Mcdonald & Fox, 2004; Wilson, 2004; Papadaki & Papadaki, 2008; McAuliffe & Sudbery, 2005). במחקרים כמותניים, אשר בחנו את התמודדותם המעשית והרגשית של העו"סים, הניצבים בפני קונפליקט אתי, עלה קשר חיובי בין הקושי של העו"ס לפעול באופן הנתפס בעיניו כמוסרי ואתי לבין הופעתם של רגשות דחק (Di Franks, 2008, O'Donnell et al., 2008). בנוסף מחקרים אלו הצביעו על קשר שלילי בין האקלים האתי של הארגון לבין הופעתם של רגשות דחק אצל העו"ס (O'Donnell et al., 2008; Ulrich et al., 2007). בכדי להבין את משמעותה של דילמת המחויבות של העו"ס במוסד הסיעודי, אסקור תחילה את מאפייני המוסד הסיעודי כמוסד טוטאלי ומאפייני העבודה של העו"ס במוסד הסיעודי. על רקע מאפיינים אלו, יעלו הדילמות, בהן יכול להיפגש העו"ס, כאשר עליו להכריע בין מחויבותו לדייר לעומת מחויבותו למוסד ומחויבותו למשפחה.

המוסד הסיעודי

בישראל, כ-3 אחוזים מכלל בני ה-65 ומעלה שוהים במסגרת מוסדית. מוסדות אלו מתחלקים לשתים קבוצות עיקריות: א. בתי אבות, עבור דיירים עצמאיים או תושבים, הזקוקים לעזרה בפעילויות היומיום ולרוב עצמאיים בתפקודיהם הבסיסיים; ו-ב. מוסדות סיעודיים, המיועדים לדיירים סיעודיים, הסובלים מירידה קבועה בניידות, בתפקודים הבסיסיים ובמצבם הבריאותי, ודיירים תשושי נפש, המסוגלים להתהלך, אך סובלים מירידה משמעותית בתפקודי המוח במידה כזו, שהם זקוקים לעזרה ברוב פעילויות היומיום והשגחה על בטיחותם במשך כל שעות היממה (ברודצקי, שנוור ובאר, 2012; משרד הבריאות, 2013; Iecovich, 2001).

ניתן להבין את חווית המגורים במוסד הסיעודי, על פי תיאורית " המוסד הטוטאלי" (Goffman, 1961). גופמן תיאר את "המוסד הטוטאלי" כ"מקום מגורים ועבודה בו חיים מספר רב של אנשים, הנמצאים במצבים דומים, מנותקים מהחברה הרחבה לתקופה ממושכת ומנהלים צורת חיים סגורה עם מסגרת ניהולית ופורמלית" (Goffman, 1961, עמ' 11). בדומה לכך, מוסדות סיעודיים, מתוארים בספרות כבעלי מאפיינים טוטאליים (Lang, Löger & Amann, 2007; Thomas, 2004), הבאים לידי ביטוי בשאיפה לקונפורמיות וציות (Solomon, 2004) ובשאיפה ליעילות תפעולית, המתבטאת בסדר יום נוקשה ובהיעדר פרטיות, אוטונומיה ואפשרויות בחירה (Angelelli, 2006; Thomas, 2004; Persson & Wästerfors, 2009; Kane & Kane, 2001; Harnett, 2010). בשל מאפיינים אלו, המעבר למוסד סיעודי יכול להתפס על ידי האדם הזקן כתחילת תהליך של אובדן אוטונומיה ועצמאות ולהקשות עליו בשמירת המשכיות התפקיד (Brownie & Horstmanshof, 2012). בנוסף, הפגיעה באינדוודואליות של הדיירים יכולה להוביל לנסיגה וסרבנות (Lang et al., 2007). על רקע הביקורת על מאפייניו הטוטאליים של המוסד הסיעודי, צמחה החל משנות השמונים תנועה לשינוי תרבותי (culture change), אשר קראה לשינוי המבנה המסורתי של מוסדות אלו (Koren, 2010). מוסדות השינוי התרבותי מתאפיינים במעבר ממודל רפואי מוסדי, למודל מכוון לקוח ובעל מאפיינים ביתיים (Hojlo, 2004; Kane, 2001; Koren, 2010; Thomas, 2004), שהינו חלק מהקהילה הרחבה ולא מנותק ממנה (Rabig et al., 2006; Thomas, 2004). במוסדות אלו ניתן דגש על איכות החיים של הדייר, שמירה על רמת תפקוד גבוהה (Brownie & Horstmanshof, 2012; Thomas, 2004; Rahman & Schnelle, 2008; Hojlo, 2004) והיענות לצרכים הרוחניים, כמו גם המנטלים והגופניים של הדיירים (Kane, 2001). יש לציין, כי אף שמודלים של שינוי תרבותי במוסדות סיעודיים אומצו במדינות שונות כמו: יפן, אוסטרליה, ארצות סקנדינביה, אנגליה, קנדה וארה"ב (יקוביץ', 2011), הרי שבישראל, החלה רק לאחרונה הכשרה של מוסדות על פי מודלים אלו (אשל, 2014).

תפקידי העו"ס במוסד סיעודי

אחריותו העיקרית והראשונית של העו"ס במוסדות לטיפול ממושך, הינה כלפי דיירי המוסד. תפקיד זה כולל ליווי הדייר החדש בתהליך ההסתגלות למוסד (לבנשטיין ויקוביץ, 1996; משרד הבריאות, 2007; NASW, 2003; Greene, 2004; Beaulieu, 2002), זיהוי צרכיו דרך הערכה פסיכו-

סוציאלית (משרד הבריאות, 2007; Greene, 2004; NASW, 2003; Beaulieu, 2002), הענקת טיפול הנותן מענה לצרכיו החברתיים והרגשיים (NASW, 2003; Greene, 2004) ופעולה למען מימוש זכויותיו ושמירה על כבודו ופרטיותו (משרד הבריאות, 2007).

אחריות נוספת של העו"ס הינה כלפי משפחות הדיירים. אחריות זו כוללת ליווי משפחות הדיירים בתהליך ההסתגלות למוסד(משרד הבריאות, 2007), מתן סיוע ותמיכה רגשיים ואדמניסטיביים, סיוע בפתרון בעיות בין אישיות (לבנשטיין ויקוביץ', 1996; Beaulieu, 2002) וסיוע בפתרון קונפליקטים מול צוות המוסד (Iecovich, 2001; Kelchner, 2002). בנוסף, דגש רב ניתן לפעילות העו"ס בקרב הצוות הרב מקצועי של המוסד, המתבטאת בהשתתפות פעילה בדיוני הצוות הרב מקצועי ושיתוף בתהליכי פיתוח והכשרה בין מקצועית של הצוות (לבנשטיין ויקוביץ', 1996; Solomon, 2004).

בספרות העכשווית ניתן מקום רב לתפקידו של העו"ס בסגור והעצמה של דיירי המוסד, המתבטאים בייצוג האינטרסים שלהם, הגנה על זכויותיהם וכבודם ושיפור מיומנויות ההתמודדות ויכולת קבלת ההחלטות שלהם (לבנשטיין ויקוביץ', 1996; Anderson & Dabelko, 2002; Beaulieu, 2002; Schoeny, 2010; Greene, 2004; Klechner, 2002; Meyers, 2006; NASW, 2003; Nelson, 2000; Nelson, Netting, Huber & Borders, 2001; Solomon, 2004). מיומנות חשובה נוספת של העו"ס, המתקשרת לסגור, הינה ניהול קונפליקטיים וחילוקי דעות בין הדייר, הצוות ומשפחת הדייר (Allen et al, 2007a; Allen et al, 2007b; Iecovich, 2000). ניתן לקשור תפקידים אלו לשינויים אשר חלו בעשורים האחרונים הן במוסדות לטיפול ממושך והן בשדה העבודה הסוציאלית ומבטאים מעבר מתפיסת עולם פטרנליסטית לתפיסת עולם דמוקרטית, מכוונת לקוח, המאפשרת אוטונומיה והעצמה של הלקוחות (קטן, 1989-1990; קרן ודורון, 2005; Brownie ; Vourlekis, Zlotnik, & Simons, 2005; 2012, Horstmanshof &). עם זאת, מחקרים מראים כי קיים פער בין התיאוריה לפרקטיקה, כאשר עוסיים בבתי אבות נוטים לייצג גישה בעלת אופי פטרנליסטי ביחס לדיירים הזקנים, יותר מאשר גישה בעלת אופי מסגור ומעצים (קרן ודורון, 2005).

תפקיד נוסף של העו"ס במוסדות לטיפול ממושך, אשר התפתח בעשורים האחרונים, הינו שיווק וקידום מכירות. התפתחות תפקיד זה קשור להחלת חוק הסייעוד בשנת 1988 ולירידה בביקוש למוסדות שחלה בעקבותיו, אשר אילצה מוסדות לטיפול ממושך לאמץ אסטרטגיות חדשות המכוונות

לשיווק. בניגוד לתפקידים ומיומנויות מכווני לקוח אשר צוינו לעיל, הרי שניתן לראות תפקיד זה כמכוון לצורכי המוסד באופן מובהק (Iecovich, 2001).

הדילמה הנובעת ממחויבותו הכפולה של העו"ס לדייר להנהלת המוסד וצוותו

על פי לבנשטיין ויקוביץ' (1996), פעמים רבות צורכי בית האבות עונים, בחלקם הגדול, לצורכי המערכת בלבד ויכולים להיות מנוגדים לצורכי הדיירים. מתוך ניגודיות זו עולה שאלת הנאמנות הכפולה, אשר לפי לבנשטיין ויקוביץ', הינה הדילמה המרכזית המאפיינת את עבודתו של העו"ס. כאשר בנוסף, קיים החשש, כי אם העו"ס יפעל נגד ההנהלה, הוא עלול למצוא את עצמו מחוץ למערכת (Allen et al, 2007a). בדומה לכך, פוגלר (Fogler, 2009) הצביעה על הקונפליקט האינהרנטי של העו"ס במוסדות סיעודיים בארה"ב, אשר נאלצים לאזן בין הצרכים הסותרים של הדיירים ושל המוסד הסיעודי הפרטי. הרקע לקונפליקט זה הינו הרפורמה הלאומית לטיפול ארוך טווח בארה"ב, אשר עודדה זקנים לשוב חזרה לקהילה לאחר שיקום קצר במוסד סיעודי; מדיניות אשר יכולה להיות נוגדת את הצרכים הכלכליים של המוסד הסיעודי. אף כי המדיניות בישראל הינה שונה ומוסדות סיעודיים מיועדים לשהות ממושכת (Iecovich, 2001), ניתן לשער כי ערפול התפקיד של העו"ס במוסד הסיעודי, הינו אף כאן תוצאה של צרכים מנוגדים של הדיירים ושל המוסד. בנוסף, תפקידו של העו"ס כמעצים ומסנגר יכול לעמוד בניגוד לאינטרסים של ההנהלה, אשר תעדיף, פעמים רבות, כי העו"ס יפעל להגברת הציות של הדייר (Solomon, 2004). יתרה מכך, עצם הגדרת תפקידו של העו"ס במוסד כמסנגר, אשר אמור להתייבב לצידו של הדייר, ממועט המשאבים אל מול הנהלת המוסד, מרובת המשאבים, מוגבל באופן אינהרנטי על ידי הסטטוס שלו כמועסק על ידי המוסד. דבר היכול להוביל לקונפליקטים בין העו"ס לבין ההנהלה וצוות המוסד (Allen et al, 2007a; Allen et al, 2007b).

בכדי לפתור את הדילמה הנובעת ממחויבותו הכפולה של העו"ס לדייר ולהנהלת המוסד וצוותו, לבנשטיין ויקוביץ' (1996) טוענות, כי על העו"ס לצאת מתוך הנחה כי בית האבות שכר את שירותיו כדי לטפל בדיירים, מתוך נאמנות לערכי המקצוע, ובו זמנית להיות נאמן ומסור למערכת המעסיקה אותו. מתוך עמדה זו על העו"ס לנסות לנתח בפני ההנהלה את היתרונות, העשויים לצמוח למוסד מהגמשת חוקי המוסד והפיכתם ליותר הומנים ומכוונים לדייר, ומנגד את הסיכון בפגיעה במוניטין המוסד ובשרידותו, כתוצאה מאי התחשבות בצורכי הדיירים. באמצעות אסטרטגיה זו, על העו"ס להוכיח, כי צרכי המוסד וצרכי הדיירים, חד הם ואין סתירה ביניהם לטווח הארוך (לבנשטיין ויקוביץ', 1996; Iecovich, 2000).

במטרה לסייע לעו"ס להתמודד ולהכריע בדילמות וקונפליקטים בין הדייר למוסד, בנו נלסון ושות' (Nelson et al., 2001) מודל המורכב מארבעה מימדים, אשר צריכים להילקח בחשבון בכל קונפליקט אפשרי: א. הצרכים החברתיים, רגשיים או פיזיים של הדייר; ב. מידת הדחיפות של צרכי הדייר; ג. המנדט של כוח חוקי או אתי, אשר יתמוך בצורך זה; ו-ד. הכוח הסביר של הצוות וההנהלה להתנגד למאמצי הסינגור של העו"ס. בנוסף, הם מציינים חמש אסטרטגיות לפתרון בעיות (Thomas & Killman, 1974, cited by Allen et al, 2007b), אשר בשלובן עם ארבעת המימדים המוזכרים, יכול לסייע לעו"ס במוסד הסיעודי להעריך את הקונפליקט הפוטנציאלי, ולבחור את אסטרטגיית הפתרון המתאימה: א. הימנעות- כאשר צרכי הדייר נמוכים, ומנגד סיכויי ההתנגדות או ההרגזה של הצוות הינם גבוהים; ב. פיוס- כאשר עמדת הדייר אינה ראלית או ללא בסיס חוקי או אתי; ג. פשרה- כאשר צרכי הדייר וההתנגדות המוסד הינם שקולים ד. פתרון בעיות- כאשר צרכי הדייר אינם גבוהים והתנגדות ההנהלה הינה נמוכה; ו-ה. כפייה- כאשר צרכי הדייר, דחיפותם והנמדט האתי והחוקי הינם גבוהים, אך ההנהלה או הצוות מתנגדים להיענות לצרכי הדייר (Allen et al, 2007b; Nelson et al.,)

2001

הדילמה הנובעת ממחויבותו הכפולה של העו"ס לדייר ולבני המשפחה

שאלת, מיהו הפונה (Lowenberg & Dolgoff, 1996) ושאלת ריבוי הנאמנויות (פנחסי, 1995) יכולות להתעצם אצל העו"ס במוסד הסיעודי, המטפל בזקן ובמשפחתו, בייחוד בתהליך הקשור למעבר למסגרת מוסדית. העו"ס, המלווה את המשפחה בתהליך זה, יכול להימצא בדילמה, הנובעת מהשאלה, מיהו הפונה? האם הפונה הוא הזקן, הזקוק לסידור מוסדי או הרוצה בו, או האם הפונה זו המשפחה, אשר אינה מסוגלת או אינה מוכנה להמשיך לטפל בזקן? דילמה זו יכולה להתעצם עקב קונפליקטים וציפיות שונים, אצל הזקן ואצל משפחתו. (לבנשטיין ויקוביץ', 1996).

בכדי לפתור דילמה זו, לבנשטיין ויקוביץ' (1996) טוענות כי על המערכת המוסדית להתייחס בראש ובראשונה לצרכי הפונה אותו היא אמורה לשרת, שהינו הזקן. כאשר הזקן הינו צלול, על העו"ס לשוחח עימו בנפרד, במטרה ללמוד את צרכיו ורצונותיו, בלא התחשבות בלחצי המשפחה. בשלב השני, על העו"ס לבדוק עם המשפחה את הבעיות והצרכים, ורק לאחר מכן להגיע לראיון משותף ולסייע בקבלת ההחלטה. עם זאת, לאחר הקבלה למוסד, יש לכלול את המשפחה במושג "פונה" בתהליכי קבלת ההחלטות ומתן מענה לצרכי הדייר

מונק ואברמסון (Monk & Abramson, 1982) מדגישים, כי על העו"ס לאזן בין זכויותיו וצרכיו של הזקן לבין אלו של משפחתו, וזאת על ידי ביצוע הערכה הוליסטית, אשר תיקח בחשבון את יכולת הזקן

לקבל החלטה הגיונית בנוגע לטיפול בו, שקילה, כיצד החלטה זו תואמת את התנהגותו הקודמת של הזקן וערכיו, טבע המחלה, עמדות אנשי המקצוע והסביבה הטיפולית. בנוסף, על העו"ס לקחת בחשבון את תפקיד המשפחה, מערכת היחסים והידע שלהם על קרובם הזקן, כמו גם משאלותיהם שלהם ושל קרובם.

המחקר הנוכחי

דילמת המחויבות של העו"ס, מהווה חלק אינטנטי מחוויות העבודה שלו במוסד הסיעודי. מחויבותו הבסיסית של העו"ס לדיירי המוסד, יכולה להיות מאותגרת בשל מאפייני המוסד הסיעודי כמוסד טוטאלי וחוסר האיזון הקיים בין המשאבים הפחותים של הדיירים, לבין משאבי המוסד והמשפחה. האוריינטציה העסקית של המוסד, יכולה להחריף דילמה זו. מתוך ראיית מקצוע העבודה הסוציאלית, כמקצוע אשר נועד לסייע לחוליות החלשות בחברה, לסנגר עליהן ולהעצימן, הרי שמודעות של העו"ס במוסד לדילמת המחויבות, תוכל לסייע לו בהכרעה המבוססת על שיקולים ערכיים ובכך תתרום לשלומם ורווחתם של הדיירים במוסד. לפיכך, במחקר זה ברצוננו לבחון את תפיסות העו"ס ביחס למחויבותיהם לזקן, למשפחה ולמוסד, לזהות את הדילמות והקשיים, העולים ממחויבות שונות אלו ולאפיין את דרכי ההתמודדות של העו"ס עם עימם.

שיטת המחקר

אוכלוסיית המחקר ושיטת הדגימה

אוכלוסיית המחקר כללה 15 עו"ס, המועסקים במוסדות סיעודיים. המשתתפים אותרו באמצעות דף מידע של משרד הבריאות, המופיע באתר האינטרנט של המשרד וכולל את כל המוסדות הסיעודיים בארץ הנמצאים תחת פיקוחו. מטעמי נגישות, איתור המרואיינים נעשה באזור המרכז והשרון בלבד. איתור אוכלוסיית המחקר התבסס על מדגם שונות מקסימלית (Patton, 1990). הטרוגניות המחקר התבטאה במספר תחומים. טווח הוותק של המרואיינים נע בין שלושה מרואיינים בעלי פחות משנת וותק, עשרה מרואיינים בעלי וותק של שנה עד עשר שנים ושני מרואיינים בעלי וותק של יותר מעשרים שנה. בנוסף, שמונה מהמרואיינים עבדו במוסדות בבעלות פרטית, בעוד שבעה מהם עבדו במוסדות בבעלות ציבורית. כמו כן שמונה מהמרואיינים עבדו כעו"ס יחידים במוסד, בעוד שבעה מהם היו חלק משירות סוציאלי. לבסוף, 13 מהמרואיינים היו נשים ושניים מהם היו גברים.

מהלך המחקר

המחקר התבצע באמצעות ראיון עומק חצי מובנה, במטרה לאפשר הבנת ההתנהגות המורכבת של הקבוצה הנחקרת, כפי שהיא נתפסת מנקודת מבטם של המרואיינים (Fontana & Frey, 2000). מדריך

הראיון התבסס על סקירת הספרות וכלל את ההיבטים השונים של תפקיד העו"ס במוסד הסיעודי, תוך הכוונה והתמקדות בדילמת המחויבות של העו"ס במוסד הסיעודי (ראה נספח מספר 1).

בעת ביצוע הראיונות, ניתן מקום משמעותי לרגישותו האתית של נושא המחקר, אשר יכול היה להשפיע על מידת האמון ושיתוף הפעולה של המראיינים. מתוך מודעות למתח אתי זה, נפתח הראיון בשיחה על רגישות נושא המחקר ועל מחויבות המראיינת לשמירה מלאה על הסודיות והימנעות מהבאת פרטים במחקר, אשר יכולים לרמוז על המראיין או על מקום עבודתו. המראיינים חתמו על הסכמה מודעת להשתתפות במחקר והיו מודעים לאוטונומיה שלהם במידת חשיפת המידע ויכולתם להפסיק את הראיון בכל עת שיהיו מעוניינים בכך.

מקום ביצוע הראיונות נקבע לפי העדפתם של המראיינים. בשל רגישות נושא המחקר, הוצע למראיינים לבצע את הראיון מחוץ למקום עבודתם. עם זאת, רוב המראיינים העדיפו לבצע את הראיון במקום עבודתם מטעמי נוחות. חלק קטן מהראיונות בוצע בבתי קפה או בביתם של המראיינים. משך הראיונות נע בממוצע בין שעה לשעה וחצי. הראיונות הוקלטו ושוקלטו.

שיטת ניתוח הראיונות

הראיונות נותחו על פי עקרונות התיאוריה המעוגנת בשדה (grounded theory), אשר על פיה, החוקר אינו מגיע עם השערות מוקדמות למחקר, אלא נע מהנתונים, באמצעות סיווגם לקטגוריות אינדוקטיביות מרכזיות, לעבר תיאוריה כוללת, המתארת תהליך, פעולה או אינטראקציה ומספקת הבנה אינטגרטיבית של התופעה הנחקרת (Strauss & Corbin, 1998).

בשלב הראשון של ניתוח הנתונים, נותח כל ראיון באמצעות קידוד פתוח ובניית קטגוריות ראשוניות של מידע, אשר הכילו תתי קטגוריות או תכונות (Strauss & Corbin, 1998). השלב השני, שלב הקידוד הצירי, התרחש עם התקדמות הראיונות. במהלכו נערכה השוואה רוחבית בין הקטגוריות ותתי הקטגוריות וצמצומם. לאחר סיום ניתוח הראיונות, סוכם כל הקטגוריות ותתי הקטגוריות בטבלה מארגנת, אשר הכילה בצירה האנכי את 15 הראיונות ובצירה האופקי את כותרות הקטגוריות ותתי הקטגוריות. באמצעות טבלה זו, התאפשר מבט על כוללני ומקיף על כלל הקטגוריות ותתי הקטגוריות, וזאת במטרה להגיע לקטגורית ליבה ולמצוא קשרים בין הקטגוריות לבין קטגורית הליבה (Strauss & Corbin, 1998). לצורך כך נותחה הטבלה הן מבחינה אופקית והן מבחינה אנכית. בהיבט אופקי, שימשה דילמת המחויבות, כקטגורית ליבה, אשר קיבלה מקום משמעותי על היבטיה השונים בקרב רוב המראיינים. לאחר בחירת קטגורית הליבה, נבחנו הקטגוריות השונות ביחס אליה. לצורך כך, התבצע ניתוח דו מימדי של הטבלה. בנייתו זה נמצאו ארבעה אבות טיפוס (הניהולי, המרוצה, הלוחם והמתוסכל), אשר התאפיינו בקווים משותפים ביחס לשש קטגוריות מרכזיות. בשלב הבא

צומצמו ואוחדו ששת הקטגוריות לארבע קטגוריות מרכזיות (מקומו של העו"ס במוסד, מערכת היחסים עם ההנהלה והצוות, דרכי ההתמודדות עם דילמת המחויבות וההשלכות הרגשיות של דילמת המחויבות). בשלב השלישי- שלב הקידוד הסלקטיבי- הושמטו קטגוריות נוספות, אשר לא התייחסו באופן ישיר לקטגוריה המרכזית, וזאת במטרה לקבל תמונה ברורה וקוהרנטית של הקטגוריות ומערכת היחסים ביניהן. הפחתת נתונים זו היוותה חלק מרכזי מהניתוח, בכך שאפשרה חידוד, מיקוד וארגון של הנתונים באופן שיוביל לממצאים הסופיים (Miles & Huberman, 1994).

קבלת משוב ממשותפי המחקר

לאחר ניתוח הראיונות וכתבת פרק הממצאים, נערכה פניה נוספת למשתתפי המחקר, במטרה ליידעם לגבי ממצאי המחקר ולבקש מהם משוב על הממצאים. הרציונל לפניה למשתתפי המחקר נבע משני היבטים עיקריים: ההיבט האתי בשיתוף המרואיינים בממצאי המחקר (Guillemin & Gilman, 1994; Miles & Huberman, 2004), ותרומתו האפשרית של המשוב להערכת איכות המחקר (Miles & Huberman, 1994; Guba & Lincoln, 1981; Creswell, 2007).

11 מתוך 15 מהמרואיינים אותרו בשלב זה. התקבל מענה מארבעה מהמרואיינים, כאשר שלושה מהם התייחסו לתקציר ואחת התייחסה לממצאים המלאים. רוב המשיבים מצאו בממצאים הד למציאות אותה הם חווים. עם זאת, המרואיינת, אשר התייחסה לממצאים המלאים, ציינה, כי הפריע לה הדגש הרב שניתן, ברוב הראיונות, על אחריות סביבת העבודה, ופחות על אחריותו האישית של העו"ס. למתח אותו היא העלתה, בין המאפיינים הסביבתיים למאפיינים האישיים ניתן מקום בדיון.

ממצאים

בראיונות בלטה מחויבותו הבסיסית של העו"ס לדיירי המוסד הסיעודי. עם זאת, מחויבות זו לא הייתה בלעדית. בראיונות עלו עוד שלושה גורמים בסביבת עבודתו המקצועית של העו"ס, להם חש העו"ס מחויבות: הנהלת המוסד, צוות המוסד ומשפחתו של הדייר. לעתים, העו"ס נקלע לסיטואציה בה הדרישות או הצרכים של הגורמים השונים, להם הוא חש מחוייב, עמדו בסתירה זה לזה. במקרים אלו, היה עליו להכריע צורכי מי קודמים, ולמי, למעשה, הוא מחוייב יותר. ניכר היה, כי דילמת המחויבות שזורה בחווית העבודה של רוב המרואיינים ומהווה חלק אינטגרטי מתפקידם, כפי שהגדירה זאת מרואיינת.

"...זה מלווה אותי יום יום מאז שנכנסתי למוסד הזה. לפעמים האינטרס של החולה, האינטרס של המשפחה והאינטרס של המנהלים שלי זה לא אותו אינטרס. אני רוצה יותר פעילויות בערב, אין תקציב. אנחנו רוצים להתאים חדר, אין מקום. המשפחה רוצה, לא יודעת... לפעמים בגלל ירושה, לפעמים בגלל רצונות אחרים,

משהו בשביל הקשיש, והקשיש רוצה משהו אחר. וצריך למצוא את האיזון הזה בין הרצונות של כולם ומה שנקרא ללכת בין הטיפות." (מרואיינת 3)

דילמת המחויבות של העו"ס בלטה בראיונות סביב שלושה מוקדים: דילמה בין מחויבות לדייר

למחויבות להנהלת המוסד וצוותו, דילמה בין מחויבות למשפחה למחויבות להנהלת המוסד וצוותו

ודילמה בין מחויבות לדייר למחויבות למשפחה.

דילמה בין מחויבות לדייר לבין מחויבות למוסד

מרואיינים רבים הצביעו על הפער, אותו הם חשים, בין מחויבותם המקצועית והאתית לדיירים ובני

משפחותיהם לבין מחויבותם לצרכי ההנהלה ודרישותיה, הנובעים מיחסי עובד- מעסיק. זאת, כאשר

צרכים ודרישות אלו נתפסו, לעתים, כסותרים את מחויבותם הבסיסית לדיירים ומשפחותיהם. דילמה

זו התעצמה, כאשר שאלת המחויבות הייתה תלויה באינטרס ההישרדותי של העו"ס, אשר היה יכול

להיות מפוטר, באם מחויבותו לדיירים תגבר על מחויבותו למוסד, כפי שבא לידי ביטוי בראיון הבא:

"כאילו ששואלים אותך את מי את אוהבת יותר את אמא או את אבא? למי את לויאלית יותר, לבעל העסק או לדייר? את מבינה, כי בעצם, זה המצב שאנחנו נמצאים בסיכומו של דבר.... עכשיו, אנחנו נרא רוצות להיות לויאליות לדיירים, אבל מצד שני אנחנו עובדים פה. אז זה עוד פעם, יכול להיות שאני יכולה להרשות לעצמי אולי לא... את מבינה, כי באמת, הרי בסך הכל רובנו כן עובדים בשביל הפרנסה ובשביל הזה. וכל אחד מפחד על מקום העבודה שלו. ולא לכל אחד יש משהו שיכול לתמוך בו ולעזור לו אם הוא יהיה ארבעה חודשים בלי עבודה...". (מרואיינת 6)

דילמת המחויבות של העו"ס בין הדייר להנהלת המוסד וצוותו, באה לידי ביטוי בראיונות סביב שני

נושאים עיקריים: א) התעמרות בדיירים ו- ב) אשפוז דיירים לא מתאימים.

"למשל, דברים שקשורים לוועדת אלימות. שוב, איך לפעול? מה בדיוק לעשות? איפה בדיוק נגמרת הזנחה, אלימות, או פשוט חוסר תשומת לב?... איפה בדיוק הקו האדום? (מרואיינת 13)

"לא, זה לא ברמות שלהתעלוות וזאתי, זה בדברים יותר קטנים, שפחות מדברים איתם, שהופכים אותם, או מזיזים אותם ממקום למקום. זה גבולי. זה לא התעללות ממש, את יודעת. לא לגבי התעללות אנחנו ישר פועלים, אין פה שום.... (מרואיינת 7)

"שמטאטאים דברים מתחת לפני השטח, את יודעת. אבל אני לא יודעת על כל המקרים האלו ואני לא תמיד אפילו מערבים אותי, כי הם יודעים שגם אסור לי. כאילו, הם יודעים שאתנגד או שאביע דעה או שאני לא יכולה לעבור על זה בשקט." (מרואיינת 7)

הטיפול בנושא ההתעמרות הציב את העו"ס פעמים רבות כלוחם בודד מול ההנהלה, אשר חששה, כי

חשיפת ההתעמרות במוסד ועיסוק גלוי בנושא זה יפגעו בשמו של המוסד.

"... כשמתעורר חשש לאלימות. כמובן שהמוסד לא בעד לחשוף את עצמם. כי זה עושה שם רע למוסד, ומצד שני, את אמורה לדווח בתור עובדת סוציאלית... אני לא יכולה לפנות אליהם, בקשר לנושאים האלו. זה להוציא את הכביסה המלוכלכת." (מרואיינת 2)

מוקד משמעותי נוסף, בו באה לידי ביטוי דילמת המחויבות, עסק באשפוז דיירים, אשר העו"ס, לפי

תפיסתו המקצועית, ראה אותם כלא מתאימים למסגרת המוסד הסייעודי, בשל מצבם התפקודי או

הקוגניטיבי, או כאשר העו"ס התרשם, כי הם יוכלו לקבל מענה מתאים יותר לצורכיהם במסגרת

הקהילה. בעוד מרבית העוסיים נטו להתייחס לצורכי הדייר בלבד, בשאלת התאמתו למסגרת המוסדית, הרי שההנהלה נטתה להביא בחשבון אף את צורכי המוסד, כעסק כלכלי, השואף לתפוסה מקסימלית. העו"ס ניצב בפני דילמת מחויבות, כאשר מחויבותו לזקן, הדורשת מציאת מסגרת הנותנת מענה מירבי לצרכיו, עמדה בניגוד לאינטרסים הכלכליים של המוסד ומחויבותו של העו"ס להנהלת המוסד. כפי שבא לידי ביטוי בראיון הבא:

"... לפעמים אני רואה לנכון שבן אדם כן ישתחרר הביתה וההנהלה רוצה שהוא ישאר אצלנו. במוסד סיעודי יש אנשים שיכולים להיות בבית, ויהיה להם הרבה יותר טוב בבית, עם המטפלת של ביטוח לאומי, או עובדת זרה. אבל המדיניות של המוסד, זה לשכנע אותם להישאר אצלנו. ואז אני צריכה למצוא דרך לדבר עם המשפחה, כנציגה של המוסד סך הכל" (מרואינת 3).

דילמה בין מחויבות למשפחה לבין מחויבות למוסד

הדילמה בין מחויבות העו"ס למשפחה לבין מחויבותו למוסד באה לידי ביטוי בעיקר מול משפחות, אשר הוגדרו על ידי הצוות כ"קשות", בשל נטייתן לתובענות ולביקורת כלפי הצוות. בעוד הצוות התקשה, פעמים רבות, להתמודד עם משפחות אלו ולהכילן ונטה להגיב כלפיהן בעוינות וחדשנות, עמדתו של העו"ס הייתה מורכבת יותר. מהיותו חלק מהצוות, יכול היה העו"ס להבין ואף לחוש את הכעס והתסכול של הצוות, עם זאת, הוא הצליח פעמים רבות לגלות הבנה ואמפתיה כלפי המשפחות וכך ליצור מערכת יחסים של אמון ושיתוף עימן. עמדה זו אפשרה לעו"ס מחד, להיות בעמדת מגשר ומפשר בין הצדדים, ומאידך, עוררה פעמים רבות תחושות כעס בקרב הצוות, אשר ראה את עמדת העו"ס כמעין בגידה בו. במצבים אלו חווה העו"ס דילמה בין מחויבותו למשפחה לבין מחויבותו למוסד ולצוותו, כפי שבא לידי ביטוי בראיון הבא:

" לפעמים יש לחצים מצד משפחות, שאת בקשר מאוד טוב איתן, הם רוצים כל מיני דברים, לאמא, לאבא. והצוות, כבר לא סובלים אותם, הם נודניקיות וזה. ודווקא איתי הם בקשר מצויין, יופי של חברות וחברות.. כאילו בקשר טוב. אז כאילו, את הופכת להיות הנציגה שלהם, אז את... זה גם מפעיל איזה שהוא לחץ... כאילו, גם מצד המשפחות. את צריכה לעזור להם ולפתור את הבעיות פחות או יותר, לנסות. מצד שני, הצוות, הם עלו להם עד פה, אז הם אומרים "מה את מגנה עליהם ואת כל כך מדברת בשבילהם וזה והם מעצבנים..." (מרואינת 9)

דילמה בין מחויבות לדייר לבין מחויבות למשפחה

דילמה נוספת, אשר עלתה בראיונות, הייתה בין מחויבותו של העו"ס לדייר, לבין מחויבותו למשפחה. מחויבותו של העו"ס לדייר נבעה מראייתו כלקוח ראשוני. בנוסף, היות הדייר נזקק ובעל מיעוט משאבים, הגבירה את מחויבתו המקצועית והאתית של העו"ס כלפיו. מנגד, הכוח והמשאבים אשר עמדו, לרוב, לרשות המשפחה, בניגוד לדייר, אפשרו לה להפעיל לחץ על המערכת המוסדית ועל העו"ס. פעמים רבות, בשל מצבו הקוגניטיבי הירוד לרוב של הדייר, המשפחה היוותה אפטרופסית כלפיו, באופן רשמי או לא רשמי, ונתפסה במוסד כבעלת מנדט לקבלת החלטות הנוגעות לדייר. בדוגמה הבאה נטתה העו"ס לראות את עמדת המשפחה כנוגדת את טובת הדייר. עם זאת, העו"ס לא חשה, כי

יש ביכולתה לכפות את דעתה על המשפחה, אף במחיר פגיעה בדייר. ניתן להניח כי הכרעתה של העו"ס נבעה מראיית המשפחה כלקוח עיקרי, ותפיסתה כבעלת מנדט לקבלת החלטות הנוגעות לקרובה.

"אם דייר צריך לעבור ממחלקת עצמאיים לתשושים או מתשושים לסיעודיים, הרבה פעמים משפחות מתנגדות להעברה ולא רואות את טובתו של ההורה שלהם. הן חושבות רק על ארבעת הקירות של החדר, החדר, החדר... ולא חושבות על הדייר.. אם דייר צריך לעבור ממחלקת עצמאיים לתשושים או מתשושים לסיעודיים, הרבה פעמים משפחות מתנגדות להעברה ולא רואות את טובתו של ההורה שלהם... או לפעמים אפילו במקום לעזור לנו הם רק מפריעים לנו. במקום לעזור לדייר לשכנע אותו לעבור, נגיד למחלקת תשושים, הם רק מקשים עלינו, כי הם בעצמם לא רוצים, אז הם אומרים להורה משהו. נגיד הייתה דיירת שהייתה ממש סיעודית והחזקנו אותה בכוח במחלקת תשושים רק בגלל שהמשפחה התנגדה. והיא בכלל לא ידעה אפילו... (בשל מצב קוגניטיבי ירוד)." (מרואינת 1)

דיון

מטרת המחקר היתה לתאר את חווית העו"ס במוסד הסיעודי, תוך התמקדות בתפיסותיו לגבי מחויבותיו לדיירים, למוסד ולבני המשפחה. המחקר התמקד בזיהוי הדילמות והקשיים, העולים ממחויבויות שונות אלו, ההשפעה הרגשית והפסיכולוגית שלהם על העו"ס ודרכי ההתמודדות שלו עימם. מממצאי המחקר עלו חמש תמות עיקריות. התמה הראשונה, אשר הייתה משותפת לרוב המרואיינים, עסקה בדילמת המחויבות. דילמה זו באה לידי ביטוי, כאשר מחויבותו הבסיסית של העו"ס לדייר במוסד הסיעודי אותגרה על ידי מחויבויות נוספות וסותרות לעתים. דילמה זו הופיעה בשלושה היבטים: דילמה בין מחויבותו של העו"ס לדייר לבין מחויבותו להנהלת המוסד וצוות, דילמה בין מחויבותו של העו"ס למשפחת הדייר לבין מחויבותו להנהלת המוסד וצוותו, ודילמה בין מחויבותו של העו"ס לדייר לבין מחויבותו למשפחת הדייר.

מהממצאים עולה כי, בעוד מחויבותו של העו"ס לדייר ולמשפחתו, נבעה מראייתם כלקוחות, הרי שמחויבותו של העו"ס להנהלת המוסד וצוותו, נבעה, לרוב, ממערכת יחסים של עובד ומעסיק וכן הושפעה מהחשש של העו"ס לפגיעה במקום עבודתו. הממצאים מקבילים לספרות התיאורטית, אשר דנה בדילמה האתית הנובעת מהמתח בין מחויבותו הראשונית של העו"ס ללקוח, לבין מחויבותו למעסיק, ובקושי של העו"ס לפעול לפי מחויבותו ללקוח, כאשר היא נתפסת כסותרת את מחויבותו למעסיק (Levy, 1976; Linzer, 1999; Lowenberg & Dolgoff, 1996; Reamer, 1982). בספרות העוסקת בעו"ס במוסד הסיעודי, ניתן מקום משמעותי לדילמה זו. על פי הספרות, מחויבותו של העו"ס לדיירים, אשר הינם, כביכול, לקוחותיו הראשוניים, יכולה להיפגע בשל מאפייני המוסד הסיעודי, כמוסד טוטאלי ובשל מאפייני הדיירים, הסובלים לרוב מירידה תפקודית וקוגניטיבית. (לבנשטיין

ויקוביץ', 1996; Allen et al, 2007a; Allen et al, 2007b)

המלצות למחקרי המשך וליישום

בשל ראשניותו של מחקר זה, הרי שהוא יכול להוות בסיס למחקרי המשך בתחומים שונים. דילמת המחויבות בקרב עוסי"ם לא זכתה להתייחסות מחקרית מספקת. מחקר זה יכול להוות פתח לחקירת דילמת המחויבות אף בקרב תחומים נוספים בהם מועסקים עוסי"ם, ובהם בחינת מידת ההשפעה של סביבת העבודה של העו"ס והגדרת תפקידו על קיומה של דילמה זו.

המודעות לדילמה בה נתון העו"ס והשלכותיה הקריטיות על שלומם ורווחתם של דיירי המוסדות, תוכל לסייע למשרד הבריאות ולגופים נוספים בשדה ובאקדמיה לחקור נושא זה ולפעול לפיתוח גופים, אשר יספקו תמיכה מבחינה מקצועית ורגשית לעוסי"ם במוסדות הסיעודיים. תמיכה זו תוכל להתבצע על ידי העשרת הידע המקצועי, באמצעות קורסים והשתלמויות, סיפוק תמיכה פורמלית ובלתי פורמלית באופן פרטני וקבוצתי, על ידי אנשי מקצוע, הקמת פורומים ועוד. תמיכה זו תאפשר העצמה של העוסי"ם, שיפור תפקודם המקצועי ורווחתם הנפשית ומניעת שחיקה. חשוב מכך, החיזוק, התמיכה וההעצמה של העוסי"ם במוסדות, תוכל לסייע באופן ישיר להגברת שלומם, בטחונם, רווחתם הנפשית ואיכות חייהם של דיירי המוסדות הסיעודיים.

מקורות

- איגוד העובדים הסוציאליים (1995) *קוד האתיקה המקצועית של העובדים הסוציאליים בישראל*. לבנשטיין, א. ויקוביץ, א. (1996). *הזקן, המשפחה והמסגרת המוסדית-סוגיות ושיטות התערבות*. (מהדורה שניה). תל אביב: רמות.
- מדינת ישראל. משרד הבריאות (2008). *תיק נהלים לעובדת סוציאלית בב"ח גריאטרי סיעודי*. ישראל: תל אביב.
- פנחסי, ב. (1995). בחירה בין נאמנויות. *דורות*, 4, 16-17.
- פנחסי, ב. ומכאלי, נ. (2008). סוגיות אתיות בעבודה הסוציאלית. בתוך: ג. שפר, י. אכמון וג. וויל (עורכים). *סוגיות אתיות במקצועות היעוץ והטיפול הנפשי*. עמ' 539-550. ירושלים: מאגנס, האוניברסיטה העברית

Allen, P.D., Nelson, H.W., & Netting, F.E. (2007a). Current practice and policy realities revisited: Undertrained nursing home social workers in the U.S. *Social Work in Health Care*, 45 (4), 1-22.

- Allen, P.D., Nelson, H.W., Netting, F.E. & Cox, D.M.(2007b). Navigating conflict: A model for nursing home social workers. *Health and Social Work, 32(3), 231-234*
- Ben-Zur, H. & Michael, K. (2007). Burnout, social support, and coping at work among social workers, psychologists and nurses: The role of challenge/control appraisals. *Social Work in Health Care, 45(4),63-82.*
- Corley, M.C. (2002). Nurse moral distress: A proposed theory and research agenda. *Nursing Ethics, 9 (6), 636-650.*
- Corley, M.C., Minick, P., Eiswick, R. K. & Jacobs,(2005). Nurse moral distress and ethical work environment. *Nursing Ethics, 12(4), 381-389.*
- Creswell, J.W. (2007). *Qualitative inquiry and research design- choosing among five approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Delvve, L. & Wikstom, E. (2009). Managing complex workplace stress in health care organizations: leaders' perceived legitimacy conflicts. *Journal of Nursing Management. 17, 931-941.*
- Egan, M. (1993). Resilience at the front lines: Hospital social work with AIDS patients and burnout. *Social Work in Health Care, 18 (2), 109-125.*
- Goffman, E. (1961). *Asylums*, New York: Doubleday. Guba, E. & Lincoln, Y. (1981). *Effective evaluation*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Guillemin, M. & Gilman, L. (2004). Ethics, reflexivity, and "ethically important moments" in research. *Qualitative inquiry, 10(2): 261-280.*
- Guterman, N.B. & Jayaratne, S. (1994). "Responsibility at-risk": Perceptions of stress, control and professional effectiveness in child welfare direct practitioners. *Journal of Social Service Research. 20 (1/2), 99-120.*
- Iecovich, E. (2001). An Israeli Perspective. *Journal of Social Work in Long-Term Care, 1(2),15-19.*

Jameton, A. (1984). *Nursing practice: the ethical issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Kalvemark, S., Hogluod, A.T., Hasson, M.G., Westerholm, P. & Arentz, B. (2004). Living with conflicts-ethical dilemmas and moral distress in the health care system. *Social Science & Medicine*, 58, 1075-1084

Kelchner, E.S. (2002). Social work with older adults in health care and residential setting in the new millennium: A return to the past. *Journal of Gerontological Social Work*, 36, 115-125.

Kinman, G. & Grant, L. (2011). Exploring stress resilience in trainee social workers: The role of emotional and social competencies. *British Journal of Social Work*. 41, 261-275.

Levy, C. (1976). *Social Work Ethics*. New York : Human Sciences Pr.

Linzer, N. (1999). *Resolving ethical issues in social work practice*. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.

Lowenberg, F.M. & Dolgoff, R. (1996). *Ethical decisions for social work practice*. Itasca IL: Peacock.

Lutzen, K., Blom, T., Ewalds-Kvist, B. & Winch, S. (2010). Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nursing Ethics*, 17 (2), 213 - 224.

Miles, M.B & Huberman, A.M. (1994). *Qualitative data analysis* (2nd ed). Thousands Oaks, CA: Sage.

Monk, A. & Abramson, M. (1982). Older people. In S.A. Yelaja (ed). *Ethical Issues in Social Work*. U.S.A: Charles Thomas.

Nelson, H.W. (2000). Injustice and conflict in nursing homes: toward advocacy and exchange. *Journal of Aging Studies*, 14(1), 39-61.

- Nelson, H.W., Netting, F.E., Huber, R. & Borders, K. (2001a). The social worker-ombudsman partnership: Using a resident-centered model of situational conflict tactics. *Journal of Gerontological Social Work*, 35(3), 65-82.
- O'Donnell, P., Farrar, A., Brintzenhofesoc, K., Conrad, A.P., Danis, M., Grady, C., Taylor, C., & Ulrich, C.M. (2008). Predictors of Ethical Stress, Moral Action and Job Satisfaction in Health Care Social Workers. *Social Work in Health Care*. 46 (3) 29-51.
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, CA: Sage.
- Reamer, F.G. (1982). *Ethical dilemmas in social services*. New York: Columbia University Press.
- Regehr, C., Hemsworth, D., Leslie, B., Howe P., & Chau, S. (2004). Predictors of post-traumatic distress in child welfare workers: a linear structural equation model. *Children and Youth Services Review*. 26 (4), 331-346.
- Solomon, R. (2004) The role of the social worker in long-term care. *Journal of Gerontological Social Work* 43(2/3) ,187-202.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research* (2nd ed). Thousands Oaks, CA: Sage.
- Throne, L. (2010) .The association between ethical conflict and adverse outcomes. *Journal of business ethics*, 92, 269-276.
- , O'Donnell, P., Taylor, C., Farrar, A., Danis, M., & Grady, C. (2007). Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States. *Social Science & Medicine*, 65(8), 1708-1719.
- Wilkinson, J.M. (1987/1988). Moral distress in nursing practice. *Nursing Forum*. 23(1), 16-29.

