

ΕΡΕΥΝΑ – ORIGINAL PAPER

Επίπεδα άγχους, κόπωσης, ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία της Ηλείας

Σταυριανόπουλος Θεοδόσιος¹, Σταμάτη Σταματία², Γκεβρέκη Ελευθερία³, Γκουρβέλου Ουρανία⁴, Παπαδημητρίου Μαρία⁵

1. Νοσηλευτής, Msc(c), Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Γενικού Νοσοκομείου Πύργου
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Γενικού Νοσοκομείου Πύργου
3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Προϊσταμένη Παιδιατρικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Πύργου
4. Νοσηλεύτρια, MSc, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Γενικού Νοσοκομείου Αθήνας, «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»
5. Καθηγήτρια Νοσηλευτικής ΤΕΙ Πάτρας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η εργασιακή εξουθένωση ορίζεται ως ένα πολυδιάστατο σύνθετο προϊόν συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και ελαττωμένων προσωπικών επιτευγμάτων που μπορεί να συμβεί σε άτομα που εργάζονται εντατικά με πλήθος άλλων ατόμων υπό την πίεση του χρόνου.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσης έρευνας ήταν η διερεύνηση παραγόντων που συντελούν στη πρόκληση του άγχους και της κόπωσης, της ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης που βιώνει το νοσηλευτικό προσωπικό κατά την άσκηση του επαγγέλματος του.

Υλικό και μέθοδος: Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν 167 Νοσηλευτές και βοηθοί Νοσηλευτών που εργάζονταν σε τρία δημόσια νοσοκομεία του νομού Ηλείας. Η συλλογή των στοιχείων έγινε με τη συμπλήρωση ανώνυμου δομημένου ερωτηματολογίου.

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το SPSS 11.0 .

Αποτελέσματα: Από τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων φάνηκε, ότι οι γυναίκες ανέφεραν σε μεγαλύτερο ποσοστό 'καλή' και πολύ καλή' συναισθηματική κατάσταση σε σύγκριση με τους άνδρες με στατιστικά σημαντική διαφορά ($p < 0,001$). Επίσης, οι άνδρες ανέφεραν σε μεγαλύτερο ποσοστό ότι ήταν ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους 'συχνά' και 'πολύ συχνά' σε σύγκριση με τις γυναίκες με στατιστικά σημαντική διαφορά, $p < 0,005$.

Συμπεράσματα : Οι νοσηλευτές και οι βοηθοί νοσηλευτών είναι περισσότερο επιρρεπείς στην επαγγελματική κόπωση διότι: α. βιώνουν το αίσθημα της ευθύνης για τη ζωή των νοσηλευόμενων ασθενών και β. ο φόρτος εργασίας που τους ανατίθεται είναι πολύ μεγάλος.



Λέξεις κλειδιά: Άγχος, Κόπωση, Ικανοποίηση, Νοσηλευτές, Νοσοκομεία, Ηλεία.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σταυριανόπουλος Θεοδόσιος
Αρχιμήδους 4, Πύργος Ηλείας, ΤΚ:27100,
Τηλ: 2621032528, 6945609047
E-mail:sakisstav@hotmail.com

Levels of Anxiety, Fatigue, Satisfaction and Self-esteem of Nursing Staff in Public Hospitals of Ilia

Stavrianopoulos Theodosios¹, Stamati Stamatia², Gevrecki Eleftheria³, Gourvelou Ourania⁴,
Papadimitriou Maria⁵

1. RN, MSc(c), Intensive Care Unit General Hospital of Pyrgos
2. RN, Intensive Care Unit General Hospital of Pyrgos
3. RN, MSc, Intensive Care Unit General Hospital of Athens «Agioi Anargiroi»
4. RN, Head of Pediatric Clinic General Hospital of Pyrgos
5. Professor of Nursing, Technological Institute of Patra.

ABSTRACT

Job burnout is defined as a syndrome - a complex product of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal achievements that can occur to people who work extensively with many other people under considerable time pressure.

Aim: The investigation and measurement of factors contributing in the creation of stress and fatigue of nursing staff so as the satisfaction and self-esteem that nurses live during their professional career.

Material and methods: The study population included 167 employees of regular nursing staff working in three public hospitals of the province. Data was collected by completing anonymous structured questionnaire. The program used for entering coded data and statistical processing was SPSS 11.0.

Results: Statistical analysis showed that females reported “good” and “very good” emotional status than males with a statistically significant difference, $p < 0.001$. Also, the men surveyed were satisfied with their profession 'often' and 'very often' compared with women with a statistically important difference, $p < 0.005$. The greater the seniority of the respondents the more they say that fatigue at the during the shift. The observed difference is statistically significant at a p level of less than 0.05. Finally there was little statistically significant positive correlation between years of work and fatigue. ($p=0,004$).

Conclusions: Health professionals are more prone to fatigue than other professional workers because they are responsible for human lives and their actions have a significant impact on these people, the workload given to them is very high.

Keywords: Anxiety, lassitude, satisfaction, nurses, hospitals, Iliia.

CORRESPONDING AUTHOR

*Stavrianopoulos Theodosios,
Archimidous 4, Pirgos Ilias,
P.C. 27100,
Tel: 2621032528 , 6945609047,
E-mail: sakisstav@hotmail.com*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να συμβεί σε άτομα που εργάζονται εντατικά με πλήθος άλλων ατόμων κάτω από αξιοσημείωτες χρονικές πιέσεις. Υπό αυτή την οπτική, το νοσηλευτικό προσωπικό φαίνεται να είναι από τους πρώτους υποψήφιους για εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης¹.

Η επαγγελματική εξουθένωση ορίζεται ως ένα πολυδιάστατο σύνθετο προϊόν α) Συναισθηματικής εξάντλησης, που εμφανίζεται ως έλλειψη ενδιαφέροντος για εργασία. β) Συναισθημάτων αποπροσωποποίησης καθώς ο νοσηλευτής αναπτύσσει μια ουδέτερη ή και αρνητική στάση απέναντι στους ασθενείς, ενώ ταυτόχρονα έχει αισθήματα ενοχής για την απομάκρυνση του από τους ασθενείς και

γ) Ελαττωμένων προσωπικών επιτευγμάτων, που αναφέρεται στην αίσθηση που έχει ο νοσηλευτής, ότι δεν μπορεί να ανταποκριθεί στα καθήκοντα του και έτσι διαμορφώνει μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό του. Η χαμηλή αυτή αυτοεκτίμηση μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στην κατάθλιψη².

Οι νοσηλευτές παγκοσμίως παρουσιάζουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης από τα αρχικά ακόμα στάδια της καριέρας τους, ενώ παράλληλα ο κίνδυνος για την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών στη συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα είναι πολύ υψηλός³.

Το νοσηλευτικό επάγγελμα χαρακτηρίζεται ως «επάγγελμα υψηλής έντασης», κατά την άσκηση του οποίου συχνά δημιουργούνται



συγκρούσεις ρόλων τόσο με άλλα συναφή επαγγέλματα όσο και μεταξύ τους.⁴ Επιπλέον η διαρκής έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις, όπως είναι ο πόνος, ο θάνατος και η θλίψη, έχουν ως συνέπειες τη μείωση της παραγωγικότητας και την ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων.⁵⁻⁸

Οι νοσηλευτές, στην προσπάθεια τους να διατηρήσουν την επαγγελματική τους απόδοση, υπό το πλήθος στρεσογόνων παραγόντων, βιώνουν καθημερινά υψηλά επίπεδα έντασης και άγχους⁸.

Τα κυριότερα αίτια εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης είναι α) ο φόρτος εργασίας⁸, β) η έλλειψη συμπαράστασης από συναδέλφους⁹, γ) η έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία τους¹⁰, δ) η έλλειψη κινήτρων και αξιών και ε) η αυτοεκτίμηση, αίτια τα οποία καθορίζουν την αντίδραση του ατόμου στη συναισθηματική ένταση την ώρα της εργασίας.^{11,12}

Τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης κατηγοριοποιούνται σε σωματικά, ψυχολογικά και συμπεριφορικά. Στα σωματικά περιλαμβάνονται οι πονοκέφαλοι, τα γαστρεντερικά προβλήματα, οι δυσκολίες στον ύπνο, η υπερένταση, η σεξουαλική δυσλειτουργία, οι διαταραχές διατροφής, τα μυοσκελετικά προβλήματα κ.α. Στα ψυχολογικά συμπτώματα περιλαμβάνονται ο εκνευρισμός, η κατάθλιψη, το αίσθημα

αποξένωσης, η ανησυχία, η έλλειψη συναισθηματικού ελέγχου κ.α., ενώ τα συμπεριφορικά συμπτώματα περιλαμβάνουν επικοινωνιακά προβλήματα, ροπή για απουσίες από την εργασία, αδυναμία συγκέντρωσης, εργασιομανία, κ.α.¹³

Οι επιπτώσεις της Επαγγελματικής Εξουθένωσης είναι δυνητικά επικίνδυνες για το νοσηλευτικό προσωπικό, τους ασθενείς και την ίδια την Κλινική ή και το Νοσοκομείο⁴. Έρευνες αποκαλύπτουν ότι πολλές φορές ο βαθμός επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν οι νοσηλευτές είναι τόσο έντονος, που μπορεί να τους οδηγήσει σε κατάθλιψη ή και απόπειρα αυτοκτονίας.¹⁴

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανίχνευση του άγχους που αισθάνονται οι νοσηλευτές και οι βοηθοί νοσηλευτών στην εργασία και τη ζωή τους γενικότερα.

Ειδικότερα η διερεύνηση: της επαγγελματικής κόπωσης που αισθάνονται και με ποιους παράγοντες αυτή σχετίζεται, β. της αυτοεκτίμησης και της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού από το επάγγελμα του, γ. της ανεύρεσης παραγόντων που τυχόν επηρεάζουν την ψυχική τους υγεία και δ. η διερεύνηση των δυνατοτήτων πρόληψης της επαγγελματικής κόπωσης.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Τον πληθυσμό της αποτέλεσαν 167 νοσηλεύτριες και βοηθοί νοσηλευτών ηλικίας 20-60 ετών.

Η μέθοδος της μελέτης στηρίχθηκε στο περιγραφικό μοντέλο έρευνας με βάση το οποίο περιγράφονται μεταβλητές και συγκρίνονται ομάδες ατόμων για κάποια μεταβλητή. Η παρούσα μελέτη είναι μια συγχρονική έρευνα επισκόπησης.

Ως εργαλείο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, αποτελούμενο από 63 ερωτήσεις από τις οποίες 2 ήταν ανοικτού και οι υπόλοιπες κλειστού τύπου. Από αυτές οι 23 ήταν διχοτομικές (ΝΑΙ-ΟΧΙ) και οι υπόλοιπες εναλλακτικών απαντήσεων. Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε από την ερευνητική ομάδα με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία.

Τέλος, με σκοπό τον έλεγχο της συναισθηματικής κατάστασης των ερωτηθέντων όσον αφορά τα επίπεδα άγχους, κόπωσης, αυτοεκτίμησης και ικανοποίησης των νοσηλευτών δημιουργήθηκε μία παράγωγος παράμετρος, η **εκτίμηση της συναισθηματικής κατάστασης**. Η εκτίμηση (score) της συναισθηματικής κατάστασης των ερωτηθέντων έγινε με τη συνεκτίμηση των απαντήσεων σε 5 ερωτήσεις / μεταβλητές.

Κατά τη στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων οι διαφορές και συσχετίσεις που προκύπτουν θεωρούνται στατιστικά

σημαντικές μόνο αν αντιστοιχούν σε πιθανότητα $p < 0,05$ (όπως αυτή προκύπτει από τον αντίστοιχο κάθε φορά στατιστικό έλεγχο).

Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από τον Μάιο έως και τον Οκτώβριο του 2008 σε τρία δημόσια νοσοκομεία του Ν. Ηλείας. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 20 λεπτά της ώρας. Διανεμήθηκαν 230 ερωτηματολόγια, επεστράφησαν συμπληρωμένα τα 167 (ποσοστό συμμετοχής 72,60 %)

Κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα ήταν: α) η νοσηλευτική ιδιότητα του ερωτώμενου και β) η κατοχή οργανικής (μόνιμης) θέσης. Κριτήρια αποκλεισμού ήταν η μη νοσηλευτική ιδιότητα των ερωτώμενων και η μη μόνιμη θέση εργασίας.

Στην μελέτη τηρήθηκαν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. (Κώδικας της Νυρεμβέργης και η Διακήρυξη του Ελσίνκι).

Για τη στατιστική επεξεργασία χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS 11.0. Ο έλεγχος της κανονικότητας των κατανομών των παρατηρήσεων, τόσο στο σύνολο του δείγματος όσο και στις διάφορες υποομάδες, έγινε με το κριτήριο των Kolmogorov – Smirnov. Η στατιστική δοκιμασία που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο των διαφορών που παρατηρήθηκαν μεταξύ των εξεταζόμενων ομάδων ήταν το χ^2 -test (Chi-square test με ή χωρίς το διορθωτικό παράγοντα κατά Yates). Για



τον έλεγχο των συσχετίσεων μεταξύ των διαφόρων παραμέτρων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (ρ), ο οποίος είναι συντελεστής συσχέτισης για μη παραμετρικές μεταβλητές. Όλες οι υποθέσεις ελέγχθηκαν για επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας $p < 0,005$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην έρευνα συμμετείχαν 167 νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών ηλικίας 20-60 ετών. Όσον αφορά στην εκτίμηση της συναισθηματικής κατάστασης των συμμετεχόντων, οι μισοί και πλέον (94 άτομα, ποσοστό 56,3%) από τους ερωτηθέντες φαίνεται να έχουν 'μέτρια' συναισθηματική κατάσταση και άλλοι 70 (ποσοστό 41,9%) από τους ερωτηθέντες φαίνεται να έχουν 'καλή' και 'πολύ καλή' συναισθηματική κατάσταση. Σε πολύ υψηλότερο ποσοστό (45,0%) οι γυναίκες φαίνεται να έχουν 'καλή' και 'πολύ καλή' συναισθηματική κατάσταση έναντι των ανδρών που έχουν 'καλή' και 'πολύ καλή' συναισθηματική κατάσταση σε ποσοστό 12,5%. Η διαφορά που παρατηρήθηκε ήταν στατιστικά σημαντική ($\chi^2 = 16,18$, $df = 3$, $p < 0,01$), (Πίνακας 1).

Όσο περισσότερα τα χρόνια εργασίας των ερωτηθέντων τόσο περισσότερο αυτοί δηλώνουν ότι κουράζονται κατά τη διάρκεια της βάρδιάς τους. Συγκεκριμένα

υπήρχε μικρή θετική συσχέτιση μεταξύ των ετών υπηρεσίας και της κόπωσης η οποία ήταν στατιστικά σημαντική. ($\rho = 0,153$, $df = 167$, $p < 0,05$), (Πίνακας 2). Ως κυριότερη αιτία κόπωσης αναφέρουν την έλλειψη προσωπικού σε ποσοστό 74,9%.

Τέλος, δεν προκύπτει συσχέτιση ανάμεσα στον αριθμό μελών της οικογενείας που φροντίζουν οι ερωτηθέντες και στο πόσο κουράζονται κατά τη διάρκεια της βάρδιάς τους, αν και η ισχυρή θετική τάση στον έλεγχο δείχνει ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των μελών της οικογενείας που φροντίζουν τόσο περισσότερο αυτοί κουράζονται κατά τη διάρκεια της βάρδιάς τους. Η διαφορά που παρατηρείται δεν είναι στατιστικά σημαντική ($R = 0,135$, $df = 167$). Σε πολύ υψηλότερο ποσοστό (50,0%) οι άνδρες ερωτηθέντες είναι ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους 'συχνά' και 'πολύ συχνά' έναντι των γυναικών που είναι ικανοποιημένες από το επάγγελμά τους 'συχνά' και 'πολύ συχνά' σε ποσοστό 31,1% (Πίνακας 3). Η διαφορά που παρατηρήθηκε ήταν στατιστικά σημαντική ($\chi^2 = 11,03$, $df = 4$, $p < 0,05$).

Σε σχεδόν τριπλάσιο ποσοστό (53,0%) οι γυναίκες μεταφέρουν τα επαγγελματικά τους προβλήματα στο σπίτι – και την οικογένεια 'συχνά' και 'πολύ συχνά' έναντι των ανδρών που μεταφέρουν τα επαγγελματικά τους προβλήματα στο σπίτι – οικογένεια 'συχνά' και 'πολύ συχνά' σε

ποσοστό 18,8%. Η διαφορά που παρατηρείται είναι στατιστικά σημαντική ($\chi^2 = 14,18$, $df = 4$, $p < 0,01$), (Πίνακας 4). Σε πολύ υψηλότερο ποσοστό (31,8%) οι γυναίκες εκδηλώνουν επιθετικότητα σε ασθενείς / συνοδούς 'συχνά' και 'πολύ συχνά' κατά τη διάρκεια της βάρδιάς τους έναντι των ανδρών που εκδηλώνουν επιθετικότητα σε ασθενείς / συνοδούς 'συχνά' και 'πολύ συχνά' σε ποσοστό 18,8%. Η διαφορά που παρατηρείται είναι στατιστικά σημαντική ($\chi^2 = 10,51$, $df = 4$, $p < 0,05$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Με την έρευνα αυτή επιχειρήθηκε η ανίχνευση της κόπωσης που αισθάνονται οι νοσηλευτές στην εργασία τους, η διερεύνηση της συναισθηματικής τους κατάστασης και της επαγγελματικής τους ικανοποίησης.

Αναλύοντας τα αποτελέσματα παρατηρείται ότι οι γυναίκες έναντι των ανδρών έχουν γενικά καλύτερη συναισθηματική κατάσταση. Η άποψη αυτή φαίνεται να επιβεβαιώνεται και από άλλες μελέτες που δείχνουν ότι οι άνδρες νοσηλευτές εμφανίζουν συχνότερα συναισθηματική εξάντληση.¹⁵ Άλλες έρευνες υποστηρίζουν ότι η συναισθηματική εξάντληση δεν σχετίζεται με το φύλο.^{15,16} Σε μελέτες υποστηρίζεται ότι οι άνδρες που εργάζονται σε ψυχιατρικά τμήματα παρουσιάζουν πιο συχνά αίσθημα αποπροσωποποίησης ενώ οι γυναίκες που

εργάζονται σε χειρουργικά τμήματα εμφανίζουν μεγαλύτερη αίσθηση απελπισίας¹⁷ Η ηλικία, τα έτη προϋπηρεσίας¹⁶ και η οικογενειακή κατάσταση^{15,17} δεν φαίνεται να σχετίζονται με την εμφάνιση συναισθηματικής εξάντλησης.

Η ελλιπής συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, το μειωμένο ενδιαφέρον για την εργασία και ο ανεπαρκής διοικητικός έλεγχος σχετίζονται με τη δημιουργία αισθήματος αποπροσωποποίησης^{18,19,20}, ενώ ο χρόνος που διαθέτουν οι νοσηλευτές για την φροντίδα του ασθενούς^{15,18} και η υποστήριξη του νοσηλευτικού προσωπικού από επόπτη¹⁸ φαίνεται ότι δρούν προστατευτικά έναντι της συναισθηματικής εξάντλησης. Για το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε ψυχιατρικά τμήματα η παρατεταμένη επαφή με τους ασθενείς, ο φόρτος εργασίας, η απουσία θετικής ανατροφοδότησης και τα χρόνια υπηρεσίας είναι παράγοντες που προκαλούν συναισθηματική εξάντληση¹⁵.

Στη παρούσα μελέτη φαίνεται ότι όσο μεγαλύτερη είναι η προϋπηρεσία των ερωτηθέντων τόσο περισσότερο αυτοί δηλώνουν ότι κουράζονται. Σύμφωνα και με άλλες έρευνες τα πολλά χρόνια εργασίας^{18,21} σχετίζονται θετικά με την εμφάνιση συναισθηματικής εξάντλησης και αισθήματος αποπροσωποποίησης.

Σύμφωνα με την εργασία των Bernardi et al.,²² προκύπτει ότι η επαγγελματική κόπωση, σχετίζεται με τις στρατηγικές του κάθε



οργανισμού, ενώ ο βαθμός πίεσης στο χώρο της εργασίας και οι προσωπικές προσδοκίες αποτελούν παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση του συνδρόμου. Στον Ελλαδικό χώρο, τα αποτελέσματα της έρευνας των Αντωνίου και Αντωνοδημητράκη²³ έδειξαν ότι οι βασικότεροι παράγοντες ανάπτυξης και διατήρησης της επαγγελματικής κόπωσης ήταν αυτοί που σχετίζονταν με την ίδια τη φύση του επαγγέλματος π.χ. καθημερινή επαφή με τον ανθρώπινο πόνο και με ασθενείς σε τελικό στάδιο, αυξημένες ευθύνες για τους ασθενείς, κ.α., όπως επίσης παράγοντες που σχετίζονταν με την ελληνική πραγματικότητα π.χ. περιορισμένα μέσα, ανεπάρκεια νοσηλευτικού δυναμικού, έλλειψη επιμόρφωσης και συνεχιζόμενης κατάρτισης, κ.α.

Η Αδαλή και συν.,¹⁸ διερεύνησαν το βαθμό επαγγελματικής εξουθένωσης του νοσηλευτικού προσωπικού σε πέντε δημόσια Νοσοκομεία της Αθήνας και βρήκαν ότι, η συναισθηματική εξάντληση του προσωπικού κυμάνθηκε σε υψηλά επίπεδα και οι εργασιακοί συνθήκες σχετίζονταν με την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης του Νοσηλευτικού προσωπικού. Οι επαγγελματίες υγείας λόγω της συναισθηματικής εξάντλησης που βιώνουν, αισθάνονται κόπωση και δεν μπορούν να βοηθήσουν και να επικοινωνήσουν στοιχειωδώς με τους ασθενείς τους. Συχνά αντιμετωπίζουν το επάγγελμα τους ως ένα

αναπόφευκτο κακό, από το οποίο δεν μπορούν να δραπετεύσουν. Για το λόγο αυτό, είναι αδύνατο να αναπτύξουν στενότερες ανθρώπινες σχέσεις με ανθρώπους που χρειάζονται την επιστημονική αλλά και τη συναισθηματική τους υποστήριξη. Ως αποτέλεσμα, προσπαθούν να κρατήσουν μια απόσταση ασφαλείας από άλλα άτομα που θεωρούνται ως πηγή της εξάντλησης τους.²⁴⁻²⁷

Αντίθετα, σύμφωνα με την μελέτη των Κανδρή και συν.,²⁸ η καλή συνεργασία και υγιής επικοινωνία, η καλή οργάνωση εργασίας και έστω ένα άτυπο υποστηρικτικό σύστημα εργασίας, αποτελούν ισχυρούς παράγοντες για την σθεναρή αντίσταση των νοσηλευτών στον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης.

Στη παρούσα μελέτη οι άνδρες νοσηλευτές δηλώνουν περισσότερο ικανοποιημένοι από το επάγγελμα τους έναντι των γυναικών. Σε άλλη έρευνα υποστηρίζεται ότι το νοσηλευτικό προσωπικό σε παγκόσμια κλίμακα δεν είναι ικανοποιημένο από την εργασία του και αυτό σχετίζεται με το φόρτο εργασίας του.²⁹

Η διεθνής βιβλιογραφία, εμφανίζει μια τάση των νοσηλευτών να «φεύγουν» από το επάγγελμα εξαιτίας των συνθηκών εργασίας και του ωραρίου, υπογραμμίζεται δε ότι είναι επιτακτική η ανάγκη αναζήτησης λύσεων ώστε να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα αυτό. Ένας από τους κυριότερους παράγοντες

παραμονής ή όχι του νοσηλευτικού προσωπικού στο νοσηλευτικό επάγγελμα είναι και ο βαθμός ικανοποίησης τους και η αρχική επιλογή τους να ακολουθήσουν την νοσηλευτική επιστήμη.³⁰⁻³²

Μελέτες ικανοποίησης που πραγματοποιήθηκαν για το νοσηλευτικό προσωπικό έχουν δείξει ότι υψηλά ποσοστά δυσαρέσκειας των νοσηλευτών από την εργασία τους σε ότι αφορά το περιβάλλον, τις συνθήκες και την αμοιβή έχουν μειώσει δραματικά την πιθανότητα επιλογής της νοσηλευτικής ως επαγγελματικό προορισμό και έχουν οδηγήσει στην επιλογή άλλων επαγγελμάτων με καλύτερες συνθήκες εργασίας. Επιπλέον παράγοντες που είχαν την μεγαλύτερη επίπτωση ως προς τη μη επιλογή του επαγγέλματος της νοσηλευτικής ήταν οι μειωμένες δυνατότητες για επαγγελματική εξέλιξη, η ελάχιστη συνεχιζόμενη εκπαίδευση και ο μεγάλος φόρτος εργασίας, παράγοντες που μπορούν να αντιμετωπιστούν από μια ισχυρή νοσηλευτική διοίκηση.³³⁻³⁵

Οι ιδιαίτερες απαιτήσεις της εργασίας του νοσηλευτή, τα εξαντλητικά ωράρια, το άγχος που αντιμετωπίζει, αλλά και οι οργανωτικές αδυναμίες του συστήματος υγείας αποτελούν βασικές συνιστώσες του όλου προβλήματος.^{36,37} Στις περισσότερες έρευνες αναφέρεται μέτρια ικανοποίηση για την πλειοψηφία των νοσηλευτών, ανεξάρτητα από τον τομέα στον οποίο εργάζονται.^{38,39}

Από τις μονάδες εντατικής θεραπείας και τα ΤΕΠ μέχρι τον τεχνητό νεφρό και τις ψυχιατρικές μονάδες, οι ίδιες παράμετροι φαίνεται να ευθύνονται για τη χαμηλή ικανοποίηση των νοσηλευτών.^{40,41}

Οι εν λόγω παράγοντες σχετίζονται περισσότερο με οργανωτικούς περιορισμούς, τις συνθήκες εργασίας και το εργασιακό άγχος. Νοσηλευτές που αντιμετωπίζουν απογοήτευση και εξουθένωση από την εργασία τους δεν έχουν τον έλεγχο στις εργασιακές συνθήκες, οι οποίες καθορίζουν την εργασία για την οποία είναι υπεύθυνοι.³⁷ Απόρροια των παραπάνω αποτελούν οι αποχωρήσεις των νοσηλευτών από τη θέση εργασίας τους, οι οποίοι είτε εγκαταλείπουν το νοσηλευτικό επάγγελμα για χάρη άλλων επαγγελματικών επιλογών, είτε απλά αναζητούν αλλαγή τμήματος και χώρου εργασίας (nursing turn over). Η περιορισμένη ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους φαίνεται ότι τους οδηγεί στην παραπάνω απόφαση.

Οι γυναίκες, συγκεκριμένα, που απασχολούνται στα επαγγέλματα υγείας βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους και καταθλιπτικών διαταραχών, με τη συχνότητα των αυτοκτονιών να είναι διπλάσια εκείνης των ανδρών και εξαπλάσια εκείνης του γενικού πληθυσμού. Σε άλλη μελέτη υποστηρίζεται ότι η συνεχής ένταση του επαγγέλματος στις γυναίκες νοσηλεύτριες, επιδρά αρνητικά στην ικανότητα τους να



λειτουργούν αποδοτικά και να νιώθουν ικανοποίηση από το επάγγελμα τους. Στη παρούσα έρευνα υποστηρίζεται ότι οι γυναίκες νοσηλεύτριες μεταφέρουν συχνότερα στο σπίτι και στην οικογένεια τα επαγγελματικά τους προβλήματα. Επίσης αυτό ενισχύεται από συγκεκριμένες έρευνες όπου φαίνεται ότι νοσηλεύτριες που έχουν και αυξημένες οικογενειακές ευθύνες μεταφέρουν τα επαγγελματικά τους προβλήματα στο σπίτι και εντείνουν περισσότερο τα υφιστάμενα επαγγελματικά προβλήματα ενισχύοντας την επαγγελματική δυσaréσκεια.⁴²

Ο Thomas συμπέρανε ότι στο εθνικό σύστημα υγείας της Μ. Βρετανίας το stress στην εργασία και επομένως η δυσaréσκεια η οποία προκύπτει από αυτό, προέρχεται από παράγοντες, όπως είναι ο αυξημένος φόρτος εργασίας, το μειωμένο προσωπικό, οι οργανωτικές αλλαγές και η ανασφάλεια στην εργασία.⁴³ Η ανεπαρκής στελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό αναφέρεται ως αίτιο επαγγελματικής κόπωσης και χαμηλού ηθικού, σε άλλες μελέτες⁴⁴.

Ο ρόλος του ατόμου στον εργασιακό χώρο, οι σχέσεις στο εργασιακό περιβάλλον (σχέση με συναδέλφους και συνεργάτες, με προϊσταμένους, σχέση με υφισταμένους), η δομή και το κλίμα της οργάνωσης του εργασιακού χώρου αλλά και η σχέση της οικογενειακής με την εργασιακή ζωή – μεταφορά προβλημάτων της εργασίας στην

οικογένεια– και αντίστροφα, η διπλή σταδιοδρομία των δύο συζύγων επιβαρύνουν τους νοσηλευτές. Ιδιαίτερα, οι γυναίκες νοσηλεύτριες και οι γιατροί εμφανίζουν αγχώδεις διαταραχές, όπως προέκυψε και από έρευνα σε ελληνικά νοσοκομεία⁴⁵

Σε μελέτη στις ΗΠΑ βρέθηκε ότι το υψηλό εργασιακό stress και η πλημμελής συνεργασία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού οδηγούσαν σε χαμηλή ικανοποίηση, ενώ, αντίθετα, η αυτονομία συσχετίστηκε θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση.⁴⁶

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Οι νοσηλευτές είναι περισσότερο επιρρεπείς στην επαγγελματική κόπωση από άλλους εργαζόμενους γιατί οι πράξεις τους έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην υγεία των ανθρώπων.
- Οι γυναίκες φαίνεται να επιβαρύνονται ιδιαίτερα καθώς αντιμετωπίζουν εκτός από τα παραπάνω, τις οικογενειακές υποχρεώσεις, την εργασία στο σπίτι και μεταφέρουν τα επαγγελματικά τους προβλήματα σ' αυτό.
- Οι άνδρες νοσηλευτές εμφανίζονται περισσότερο ικανοποιημένοι από το επάγγελμα τους έναντι των γυναικών.
- Για να θεωρηθεί αρμονική η σχέση εργασία – άτομο είναι επίσης σημαντικό το άτομο να αντλεί ικανοποίηση από την εργασία του. Η δημιουργία ενός

περιβάλλοντος μέσα στο οποίο άτομα και ομάδες θα εργάζονται αποτελεσματικά, υλοποιώντας τους στόχους του οργανισμού και ταυτόχρονα θα αντλούν ικανοποίηση από το έργο που εκτελούν, αποτελεί αναγκαία προϋπόθεση.

- Η καλύτερη κατανόηση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης θα συμβάλει στην ανάδειξη περισσότερο αποτελεσματικών μέτρων παρέμβασης, που θα στοχεύουν, μέσω της προαγωγής της ευεξίας του νοσηλευτικού προσωπικού, στη διασφάλιση του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος με τον ελάχιστο δυνατό ιατρογενή κίνδυνο και στη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση του ασθενούς από την παρεχόμενη φροντίδα.

Προτάσεις

- Μείωση των πηγών άγχους και επαγγελματικής κόπωσης,
- Προαγωγή της υγείας με τη δημιουργία προγραμμάτων ειδικής συμβουλευτικής βοήθειας και αντιμετώπισης των συμπτωμάτων άγχους και επαγγελματικής κόπωσης,
- Υποστήριξη των νοσηλευτών που βιώνουν το σύνδρομο από τις διοικήσεις,
- Ορθός επαγγελματικός προσανατολισμός και κοινωνική καταξίωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος,
- Βελτίωση των αμοιβών των νοσηλευτών. Πραγματοποίηση μελετών για το πώς

γίνεται αντιληπτή η επαγγελματική εξουθένωση και πώς αυτή προλαμβάνεται

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Maslach C: Burnout, the cost of caring. Practice-Hall Inc, New Jersey 1982 : 45.
2. Maslach C & Jackson S E: Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press Inc, 1986
3. Ασημομύτη Α: Απουσία κατά την εργασία και επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού στο Παιδοψυχιατρικό νοσοκομείο Αττικής, Διπλωματική Εργασία, Πάτρα 2007.
4. Lidsey E, Attridge C: Staff Nurses Perceptions of Support in an acute care workplace. The Canadian Journal of Nursing Research, 1989; 21: 15-25
5. Swasy A, Hymovitz C: The Workplace Revolution. The Wall Street Journal 190: 59,96
6. Farrington A: Stress and Nursing BR J Nurs 1995; 4 : 574-578.
7. Kahn S, Robert L, Wolfe DM, Quinn B, Robert P, Snoek J, Diedrich N and Rosental RA: Organizational Stress: Studies in role conflict and ambiguity. New York, John Wiley & sons. 1964, 12 :53-56



8. Chemiss C: Professional Burnout in human nurses organizations, New York: Praeger 1980 : 11-12.
9. Landbergis P. A.: Occupational Stress Among Health Care Workers. A test- of the job demands – control model. Journal of Organizational Behaviour 1988; 9 : 217-218
10. Firth H, McIntree J, McKeown P, Britten P: Burnout and Professional Depression, Related Concepts, Journal of Advanced Nursing 1986; 11 : 663.
11. Dolan N: The relationship between burnout and job satisfaction in nurses. Journal of Advanced Nursing 1987; 12 : 3-5
12. Kobosa S. C., Maddi S. R. and Kahn S: Hardiness and Health, a prospective study, Journal of Personality and Social Psychology , 1989 , 42 : 168-177.
13. Αντωνίου Σ.Α: Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης στις μονάδες ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Μονάδα Υποστήριξης και Παρακολούθησης «Ψυχαργώ» Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2005. Σελ.: 23-27
14. Pompili M., Rinaldi G., Lester D., Girardi P., Ruberto A., Tatarelli R. Hopelessness and suicide risk emerge in psychiatric nurses suffering from burnout and using specific defense mechanisms. Arch Psychiatr Nurs. 2006 20(3):135-43
15. Αδαλή Ε, Πριάμνη Μ, Πλατή Χ.: Επίδραση δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Νοσηλευτική 2000 , 4 :313-324.
16. Tselebis A, Moulou A, Ilias I. : Burnout versus depression and sense of coherence: Study of Greek nursing staff . Nurs Health Sci , 2001 , 3 :69-71
17. Ζιώγου Θ, Μπίμπου Ι, Δημητρίου Ε, Γκιουζέπας Ι, Κιοσέογλου Γ, Ιακωβίδης Α.: Επαγγελματική φόρτιση στο ψυχιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό. Νοσηλευτική , 1998 , 1 : 62-70.
18. Αδαλή Ε, Πριάμνη Μ, Ευαγγέλου Ε, Υφαντή Μ, Μουγιά Β. :Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακό περιβάλλον ψυχιατρικού νοσηλευτικού προσωπικού. Νοσηλευτική 2002 , 1 :105-114.
19. Brokalaki H, Mantziou V, et al : Job related stress among nursing personnel in Greek dialysis units. EDTNA ERCA 2001 , 27:181-186.
20. Ντάτσης Α, Χανιά Μ, και συν : Η άποψη των επαγγελματιών υγείας για την εργασία τους και το εργασιακό περιβάλλον. Πρακτικά 9^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Ψυχοκοινωνικής Ογκολογίας. Αθήνα , 2005.

21. Αδαλή Ε, Λεμονίδου Χ. : Παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. *Νοσηλευτική* , 2001 , 2 :15-22.
22. Bernardi M., Catania G., Marceca F. The world of nursing burnout. A literature review . *Prof Infirm.* 2005, 58(2):75-9
23. Antoniou A.-S. & Antonodimitrakis, P. Levels of job satisfaction and coping strategies of occupational stress used by Greek hospital doctors. *Proceedings of the 8th Greek Conference of Psychological Research, Alexandroupoli, 2001:72*
24. Σαπουντζή Δ., Λεμονίδου Χ.Η. *Νοσηλευτική στην Ελλάδα Εξελίξεις και Προοπτικές. Εκδόσεις: Ακαδημία Επαγγελματιών Υγείας. Αθήνα 1994.*
25. Cooper C. L., Dewe, P., O'Driscoll, M. *Organisational Stress: A review and critique of theory, research and application.* London: Sage, 2001: 34-36
26. Burke R. J., & Greenglass E. R. Hospital restructuring, work-family conflict and psychological burnout among nursing staff. *Psychological Health*, 2001, 32:126-138
27. Schuler R. C. Definition and conceptualization of stress in organizations. *Organization, Behavior and Human Performance*, 1983, 25:184-215.
28. Κανδρή Θ., Καλέμη Γ., Μόσχος Ν. Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης «burnout syndrome» στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Τραύματος του Γ.Ν. Νίκαιας. *Νοσηλευτική* 2004,43(1):116-125
29. Allen J, Mellor D: Work context, personal control and burnout among nurses. *Western J Nurs Research* 2002 , 24: 905-917
30. Gauci-Borda, R., Norman, I. Factors influencing turnover and absence of nurses: a research review. *International Journal of Nursing Studies* 1997 , 34 (6) :385-394.
31. Cavanagh, S. Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing* 1992, 17 :704-711.
32. Strachota, E., Normandin, P., O'Brien, N., Clary, M., Krukow, B. Reasons registered nurses leave or change employment status. *Journal of Nursing Administration* 2003, 33(2) : 111-117.
33. Ahlburg D, Brown-Mahoney C. The effect of wages on the retention of nurses ,*Canadian Journal of Economics*, 1996, 29: 126-9.
34. Cavanagh, S., Coffin, D. Staff turnover among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing* 1992; 17: 1369-1376.
35. Seccombe, I., Smith, G. *Taking Part: Registered Nurses and the Labour Market in 1997.* Institute for Employment Studies. 1997 Brighton.



36. Shader K, Broome ME, Broome CD, West ME, Nash M. Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an Academic Medical Center. *JONA* 2001, 31:210–216
37. Aiken LH, Clarke SP, Sloanne DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and job dissatisfaction. *JAMA* 2002, 288:1987–1993
38. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction and its related factors: A questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China. *Int J Nurs Stud* 2007, 44:574–588
39. Sharp TP. Job satisfaction among psychiatric registered nurses in New England. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2008, 15:374–378
40. Brokalaki H, Matziou V, Thanou J, Ziropiannis P, Dafni U, Papadatou D. Job-related stress among nursing personnel in Greek dialysis units. *EDTNA ERCA J* 2001, 27:181–186
41. Clem KJ, Promes SB, Glickman SW, Shah A, Finkel MA, Pietrobon R et al. Factors enhancing career satisfaction among female emergency physicians. *Ann Emerg Med* 2008, 51:723–728
42. McElroy A: Burnout-a review of the literature with applications to cancer nursing. *Cancer Nurs* 1982 , 5: 211-217
43. Thomas B. Management strategies to tackle stress in mental health nursing. *Ment Health Care* 1997, 1:15–17
44. Aiken LH, Clarke SP et al: Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA* 2002 , 288: 1987-93
45. Tselebis A, Gournas G, Tzitzanidou G, Panagiotou A, Ilias I. Anxiety and depression in Greek nursing and medical personnel. *Psychol Rep* 2006, 99: 93–96
46. Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health* 2007, 30:445–458

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1: Σύγκριση της συναισθηματικής κατάστασης μεταξύ των δύο φύλων

	Φύλο	
	Άνδρας n(%)	Γυναίκα n(%)
Πολύ κακή	0 0,0%	0 0,0%
Κακή	2 12,5%	1 1,7%
Μέτρια	12 75,0%	82 54,3%
Καλή	2 12,5%	56 37,1%
Πολύ καλή	0 0,0%	12 7,9%
	16	151

$\chi^2 = 16,18, df = 3, p < 0,01$

Πίνακας 2: Συσχέτιση της κόπωσης από την εργασία με τον αριθμό μελών της οικογένειας, την ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας.

Spearman's rho correlation coefficient			
	rho	df	p-level
Ηλικία	0,130	167	NS
Προϋπηρεσία	0,153	167	p<0,05
Αριθμός μελών της οικογένειας που φροντίζουν	0,135	167	NS

$R = 0,153, df = 167, p < 0,05.$



Πίνακας 3: Σύγκριση του βαθμού ικανοποίησης μεταξύ των δύο φύλων.

	Φύλο	
	Άνδρας n(%)	Γυναίκα n(%)
Καθόλου	0	24
	0,0%	15,9%
Σπάνια	3	33
	18,8%	21,9%
Περιστασιακά	5	47
	31,3%	31,1%
Συχνά	2	31
	12,5%	20,5%
Πολύ συχνά	6	16
	37,5%	10,6%
	16	151

$$\chi^2 = 11,03, df = 4, p < 0,05$$

Πίνακας 4: Σύγκριση της συχνότητας μεταφοράς των επαγγελματικών προβλημάτων στην οικογένεια μεταξύ των δύο φύλων.

	Φύλο	
	Άνδρας n(%)	Γυναίκα n(%)
Καθόλου	5	10
	31,3%	6,6%
Σπάνια	3	31
	18,8%	20,5%
Περιστασιακά	5	30
	31,3%	19,9%
Συχνά	2	43
	12,5%	28,5%
Πολύ συχνά	1	37
	6,3%	24,5%
	16	151

$$\chi^2 = 14,18, df = 4, p < 0,01$$