

Η επίδραση του επαγγέλματος στη ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού

Χριστίνα Μαρβάκη

Καθηγήτρια, ΤΕΙ Αθήνας, Αθήνα

Υβόνη Δημουλά

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, ΤΕΙ Αθήνας, Αθήνα

Ευσταθία Καμπισιούλη

*Νοσηλεύτρια, Υπεύθυνη Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων, ΠΓΝΑ
«Ευαγγελισμός», Αθήνα*

Ιωάννα Χριστοπούλου

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, ΤΕΙ Αθήνας, Αθήνα

Λεωνίδας Βασταρδής

Νοσηλευτής ΑΚΑ, ΠΓΝΑ «Ευαγγελισμός», Αθήνα

Ιωάννα Γουρνή

Νοσηλεύτρια, Καθηγήτρια Λυκείου, Αργυρούπολη, Αθήνα

Αντωνία Καλογιάννη

*Νοσηλεύτρια, MSc, Υπεύθυνη Νοσηλευτικών Ειδικοτήτων, ΠΓΝΑ
«Ευαγγελισμός», Αθήνα*

Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Αθηνών

ΣΚΟΠΟΣ Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της εργασίας στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 282 επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών), οι οποίοι εργάζονταν σε πέντε δημόσια γενικά νοσοκομεία, δύο στην Αθήνα και τρία στην επαρχία. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο χρονικό διάστημα από τον Ιούνιο του 2005 μέχρι και το Μάιο του 2006. Για τη συλλογή των δεδομένων αναπτύχθηκε ειδικό ερωτη-

The impact of nursing profession in the life of nursing staff

Christina Marvaki

Professor, TEI of Athens, Athens, Greece

Yboni Dimoula

Associate Professor, TEI of Athens, Athens, Greece

Efstathia Kambisiouli

*Nursing Educator in Surgical Nursing Specialty, Post Graduate Student,
General Hospital "Evangelismos", Athens, Greece*

Ioanna Christopoulou

Associate Professor, TEI of Athens, Athens, Greece

Leonidas Vastardis

*Register Nurse, Cardiothoracic ICU, Post Graduate student, General Hos-
pital "Evangelismos", Athens, Greece*

Ioanna Gourni

Register Nurse, Teacher in High School, Argyproupoli, Athens, Greece

Antonia Kalogianni

*Nursing Educator in Surgical Nursing Specialty, MSc, General Hospital
"Evangelismos", Athens, Greece*

Nursing Department, TEI of Athens

AIM The purpose of this study was to estimate how profession affects the personal, family and social life of nursing staff.

MATERIAL-METHOD The sample of the study was constituted of 282 nurses and assistance nurses, who were employed in five public hospitals, two in Athens and three in the province area. The research was carried out during the months June 2005 to May 2006. For data collection a special questionnaire of 20 closed-ended questions was made and was completed

ματολόγιο 20 ερωτήσεων κλειστού τύπου. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 80,5%.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Η πλειοψηφία του δείγματος ήταν γυναίκες (81,5%) και η μέση τιμή ηλικίας τα 40 έτη (25–55 ετών). Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων ήταν νοσηλεύτριες τεχνολογικής εκπαίδευσης (62,1%). Από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ότι συχνότερα κουρασμένες ένιωθαν οι γυναίκες και όσοι εργάζονταν πάνω από 10 έτη ($P<0,001$). Οι γυναίκες εμφάνιζαν συχνότερα ξεσπάσματα θυμού και θλίψη ($P<0,001$) και επίσης αισθάνονταν ότι βρίσκονταν σε κατάσταση επιφυλακής ($P<0,005$). Το 44% όσων εργάζονταν πάνω από 10 χρόνια δήλωσε ότι σπάνια είχε χρόνο για αγαπημένες ασχολίες και γυμναστήριο, συγκριτικά με αυτούς που εργάζονταν λιγότερα από 5 χρόνια ($P<0,001$). Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ αυτών που καπνίζουν σε σχέση με το φύλο και τα χρόνια εργασίας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Η εργασία στο νοσοκομείο επηρεάζει την προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού, ιδιαίτερα των γυναικών και όσων έχουν προϋπηρεσία άνω των 10 ετών.

Λέξεις-κλειδιά:

- Νοσηλευτικό προσωπικό • Στρες • Προβλήματα ύπνου
- Άσκηση • Ψυχαγωγία

Υπεύθυνος αλληλογραφίας

Χριστίνα Μαρβάκη
Κων. Αλαγιάννη 12, 190 03 Μαρκόπουλο
Τηλ. 22990-40 487
E-mail: chmar@teiath.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι πλέον γνωστό ότι το εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών είναι ιδιαίτερα στρεσογόνο.¹ Μελέτες επισημαίνουν ότι οι νοσηλεύτριες βιώνουν μεγαλύτερο επαγγελματικό stress από τους άλλους επαγγελματίες υγείας.^{2,3} Οι παράγοντες stress που επηρεάζουν το νοσηλευτικό προσωπικό έχουν προσδιοριστεί και είναι κυρίως ο φόρτος εργασίας σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού, το κυκλικό ωράριο, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η έλλειψη ηθικής και οικονομικής ικανοποίησης και η περιορισμένη δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης.⁴⁻⁸ Οι παράγοντες αυτοί φαίνεται να επιδρούν στην πνευματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού και να προκαλούν υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης.⁹ Επιπλέον, οι νοσηλεύτριες είναι επιρρεπείς στην εμφάνιση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης (burn out syndrome), κάτι που έχει φανεί σε πολλές μελέτες

in the presence of the researchers. The response percentage was 100%.

RESULTS The majority of sample was female (81.5%). The mean age was 40 years (25–55 years). The 62.1% were nurses with technological education. The statistical analysis showed that women and those who worked for 10 years and more felt tired more often ($P<0.001$). Women revealed more often outbreaks of anger and affliction ($P<0.001$) and they also felt that they were in the state of alert ($P<0.005$). The 44% of the sample who worked for 10 years and more stated that rarely had the time for hobbies and gym comparatively with those that worked for less than 5 years ($P<0.001$). The statistical analysis of the sample found no significant difference for smokers in regard with sex and the years of work.

CONCLUSIONS Working in hospital affects the personal, family and social life of nursing staff especially women and professionals who work for over 10 years.

Key words:

- Nurses • Stress • Sleeping problems
- Exercise • Entertainment

Corresponding author

Christina Marvaki
12 Kon. Alagianni street, GR-190 03 Markopoulo, Greece
Tel. +30 22990-40 487
E-mail: chmar@teiath.gr

στην Ελλάδα και στο εξωτερικό,^{10,11} οι οποίες κυρίως τονίζουν την αρνητική επίδραση του συνδρόμου στην ποιότητα και ποσότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, αλλά και στην ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων.¹² Οι ιδιαίτερες εργασιακές συνθήκες φαίνεται να συμβάλλουν στην κοινωνική απαξίωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.¹³ Επιπρόσθετα, το εργασιακό περιβάλλον απειλεί την υγεία των νοσηλευτών, γεγονός που καταδεικνύεται από τη διεθνή βιβλιογραφία και, συγκεκριμένα, αναφέρεται ο κίνδυνος από τα λοιμώδη νοσήματα,¹⁴ η άσκηση οποιασδήποτε μορφής βίας στους επαγγελματίες υγείας¹⁵ και η καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος.¹⁶ Σύμφωνα με μελέτη που διεξήχθη στην Ελλάδα, το ωράριο εργασίας και, ειδικά, η νυχτερινή βάρδια φαίνεται να επηρεάζουν τα επίπεδα ορμονών καθώς και τη διάρκεια και την ποιότητα του ύπνου.¹⁷ Οι κλινικοί νοσηλεύτριες κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους είναι υποχρεωμένοι να εργάζονται

ζονται υπό συνθήκες έντονου stress, με μικρή ωστόσο αυτονομία στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, καθώς συχνά λειτουργούν κάτω από πολιτικές που κάποιοι άλλοι έχουν επιλέξει. Θεωρώντας λοιπόν δεδομένο ότι το νοσηλευτικό προσωπικό υφίσταται επαγγελματική εξουθένωση και λαμβάνοντας υπόψη ότι μια συνιστώσα του συνδρόμου είναι η συναισθηματική εξάντληση, διατυπώσαμε το εξής ερώτημα: Η συναισθηματική αυτή έκπτωση περιορίζεται μόνο στον εργασιακό χώρο ή μεταφέρεται και εκτός αυτού; Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνήσει το κατά πόσο επηρεάζεται η προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού από την άσκηση του επαγγέλματος και ποια είναι τα συναισθήματα που βιώνει.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 282 επαγγελματίες υγείας (204 νοσηλεύτες και 78 βοηθοί νοσηλευτών), οι οποίοι εργάζονταν σε 5 δημόσια γενικά νοσοκομεία, δύο στην Αθήνα και τρία στην επαρχία (Θεσσαλονίκη, Κατερίνη, Φλώρινα). Η επιλογή του δείγματος ήταν τυχαία. Δόθηκαν 350 ερωτηματολόγια στο νοσηλευτικό προσωπικό των πέντε νοσοκομείων και επιστράφηκαν τα 282. Συγκεκριμένα, 100 ερωτηματολόγια δόθηκαν σε κάθε νοσοκομείο της Αθήνας και από 50 σε κάθε επαρχιακό νοσοκομείο. Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 80,5%. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο χρονικό διάστημα από τον Ιούνιο του 2005 μέχρι και το Μάιο του 2006. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ειδικό αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο 20 ερωτήσεων κλειστού τύπου. Η σύνθεση του ερωτηματολογίου έγινε από τα μέλη της ερευνητικής ομάδας και βασίστηκε στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία. Το ερωτηματολόγιο αποτελείτο από δύο μέρη. Το πρώτο μέρος περιελάμβανε τα δημογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά του δείγματος (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, έτη εργασίας, οικογενειακή κατάσταση, αριθμό παιδιών), ενώ το δεύτερο ειδικό-μέρος 20 ερωτήσεις που αφορούσαν στην επίδραση της άσκησης του επαγγέλματος στη ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού. Προϋπόθεση ήταν οι συμμετέχοντες στη μελέτη να μην έχουν δεύτερη απασχόληση. Τα άτομα που συμμετείχαν ενημερώθηκαν για το σκοπό της μελέτης και τηρήθηκαν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας.

Αρχικά, τα ερωτηματολόγια δόθηκαν σε 20 νοσηλευτές ενός νοσοκομείου της Αθήνας. Κατόπιν έγινε αξιολόγηση, η οποία οδήγησε σε τροποποιήσεις. Το

ερωτηματολόγιο στην τελική του μορφή, εκτός από τα περιγραφικά χαρακτηριστικά, περιελάμβανε 20 ερωτήσεις με προκαθορισμένες απαντήσεις (πάντα, ποτέ, συχνά, κάποιες φορές).

Η επεξεργασία έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS-13 και τη δοκιμασία χ^2 .

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

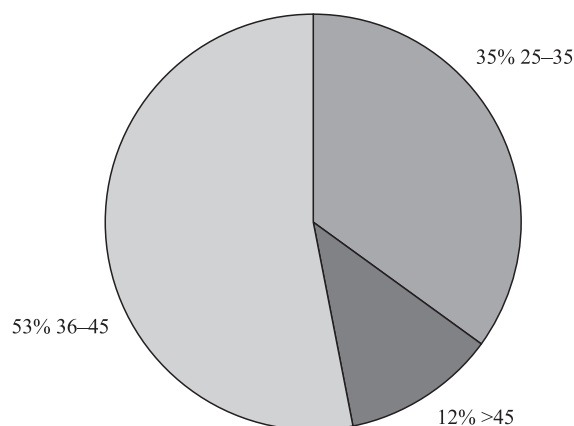
Περιγραφικά αποτελέσματα

Από τους ερωτηθέντες, 18,4% ήταν άνδρες και 81,6% γυναίκες. Η μέση ηλικία ήταν 40 ετών, με ελάχιστη τιμή το 25 και μέγιστη το 55 (εικόνα 1). Το 60,3% του δείγματος δήλωσαν έγγαμοι (πίνακας 1). Παιδιά είχε το 47,9% του δείγματος, ενώ το 6,7% είχε πάνω από δύο παιδιά. Ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης, το 62,1% ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ (πίνακας 2). Ως προς την προϋπηρεσία, το 39% εργαζόταν πάνω από 10 χρόνια, το 27,3% 5–10 χρόνια και το 33,7% κάτω από 5 χρόνια.

Στον πίνακα 3 καταγράφονται όλες οι απαντήσεις των ερωτήσεων που είχαν σχέση με το αντικείμενο της έρευνας.

Στατιστικά αποτελέσματα

Οι απαντήσεις των ερωτήσεων συσχετίστηκαν με το φύλο, τα έτη προϋπηρεσίας στο νοσοκομείο, το μορφωτικό επίπεδο και την οικογενειακή κατάσταση. Παρακάτω θα γίνει αναφορά αφενός σε ευρήματα που παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφορά και αφετέρου σε όσα, κατά την άποψη των ερευνητών, εμφανίζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους νοσηλευτές. Οι γυναίκες συχνά αισθάνονταν περισσότερο κουρασμένες σε σχέση



Εικόνα 1. Κατανομή πληθυσμού ανάλογα με την ηλικία.

με τους άνδρες (P<0,001). Η κόπωση αυτή αναφερόταν συχνότερα και από τους εργαζόμενους με προϋπηρεσία άνω των 10 ετών σε σχέση με εκείνους που εργαζόνταν λιγότερο από 5 χρόνια (P<0,002). Οι γυναίκες δήλωσαν ότι δεν ξεχνούσαν το ραντεβού με το γιατρό τους, σε

Πίνακας 1. Κατανομή πληθυσμού ανάλογα με την οικογενειακή κατάσταση.

Οικογενειακή κατάσταση	N	(%)
Άγαμοι	102	36,2
Έγγαμοι	170	60,3
Διαζευγμένοι-σε χηρεία	10	3,5
Σύνολο	282	100

Πίνακας 2. Κατανομή πληθυσμού ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης.

Επίπεδο εκπαίδευσης	N	(%)
Πανεπιστημιακή	29	10,3
Τεχνολογική	175	62,1
Δευτεροβάθμια	78	27,6
Σύνολο	282	100

αντίθεση με τους άνδρες (P<0,005). Το ίδιο συνεπείς ήταν και οι εργαζόμενοι με προϋπηρεσία μικρότερη των πέντε ετών (P<0,001) συγκριτικά με όσους εργαζόνταν >10 έτη. Ενδιαφέρον παρουσίασε το εύρημα ότι οι νοσηλεύτριες πανεπιστημιακής εκπαίδευσης ξέχναγαν συχνότερα το ραντεβού τους με το γιατρό συγκριτικά με τους υπόλοιπους ερωτηθέντες (P<0,001).

Πονοκεφάλους δήλωσαν ότι εμφάνιζαν συχνότερα οι γυναίκες απ' ό,τι οι άνδρες (P<0,002), καθώς και οι απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης (P<0,001) συγκριτικά με τις άλλες δύο ομάδες εκπαίδευσης. Οι γυναίκες αισθάνονταν συχνότερα ότι βρίσκονταν σε επιφυλακή συγκριτικά με τους άνδρες (P<0,005).

Στην ερώτηση «έχετε ξεσπάσματα θυμού», υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά (P<0,001) μεταξύ των συγκρινομένων ομάδων, με υπεροχή των θετικών απαντήσεων στις γυναίκες. Συχνότερα, επίσης, δήλωσαν ότι ένιωθαν θλίψη οι γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες (P<0,001).

Τέλος, βρέθηκε ότι οι εργαζόμενοι με προϋπηρεσία >10 έτη σπάνια είχαν χρόνο για τις αγαπημένες τους ασχολί-

Πίνακας 3. Ειδικό μέρος ερωτηματολογίου – Απαντήσεις.

Ερώτηση	Πάντα (%)	Ποτέ (%)	Συχνά (%)	Κάποιες φορές (%)
Νιώθετε κουρασμένος-η;	6,7	3,2	34,4	55,6
Ξεχνάτε την επίσκεψή σας στο γιατρό;	0,7	55	9,9	34,4
Έχετε πονοκεφάλους;	6,4	10,3	32,0	51,2
Κάνετε προληπτικό έλεγχο;	3,6	32	15,3	49,1
Νιώθετε ευδιάθετος-η;	11,4	2,1	58,0	28,5
Έχετε προβλήματα ύπνου;	4,6	29,8	7,8	57,8
Έχετε νυχτερινούς εφιάλτες;	1,1	39,0	5,0	55,0
Νυστάζετε κατά τη διάρκεια της μέρας;	1,4	5,7	12,4	80,5
Νιώθετε άγχος και εκνευρισμό;	6,8	1,4	33,5	58,4
Νιώθετε να βρίσκεστε σε επιφυλακή;	9,3	2,9	31,2	56,6
Έχετε ξεσπάσματα θυμού;	0,7	1,4	14,9	83
Νιώθετε στενοχωρημένος-η;	1,8	6,8	13,9	77,5
Νιώθετε απομονωμένος-η από κοινωνικές συναναστροφές;	1,1	40,8	3,5	54,6
Αφιερώνετε χρόνο στους φίλους σας;	33,7	0,7	47,2	18,4
Γυμνάζεστε συστηματικά;	4,3	44,3	6,4	45,0
Έχετε χρόνο για περπάτημα;	4,6	35,8	10,6	48,9
Καπνίζετε;	4,6	41,1	23,8	26,6
Διασκεδάζετε με φίλους σας;	14,2	1,8	33,8	50,1
Τρώτε μία φορά τη μέρα με την οικογένειά σας;	28,2	34,3	34,3	35,4
Φοβάστε την απόρριψη στη δουλειά σας;	13,6	9,6	16,8	60,0

ες ή για γυμναστική, συγκριτικά με εκείνους που εργαζόνταν <5 χρόνια ($P < 0,001$). Δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ αυτών που καπνίζουν σε σχέση με το φύλο και τα χρόνια εργασίας (πίνακες 4–7).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μελετώντας τα δημογραφικά δεδομένα του δείγματος, παρατηρήθηκε ότι οι γυναίκες υπερτερούσαν σε αριθμό εργαζομένων στο χώρο του νοσοκομείου έναντι των ανδρών και αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η

Νοσηλευτική στο παρελθόν ήταν κατεξοχήν γυναικείο επάγγελμα. Παρατηρήθηκε ακόμη ότι η πλειοψηφία του δείγματος ανήκε στην ηλικιακή ομάδα των 25–35 ετών, αποτέλεσμα που συμφωνεί και με τα ευρήματα άλλων μελετών.^{2,3,18} Συνέπεια της έναρξης εργασίας σε νεαρή ηλικία είναι τόσο η επιθυμία για (πρόωρη) συνταξιοδότηση των νοσηλευτών όσο και η αναζήτηση άλλης απασχόλησης, καταστάσεις οι οποίες είναι πιθανόν να συνδέονται με τις δύσκολες συνθήκες εργασίας και τη μειωμένη ικανοποίηση από αυτήν, καθώς το νοσηλευτικό προσωπικό εμφανίζεται μερικώς ικανοποιημένο από την εργασία του, αν και αναγνωρίζει το έργο του ως ιδιαίτερα σημαντικό.¹ Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε δύο μεγάλα νοσοκομεία και διερεύνησε την ικανοποίηση των εργαζόμενων βρέθηκε ανάλογη θετική σχέση μεταξύ εργασιακού stress και μειωμένης ικανοποίησης από τη εργασία.¹⁹

Ένα σημαντικό ποσοστό του δείγματος (34,4% και 32%) ανέφερε ότι συχνά ένιωθε έντονα το αίσθημα της

Πίνακας 4. Συσχέτιση ερωτήσεων με το φύλο.

Ερώτηση	Άνδρες (%)	Γυναίκες (%)	P
Νιώθετε συχνά κουρασμένοι;	24,6	36,1	<0,001
Έχετε συχνά πονοκεφάλους;	18	35,7	<0,001
Έχετε ξεσπάσματα θυμού;	8,2	20,1	<0,004
Νιώθετε συχνά θλίψη;	8,2	18,8	<0,001

Πίνακας 5. Συσχέτιση ερωτήσεων με τα έτη εργασίας.

Ερώτηση	<5	5–10	>10	P
Νιώθετε συχνά κουρασμένοι;	26,5	40,5	41,8	<0,002
Κοιμάστε 7 ώρες;	15,9	8,9	14,2	<0,002
Σπανίως έχετε ελεύθερο χρόνο;	23,9	20,3	44	<0,001
Ποτέ δεν γυμνάζεστε;	33,6	54,4	46,3	<0,001

Πίνακας 6. Συσχέτιση ερωτήσεων με το μορφωτικό επίπεδο.

Ερώτηση	ΠΕ	ΤΕ	ΔΕ	P
Συχνά έχετε πονοκεφάλους;	25,0	36,0	28,0	<0,001
Κοιμάστε 7 ώρες;	22,2	10,5	18,3	<0,002
Νιώθετε συχνά εκνευρισμό;	8,3	39,5	28,0	<0,003
Ποτέ δεν γυμνάζεστε;	27,8	47,0	41,9	<0,001
Καπνίζετε πάρα πολύ;	2,8	4,5	18,3	<0,001

Πίνακας 7. Συσχέτιση ερωτήσεων με την οικογενειακή κατάσταση.

Ερώτηση	Άγαμος	Έγγαμος	Διαζευγμένος/σε χηρεία	P
Κοιμάστε 7 ώρες πάντα;	20,9	10,5	7,1	<0,002
Αισθάνεστε σε ένταση συχνά;	18,3	38,0	35,7	<0,001
Φοβάστε την απόρριψη συχνά;	8,7	21,5	7,1	<0,001
Δεν νιώθετε απομονωμένοι από κοινωνικές συναναστροφές;	40,0	42,0	21,4	<0,001
Σπανίως έχετε χρόνο για περπάτημα;	12,2	42,5	42,9	<0,001
Δεν γυμνάζεστε ποτέ;	32,2	50,0	42,9	<0,001
Αφιερώνετε χρόνο στους φίλους πάντα;	18,3	10,0	42,9	<0,001

κόπωσης και είχε πονοκεφάλους. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συμφωνούν με τα αντίστοιχα άλλων ερευνών και ενισχύουν την άποψη ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα συνδέεται με αίσθημα κόπωσης, που συχνά φθάνει στα όρια της επαγγελματικής εξουθένωσης.^{4,17,20-22} Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 199 μέλη νοσηλευτικού προσωπικού (εργαζόμενους σε ψυχιατρικά τμήματα στην Αττική), βρέθηκε ότι η συναισθηματική εξάντληση συνδέεται θετικά με τον αυξημένο φόρτο εργασίας και την προϋπηρεσία.²³

Μικρό ποσοστό (8,9%) εξασφάλιζε ικανοποιητικές ώρες ύπνου. Το αποτέλεσμα αυτό πιθανόν να οφείλεται στο stress που βιώνουν οι νοσηλευτές κατά την εργασία τους και στις αυξημένες υποχρεώσεις που μπορεί να έχουν ως γονείς και ως σύζυγοι. Σε ανάλογη μελέτη, που έγινε στην Αγγλία το 1997, αναφέρεται ότι το 50% του δείγματος κοιμάται 7-8 ώρες την ημέρα.²⁴

Επίσης, μόνο το 28,8% γευμάτιζε μία φορά τη μέρα με την οικογένειά του και αυτό πιθανόν να συνδέεται με τα ωράρια εργασίας, τα οποία δεν του εξασφαλίζουν σταθερό πρόγραμμα. Το κυκλικό ωράριο αποτελεί πηγή άγχους στους νοσηλευτές. Συχνά η οικογενειακή τους ζωή μπορεί να επηρεαστεί από την εργασία τους ή και το αντίστροφο, καθώς οι συχνές βάρδιες οδηγούν στην αποξένωση των μελών της οικογένειας.^{25,26} Ελάχιστο είναι, επίσης, το ποσοστό αυτών που αφιέρωναν χρόνο για πράγματα που τους ευχαριστούσαν και που είχαν ευεργετική επίδραση στην υγεία τους, όπως η γυμναστική. Γυμναζόταν κατά τη διάρκεια της εβδομάδας «πάντα» μόνο το 9,7% και το 2,2% των νοσηλευτών που εργαζόνταν <5 και >10 χρόνια, αντίστοιχα. Πρόσφατη (2004) μελέτη που πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ, για να αξιολογήσει αν οι νοσηλευτές βρίσκουν χρόνο για άσκηση, διαπίστωσε ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών δεν ασκείται καθόλου.²⁵

Τον Απρίλιο του 1996, στη Δανία, 106 νοσηλευτές κλήθηκαν να συμμετάσχουν σε ένα πρόγραμμα γυμναστικής για 8 εβδομάδες, ώστε να μπορέσουν οι ερευνητές να ελέγξουν αν με την άσκηση αντιμετωπίζονται τα μυοσκελετικά τους συμπτώματα και αν βελτιώνεται γενικότερα η φυσική τους κατάσταση. Από αυτούς, παρέμειναν τελικά στο πρόγραμμα οι 86. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η άσκηση μείωσε τα μυοσκελετικά προβλήματα και δυνάμωσε τους μύς των νοσηλευτών που συμμετείχαν καθόλη τη διάρκεια του προγράμματος.²⁷ Έρευνα του Τμήματος Επιστημών Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, του Δημοκρί-

τειου Πανεπιστημίου Θράκης, έδειξε ότι ασθενείς που υποβάλλονταν σε πρόγραμμα συστηματικής άσκησης βελτίωσαν σημαντικά το λόγο των περιφερειών μέσης/ισχίου και τα επίπεδα HDL-χοληστερόλης και παρουσίασαν μείωση του σωματικού βάρους.²⁸

Στην έρευνά μας, πολύ λιγότεροι από το 50% των ερωτηθέντων βρίσκουν χρόνο για συνάντηση με φίλους, για περπάτημα ή για άλλη διασκέδαση. Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 1983 στον Καναδά για τη διερεύνηση του stress που βιώνουν οι νοσηλευτές στο χώρο της εργασίας τους, επισημάνθηκε ο αντίκτυπος που αυτό έχει στη ζωή τους συνολικά. Τα επαγγέλματα που αφορούν στο χώρο της υγείας συνεπάγονται όχι μόνο σωματική αλλά και ψυχολογική κόπωση, λόγω της επαγγελματικής τους φύσης (αντιμετώπιση της ασθένειας, του πόνου, του θανάτου, των οικογενειακών και κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων των ασθενών). Πάντως, η πίεση και το stress που νιώθουν οι επαγγελματίες υγείας στο χώρο εργασίας τους αντανακλάται και στις κοινωνικές τους συναναστροφές.²⁹

Το 48,8% του δείγματος δήλωσε ότι ήταν καπνιστές. Το κάπνισμα, ως επιβλαβής συνήθεια, έχει απασχολήσει τη διεθνή κοινότητα εδώ και πολλές δεκαετίες. Εκτιμάται ότι τα επόμενα 50 χρόνια το κάπνισμα θα προκαλέσει 150 εκατομμύρια θανάτους σε όλο τον κόσμο. Αν οι καπνιστές μειωθούν κατά 50%, θα αποφευχθούν 20-30 εκατομμύρια πρόωμοι θάνατοι κατά το πρώτο τέταρτο και 150 εκατομμύρια κατά το δεύτερο τέταρτο του αιώνα μας. Επομένως, η πρόληψη της έναρξης του καπνίσματος στις νέες ηλικίες θα μειώσει σημαντικά τον αριθμό των πρόωρων θανάτων. Ο αριθμός αυτός στην Ελλάδα σε άνδρες και γυναίκες, άνω των 25 ετών, υπολογίζεται σε 10.000 ετησίως, ποσοστό που αντιστοιχεί στο 18% του συνολικού αριθμού θανάτων.³⁰

Μελέτη που έγινε στην Αυστραλία το 2002 αναφέρει ότι οι γυναίκες καπνίζουν περισσότερο.³¹

Σε έρευνα που διεξήχθη στην Ελλάδα με 100 νοσηλευτές βρέθηκε ότι το 46% κάπνιζε ένα πακέτο τσιγάρα τη μέρα.⁵ Σε άλλη μελέτη, που έγινε το 2003 στην Αγγλία, δείχθηκε ότι οι επαγγελματίες υγείας που είναι καπνιστές αφιερώνουν λιγότερο χρόνο στους ασθενείς κατά τη διάρκεια του ωραρίου τους σε σχέση με τους μη καπνίζοντες.³² Δυστυχώς, παρά τις ανησυχητικές επιπτώσεις του καπνίσματος, οι νοσηλευτές συνεχίζουν σε υψηλά ποσοστά να καπνίζουν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος επηρεάζει την προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού. Ιδιαίτερα επηρεάζεται η ζωή των γυναικών, αλλά και όσων έχουν προϋπηρεσία άνω των 10 ετών. Το εργασιακό stress των γυναικών σωματοποιείται και εκφράζεται, συνήθως, μέσα από έντονη κόπωση, πονοκεφάλους, ξεσπάσματα θυμού και αίσθημα θλίψης. Υπάρχει ελάχιστος χρόνος για να κάνουν οι νοσηλεύτριες πράγματα που τους ευχαριστούν ή προάγουν την υγεία τους (π.χ. γυμναστική, επισκέψεις σε γιατρό).

Υπάρχουν τρόποι αντιμετώπισης του επαγγελματικού stress, τα θετικά αποτελέσματα των οποίων έχουν αποδειχθεί διεθνώς. Προτείνονται διάφορα μέτρα (όπως άσκηση και χαλάρωση), τα οποία θα πρέπει να εφαρμόζονται και μέσα στο χώρο του νοσοκομείου.³³ Οι διοικήσεις των νοσοκομείων πρέπει να μεριμνήσουν για την υγεία των εργαζομένων. Πρέπει να τεθούν οι δομές και να εξασφαλιστούν οι προϋποθέσεις για καλύτερο εργασιακό και υποστηρικτικό περιβάλλον. Καλύτερες υπηρεσίες υγείας, από άποψη ποιότητας και ποσότητας, θα προσφερθούν από υγιείς επαγγελματίες υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Κάπελλα Μ, Μινέτου Ε, Ζυγά Σ. Μέτρηση ικανοποίησης των νοσηλευτών από την εργασία τους. *Νοσηλευτική* 2002, 41:191-195
- Αδαλή Ε, Πριάμη Μ, Πλατή Χ. Επίδραση δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. *Νοσηλευτική* 2000, 4:313-324
- Brown Ceslowitz S. Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. *J Adv Nurs* 1989, 14:553-557
- Θεοδωράτου Μ, Μπέκος Β, Σκυλογιάννης Γ. Τρόποι διαχείρισης του εργασιακού άγχους από το νοσηλευτικό προσωπικό. *Νοσηλευτική* 2003, 42:479-496
- Παπαδημητρίου Μ, Παννοπούλου Β, Καραγιαννοπούλου Α. Οι επιπτώσεις του επαγγέλματος στη διατροφή του νοσηλευτικού προσωπικού. *Νοσηλευτική* 2002, 3:329-336
- Begat I, Ellefsen B, Severinsson E. Nurse's satisfaction with their work environment and the outcome of clinical nursing supervision on nurses experiences of well-being - a Norwegian study. *J Nurs Manag* 2005, 13:221-230
- Laposa JM, Alden LE, Fullerton LM. Work stress and posttraumatic stress disorder in ED nurses/personnel. *J Emerg Nurs* 2003, 29:23-28
- Ernst ME, Messmer PR, Franco M et al. Nurses job satisfaction, stress, and recognition in a pediatric setting. *Pediatr Nurs* 2005, 31:20
- Farrington A. Stress and nursing. *Br J Nurs* 1995, 4:574-578
- Αδαλή Ε, Λεμονίδου Χ. Παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. *Νοσηλευτική* 2001 40:15-22
- Alexander DA, Klein S. Caring for other can seriously damage your health. *Hosp Med* 2001, 62:264-267
- Καλογιάννη Α, Χήρα Σ, Βαρζελιώτη Κ και συν. Η επίδραση της εργασίας στην ζωή των επαγγελματιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2007, 24:262-267
- Καμπισιούλη Ε, Καλογιάννη Α, Σαρρή Α και συν. Απόψεις πολιτών για τη Νοσηλευτική και τους νοσηλεύτριες. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2007, 24:273-277
- Diellman CM. A danger to health care workers. *Nurs Forum* 1999, 34:23-28
- McPhaul KM, Lipscomb JA. Workplace violence in health care: recognized but not regulated. *Online J Issues Nurs* 2004, 30:7
- De Castro AB, Hagan P, Nelson A. Prioritizing safe patient handling: The American nurses association's handle with care campaign. *J Nurs Adm* 2006, 36:363-369
- Παϊκοπούλου Δ, Γέραλη Μ. Βιολογικοί ρυθμοί στο νοσηλευτικό επάγγελμα: η ενδογενής επίδραση της μελατονίνης. *Νοσηλευτική* 2001, 40:39
- Bartz C, Maloney PC. Burnout among intensive care nurses. *Res Nurs Health* 1986, 9:147-153
- Πιερράκος Γ, Υφαντόπουλος Ι, Πολύζος Ν και συν. Διερεύνηση της ικανοποίησης των εργαζομένων σε δύο νοσοκομεία της Αττικής. *Νοσηλευτική* 2005, 44:98-105
- Lu L, Shiao C, Cooper CL. Occupational stress in clinical nurses. *Counsel Psychol Quart* 1997, 10:39-50
- Wolfgang A. Job stress in the health professions: A study of physicians, nurses and pharmacists. *Behav Med* 1988, 14:43-47
- Μελισσά-Χαλκιοπούλου Χρ, Αβραμίκα Μ, Λαλούμη-Βιδάλη Ε. *Αίσθημα επαγγελματικής κόπωσης νοσηλευτριών: έρευνα σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Β. Ελλάδος*. Ελληνική Ψυχιατρική Γενικού Νοσοκομείου 2003, Σεπτέμβριος:30-35
- Αδαλή Ε, Πριάμη Μ, Ευαγγέλου Ε και συν. Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακό περιβάλλον ψυχιατρικού νοσηλευτικού προσωπικού. *Νοσηλευτική* 2002, 1:105-114
- Norhcott N. *Nurses' experiences as patient's relatives*. England, 1997
- Weiss B. *Finding time for fitness*. United States 2004, 67: 53-54

26. Μιχαλοπούλου Α. Το άγχος των νοσηλευτών που εργάζονται στο ΤΕΠ. *Νοσηλευτική* 2003, 42:293–298
27. Skargren E, Oberg B. Effects of an exercise program on musculoskeletal symptoms and physical capacity among nursing staff. *Scand J Med Sci Sports* 1996, 6:122–130
28. Κοσμίδου ΚΒ, Βόλακλης ΚΑ, Παναγιωτίδου Α και συν. Επίδραση ενός συστηματικού προγράμματος άσκησης με βάρη σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο. *Ιατρική* 2005, 87:324–330
29. Bormam JS. Chief nurse executive's balance of their work and personal lives. *Nurs Adm Q* 1993, 18:30–39
30. Γιανόπουλος ΔΝ, Βουλιώτη ΣΑ. Η συμβολή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη διακοπή του καπνίσματος. *Ιατρική* 2002, 82:222–231
31. Ohida T, Kawahara K, Osaki Y. Behaviors and attitudes towards smoking among the nurses in Japan. *J Epidemiol* 2000, 10:344–348
32. John U, Hanke M. Tobacco-smoking prevalence among physicians and nurses in countries with different tobacco-control activities. England 2003, 12:235–237
33. Seuntjens A. Burnout in nursing. What it is and how to prevent it. *Nurs Adm Q* 1982, Fall:12–19

Υποβλήθηκε: 31/05/2006

Επανυποβλήθηκε: 03/09/2007

Εγκρίθηκε: 05/09/2007