

Ικανοποίηση από την Εργασία και Επίπεδα Άγχους σε Νοσηλευτές που εργάζονται σε Νεφρολογικά Κέντρα

Χρήστος Μαρνέρας,¹ Γεωργία Θεοδωρακοπούλου,² Ελένη Αλμπάνη,³
Μαίρη Γκούβα,⁴ Ειρήνη Δημοπούλου,⁵ Ευαγγελία Κοτρώτσιου⁶

Nurses Job Satisfaction

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτης ΤΕ, MSc, Νεφρολογικό Κέντρο,

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου, Πάτρα

²Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ
Πάτρας, Κουκούλι-Πάτρα

³Νοσηλεύτρια ΤΕ, MSc, Παιδιατρικό
Νοσοκομείο Πάτρας «Καραμανδάνειο»,
Πάτρα

⁴Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα
Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ Ηπείρου, Ιωάννινα

⁵Νοσηλεύτρια ΤΕ, Καθηγήτρια Εφαρμογών
Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ Πάτρας,
Κουκούλι-Πάτρα

⁶Καθηγήτρια Νοσηλευτικής, ΑΤΕΙ Λάρισας,
Λάρισα

Υποβλήθηκε: 14.9.2009

Επανυποβλήθηκε: 10.11.2009

Εγκρίθηκε: 24.11.2009

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Χρήστος Μαρνέρας
Καρατζά 14

262 24 Πάτρα

Τηλ.: 2610 330 751

6972 326 883

e-mail: marneras2003@yahoo.gr

Εισαγωγή: Η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών έχει απασχολήσει εκτενώς την επιστημονική κοινότητα, καθώς αυξάνονται διεθνώς οι αποχωρήσεις νοσηλευτών. Το άγχος και το περιβάλλον εργασίας συνδέονται στενά με την εργασιακή ικανοποίηση. **Σκοπός:** Διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και του παροδικού και ιδιοσυγκρασιακού άγχους των νοσηλευτών που εργάζονται στο χώρο των νεφρολογικών κέντρων. **Υλικό-Μέθοδος:** Εκατόν είκοσι νοσηλευτές νεφρολογικών κέντρων της έκτης Υγειονομικής Περιφέρειας Ελλάδας συμπλήρωσαν κλειστού τύπου ερωτηματολόγιο που αφορούσε στην εργασιακή ικανοποίηση, ενώ το άγχος αξιολογήθηκε με βάση την κλίμακα State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Η στατιστική επεξεργασία έγινε με το πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 13.0. **Αποτελέσματα:** Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (84,2%). Η μέση τιμή στην κλίμακα του περιστασιακού άγχους ήταν 41,4 (TA=11,8), ενώ η μέση τιμή στην κλίμακα του μόνιμου άγχους ήταν 38,6 (TA=11,0). Το 58,3% των νοσηλευτών δήλωσε καθόλου έως μέτρια ικανοποίηση από το αντικείμενο εργασίας, ενώ το 57,5% δήλωσε καθόλου έως μέτρια ικανοποίηση από τη θέση εργασίας. Τα επίπεδα περιστασιακού άγχους βρέθηκαν σημαντικά υψηλότερα στους νοσηλευτές που ήταν καθόλου έως μέτρια ικανοποιημένοι συγκριτικά με αυτούς που ήταν πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένοι τόσο από το αντικείμενο της εργασίας τους ($p=0,048$) όσο και από τη θέση στην εργασία τους ($p=0,012$). Μικρότερη ικανοποίηση φάνηκε να υπάρχει από την πληροφόρηση που ελάμβαναν για την πολιτική που εφάρμοζε η διοίκηση του νοσοκομείου και αφορούσε στην εργασιακή ομάδα τους (μέση τιμή = -0,55) ενώ ακολουθούσε η ενημέρωση που ελάμβαναν από τον προϊστάμενό τους (μέση τιμή = 0,19). **Συμπεράσματα:** Η ικανοποίηση των νοσηλευτών των νεφρολογικών κέντρων κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα. Υψηλά επίπεδα άγχους συσχετίζονται με χαμηλή ικανοποίηση.

Λέξεις ευρετηρίου: Άγχος, ικανοποίηση, νεφρολογικά κέντρα, νοσηλευτές

Εισαγωγή

Παρά την αλματώδη τεχνολογική πρόοδο που σημειώνεται σε όλους τους τομείς, ο παράγοντας άνθρωπος εξακολουθεί να παραμένει ο πιο σημαντικός

συντελεστής επιτυχίας των στόχων κάθε οργανισμού. Είναι κοινά παραδεκτό ότι το ανθρώπινο δυναμικό κάθε οργανισμού αποτελεί ένα πολύτιμο κεφάλαιο για αυτόν ενώ η συμβολή του στην επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών και στόχων του είναι καθοριστική.^{1,2} Ωστόσο, προκειμένου να είναι παραγωγικό το ανθρώπινο δυναμικό πρέπει να επιλέγεται σωστά, να εντάσσεται σε αποτελεσματικά οργανωτικά σχήματα και να είναι ικανοποιημένο από την εργασία του συνολικά, αλλά και από τις επιμέρους διαστάσεις της.³

Το ίδιο ισχύει στους υγειονομικούς οργανισμούς και στο σύστημα υγείας κάθε χώρας, γενικότερα. Ειδικά, το νοσηλευτικό προσωπικό είναι επιφορτισμένο με σημαντικότερους ρόλους και η συμβολή του στην αποδοτικότητα των νοσοκομείων είναι τεράστια. Η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του έχει αποτελέσει τις τελευταίες δεκαετίες αντικείμενο μελέτης στη διεθνή βιβλιογραφία. Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, η αύξηση των αναγκών των υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε ρυθμό μεγαλύτερο από τη στελέχυσή τους, αλλά και το κόστος σε χρόνο και χρήμα για την πρόσληψη εξ αρχής ή την αντικατάσταση του νοσηλευτικού προσωπικού δημιουργούν την ανάγκη οι ήδη υπάρχοντες νοσηλευτές να αισθάνονται ικανοποίηση από την εργασία τους, προκειμένου να ασκούν αποτελεσματικά και ποιοτικά τα καθήκοντά τους.^{4,5}

Το ενδιαφέρον της μέτρησης όσον αφορά στην ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία εστιάζεται στο προσωπικό που εργάζεται σε νοσοκομεία, καθώς τα τελευταία αποτελούν χώρους επίπονης εργασίας και βίωσης δυσάρεσκειας,⁶ ενώ σε συγκεκριμένα τμήματά τους, όπως είναι οι μονάδες εντατικής θεραπείας, οι μονάδες τεχνητού νεφρού και το τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), το νοσηλευτικό προσωπικό βιώνει έντονο stress καθώς υπάρχουν επιπλέον αυξημένες ανάγκες για παροχή φροντίδας.^{7,8}

Σκοπός

Σκοπός της εργασίας ήταν η διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς και του παροδικού και ιδιοσυγκρασιακού άγχους των νοσηλευτών που εργάζονταν στο χώρο των Νεφρολογικών Κέντρων της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Ελλάδας.

Υλικό-Μέθοδος

Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσε νοσηλευτικό προσωπικό δημοσίων νοσοκομείων της 6ης Υγειονομικής

Περιφέρειας, που εργάζονταν σε μονάδες τεχνητού νεφρού και νεφρολογικές κλινικές (πίν. 1). Η έρευνα έλαβε χώρα κατά το χρονικό διάστημα μεταξύ Ιανουαρίου και Ιουνίου του 2008.

Ο αριθμός των εργαζομένων που συμμετείχε στην έρευνα ανήλθε στα 160 άτομα, ενώ απαντήθηκαν 120 ερωτηματολόγια (ποσοστό ανταπόκρισης 75%).

Ερευνητικά εργαλεία

Για την καταγραφή των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών του δείγματος, διανεμήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο περιελάμβανε στοιχεία που αφορούσαν στο φύλο, στην ηλικία, στην οικογενειακή κατάσταση, στο μορφωτικό επίπεδο, στον τόπο διαμονής, καθώς και στην επαγγελματική κατάσταση.

Για τη μελέτη των υπό εξέταση παραγόντων κατασκευάστηκε ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς που εξέταζε τέσσερις επιμέρους τομείς:

- Δείκτες επαγγελματικής εξέλιξης (π.χ. επαγγελματική κατάσταση, θέση στην εργασία, έτη εμπειρίας)
- Σχέση οικογένειας-εργασίας (δηλαδή αρνητική επίδραση της εργασίας στην οικογένεια και, αντίστροφα, αρνητική επίδραση στον εαυτό).

Στους δύο πρώτους τομείς, οι συμμετέχοντες καλούνταν να δηλώσουν με ακρίβεια τα στοιχεία που ζητούνταν (π.χ. τίτλοι σπουδών, αριθμός δημοσιεύσεων, κ.λπ.). Στον τρίτο τομέα, τους ζητούνταν να δηλώσουν το βαθμό, στον οποίο τους εξέφραζε κάθε θέμα σε μια πεντάβαθμη κλίμακα τύπου Likert (καθόλου, λίγο, μέτρια, πολύ και πάρα πολύ).

Για την αξιολόγηση του άγχους χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα State-Trait Anxiety Inventory (STAI) που κατασκευάστηκε από τον Spielberger το 1970. Αποτελείται από 40 προτάσεις, οι οποίες αναφέρονται σε δύο υποκλίμακες:

- Τη συναισθηματική κατάσταση του εξεταζόμενου κατά τη χρονική στιγμή συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου (δηλαδή παροδικό άγχος ως αποτέλεσμα της παρούσας κατάστασης) και
- Τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου γενικότερα (δηλαδή μόνιμο άγχος ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας).

Η αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με την αντιπροσωπευτικότητα του περιεχομένου των προτάσεων για τον εξεταζόμενο, στη βάση μιας τετράβαθμης κλίμακας τύπου Likert.¹⁻⁴ Για κάθε υποκλίμακα, εκτός από τον εξαγόμενο δείκτη, προέκυψε ένας γενικός δείκτης εκτίμησης του άγχους με την άθροιση όλων των προτάσεων. Η μέση τιμή για την πρώτη υποκλίμακα ήταν 43,21, για τη δεύτερη υποκλίμακα ανέρχεται σε 42,79

Πίνακας 1. Νοσηλευτικά ιδρύματα που συμμετείχαν στην έρευνα.

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών	50 (40)
Γενικό Νοσοκομείο Πύργου	15 (15)
Νοσοκομείο Καλαμάτας	20 (14)
Γενικό Νοσοκομείο Κορίνθου	15 (8)
Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης	15 (10)
Γενικό Νοσοκομείο Άργους	15 (11)
Περιφερειακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων	30 (22)
Σύνολο	160 (120)

και για τη συνολική κλίμακα ήταν 86,01. Οι μέσοι όροι που αναφέρονται και χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα μελέτη προέρχονταν από τη δεύτερη στάθμιση της κλίμακας,⁹ η οποία παρουσίαζε μικρότερη χρονική απόσταση από τον καιρό διεξαγωγής της παρούσας μελέτης. Κάτι τέτοιο θεωρήθηκε αναγκαίο, δεδομένων των ταχύτατων ρυθμών αύξησης του άγχους κατά τα τελευταία χρόνια στο φυσιολογικό πληθυσμό. Το ερωτηματολόγιο έχει ήδη προσαρμοστεί στον ελληνικό πληθυσμό και παρουσιάζει επαρκή εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής, καθώς και ικανοποιητική αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας και επαναληπτικών μετρήσεων.^{9,10}

Στατιστική ανάλυση

Οι ποσοτικές μεταβλητές εκφράζονται με μέση τιμή και την τυπική απόκλιση (ΤΑ), ενώ οι κατηγορικές με ποσοστά. Για τη σύγκριση της συνολικής βαθμολογίας ικανοποίησης από την εργασία και του άγχους ανάμεσα σε δύο κατηγορίες χρησιμοποιήθηκε το Student's t-test για δύο ανεξάρτητα δείγματα ενώ για διαφορές που κυμαίνονταν πάνω από δύο κατηγορίες χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διακύμανσης (ANOVA). Για τον έλεγχο της σχέσης δύο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson. Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα, ενώ η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 13.0.

Αποτελέσματα

Ο πληθυσμός της μελέτης αποτελείτο από 120 άτομα νοσηλευτικού προσωπικού μέσης ηλικίας 37,6 έτη (ΤΑ=6,1 έτη). Τα περιγραφικά στοιχεία του δείγματος παρουσιάζονται στον πίνακα 2. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (84,2%). Επτά νοσηλεύτές (5,8%) ήταν απόφοιτοι Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΑΕΙ), 92 (76,7%) ήταν απόφοιτοι Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού

Πίνακας 2. Περιγραφικά στοιχεία δείγματος.

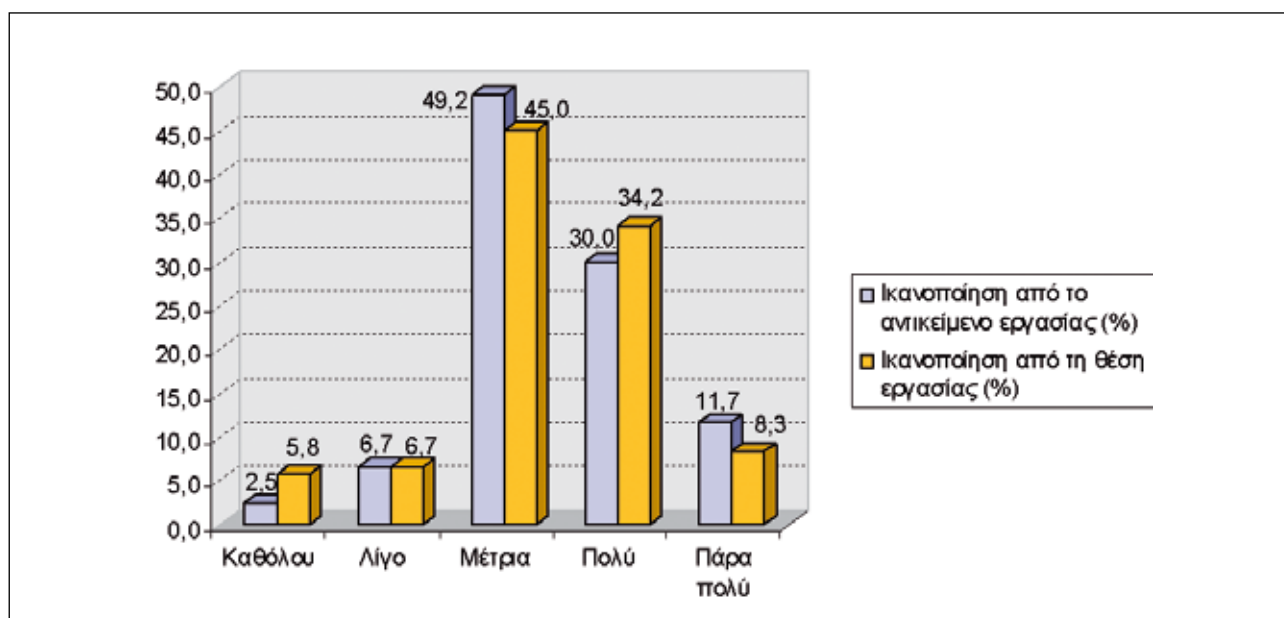
	n	%
<i>Ηλικία</i>		
<35	37	30,8
35–40	43	35,8
>40	40	33,3
<i>Φύλο</i>		
Γυναίκες	101	84,2
Άνδρες	19	15,8
<i>Εκπαιδευτικό επίπεδο</i>		
ΑΕΙ/ΤΕΙ	99	82,5
ΔΕ	21	17,5
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>		
Έγγαμος	95	79,2
Άλλο	25	20,8
<i>Εργασιακή εμπειρία (έτη)</i>		
<10	37	30,8
10–15	25	20,8
>15	58	48,3
<i>Έτη εργασίας σε νεφρολογική κλινική</i>		
<10	58	48,3
10–15	29	24,2
>15	33	27,5

ΑΕΙ: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

ΤΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

ΔΕ: Διετής εκπαίδευση

Ιδρύματος (ΤΕΙ) και οι υπόλοιποι 21 (17,5%) ήταν διετούς εκπαίδευσης. Το 27,5% των συμμετεχόντων είχε >15 έτη εργασιακής εμπειρίας στη νεφρολογική κλινική. Η μέση τιμή στην κλίμακα του περιστασιακού άγχους (state) ήταν 41,4 (ΤΑ=11,8), ενώ η μέση τιμή στην κλίμακα του μόνιμου άγχους (trait) ήταν 38,6 (ΤΑ=11,0). Ποσοστό 58,3% του νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσε καθόλου έως μέτρια ικανοποίηση από το αντικείμενο εργασίας, ενώ το 57,5% δήλωσε καθόλου έως μέτρια ικανοποίηση από τη θέση εργασίας. Τα ποσοστά ικανοποίησης από τη θέση και το αντικείμενο της εργασίας παρουσιάζονται πιο αναλυτικά στην εικόνα 1. Το 34,2% του νοσηλευτικού προσωπικού δήλωσε ότι οι απαιτήσεις του συγκεκριμένου χώρου επηρεάζουν από πολύ έως πάρα πολύ αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνουν στον εαυτό τους, ενώ το 35% νοσηλευτών δήλωσε ότι οι απαιτήσεις της εργασίας τους επηρεάζουν από πολύ έως πάρα πολύ αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνουν στην οικογένειά τους. Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται οι μέσες τιμές του περιστασιακού και μόνιμου άγχους ανάλογα με δημογραφικούς παράγοντες και παράγοντες που αφορούν στην εργασία. Σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους



Εικόνα 1. Ποσοστά ικανοποίησης από το αντικείμενο και τη θέση εργασίας.

τόσο περιστασιακού ($p=0,025$) όσο και μόνιμου ($p=0,039$) βρέθηκαν στους βοηθούς νοσηλευτές διетуούς εκπαίδευσης (ΔΕ) συγκριτικά με τους αποφοίτους ΤΕΙ/ΑΕΙ. Οριακές διαφορές παρατηρήθηκαν στους έγγαμους (χαμηλότερα επίπεδα) έναντι των υπολοίπων ομάδων και στο φύλο (οι γυναίκες εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα).

Επίσης, τα επίπεδα περιστασιακού άγχους βρέθηκαν σημαντικά υψηλότερα στο νοσηλευτικό προσωπικό που ήταν καθόλου έως μέτρια ικανοποιημένο συγκριτικά με αυτό που ήταν πολύ έως πάρα πολύ ικανοποιημένο τόσο από το αντικείμενο της εργασίας του ($p=0,048$) όσο και από τη θέση στην εργασία του ($p=0,012$). Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες που δήλωσαν ότι οι απαιτήσεις της εργασίας τους επηρέαζαν από πολύ έως πάρα πολύ αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιέρωναν στον εαυτό τους, είχαν υψηλότερα επίπεδα περιστασιακού άγχους ($p=0,005$). Τέλος, το μόνιμο άγχος ήταν σημαντικά υψηλότερο ($p=0,003$) στους εργαζόμενους που δήλωσαν ότι οι απαιτήσεις της εργασίας επηρέαζαν από πολύ έως πάρα πολύ αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιέρωναν στην οικογένειά τους.

Συζήτηση

Η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος της έρευνας ήταν γυναίκες. Πράγματι, παραδοσιακά περισσότερες γυναίκες ακολουθούσαν στο παρελθόν νοσηλευτικές σπουδές, τάση η οποία περιορίστηκε τις τελευταίες δε-

καετίες. Μέρος μάλιστα της έλλειψης νοσηλευτών, αποδίδεται σε αυτή την αλλαγή προτίμησης επαγγελματικού προσανατολισμού των γυναικών.²

Αναφορικά με την επαγγελματική ικανοποίηση, οι μισοί σχεδόν από τους ερωτηθέντες δήλωσαν ότι αντλούσαν μέτρια ικανοποίηση από το αντικείμενο της εργασίας τους και τη θέση εργασίας που κατείχαν στο νοσοκομείο. Οι ιδιαίτερες απαιτήσεις της εργασίας του νοσηλευτή, τα εξαντλητικά ωράρια, το άγχος που αντιμετωπίζει, αλλά και οι οργανωτικές αδυναμίες του συστήματος υγείας αποτελούσαν βασικές συνιστώσες του όλου προβλήματος.^{1,11} Στις περισσότερες έρευνες αναφέρεται μέτρια ικανοποίηση για την πλειοψηφία των νοσηλευτών, ανεξάρτητα από τον τομέα στον οποίο εργάζονται.^{12,13} 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.^{14,15}

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.¹¹ 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 αναζη-

Πίνακας 3. Μέσες τιμές άγχους ανάλογα με δημογραφικούς παράγοντες και παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία.

	Περιστασιακό άγχος			Μόνιμο άγχος		
	Μέση τιμή	ΤΑ	p (Student's t-test/ ANOVA)	Μέση τιμή	ΤΑ	p Student's t-test
<i>Ηλικία</i>						
<35	43,5	11,6	0,397*	39,3	10,8	0,837*
35–40	41,1	9,8		37,8	9,9	
>40	39,8	13,9		38,6	12,6	
<i>Φύλο</i>						
Γυναίκες	41,7	12,0	0,533	39,4	11,1	0,065
Άνδρες	39,8	11,1		34,3	9,6	
<i>Εκπαιδευτικό επίπεδο</i>						
ΑΕΙ/ΤΕΙ	40,3	11,4	0,025	37,6	10,8	0,039
ΔΕ	46,6	12,8		43,0	11,2	
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>						
Έγγαμος	40,4	12,0	0,080	37,6	11,3	0,060
Άλλο	45,1	10,5		42,2	9,4	
<i>Εργασιακή εμπειρία (έτη)</i>						
<10	44,0	11,4	0,123*	38,8	11,3	0,184*
10–15	42,7	11,7		37,4	10,1	
>15	39,2	11,9		38,9	11,4	
<i>Έτη εργασίας σε νεφρολογική κλινική</i>						
<10	43,7	11,0	0,109*	39,1	12,1	0,831*
10–15	40,1	12,7		37,6	9,5	
>15	38,5	12,0		38,5	10,6	
<i>Ικανοποίηση από το αντικείμενο εργα- σίας</i>						
Καθόλου έως μέτρια	43,1	12,1	0,048	40,1	11,8	0,069
Πολύ έως πάρα πολύ	39,0	11,5		36,4	9,5	
<i>Ικανοποίηση από τη θέση εργασίας</i>						
Καθόλου έως μέτρια	43,7	12,9	0,012	39,9	11,7	0,124
Πολύ έως πάρα πολύ	38,3	9,4		36,7	9,9	
<i>Οι απαιτήσεις της εργασίας επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στον εαυτό σας</i>						
Καθόλου έως μέτρια	39,2	11,7	0,005	37,4	10,3	0,125
Πολύ έως πάρα πολύ	45,6	11,0		40,7	12,2	
<i>Οι απαιτήσεις της εργασίας επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στην οικογένειά σας</i>						
Καθόλου έως μέτρια	40,3	12,1	0,184	36,4	10,6	0,003
Πολύ έως πάρα πολύ	43,4	11,2		42,5	10,8	

*Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA)

ΤΑ: Τυπική απόκλιση, ΑΕΙ: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΤΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΔΕ: Διετής εκπαίδευση

τούν αλλαγή τμήματος και χώρου εργασίας (nursing turn over). Η περιορισμένη ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους φαίνεται ότι τους οδηγεί στην παραπάνω απόφαση.

Όπως προέκυψε από την παρούσα μελέτη, ένα από τα ζητήματα στα οποία δεν εμφανίζονταν ικανοποιημένοι οι νοσηλευτές ήταν η πληροφόρηση που ελάμβαναν από τη διοίκηση του νοσοκομείου σχετικά με την ακολουθούμενη

πολιτική που αφορούσε στην ομάδα τους. Παράλληλα, απέδιδαν εξέχουσα σημασία στην επικοινωνία με τον προϊστάμενό τους και τα μέλη της νοσηλευτικής ομάδας. Πράγματι, όπως φαίνεται και από διεθνείς μελέτες, η επαγγελματική εξέλιξη, η καλή συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό και η ουσιαστική υποστήριξη από την διοίκηση είναι πολύ σημαντικές παράμετροι για την ικανοποίηση των νοσηλευτών. Επιπλέον, μια σημαντική παράμετρος είναι η μεγάλη σημασία που αποδίδουν οι νοσηλευτές στον προϊστάμενο του τμήματος τον οποίο θεωρούν υπεύθυνο για τις εργασιακές συνθήκες, για την υποστήριξή τους, την ανατροφοδότηση και την εκπαίδευση των νεοπροσλαμβανόμενων νοσηλευτών.^{11,13,15}

Επισημαίνεται ότι τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας αφορούν σε νεφρολογικά τμήματα και τμήματα τεχνητού νεφρού. Στα νεφρολογικά τμήματα, η χαμηλή ικανοποίηση αποδιδόταν κυρίως σε παράγοντες που σχετιζόνταν με τον ασθενή.^{14,16,17} Ωστόσο, και στις μονάδες αιμοκάθαρσης οι σχέσεις μεταξύ των νοσηλευτών και της οργανωτικής δομής διαδραματίζουν, επίσης, σημαντικό ρόλο.¹⁸ Αναφορικά με το τμήμα τεχνητού νεφρού, φάνηκε να υπάρχει διάσταση προσδοκιών και πραγματικότητας, όσον αφορά στα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, αφού μελέτη στην Ελλάδα έδειξε ότι ικανοποιημένο δηλώνει το ήμισυ ποσοστό εκείνων που προσδοκούσαν αρχικά υψηλή εργασιακή ικανοποίηση. Ως κυριότεροι λόγοι προβάλλονται η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού και ο αυξημένος φόρτος εργασίας, καθώς και η μικρή συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων.¹⁴

Στην παρούσα εργασία, οι γυναίκες εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα στην κλίμακα του μόνιμου άγχους, αν και με οριακά στατιστικώς σημαντική διαφορά σε σχέση με τους άνδρες. Οι γυναίκες, συγκεκριμένα, που απασχολούνταν στα επαγγέλματα υγείας βίωναν υψηλά επίπεδα άγχους και καταθλιπτικών διαταραχών, με τη συχνότητα των αυτοκτονιών να είναι διπλάσια εκείνης των ανδρών και εξαπλάσια εκείνης του γενικού πληθυσμού.¹⁹ 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.²⁰ 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 ιατροί εμφανίζουν αγχώδεις διαταραχές, όπως προέκυψε και από έρευνα σε ελληνικά νοσοκομεία.⁷

Το εκπαιδευτικό επίπεδο φαίνεται, επίσης, ότι διαδραματίζει ρόλο, ίσως λόγω του γεγονότος ότι άτομα με καλύτερη εκπαίδευση μπορούν να ανταποκριθούν ικανοποιητικότερα στις προκλήσεις της εργασίας, όπως άλλωστε συμβαίνει ήδη και σε προπτυχιακό επίπεδο.²¹ Τα αποτελέσματα των συγκεκριμένων ερευνών είναι συγκρίσιμα με αυτά της παρούσας μελέτης, τοποθετώντας τον πήχη του άγχους κοντά στο 40, στην κλίμακα STAI. Αξίζει να σημειωθεί ότι παρόμοια ποσοστά αναφέρονται σε χρόνιες παθήσεις, ακόμη και σε ασθενείς που αναμένουν μεταμόσχευση καρδιάς.²²

Όσοι νοσηλευτές ανέφεραν χαμηλή ικανοποίηση από τη θέση και το αντικείμενο εργασίας είχαν και υψηλά επίπεδα άγχους. Το ίδιο και όσοι ανέφεραν ότι οι απαιτήσεις της εργασίας επηρέαζαν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιέρωναν στον εαυτό τους. Σε μελέτη στις ΗΠΑ βρέθηκε ότι το υψηλό εργασιακό stress και η πλημμελής συνεργασία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού οδηγούσαν σε χαμηλή ικανοποίηση, ενώ, αντίθετα, ο παράγοντας αυτονομία συσχετίστηκε θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση.²³

Αναφορικά με τους περιορισμούς της έρευνας, σημειώνεται ότι αυτή αφορούσε σε δείγμα εργαζομένων στο Δημόσιο Τομέα. Ενδεχομένως, διαφορετικά ευρήματα να είχαν προκύψει αν στο δείγμα περιλαμβάνονταν άτομα και από τον Ιδιωτικό Τομέα, αφού συχνά διαπιστώνονται διαφορές στα επίπεδα ικανοποίησης και άγχους ανάμεσα σε νοσηλευτές που απασχολούνται στο Δημόσιο και στον Ιδιωτικό Τομέα.²⁴ Επίσης, το ποσοστό των απωλειών, δηλαδή των μη απαντηθέντων ερωτηματολογίων, περιορίζει έως ένα βαθμό τη στατιστική ισχύ. Οι δύο παραπάνω παράγοντες καθιστούν επιφυλακτικούς τους ερευνητές στη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

Συμπερασματικά, με την παρούσα μελέτη θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι εργαζόμενοι στον τεχνητό νεφρό, παρόλο που συχνά προσδοκούν υψηλή εργασιακή ικανοποίηση δεν αποκλίνουν από τον κανόνα που θέλει τους νοσηλευτές, παγκόσμια και με ελάχιστες εξαιρέσεις, να απολαμβάνουν μάλλον χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Επίσης, υψηλά επίπεδα άγχους συσχετίζονταν με χαμηλή ικανοποίηση, εύρημα που επίσης συναντάται στη βιβλιογραφία. Οι λόγοι για τα φαινόμενα αυτά είναι κοινοί σε παγκόσμιο επίπεδο και σχετίζονται κυρίως με τα οργανωτικά ζητήματα και τις συνθήκες άσκησης του λειτουργήματος του νοσηλευτή. Οι απαιτήσεις της εργασίας, όταν επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνει ο νοσηλευτής στον εαυτό του, καθώς και η

χαμηλή ικανοποίηση από τη θέση και το αντικείμενο εργασίας συνδυάζονται με υψηλά επίπεδα άγχους. Πράγματι, υψηλό άγχος και χαμηλή ικανοποίηση συμβαδίζουν σε μια αμφίδρομη και ανατροφοδοτούμενη σχέση. Η αναστολή του φαύλου κύκλου, όταν το ψυχολογικό φορτίο φθάνει

σε απαγορευτικά, νοσογόνα επίπεδα, απαιτεί ψυχολογική υποστήριξη με την ευρεία έννοια, αλλά και διοικητικές παρεμβάσεις που θα εξασφαλίσουν την εύρυθμη λειτουργία της μονάδας υγείας, αλλά και θα προστατέψουν την ποιότητα ζωής του νοσηλευτή.

ABSTRACT

Job Satisfaction and Anxiety Levels among Nurses working in Renal Units

Christos Marneras,¹ Georgia Theodorakopoulou,² Eleni Albani,³ Mary Gouva,⁴ Irene Dimopoulou,⁵ Evangelia Kotrotsiou⁶

¹MSc, RN, Renal Center, University Hospital of Rio, Patras, ²Professor, Faculty of Nursing, Higher Technological Educational Institute of Patras, Koukouli-Patra, ³MSc, RN, "Karamandano" Pediatric Hospital of Patras, Patra, ⁴Assistant Professor, Faculty of Nursing, Higher Technological Educational Institute of Epirous, Ioannina, ⁵Professor of Applied Science in Nursing, RN, Higher Technological Educational Institute of Patras, Koukouli-Patra, ⁶Professor, Faculty of Nursing, Higher Technological Educational Institute of Larisa, Larisa, Greece

Background: The job satisfaction of nurses has become a major issue in the international literature, as nursing turnover is rising. Job stress and the working environment are closely related to job satisfaction. **Aim:** To investigate the degree of job satisfaction and state and trait anxiety of nursing staff working in renal centres. **Method:** The study was conducted in the VI Health Region of Greece where 120 nurses working in renal units completed a closed type questionnaire regarding job satisfaction, while their level of anxiety was evaluated using the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Statistical analysis was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 13.0. **Results:** The majority of the participating nurses were women (84.2%). The mean state anxiety value was 41.4 (SD=11.8), and the mean trait anxiety value was 38.6 (SD=11.0). No satisfaction or only moderate satisfaction with their type of work was reported by 58.3% of the nurses, while 57.5% reported no or moderate satisfaction with their work position. State anxiety levels were significantly higher in nurses reporting no or moderate satisfaction, than in those who were most satisfied both with their type of work ($p=0.048$) and their work position ($p=0.012$). Nurses tend to be dissatisfied with the amount of information they receive about the hospital administration policy regarding their unit (mean value: -0.55), while the information they receive from their directors comes next (mean value: 0.19). **Conclusions:** The job satisfaction of nursing staff working in renal units is at only moderate levels, and high anxiety levels are related to a low degree of satisfaction with the work. **NOSILEFTIKI 2010, 49 (1): 83-90.**

Key-words: anxiety, job satisfaction, nurses, renal units

✉ **Corresponding Author:** Christos Marneras, 14 Karatza street, GR-262 24 Patras, Greece, tel.: +30 2610 330 751, +30 6972 326 883, e-mail: marneras2003@yahoo.gr

Βιβλιογραφία

1. 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
2. Staiger DO, Auerbach D, Buerhaus P. Expanding career opportunities for women and the declining interest in nursing as a career. *Nursing Economics* 2000, 18:230-236
3. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2005, 42:211-227
4. Buchan J. Nursing shortages and human resource planning. *Int J Nurs Stud* 1994, 31:460-470
5. Buchan J. Global nursing shortages. *Br Med J* 2002, 324:751-752
6. Χαραλαμπίδου Ε. *Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στο χώρο του Νοσοκομείου*. Διδακτορική Διατριβή. Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 1996
7. 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
8. Li J, Lambert VA. Job satisfaction among intensive care nurses from the People's Republic of China. *Int Nurs Rev* 2008, 55:34-39
9. Αναγνωστοπούλου Τ, Κιοσέογλου Γ. Ερωτηματολόγιο άγχους του Spielberger (state-trait anxiety inventory). Στο: Σταλίκας Α, Σ. Τριλίβα Σ, Ρούσση Π (Επιμ.). *Τα ψυχομετρικά εργαλεία στην Ελλάδα*. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2002
10. Λιάκος Α, Γιαννίτση Σ. Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα της τροποποιημένης ελληνικής κλίμακας άγχους του Spielberger.

Εγκέφαλος 1984, 21:71–76

11. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and job dissatisfaction. *JAMA* 2002, 288:1987–1993
12. 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
13. Sharp TP. Job satisfaction among psychiatric registered nurses in New England. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2008, 15:374–378
14. 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
15. 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
16. Dickinson T, Wright KM. Stress and burnout in forensic mental health nursing: A literature review. *Br J Nurs* 2008, 17:82–87
17. Ernst ME, Messmer PR, Franco M, Gonzalez JL. Nurses' job satisfaction, stress, and recognition in a pediatric setting. *Pediatr Nurs* 2004, 30:219–227
18. Klersy C, Callegari A, Martinelli V, Vizzardi V, Navino C, Malberti F et al. Burnout in health care providers of dialysis service in Northern Italy – a multicentre study. *Nephrol Dial Transplant* 2007, 22:2283–2290
19. Heim E. Stressors in health occupations. Do females have a greater health risk? *Z Psychosom Med Psychoanal* 1992, 38:207–226
20. Thomas B. Management strategies to tackle stress in mental health nursing. *Ment Health Care* 1997, 1:15–17
21. Suliman WA, Halabi J. Critical thinking, self-esteem, and state anxiety of nursing students. *Nurse Educ Today* 2007, 27:162–168
22. Karapolat H, Eyigor S, Zoghi M, Nalbantgil S, Yagdi T, Durmaz B et al. Health related quality of life in patients awaiting heart transplantation. *Tohoku J Exp Med* 2008, 214:17–25
23. Zangaro GA, Soeken KL. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health* 2007, 30:445–458
24. Tyson PD, Pongruengphant R. Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *Int J Nurs Stud* 2004, 41:247–254