



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ Η ΑΣΚΗΣΗ ΤΟΥ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ»**



Φοιτήτρια : Βραχωρίτη Καλλιόπη

Εισηγήτρια : Ζαμπίρα Ίρις

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2020

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ABSTRACT.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 «ΕΙΣΑΓΩΓΗ».....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 «ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ».....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 «ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ».....	7
3.1 Ορισμός νοσηλευτικού επαγγέλματος.....	7
3.2 Νοσηλευτικά καθήκοντα.....	7
3.3 Εργασιακές απαιτήσεις και φόρτος εργασίας.....	8
3.4 Εργασιακή ικανοποίηση.....	9
3.5 Εργασιακό άγχος.....	10
3.6 Η επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος.....	10
3.7 Ηθική δυσφορία.....	12
3.8 Ο αντίκτυπος του θανάτου ασθενών.....	12
3.9 Η αλληλεπίδραση της σωματικής υγείας με την ψυχική ευημερία.....	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 «ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ».....	15
4.1 Είδος έρευνας.....	15

4.2 Περιγραφή δείγματος.....	15
4.3 Μέθοδος συλλογής δεδομένων.....	15
4.4 Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	15
4.5 Κριτήρια επιλεξιμότητας.....	17
4.6 Επιλογή μελετών και σύνθεση δεδομένων.....	18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 «ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ/ΕΥΡΗΜΑΤΑ»..... 23

5.1 Στρεσσογόνοι παράγοντες που προκαλούν εργασιακό άγχος στους νοσηλευτές...	23
5.2 Αιτίες που οδηγούν σε ηθική δυσφορία.....	24
5.3 Ψυχικές επιπτώσεις που απορρέουν από την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.....	25
5.4 Επιδράσεις του κυκλικού ωραρίου στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών.....	26
5.5 Ο ρόλος του εργασιακού περιβάλλοντος στη διατάραξη της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών.....	27

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6..... 29

6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	29
----------------------	----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... 33

Παράρτημα συντομογραφιών.....	37
--------------------------------------	-----------

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η νοσηλευτική είναι ένα από τα πιο στρεσογόνα επαγγέλματα και οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν καθημερινά αναπόφευκτες προκλήσεις. Η έλλειψη νοσηλευτών στους νοσοκομειακούς χώρους έχει ως αποτέλεσμα τις συνεχώς αυξανόμενες εργασιακές απαιτήσεις και το εξουθενωτικό φόρτο εργασίας. Τα εργασιακά προβλήματα είναι πολλά και το εργασιακό άγχος ταλανίζει τους κλινικούς νοσηλευτές.

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας ήταν η διερεύνηση της επίδρασης που έχει η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών και η κατανόηση αυτού του φαινομένου σε όλες του τις διαστάσεις.

Μεθοδολογία: Διενεργήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus με τη χρήση του ίδιου αλγορίθμου αναζήτησης. Στη συνέχεια, επιλέχθηκαν οι μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια επιλεξιμότητας, αφού είχε προηγηθεί έλεγχος με βάση τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού. Έπειτα πραγματοποιήθηκε αφηγηματική σύνθεση των δεδομένων που προέκυψαν από τις μελέτες που κρίθηκαν σχετικές με το θέμα και συμπεριλήφθηκαν στην εργασία.

Αποτελέσματα: Διαπιστώθηκε ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα επιφέρει πληθώρα επιπτώσεων στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών. Το εργασιακό άγχος, η ηθική δυσφορία, το κυκλικό ωράριο και άλλοι στρεσογόνοι παράγοντες συνέβαλαν στην καταθλιπτική διάθεση, τις διαταραχές του ύπνου, τη συναισθηματική εξουθένωση, ακόμα και το burnout.

Συμπεράσματα: Οι νοσηλευτές χρειάζονται υποστήριξη και καθοδήγηση από το νοσοκομειακό περιβάλλον ούτως ώστε να αντιμετωπίσουν κατάλληλα και αποτελεσματικά τις ψυχικές επιπτώσεις που προκαλούνται από την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Λέξεις-κλειδιά: νοσηλευτής, επάγγελμα, ψυχικός, ψυχολογικός, επιδράσεις

ABSTRACT

Introduction: Nursing is one of the most stressful occupations and nurses face unavoidable challenges every day. The nursing staff shortage in hospitals has resulted in ever-increasing job demands and a debilitating workload. There are many problems in the work environment and job stress is tormenting clinical nurses.

Purpose: The purpose of this thesis was to investigate the impact of nursing practice on the mental health of nurses and the deeper understanding of this phenomenon in all its dimensions.

Methodology: A literature review was performed on online databases PubMed and Scopus using the same search algorithm. Subsequently, the studies that met the eligibility criteria were selected, after having been screened based on the inclusion and exclusion criteria. The narrative data were then synthesized from the studies that were considered relevant to the topic and were included in the research.

Results: The findings indicated that the nursing profession has a multitude of effects on the mental health of nurses. Work stress, moral distress, shiftwork, and other stressors contributed to depressed mood, sleep disorders, emotional exhaustion, and even burnout.

Conclusions: Nurses need support and guidance from the hospital environment to deal appropriately and effectively with the psychological impact of practicing the nursing profession.

Key words: *nurse, occupation, profession, workplace, mental, psychological, effects*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το φάσμα των επιπτώσεων που προκαλεί η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στους κλινικούς νοσηλευτές είναι ευρύ και είναι ένα θέμα το οποίο έχει απασχολήσει πολλούς επιστήμονες και έχει αποτελέσει επίκεντρο για αρκετές μελέτες διεθνώς τα τελευταία χρόνια. Η παρούσα εργασία με τίτλο «Διερεύνηση της επίδρασης που έχει η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών» χωρίζεται σε έξι κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αποτελεί την εισαγωγή στην οποία περιλαμβάνεται μια σύνοψη των κεφαλαίων της παρούσας εργασίας. Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στο σκοπό και τους στόχους της εργασίας. Το τρίτο κεφάλαιο περιέχει τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Στο κεφάλαιο αυτό αναλύεται ο ορισμός του νοσηλευτικού επαγγέλματος και ο προσδιορισμός των νοσηλευτικών καθηκόντων, οι κυριότεροι παράμετροι που επηρεάζουν την ψυχική ευημερία των νοσηλευτών, οι δυσκολίες του νοσηλευτικού επαγγέλματος που αποτελούν εμπόδια στην ομαλή διεξαγωγή της καθημερινότητας των νοσηλευτών αλλά και που πολλές φορές προκαλούν συγκρούσεις μεταξύ εργασίας και οικογένειας καθώς επίσης και το κατά πόσο επηρεάζει η σωματική υγεία των νοσηλευτών την ψυχική τους ευημερία. Στο τέταρτο κεφάλαιο περιγράφεται η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε δηλαδή το είδος της έρευνας, το δείγμα, η μέθοδος και η διαδικασία συλλογής δεδομένων, τα κριτήρια επιλεξιμότητας των άρθρων και η ανάλυση συλλογής των νεότερων δεδομένων σχετικά με τις επιδράσεις που προκαλεί η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών. Στο πέμπτο κεφάλαιο παρατίθενται τα αποτελέσματα/ευρήματα της παρούσας μελέτης και κατόπιν, στο έκτο κεφάλαιο περιγράφονται τα συμπεράσματα. Τέλος, παρουσιάζεται η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας είναι η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με την επίδραση που έχει η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών. Στόχος της εργασίας είναι η κατανόηση του φαινομένου αυτού σε όλες του τις διαστάσεις καθώς και των παραγόντων που το προκαλούν. Επιμέρους στόχος είναι η διερεύνηση των νεότερων δεδομένων σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει το εργασιακό περιβάλλον στη διατάραξη της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

3.1 Ορισμός νοσηλευτικού επαγγέλματος

Σύμφωνα με το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (2002), η νοσηλευτική περιλαμβάνει αυτόνομη και συνεργατική φροντίδα των ατόμων όλων των ηλικιών, οικογενειών, ομάδων και κοινοτήτων, ασθενών ή υγείων. Για να θεωρηθεί ολοκληρωμένη, η νοσηλευτική φροντίδα θα πρέπει να καλύπτει την αξιολόγηση και θεραπεία της σωματικής, της συναισθηματικής και της πνευματικής υγείας. Ο βασικός ρόλος των νοσηλευτών περιλαμβάνει τα εξής:

- Προαγωγή της υγείας
- Πρόληψη της ασθένειας
- Διευκόλυνση της αντιμετώπισης της ασθένειας
- Αποκατάσταση της υγείας

Η έρευνα, η συμμετοχή στη διαμόρφωση της πολιτικής για την υγεία, η διαχείριση των ασθενών και των συστημάτων υγείας και η εκπαίδευση αποτελούν το κλειδί για την επίτευξη των παραπάνω στόχων (ICN, 2002). Οι Zhang και συν (2008) εντόπισαν ότι οι δεξιότητες, τα γνωρίσματα, τα κίνητρα και η συμπεριφορά των νοσηλευτών έχουν άμεση σχέση με τις νοσηλευτικές τους επιδόσεις. Ως κύρια χαρακτηριστικά των νοσηλευτών έχουν αναγνωριστεί οι γνωστικές/διανοητικές τους δεξιότητες, οι διαπροσωπικές τους ικανότητες και οι τεχνικές/χειρωνακτικές τους δεξιότητες με την διαπροσωπική κατανόηση να είναι το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό για την βέλτιστη νοσηλευτική απόδοση.

3.2 Νοσηλευτικά καθήκοντα

Κύριο νοσηλευτικό καθήκον θεωρείται η φροντίδα των ασθενών. Πέρα από αυτό, οι νοσηλευτές έχουν πολλές υποχρεώσεις και ευθύνες στο καθημερινό καθηκοντολόγιό

τους. Οι Carlson και συν (2010) έχουν ταξινομήσει τους ρόλους των νοσηλευτών σε τρεις βασικές κατηγορίες: τον υγειονομικό και τεχνικό ρόλο, τον διοικητικό ρόλο και το ρόλο της φροντίδας. Συγκεκριμένα, η λήψη και καταγραφή των ζωτικών σημείων, η παρακολούθηση της δυσφορίας, η χορήγηση φαρμάκων από διάφορες οδούς, η συλλογή δειγμάτων σωματικών υγρών, η ημερήσια καταγραφή του ισοζυγίου των υγρών, η υγιεινή, η διατροφή και η ενυδάτωση, η παρακολούθηση της ακεραιότητας του δέρματος και η αλλαγή θέσης για αποφυγή κατακλίσεων, η περιποίηση των κατακλίσεων, ο έλεγχος του πόνου, η εκπαίδευση και η αποκατάσταση είναι μερικές από τις δράσεις που τελούν σε κάθε νοσηλεία οι νοσηλευτές για τους ασθενείς τους (Spilsbury & Meyer, 2001, Jiang et al., 2015). Ένα σημαντικό και χρήσιμο εργαλείο των νοσηλευτών για την διεξαγωγή των νοσηλευτικών διεργασιών είναι τα νοσηλευτικά μοντέλα, σύμφωνα με τα οποία γίνεται η νοσηλευτική αξιολόγηση των ασθενών και ανάλογα με τις ανάγκες τους εφαρμόζονται οι αντίστοιχες νοσηλευτικές παρεμβάσεις. Τέλος, οι νοσηλευτικές διεργασίες που πραγματοποιούνται και η νοσηλευτική φροντίδα που παρέχεται καταγράφονται σε τεκμηριωμένα έγγραφα και αναφορές ώστε να είναι γνωστό ακριβώς τι έχει συμβεί στους ασθενείς σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο εκάστοτε νοσοκομείο (Carlson et al., 2010).

3.3 Εργασιακές απαιτήσεις και φόρτος εργασίας

Η νοσηλευτική χαρακτηρίζεται ως ένα στρεσογόνο και κουραστικό επάγγελμα. Η συνεχής ανάμειξη των νοσηλευτών σε συναισθηματικά απαιτητικές σχέσεις με τους ασθενείς τους καθώς και ο βαρύς φόρτος εργασίας, οι υπερωρίες, ο αντίκτυπος των θανάτων των ασθενών, η έλλειψη υποστήριξης και άλλα αποτελούν αιτίες άγχους (Viotti & Converso, 2016a). Είναι σύνηθες φαινόμενο οι νοσηλευτές να αντιμετωπίζουν την απαίτηση να καλύπτουν παραπάνω από όσα είναι στις αρμοδιότητές τους και να δουλεύουν σε εξαντλητικούς ρυθμούς εξαιτίας των περικοπών σε κονδύλια και προσωπικό στον τομέα της υγείας (Viotti & Converso, 2016b). Οι ανεπαρκείς πόροι σε συνδυασμό με την αύξηση των ηλικιωμένων στον πληθυσμό προκαλούν στους νοσηλευτές περισσότερες ποσοτικές απαιτήσεις.

Μια αναπόφευκτη πρόκληση για τους νοσηλευτές, που αναφέρθηκε και πιο πάνω, είναι ο συνεχώς αυξανόμενος φόρτος εργασίας ο οποίος, σύμφωνα με την έρευνα της Mishra (2015), χωρίζεται σε δύο κατηγορίες. Από τη μία υπάρχει ο κλινικός φόρτος εργασίας

που οφείλεται κυρίως στον αυξημένο αριθμό των ασθενών και ιδιαίτερα των ηλικιωμένων που έχουν υψηλό επίπεδο εξάρτησης. Από την άλλη πλευρά υπάρχει ο διοικητικός φόρτος εργασίας που είναι η συνεχώς αυξανόμενη ανάγκη για καταγραφή. Το πρόβλημα αυτό επιδεινώνεται εξαιτίας έλλειψης της κατάλληλης υπαλληλικής υποστήριξης. Ακόμα μια επιβάρυνση στο φόρτο εργασίας των νοσηλευτών είναι η εκτέλεση μη νοσηλευτικών καθηκόντων όπως το καθάρισμα και το στρώσιμο κρεβατιών, η μετακίνηση και η τακτοποίηση κουτιών και η καταγραφή των προμηθειών (Mishra, 2015).

3.4 Εργασιακή ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται ως η αποτελεσματική και γνωστική αξιολόγηση της εργασίας και σχετίζεται άμεσα με τις εργασιακές απαιτήσεις. Το εργασιακό περιβάλλον, ο φόρτος εργασίας και οι υπερωρίες, η αρνητική ανατροφοδότηση σχετικά με την υπηρεσία ενός νοσηλευτή, η αντιμετώπιση ανεπιθύμητων ασθενών, η μειωμένη συναισθηματική ευεξία, η ηθική δυσφορία και οι ψυχολογικές επιπτώσεις είναι μερικοί από τους παράγοντες που συμβάλλουν στο ποσοστό της εργασιακής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές. Σύμφωνα με τους Viotti & Converso (2016a), ο υπερβολικός φόρτος εργασίας μπορεί να οδηγήσει τους νοσηλευτές να αποκτήσουν σκέψεις ακόμα και για εγκατάλειψη της εργασίας τους διότι καθίσταται αδύνατο να αφιερώσουν αρκετό χρόνο στην οικογένειά τους.

Η εργασία και η οικογένεια συμβολίζουν δύο σημαντικούς ρόλους στη ζωή των περισσότερων εργαζομένων. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι οι στρεσογόνοι παράγοντες στην εργασία επηρεάζουν ιδιαίτερα τη λειτουργία της οικογένειας και η δυσαρμονία αυτή μπορεί να αποτελέσει έναν αρνητικό προγνωστικό παράγοντα για την εργασιακή ικανοποίηση. Οι εργασιακές υποχρεώσεις των νοσηλευτών μπορεί να αποτελέσουν εμπόδιο στην εκπλήρωση των οικογενειακών τους ευθυνών. Οι Al Azzam και συν (2017) υποστηρίζουν ότι οι συγκρούσεις των εργασιακών απαιτήσεων και οι οικογενειακές ευθύνες είναι πιο έντονες σε εργαζόμενους με παιδιά, και ιδιαίτερα μικρά παιδιά, διότι πρέπει να ανταπεξέλθουν σε αυξημένα αιτήματα, ευθύνες και απαιτήσεις ενώ παράλληλα έχουν υπερωρίες, βραδινές βάρδιες, αυξημένο φόρτο εργασίας και άλλα.

3.5 Εργασιακό άγχος

Σύμφωνα με τον ορισμό του Cooper, το εργασιακό στρες είναι το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ ατόμων και του εργασιακού περιβάλλοντός τους και είναι κάθε είδους σωματικό και ψυχολογικό γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε σωματική ή ψυχική βλάβη και μακροπρόθεσμα να προκαλέσει αρνητικά αποτελέσματα στην επίδοση των ατόμων και τελικά στην οργάνωση (Eslami Akbar et al, 2015). Το εργασιακό άγχος σε νοσηλευτές υπολογίζεται πως είναι το μεγαλύτερο εργασιακό πρόβλημα μετά τις μυοσκελετικές διαταραχές. Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει ως στρεσογόνους παράγοντες τα ακόλουθα: υψηλή πίεση και εργασιακές απαιτήσεις, νυχτερινή βάρδια και έκθεση σε απειλές και βία στο χώρο εργασίας, διαταραχή του ύπνου και της ανάπαυσης στις διακοπές, αντιμετώπιση οξέων περιστατικών έκτακτης ανάγκης και ασθενών που είναι σε ασταθή κατάσταση, διαμάχες με τους γιατρούς και αδύναμη ομαδική εργασία. Οι Lo και συν (2018) τονίζουν πως η έλλειψη νοσηλευτών στα ιδρύματα υγείας επιβαρύνει το φόρτο εργασίας και έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση του εργασιακού άγχους.

Ακόμα ένας στρεσογόνος παράγοντας στο νοσηλευτικό κλάδο είναι η διαρκής ανάγκη για ενημέρωση των γνώσεων ώστε να εκπληρώνονται οι εργασιακές απαιτήσεις. Αυτή η ανάγκη γίνεται πιο επιτακτική εξαιτίας των αυξημένων προσδοκιών των ασθενών και των συγγενών τους οι οποίοι είναι όλο και περισσότερο ενημερωμένοι, κυρίως από μη έμπιστες πηγές όπως το διαδίκτυο, και που είναι πρόθυμοι να αμφισβητήσουν το σκεπτικό και τις πράξεις των νοσηλευτών. Αυτή η ενδεχόμενη αμφισβήτηση τους προκαλεί άγχος διότι τους επιβάλει να ενημερώνονται πιο τακτικά και να είναι έτοιμοι να απαντήσουν σε όλες τις πιθανές ερωτήσεις. Τέλος, πηγή άγχους και στρες για τους νοσηλευτές αποτελεί το διοικητικό προσωπικό χωρίς κλινικό υπόβαθρο που κατά συνέπεια δεν είναι σε θέση να κατανοήσει τις κλινικές απαιτήσεις και ανάγκες του νοσηλευτικού προσωπικού και χρησιμοποιεί τη μέθοδο του εκφοβισμού για να βγει η δουλειά (Mishra, 2015).

3.6 Η επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος

Το νοσηλευτικό εργασιακό περιβάλλον περιέχει σύνθετες διαπροσωπικές σχέσεις με κοινωνικό και πολιτικό υπόβαθρο. Οι νοσηλευτές εξισορροπούν μια πληθώρα καθηκόντων και είναι υπεύθυνοι για αρκετούς ασθενείς και καθημερινά έρχονται

αντιμέτωποι με εμπόδια στην ομαλή διεξαγωγή των νοσηλευτικών διαδικασιών φροντίδας και ως αποτέλεσμα των υπέρογκων εργασιακών που υπάρχουν, το εργασιακό τους περιβάλλον μπορεί να γίνει πολύ αγχωτικό. Μάλιστα, η μετα-αναλυτική μελέτη των Lake et al (2019) ισχυρίζεται πως το εργασιακό περιβάλλον είναι μια παράμετρος που κατέχει μοναδική θέση ως βάση για την ευημερία τόσο των νοσηλευτών όσο και των ασθενών. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, υπάρχουν τα εξής έξι πρότυπα για ένα υγιές περιβάλλον εργασίας: επιδέξια επικοινωνία, πραγματική συνεργασία, αποτελεσματική λήψη αποφάσεων, κατάλληλη στελέχωση, ουσιαστική αναγνώριση και αυθεντική ηγεσία.

Ένα συχνό φαινόμενο που επηρεάζει το νοσηλευτικό εργασιακό περιβάλλον είναι η βία στον εργασιακό χώρο. Η βία μπορεί να εμφανίζεται ως λεκτική ή σωματική και έχει ως πομπούς είτε τους ασθενείς και την οικογένεια τους ή τους συναδέλφους των νοσηλευτών. Η εστιασμένη έρευνα των Trahan & Bishop (2016) σε νοσηλευτές ενός νευρολογικού τμήματος έδειξε πως οι συμμετέχοντες δέχονται λεκτική και σωματική κακοποίηση από μερικούς ασθενείς και τις οικογένειές τους και αυτές οι συμπεριφορές τους προκαλούν υψηλού επιπέδου στρες και απογοήτευση. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με την έρευνα της Bloom (2019), οι πιο πιθανοί «δράστες» λεκτικής βίας και εκφοβισμού είναι οι συνάδελφοι των νοσηλευτών. Αυτή η επιθετικότητα μεταξύ τους αποτελεί σύνηθες φαινόμενο σε κλινικές και φαίνεται πως είναι αποτέλεσμα της εργασιακής ψυχικής φόρτωσής τους.

Εκτός από τη λεκτική ή/και σωματική βία στον εργασιακό χώρο υπάρχει και ο εκφοβισμός. Ο εκφοβισμός στον εργασιακό χώρο χαρακτηρίζεται ως οι συνεχείς, σκόπιμες, αρνητικές ενέργειες ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων εναντίον ενός συγκεκριμένου προσώπου οι οποίες μπορεί να έχουν τη μορφή της παρενόχλησης, του εξαναγκασμού, της απομόνωσης, της ταπείνωσης, του βασανισμού ή της απειλής. Αυτό το φαινόμενο έχει αποκτήσει πλέον αναγνώριση ως επαγγελματικός κίνδυνος για την υγεία στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Σύμφωνα με τη διαδικτυακή έρευνα των Arnetz et al (2019), η ψυχολογική ασφάλεια και η ανάπτυξη των ικανοτήτων ενός νοσηλευτή που έχει βιώσει κάποια μορφή εκφοβισμού σχετίζονται με την εγκατάλειψη της εργασίας.

3.7 Ηθική δυσφορία

Στο νοσοκομειακό περιβάλλον, οι νοσηλευτές είναι αυτοί που αντιμετωπίζουν πιο άμεσα και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα τον πόνο των ασθενών. Η ηθική δυσφορία είναι ένας συναισθηματικός πόνος ο οποίος προκύπτει σε καταστάσεις φροντίδας ασθενών που οι επαγγελματίες υγείας αντιλαμβάνονται ένα ηθικό πρόβλημα αλλά δεν μπορούν να διεκπεραιώσουν αυτό που πιστεύουν πως είναι ηθικά κατάλληλο σαν πράξη λόγω εσωτερικών ή εξωτερικών περιορισμών (De Boer et al, 2015). Σε μια εθνικού επιπέδου έρευνα που διεξήχθη στη Νέα Ζηλανδία αναγνωρίστηκαν ως κυριότεροι περιορισμοί που ωθούν τους νοσηλευτές σε ηθική δυσφορία: η παροχή λιγότερης από τη βέλτιστη φροντίδα λόγω αποφάσεων της διοίκησης, παρακολούθηση ασθενών που υποφέρουν λόγω έλλειψης συνέχειας του παρόχου και έλλειψη επικοινωνίας με λιγότερο ικανούς συνεργάτες (Woods et al, 2015). Επιπλέον, η ηθική δυσφορία είναι ένα αρκετά δυσάρεστο συναίσθημα που έχει αρνητικό αντίκτυπο στην εργασιακή ικανοποίηση και οδηγεί μερικούς νοσηλευτές ακόμα και σε εγκατάλειψη του επαγγέλματος.

3.8 Ο αντίκτυπος του θανάτου ασθενών

Ο θάνατος είναι ένα αναπόφευκτο κομμάτι της ζωής και ένας σημαντικός στρεσογόμος παράγοντας για τους νοσηλευτές οι οποίοι τον βιώνουν συχνά σε συνανθρώπους τους που παλεύουν με απειλητικές για τη ζωή τους ασθένειες. Η διαδικασία του θανάτου ενός ασθενή είναι μια προσωπική εμπειρία που κάθε νοσηλευτής αντιλαμβάνεται διαφορετικά (Zheng et al., 2017). Οι νοσηλευτές επιβαρύνονται ψυχικά από τους θανάτους των ασθενών τους και οι εμπειρίες αυτές είναι πιο τραυματικές για αυτούς όταν οι θάνατοι είναι ξαφνικοί ή είναι θάνατοι παιδιών, ενώ η θλίψη τους είναι λιγότερο έντονη όταν οι ασθενείς βρίσκονται στο τελικό στάδιο και ο θάνατος είναι αναμενόμενος (Khalaf et al., 2018). Σε κάθε περίπτωση, η νοσοκομειακή υποστήριξη είναι απαραίτητη ούτως ώστε οι νοσηλευτές να διατηρήσουν την ψυχική τους υγεία και να συμβαδίζουν με το επάγγελμά τους.

Η θλίψη είναι ένα συναίσθημα που οι νοσηλευτές είναι πιθανό να νιώθουν και πριν το θάνατο ενός ασθενή, δηλαδή εν αναμονή του θανάτου του και καθώς

παρακολουθούν την επιδείνωση της υγείας του, και αυτό μπορεί να τους κάνει να απομακρύνονται συναισθηματικά ούτως ώστε να προστατευθούν από τον πόνο της απώλειας του. Γενικά, οι συνηθέστερες πηγές θλίψης για τους νοσηλευτές είναι η αναμονή του θανάτου ενός ασθενή, η άμεση απώλεια της σχέσης με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, η συσσώρευση των προσωπικών απωλειών των νοσηλευτών και η απώλεια της επαγγελματικής αυτοεκτίμησης (Shimoinaba et al., 2014). Επιπρόσθετα, το πένθος που βιώνουν οι νοσηλευτές για τους ασθενείς που χάνουν είναι παρόμοιο με το πένθος των συγγενών των ασθενών.

Από την άλλη πλευρά, η επανειλημμένη έκθεση στην εμπειρία του θανάτου ή/και την αναμονή για το θάνατο ενός ασθενή κάνει τους νοσηλευτές πιο ανθεκτικούς και λιγότερο θλιμμένους (Khalaf et al., 2018). Κάποιοι επαγγελματίες υγείας βλέπουν το θάνατο των ασθενών ως μια φυσιολογική διαδικασία της ζωής πέρα από τον ανθρώπινο έλεγχο, μια μοιραία διαδικασία. Βέβαια την οπτική των νοσηλευτών ως προς το θάνατο επηρεάζουν και άλλοι παράγοντες και συνθήκες όπως η προσκόλληση ασθενούς-νοσηλευτή, η σχέση που έχουν δημιουργήσει με τους ασθενείς και το χρονικό διάστημα που τους παρέχουν φροντίδα, η ενοχή όταν οι ασθενείς που αποβιώνουν είναι νέοι, και άλλα. Με τα χρόνια και καθώς οι νοσηλευτές αποκτούν εμπειρία από την έκθεση σε θανάτους ασθενών, βελτιώνονται και οι ικανότητες τους για αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων και νιώθουν λιγότερο άγχος αναφορικά με το θάνατο και είναι πιο θετικοί όσον αφορά τη φροντίδα των ασθενών που πρόκειται να πεθάνουν (Zheng et al., 2017). Επιπλέον, κάτι που βοηθά αρκετούς νοσηλευτές να αντιμετωπίσουν τη θλίψη και το πένθος είναι η πνευματική υποστήριξη.

3.9 Η αλληλεπίδραση της σωματικής υγείας με την ψυχική ευημερία

Τα σωματικά συμπτώματα ως απόρροια του επαγγέλματος είναι ένα πολύ σύνηθες φαινόμενο στους νοσηλευτές. Σύμφωνα με τον Hämmig (2018), σε συνθήκες πρόσκαιρου φόρτου εργασίας οι νοσηλευτές περνούν πολλές ώρες όρθιοι ή σε επίπονες και κουραστικές στάσεις σώματος καθώς επίσης κουβαλούν ή μετακινούν ασθενείς ή βαριά φορτία. Οι νοσηλευτές υποφέρουν από κεφαλαλγίες, χρόνιες οσφυαλγίες, καρδιολογικά και γαστρεντερικά προβλήματα, ζαλάδες, κούραση, εξουθένωση και άλλα. Η βιβλιογραφία μάλιστα αναγνωρίζει ως ένα αίτιο των σωματικών συμπτωμάτων το ψυχοκοινωνικό στρες. Η «σωματοποίηση» είναι ένας όρος που

παραπέμπει σε μια βαριά διαταραχή η οποία ρυθμίζεται δύσκολα, με βαρύτατες συνέπειες για τους πάσχοντες, και η οποία εμφανίζεται συχνά σε νοσηλευτές (Χολέβα και συν, 2016). Επομένως, τα σωματικά συμπτώματα μπορεί να οφείλονται στην κατάσταση της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών αλλά είναι πιθανό να συμβαίνει και το αντίστροφο, δηλαδή η μη καλή ψυχική υγεία να έχει αντίκτυπο στην σωματική ευεξία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Είδος έρευνας

Η έρευνα που χρησιμοποιήθηκε για την ολοκλήρωση της εργασίας είναι δευτερογενής και στηρίχθηκε σε βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας με στόχο να συλλεχθούν νεότερα δεδομένα σχετικά με την επίδραση που έχει η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών, βασισμένα σε έγκυρα επιστημονικά άρθρα.

4.2 Περιγραφή δείγματος

Το δείγμα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε αποτελείται από 15 επιστημονικά άρθρα τα οποία έχουν δημοσιευτεί στην αγγλική γλώσσα την τελευταία πενταετία (*από 01/01/2015 έως 31/12/2019*) στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus.

4.3 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Για τη συλλογή των νεότερων ερευνητικών δεδομένων σχετικά με την επίδραση που έχει η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus. Οι τίτλοι και οι περιλήψεις των άρθρων που εντοπίστηκαν από την ηλεκτρονική αναζήτηση ελέγχθηκαν σε αντιπαραβολή με τα κριτήρια επιλεξιμότητας.

4.4 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Διενεργήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus με τις ακόλουθες λέξεις-κλειδιά: nurse, occupation, profession, workplace, mental, psychological, effects. Ο αλγόριθμος που χρησιμοποιήθηκε και στις

δύο μηχανές αναζήτησης είναι ο εξής: nurse AND (occupation OR profession) AND (mental OR psychological) AND effects.

Η χρήση του παραπάνω αλγόριθμου στο PubMed είχε ως αποτέλεσμα να προκύψουν 207 άρθρα. Χρησιμοποιώντας το φίλτρο Adult: 19+ years ο αριθμός των άρθρων περιορίστηκε στα 113. Έπειτα, επιλέχθηκαν άρθρα που αφορούσαν έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε ανθρώπους και τα οποία είναι δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα και έτσι προέκυψαν 110 άρθρα. Από αυτά τα 110 άρθρα επιλέχθηκαν όσα διέθεταν το πλήρες κείμενο και ήταν δημοσιευμένα από 01/01/2015 έως 31/12/2019 με αποτέλεσμα να απομείνουν 29 άρθρα προς ανάγνωση, από τα οποία τα πέντε απαντούσαν στην ερευνητική ερώτηση της παρούσας μελέτης.

Χρησιμοποιώντας τον ίδιο αλγόριθμο στο Scopus προέκυψαν 120 άρθρα. Περιορίζοντας τη χρονολογική περίοδο της αναζήτησης στην τελευταία πενταετία (από 01/01/2015 έως 31/12/2019) και επιλέγοντας τον τύπο των αρχείων ως άρθρα τα αποτελέσματα μειώθηκαν στα 106 άρθρα. Από τα 106 άρθρα επιλέχθηκαν εκείνα που ήταν δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα και έτσι προέκυψαν 101 άρθρα. Εν συνεχεία, εφαρμόστηκε το φίλτρο της θεματικής ενότητας όπου επιλέχθηκαν άρθρα με κύρια θεματική ενότητα τη νοσηλευτική και με αυτό τον τρόπο τα αποτελέσματα περιορίστηκαν στα 45 άρθρα. Από αυτά τα 45 άρθρα μερικά ήταν κοινά με τα άρθρα που επιλέχθηκαν από το PubMed με τον ίδιο αλγόριθμο. Τελικά, έξι ήταν τα άρθρα που απαντούσαν στο ερευνητικό ερώτημα της συγκεκριμένης μελέτης.

Για την αναζήτηση των νεότερων δεδομένων για τον επιμέρους στόχο, δηλαδή για το πως το εργασιακό περιβάλλον επηρεάζει την ψυχική ευημερία των νοσηλευτών, διενεργήθηκε βιβλιογραφική αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus και χρησιμοποιήθηκε ο προηγούμενος αλγόριθμος ελαφρώς τροποποιημένος: nurse AND (occupation OR profession OR job) AND workplace environment AND outcomes AND effects.

Η χρήση του παραπάνω αλγόριθμου στο PubMed είχε ως αποτέλεσμα να προκύψουν 200 άρθρα. Χρησιμοποιώντας το φίλτρο Adult: 19+ years ο αριθμός των άρθρων περιορίστηκε στα 106 και επιλέγοντας να εμφανιστούν τα άρθρα που δημοσιεύτηκαν την τελευταία πενταετία (από 01/01/2015 έως 31/12/2019) τα αποτελέσματα έγιναν 55. Κατόπιν, από αυτά τα 55 άρθρα επιλέχθηκαν όσα διέθεταν το πλήρες κείμενο και είχαν

δημοσιευτεί σε νοσηλευτικά περιοδικά με αποτέλεσμα να απομείνουν 25 άρθρα εκ των οποίων, δύο άρθρα απαντούσαν στο επιμέρους ερώτημα της συγκεκριμένης μελέτης.

Χρησιμοποιώντας τον ίδιο αλγόριθμο στο Scopus προέκυψαν 80 άρθρα. Περιορίζοντας τη χρονολογική περίοδο της αναζήτησης από 01/01/2015 έως 31/12/2019 τα αποτελέσματα μειώθηκαν στα 35 άρθρα. Έπειτα επιλέχθηκαν οι λέξεις-κλειδιά workplace και nurse και έτσι τα αποτελέσματα περιορίστηκαν στα 30 άρθρα, από τα οποία μερικά ήταν κοινά με τα άρθρα που βρέθηκαν στο PubMed με τον ίδιο αλγόριθμο. Εν τέλει, δύο άρθρα απαντούσαν στο επιμέρους ερώτημα της παρούσας μελέτης.

4.5 Κριτήρια επιλεξιμότητας

Ως κριτήρια ένταξης στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση θεωρήθηκαν τα άρθρα που αφορούσαν πρωτογενείς έρευνες της τελευταίας πενταετίας που ήταν δημοσιευμένα στην αγγλική γλώσσα και ανέλυαν την επίδραση που έχει η άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών. Επιπλέον, κριτήριο ένταξης θεωρήθηκε η συσχέτιση των επιπτώσεων του νοσηλευτικού επαγγέλματος με τις εργασιακές απαιτήσεις και το φόρτο εργασίας.

Τα κριτήρια αποκλεισμού για τα άρθρα ήταν η μη συσχέτιση με τους νοσηλευτές αλλά γενικά με τους επαγγελματίες υγείας ή τους φοιτητές νοσηλευτικής, η μη αναφορά σε ψυχολογικές επιπτώσεις και συμπτώματα αλλά σε σωματικά συμπτώματα και ψυχολογική εμψύχωση. Άλλα κριτήρια αποκλεισμού θεωρήθηκαν τα άρθρα που αναφέρονταν σε στρατηγικές αντιμετώπισης των ψυχολογικών επιπτώσεων που βιώνουν οι νοσηλευτές, τα άρθρα ανασκόπησης, η απουσία ολοκληρωμένης μορφής του άρθρου και μελέτες που είχαν τη μορφή αποσπασματικού κειμένου από βιβλίο.

Οι λόγοι αποκλεισμού των μελετών καταγράφηκαν. Από την αναζήτηση που διεξάχθηκε στις ηλεκτρονικές μηχανές αναζήτησης PubMed και Scopus εντοπίστηκαν συνολικά 129 τίτλοι από τους οποίους οι 58 κρίθηκαν κατάλληλοι για ανάγνωση του πλήρους κειμένου του άρθρου. Από το σύνολο των 58 άρθρων αποκλείστηκαν τα 43 και συμπεριλήφθηκαν 15 ερευνητικές μελέτες βάσει των κριτηρίων ένταξης-αποκλεισμού και τα κύρια χαρακτηριστικά τους παρουσιάζονται στον πίνακα 1. Εν

συνεχεία, πραγματοποιήθηκε αφηγηματική σύνθεση των αποτελεσμάτων των μελετών που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης, ύστερα από ανάλυση του περιεχομένου τους.

4.6 Επιλογή μελετών και σύνθεση δεδομένων

Πίνακας 1: Κύρια χαρακτηριστικά των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση

a/a	Συγγραφέας (και συν.), έτος δημοσίευσης, χώρα	Είδος μελέτης	Σκοπός της μελέτης	Κύρια ευρήματα
1	Bai (2016), China	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 706 νοσηλευτές από 14 τριτοβάθμια νοσοκομεία της Κίνας.	Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της μεσολαβητικής επίδρασης που έχει η εργασιακή ικανοποίηση στη σχέση μεταξύ ενός υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος και της ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται.	Το νοσηλευτικό εργασιακό περιβάλλον έδειξε θετικούς συσχετισμούς με την ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας που παρέχεται στις ΜΕΘ των νοσοκομείων της έρευνας. Η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών φάνηκε να μεσολαβεί σε μεγάλο βαθμό και να επηρεάζει ανάλογα τη σχέση υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος και ποιότητας της νοσηλευτικής φροντίδας.
2	Chatziioannidis et al. (2018), Greece	Ποσοτική έρευνα (περιγραφική μελέτη) σε 398 νοσηλευτές από 17 νοσοκομεία της Ελλάδας.	Σκοπός της μελέτης ήταν η εξέταση του επιπολασμού των συμπεριφορών εκφοβισμού και η αναφορά εμποδίων και επιπτώσεών τους στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών.	Η διάδοση του εκφοβισμού ήταν ευρεία, ενώ το ήμισυ των θυμάτων δεν θεωρούσαν τους εαυτούς τους ως πάσχοντες. Ο αντίκτυπος του εκφοβισμού στην ψυχική υγεία των θυμάτων ήταν σοβαρός και η υποστήριξη στην εργασία κρίθηκε απαραίτητη για να εξασφαλιστεί η καλή κατάσταση της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών.
3	De Boer et al. (2015), Netherlands	Ποσοτική έρευνα (περιγραφική μελέτη) σε 117 επιλεγμένους νοσηλευτές και γιατρούς	Σκοπός της μελέτης ήταν η εκτίμηση της επίδρασης των πιθανών ηθικά καταστροφικών	Οι νοσηλευτές σημείωσαν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά ηθικής δυσφορίας συγκριτικά με τους γιατρούς.

		από μία μονάδα εντατικής θεραπείας νεογνών επιπέδου III στην Ολλανδία.	καταστάσεων αμέσως μετά από βάρδιες.	Εννέα νοσηλευτές είχαν σκεφτεί σε κάποια φάση της ζωής τους να εγκαταλείψουν την εργασία τους λόγω της ηθικής δυσφορίας ενώ ένας νοσηλευτής παραιτήθηκε για αυτό το λόγο. Η υπερβολική θεραπεία των ασθενών προκάλεσε σημαντική ηθική δυσφορία στους νοσηλευτές.
4	Hathela et al. (2015), Finland	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 220 νοσηλευτές από 22 διαφορετικές κλινικές εννέα νοσοκομείων της Φινλανδίας.	Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της κουλτούρας των νοσηλευτών σχετικά με τον εργασιακό τους χώρο, ιδίως όσον αφορά τα επίπεδα άγχους και την εργασιακή ικανοποίηση.	Χαρακτηριστικά όπως η ηλικία και η βάρδια εργασίας επηρέασαν τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων σχετικά με την κουλτούρα τους για τον εργασιακό τους χώρο, με τους νεότερους να έχουν θετική αντίληψη ενώ οι πιο έμπειροι και όσοι είχαν κυκλικό ωράριο είχαν πιο αρνητική αντίληψη.
5	Lanz & Bruk-Lee (2017), USA	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 97 νοσηλευτές από διάφορα νοσοκομεία των ΗΠΑ.	Σκοπός της μελέτης ήταν η εξέταση της ανθεκτικότητας των νοσηλευτών και κατά πόσο αυτή μετριάξει τις επιπτώσεις που επιφέρουν στην εργασία οι διαπροσωπικές συγκρούσεις και ο φόρτος εργασίας.	Οι διαπροσωπικές συγκρούσεις προέβλεπαν burnout και εγκατάλειψη της εργασίας. Ο φόρτος εργασίας προέβλεπε τραυματισμούς εν ώρα εργασίας. Η χαμηλή ανθεκτικότητα αύξησε την επίδραση των έμμεσων επιπτώσεων των συγκρούσεων στην εργασιακή συμπεριφορά.
6	Liu et al. (2019), China	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 459 νοσηλευτές από 22 νοσοκομεία της Κίνας.	Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιδράσεων του εργασιακού περιβάλλοντος στους νοσηλευτές και η ποιότητα της φροντίδας στις ΜΕΘ, μέσω των μεσολαβητικών αποτελεσμάτων της νοσηλευτικής φροντίδας που έμενε ημιτελής.	Τα θετικά εργασιακά περιβάλλοντα συσχετίστηκαν με χαμηλότερη δυσaréσκεια για τους νοσηλευτές, μικρότερα ποσοστά burnout, καλύτερη ποιότητα φροντίδας, ασφαλέστερη και πιο ολοκληρωμένη φροντίδα.

7	Nantsupawat et al. (2017), Thailand	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 1351 νοσηλευτές από πέντε Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία της Ταϊλάνδης.	Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του εργασιακού περιβάλλοντος και κατά πόσο αυτό επηρεάζει τη δυσαρέσκεια από την εργασία, το burnout και την πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία.	Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία με καλύτερα εργασιακά περιβάλλοντα είχαν σημαντικά λιγότερη δυσαρέσκεια από την εργασία τους, μειωμένες πιθανότητες εμφάνισης burnout και λιγότερες σκέψεις για εγκατάλειψη της εργασίας τους.
8	O'Connell (2015), USA	Ποσοτική έρευνα (περιγραφική μελέτη) σε 31 νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας από διαδικτυακή αμερικανική κοινότητα που συμπλήρωσε την κλίμακα ηθικής δυσφορίας σε περίοδο πέντε ημερών.	Σκοπός της μελέτης ήταν να απαντήσει στο ερώτημα: «Υπάρχουν διαφορές στις εμπειρίες ηθικής δυσφορίας που βιώνουν τα δύο φύλα σε νοσηλευτές μονάδας εντατικής θεραπείας;».	Τα στατιστικά αποκάλυψαν μια σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων στη μέση τιμή ηθικής δυσφορίας. Τα θηλυκά ανέφεραν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες ηθικής δυσφορίας από ότι τα αρσενικά. Συνολικά, και για τα δύο φύλα η ηθική δυσφορία είχε χαμηλή βαθμολογία.
9	Perry et al. (2015), Australia	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 382 νοσηλευτές από δύο Πανεπιστημιακά νοσοκομεία του Σύδνεϋ.	Σκοπός της μελέτης ήταν η περιγραφή της κατάστασης της ψυχικής υγείας και των σχετικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών που εργάζονται σε δύο Πανεπιστημιακά νοσοκομεία του Σύδνεϋ.	53 νοσηλευτές ανέφεραν ιστορικό διαταραχών ψυχικής υγείας και 49 από αυτούς είχαν διαγνώσεις άγχους ή/και κατάθλιψης. 22 νοσηλευτές λάμβαναν ψυχοδραστικές φαρμακευτικές αγωγές κατά τη διάρκεια της έρευνας. Τα 2/3 των συμμετεχόντων ανέφερε ότι στους τελευταίους 12 μήνες εμφάνιζαν συχνά συμπτώματα που πιθανώς να οδηγούσαν σε προβλήματα ψυχικής υγείας.
10	Qin et al. (2016), China	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 394 νοσηλευτές από τρία διαφορετικά νοσοκομεία της Κίνας.	Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης του άγχους που σχετίζεται με το νοσηλευτικό επάγγελμα στη σωματική και ψυχική υγεία των νοσηλευτών καθώς και η εύρεση τρόπων μείωσης του.	Τα υψηλότερα επίπεδα άγχους εντοπίστηκαν σε εργασιακά προβλήματα και συγκεκριμένα: στο κυκλικό ωράριο, στο φόρτο εργασίας, στους χαμηλούς μισθούς και σε άλλα οφέλη.

				Οι νοσηλευτές με προσωρινές συμβάσεις είχαν υψηλότερα επίπεδα άγχους από ότι οι μόνιμοι νοσηλευτές. Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδα εντατικής θεραπείας εμφάνισαν τα υψηλότερα επίπεδα άγχους από όλες τις κλινικές που εξετάστηκαν.
11	Schmidt et al. (2015), Switzerland	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 240 νοσηλευτές και 220 γιατρούς στα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία της Γενεύης.	Σκοπός της μελέτης ήταν να εξετασθεί η σχέση μεταξύ της μετάνοιας που σχετίζεται με την υγειονομική περίθαλψη και των δυσκολιών του ύπνου σε νοσηλευτές και γιατρούς.	Σε σύγκριση με τους γιατρούς που συμμετείχαν στη μελέτη, οι νοσηλευτές ανέφεραν περισσότερα προβλήματα ύπνου καθώς και συχνότερη χρήση των υπνωτικών χαπιών. Η χρήση δυσλειτουργικών στρατηγικών ελέγχου της σκέψης και ρύθμισης των συναισθημάτων από τους νοσηλευτές, συνέβαλε σε μια κατάσταση συναισθηματικής διέγερσης που παρέμβαλε στον ύπνο.
12	Viotti & Converso (2016a), Italy	Ποσοτική έρευνα (συγχρονική μελέτη) σε 522 νοσηλευτές από τρία διαφορετικά νοσοκομεία της Ιταλίας.	Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση των άμεσων και έμμεσων επιδράσεων της διακριτικής ευχέρειας σε διάφορες ψυχολογικές εκβάσεις.	Άμεση η επίδραση της διακριτικής ευχέρειας στην εργασιακή ικανοποίηση, στη διατήρηση της συναισθηματικής ευεξίας και τη μείωση της συναισθηματικής εξάντλησης. Η διακριτική ικανότητα φαίνεται να μετριάζει την αρνητική επίδραση των δυσανάλογων προσδοκιών των ασθενών σε όλες τις θεωρούμενες ψυχολογικές επιπτώσεις. Οι εργασιακές απαιτήσεις και η διακριτική ευχέρεια θα πρέπει να είναι προσεκτικά ισορροπημένα προκειμένου να διατηρηθεί η εργασιακή ευημερία.
13	Wolf et al. (2016), USA	Ποιοτική έρευνα (φαινομενολογική μελέτη) σε 17 νοσηλευτές επειγόντων	Σκοπός της μελέτης ήταν η συμβολή στην περιορισμένη βιβλιογραφία σχετικά με εκδηλώσεις ηθικής δυσφορίας ή	Το δυσλειτουργικό περιβάλλον, τα αισθήματα καταπίεσης και οι λάθος στρατηγικές αντιμετώπισης ήταν μερικοί παράγοντες που

		περιστατικών σε νοσοκομεία των ΗΠΑ.	ασυμφωνίας μεταξύ νοσηλευτών των επειγόντων περιστατικών.	δημιουργούσαν ηθική δυσφορία στους νοσηλευτές. Ηθική δυσφορία προκαλούσαν και οι περιπτώσεις κατά τις οποίες οι νοσηλευτές δεν μπορούσαν να προσφέρουν την ποιότητα φροντίδας που επιθυμούσαν σε ασθενείς λόγω εξωτερικών περιορισμών.
14	Woods et al. (2015), New Zealand	Ποσοτική έρευνα (περιγραφική μελέτη) σε 412 τυχαία επιλεγμένους νοσηλευτές σε περιοχές της Νέας Ζηλανδίας.	Σκοπός της μελέτης ήταν ο προσδιορισμός της έντασης και της συχνότητας της ηθικής δυσφορίας που υφίστανται οι νοσηλευτές.	Οι πιο στρεσογόνες εμπειρίες για τους νοσηλευτές προέκυψαν από : τη συνεργασία με άλλους που δεν ήταν τόσο ικανοί την παρατήρηση μειωμένης φροντίδας εξαιτίας της κακής επικοινωνίας την παρακολούθηση ασθενών που υπέφεραν λόγω της έλλειψης συνέχειας του παρόχου. Το 48% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι είχαν σκεφτεί να αφήσουν τη θέση τους λόγω της ηθικής δυσφορίας.
15	Wyse et al. (2017), UK	Ποσοτική έρευνα (προοπτική μελέτη κοορτής) σε μία μεγάλη, γενική πληθυσμιακή ομάδα 277.168 εργαζομένων του διεθνή οργανισμού UK Biobank.	Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης της κυκλικής εργασίας (shiftwork) με την παχυσαρκία, το διαβήτη, τον ανεπαρκή ύπνο και την σωματική και ψυχική ευημερία.	Η κυκλική εργασία είναι ένας αναδυόμενος κοινωνικός παράγοντας που συμβάλει στις ασθένειες στο αστικό περιβάλλον στο γενικό πληθυσμό. Οι εργαζόμενοι με κυκλικές βάρδιες ήταν πιο πιθανό να είναι άνδρες, καπνιστές και με υψηλότερα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας. Εξαιτίας του ωραρίου που εργάζονται, προσαρμόστηκαν σε ένα τρόπο ζωής που έχει περισσότερες πιθανότητες για παχυσαρκία, κατάθλιψη, διαταραγμένο ύπνο και νευρωτικά χαρακτηριστικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ / ΕΥΡΗΜΑΤΑ

5.1 Στρεσσογόνοι παράγοντες που προκαλούν εργασιακό άγχος στους νοσηλευτές

Ως βασική πηγή του εργασιακού άγχους έχουν αναδειχθεί τα προβλήματα του εργασιακού περιβάλλοντος και πιο συγκεκριμένα οι πέντε πιο στρεσσογόνοι παράγοντες για τους νοσηλευτές, σύμφωνα με τη μελέτη των Qin και συν (2016), ήταν η εργασία με βάρδιες, ο φόρτος εργασίας, οι χαμηλοί μισθοί, το άγχος για τυχόν νοσηλευτικά λάθη που θα προκαλούσαν ατυχήματα και η έλλειψη ευκαιριών για προαγωγή. Επιπλέον, η έλλειψη χρόνου για εκπλήρωση των καθηκόντων λόγω του φόρτου εργασίας προκαλούσε άγχος στους νοσηλευτές και οδηγούσε σε μείωση της εργασιακής ικανοποίησης το οποίο με τη σειρά του ήταν πιθανό να οδηγήσει και σε εγκατάλειψη της εργασίας. Στην έρευνά τους οι Qin και συν (2016) ανέφεραν πως η ΜΕΘ των νοσοκομείων αποδείχθηκε ως μια από τις πιο αγχωτικές κλινικές για τους νοσηλευτές καθώς οι ασθενείς των μονάδων αυτών βρίσκονται πάντα σε κρίσιμες καταστάσεις, τα επείγοντα αποτελούν ρουτίνα και οι νοσηλευτές οφείλουν να είναι προετοιμασμένοι να πραγματοποιήσουν υψηλής δυσκολίας πράξεις υπό πίεση. Μια άλλη ομάδα νοσηλευτών που αντιμετώπιζε περισσότερο άγχος ήταν αυτή των νοσηλευτών με προσωρινές συμβάσεις. Σε αντίθεση με τους μόνιμους νοσηλευτές, οι προσωρινοί έχουν χαμηλότερο μισθό, η καριέρα τους βρίσκεται συνεχώς στον αέρα και το μέλλον τους είναι αβέβαιο.

Σύμφωνα με τη μελέτη των Qin και συν (2016) ήταν και τα ευρήματα της έρευνας των Hathela και συν (2015) οι οποίοι επισήμαναν τον φόρτο εργασίας ως ένα κύριο αίτιο στρες που είχε σαν αποτέλεσμα την ηθική δυσφορία στους νοσηλευτές ενώ οι συγκρούσεις με συναδέλφους και η εξέλιξη της καριέρας τους κατείχε μικρότερα επίπεδα άγχους. Στη μελέτη τους αποδείχτηκε πως το εργασιακό περιβάλλον είχε πρωταρχικό ρόλο στις ψυχικές και σωματικές επιδράσεις που δεχόταν οι νοσηλευτές. Παρόλα αυτά, τα προβλήματά τους διέφεραν ανάλογα και με την ηλικία τους με τους

νεότερους να έχουν πιο θετική αντίληψη για το εργασιακό τους περιβάλλον και τους πιο έμπειρους να έχουν μια πιο αρνητική εικόνα. Εκτός από την ηλικία, σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της αντίληψης των νοσηλευτών για τον εργασιακό τους χώρο κατείχαν η εκπαίδευση και οι εργασιακές βάρδιες.

5.2 Αιτίες που οδηγούν σε ηθική δυσφορία

Η διεθνής βιβλιογραφία ανέδειξε ότι οι εξωτερικοί περιορισμοί είναι υπεύθυνοι για το μεγαλύτερο ποσοστό ηθικής δυσφορίας, που σημαίνει ότι οι νοσηλευτές επηρεάζονται περισσότερο από πράξεις άλλων που οι ίδιοι θεωρούν ηθικά λανθασμένες. Στην έρευνα των Woods και συν (2015) η ηλικία των νοσηλευτών σε συνάρτηση με την επαγγελματική τους εμπειρία κατείχαν σημαντικό ρόλο στην ανθεκτικότητά τους και στα ποσοστά ηθικής δυσφορίας που βίωναν καθώς οι νεότεροι νοσηλευτές εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα ηθικής δυσφορίας από ότι οι πιο έμπειροι νοσηλευτές ηλικίας 55-64 ετών. Το μεγαλύτερο ποσοστό ηθικής δυσφορίας προκαλούνταν από εξωτερικούς περιορισμούς όπως αδυναμία παροχής της καλύτερης δυνατής φροντίδας λόγω πιέσεων από τη διοίκηση για μείωση του κόστους, συνεργασία με συναδέλφους που δεν ήταν τόσο ικανοί να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες των ασθενών, επιθετική θεραπεία σε ασθενείς τελικού σταδίου καθώς και άσκοπες εξετάσεις που ταλαιπωρούσαν τους ασθενείς.

Από κλινική σε κλινική διέφεραν οι παράγοντες που ήταν υπεύθυνοι για ηθική δυσφορία στους νοσηλευτές και αυτό είχε να κάνει τόσο με το περιβάλλον όσο και με τα είδη των περιστατικών που περιέθαλπαν. Οι De Boer και συν (2015) κατέγραψαν ότι σε μια μονάδα εντατικής θεραπείας νεογνών οι νοσηλευτές αντιμετώπιζαν πιο άμεσα τον πόνο των ασθενών και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από ότι οι γιατροί και παρόλο που ήταν συχνά υπεύθυνοι για τη φροντίδα των ασθενών δεν είχαν ισχύ στη λήψη αποφάσεων σχετικών με την περίθαλψη με αποτέλεσμα η ηθική τους δυσφορία να είναι σημαντικά υψηλότερη από ότι των γιατρών. Αξιοσημείωτο είναι ότι μερικοί νοσηλευτές βίωσαν περιστασιακά ηθική δυσφορία λόγω αντιληπτής υπερβολικής θεραπείας των ασθενών.

Από μια άλλη σκοπιά, η μελέτη των Wolf και συν (2016) σε νοσηλευτές επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) έδειξε ότι η ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας, η οποία

συνδέεται άμεσα με την ηθική δυσφορία, διακινδυνευόταν από τις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, τις διοικητικές αποφάσεις, τις περικοπές σε νοσηλευτικό προσωπικό, το φόρτο εργασίας, τις αλλαγές στην τεχνολογία, τους αυξημένους ασθενείς και τους μειωμένους πόρους. Η προσαρμογή στην ηθική δυσφορία μπορεί να ήταν εποικοδομητική ή καταστρεπτική και οι συναισθηματικές επιπτώσεις της ήταν ανικανότητα, απόγνωση, εφησυχασμός, εξάντληση, θυμός, κατάθλιψη, ανησυχία, και επιθυμία για αποχώρηση από την εργασία. Η ηθική δυσφορία συχνά μετατρέποταν σε ηθική απελπισία για τους νοσηλευτές των ΤΕΠ της έρευνας καθώς προσπαθούσαν να διατηρήσουν την επαγγελματική τους ακεραιότητα σε ένα όλο και πιο δυσλειτουργικό σύστημα.

Υπάρχει ωστόσο διαφορά στον τρόπο που διαχειρίζονται την ηθική δυσφορία τα δύο φύλα; Η έρευνα του O'Connell (2015) ανέδειξε ότι το ποσοστό ηθικής δυσφορίας είναι σημαντικά υψηλότερο στις γυναίκες σε σχέση με τους άντρες. Επιπλέον, σε έναν από τους συμμετέχοντες εντοπίστηκε επανειλημμένη έκθεση σε ηθικά καταστροφικές καταστάσεις οι οποίες οδήγησαν σε ηθικά κατάλοιπα. Με τον καιρό τα υπολείμματα αυτά συσσωρεύτηκαν και έγιναν ένας ακόμα παράγοντας που επηρέαζε την ηθική δυσφορία. Οι De Boer και συν (2015) ανέφεραν ότι τα υπολείμματα ηθικής δυσφορίας μπορούν να έχουν και μακροχρόνιες επιδράσεις όπως την κακή φροντίδα των ασθενών, το burnout ακόμα και εγκατάλειψη του επαγγέλματος.

5.3 Ψυχικές επιπτώσεις που απορρέουν από την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος

Το εργασιακό άγχος είναι πολύ πιθανό να οδηγήσει σε σοβαρή κόπωση και καταθλιπτική διάθεση. Οι Perry και συν (2015) ανέφεραν ότι το 14% των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνά τους είχε ιστορικό διαγνώσεων ψυχικών διαταραχών με σημαντικότερα ευρήματα το άγχος και την κατάθλιψη. Η πλειονότητα των νοσηλευτών της μελέτης ανέφερε επιθετικότητα και εκφοβισμό στο εργασιακό περιβάλλον που, όπως είναι γνωστό, προκαλεί ψυχολογικά τραύματα, μειωμένη απόδοση, burnout, ακόμα και εγκατάλειψη της εργασίας. Σε γενικές γραμμές οι νοσηλευτές είχαν καλή υγεία αν και υπήρχαν εμφανή στοιχεία κακής χρήσης αλκοόλ, συμπεριφορές διαταραγμένης διατροφής και έλλειψη ύπνου, τα οποία ήταν ιδιαίτερα συσσωρευμένα

σε νοσηλευτές νυχτερινής βάρδιας. Άλλα συμπτώματα που αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες ήταν κεφαλαλγίες, σοβαρή κόπωση και διαταραχές ύπνου.

Οι Viotti & Converso (2016a) τόνισαν πως οι δυσανάλογες προσδοκίες και οι ποσοτικές απαιτήσεις είχαν ψυχικό κόστος για τους νοσηλευτές όπως μειωμένη συναισθηματική ευημερία, συναισθηματική εξάντληση και δυσαρέσκεια από την εργασία. Σε μια άλλη μελέτη, οι Lanz & Bruk-Lee (2017) διαπίστωσαν πως οι νοσηλευτές που αντιμετώπιζαν διαπροσωπικές συγκρούσεις στον εργασιακό τους χώρο ανέφεραν υψηλά επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων, σωματικά συμπτώματα, εξάντληση και τραυματισμούς μεταξύ ποικίλων βαρδιών. Επιπλέον, επισήμαναν πως ο βαρύς φόρτος εργασίας ήταν παράγοντας για τραυματισμούς νοσηλευτών και νοσηλευτικά σφάλματα κατά τη βάρδια.

5.4 Επιδράσεις του κυκλικού ωραρίου στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η εργασία με βάρδιες φάνηκε να διαταράσσει τους φυσιολογικούς ρυθμούς ζωής των νοσηλευτών διότι τους επηρέαζε πολύπλευρα, καθώς προκαλούσε αστάθεια στη διάθεσή τους, τους ωθούσε στο κάπνισμα και τη χρήση αναλγητικών φαρμάκων χωρίς συνταγογράφηση, τους προκαλούσε κόπωση, έλλειψη ενθουσιασμού για τη ζωή, ακόμα και κατάθλιψη (Perry et al., 2015, Qin et al., 2016, Wyse et al., 2017). Πιο συγκεκριμένα, για τη νυχτερινή βάρδια, στη μελέτη των Wyse και συν (2017) επισημαίνεται πως ήταν πολύ πιθανό να συνέβαλε στη συστηματική φλεγμονή και τη μεταβολική νόσο, ικανή να προκαλέσει αϋπνίες, υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας και νευρωτισμό. Το κυκλικό ωράριο φάνηκε να επηρεάζει ιδιαίτερα και την οικογενειακή ζωή των νοσηλευτών που συμμετείχαν στην έρευνα των Qin και συν (2016) και είχε ως αποτέλεσμα, στις περισσότερες περιπτώσεις, τη σύγκρουση μεταξύ εργασίας και οικογένειας. Εν κατακλείδι, το κυκλικό ωράριο θα πρέπει να θεωρείται ένας παράγοντας που συμβάλλει στις επιπτώσεις του αστικού περιβάλλοντος στην υγεία και την ευημερία (Wyse et al., 2017).

Όπως προαναφέρθηκε, η εργασία με βάρδιες αποτελεί έναν παράγοντα διαταραχής του ύπνου. Ωστόσο, αυτός δεν είναι ο μοναδικός παράγοντας που συμβάλλει στις αϋπνίες. Σύμφωνα με την έρευνα των Schmidt και συν (2015), οι έντονες

συναισθηματικές καταστάσεις που βιώνουν οι νοσηλευτές συχνά τους αφήνουν με αισθήματα λύπης και μετάνοιας τα οποία σχετίζονται με την ποιότητα του ύπνου. Η ένταση και ο αριθμός των σημαντικότερων εμπειριών που οι νοσηλευτές μετάνιωσαν τις νοσηλευτικές τους πράξεις καθώς και η χρήση της αποφυγής ως τακτικής αντιμετώπισης συνδέθηκαν σε αυτή τη μελέτη με τις διαταραχές του ύπνου και τη χρήση των υπνωτικών χαπιών. Επιπρόσθετα, η καταστολή των σκέψεων και η αυτό-ενοχοποίηση ενίσχυαν τις αϋπνίες.

5.5 Ο ρόλος του εργασιακού περιβάλλοντος στη διατάραξη της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το εργασιακό περιβάλλον αποτελεί πηγή ψυχικών και σωματικών επιδράσεων για τους νοσηλευτές. Μερικοί από τους παράγοντες που σχετίζονται με τις αντίξοες συνθήκες στο χώρο εργασίας, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, είναι: ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, οι ελλείψεις στο προσωπικό, η έλλειψη αυτονομίας, ο εκφοβισμός, οι αθέμιτες αμοιβές, η παρενόχληση ή/και η βία. Σύμφωνα με τη μελέτη των Nantsupawat και συν (2017), τα εργασιακά περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από παροχή κακής ποιότητας φροντίδας, μη ικανά διοικητικά στελέχη, κακές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ νοσηλευτών και γιατρών και έλλειψη πόρων και προσωπικού δημιουργούν αρνητικές συνέπειες για το νοσηλευτικό προσωπικό. Η δυσαρέσκεια για την εργασία, η ψυχοσωματική εξουθένωση και η πρόθεση για αποχώρηση από την εργασία είναι σημαντικές «παρενέργειες» ενός δυσλειτουργικού εργασιακού περιβάλλοντος δεδομένου του αντίκτυπού τους στη φροντίδα και την ασφάλεια των ασθενών (Nantsupawat et al., 2017).

Οι Chatziioannidis και συν (2018) συμπέραναν πως ο εκφοβισμός στον εργασιακό χώρο γίνεται τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο καθώς οι συμμετέχοντες της έρευνάς τους ανέφεραν περιστατικά εκφοβισμού παρουσία συναδέλφων τους. Όταν ο εκφοβισμός συνέβαινε από συναδέλφους ή συγγενείς ασθενών γινόταν πιο εύκολα αντιληπτός από τους νοσηλευτές – θύματα αλλά και από τον περίγυρο τους ενώ όταν συνέβαινε από διοικητικά στελέχη ήταν λιγότερο εμφανής. Ο πιο σύνηθης λόγος που οι νοσηλευτές δεν έκαναν αναφορά του εκφοβισμού που δεχόταν ήταν κυρίως ο φόβος για τις συνέπειες, καθώς συχνά η πηγή εκφοβισμού ήταν διοικητικά στελέχη. Όσον αφορά τη συσχέτιση του εκφοβισμού με την ψυχική υγεία των νοσηλευτών,

σύμφωνα με τη μελέτη των Chatziioannidis και συν (2018), τα θύματα εκφοβισμού που είχαν ψυχολογική υποστήριξη είχαν καλύτερη κατάσταση ψυχικής υγείας σε σχέση με όσους δεν είχαν ψυχολογική υποστήριξη.

Εξαιρετική είναι η σημασία ενός ενθαρρυντικού εργασιακού περιβάλλοντος στη διεξαγωγή των νοσηλευτικών καθηκόντων. Η μελέτη των Liu και συν (2019) σε νοσηλεύτες της ΜΕΘ τονίζει πως τα καλύτερα εργασιακά περιβάλλοντα βοηθούν στην ελάττωση του φαινομένου όπου οι νοσηλεύτες δεν παρέχουν ολοκληρωμένη νοσηλευτική φροντίδα και συγκεκριμένα από τις 12 πτυχές της παραλείπουν πιο συχνά την ψυχοκοινωνική φροντίδα και την εκπαίδευση για την υγεία ενώ πιο σπάνια είναι η παράλειψη της θεραπευτικής νοσηλευτικής φροντίδας. Σύμφωνα με τον Bai (2016), οι νοσηλεύτες που εργάζονται σε υγιή εργασιακά περιβάλλοντα είναι πιο πιθανό να είναι ικανοποιημένοι από την εργασία τους και να συμμετέχουν στην υιοθέτηση των βέλτιστων πρακτικών φροντίδας για τους ασθενείς τους. Επιπρόσθετα, ένα υγιές και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον συνεισφέρει στη μείωση της εμφάνισης burnout και την εξάλειψη της πρόθεσης για εγκατάλειψη της εργασίας καθώς επίσης αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Η υποστήριξη των προϊσταμένων της εκάστοτε κλινικής όσον αφορά περιστατικά βίας και εκφοβισμού διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση του κλίματος του εργασιακού περιβάλλοντος. (Liu et al., 2019)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης φανερώνουν ότι η νοσηλευτική είναι ένα δύσκολο και απαιτητικό επάγγελμα το οποίο επιφέρει αρκετές επιπτώσεις στην υγεία των νοσηλευτών. Στη συγκεκριμένη εργασία ερευνήθηκαν οι ψυχικές επιδράσεις που προκύπτουν από την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, ωστόσο κρίθηκε αναγκαίο να γίνει μια αναφορά και στις σωματικές επιπτώσεις διότι υπάρχει μια αναπόφευκτη σύνδεση μεταξύ αυτών των δύο. Ως βασικοί παράγοντες των επιδράσεων του επαγγέλματος στην ψυχική υγεία αναδείχθηκαν το εργασιακό περιβάλλον, ο βαρύς φόρτος εργασίας, το εργασιακό άγχος και οι καταστάσεις που το προκαλούν, η ηθική δυσφορία και η εργασία με βάρδιες.

Μάστιγα αποτελεί για τους κλινικούς νοσηλευτές η περικοπή στο νοσηλευτικό προσωπικό τα τελευταία χρόνια. Η έλλειψη αυτή στα νοσοκομεία προκαλεί προβλήματα στην καθημερινή εξάσκηση του επαγγέλματος καθώς οι νοσηλευτές ανά βάρδια είναι λίγοι και επομένως ο φόρτος εργασίας τους είναι επιβαρυνμένος. Παράλληλα, αυξάνονται και οι εργασιακές απαιτήσεις από την πλευρά του διοικητικού προσωπικού. Έτσι προκαλείται ένα συνεχώς αυξανόμενο άγχος για τους νοσηλευτές ενώ οι εργασιακή τους ικανοποίηση είναι όλο και πιο μειωμένη. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης υποδηλώνουν ότι με τα χρόνια οι παραπάνω επιδράσεις συσσωρεύονται και επιφέρουν ποικίλες επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των νοσηλευτών όπως κατάθλιψη, κόπωση, ακόμα και σκέψεις για εγκατάλειψη της εργασίας τους. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξε και η έρευνα των Lo και συν (2018) αφού η ελαττωμένη εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων προκάλούσε καταθλιπτική διάθεση και έτσι μερικοί από αυτούς εγκατέλειψαν την εργασία τους ενώ άλλοι βρισκόταν υπό σκέψη ακόμα και για εγκατάλειψη του επαγγέλματος.

Το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι εκ φύσεως ένα αγχώδες και συναισθηματικά απαιτητικό επάγγελμα και, όπως ειπώθηκε και στα αποτελέσματα της έρευνας σχετικά με τα νεότερα δεδομένα για τις επιπτώσεις του νοσηλευτικού επαγγέλματος στη ψυχική

υγεία των νοσηλευτών (κεφάλαιο 5). Οι νοσηλευτές σε καθημερινή βάση καλούνται να αντιμετωπίσουν ποικίλους στρεσογόνους παράγοντες όπως η πίεση του χρόνου, ο μεγάλος φόρτος εργασίας, οι απαιτητικοί ασθενείς, οι συγκρούσεις με συναδέλφους και πολλά άλλα. Εκτός από τις προκλήσεις στον εργασιακό χώρο έρχονται αντιμέτωποι και με προβλήματα στο σπίτι τα οποία συνήθως απορρέουν από τα εργασιακά τους προβλήματα. Μια μεγάλη δυσκολία για τους νοσηλευτές, και ιδίως για τις γυναίκες νοσηλεύτριες που έχουν παιδιά, είναι το ασταθές ωράριο εργασίας το οποίο συχνά δεν τους επιτρέπει να διεκπεραιώσουν τις οικογενειακές τους υποχρεώσεις με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια σύγκρουση μεταξύ εργασίας και οικογένειας. Αυτή η σύγκρουση με τον καιρό ισχυροποιείται και προβληματίζει όλο και περισσότερο τους νοσηλευτές ώσπου καταλήγουν στο σημείο να σκέφτονται ακόμα και να εγκαταλείψουν την εργασία τους. Επομένως, το κυκλικό ωράριο αποτελεί πρόβλημα για αρκετούς νοσηλευτές γιατί προκαλεί μια αστάθεια που αποδιοργανώνει την καθημερινότητά τους και αυτό έχει και άλλες συνέπειες όπως διαταραχές του ύπνου, μεταβολικές διαταραχές κ.α.

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την ψυχική υγεία των νοσηλευτών, σύμφωνα με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, είναι η ηθική δυσφορία και τα υπολείμματα που αφήνει η επανειλημμένη έκθεσή της στους νοσηλευτές. Με τα χρόνια, αυτά τα ηθικά υπολείμματα μπορεί να εκδηλωθούν διαφορετικά σε κάθε νοσηλευτή είτε σε κακή φροντίδα ασθενών και έλλειψη συγκέντρωσης και σωστής πρακτικής του επαγγέλματος, είτε σε ψυχικό επίπεδο με εξουθένωση, καταθλιπτική διάθεση, αισθήματα κατωτερότητας και υποτίμησης. Συνεπώς, το εργασιακό περιβάλλον παίζει σημαντικό ρόλο στο πως οι νοσηλευτές θα διαχειριστούν και θα αντιμετωπίσουν την ηθική δυσφορία. Για αυτό το λόγο θα πρέπει να τους παρέχεται ένα ασφαλές περιβάλλον όπου θα μπορούν να απευθυνθούν για ψυχολογική υποστήριξη ούτως ώστε να ανταπεξέρχονται με υγιή και σωστό τρόπο στα προβλήματά τους.

Είναι σύνηθες φαινόμενο οι νοσηλευτές, στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν τα εργασιακά τους προβλήματα, να ξεκινούν κακές συνήθειες όπως το κάπνισμα και το αλκοόλ. Στην έρευνα των Perry και συν (2015), η πλειονότητα των νοσηλευτών κάπνιζε σε καθημερινή βάση ενώ μερικοί από τους συμμετέχοντες κατανάλωναν ένα αλκοολούχο ποτό κάθε μέρα. Άλλες ανθυγιεινές συνήθειες που μπορεί να υιοθετήσουν

οι νοσηλευτές είναι οι συμπεριφορές διαταραγμένης διατροφής, η έλλειψη ύπνου καθώς και η χρήση μη συνταγογραφημένων φαρμάκων. Για να μπορέσουν λοιπόν να αντιμετωπίσουν σωστά τα εργασιακά προβλήματα που υπάρχουν στο νοσηλευτικό χώρο χρειάζονται βοήθεια και καθοδήγηση. Ο τρόπος για να γίνει αυτό είναι να εντοπιστούν οι στρεσογόνοι παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος και να αντιμετωπιστούν κατάλληλα και αποτελεσματικά ούτως ώστε να δημιουργηθεί ένα λιγότερο αγχωτικό κλίμα στο νοσοκομειακό χώρο. Αυτό θα υλοποιηθεί με την υποστήριξη των διοικητικών στελεχών ώστε να γίνει προσαρμογή του άγχους, προώθηση της εργασιακής ικανοποίησης, ανίχνευση και φροντίδα των νοσηλευτών με καταθλιπτική διάθεση, μείωση του φόρτου εργασίας και άλλες τέτοιες ενέργειες. Οι Eslami Akbar και συν (2015) για τον έλεγχο του εργασιακού άγχους προτείνουν επιπλέον τον περιστασιακό και προληπτικό έλεγχο των συνθηκών εργασίας, την αναζήτηση βοήθειας από τους ίδιους τους νοσηλευτές που ταλανίζονται καθώς και την πνευματική αντιμετώπιση.

Ένα άλλο βοηθητικό στοιχείο για τους νοσηλευτές θα ήταν να μάθουν να αντιμετωπίζουν τις στρεσογόνες καταστάσεις αισιόδοξα. Η αισιόδοξία είναι ένα χαρακτηριστικό που βοηθάει τους ανθρώπους να ανταπεξέλθουν σε δύσκολες συνθήκες. Οι πιο αισιόδοξοι άνθρωποι τείνουν να βλέπουν το μέλλον θετικά και αυτό τους βοηθά να αντιμετωπίσουν πιθανούς στρεσογόνους παράγοντες προτού να είναι αργά. Οι Chang & Chan (2015) εντόπισαν ότι οι αισιόδοξοι νοσηλευτές εφαρμόζουν προληπτική αντιμετώπιση στους πιθανούς στρεσογόνους παράγοντες και αυτό τους προσφέρει μειωμένη συναισθηματική εξουθένωση και αποπροσωποποίηση και αυξάνει τα προσωπικά τους επιτεύγματα. Με λίγα λόγια, η αισιόδοξία μετριάξει τα συμπτώματα του burnout σε νοσηλευτές και προλαμβάνει το burnout αυτό καθαυτό.

Τέλος, μια εναλλακτική μέθοδος που αποδείχθηκε ότι βοηθά στην αντιμετώπιση του άγχους και των υπόλοιπων επιπτώσεων που προκύπτουν από την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, είναι τα διαδικτυακά forums όπου νοσηλευτές δημιουργούν μια διαδικτυακή κοινότητα και βοηθούν ο ένας τον άλλο μέσω της συζήτησης και της ανταλλαγής απόψεων σε νοσηλευτικά ζητήματα που τους προβληματίζουν. Ένα από αυτά τα χρήσιμα διαδικτυακά forums είναι και το πρόγραμμα BREATHE. Η μελέτη των Hersch και συν (2016) έδειξε ότι οι νοσηλευτές που χρησιμοποίησαν αυτό το πρόγραμμα είδαν σημαντική βελτίωση στη μείωση του

εργασιακού άγχους. Επιπλέον, το πρόγραμμα τους παρείχε βοήθεια έτσι ώστε να καταφέρουν να διαχειρίζονται καλύτερα τη σύγκρουση με συναδέλφους και το φόρτο εργασίας. Στόχος του συγκεκριμένου προγράμματος είναι να ωθήσει τους νοσηλευτές να αντιλαμβάνονται διαφορετικά τους στρεσογόνους παράγοντες που τους βασανίζουν και να ανταποκρίνονται θαρρετά στις στρεσογόνες καταστάσεις. Εκτός αυτού, προσφέρει εκπαίδευση σχετικά με τη διαχείριση του πόνου γενικά αλλά και ειδικότερα του πόνου που αφορά το θάνατο ασθενών, ξαφνικό ή αναμενόμενο, καθώς επίσης και εκπαίδευση για σωστή διαχείριση ηθικών ζητημάτων που θα βοηθήσει στην αντιμετώπιση της ηθικής δυσφορίας. Επομένως, αυτό το πρόγραμμα παρέχει μια «εργαλειοθήκη» που θα φανεί χρήσιμη σε νοσηλευτές που έρχονται καθημερινά σε επαφή με ένα δυσλειτουργικό εργασιακό περιβάλλον και δεν τους παρέχεται η κατάλληλη βοήθεια ώστε να αντιμετωπίσουν τις ανεπιθύμητες παρενέργειές του.

Εν κατακλείδι, η νοσηλευτική είναι ένα δύσκολο και απαιτητικό επάγγελμα το οποίο επιφέρει αρκετές δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία των νοσηλευτών. Για το λόγο αυτό θα ήταν χρήσιμο να διεξαχθούν περισσότερες μελέτες για τον εντοπισμό και άλλων δυνητικών παραγόντων που επηρεάζουν αρνητικά την υγεία τους. Παράλληλα, ήδη από τις παρούσες μελέτες προκύπτει η ανάγκη εύρεσης και εφαρμογής περαιτέρω αποτελεσματικών παρεμβάσεων και η δημιουργία κατάλληλων προγραμμάτων με στόχο την προστασία και διασφάλιση της ψυχικής αλλά και σωματικής υγείας των νοσηλευτών.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Al Azzam, M., AbuAlRub, R.F. & Nazzal, A.H., 2017. The Relationship Between Work-Family Conflict and Job Satisfaction Among Hospital Nurses. *Nursing Forum*, 52 (4), p. 278-288.
- Arnetz, J., Sudan, S., Fitzpatrick, L., Cotten, S., Jodoin, C., Chang, C-H. & Arnetz, B., 2019. Organizational determinants of bullying and work disengagement among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 75 (6), p. 1229-1238.
- Bai, J., 2016. Does job satisfaction mediate the relationship between healthy work environment and care quality? *Nursing in Critical Care*, 21 (1), p. 18-27.
- Bloom, E., 2019. Horizontal Violence Among Nurses: Experiences, Responses, and Job Performance. *Nursing Forum*, 54 (1), p. 77-83.
- Carlson, E., Pilhammar, E. & Wann-Hansson, C., 2010. “This is nursing”: Nursing roles as mediated by precepting nurses during clinical practice. *Nurse Education Today*, 30 (8), p. 763-767.
- Chang, Y. & Chan, H.-J., 2015. Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. *Journal of Nursing Management*, 23 (3), p. 401-408.
- Chatziioannidis, I., Bascialla, F.G., Chatzivalsama, P., Vouzas, F. & Mitsiakos, G., 2018. Prevalence, causes and mental health impact of workplace bullying in the Neonatal Intensive Care Unit environment. *BMJ Open*, 8 (2), p. 1-9.
- De Boer, J., Van Rosmalen, J., Bakker, A.B. & Van Dijk, M., 2015. Appropriateness of care and moral distress among neonatal intensive care unit staff: repeated measurements. *British Association of Critical Care Nurses*, 21 (3), p. 19-27.
- Eslami Akbar, R., Elahi, N., Mohammadi, E & Fallahi Khoshknab, M., 2015. What Strategies Do the Nurses Apply to Cope With Job Stress: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 8 (6), p. 55-64.

- Hämmig, O., 2018. Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals: a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 18 (1), p. 785-795.
- Hathela, N., Paavilainen, E., McCormack, B., Helminen, M., Slater, P. & Suominen, T., 2015. Nurses' perceptions of workplace culture in primary health care in Finland. *International Nursing Review*, 62, p. 470-478.
- Hersch, R.K., Cook, R.F., Deitz, D.K., Kaplan, S., Hughes, D., Friesen, M.A. & Vezina, M., 2016. Reducing nurses' stress: a randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied Nursing Research*, 32, p. 18-25.
- International Council of Nurses, 2002. Nursing Definitions, [internet]. Available at: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions> [Accessed 10 May 2019]
- Jiang, H., Li, H., Ma, L. & Gu, Y., 2015. Nurses' Roles in Direct Nursing Care Delivery in China. *Applied Nursing Research*, 28 (2), p. 132-136.
- Khalaf, I., Al-Dweik, G., Abu-Snieneh, H., Al-Daken, L., Musallam, M. et al., 2018. Nurses' Experiences of Grief Following Patient Death: A Qualitative Approach. *Journal of Holistic Nursing*, 36 (3), p. 228-240.
- Lake, E., Sanders, J., Duan, R., Riman, K., Schoenauer, K. & Chen, Y., 2019. A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. *Medical Care*, 57, p. 353-361.
- Lanz, J. & Bruk-Lee, V., 2017. Resilience as a Moderator of the Indirect Effects of Conflict and Workload on Job Outcomes Among Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 73 (12), p. 2973-2986.
- Liu, J., Zheng, J., Liu, K. & You, L., 2019. Relationship Between Work Environments, Nurse Outcomes, and Quality of Care in ICUs: Mediating Role of Nursing Care Left Undone. *Journal of Nursing Care Quality*, 34 (3), p. 250-255.

- Lo, W.-Y., Chien, L.-Y., Hwang, F.-M., Huang, N. & Chiou, S.-T., 2018. From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing*, 74 (3), p. 677-688.
- Mishra, S., 2015. Respect for nursing professional: Silence must be heard. *Indian Heart Journal*, 67 (5), p. 413-415.
- Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O.A., Thienthong, H. & Poghosyan, L., 2017. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, 64 (1), p. 91-98.
- O'Connell, C.B., 2015. Gender and the experience of moral distress in critical care nurses. *Nursing Ethics*, 22 (1), p. 32-42.
- Perry, L., Lamont, S., Brunero, S., Gallagher, R. & Duffield, C., 2015. The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 14 (15), p.1-8.
- Qin, Z., Zhong, X., Ma, J. & Lin, H., 2016. Stressors affecting nurses in China. *Contemporary Nurse*, 52 (4), p. 447-453.
- Schmidt, R.E., Cullati, S., Mostofsky, E., Haller, G., Agoritsas, T., Mittleman, M.A., Perneger, T.V. & Courvoisier, D.S., 2015. Healthcare-Related Regret among Nurses and Physicians Is Associated with Self-Rated Insomnia Severity: A Cross-Sectional Study. *PLoS ONE*, 10 (10), p. 1-12.
- Shimoinaba, K., O'Connor, M., Lee, S. & Kissane, D., 2014. Losses Experienced by Japanese Nurses and the Way They Grieve. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 16 (4), p. 224-230.
- Spilsbury, K. & Meyer, J., 2001. Defining the nursing contribution to patient outcome: lessons from a review of the literature examining nursing outcomes, skill mix and changing roles. *Journal of Clinical Nursing*, 10 (1), p. 3-14.
- Trahan, R.L. & Bishop, S.L., 2016. Coping Strategies of Neurology Nurses Experiencing Abuse from Patients and Families. *Journal of Neuroscience Nursing*, 48 (3), p. 118-123.

- Viotti, S. & Converso, D., 2016a. Relationship Between Job Demands and Psychological Outcomes Among Nurses: Does Skill Discretion Matter. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 29 (3), p. 439-460.
- Viotti, S. & Converso, D., 2016b. Buffering Effect of Job Resources in the Relationship Between Job Demands and Work-to-Private-Life Interference: A Study Among Health-Care Workers. *Safety and Health at Work*, 7 (4), p. 354-362.
- Wolf, L., Perhats, C., Delao, A., Moon, P., Clark, P. & Zavotsky, K., 2016. “It’s a Burden You Carry”: Describing Moral Distress in Emergency Nursing. *Journal of Emergency Nursing*, 42 (1), p. 37-46.
- Woods, M., Rodgers, V., Towers, A. & La Grow, S., 2015. Researching moral distress among New Zealand nurses: A national survey. *Nursing Ethics*, 22 (1), p. 117-130.
- Wyse, C.A., Celis Morales, C.A., Graham, N., Fan, Y., Ward, J., Curtis, A.M., Mackay, D., Smith, D.J., Bailey, M.E.S., Biello, S., Gill, J.M.R. & Pell, J.P., 2017. Adverse metabolic and mental health outcomes associated with shiftwork in a population-based study of 277,168 workers in UK biobank. *Annals of Medicine*, 49 (5), p. 411-420.
- Zhang, Z., Luk, W., Arthur, D. & Wong, T., 2008. Nursing competencies: personal characteristics contributing to effective nursing performance. *Journal of Advanced Nursing*, 33 (4), p. 467-474.
- Zheng, R., Lee, S. & Bloomer, M., 2017. How Nurses Cope with Patient Death: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 27 (1-2), p. 39-49.
- Χολέβα, Β., Παρλαπάνη, Ε., Μποζίκας, Β.Π. & Φωκάς, Κ., 2016. *Εγχειρίδιο Κλινικής Εκπαίδευσης στην Ψυχική Υγεία*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

ICN: International Council of Nurses

ICU: Intensive Care Unit

ΜΕΘ: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

ΤΕΠ: Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών