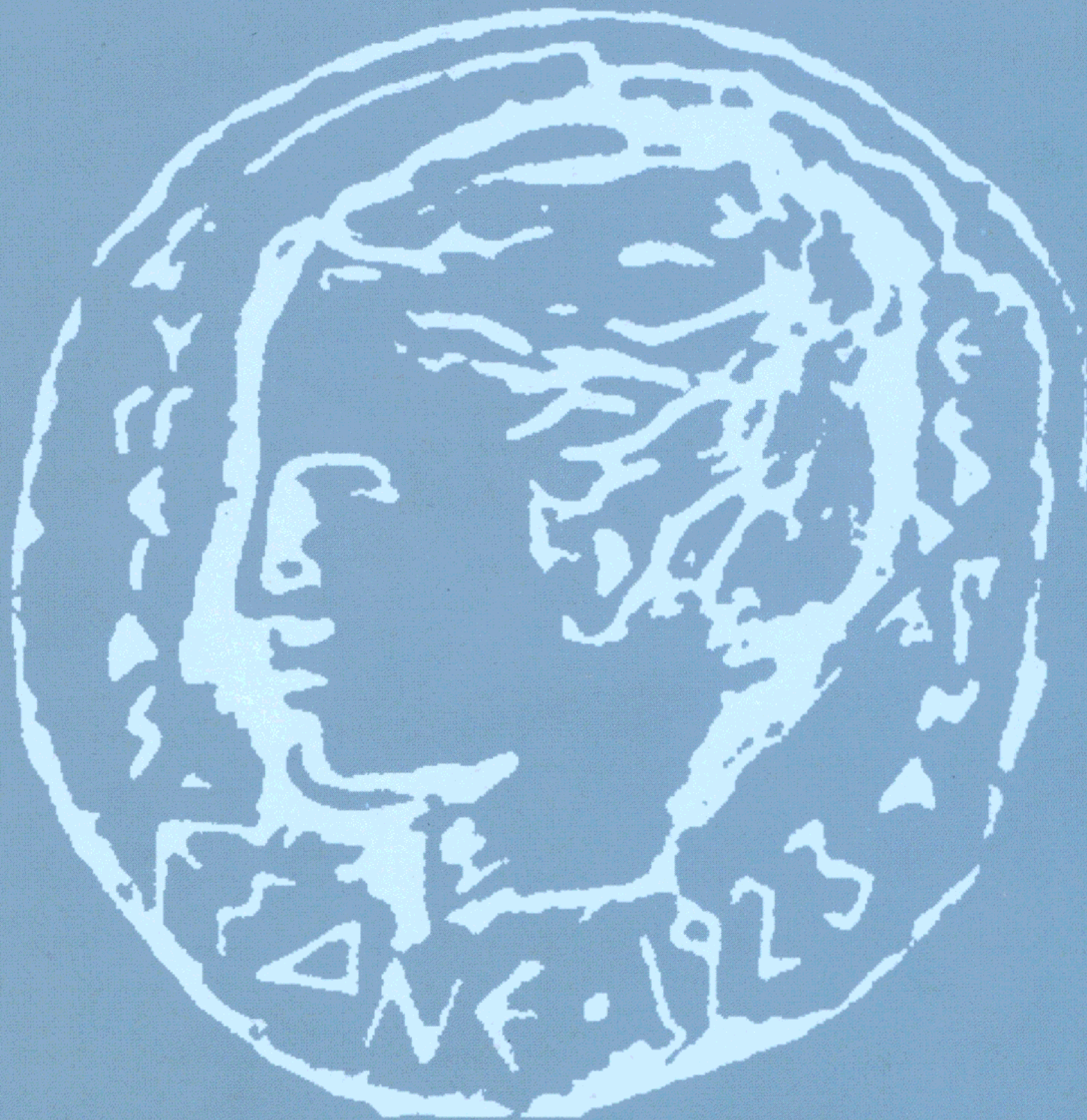


# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

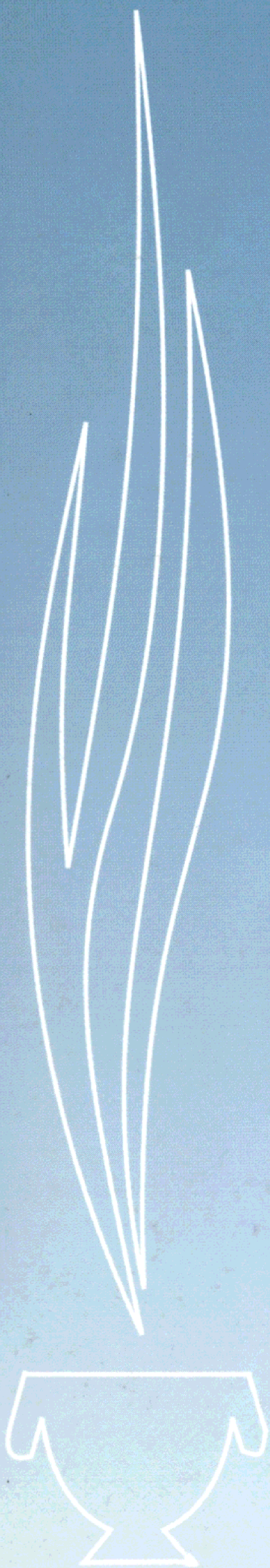
Τόμος 35 - Τεύχος 3 - Ιούλιος - Σεπτέμβριος 1996



**NOSILEFTIKI**

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 35 - No 3 - July - September 1996





## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Συνέδριο του Συμβουλίου των Εθνικών Αντιπροσώπων του Διεθνούς Συμβουλίου Νοσηλευτών (ΔΣΝ) ..... Απόδοση: Ε. Ράπτου	<b>130</b>
2. Η εκπροσώπηση των νοσηλευτών στην Ευρώπη ..... Μ. Μαλγαρινού	<b>134</b>
3. Το στίγμα της ψυχικής νόσου: η άποψη της οικογένειας ..... Δ. Λουκίσα	<b>138</b>
4. Χρόνια ασθένεια και οικογένεια: Νοσηλευτικές παρεμβάσεις ..... Δ. Σαπουντζή-Κρέπια	<b>152</b>
5. Διατροφική υποστήριξη στο βαριά πάσχοντα ..... Δ. Δημητρελλής, Ε. Μιτροπούλου	<b>159</b>
6. Τοποθέτηση νοσηλευτών για ασθενείς γενικού νοσοκομείου που παρουσιάζουν ψυχολογικά - ψυχιατρικά προβλήματα ..... Μ. Πριάμη, Χ. Πλατί, Ι. Μαντάς	<b>166</b>
7. Δυσθυμικές καταστάσεις ανάμεσα στους νοσηλευτές ..... Α. Παυλάκης	<b>173</b>
8. Η τεχνική «Δελφοί» στη μεθοδολογία της νοσηλευτικής έρευνας: κριτική ανάλυση ..... Ε. Παπασταύρου	<b>180</b>
9. Σοφία Αποστολίδου - Λεδάκη ..... Αφιέρωμα: Β. Λανάρα Επικήδειος: Κ. Μαυρίδου	<b>187</b>
10. Δραστηριότητες της Τοπικής Επιτροπής του ΕΣΔΝΕ Θεσσαλονίκης ..... Ιουλίτα Πετροπούλου - Μαντζουράνη Αφιέρωμα: Άννα Λαζαρίδου - Παπαδοπούλου	<b>190</b>
11. Η Virginia Henderson, η πιο αγαπηγή νοσηλεύτρια του κόσμου απεβίωσε σε ηλικία 98 ετών Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (ΔΣΝ) ..... Απόδοση: Μ. Σπινθούρη	<b>193</b>
12. Υποτροφία εις μνήμην Ελένης Πατρινέλη ..... 195	<b>195</b>
13. Συνέδρια ..... 196	<b>196</b>
14. Οδηγίες για τους συγγραφείς ..... 197	<b>197</b>

## CONTENTS

1. Conference of the Council of National Representatives (CNR) of the International Council of Nurses (ICN) ..... Translation: El. Raptou	<b>130</b>
2. Representation of Nurses in Europe ..... M. Malgarinou	<b>134</b>
3. Family views on the stigma of mental illness ..... D. Loukissa	<b>138</b>
4. Chronic illness and family: Nursing intervention ..... D. Sapountzi - Krepia	<b>152</b>
5. Nutritional support to the critically ill patient ..... D. Dimitrellis, E. Mitropoulou	<b>159</b>
6. Nurses' opinions for the hospitalized patients with psychological and psychiatric problems ..... M. Priami, Ch. Plati, J. Mantas	<b>166</b>
7. Mood disturbances among cyptiot nurses ..... A. Pavlakis	<b>173</b>
8. The «Delphi» technique in the methodology of nursing research. Critical analysis ..... E. Papastavrou	<b>180</b>
9. Sophia Apostolidou - Ledakis ..... A donation to her memory: V. Lanara Funeral oration: K. Mavridou	<b>187</b>
10. Activities of the Local Committee of HNGNA in Thessaloniki ..... Ioulita Petropoulou - Mantzourani A donation to her memory: A. Lazaridou - Papadopoulou	<b>190</b>
11. Virginia Henderson, the most popular nurse of the whole world died at the age of 98 International Council of Nurses (ICN) ..... Translation: M. Spinthouri	<b>193</b>
12. Scholarship in memory of Helen Patrinely ..... 195	<b>195</b>
13. Conferences ..... 196	<b>196</b>
14. Instructions to authors ..... 197	<b>197</b>

- «ΤΑ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ ΚΕΙΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΔΝΕ».
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ ΓΝΩΣΤΟ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ.

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος  
Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών  
Ελλάδος  
Πύργος Αθηνών, Γ κτίριο, 2ος όροφος  
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ  
Τηλ.: 77 02 861

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Αγιώτου-Δημοπούλου  
Ε. Γουλιά  
Α. Καλοκαιρινού  
Μ. Μαλγαρινού  
Α. Παπαδαντωνάκη  
Ε. Παπράκη  
Α. Πορτοκαλάκη  
Α. Ραγιά  
Ε. Χαραλαμπίδου

### ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ

Μαρία Μαλγαρινού  
Επίτ. Καθηγήτρια ΤΕΙ Αθηνών  
Πύργος Αθηνών - Γ Κτίριο, 2ος όροφος - 115 27 ΑΘΗΝΑ

### ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ

ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.

ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, 114 71 ΑΘΗΝΑ  
ΤΗΛ. 3624 728, 3609 342, 3601 605, FAX: 3601 679

### ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδαστριες/ές	2500	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες	4500	δρχ.
Εξωτερικού	40	\$
Τιμή τεύχους	750	δρχ.
Τιμή τευχών 1990, 1991	600	δρχ.
» » 1985-1989	500	δρχ.
Παλαιότερα τεύχη	400	δρχ.

# Δυσθυμικές καταστάσεις ανάμεσα στους νοσηλευτές

Ανδρέας Παυλάκης

Διδάκτωρ Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών

---

**ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΥΛΑΚΗΣ** *Δυσθυμικές καταστάσεις ανάμεσα στους νοσηλευτές.* Ο κύριος σκοπός αυτής της μελέτης είναι η διερεύνηση δυσθυμικών καταστάσεων ανάμεσα στους Κύπριους νοσηλευτές. Χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα μέτρησης για το άγχος και τη μελαγχολία των Bedford, Fouls and Sheffiled, στους νοσηλευτές ενός επαρχιακού νοσοκομείου (N=274, n=109). Η κλίμακα αυτή μετρά την παρούσα ψυχική κατάσταση του ατόμου όπως καθορίζεται από το ίδιο το άτομο και έχει ήδη σταθμιστεί ανάμεσα σε ελληνικό πληθυσμό. Βρέθηκε ότι ποσοστό 13% των νοσηλευτών υποφέρει από μελαγχολία και άγχος. Επιπρόσθετα, βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές καπνίζουν και χρησιμοποιούν ασυνταγογράφητα φάρμακα σε μεγαλύτερη αναλογία σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό. **Νοσηλευτική 3: 173-179, 1996**

---

## ΔΥΣΘΥΜΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΚΥΠΡΙΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

«Κατάγραψε το παρελθόν, διάγνωσε το παρόν, πρόβλεψε το μέλλον.»

Ιπποκράτης

«Ο άνθρωπος αρρωσταίνει όταν ζει ενάντια στην εσωτερική του αλήθεια.»

A. Jores

«Η απόλαυση έχει χωριστεί από την εργασία.»

Schiller

### ΠΡΟΟΙΜΙΟ

Ο όρος στρες προέρχεται από τα λατινικά, χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στην αγγλική γλώσσα το 17ο αιώνα και σήμαινε «θλίψη, καταπίεση, κακουχία, αντιξοότητα». Το 19ο

αιώνα –λόγω της ευρύτατης χρήσης της λέξης– σήμαινε μεταξύ άλλων και μια ισχυρή επίδραση που ασκείτο σ' ένα φυσικό αντικείμενο ή πάνω σ' ένα άτομο.

Με τον ορισμό αυτό υποδηλώνεται ότι μια εξωτερική δύναμη ασκεί πίεση σ' ένα αντικείμενο ή σ' ένα άτομο που ταυτόχρονα όμως προσπαθούν ν' αντιδρούν σ' αυτή την παραμορφωτική τάση, επιδιώκοντας να διατηρήσουν την ακεραιότητά τους<sup>1</sup>.

## I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### 1. Γενικά

Ίσως είναι αχρείαστο και χάσιμο χρόνου να λεχθεί ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα ή λειτούργημα είναι μεταξύ άλλων και επίπονο, κουραστικό, βασανιστικό, εξουθενωτικό. Παραμένει όμως, ίσως και το μοναδικό επάγγελμα στον

κόσμο το οποίο δεν προβλέπεται να κορεστεί μέχρι το έτος 2025. Ο συσχετισμός του δεδομένου αυτού και της συνεχούς αυξανόμενης ανεργίας ή της υποαπασχόλησης των νέων, προκαλεί ή τουλάχιστο πρέπει να προκαλεί ορισμένα «γιατί» στους όπου γης αρμόδιους.

Είναι γνωστό επίσης ότι το επαγγελματικό στρες είναι μια ψυχολογική αντίδραση του ατόμου, η οποία συνδέεται με την εργασία<sup>2</sup>. Λόγω αυτής της αντίδρασης προκαλούνται:

α. Συναισθηματικές αντιδράσεις, όπως άγχος και κατάθλιψη.

β. Συμπεριφορικές διαταραχές, όπως αυτοκαταστροφική συμπεριφορά ή και αύξηση της κατανάλωσης νόμιμων ή και παράνομων ψυχοδραστικών ουσιών.

γ. Δυσλειτουργία διαφόρων οργάνων ή συστημάτων του οργανισμού<sup>3</sup>.

## 2. Ερευνητικές εργασίες

Διάφορες έρευνες συσχετίζουν το στρες, το άγχος και την κατάθλιψη των νοσηλευτών (N) και γενικά των λειτουργών υγείας, με την εργασία. Η επαγγελματική κόπωση (burnout syndrome) αποτελεί ήδη, για τα μέλη της νοσηλευτικής οικογένειας, μια πραγματικότητα.

Συγκεκριμένα έχει βρεθεί ότι:

α. Οι θάνατοι από αυτοκτονία είναι περισσότεροι ανάμεσα στους N, γιατρούς και φαρμακοποιούς<sup>4</sup>.

β. Οι λειτουργοί υγείας έχουν διπλάσια συχνότητα αυτοκτονιών από τους εργαζόμενους σ' άλλα επιστημονικά και τεχνικά επαγγέλματα.

γ. Οι N και οι γιατροί παρουσιάζουν μεγαλύτερη συχνότητα κατάχρησης νόμιμων και παράνομων ναρκωτικών ουσιών<sup>5,6</sup>.

δ. Στη Σκωτία:

i. Οι νοσηλεύτριες των παθολογικών θαλάμων βιώνουν το ψηλότερο επίπεδο στρες, ενώ οι νοσηλεύτριες ψυχιατρικής βιώνουν το χαμηλότερο.

ii. Το στρες σχετίζεται άμεσα με τη χρήση αλκοόλ, δε σχετίζεται όμως με το κάπνισμα.

iii. Η χρήση παράνομων ψυχοδραστικών ουσιών ανάμεσα στις νοσηλεύτριες σχετίζεται με το στρες.

iv. Η μεγαλύτερη πηγή στρες για τους N είναι το AIDS γι' αυτό και συνάγεται ότι με την

εξάπλωσή του θ' αυξάνεται και στο στρες ανάμεσά τους. Κατ' επέκταση, θα αυξάνεται και η ανάγκη υποστήριξης των N<sup>7</sup>.

ε. Οι N της αιμοδιάλυσης παρουσιάζουν στρες λόγω μεγάλου φόρτου εργασίας<sup>8</sup>.

στ. Οι μεγαλύτεροι στην ηλικία N, παρουσιάζουν λιγότερο στρες σε σύγκριση με νεαρότερους συναδέλφους τους<sup>9</sup>.

ζ. Οι N που καπνίζουν μέχρι 24 τσιγάρα την ημέρα παρουσιάζουν διπλάσιες πιθανότητες αυτοκτονίας, σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό, ενώ οι N που καπνίζουν περισσότερο από 25 τσιγάρα παρουσιάζουν τετραπλάσιες πιθανότητες αυτοκτονίας<sup>10</sup>.

η. Η επαγγελματική ανέλιξη και η έλλειψη επικοινωνίας αποτελούν πηγές άγχους για τους N, ενώ παράλληλα οι νοσηλευτές αισθάνονται αγχώδεις αν γενικά δεν είναι ευτυχισμένοι<sup>11</sup>.

## 3. Κυπριακή πραγματικότητα

Στην Κύπρο δεν πραγματοποιήθηκαν μέχρι σήμερα μελέτες που να καθορίζουν ή να εντοπίζουν παρόμοια προβλήματα που πιθανόν να έχουν οι νοσηλευτές.

Τα πιο πάνω διεθνή δεδομένα καθώς και οι ακόλουθες εμπειρικές παρατηρήσεις οδήγησαν στην ανάγκη να διερευνηθεί στον κυπριακό νοσηλευτικό χώρο το φαινόμενο αυτό:

α. Περιπτώσεις διαταραχής της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών οι οποίες διεγνώστηκαν κλινικά και θεραπεύτηκαν στο νοσοκομείο.

β. Ελάχιστες απόπειρες αυτοκτονίας από τους νοσηλευτές και οι οποίες δημοσιοποιήθηκαν.

γ. Απουσίες από την εργασία λόγω ασθένειας.

δ. Πρόωρες αφυπηρετήσεις αρκετών νοσηλευτών, αμέσως μετά τη συμπλήρωση των απαιτούμενων χρόνων υπηρεσίας για σύνταξη και πριν την νόμιμη ηλικία γι' αφυπηρέτηση.

Για τους πιο πάνω λόγους διεξάχθηκε αυτή η πιλοτική έρευνα ανάμεσα στους νοσηλευτές ενός επαρχιακού νοσοκομείου με 268 κλίνες και το οποίο καλύπτει τις ανάγκες πέραν των 170.000 κατοίκων<sup>12</sup>.

## II. ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### 1. Υλικό

Το υλικό απετέλεσαν οι 247 νοσηλευτές του νοσοκομείου αυτού και στους οποίους δόθηκε το ερωτηματολόγιο. Οι πιο πολλοί από αυτούς είναι νοσηλεύτριες (241) και οι υπόλοιποι (33) νοσηλευτές.

Παρελήφθησαν συμπληρωμένα 121 ερωτηματολόγια, δηλαδή ανταποκρίθηκε το 44,2% του συνόλου. Ειδικότερα, ανταποκρίθηκε το 72,7% των αντρών και το 40,2 των γυναικών.

Τελικά, λήφθηκαν υπόψη 109 ερωτηματολόγια, γιατί τα υπόλοιπα 12 ήταν ελλιπώς συμπληρωμένα.

### 2. Μέθοδος

Κάθε νοσηλευτής είχε τη δυνατότητα να συμπληρώσει ερωτηματολόγιο, το οποίο και επιστρεφόταν αυθημερόν. Η όλη διαδικασία κράτησε τρεις μέρες. Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο, πράγμα που τονιζόταν στους νοσηλευτές και περιείχε προτυποποιημένες απαντήσεις. Με τον τρόπο αυτό παρακάμπτονταν οι πιθανές αμφιβολίες των νοσηλευτών σχετικά με τον εντοπισμό της ταυτότητάς τους από το γραφικό τους χαρακτήρα.

### 3. Το ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τρία μέρη:

1. Το δημογραφικό μέρος.

ii. Την κλίμακα μέτρησης δυσθυμικών καταστάσεων των Bedford και συνεργατών<sup>13</sup>. Η συγκεκριμένη κλίμακα επιλέχθηκε γιατί:

\* ανιχνεύει την παρούσα ψυχική κατάσταση

\* σταθμίστηκε σε δείγμα ελληνικού πληθυσμού<sup>14</sup>

\* διεξάχτηκε με αυτή έρευνα ανάμεσα σε Ελληνίδες νοσηλεύτριες<sup>15</sup>.

\* η εκτίμηση γίνεται από τον ερωτόμενο<sup>13</sup>.

Η κλίμακα αποτελείται από 14 δηλώσεις, ανά επτά για το άγχος και τη μελαγχολία. Αναλόγως του βαθμού έντασης που τοποθετείται ο ερωτόμενος σε κάθε δήλωση σημειώνεται ένας

αριθμός από το ένα μέχρι το τρία. Οι αρνητικές τοποθετήσεις δεν παίρνουν κανένα βαθμό. Έτσι όποιος συγκεντρώσει βαθμό πέρα από το επτά παρουσιάζει κατάσταση άγχους ή μελαγχολίας, αναλόγως της περίπτωσης.

Η κλίμακα αυτή έχει μελετηθεί εκτεταμένα και βρέθηκε ότι είναι αξιόπιστη σε ψηλό βαθμό<sup>13,14,15</sup>.

## III. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

(Στην ανάλυση που ακολουθεί η χρησιμοποίηση του όρου «νοσηλεύτρια» περιλαμβάνει και τους νοσηλευτές. Στις επιμέρους αναφορές δεν θα γίνεται διαχωρισμός των φύλων, λόγω του μικρού αριθμού των αντρών).

### 1. Γενικά ευρήματα

#### a. Κάπνισμα και χρήση φαρμάκων

Βρέθηκε ότι αρκετές νοσηλεύτριες (20%) καπνίζουν συστηματικά, ενώ χωρίς ιατρική συνταγή ποσοστό 66% των Ν παίρνει παυσίπονα και το 17,4% χρησιμοποιεί αντιβίωση. Τα ποσοστά είναι κατά πολύ ψηλότερα, εκτός από το κάπνισμα, με τα αντίστοιχα ποσοστά που παρατηρούνται στο γενικό πληθυσμό. Παράλληλα, το 1,8% των νοσηλευτριών χρησιμοποιεί υπναγωγά φάρμακα, χωρίς την συνταγή γιατρού<sup>16,17</sup> (πίνακας 1).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 ΧΡΗΣΗ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΩΝ		
	ΝΟΣ/ΤΡΙΕΣ (%)	ΓΕΝ. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ (%)
ΚΑΠΝΙΣΜΑ	20	24,2
ΠΑΥΣΙΠΟΝΑ	66	29,1
ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ	17	1,3

#### b. Κυριότερα προβλήματα

Οι νοσηλεύτριες ιεράρχησαν ως ακολούθως τα κυριότερα από τα προβλήματά τους:

\* απουσία αναγνώρισης της προσφοράς τους

\* χαμηλός μισθός

\* ακατάστατο ωράριο

\* απασχόληση με εξωνοσηλευτικά καθήκοντα

- \* έλλειψη καθηκοντολογίου
- \* απουσία συνεργασίας με συναδέλφους
- \* απουσία συνεργασίας με άλλους λειτουργούς υγείας (πίνακας 2).

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ 2</b> <b>ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ</b>	
ΕΙΔΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ	ΘΕΤΙΚΕΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΕΙΣ (%)
ΧΑΜΗΛΟΣ ΜΙΣΘΟΣ	75,2
ΑΚΑΤΑΣΤΑΤΟ ΩΡΑΡΙΟ	65,1
ΕΛΛΕΙΨΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ	42,2
ΜΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ	78
ΑΚΑΘΑΡΙΣΤΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ	45
ΕΛΛΕΙΨΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΣ	32
ΕΞΩΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ	45

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ 3</b> <b>ΘΕΤΙΚΕΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΕΙΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ</b>	
	ΘΕΤΙΚΕΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΕΙΣ (%)
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	69,8
ΚΟΙΝΟΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ	77,4

#### γ. Επαγγελματική ικανοποίηση

Οι πιο πολλές Ν δηλώνουν ότι είναι ευχαριστημένες από το επάγγελμά τους (67,9%), αρκετοί άλλοι (21,1%) δεν είναι ευχαριστημένες, ενώ οι υπόλοιπες (11%) απέφυγαν να τοποθετηθούν.

#### δ. Κοινωνική νοσηλευτική

Οι πιο πολλές Ν (77,4%) αντικρίζουν θετικά το ρόλο του Ν στην κοινότητα, ενώ το 12,3% των Ν τοποθετείται αρνητικά. Οι υπόλοιπες και

σχεδόν ισομερώς ή αδιαφορούν για το όλο θέμα ή δεν τοποθετήθηκαν (πίνακας 4).

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ 4</b> <b>ΚΙΝΗΤΡΑ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗΣ ΝΕΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ</b>	
	ΘΕΤΙΚΕΣ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΕΙΣ (%)
ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΑΝΕΛΙΞΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ	91,7
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΟΥ	88,2
ΣΥΝΕΧΗΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ	88,0
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΩΡΑΡΙΟΥ	84,4
	74,3

#### ε. Προέλευση νέων νοσηλευτών

Σύμφωνα με την ιεράρχηση των ερωτόμενων, τα κυριότερα κίνητρα για την προσέλκυση νέων ανθρώπων στη νοσηλευτική είναι:

- \* ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης
- \* βελτίωση μισθολογίου
- \* ευκαιρίες συνεχούς επιμόρφωσης
- \* βελτίωση ωραρίου.

#### 2. Άγχος και Μελαγχολία

α. Οι μέσες τιμές καθώς και οι τιμές + παραμένουν χαμηλές τόσο για το άγχος όσο και για τη μελαγχολία. Αξιοπρόσεχτες πάντως είναι οι διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ των δύο φύλων.

Παράλληλα, οι μέσες τιμές των καπνιστών είναι ελαφρώς ψηλότερες από αυτές των μη καπνιστών, σε σχέση με τη μελαγχολία, ενώ σε σχέση με το άγχος παρατηρείται ακριβώς το αντίθετο. Ίσως με το κάπνισμα μειώνεται το άγχος των Ν.

Οι άγαμες Ν παρουσιάζονται περισσότερο αγχώδεις και μελαγχολικές σε σύγκριση με τις έγγαμες. Ενώ αντίθετα, οι νοσηλεύτριες Α΄ επιπέδου έχουν ψηλότερη μέση τιμή άγχους και μελαγχολίας σε σύγκριση με αυτές του Β΄ επιπέδου (πίνακας 5).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5 ΜΕΣΕΣ ΤΙΜΕΣ				
ΑΝΕΞ. ΜΕΤΑΒ.		n	ΑΓΧΟΣ MEANS	ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑ MEANS
1. ΦΥΛΟ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	87	2.99	2.63
	ΑΝΤΡΕΣ	22	1.45	1.36
2. ΟΙΚΟΓ/ΑΚΗ ΥΠΟΣΤΑΣΗ	ΕΓΓΑΜΟΙ	97	2.68	2.36
	ΑΓΑΜΟΙ	11	2.90	2.73
3. ΕΠΑΓΓ. ΕΠΙΠΕΔΟ	Α΄	65	2.92	2.68
	Β΄	43	2.28	1.83
4. ΚΑΠΝΙΣΜΑ	ΝΑΙ	20	2.45	2.35
	ΟΧΙ	80	2.51	2.20
5. ΠΑΥΣΙΠΟΝΑ	ΝΑΙ	72	2.40	2.18
	ΟΧΙ	37	3.21	2.76
6. ΑΝΤΙΒΙΟΩΣΗ	ΝΑΙ	19	2.95	3.00
	ΟΧΙ	90	2.62	2.24

Όσες Ν παίρνουν παυσίπονα, χωρίς ιατρική συμβουλή, παρουσιάζουν χαμηλότερη μέση τιμή άγχους και μελαγχολίας. Ακριβώς, το αντίθετο παρατηρείται στους Ν που παίρνουν ασυνταγογράφητη αντιβίωση.

Πέρα από αυτά, η σύγκριση μέσων τιμών και της τιμής του κριτηρίου + με τα ευρήματα παρόμοιων ερευνών<sup>14,15</sup> δεν παρουσιάζει ουσιαστικές διαφορές. Επιπρόσθετα, τα πιο άνω ευρήματα δεν είναι στατιστικώς σημαντικά (πίνακας 6).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6  
ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕΣΩΝ ΤΙΜΩΝ**

	ΑΓΧΟΣ		ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ	
	ΚΥΠΡΙΟΙ	ΓΕΝ. ΕΛΛΗΝ. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΚΥΠΡΙΟΙ	ΓΕΝ. ΕΛΛΗΝ. ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ
ΑΝΔΡΕΣ 0,84		1,45	1,61	1,36
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	2,99	3,18	2,63	2,20

**ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΙΜΩΝ ΚΡΙΤΗΡΙΟΥ t  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΥΠΡΟΥ-ΕΛΛΑΔΑΣ**

	ΑΓΧΟΣ	ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ
ΕΛΛΗΝΟΚΥΠΡΙΟΙ	1,34	1,24
ΕΛΛΑΔΙΤΕΣ	1,09	0,21

β. Στις επιμέρους δηλώσεις του ερωτηματο-

λογίου και σε σχέση με μελαγχολία, εντοπίστηκαν τ' ακόλουθα:

i. Πάρα πολλές Ν (45%) δηλώνουν ότι τελευταίως στενοχωριούνται με το παραμικρό, ενώ αρκετές άλλες (12%) αισθάνονται κατάθλιψη για ανεξήγητους λόγους. Παράλληλα δηλώνουν ότι δεν τις ενδιαφέρει αν θα ξυπνήσουν ποτέ όταν πέσουν για να κοιμηθούν.

ii. Ποσοστό 16% των Ν αισθάνεται κακοκεφιά και παράλληλα το μέλλον τους φαίνεται απελπιστικό.

iii. Αρκετές Ν (15%) δηλώνουν ότι έχασαν το ενδιαφέρον τους για το κάθε τι, ενώ αρκετές άλλες (10%) δηλώνουν ότι αισθάνονται τόση κατάθλιψη που σκέφτηκαν την αυτοκτονία (πίνακας 7).

**ΠΙΝΑΚΑΣ 7  
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ**

	ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑ	
	ΘΕΤΙΚΕΣ	ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ
ΔΗΛΩΣΕΙΣ	%	%
ΣΤΕΝΑΧΩΡΙΑ	45	55
ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ	12	88
ΑΙΣΘΗΜΑ ΘΑΝΑΤΟΥ	12	88
ΚΑΚΟΚΕΦΙΑ	16	84
ΑΠΕΛΠΙΣΙΑ	16	84
ΑΔΙΑΦΟΡΙΑ	15	85
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ	10	90

γ. Σε σχέση με το άγχος οι Ν δηλώνουν τ' ακόλουθα απαντώντας στις επιμέρους ερωτήσεις του ερωτηματολογίου:

i. Αρκετοί Ν (20%) δηλώνουν ότι τελευταίως έχουν δυσκολίες στον ύπνο τους, τους κόβεται η αναπνοή ή και αισθάνονται τέτοια διέγερση που δεν μπορούν να ησυχάσουν.

ii. Επιπρόσθετα, ποσοστό 13% των Ν δηλώνει ότι αναίτιως έχει αίσθημα πανικού, ενώ αρκετές άλλες (30%) αισθάνονται πόνο η ένταση στο λαιμό ή στο κεφάλι.

iii. Ένα σημαντικό ποσοστό (17%) των Ν δεν μπορεί να κοιμηθεί το βράδυ από τη στενοχώρια.

iv. Παράλληλα, αρκετές Ν (16%) τελευταίως αισθάνονται τόσο αγχώδεις ώστε δεν μπορούν να πάρουν ούτε την πιο απλή απόφαση (πίνακας 8).

ΠΙΝΑΚΑΣ 8 ΣΥΧΟΝΤΗΤΑ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ		
ΔΗΛΩΣΕΙΣ	ΑΓΧΟΣ	
	% ΘΕΤΙΚΕΣ	% ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ
ΑΣΧΗΜΗ ΔΙΑΘΕΣΗ	23	77
ΔΙΑΚΟΠΗ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	21	79
ΔΙΕΓΕΡΣΗ	20	80
ΠΑΝΙΚΟΣ	13	87
ΠΟΝΟΣ/ΕΝΤΑΣΗ	30	70
ΣΤΕΝΑΧΩΡΙΑ/ΑΥΠΝΙΑ	17	83
ΑΝΑΠΟΦΑΣΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ	16	84

### 3. Πολλαπλή γραμμική εξάρτηση

Η μελέτη των μεταβλητών, φύλο, έγγαμη ζωή, επαγγελματικό επίπεδο κάπνισμα και λήψη ασυνταγογράφητων παυσιπόνων και αντιβιοτικών έδειξε ότι αυτές δε συσχετίζονται με το άγχος ή την κατάθλιψη που παρουσιάζουν οι Ν.

Ανεξάρτητα από αυτό όμως βρέθηκε ότι 13% των Ν παρουσιάζει κάποιου βαθμού άγχος και μελαγχολία. Στον πίνακα 9 παρατίθενται αναλυτικότερα οι πιο πάνω διαβαθμίσεις της κατάστασης αυτής.

**ΠΙΝΑΚΑΣ 9  
ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΩΝ ΚΑΤΑ  
ΒΑΘΜΟ ΑΓΧΟΥΣ ΚΑΙ ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑΣ**

ΒΑΘΜΟΣ	ΑΓΧΟΣ (%)	ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑ (%)
0	50	48
1-6	37	39
> 7	13	13
n = 109		
ΣΤΑΘΕΡΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ	4,8	4,31
ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	2,7	2,31

## IV. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Όπως έχει λεχθεί η μελέτη αυτή είναι έρευνα-πιλότος και αφορά ένα συγκεκριμένο νοσοκομείο. Παρόλα αυτά όμως, βρέθηκε ότι ένα σημαντικό μέρος του νοσηλευτικού προσωπικού παρουσιάζει άγχος ή και κατάθλιψη.

Τα ευρήματα και σε συσχέτισμο με την υψηλή κατανάλωση καπνού και φαρμάκων σκιαγραφούν για τις Ν μια εικόνα όχι και τόσο ευχάριστη, από την άποψη της συναισθηματικής λειτουργίας.

Παράλληλα όμως δεν πρέπει να παραγνωριστεί το γεγονός ότι οι πιο πολλές Ν ταλανίζονται από πληθώρα προβλημάτων και ανησυχιών όπως το χαμηλό μισθολόγιο, το ακατάστατο ωράριο καθώς και η έλλειψη επικοινωνίας και η παραγνώριση της προσφοράς τους.

Επίσης, αξίζει να τονιστεί ότι το 1/5 των Ν δεν είναι ευχαριστημένες από το επάγγελμά τους στο οποίο έχουν περάσει πολλά χρόνια από τη ζωή τους και στο οποίο εξακολουθούν να εργάζονται.

Ο θεσμός της κοινοτικής νοσηλευτικής αντικρίζεται θετικά από τις πιο πολλές Ν, παρόλο που ένας σημαντικός αριθμός από αυτές παραμένουν αρνητικές ή αδιάφορες.

Τέλος, οι απόψεις των Ν σχετικά με την προσέλκυση νέων συναδέλφων δίνουν, ίσως, την όλη διάσταση του προβλήματος.

Οι ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης, η ένταξη της νοσηλευτικής σχολής στο Πανεπιστήμιο, η βελτίωση του μισθολογίου, οι ευκαιρίες συνεχούς επιμόρφωσης και η βελτίωση του



ωραρίου, αποτελούν για τους Ν, τα σπουδαιότερα κίνητρα για την προσέλκυση νέων ανθρώπων στη νοσηλευτική.

Τα κίνητρα αυτά αποτελούν, ίσως, και τις δικές τους απόψεις για τη λύση των προβλημάτων καθώς και τις δικές τους εισηγήσεις για την ανάπτυξη και εξέλιξη του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Θα ήταν για το κοινό καλό αν προγραμματιζόταν η διεξαγωγή παρόμοιας έρευνας πάνω σε παγκύπρια κλίμακα ώστε να καθοριστούν, εντοπιστούν ή και να δίνουν εξηγήσεις και πιθανόν λύσεις στα όποια προβλήματα.

---

**ANDREAS PAVLAKIS, *Mood disturbances among cypriot nurses.*** *The main objective of this study is to examine the existence of depression and/or anxiety among Cypriot Nurses. In carrying out this objective, the Stastes of Anxiety and Depression Scale (S.A.D.) questionnaire of Bedford, Foulds and Sheffied was given to 274 nurses in a district hospital. This questionnaire which consists of fourteen statements, seven for Anxiety and seven for Depression, defines the present psychological situation as it is defined by the individual and has already been stabilised among the Greek population.*

*It was found that a small number, less than 20%, of the nurses were smokers, while 13% of them experienced states of anxiety or depression.*

*However, there is no positive correlation between cigarette consumption and depression. This finding is contrary to a recent American study which was conducted in 1993.*

*The study also revealed that 66% of the nurses take painkillers and antibiotics over the counter. **Nosileftiki 3: 173-179, 1996***

---

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Spielberger C. Άγχος και Στρες (μετάφραση Ι. Κωστόπουλος) Ψυχογιός, Αθήνα 1982.
2. Warr, P., Wall T. Work and Well-being Penguin Books, 1975 (στη Διδακτορική Διατριβή του Βασιλαμάτση Γρ. Συγκριτική Έρευνα του Άγχους, Αθήνα 1982).
3. Levi L. Occupational Mental Health: its monitoring, protection and promotion. J. Occup. Med., 1979, 21 (1): 26-32.
4. OPCS (1978) Occupational Mortality 1970, 72: 145-156.
5. Waring E.M. Medical Professionals with Emotional Illness Psychiatr. J. Univ. Ottawa, 1979, 2(4): 161-164.
6. Heim. E. Stressors in Health Occupations J. Psychosom-Med-Psychoanal. 1992, 38 (3): 207-226.
7. Plant L., Plant A., Foster J. Stress, Alcohol. Tobacco and Illicit Drug-use amongst Nurses: A Scottish Study J Adv. Nurs. 1992, 17 (9): 1057-67.
8. Lewis L., Cambell A., Bectell J., Cooper L., Bunt C. Work stress, Burnout and Sence of Coherence among Dialysis Nurses ANNA J. 1992, 19 (6): 545-554.
9. Walcott-McQuigg JA. Ervin NE. Stressors in the Workplace Public Health Nurs. 1992, Marc; 9 (1): 65-71.
10. Hemenway D., Solnick SJ., Colditz GA. Smoking and Suicide among Nurses Am. J. Public Health, 1993, Feb; 83 (2): 249-51.
11. Biggers T., Zimmerman RS. Alpert G. Nursing, Nursing Education and Anxiety J. Nurs. Educ. 1988 Nov.; 27 (9): 411-7.
12. Τμήμα Στατιστικής και Ερευνών. Στατιστική Υγείας, 1993. Κυβερνητικό Τυπογραφείο 1994.
13. Bedford A., Foulds GA., Sheffield BF. A New Personal Disturbance Scale (DSSI/s AD) Br. J. Soc. Clin. Psychol. 1976; 15: 387-394.
14. Λυκέτσος Γ., Μουζάκης Δ., Μπεργιαννάκη Ν. Κυριαρχικότητας, Επιθετικότητας, Δυσθυμικά Συμπτώματα σε Δείγμα Ελληνικού Πληθυσμού. Ιπποκράτης, 1978, 6 (6): 415-426.
15. Βασιλαμάτσης Γρ. Συγκριτική Έρευνα του Άγχους, της Κατάθλιψης και των Παρεκλίσεων της Προσωπικότητας των Σπουδαστριών Νοσοκόμων Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα 1982.
16. Τμήμα Στατιστικής και Ερευνών. Λήψη Φαρμάκων στην Κύπρο. Κυβερνητικό Τυπογραφείο, 1992.
17. Τμήμα Στατιστικής και Ερευνών. Κάπνισμα στην Κύπρο. Κυβερνητικό Τυπογραφείο, 1989.