

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 39 - Τεύχος 4 - Οκτώβριος - Δεκέμβριος 2000



NOSILEFTIKI

QUARTERLY PUBLICATION OF THE
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 39 - No 4 - October - December 2000



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς	305
2. Άρθρο Σύνταξης	311
<i>A. Παπαδαντωνάκη</i>	
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ	
1. Επίδραση Δημογραφικών και Επαγγελματικών Χαρακτηριστικών των Νοσηλευτών στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης	313
<i>E. Αδαλή, M. Πριάμη, Χρ. Πλατί</i>	
2. Νοσηλευτές και Γιατροί : Συνεργάτες? Απόψεις Παιδιάτρων και Γυναικολόγων	325
<i>A. Δελσιδου, Χρ. Νάνου, A. Μαλλίδου, Θ. Κατοστάρας</i>	
3. Η Σχέση του Νοσηλευτή και των Νέων Ατόμων με χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια (X.N.A)	332
<i>K. Τσιλίδης, Φ. Τολίκα, Χρ. Λεμονίδου</i>	
4. Γνώσεις Σπουδαστών ΤΕΙ Αθήνας όσον αφορά στο Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS)	345
<i>Δ. Σαπουντζή-Κρέπια, A. Δημητριάδου, Δ. Μάρας, Z. Ρούπα-Δαριβάκη, E. Ζαντέ, Θ. Θεοδουλίδου, N. Ράπη</i>	
ΕΠΙΚΑΙΡΟ ΘΕΜΑ	
1. Ανάπτυξη και Ανάρτηση Επιστημονικού Περιοδικού στο Διαδίκτυο	354
<i>I. Καλοφουσούδης, M. Τσιριντάνη, Σπ. Μπινιώρης</i>	
ΕΘΝΟΓΡΑΦΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ	
1. Η Υγεία στην Παραδοσιακή Κοινωνία. Εθνογραφική Μελέτη στην Λυκόραχη	359
<i>Χρ. Τσιού</i>	
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΕΙΣ	
1. Το χιούμορ ως θεραπευτικό Μέσο	364
<i>Δ. Παπαδοπούλου</i>	
2. Η ποιότητα της φροντίδας υγείας μέσα από τα μάτια των Ασθενών	375
<i>Π. Λαζάρου</i>	
3. Διαφύλαξη και Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής των Ασθενών με Επιληψία. Ο Ρόλος του Ειδικού Νοσηλευτή	380
<i>Χρ. Χρυσοβιτσάνου</i>	
4. Σύνδεση θεωρητικών Μοντέλων και Νοσηλευτικής Διάγνωσης. Εφαρμογή και Προοπτικές στην Κλινική και Ψυχιατρική Νοσηλευτική	386
<i>A. Σταθαρού, A. Μπερκ</i>	
5. Η Ιστορία της Σύγχρονης Ψυχιατρικής Νοσηλευτικής	394
<i>B. Μούγια</i>	
6. Νοσηλευτική Αντιμετώπιση Ασθενών με Παθολογικά Κατάγματα που οφείλονται σε Καούθεις Νεοπλασίες	399
<i>Z. Ρούπα-Δαριβάκη, Δ. Σαπουντζή-Κρέπια</i>	
7. Πρόληψη από Εξαρτησιογόνες Ουσίες - Ο Ρόλος της Νοσηλευτικής	407
<i>I. Παπαθανασίου, E. Κοτρώτσιου</i>	
8. Προεγχειρητική Προετοιμασία των Ασθενών - Ιστορική Εξέλιξη	413
<i>E. Κοτρώτσιου, E. Θεοδοσοπούλου</i>	
Αναλυτικές Οδηγίες για τους Συγγραφείς	420



CONTENTS

1. Instructions to Authors	305
2. Editorial	311
<i>A. Papadantonaki</i>	
RESEARCH PAPERS	
1. Sociodemographic and Occupational Factors Contributing to the development of Nursing Burn out	313
<i>E. Adali, M. Priami, Chr. Plati</i>	
2. Nurses and Doctors: Colleagues? Aspects of Obstetricians and Pediatricians	325
<i>A. Deltsidou, Chr. Nanou, A. Mallidou, Th. Katostaras</i>	
3. The Relationship between the Nurse and the Young Patients with End Stage Renal Disease (ESRD)	332
<i>K. Tsilidis, F. Tolika, Chr. Lemonidou</i>	
4. The TEI of Athens Students, Knowledge about AIDS	345
<i>D. Sapountzi-Krepia, A. Dimitriadou, D. Maras, Z. Roupa-Darivaki, E. Zante, Th. Theodoulidou, N. Rapti</i>	
ANNOTATION	
1. Designing and Development of a Nursing Scientific E- Journal of the WWW	354
<i>I. Kalofisoudis, M. Tsirintani, Sp. Biniaris</i>	
ETHNOGRAPHIC STUDY	
1. Health Care in the Traditional Society Ethnographic Study in Likoraxi	359
<i>Chr. Tsiou</i>	
REVIEWS	
1. Humor as Healing Means	364
<i>D. Papadopoulou</i>	
2. Quality of Care Through Patients' Eyes	375
<i>P. Lazarou</i>	
3. Preservation and Improvement of the Quality of life of Epileptic Patients. The Role of the Specialist Nurse	380
<i>Chr. Chrysovitsanou</i>	
4. The Connection Between Theoretical Models and Nursing Diagnosis. Application and Perspectives in Clinical Psychiatric Nursing	386
<i>A. Statharou, A Berk</i>	
5. The History of Modern Psychiatric Nursing	394
<i>V. Mougia</i>	
6. Nursing Care for Patients with Pathological Fractures from Cancer	399
<i>Z. Roupa- Darivaki, D. Sapountzi- Krepia</i>	
7. Prevention of Dependence Producing Drugs - The Nursing Role	407
<i>I. Papathanasiou, E. Kotrotsiou</i>	
8. Preoperative Preparation of the Patients - Historical Development	413
<i>E. Kotrotsiou, E. Theodosopoulou</i>	
Detailed instructions to Authors	420

ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ, ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Δρ. **Ευαγγελία Αδαλή**

Καθηγήτρια Εφαρμογών Νοσηλευτικής ΤΕΙ Αθήνας

Μαρία Πριάμη

Λέκτορας Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Χρυσάνθη Πλατι

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νοσηλευτικής

Πανεπιστημίου Αθηνών

Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστημίου Αθηνών

Περίληψη:

Σκοπός: Η διερεύνηση του επιπέδου της επαγγελματικής εξουθένωσης (συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση, μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα) νοσηλευτών που εργάζονται σε Δημόσια Νοσοκομεία και η σχέση της με κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Υλικό-Μέθοδος: Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 233 νοσηλευτές ΠΕ και ΤΕ, πέντε κρατικών νοσοκομείων της Αττικής οι οποίοι εργάζονταν σε 20 παθολογικά τμήματα, 7 ΜΕΘ και 5 τμήματα επειγόντων περιστατικών. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν: Το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης των Maslach και Jackson, η κλίμακα μέτρησης του εργασιακού περιβάλλοντος των Moos & Insel και το ερωτηματολόγιο γενικών πληροφοριών. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη μέθοδο της Πολλαπλής Γραμμικής Παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών εμφανίζουν στατιστικά υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης

SOCIODEMOGRAPHIC AND OCCUPATIONAL FACTORS CONTRIBUTING TO THE DEVELOPMENT OF NURSING BURNOUT

Evangelia Adali PhD

Clinical Professor, Technological Educational
Institute of Athens, Nursing Department

Maria Priami

Lecturer, Nursing Department, University of Athens

Chryssanthi Plati

Associate Professor, Nursing Department,
University of Athens

Nursing Department, University of Athens

Abstract:

Purpose: The aim of this research was to investigate the burnout syndrome (emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment) among nurses in general hospitals of Athens. In addition, sociodemographic and work related factors that contribute to the development of burnout were assessed.

Material - Method: The sample of the study comprised 233 nurses who were working in twenty internal medicine wards, seven intensive care units and five emergency wards of five general hospitals in Athens. The Maslach Burnout Inventory and the general information questionnaires were used to assess nurse's burnout and work related factors. The statistical analysis was done using by a factor analysis and multiple linear regression analysis.

Results: Nurses of emergency wards showed significantly higher levels of emotional exhaustion in comparison to nurses working in intensive care and internal medicine units.

For the Intensive Care Units:

Male nurses showed higher levels of emotional

σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των ΜΕΘ ($p=0,026$).

Για τους νοσηλευτές ΜΕΘ:

Οι άνδρες νοσηλευτές εμφανίζουν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση σε σύγκριση με τις νοσηλεύτριες ($p=0,043$). Οι διαζευγμένοι-χήροι εμφανίζουν μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση ($p=0,054$). Τα προσωπικά επιτεύγματα των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ έχουν θετική σχέση με την ηλικία ($p=0,046$). Η συναισθηματική εξάντληση των νοσηλευτών ΜΕΘ σχετίζεται θετικά με τον χρόνο που κατέχουν τη συγκεκριμένη θέση ($p=0,004$).

Για τους νοσηλευτές ΠΑΘ

Η αποπροσωποποίηση των νοσηλευτών σχετίζεται αρνητικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας ($p=0,052$) και με τον αριθμό παιδιών ($p=0,035$). Τα προσωπικά επιτεύγματα σχετίζονται θετικά με το χρόνο που διαθέτουν οι νοσηλευτές για άμεση νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών ($p=0,003$).

Για τους νοσηλευτές στα ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

Η ηλικία, φαίνεται να σχετίζεται με τα προσωπικά επιτεύγματα ($p=0,010$).

Συμπέρασμα: Δημογραφικοί και επαγγελματικοί παράγοντες συμβάλλουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών.

Λέξεις κλειδιά: Επαγγελματική εξουθένωση, νοσηλευτής, δημογραφικοί, επαγγελματικοί παράγοντες.

Αλληλογραφία: Ευαγγελία Αδαλή, Αιγέως 12 163-44 Ηλιούπολη, Τηλ. 9766532

exhaustion in comparison to female ($p=0,043$). Divorced - widowed nurses showed higher levels ($p=0,054$) of depersonalization than single and married did. Older nurses have greater sense of personal accomplishment ($p=0,046$) than younger nurses. Emotional exhaustion related to work position ($p=0,004$).

For the internal medicine wards:

Nurses with less experience ($p=0,052$), and small number of children ($p=0,035$), showed higher levels of depersonalization. Nurses who put more time for direct care, have higher levels of personal accomplishment ($p=0,003$).

Finally, for the nurses of emergency wards: Older nurses showed higher levels of personal accomplishment ($p=0,010$) in comparison to younger nurses.

Conclusion: Socio - demographic and occupational factors seem to have an impact to the development of nurse's burnout.

Key words: Burnout syndrome, nurses, socio-demographic, occupational factors.

Corresponding author: Evangelia Adali, 12 Egeos street, Ilioupolis. 163-44 Athens.

Εισαγωγή

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης το οποίο αναπτύσσεται σε όσους έρχονται σε επαγγελματική σχέση με άλλους ανθρώπους. Συνιστώσες της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελούν:

Η συναισθηματική εξάντληση εκτιμά τη συχνότητα της συναισθηματικής υπερέντασης και κατάπτωσης του εργαζόμενου λόγω της εργασίας.

Η αποπροσωποποίηση αντανακλά τις αντιδράσεις αδιαφορίας και απρόσωπης αντιμετώπισης των ασθενών.

Η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων αναφέρεται στην αίσθηση επάρκειας, αποδοτικότητας και πραγματοποίησης επιτευγμάτων στον επαγγελματικό τομέα.

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι η απάντηση σε μια χρόνια συναισθηματική ένταση η οποία δημιουργείται εξ αιτίας της συνδιαλλαγής με άλλα άτομα και ειδικά αν αυτά αντιμετωπίζουν προβλήματα. Έτσι, μπορεί να ληφθεί ως

τύπος εργασιακού στρες το οποίο προέρχεται από την κοινωνική αλληλεπίδραση μεταξύ αυτού που βοηθά και του αποδέκτη της βοήθειας¹.

Οι έρευνες για την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών άρχισαν να πολλαπλασιάζονται από το 1978, όταν ανέκυψε η ανησυχία για την επίδραση που είχε το σύνδρομο στους νοσηλευτές, και στη φροντίδα των ασθενών². Από τότε, αποτελεί σημαντικό θέμα τόσο για τους νοσηλευτές όσο και για τις νοσηλευτικές διοικήσεις.

Οι νοσηλευτικές μελέτες εστιάζουν το ενδιαφέρον τους σε προσωπικούς, κοινωνικο-δημογραφικούς και αρνητικούς περιβαλλοντικούς παράγοντες και βοηθούν στον προσδιορισμό των νοσηλευτών που βρίσκονται σε κίνδυνο για ανάπτυξη του συνδρόμου^{3,4,5}.

Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Ερευνητικές μελέτες επισημαίνουν ορισμένες δημογραφικές μεταβλητές, οι οποίες ενοχοποιούνται για την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η μεγαλύτερη ευαισθησία ορισμένων ατόμων στο στρες από την εργασία και στην επαγγελματική εξουθένωση, αποδίδεται σε κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες^{6,7}. Οι παράγοντες αυτοί είναι το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης και τα χρόνια προϋπηρεσίας. Τα αποτελέσματα των ερευνών, όσον αφορά στη σχέση του συνδρόμου με τους δημογραφικούς παράγοντες, είναι αντιφατικά⁸. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στις σχετικά λίγες μελέτες οι οποίες εξετάζουν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Οι Chiriboga & Bailey⁹ ισχυρίζονται ότι οι έγγαμες νοσηλεύτριες έχουν σε σημαντικό βαθμό πολύ λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν επαγγελματική εξουθένωση απ' ό,τι οι άγαμες, οι διαζευγμένες ή οι χήρες. Το ίδιο ισχύει, επίσης, για τις νεώτερες και για εκείνες που έχουν μικρό χρόνο προϋπηρεσίας.

Οι Bartz & Maloney⁴, χρησιμοποίησαν τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης για να δείξουν ότι τα νεώτερα σε ηλικία άτομα σχετίζονταν αρνητικά με τη συναισθηματι-

κή εξάντληση και την αποπροσωποποίηση. Οι άνδρες βρέθηκε ότι είχαν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση απ' ό,τι οι γυναίκες. Επίσης, τα υψηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης σχετίζονταν με μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση, ενώ η μικρότερη προϋπηρεσία σχετιζόταν με μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση.

Η Candley¹⁰, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι νεώτεροι σε ηλικία νοσηλευτές ανέφεραν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση απ' ό,τι οι μεγαλύτερης ηλικίας. Οι παντρεμένοι βίωναν χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης από ότι οι ανύπανδροι και οι διαζευγμένοι. Το υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο βρέθηκε να σχετίζεται θετικά και σημαντικά και με τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, η αρχαιότητα με τη συναισθηματική εξάντληση, ενώ η εμπειρία δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά και με τους τρεις παράγοντες, παρά το γεγονός ότι οι νεώτεροι νοσηλευτές ανέφεραν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση απ' ό,τι αυτοί με μεγαλύτερη εμπειρία. Παρόμοιο αποτέλεσμα για την εμπειρία αναφέρουν και άλλοι ερευνητές^{11,12}.

Η μελέτη των Maslach & Jackson¹³, η οποία εξετάζει τη σχέση των κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων με το σύνδρομο, παραμένει το μέτρο σύγκρισης με άλλες παρόμοιες μελέτες. Τα δεδομένα της έρευνας συγκεντρώθηκαν σε χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των οκτώ ετών και αφορούσαν μελέτες σε εργαζόμενους που πρόσφεραν υπηρεσίες σε ανθρώπους. Σε όλες τις μελέτες χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο της επαγγελματικής εξουθένωσης των παραπάνω ερευνητών. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 1025 επαγγελματίες από διαφορετικά σημεία των ΗΠΑ και μεταξύ αυτών περιελάμβανε νοσηλευτές, γιατρούς, δασκάλους και κοινωνικούς λειτουργούς^{14,1}. Η ηλικία, το φύλο, η εκπαίδευση, και η οικογενειακή κατάσταση βρέθηκε να σχετίζονται σημαντικά με τα αποτελέσματα της επαγγελματικής εξουθένωσης. Συγκεκριμένα, όσον αφορά στο φύλο, οι άνδρες και οι γυναίκες βρέθηκε να βιώνουν

παρόμοια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι γυναίκες είχαν την τάση να βιώνουν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση και με μεγαλύτερη συχνότητα απ' ό,τι οι άνδρες. Οι άνδρες αντίθετα, ήταν πιο πιθανό να έχουν περισσότερο απρόσωπη και σκληρή συμπεριφορά απέναντι στους χρήστες των υπηρεσιών. Αυτό πιστεύεται ότι αντανακλά την διαφορετικότητα των ρόλων ανδρών και γυναικών.

Η ηλικία βρέθηκε να σχετίζεται ξεκάθαρα με την επαγγελματική εξουθένωση. Η επαγγελματική εξουθένωση ήταν μεγαλύτερη στους νεώτερους και μικρότερη στους μεγαλύτερους σε ηλικία εργαζόμενους. Οι νεώτεροι συνήθως έχουν μικρότερη εμπειρία, σταθερότητα και ωριμότητα και είναι πιο επιρρεπείς στο σύνδρομο απ' ό,τι οι μεγαλύτεροι. Οι μεγαλύτεροι είναι οι "επιβιώσαντες", αυτοί που κατάφεραν να χειριστούν με επιτυχία την πρώιμη απειλή της επαγγελματικής εξουθένωσης και να παραμείνουν στην καριέρα τους.

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζεται σταθερά με την οικογενειακή κατάσταση. Ειδικότερα όσοι είναι ανύπανδροι, βιώνουν τα υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ οι παντρεμένοι τα χαμηλότερα. Οι διαζευγμένοι βρίσκονται πλησιέστερα στους ανύπανδρους, όσον αφορά τη συναισθηματική εξάντληση και πιο κοντά στους παντρεμένους, όσον αφορά τη μικρότερη αποπροσωποποίηση και τη μεγαλύτερη αίσθηση επιτευγμάτων. Σημειώνεται, ότι οι παντρεμένοι διαθέτουν μεγαλύτερη εμπειρία στη διευθέτηση προσωπικών και συναισθηματικών συγκρούσεων. Επιπρόσθετα, οι παντρεμένοι αφοσιώνονται λιγότερο στη δουλειά τους απ' όσο οι ανύπανδροι.^{14,1}

Η εκπαίδευση δε βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Γενικά, επαγγελματική εξουθένωση βρέθηκε να βιώνουν τα άτομα που είχαν ολοκληρώσει τις σπουδές τους σε κολλέγιο, χωρίς μεταπτυχιακές σπουδές. Αυτοί οι εργαζόμενοι εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής κόπωσης, υψηλότερα επίπεδα αποπροσωποποίησης και τα ελάχιστα προσωπικά επιτεύγματα.

Για τους εργαζόμενους με μεταπτυχιακές σπουδές, βρέθηκαν υψηλά επίπεδα συναισθη-

ματικής εξάντλησης, ενώ η αποπροσωποποίηση και τα προσωπικά επιτεύγματα ήταν χαμηλά. Οι διαφορές που παρατηρήθηκαν ανάμεσα στα επίπεδα εκπαίδευσης, πιθανόν να οφείλονται περισσότερο στις συναισθηματικές απαιτήσεις της δουλειάς, παρά στην ίδια την εκπαίδευση. Η εκπαίδευση και το επάγγελμα είναι αλληλένδετα. Έτσι, η φύση της δουλειάς μπορεί να προκαλεί μεγαλύτερο στρες, αλλά η εκπαίδευση δίνει τα εφόδια στον εργαζόμενο να το αντιμετωπίσει^{14,1}.

Σκοπός της Έρευνας

Ο κύριος σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του επιπέδου της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών, που εργάζονται σε Δημόσια Νοσοκομεία των Αθηνών και η σχέση της με δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά.

Το δείγμα της μελέτης

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 233 νοσηλεύτριες και νοσηλευτές Τεχνολογικής (ΤΕ) και Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (ΠΕ), με ελάχιστο χρόνο προϋπηρεσίας ένα έτος σε πέντε κρατικά νοσοκομεία της περιφέρειας Αττικής. Συγκεκριμένα, καταγράφηκαν οι απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού που παρέχει υπηρεσίες σε ασθενείς 20 παθολογικών τμημάτων, 7 Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και 5 τμημάτων επειγόντων περιστατικών.

Εργαλεία μέτρησης

Για τη συλλογή των δεδομένων της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν:

1. Το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης των Maslach και Jackson¹⁵. Το εργαλείο αυτό, αποτελείται από 22 ερωτήσεις και η βαθμολογία υπολογίζεται με διαβάθμιση 7 σημείων της κλίμακας Likert, που εκτείνεται από το 0 ("ποτέ") έως το 6 ("κάθε μέρα").
2. Η κλίμακα μέτρησης του εργασιακού περιβάλλοντος των Moos & Insel¹⁶, η οποία αποτελείται από 90 ερωτήσεις τύπου σωστό-λανθασμένο.
3. Το ερωτηματολόγιο γενικών πληροφοριών το οποίο περιλαμβάνει δημογραφικά και

επαγγελματικά χαρακτηριστικά του υπό μελέτη πληθυσμού και το οποίο κατασκευάστηκε από τους ερευνητές, βασιζόμενο σε στοιχεία που ανευρέθησαν στη διεθνή και Ελληνική βιβλιογραφία^{10,17}.

Στατιστική ανάλυση

Ο έλεγχος της ύπαρξης συσχέτισης της επαγγελματικής εξουθένωσης με τις ποσοτικές ανεξάρτητες μεταβλητές, (ηλικία, αριθμός παιδιών, προϋπηρεσία, νυκτερινές βάρδιες, Σαββατοκύριακα, χρόνος που διατίθεται για άμεση νοσηλευτική φροντίδα), έγινε με τον υπολογισμό του συντελεστή συσχέτισης του Spearman.

Για τον προσδιορισμό του καλύτερου υποσυνόλου μεταβλητών που συνεισφέρουν στατιστικά σημαντικά στην ερμηνεία της παρουσίας επαγγελματικής εξουθένωσης όπως εκφράζεται μέσω των υποκλιμάκων της, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της Πολλαπλής Γραμμικής Παλινδρόμησης (Multiple linear regression). Η επιλογή των μεταβλητών έγινε με τη μέθοδο του διαδοχικού αποκλεισμού μεταβλητών (backward elimination procedure) σε επίπεδο σημαντικότητας $p=0,05$.

Αποτελέσματα

Τα κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών του συνολικού δείγματος αλλά και ανά τμήμα, παρουσιάζονται στους Πίνακες 1 και 2.

Συγκεκριμένα: 42,5% των νοσηλευτών εργάζονται σε παθολογικά τμήματα, το 35,6% σε ΜΕΘ και το 21,9% σε τμήματα επειγουσών περιπτώσεων. Γενικά, το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 233 άτομα τα οποία εργάζονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Παθολογικά Τμήματα και Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Το δείγμα συνθέτουν κυρίως γυναίκες νοσηλεύτριες, με μέση ηλικία τα 34 χρόνια περίπου, παντρεμένες με 1 έως 2 παιδιά, απόφοιτες κυρίως των νοσηλευτικών σχολών των ΤΕΙ, και νοσηλευτική εμπειρία έως 10 χρόνια.

Από το συνολικό δείγμα οι γυναίκες υπερτερούν των ανδρών με (91,3%), και 8,7% του συνολικού δείγματος.

Επικρατέστερη εμφανίζεται η ηλικία των 34 ετών, ενώ από το σύνολο του δείγματος το

34,9% ήταν μεταξύ 30 - 34 ετών. Το αξιοσημείωτο είναι ότι το 78,6% των νοσηλευτριών ήταν έως 40 ετών.

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών, από τους 229 νοσηλευτές που απάντησαν στην συγκεκριμένη ερώτηση ποσοστό 60,3% ήταν παντρεμένοι και ποσοστό 50,2% είχαν παιδιά.

Ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο των νοσηλευτών, μικρό ποσοστό 5,7% είχαν Πανεπιστημιακή εκπαίδευση, ενώ το μεγαλύτερο 38,7% ήταν απόφοιτοι των ΤΕΙ.

Σχετικά με τη μεταβασική νοσηλευτική εκπαίδευση, το 6% του δείγματος κατείχε μεταπτυχιακό τίτλο (Master's, Degree, PhD), ενώ ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό, το 23,8% είχε νοσηλευτική ειδικότητα.

Όσον αφορά στη νοσηλευτική εμπειρία (προϋπηρεσία) των νοσηλευτών, ο μεγαλύτερος αριθμός (ποσοστό 26,4%) εμφανίζεται να έχει προϋπηρεσία 6-10 έτη, το 21,7% 1-5 έτη και το 21,2% 16-20 έτη.

Ως προς το χρόνο που αφιερώνουν οι νοσηλευτές, κατά τη διάρκεια του ωραρίου τους, για άμεση νοσηλευτική φροντίδα στους ασθενείς, το 44,5% των νοσηλευτών αφιερώνει λιγότερο από το 25% του χρόνου του, και το 22,9% των νοσηλευτών το 50% του χρόνου του αντίστοιχα.

Ως προς τη θέση που κατείχαν το 63,6% ήταν απλοί κλινικοί νοσηλευτές, το 24% είχαν θέση υπευθύνου, ενώ 12,1% κατείχαν θέση προϊσταμένου.

Ο διάμεσος αριθμός νυκτερινής βάρδιας είναι περίπου 5 ανά μήνα, ενώ οι 3 περίπου βάρδιες αντιστοιχούν σε Σαββατοκύριακα. Ο διάμεσος αριθμός νυκτερινής βάρδιας διαφέρει στατιστικά σημαντικά ($p=0,001$) μεταξύ των νοσηλευτών των Παθολογικών Τμημάτων και των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών, όπου περίπου το 50% των τελευταίων, έχουν τουλάχιστον 6 νυκτερινές βάρδιες σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των Παθολογικών τμημάτων που εργάζονται περίπου 4 νυκτερινά.

Επίσης όσον αφορά την εργασία που πραγματοποιείται τα Σαββατοκύριακα, βρέθηκε

στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των νοσηλευτών ΜΕΘ και Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών με τους πρώτους να εργάζονται όλα τα Σαββατοκύριακα του μήνα ενώ οι δεύτεροι τα τρία.

Εικόνα επαγγελματικής εξουθένωσης

Στον Πίνακα 3 παρουσιάζεται η επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών στο σύνολο του δείγματος και στα υπό μελέτη νοσηλευτικά τμήματα, όπου βρέθηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της συναισθηματικής εξάντλησης και του τμήματος εργασίας ($p=0,026$). Συγκεκριμένα οι νοσηλευτές των τμημάτων επειγουσών περιπτώσεων εμφανίζουν στατιστικά υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των ΜΕΘ. Η αποπροσωποποίηση και τα προσωπικά επιτεύγματα, δεν βρέθηκε να διαφέρουν στατιστικά σημαντικά στα υπό μελέτη τμήματα.

Σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης με κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών

Στον Πίνακα 4, παρουσιάζεται η σχέση των τριών υποκλιμάκων της επαγγελματικής εξουθένωσης με τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος..

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας

Το φύλο, βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη συναισθηματική εξάντληση. Συγκεκριμένα οι άνδρες νοσηλευτές εμφανίζουν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση σε σύγκριση με τις νοσηλεύτριες ($p=0,043$).

Η αποπροσωποποίηση σχετίζεται με την οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών. Συγκεκριμένα οι διαζευγμένοι-χήροι εμφανίζουν μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση ($p=0,054$).

Τα προσωπικά επιτεύγματα των νοσηλευτών που εργάζονται σε ΜΕΘ έχουν θετική σχέση με την ηλικία ($r=0,231$, $p=0,046$). Όσο δηλαδή μεγαλύτερη είναι η ηλικία των νοσηλευτών τόσο περισσότερο έχουν την αίσθηση του προσωπικού επιτεύγματος.

Η συναισθηματική εξάντληση των νοσηλευτών ΜΕΘ σχετίζεται θετικά με τον χρόνο που κατέχουν τη συγκεκριμένη θέση ($r=0,227$, $p=0,004$).

Παθολογικά Τμήματα

Η αποπροσωποποίηση των νοσηλευτών σχετίζεται αρνητικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας ($r=-0,198$, $p=0,052$) και με τον αριθμό παιδιών ($r=-0,289$, $p=0,035$). Τα προσωπικά επιτεύγματα σχετίζονται θετικά με το χρόνο που διαθέτουν οι νοσηλευτές για άμεση νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών ($r=0,295$, $p=0,003$).

Τμήματα Επειγόντων περιστατικών

Στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, δεν βρέθηκε να υπάρχει σχέση μεταξύ των κοινωνικο-δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών με την επαγγελματική εξουθένωση, εκτός από την ηλικία, η οποία φαίνεται να σχετίζεται με τα προσωπικά επιτεύγματα ($r=0,394$, $p=0,010$). Έτσι όσο αυξάνει η ηλικία των νοσηλευτών τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να αισθάνονται επιτυχημένοι.

Συζήτηση

Η πλειοψηφία των νοσηλευτών του δείγματος ήταν γυναίκες, ηλικίας κάτω των 40 ετών και με προϋπηρεσία λιγότερη των 15 ετών. Τα στοιχεία αυτά συμφωνούν με διεθνή δεδομένα^{4,3,10} και υποδηλώνουν την τάση που υπάρχει για απόσυρση των νοσηλευτών από τον κλινικό τομέα και το νοσηλευτικό έργο, πιθανόν λόγω της πρόωρης συνταξιοδότησής τους. Ίσως οι συνθήκες εργασίας να είναι τέτοιες, ώστε να μην ευνοείται η μακρόχρονη παραμονή των νοσηλευτών στο χώρο εργασίας.

Ο μεγαλύτερος αριθμός των νοσηλευτών ήταν απόφοιτοι των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΤΕΙ), έγγαμες και στην πλειοψηφία τους μητέρες ενός ή δύο παιδιών. Παρά το γεγονός ότι το 64% περίπου του δείγματος ήταν απλές νοσηλεύτριες, οι οποίες δαπανούσαν ελάχιστο χρόνο (λιγότερο του 25%) από το ωράριό τους για άμεση νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών. Αυτό αποτελεί ένδειξη ότι οι νοσηλευτές προτιμούν να ασχολούνται με άλλου είδους νοσηλευτικά καθήκοντα (διοικητικά, εκπαίδευση κ.λ.π.) και το έργο της άμεσης νοσηλευτικής φροντίδας το επιφορτίζονται οι βοηθοί νοσηλευτικού προσωπικού. Το εύρημα

αυτό συγκλίνει με αυτό των Lemonidou et al,¹⁸ οι οποίοι σε έρευνά τους σχετικά με τον καταμερισμό του χρόνου του νοσηλευτικού προσωπικού, βρήκαν ότι, οι νοσηλευτές δαπανούν το 20% περίπου του χρόνου τους για παροχή άμεσης νοσηλευτικής φροντίδας, ενώ ο περισσότερος χρόνος τους (33% περίπου), αφιερώνεται σε έμμεση φροντίδα των ασθενών.

Άλλα σημαντικά στοιχεία ήταν το υψηλό ποσοστό (67%) των νοσηλευτών, οι οποίοι είχαν περίπου 5 νυκτερινά ωράρια το μήνα, ενώ εξ' ίσου υψηλό ποσοστό (περίπου 86%) εργαζόταν σχεδόν όλα τα Σαββατοκύριακα του μήνα.

Η επαγγελματική εξουθένωση του συνολικού δείγματος, συγκρινόμενη τόσο με τα Αμερικανικά δεδομένα¹⁹ όσο και με την Ελληνική πραγματικότητα²⁰, κυμάνθηκε σε μέτρια επίπεδα. Συγκεκριμένα οι νοσηλευτές που εργάζονταν στα τμήματα επείγουσών περιπτώσεων, ανέφεραν στατιστικά πολύ σημαντικότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των ΜΕΘ και των Παθολογικών Τμημάτων. Η αποπροσωποποίηση στα τμήματα επείγουσών περιπτώσεων, επίσης, κυμάνθηκε σε υψηλότερα αλλά όχι στατιστικά σημαντικά επίπεδα σε σύγκριση με τις ΜΕΘ και τα Παθολογικά Τμήματα. Στις ΜΕΘ και τα Παθολογικά Τμήματα, υπήρξε παρόμοια αλλά όχι στατιστικά σημαντική. Πάντως, ανεξάρτητα από το είδος του τμήματος, οι νοσηλευτές ανέφεραν κανονικά έως υψηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων. Μία πιθανή εξήγηση αποτελεί το γεγονός ότι οι παντρεμένες νοσηλεύτριες οι οποίες αποτελούσαν και την πλειοψηφία του δείγματος (60%), σπάνια αντλούν ικανοποίηση και ευχαρίστηση μόνο από την εργασία.

Τα **κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά** τα οποία βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν για τους νοσηλευτές των **ΜΕΘ**: το φύλο, ο χρόνος που κατείχε ο νοσηλευτής στην παρούσα θέση, η οικογενειακή κατάσταση και η ηλικία.

Για τα **Παθολογικά Τμήματα**: ο αριθμός των παιδιών, η προϋπηρεσία και ο χρόνος που δαπανάται για άμεση νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών.

Για το **Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών**: η ηλικία.

Το **φύλο** βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη συναισθηματική εξάντληση. Συγκεκριμένα, οι άνδρες νοσηλευτές στις ΜΕΘ, εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης απ' ότι οι νοσηλεύτριες. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα ευρήματα άλλων ερευνητών^{21,19}. Γενικά, οι γυναίκες αναμένεται να είναι πιο κοινωνικές και συναισθηματικές από τους άνδρες. Οι διαφορές αυτές αντανακλούν στο ρόλο των ανδρών και γυναικών όπου υποτίθεται ότι οι γυναίκες λόγω του συναισθηματισμού τους συνδέονται περισσότερο με τους ασθενείς και αυτό τις κάνει πιο επιρρεπείς στην επαγγελματική εξουθένωση. Είναι, επίσης, πιθανόν οι διαφορές να αντανακλούν τα διαφορετικά κριτήρια για την επιλογή του επαγγέλματος από γυναίκες και άνδρες¹. Στην παρούσα μελέτη ο αριθμός των νοσηλευτών είναι πολύ μικρότερος από τον αριθμό των νοσηλευτριών. Ως εκ τούτου απαιτείται μεγαλύτερος αριθμός νοσηλευτών προκειμένου να επιβεβαιωθεί ή όχι το παραπάνω εύρημα.

Η **ηλικία** των νοσηλευτών δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη συναισθηματική εξάντληση, ούτε με την αποπροσωποποίηση. Αυτό το εύρημα έρχεται σε αντίθεση με αυτά άλλων μελετών^{4,9,10,19}. Αντίθετα η ηλικία βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με την αίσθηση προσωπικών επιτευγμάτων, τόσο στις ΜΕΘ όσο και στα επείγοντα. Μία πιθανή εξήγηση αποτελεί το γεγονός ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία νοσηλευτές, είναι αυτοί που χειρίζονται την επαγγελματική ένταση με επιτυχία, παρέμειναν στο νοσηλευτικό επάγγελμα και αισθάνονται ικανοποίηση απ' αυτό.

Η **οικογενειακή κατάσταση**, σχετίζεται με την αποπροσωποποίηση. Συγκεκριμένα, οι χήροι και οι διαζευγμένοι νοσηλευτές και αυτοί με παιδιά, εμφάνισαν αυξημένα επίπεδα αποπροσωποποίησης. Και αυτό το αποτέλεσμα έρχεται σε αντίθεση με ευρήματα άλλων ερευνητών^{1,8}. Πιθανόν (στην περίπτωση των χήρων και των διαζευγμένων) η έλλειψη συμπαράστασης, συναισθηματικής κάλυψης και επιδοκμασίας εκ

μέρους του συζύγου να δημιουργεί την απρόσωπη συμπεριφορά του εργαζόμενου.

Διεθνώς, το **επίπεδο εκπαίδευσης** συνδέεται με αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης^{1,8,10} και αποδίδεται στο χάσμα που υπάρχει ανάμεσα στις φιλοδοξίες και στους στόχους του ατόμου και την δυνατότητα υλοποίησής τους στον επαγγελματικό τομέα. Στην παρούσα μελέτη, το επίπεδο εκπαίδευσης δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Αν και οι απόφοιτοι Πανεπιστημιακής Νοσηλευτικής Σχολής και οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου ειδίκευσης, βρέθηκε να εμφανίζουν ελαφρώς αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης σε σύγκριση με τους πτυχιούχους των άλλων σχολών, δεν είναι όμως στατιστικά σημαντικά. Ίσως ο μικρός αριθμός των πτυχιούχων Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης, εξηγεί τη μικρή διαφορά επαγγελματικής εξουθένωσης, γι αυτό χρειάζεται μεγαλύτερος αριθμός πτυχιούχων για να επιβεβαιωθεί ή όχι το παραπάνω εύρημα.

Η **προϋπηρεσία** βρέθηκε να σχετίζεται σε μικρό βαθμό με την αποπροσωποποίηση στα Παθολογικά τμήματα. Συγκεκριμένα, αυξημένα επίπεδα αποπροσωποποίησης εμφανίζουν οι νοσηλευτές με μικρό χρόνο προϋπηρεσίας. Παρόμοια αποτελέσματα αναφέρουν οι Bartz & Maloney⁴, και η Kilpatrick⁸ σε ανασκοπική μελέτη, όπου σε 31 από 47 ερευνητικές μελέτες υπήρχε ελαφρά τάση για μεγαλύτερη επαγγελματική εξουθένωση σε άτομα με μικρή προϋπηρεσία.

Οι νοσηλευτές των Παθολογικών τμημάτων οι οποίοι αφιέρωναν σημαντικό χρόνο από το ωράριό τους για **άμεση νοσηλευτική φροντίδα**, είχαν αυξημένη σε σημαντικό βαθμό την αίσθηση του προσωπικού επιτεύγματος. Τέτοιου είδους αποτέλεσμα δεν αναφέρεται στη βιβλιογραφία. Για την παρούσα μελέτη είναι σημαντικό, γιατί υποδηλώνει ότι οι νοσηλευτές που έρχονται σε στενή επαγγελματική σχέση με τους ασθενείς (είτε από επαγγελματική υποχρέωση είτε όχι) αντλούν αισθήματα ικανοποίησης.

Στη συνέχεια για τους νοσηλευτές των ΜΕΘ, **ο χρόνος που εργάζονταν στις ΜΕΘ** βρέθηκε να σχετίζεται πολύ σημαντικά με τη

συναισθηματική εξάντληση. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με αυτό των Robinson et al²², οι οποίοι υποστηρίζουν ότι όσο περισσότερο χρόνο εργάζεται κάποιος νοσηλευτής σε ένα συγκεκριμένο τμήμα, τόσο λιγότερη είναι η συναισθηματική εξάντληση που βιώνει. Οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, αποτελούν για τους νοσηλευτές, τμήματα με αυξημένες απαιτήσεις και με μεγάλη ένταση επαγγελματικού στρες²³. Ο μέσος χρόνος παραμονής των νοσηλευτών του δείγματος στις ΜΕΘ ήταν περίπου 7 χρόνια. Το εύρημα αυτό αποτελεί ένδειξη ότι οι νοσηλευτές των ΜΕΘ είναι ανάγκη να παραμένουν στις ΜΕΘ για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και στη συνέχεια να μετακινούνται σε άλλες νοσηλευτικές μονάδες, έτσι ώστε να προλαμβάνεται η συναισθηματική εξάντληση. Από την ανασκόπηση της πρόσφατης βιβλιογραφίας, αλλά και από την έρευνα μέσω του διαδικτύου δεν εντοπίστηκε σχετική πληροφορία, η οποία να αφορά στο χρονικό διάστημα που πρέπει να υπηρετούν οι νοσηλευτές στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Το κενό που υπάρχει στη βιβλιογραφία δείχνει την ανάγκη για διερεύνηση του θέματος, προκειμένου να γίνεται αποτελεσματικότερη αξιοποίηση και κατανομή του νοσηλευτικού προσωπικού και να προλαμβάνεται η επαγγελματική εξουθένωση με όλες τις αρνητικές συνέπειες.

Ο **χρόνος που δαπανάται** από τους νοσηλευτές για **άμεση νοσηλευτική φροντίδα**, αλλά και η αυτονομία των νοσηλευτών, υπήρξαν οι προβλεπτικοί παράγοντες για τα προσωπικά επιτεύγματα. Όσο, δηλαδή, αυξάνει η ενασχόληση των νοσηλευτών με τον άρρωστο, αλλά και η ελευθερία κινήσεων (αυτονομία) στον τομέα της φροντίδας, τόσο περισσότερο επικρατεί η αίσθηση της ικανοποίησης και του προσωπικού επιτεύγματος.

Τέλος, η **ηλικία** και ο **προσανατολισμός στο καθήκον** - η έμφαση δηλαδή που δίνεται από τους νοσηλευτές στο σωστό προγραμματισμό, στην αποδοτικότητα και στην ολοκλήρωση της εργασίας τους - σχετίζονται πολύ σημαντικά με την αίσθηση προσωπικών επιτευγμάτων. Φαίνεται ότι, όσο αυξάνει η ηλικία των νοσηλευ-

τών, τόσο περισσότερο σημαντική θεωρούν την απασχόλησή τους στα τμήματα επειγουσών περιπτώσεων αλλά και τόσο πιο υπεύθυνοι και αποδοτικοί επιδιώκουν να γίνουν.

Προτάσεις

- Οι νοσηλευτικές διοικήσεις μπορούν να προγραμματίσουν και να εφαρμόσουν στρατηγικές αλλαγών μέσω έρευνας. Η έρευνα πρέπει να περιλαμβάνει συστηματική συλλογή δεδομένων για τα επίπεδα της επαγ-

γελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών, αλλά και για το εργασιακό κλίμα το οποίο επικρατεί στις νοσηλευτικές μονάδες.

- Η ολοκλήρωση των νοσηλευτών σε ένα νοσοκομειακό οργανισμό συνεπάγεται ότι η νοσηλευτική διοίκηση καταλαβαίνει και αναγνωρίζει, την αξία των νοσηλευτών και ανταμείβει τις προσπάθειές τους.
- Οι νοσηλευτές ως επαγγελματίες παροχής φροντίδας υγείας, έχουν ανάγκη να λαμβάνουν ενεργά μέρος στον καθορισμό των στόχων του νοσηλευτικού τμήματος.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του συνολικού δείγματος.

Μεταβλητή	N	%
ΤΜΗΜΑ		
ΜΕΘ	83	35,6
ΠΑΘ	99	42,5
ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ	51	21,9
ΦΥΛΟ		
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	209	91,3
ΑΝΔΡΕΣ	20	8,7
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		
ΑΓΑΜΕΣ	76	33,2
ΕΓΓΑΜΕΣ	138	60,3
ΔΙΑΖΕΥΓΜ. & ΣΥΜΒΙΩΣΗ	15	6,6
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ		
ΚΑΝΕΝΑ	114	50
ΠΑΙΔΙΑ 1	49	21
ΠΑΙΔΙΑ 2	51	22,3
ΠΑΙΔΙΑ 3	13	5,7
ΠΑΙΔΙΑ 4	2	0,9
ΣΧΟΛΗ ΑΠΟΦΟΙΤΗΤΗΣ		
ΑΝΩΤΕΡΑ ΣΧΟΛΗ ΑΔ. ΝΟΣ.	81	26
ΚΑΤΕΕ/ΤΕΙ	122	39
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	18	5,7
ΜΕΤΑΠΤΥΧ. ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	19	6
ΝΟΣΗΛΕΥΤ. ΕΙΔΙΚΟΤ.	75	24
ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ		
1-5	50	21,6
6-10	61	26,4
11-15	42	18,2
16-20	49	21,2
21-25	20	8,7
26-30	9	3,9
ΧΡΟΝΟΣ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ		
ΛΙΓΟΤΕΡΟ 25%	101	44,5
50%	52	22,9
75%	26	11,5
85%	29	12,8
95%	19	8,4
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ		
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ/ΤΗΣ	147	63,6
ΥΠΕΘΥΝΗ/ΝΟΣ	56	24,2
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ	28	12
ΗΛΙΚΙΑ		
± SD	34,45 ± 6,40	
Διάμεσος	33	
Min-Max	24-55	

Πίνακας 2. Κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του δείγματος ανά τμήμα

Μεταβλητή	ΜΕΘ	N=83	ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ	N=99	ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ	N=51	p-value
	N	%	N	%	N	%	
ΦΥΛΟ							0.041
ΓΥΝΑΙΚΕΣ	74	90,24%	94	95,92%	41	83,67%	
ΑΝΔΡΕΣ	8	9,76%	4	4,08%	8	16,33%	
ΟΙΚΟΓ.ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ							NS
ΑΓΑΜΕΣ	29	35,37%	34	34,69%	13	26,53%	
ΕΓΓΑΜΕΣ	47	57,32%	58	59,18%	33	67,35%	
ΔΙΑΖΕΥΓΜ.& ΣΥΜΒΙΩΣΗ	6	7,32%	6	6,12%	3	6,12%	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ							NS
ΚΑΝΕΝΑ	52	62,65%	45	45,45%	21	41,18%	
ΠΑΙΔΙΑ 1	11	13,25%	21	21,21%	17	33,33%	
ΠΑΙΔΙΑ 2	15	18,07%	24	24,24%	12	23,53%	
ΠΑΙΔΙΑ 3	5	6,02%	7	7,07%	1	1,96%	
ΠΑΙΔΙΑ 4			2	2,02%			
ΣΧΟΛΗ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ							NS
ΑΣΑΝ	21	26.8%	39	40.21%	21	46.67%	
ΚΑΤΕΕ / ΤΕΙ	49	62.03%	52	53.61%	21	46.67%	
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	9	11.39%	6	6.19%	3	6.67%	
ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ							NS
ΜΕΤΑΠΤΥΧ.	9	25.71%	6	13,95%	4	25,00%	
ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ ΝΟΣΗΛ. ΕΙΔΙΚΟΤ.	26	74.29%	37	86.05%	12	75,00%	
ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ							NS
1-5	18	21,69%	23	23,47%	9	18,00%	
6-10	28	33,73%	22	22,45%	11	22,00%	
10-15	17	20,48%	12	12,24%	13	26,00%	
15-20	10	12,05%	23	23,47%	16	32,00%	
20-25	5	6,02%	14	14,29%	1	2,00%	
25-30	5	6,02%	4	4,08%			
ΧΡΟΝΟΣ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΝΟΣΗΛ. ΦΡΟΝΤΙΔΑ							0,025
ΜΕΧΡΙ 25%	23	28,05%	53	54,08%	25	53,19%	
50%	29	35,37%	16	16,33%	7	14,89%	
75%	9	10,98%	10	10,20%	7	14,89%	
85%	16	19,51%	13	13,27%			
95%	5	6,10%	6	6,12%	8	17,02%	
ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ							0,001
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	62	74,70%	44	44,90%	41	82,00%	
ΥΠΕΥΘΥΝΗ	12	14,46%	37	37,76%	7	14,00%	
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ	9	10,84%	17	17,35%	2	4,00%	
ΗΛΙΚΙΑ	$\bar{x}\pm SD$	32.9±5.72		35.7±6.7		34.5±6.4	0,020
	Διάμεσος	32		34.5		33	
	Min-Max	24-50		25-52		26-55	

Πίνακας 3. Συνολικά αποτελέσματα και ανά τμήμα, των τριών υποκλιμάκων της επαγγελματικής εξουθένωσης

Μεταβλητές	Σύνολο	ΜΕΘ	ΠΑΘ	ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ	p-Value
Συναισθηματική εξάντληση					0,026
N	230	82	97	51	
X±SD	24,01±11,34	21,74±10,78	24,60±11,59	26,53±11,29	
Min-Max	2-51	2-51	5-48	5-46	
Αποπροσωποποίηση					0,09
N	226	80	96	50	
X±SD	7,85±5,86	7,49±6,01	7,49±5,99	9,12±5,30	
Min-Max	0-28	0-21	0-24	0-28	
Προσωπικά Επιτεύγματα					0,44
N	226	79	97	50	
X±SD	35,05±9,47	34,66±8,55	35,33±3,43	35,14±10,99	
Min-Max	0-48	14-48	6-48	0-48	

Πίνακας 4. Συσχέτιση επαγγελματικής εξουθένωσης με κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του συνολικού δείγματος. Συντελεστής συσχέτισης Spearman.

Μεταβλητές	Συναισθηματική εξάντληση		Αποπροσωποποίηση		Προσωπικά επιτεύγματα	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value
ΗΛΙΚΙΑ	0,079	0,252	-0,103	0,137	0,113	0,104
ΑΡ.ΠΑΙΔΙΩΝ	-0,170	0,071	-0,199	0,035*	-0,016	0,863
ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ	0,036	0,587	-0,058	0,390	0,039	0,564
ΝΥΚΤΕΡ.ΒΑΡΔΙΕΣ	0,025	0,761	0,028	0,728	0,041	0,617
ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΑ	-0,023	0,746	0,003	0,967	0,069	0,337
ΧΡΟΝΟΣ ΑΜΕΣΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	-0,015	0,821	-0,006	0,932	0,175	0,008*

Βιβλιογραφία

1. Maslach C. (1982) Burnout. The cost of caring. Prentice-Hall, Inc., New Jersey.
2. Lewandowski L.A., Kositsky A.M. (1983). Research priorities for critical care nursing: A study by the American association of critical care nurses. Heart and Lung (12) 35-44.
3. Brown Ceslowitz S. (1989) Burnout and coping strategies among hospital staff nurses. Journal of Advanced Nursing 14, 553-557.
4. Bartz C., Maloney P.C. (1986) Burnout among intensive care nurses. Research in nursing & health 9, 147-153.
5. Golembiewski R.T., Munzenrider R.F., Phelen D. (1981). Phases of progress burnout and their worksite covariants: Critical issues in research and practice.
6. Maslach C., Jackson S.E. (1984) Burnout in organizational settings Applied Social Psychology. Annual 5, 133 - 153.
7. Fawzy F.I., Wellisch D.K., Pasnan R.O., Leibowitz B. (1983). Preventing nursing burnout: A challenge for liaison psychiatry. General hospital psychiatry, 5: 141-149.
8. Kiplatrck A.O. (1989) Burnout correlates and validity of research designs in a large panel of studies. Journal of health and human resources administration Summer 25-45.
9. Chiriboga D.A., Bailey J. (1986) Stress and burnout among critical care and medical surgical nurses: a comparative study. Critical Care Quarterly 9, (3), 84-92.
10. Cantley, B.A. (1991) The burnout syndrome among nurses in an acute care hospital. Unpublished doctoral dissertation, University of Houston, Texas.
11. Das E.B. (1981). Contributory factors to burnout in the nursing environment. Doctoral dissertation, Texas women's university.
12. Stone G.L., Jebson P., Walk P. & Belsham R. (1984) Identification of stress and coping skills within a critical care settings. Western journal of nursing research 6(2), 201-211.
13. Maslach C., & Jackson S.E. (1981) The measurement of experienced Burnout. Journal of occupational behaviour, 2: 99-113.
14. Maslach, C. (1978a). Job burnout: How people cope. Public Welfare, 36, 56-58.
15. Maslach C., Jackson S.E. (1986) Maslach Burnout Inventory. Manual 2nd ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.
16. Moos R.H., Insel P.N. (1974) Work environment scale. Consulting psychologists press, Palo Alto, California.
17. Χαραλαμπίδου Ε. (1996) Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στο χώρο του νοσοκομείου. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα.
18. Lemonidou C., Plati C., Brokalaki H., Mantas J. and Lanara V. (1996) Allocation of nursing time. Scandinavian journal of caring science, 10: 131-136.
19. Maslach, C., Jackson, E.S., Leiter, P.M. (1996) Maslach Burnout Inventory Manual (3rd ed.) Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.
20. Αναγνωστόπουλος Φ. & Παπαδάτου Δ. (1992) Παραγοντική σύνθεση και εσωτερική συνοχή του Ερωτηματολογίου Καταγραφής επαγγελματικής εξουθένωσης σε δείγμα νοσηλευτριών. Ψυχολογικά θέματα 5 (3), 183-202.
21. Cordes, C.L., & Dougherty, T.W. (1993). A review and integration of research on job burnout. Academy of management review, 18(4), 621-656.
22. Robinson S.E., Roth S.L., Keim J., Levenson M., Flentje J.R., Bashor K. (1991) Nurse burnout: Work related and demographic factors as culprits. Research in nursing & health 14, 223-228.
23. Cronin-Stubbs D., Rooks C.A. (1985) The stress, social support, and burnout of critical care nurses: The results of research. Heart and Lung 14 (1) 31-39.

Υποβλήθηκε για δημοσίευση 10/9/2000