

Διερεύνηση του Άγχους και της Ικανοποίησης των Νοσηλευτών από την Εργασία τους. Η Περίπτωση των Νεφρολογικών Κέντρων. Σύντομη Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

Μαρνέρας Χρήστος¹, Αλμπάνη Ελένη².

1. Νοσηλεύτρια Τ.Ε., MSc-Π.Φ.Υ., Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου.
2. Νοσηλεύτρια Τ.Ε., MSc-Π.Φ.Υ., Νοσοκομείο Παιδων «Καραμανδάνειο» Πατρών .

Στόχος: Το νοσηλευτικό προσωπικό διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικούς ρόλους και η συμβολή του στην αποτελεσματικότητα του νοσοκομείου είναι τεράστια. Η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία, έχει καταστεί τις τελευταίες δεκαετίες αντικείμενο μελέτης της διεθνούς βιβλιογραφίας. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να ανασκοπηθεί η υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με την ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία, σε μια μονάδα αιμοδιάλυσης.

Σχεδιασμός και μέθοδοι ανασκόπησης: Έγινε αναζήτηση στη βάση δεδομένων Medline με τη χρήση των «αιμοδιάλυση», «νοσηλευτικό προσωπικό/νοσηλεύτρια/νοσηλεύτρια», «ικανοποίηση από την εργασία», «εξάντληση», ως χαρακτηριστικές λέξεις-κλειδιά. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία στην Ελληνική γλώσσα, αναζητήθηκε επίσης. Διατριβές στα Ελληνικά και βιβλία, αναζητήθηκαν επίσης.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ανιχνεύεται μια συνολική χαμηλού επιπέδου ικανοποίηση από την εργασία στο νοσηλευτικό προσωπικό και οι μονάδες αιμοδιάλυσης δεν αποτελούν εξαίρεση. Το κυριότερο αίτιο, όπως συμπεραίνεται από διεθνείς μελέτες , είναι οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού. Αυτές συνδέονται πολύ λιγότερο με τη φύση της εργασίας αυτής και πολύ περισσότερο με οργανωτικά θέματα, τα οποία αντανακλούν τη δομή και τα προβλήματα των συστημάτων υγείας.

Συμπεράσματα: Η ικανοποίηση από την εργασία είναι θέμα υψηλής προτεραιότητας με το οποίο, τα νοσηλευτικά ιδρύματα σε όλο τον κόσμο, πρέπει να ασχοληθούν με προσοχή. Αναφορικά με τον Ελληνικό χώρο, απαιτούνται περισσότερες επισκοπήσεις, προκειμένου να εξεταστεί σε βάθος το ποιοι παράγοντες και σε ποια έκταση ορίζουν την ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του στη χώρα μας.

Λέξεις-κλειδιά: Εργασιακή ικανοποίηση, επαγγελματική εξουθένωση , νοσηλευτές , μονάδα τεχνητού νεφρού

I. Εισαγωγή

Ο όρος «ικανοποίηση από την Εργασία » (job satisfaction) αναφέρεται στη θεώρηση των συναισθημάτων των εργαζομένων τόσο σε σχέση με την εργασία τους στο σύνολό της, όσο και σε σχέση με κάποιες από τις εκφάνσεις της. Είναι ο βαθμός στον οποίο οι εργαζόμενοι είτε είναι ευχαριστημένοι (οπότε και ικανοποιούνται) είτε δυσαρεστημένοι

(οπότε δεν ικανοποιούνται). Η ικανοποίηση από την εργασία έχει αποτελέσει τις τελευταίες δεκαετίες αντικείμενο ενός μεγάλου αριθμού θεωρητικών και εμπειρικών άρθρων και δημοσιεύσεων, λόγω οικονομικού, ανθρωπιστικού και γενικότερα θεωρητικού ενδιαφέροντος. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στους παράγοντες που τη διαμορφώνουν και τις επιπτώσεις

της.(Staiger 2000, Buchan 2002)

Παρά την αλματώδη τεχνολογική πρόοδο που σημειώνεται σε όλους τους τομείς, ο παράγων άνθρωπος, εξακολουθεί να παραμένει ο πιο σημαντικός συντελεστής επιτυχίας των στόχων κάθε οργανισμού. Είναι κοινά παραδεκτό ότι το ανθρώπινο δυναμικό κάθε οργανισμού αποτελεί ένα πολύτιμο κεφάλαιο για αυτόν και η συμβολή του στην επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών και στόχων του είναι καθοριστική. (Shader 2001, Staiger 2000).

Το ίδιο ισχύει και στους υγειονομικούς οργανισμούς και στο σύστημα υγείας κάθε χώρας γενικότερα. Το νοσηλευτικό προσωπικό ειδικά είναι επιφορτισμένο με σημαντικότερους ρόλους και η συμβολή του στην αποδοτικότητα των νοσοκομείων είναι τεράστια. Ωστόσο, προκειμένου να είναι παραγωγικό το προσωπικό αυτό πρέπει να επιλέγεται σωστά, να εντάσσεται σε αποτελεσματικά οργανωτικά σχήματα και να είναι ικανοποιημένο από την εργασία του συνολικά, αλλά και από τις επιμέρους διαστάσεις της. (Lu 2005)

Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, η αύξηση των αναγκών των υπηρεσιών φροντίδας υγείας σε ρυθμό μεγαλύτερο από τη στελέχωσή τους, αλλά και το κόστος σε χρόνο και χρήμα για την πρόσληψη εξ αρχής ή την αντικατάσταση του νοσηλευτικού προσωπικού, δημιουργούν την ανάγκη οι ήδη υπάρχοντες νοσηλευτές να αισθάνονται ικανοποίηση από την εργασία τους, προκειμένου να ασκούν αποτελεσματικά και ποιοτικά τα καθήκοντά τους. (Buchan 1994, Buchan 2002)

Η ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του έχει αποτελέσει, τις τελευταίες δεκαετίες, αντικείμενο μελέτης στη διεθνή βιβλιογραφία. Τις τελευταίες δεκαετίες το ενδιαφέρον της μέτρησης της ικανοποίησης από την εργασία του νοσηλευτικού προσωπικού εστιάζεται στο προσωπικό που εργάζεται σε νοσοκομεία, καθώς τα τελευταία αποτελούν χώρους επίπονης εργασίας και βίωσης δυσάρεσκων (Χαραλαμπίδου 1996), ενώ σε συγκεκριμένα τμήματά τους, όπως οι μονάδες εντατικής θεραπείας, οι μονάδες

τεκνητού νεφρού, και το τμήμα επειγόντων περιστατικών, το νοσηλευτικό προσωπικό βιώνει αυξημένο στρες και υπάρχουν επιπλέον αυξημένες ανάγκες για παροχή φροντίδας. (Cooper C, & Cartwright, 1994, Tselebis 2006, Li 2008) Η διεξοδική μελέτη των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών αναμένεται να βοηθήσει στη βελτίωση των συνθηκών άσκησης του λειτουργήματός τους και στη βελτίωση της παρεχόμενης ποιότητας της φροντίδας.

1.α. Μέθοδος

Όσον αφορά τη μέθοδο που ακολουθήθηκε και τις πηγές δεδομένων Αρχικά, πραγματοποιήθηκε μια γενική προσέγγιση στο θέμα της ικανοποίησης από την εργασία. Έγινε αναζήτηση στη βάση δεδομένων MEDLINE με τη χρήση των «αιμοδιάλυση», «νοσηλευτικό προσωπικό/ νοσηλεύτριας», «ικανοποίηση από την εργασία», «εξάντληση», ως χαρακτηριστικές λέξεις-κλειδιά. Εντοπίστηκαν οι σχετικές με το θέμα διευθύνσεις στο διαδίκτυο. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία στην Ελληνική γλώσσα, αναζητήθηκε επίσης. Διατριβές στα Ελληνικά και βιβλία, αναζητήθηκαν επίσης.

1. β. Αποτελέσματα

Χρησιμοποιήθηκε 1 βιβλιογραφική αναφορά στην ελληνική γλώσσα (διδακτορική διατριβή) και 1 ιστοσελίδα στο διαδίκτυο στα Αγγλικά. Σε ό,τι αφορά τη λοιπή Αγγλική βιβλιογραφία, χρησιμοποιήθηκαν 44 άρθρα, δημοσιευμένα μεταξύ των ετών 1978 και 2008. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ανιχνεύεται μια συνολική χαμηλού επιπέδου ικανοποίηση από την εργασία στο νοσηλευτικό προσωπικό και οι μονάδες αιμοδιάλυσης δεν αποτελούν εξαίρεση. Το κυριότερο αίτιο, όπως συμπεραίνεται από ποικίλες έρευνες στη χώρα μας και σε άλλες χώρες, είναι οι συνθήκες εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού. Αυτές συνδέονται πολύ λιγότερο με τη φύση της εργασίας αυτής και πολύ περισσότερο με οργανωτικά θέματα, τα οποία αντανάκλουν τη δομή και τα προβλήματα των συστημάτων υγείας.

2. Παράγοντες που καθορίζουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους

Οι παράγοντες που συντελούν στην ικανοποίηση από την εργασία ανήκουν σε τρεις μεγάλες κατηγορίες: α) τους **ατομικούς**, β) τους **οργανωτικούς** και γ) τους **εργασιακούς**. Σε μια μετα-ανάλυση των δεδομένων 48 ερευνών σχετικά με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους, η Blegen (1987) προσδιόρισε τέσσερις ατομικούς και εννέα οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία. Οι **ατομικοί παράγοντες** περιλαμβάνουν την ηλικία, την εκπαίδευση, τον επαγγελματισμό και την εμπειρία. Από τους **οργανωτικούς παράγοντες** το άγχος είχε αρνητική συσχέτιση, ενώ η αυτονομία, η αναγνώριση του έργου, η επικοινωνία με τους συναδέλφους και το αίσθημα δικαιοσύνης παρουσίασαν θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την εργασία. Οι **εργασιακοί παράγοντες** που επηρεάζουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών είναι ο φόρτος εργασίας (αναλογία ασθενών-νοσηλευτών), η σύνθεση του νοσηλευτικού προσωπικού και η κρισιμότητα των ασθενών μεγάλη κρισιμότητα των

ασθενών σε συνδυασμό με αλλαγές στη δομή του νοσηλευτικού έργου, σχετίζεται δυσμενώς με το φόρτο εργασίας και την ποιότητα φροντίδας. Επίσης, η σύνθεση του νοσηλευτικού προσωπικού (μικρή αναλογία πτυχιούχων νοσηλευτών – βοηθών νοσηλευτών) και η αυξημένη αναλογία ασθενών - νοσηλευτών συμβάλλουν σημαντικά στη δυσαρέσκεια των νοσηλευτών, στα κλινικά αποτελέσματα και στην ποιότητα φροντίδας (Best και Thurston, 2004).

Η βαρύτητα των παραγόντων που συνεισφέρουν στην ικανοποίηση των νοσηλευτών διαφέρει. Αν και η αμοιβή των νοσηλευτών εξακολουθεί να παραμένει ένα στοιχείο των μετρήσιμων κλιμάκων της εργασιακής ικανοποίησης, πολύ λίγο συνεισφέρει σε αυτήν σύμφωνα με τους Blegen & Mueller (1987) και τον Cavanagh (1990). Μετά το τέλος του 2ου Παγκόσμιου πολέμου ο Mayo (1945) ισχυρίστηκε ότι ο καθοριστικός παράγοντας της εργασιακής ικανοποίησης εντοπίζεται στην αλληλεπίδραση της ομάδας εργασίας, δίνοντας μεγάλη έμφαση στην καλή ηγεσία και στις

ευχάριστες διαπροσωπικές σχέσεις στο χώρο της εργασίας. Ο τρόπος διοίκησης και η ηγεσία τόσο σε επίπεδο νοσοκομείου όσο και σε επίπεδο πτέρυγας επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και τη συμπεριφορά του η οποία εκφράζεται με τη μορφή παραπόνων υγείας, απουσιών καθώς και άλλων δεικτών καλής ή μη κατάστασης (Boumans & Landeweerd 1993, McNeese Smith 1993, Morrison et al. 1997).

Όπου η επικοινωνία είναι καλή και οι νοσηλευτές απολαμβάνουν ένα καλό περιβάλλον το οποίο τους στηρίζει, ενώ η συνεργασία τους είναι καλή, τότε και η εργασιακή ικανοποίηση και η καινοτομία στην πράξη ενισχύονται (Adams & Bond, 1995). Στην αντίθετη περίπτωση οι νοσηλευτές βιώνουν υψηλά επίπεδα στρες τα οποία οδηγούν σε κατάθλιψη, εκθρότητα, αρνητικά συναισθήματα και σε χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση αλλά και σε μειωμένη απόδοση του οργανισμού και της νοσοκομειακής πτέρυγας (Wheeler & Riding, 1994).

Επίσης σημαντικής βαρύτητας είναι και η αυτονομία των νοσηλευτών και η δυνατότητα ανάληψης πρωτοβουλιών. Μάλιστα όσο μεγαλύτερη είναι κλινικά η ελευθερία αποφάσεων τόσο μεγαλύτερη είναι η ικανοποίηση που απολαμβάνουν οι νοσηλευτές από την εργασία. Επίσης, ο φόρτος εργασίας έχει μεγάλη (αρνητική) συσχέτιση με την ικανοποίηση από την εργασία (Aiken et al. 2002) καθώς επίσης σχετίζεται αρνητικά με την αυτονομία και τη χαμηλή ποιότητα φροντίδας.

Σύμφωνα με έρευνα του Health Care Advisory Board (2001) έχει επισημανθεί ότι ο ρυθμός αποχωρήσεων (turnover rate) των νοσηλευτών κυμαίνεται διεθνώς σε ποσοστό 15%. Παρομοίως οι Khowaja & Nensley (1999) ανέφεραν ότι οι ρυθμοί αποχωρήσεων στο The Aga Khan University Hospital, Karachi, Pakistan κυμαίνονταν σε ποσοστό 33,6% το 1996-1997. Φαίνεται να ισχύει ότι όσο μικρότερη είναι η συνοχή της νοσηλευτικής ομάδας, και όσο μεγαλύτερο το stress, τόσο μικρότερη η εργασιακή ικανοποίηση και μεγαλύτερος ο κίνδυνος αποχώρησης. το υψηλό ποσοστό αποχωρήσεων και απουσιών έχουν υψηλό κόστος και έχουν ως αποτέλεσμα χαμηλά επίπεδα ποιότητας της παρεχόμενης νοσηλευτικής φροντίδας και επομένως χαμηλή παραγωγικότητα και αποδοτικότητα (Severinsson, 2001). Ακόμη, με αυτόν τρόπο αυξάνεται η πίεση στους εναπομείναντες με αποτέλεσμα την επαγγελματική εξουθένωση και την παραπέρα ενίσχυση του φαινομένου των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων ή και παραιτήσεων. (Borda, Norman, 1997).

2.α. Οργανωτικοί περιορισμοί

Υπάρχουν κάποιες καταστάσεις εντός του χώρου εργασίας οι οποίες εμπλέκονται άμεσα με την απόδοση των εργαζομένων με αποτέλεσμα να την επηρεάζουν. Αυτές χαρακτηρίζονται ως «οργανωτικοί περιορισμοί». Οι περιορισμοί προέρχονται από διάφορες συνιστώσες της εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των συνεργατών και το φυσικό εργασιακό περιβάλλον, όπως φαίνεται αμέσως παρακάτω :

Οι Peters, O' Connor & Gordon (1978) ανέπτυξαν μια ταξινόμηση των περιορισμών σε 8 περιοχές οι οποίες είναι οι κάτωθι:

- Πληροφορίες οι οποίες χρειάζονται σχετικά με την εργασία
- Εργαλεία και εξοπλισμός για την εργασία
- Υλικά και προμήθειες
- Οικονομική υποστήριξη
- Προετοιμασία για την εκτέλεση του έργου (θέση εργασίας)
- Διαθεσιμότητα χρόνου
- Εργασιακό περιβάλλον
- Βοήθεια από τρίτους

2.β. Η σύγκρουση οικογένειας - εργασίας

Η σύγκρουση οικογένειας-εργασίας προκύπτει όταν οι απαιτήσεις της οικογένειας και οι απαιτήσεις της εργασίας παρεμβαίνουν η μία στην άλλη. Το πρόβλημα απασχολεί τον καθένα που έχει οικογένεια αλλά κυρίως τους εργαζόμενους που απασχολούνται και οι δύο και έχουν παιδιά καθώς και τις μονογονεϊκές οικογένειες. Πάντως η σύγκρουση είναι πιο πιθανή όταν τα παιδιά είναι άρρωστα και όταν οι δραστηριότητες του σχολείου απαιτούν τη συμμετοχή των γονιών, ενώ η ίδια η σύγκρουση επηρεάζει διαφορετικά τις γυναίκες από τους άνδρες, διότι οι γυναίκες ασχολούνται κατά κύριο λόγο με την ανατροφή των παιδιών.

Η εργασιακή-οικογενειακή σύγκρουση έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση. Συγκεκριμένα σε έρευνες αναφέρεται ότι εργαζόμενοι οι οποίοι βιώνουν υψηλά επίπεδα σύγκρουσης αναφέρουν χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Σύμφωνα με τους Parasuraman, Greenhaus & Granrose (1992) στους άνδρες και όχι στις γυναίκες η σύγκρουση σχετιζόταν ειδικότερα με την εργασιακή ικανοποίηση. Για τους άνδρες η σύγκρουση σχετιζόταν αρνητικά (correlation coefficient) με την εργασιακή ικανοποίηση κατά -0.40 ενώ η συσχέτιση αυτή για τις εργαζόμενες γυναίκες ήταν μόνο -0.02.

2.γ. Αμοιβές

Οι Rice, Phillips & McFarlin (1990) ανέφεραν θετική συσχέτιση ανάμεσα στο βαθμό της αμοιβής και στην εργασιακή ικανοποίηση σε ένα δείγμα επαγγελματιών ψυχικής υγείας που είχαν τα ίδια καθήκοντα. Οι εργαζόμενοι είναι πολύ πιθανόν να συγκρίνουν τον μισθό τους με των υπολοίπων και να είναι αρκετά δυσαρεστημένοι αν διαπιστώσουν μισθολογικές διαφορές μεταξύ ατόμων που εκτελούν την ίδια εργασία. Πιο σημαντική επίδραση από τις μισθολογικές διαφορές, έχει η διαδικασία από την οποία προκύπτουν οι αμοιβές. Εφόσον αυτές είναι δίκαιες ακόμη και αν οδηγούν σε μισθολογικές διαφορές έχουν μεγαλύτερη επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση από ότι η ίδια η αμοιβή. (Rice, R.W., Phillips, S.M., McFarlin)

2.δ. Εργασιακό στρες

Οι καταστάσεις πίεσης (stress) που δημιουργούνται στο χώρο της εργασίας σε συνδυασμό με παράγοντες της προσωπικής ζωής μας, αυξάνουν το συνολικό ψυχικό μας φορτίο, αλλά και τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων ή καταχρήσεων. Το επαγγελματικό άγχος αποτελεί συχνά αντικείμενο μελέτης, καθώς αποτελεί σημαντικό παράγο-

να της εργασίας του κάθε ατόμου. Το άγχος μπορεί να επηρεάσει την ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου μειώνοντας την απόδοσή του στον χώρο εργασίας.

Οι κυριότεροι παράγοντες που προκαλούν άγχος στους νοσηλευτές είναι οι συχνές βάρδιες, η σύγκρουση των ρόλων τους, η συνεχής επικοινωνία με ποικιλία ατόμων, ο φόρτος εργασίας, η βαρύτητα των περιστατικών, όπως επίσης ανάλογα με τον τομέα εργασίας τους, η καθημερινή αντιμετώπιση του θανάτου. Συγχρόνως, αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν οικογενειακά προβλήματα λόγω της εργασίας τους, βιώνοντας έτσι μεγαλύτερο άγχος, που μεταφέρεται στη συνέχεια στον χώρο εργασίας (Cooper & Cartwright 1994, Brokalaki 2001, Kluger 2008).

2.στ.Φόρτος εργασίας

Ο φόρτος εργασίας ορίζεται ως οι απαιτήσεις της εργασίας από τους εργαζόμενους. Έχει βρεθεί ότι αυτός συσχετίζεται αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση. Οι Karasek, Gardell & Lindell (1987) βρήκαν ότι ο φόρτος εργασίας συσχετιζόταν αρνητικά με την εργασιακή ικανοποίηση και θετικά με τις παθήσεις της καρδιάς. Έχουν μάλιστα δημιουργηθεί και ειδικά εργαλεία (ερωτηματολόγια μέτρησης του εργασιακού φόρτου). (Karasek, 2007)

2.ζ.Ωράρια εργασίας

Το κατεξοχήν ωράριο εργασίας που εφαρμόζεται είναι η εργασία των οκτώ ωρών για πέντε ημέρες την εβδομάδα. Ωστόσο λόγω των αναγκών των οργανισμών για περισσότερη εργασία υιοθετούνται μη σταθερά ωράρια όπως τα ευέλικτα ωράρια, μεγάλης διάρκειας βάρδιες, νυκτερινές βάρδιες και τα ωράρια μερικής απασχόλησης (Barton, 1994) Στον υγειονομικό κλάδο συχνές είναι οι μακράς διάρκειας

βάρδιες, τα κυκλικά ωράρια και οι νυκτερινές βάρδιες.

Τα νοσοκομεία ανήκουν σε εκείνους τους οργανισμούς που λειτουργούν όλο το 24ωρο. Με τον όρο μακράς διάρκειας βάρδιες εννοείται η εργασία που επεκτείνεται πέρα από τις οκτώ ώρες. Η αναγκαιότητα πολλές φορές μέσα σε ένα 24ωρο να δουλεύουν οι νοσηλευτές 16 ώρες είναι συχνό και επίπονο πρόβλημα για όλους τους νοσηλευτές και ιδιαίτερα αυτούς που έχουν οικογένεια (West et al 2007, Lee et al 2004) Συνεπώς απαιτούνται δύο ή τρεις βάρδιες προκειμένου να καλυφθεί το 24ωρο. Πολλοί εργαζόμενοι επίσης εργάζονται με κυκλικό ωράριο σε πρωινές, απογευματινές και νυκτερινές βάρδιες. Το μεγαλύτερο πρόβλημα που υπάρχει με το κυκλικό ωράριο είναι η διαταραχή του κύκλου ύπνου-αφύπνισης που διαταράσσει τον κερκάρδιο ρυθμό και κατά συνέπεια επιφέρει αλλαγές τόσο στη θερμοκρασία του σώματος όσο και στα επίπεδα των ορμονών του αίματος. Όλα αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα υγείας. (Viswanathan 2007).

2.η.Επαγγελματική εξουθένωση (burn out)

Όπως ήδη φαίνεται από προϋπάρχουσες έρευνες, οι νοσηλευτές κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με άλλους επαγγελματίες, που συνδυάζεται με τον αυξημένο φόρτο εργασίας, και τα αυξημένα καθήκοντα. Οι περισσότεροι νοσηλευτές ξεκινάνε συνήθως αναμένοντας κακές συνθήκες εργασίας: ουρές πελατών, πίεση χρόνου, καθημερινή αντιμετώπιση πόνου και θανάτου, με αποτέλεσμα, η απουσία θετικής αντιμετώπισης να είναι που τελικά επιτείνει την πίεση. Αντίθετα η αίσθηση της προσφοράς, η εκτίμηση προς τους άλλους, οι σχέσεις ανταποδοτικότητας και αμοιβής, η πρόκληση και η ποικιλία αποφορτίζουν την εργασία. (Hart, & Rotem 1995, Stapleton et al 2007)

3. Εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικά κέντρα.

Η μονάδα αιμοκάθαρσης δεν αποτελεί εξαίρεση στα προβλήματα που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Αν και τα επείγοντα συμβλήματα είναι λίγα, η χρονιότητα της πάθησης και το προφίλ των ασθενών με την επιβαρυσμένη κατάσταση, ο κίνδυνος μεταδοτικών νοσημάτων και η ρουτίνα της εργασίας συνιστούν ιδιαίτερες του τομέα που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση. (Bryson 2005, Sabo 2006). Η έλλειψη νοσηλευτών, ο φόρτος εργασίας, το στρεσογόνο εργασιακό περιβάλλον, και οι απαιτήσεις της ίδιας της νοσηλευτικής φροντίδας, που έχει να κάνει με ανθρώπους ηλικιωμένους και με τεχνητού νεφρού αποτελούν δείκτες πρόγνωσης της εργασιακής ικανοποίησης (Murphy 2004, Gardner και συ, 2007, Cowin & Jacobson 2003).

Έχει βρεθεί ότι η κλινική επίβλεψη και καθοδήγηση των νοσηλευτών μπορεί να αυξήσει την εργασιακή τους ικανοποίηση και να συμβάλει στη κατά το δυνατό αρτιότερη περαίωση του έργου τους. (Bryson 2005) Στα αυξημένα επίπεδα stress των νοσηλευτών στον τεχνητό νεφρό συμβάλλουν τόσο οι εξωτερικοί παράγοντες, όσο και η ίδια η φύση της εργασίας τους, οι μηχανισμοί άμυνας των νοσηλευτών και οι σχέσεις των νοσηλευτών μεταξύ τους

(Murphy 2004). Η θετική ανατροφοδότηση των νοσηλευτών, από ασθενείς και συνεργάτες συμβάλλει στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας. (Oithuis et al, 2007). Το νοσηλευτικό προσωπικό εκτιμά ότι τον μεγαλύτερο αγχογόνο παράγοντα αντιπροσωπεύει ο φόρτος εργασίας στη μονάδα και δηλώνει ότι αισθάνονται αυτό το υψηλό επίπεδο στρες σε καθημερινή βάση. Ο πιο αξιοσημείωτος στρεσογόμος παράγοντας έχει να κάνει με τη συμπεριφορά του ασθενούς (Dermody & Bennett, 2008).

Επιπλέον, σε κάθε περίπτωση που απαιτείται υψηλό επίπεδο ομαδικής εργασίας, οι σχέσεις ανάμεσα στα μέλη της ομάδας διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο, τόσο στην επίτευξη του τελικού στόχου, όσο και στην ικανοποίηση του κάθε μέλους της ομάδας. Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού δεν λαμβάνει συμβουλευτική για αβεβαιότητες, η πραγματικότητα δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες τους, ενώ υπάρχει δυσπιστία και έλλειψη συμμετοχής. Αυτά τα στοιχεία φαίνεται να προκαλούν εκνευρισμό και δυσαρέσκεια και αν δεν επιλυθούν ευθύνονται, μαζί με διαδικαστικούς-τεχνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες για τη σοβαρή επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού στις

μονάδες αιμοκάθαρσης. (Di Iorio et al , 2008)

Ειδικά για την Ελλάδα, λιγότερο από το 50 % των νοσηλευτών στη μονάδα αιμοκάθαρσης δηλώνουν ικανοποιημένοι από την εργασία τους, αν και τα ποσοστά των αρχικών τους προσδοκιών για την εργασιακή ικανοποίηση ήταν υψηλά φτάνοντας το 75 %. Και στην περίπτωση αυτής της έρευνας, φάνηκε ότι οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, οι αυξημένες ευθύνες, αλλά και ο κίνδυνος λοιμώξεων, λόγω της επιβαρυσμένης κατάστασης των ασθενών, όπως και ο τυχόν θάνατος του ασθενούς ήταν οι πιο σημαντικοί στρεσογόνοι παράγοντες (Brokalaki , 2001).

Το λεγόμενο δευτερογενές τραυματικό stress, λόγω

της βαρύτητας της ασθένειας συχνά εξουθενώνει τους νοσηλευτές. Νοσηλευτές που δήλωναν πρόθυμοι να παραιτηθούν αξιολογούσαν πολύ αρνητικά το εργασιακό περιβάλλον (Gardner; 2007). Η αυτονομία και η ανάληψη πρωτοβουλιών στο χώρο εργασίας, αλλά και οι σωστές επαγγελματικές σχέσεις είναι βασικές συνιστώσες στη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος, όπως σε κάθε νοσηλευτικό τομέα. (Argentero 2008). Μια ολιστική προσέγγιση του εργασιακού περιβάλλοντος είναι απαραίτητη προκειμένου να αυξηθεί η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών και συνακόλουθα η επαγγελματική τους απόδοση. (Weber, 2007)

Επίλογος

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί παράμετρο με μεγάλο ενδιαφέρον για τα σύγχρονα συστήματα υγείας. Σχετίζεται με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών και με την κινητικότητα στο νοσηλευτικό επάγγελμα. Η χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία ευθύνεται εν μέρει και για την έλλειψη νοσηλευτών που παρατηρείται παγκοσμίως. Κυριότερος λόγος, όπως προκύπτει από πλειάδα ερευνών στη χώρα μας και το εξωτερικό είναι οι συνθήκες άσκησης της νοσηλευτικής. αυτές σχετίζονται πολύ λιγότερο με τη φύση της εργασίας και πολύ περισσότερο με οργανωτικά ζητήματα που

αντανακλούν τη δομή και προβλήματα των συστημάτων υγείας.

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί ζήτημα υψίστης προτεραιότητας που πρέπει να απασχολήσει έντονα τα νοσηλευτικά ιδρύματα ανά τον κόσμο. Διαφορετικά το ποσοστό των αποχωρήσεων θα μεγαλώνει με επακόλουθο την ακόμα μεγαλύτερη έλλειψη σε νοσηλευτικό προσωπικό. Όσον αφορά τον ελλαδικό χώρο περισσότερες μελέτες απαιτούνται ώστε να διερευνηθούν σε βάθος ποιοι παράγοντες και σε ποιο βαθμό καθορίζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών στη χώρα μας.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Adams A., Bond S., (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing* 32(3), 536-543.

Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J., Silber JH (2002) Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and job dissatisfaction. *JAMA* 288:1987-1993

Argentero P; Dell'Olivo B, Ferretti MS. (2008) Staff burnout and patient satisfaction with the quality of dialysis care. *Am J Kidney Dis.* 51(1), 80-92

Barton, J. Choosing to work at night: A moderating influence on individual tolerance to shift work. (1994). *Journal of Applied Psychology*, 79(3) 449-454

Best MF, Thurston NE. (2004) Measuring nurse job satisfaction. *J Nurs Adm* 34(6):283-90.

Blegen M.A. & Mueller C.A. (1987) Nurses' job satisfaction: a longitudinal analysis. *Research in Nursing and Health*, 227-237.

Borda R., Norman I., (1997) Factors influencing turnover and absences of nurses: a research review. *International Journal of Nursing Studies*, Vol 34 No 6 pg385-394.

Boumans N.P.G. & Landeweerd J. (1993). Leadership in the nursing unit: relationships with nurses «well-being». *Journal of Advanced Nursing* 18, 767-775.

Buchan J. (1994) Nursing shortages and human resource planning. *International Journal of Nursing Studies* 31 (5), 460-470.

Buchan J. (2002) Global nursing shortages Are often a symptom of wider health system or societal ailments *BMJ*. 324(7340): 751-752

Brokalaki H, Matziou V, Thanou J, Ziogiannis P, Dafni U, Papadatou D. (2001) Job-related stress among nursing personnel in Greek dialysis

units. *EDTNA ERCA J* 27(4), 181-6.

Bryson C (2005). The role of peer mentorship in job satisfaction of registered nurses in the hemodialysis unit. *CANNT J* 15 (3), 31-4

Cavanagh S.J. (1990) Predictors of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing* 15, 373-380. 21(4):37-44.

Cooper C., Cartwright, S. (1994) *Healthy Mind; Healthy Organization A Proactive Approach to Occupational Stress*. *Human Relations*, 47, 4, 455-471

Cowan L, Jacobsson D (2003). The nursing shortage: part way down the slippery slope. *Collegian* 10 (3), 31-5

Demody, K., Bennett P.N. (2008). Nurse stress in hospital and satellite haemodialysis units. *J Ren Care*. 34(1), 28-32.

Di Iorio, B., Cillo, N., Cucciniello, E., Bellizzi, V. (2008) Burn-out in the dialysis unit. *J Nephrol*. 21(Suppl 13), S158-62.

Gardner JK, Thomas-Hawkins C, Fogg L, Latham CE (2007). The relationships between nurses' perceptions of the haemodialysis unit work environment and nurse turnover; patient satisfaction, and hospitalizations. *Nephrol Nurs J*. 34(3), 271-81

Hart, G., Rotem, A. (1995). The clinical learning environment: nurses' perceptions of professional development in clinical settings. *Nurse Educ Today*. 15(1):3-10

Health Care Advisory Board (2001) *The nurse perspective: drivers of nurse satisfaction and turnover*: The Health Care Advisory Board, Washington D.C., USA.

Karasek R, Gardell B, Lindell J. Work and non-work correlates of illness and behaviour in male and female Swedish white collar workers. *J Occup Behav* 1987; 8:187.

Karasek R, Choi B, Ostergren P, Ferrario M, De Smet P (2007). Testing Two Methods to Create Comparable Scale Scores between the Job Content Questionnaire (JCQ) and JCQ-Like Questionnaires in the European JACE Study. *Int J Behav Med.* 14 (4):189-201

Khowaja K, Merchant R., Hirani D.(2005) Registered nurses perception of work satisfaction at a Tertiary Care University Hospital. *Journal of Nursing Management* 13:32-39

Kluger, M.T., Bryant, J.(2008) Job satisfaction, stress and burnout in anaesthetic technicians in New Zealand *Anaesth Intensive Care.* 36(2):214-21

Lee, H., Hwang, S., Kim, J., Daly, B. (2004) Predictors of life satisfaction of Korean nurses. *J Adv Nurs.* 48(6):632-41.

Lu, H., While, A.E., Barriball, K.L.(2005) Job satisfaction among nurses: a literature review. *Int J Nurs Stud.* 42(2):211-27

Mc Neese Smith D.(1993) Leadership behaviour and employee effectiveness. *Nursing Management* 24(5):38-39

Morrison R.S., Jones L., & Fuller B.(1997) The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Administration* 27(5), 27-34.

Murphy F. (2004) An investigation into stress levels amongst renal nurses. *EDTNA ERCA J.* 30 (4), 226-9

O'Connor E, Peters L, Gordon S (1978). The Measurement of Job Satisfaction: Current Practices and Future Considerations. *Journal of Management*, Vol. 4, (2), 17-26

Olthuis G, Leget C, Dekkers W (2007). Why hospice nurses need high self-esteem. *Nurs Ethics* 14 (1), 62-71

Parasuraman S, Granrose C, Greenhaus J (1992) A Proposed Model of Support Provided by Two-Earner Couples. *Human Relations*, 45, (12), 1367-1393

Peterson C.A. (2001) Nursing shortage: not a simple problem- no easy answers. *On line Journal of Issues in Nursing* 6(1), 1-14

Rice, R.V., Phillips, S.M., McFarlin, D.B. (1990), "Multiple discrepancies and pay satisfaction", *Journal of Applied Psychology*, 75(4), 386-93.

Sabo BM (2006). Compassion fatigue and nursing work: can we accurately capture the consequences of caring work? *Int J Nurs Pract* 12 (3), 136-42

Severinson E., (2001) Factors influencing job satisfaction and ethical dilemmas in acute psychiatric care. *Nursing and Health Sciences* 3, 81-90. 25

Shader; K Broome, M E., Broome, CD., West, ME.; Nash, M..(2001) Factors Influencing Satisfaction and Anticipated Turnover for Nurses in an Academic Medical Center: *Journal of Nursing Administration.* 31(4):210-216

Staiger DO et al. (2000) Expanding Career Opportunities for Women and the Declining Interest in Nursing as a Career." *Nursing Economics* 18 (5): 230-236.

Stapleton, P., Henderson, A., Creedy, D.K., Cooke, M., Patterson, E., Alexander, H., Haywood, A., Dalton, M. (2007). Boosting morale and improving performance in the nursing setting. *J Nurs Manag.* 15(8):811-6

Tselebis, A., Gourmas, G., Tzitzanidou, G., Panagiotou, A., Ilias, I.(2006). Anxiety and depression in Greek nursing and medical personnel. *Psychol Rep.* 99(1):93-6.

Viswanathan AN, Hankinson SE, Schemhammer ES.(2007) Night shift work and the risk of endometrial cancer: *Cancer Res.*, 67(21):10618-22.

Weber J. (2007) Creating a holistic environment for practicing nurses. *Nurs Clin North Am.* 42 (2); 295-307

West, S.H., Ahern, M., Byrnes, M., Kwanten, L. New graduate nurses adaptation to shift work: can we help? (2007) *Collegian.* 14(1):23-30.

Wheeler H. & Riding R (1994) Occupational stress in general nurses and midwives. *British Journal of Nursing* 3(10), 527-534

Ελληνική βιβλιογραφία

Χαραλαμπίδου, Ε.,(1996), Επαγγελματική Ικανοποίηση των Νοσηλευτών στο Χώρο του Νοσοκομείου, Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, τμήμα Νοσηλευτικής.

Διαδίκτυο

Mayo's Hawthorne Experiments,[online],available at:

<http://www.telelavoro.rassegna.it/fad/socorg03/14/Elton%20Mayo-Hawthorne.htm> [accessed: 18/07/05