

Η ΧΑΜΗΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Μουστάκα Ελένη¹, Ζάντζος Ε. Ιωάννης², Σαράφης Παύλος³, Μαλλιάρου Μαρία⁴ και Κούβελα Θέμις - Ούρανία⁵

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, Τμήμα Ιατρικής Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης σε σύμπραξη με τα Τμήματα Δημόσιας Υγιεινής και Νοσηλευτικής Α' του ΤΕΙ Αθήνας. 1. Λγος (ΥΝ), MSc, ΓΕΣ/ΔΥΓ/ΕΟΔ. 2. Μαθηματικός MSc, PhD(c) ΕΚΠΑ. 3. Υπχος (ΥΝ) Π.Ν, MSc, PhD. 4. Λγος (ΥΝ), MSc, PhD(c) ΕΚΠΑ, ΓΕΣ/ΔΥΓ/ΕΟΔ. 5. Ψυχολόγος, MSc

Περίληψη: Το εργασιακό στρες ως ψυχοκοινωνικός παράγοντας κινδύνου στον χώρο εργασίας, δεν είναι μόνο από τους πιο συχνούς, αλλά και συγχρόνως από τους πιο δύσκολα προσεγγίσιμους. Και αυτό γιατί οι αιτιολογικοί παράγοντες του στρες είναι συνάρτηση της κοινωνικοπολιτισμικής κουλτούρας της κάθε χώρας, των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κάθε επαγγέλματος, των ιδιαίτερων εργασιακών συνθηκών του κάθε εργασιακού χώρου. Ο σκοπός της μελέτης ήταν να απαντήσει στην ερώτηση αν «Αποτελεί η μειωμένη κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος παράγοντα του εργασιακού στρες που βιώνει το νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας». Το υλικό αποτέλεσαν 328 Νοσηλευτές και Βοηθοί νοσηλευτών, σε είκοσι νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της επαρχίας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο, αυτοσυμπληρούμενο, ερωτηματολόγιο, διαμορφωμένο με βάση ειδικό ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης, του οποίου χρησιμοποιήθηκε η υποκλίμακα «αναγνώριση», ενώ προσαρμόστηκε στις ανάγκες της έρευνας να μετράει το εργασιακό στρες από τον συγκεκριμένο εργασιακό παράγοντα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας ο μέσος όρος των βαθμολογιών στις απαντήσεις των αντικειμένων που αναφέρονται στον στρεσογόνο παράγοντα «Μειωμένη κοινωνική αναγνώριση» ήταν 2,47, (Τυπ. Αποκλ.: 1,04) με εύρος της υποκλίμακας : 1 έως 4, με το 4 να εκφράζει ο δυσμενέστερο δυνατό σκορ). Ο μέσος όρος των βαθμολογιών για τα αντικείμενα της υποκλίμακας «αναγνώριση» ήταν: «Έλλειψη υποστήριξης από την διοίκηση του νοσοκομείου», (2,65), (Τυπ. Αποκλ.: 1,33) «Περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής», (2,01), (Τυπ. Αποκλ.: 1,43) «Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς του νοσηλευτή», (2,73), (Τυπ. Αποκλ.: 1,31) Η στατιστική δοκιμασία Spearman έδειξε ότι το στρες λόγω αίσθησης μειωμένης κοινωνικής αναγνώρισης σχετίζεται με τον μέσο όρο νυχτερινών υπηρεσιών το μήνα ($r=0,214$, $p<0,001$). Η στατιστική δοκιμασία Mann

Whitney έδειξε ότι επίσης σχετίζεται με την επιθυμία εγκατάλειψης του νοσοκομείου ($p=0,004$), καθώς και με την επιθυμία εγκατάλειψης του νοσηλευτικού επαγγέλματος ($p=0,002$). Συμπερασματικά, η συγκεκριμένη έρευνα στην προσπάθεια να συμβάλει στη μείωση του εργασιακού στρες, στην διατήρηση της υγείας και ασφάλειας του εργατικού δυναμικού και τη βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών στον τομέα της υγείας, τεκμηρίωσε την ύπαρξη του στρεσογόνου παράγοντα «μειωμένη κοινωνική αναγνώρισης», στο νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας και ανέδειξε τις μεταβλητές με τις οποίες αυτός σχετίζεται.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κοινωνική αναγνώριση ως εργασιακό χαρακτηριστικό του νοσηλευτικού επαγγέλματος δεν έχει μελετηθεί συστηματικά.

Οι λιγοστές έρευνες που αναφέρονται στην κοινωνική αναγνώριση, την εξετάζουν ως παράγοντα που επηρεάζει την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία (Καραθάνου και Αλετράς, 2007), ενώ υπάρχει έρευνα που αναγνωρίζει την σημαντικότητα του παράγοντα της κοινωνικής αναγνώρισης, στην ενθάρρυνση των νοσηλευτών να παραμείνουν στο νοσηλευτικό επάγγελμα, αποδίδοντας έτσι την εγκατάλειψη του νοσηλευτικού επαγγέλματος από τους νοσηλευτές, εν μέρει στην έλλειψη κοινωνικής αναγνώρισης του επαγγέλματος τους (Lawrence et al, 1996).

Κάποιες άλλες προσπάθειες να διερευνηθούν την πηγή της έλλειψής της στο νοσηλευτικό επάγγελμα, αποδίδοντας την στα κοινωνικά στερεότυπα της γενικότερης μη αναγνώρισης των παραδοσιακά γυναικοκρατούμενων επαγγελμάτων, στο πλαίσιο της διάκρισης μεταξύ των δύο φύλων (Zarico and Adrian, 2003).

Ενώ έρευνα σε Ισπανούς νοσηλευτές έδειξε ότι η έλλειψη προσδιορισμού των νοσηλευτών ως επαγγελματική ομάδα, οφείλεται στην έλλειψη της αναγνώρισής τους από τους άλλους, προτείνοντας ως καταλληλότερη οδός για αυτόν τον προσδιορισμό την εξειδίκευση των νοσηλευτών η οποία θα συμβάλει στην κοινωνική αναγνώριση του επαγγέλματος (Perez Andres, et al, 2002), μια άλλη στην Πορτογαλία αποκαλύπτει μια μάλλον λανθασμένη στρατηγική των νοσηλευτών να αποκτήσουν κοινωνική αναγνώριση, μέσω της σκληρότητας και της επιβολής τιμωρίας στους υφισταμένους τους (Pegroca, 1997).

Τα ερευνητικά δεδομένα λοιπόν αναδεικνύουν την κοινωνική αναγνώριση ως καθοριστικό παράγοντα τουλάχιστον για το νοσηλευτικό επάγγελμα.

Ο εργαζόμενος όπως αναφέρεται στην βιβλιογραφία, αξιολογεί θετικά τον χώρο εργασίας, όταν συμμετέχει ενεργά σε αυτόν και όταν αντιλαμβάνεται ότι μέσα από την εργασία του θα εξασφαλίσει την κοινωνική καταξίωση (Χαραλαμπίδου, 1996). Έρευνα σε νοσηλευτές στον ελλαδικό χώρο έδειξε ότι το 87,1% αισθάνεται ότι το επάγγελμά τους δεν χαίρει κοινωνικής καταξίωσης και αυτό σχετίζεται με το εργασιακό στρες αφού το p είναι ίσο με 0,035. Όσο αφορά την ίδια έρευνα στην ερώτηση «Νιώθετε πως είστε ανεξάρτητος και ισότιμος επαγγελματίας υγείας που

η γνώμη σας γίνεται σεβαστή από την υπόλοιπη υγειονομική ομάδα; Το ποσοστό των νοσηλευτών νοσοκομείου της επαρχίας που απάντησε «Ναι» ήταν 35,9 %, ενώ «Όχι» το 64,1. Ενώ σε νοσοκομείο της πρωτεύουσας τα ποσοστά αυτά ήταν 27,6, και 72,4 αντίστοιχα. Ο παράγοντας αυτός, επίσης βρέθηκε να σχετίζεται με το εργασιακό στρες που βίωναν οι νοσηλευτές με $p=0,0001$ για το Νοσοκομείο της Περιφέρειας και με $p=0,003$ για το νοσοκομείο της πρωτεύουσας (Moustaka, et al, Constantiniadis, 2009).

Φαίνεται λοιπόν εκ πρώτης όψεως, πως ο παράγοντας της έλλειψης της κοινωνικής αναγνώρισης του νοσηλευτικού επαγγέλματος, συμβάλλει στην αύξηση της έντασης του εργασιακού στρες που βιώνουν οι νοσηλευτές της χώρας μας. Το πρόβλημα όμως με τις μελέτες συσχέτισης παραγόντων είναι ότι δεν μπορούμε να ξέρουμε την κατεύθυνση της αιτιολογικής σχέσης μεταξύ των παραγόντων. Η χαμηλή κοινωνική αναγνώριση είναι ένα εργασιακό χαρακτηριστικό που επιτείνει το στρες των νοσηλευτών ή το αυξημένο στρες προκαλεί αίσθηση χαμηλής κοινωνικής αναγνώρισης; Μπορεί άραγε να θεωρούμε την χαμηλή κοινωνική αναγνώριση ως εργασιακό στρεσογόνο παράγοντα των νοσηλευτών; Αυτό το ερώτημα καλείται να απαντήσει η παρούσα έρευνα. Η άμεση λοιπόν ερώτηση σε δείγμα νοσηλευτών για το πόσο στρεσογόνες είναι για αυτούς, καταστάσεις που υποδηλώνουν χαμηλή κοινωνική αναγνώριση, φαίνεται να αποτελεί απάντηση του ερωτήματος. Λόγω όμως της έλλειψης ερωτηματολογίων του εργασιακού στρες, που να περιέχουν τον παράγοντα κοινωνική αναγνώριση, μετατράπηκε σε ερωτηματολόγιο μέτρησης του εργασιακού στρες του παράγοντα μειωμένη κοινωνική αναγνώριση, μια υποκλίμακα μέτρησης της επαγγελματικής ικανοποίησης, που μετά από έλεγχο εγκυρότητας φάνηκε ότι τα αντικείμενά της αναφέρονται στην κοινωνική αναγνώριση (Καραθάνου και Αλετράς, 2007).

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της μελέτης λοιπόν ήταν να απαντήσει στην ερώτηση «Αποτελεί η μειωμένη κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, παράγοντα του εργασιακού στρες που βιώνει το νοσηλευτικό προσωπικό της χώρας μας;» και αν ναι με ποια κοινωνικο-δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά αυτή σχετίζεται;

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το υλικό μας αποτέλεσαν 328 Νοσηλευτές και Βοηθοί νοσηλευτών, σε είκοσι νοσοκομεία της πρωτεύουσας και της επαρχίας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο, αυτοσυμπληρούμενο, ερωτηματολόγιο, διαμορφωμένο με βάση το ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης των Καραθάνου και Αλετρά (2007).

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου αποτελούταν από ερωτήσεις κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων.

Το δεύτερο μέρος από ερωτήσεις που αναφερόταν σε εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Τέλος, στο τρίτο μέρος του χρησιμοποιήθηκε η υποκλίμακα «αναγνώριση», του ερωτηματολογίου εργασιακής ικανοποίησης της Καραθάνου και Αλετρά (2007), αφού προσαρμόστηκε στις ανάγκες της έρευνας να μετράει το εργασιακό στρες από τον συγκεκριμένο εργασιακό παράγοντα. Η υποκλίμακα αποτελούνταν από 3 αντικείμενα – αρχικά 4, αλλά μετά από έλεγχο εγκυρότητας αφαιρέθηκε ένα αντικείμενο (Καραθάνου και Αλετρά, 2007) που μετρούσε την ικανοποίηση των νοσηλευτών. Μετά την μετατροπή της υποκλίμακας στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες στην έρευνα καλούταν να απαντήσουν πόσο στρεσογόνα ήταν για αυτούς η κατάσταση που περιέγραφε το κάθε αντικείμενο. Κάθε αντικείμενο, δεχόταν απαντήσεις σε κλίμακα Likert 5 σημείων και οι οποίες αντιστοιχούσαν σε βαθμολογίες από 0 έως 4, «καθόλου στρεσογόνο» που βαθμολογείται με το «1», «Λίγο στρεσογόνο» που βαθμολογείται με το «2», «Αρκετά στρεσογόνο» με το «3», «Εξαιρετικά στρεσογόνο» με το «4», και «Δεν ισχύει» με το «0».

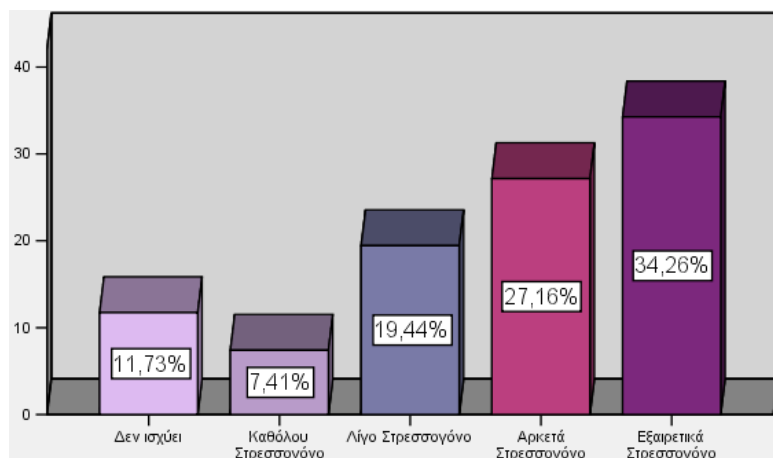
Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία, τόσο μεγαλύτερη ένταση εργασιακού στρες φανερώνει η κατάσταση που περιγράφει το κάθε αντικείμενο. Από την κλίμακα μπορούμε να έχουμε το συνολικό σκορ της κλίμακας, προσθέτοντας τις βαθμολογίες των αντικειμένων και την βαθμολογία για κάθε ένα από τα 3 αντικείμενα της υποκλίμακας χωριστά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

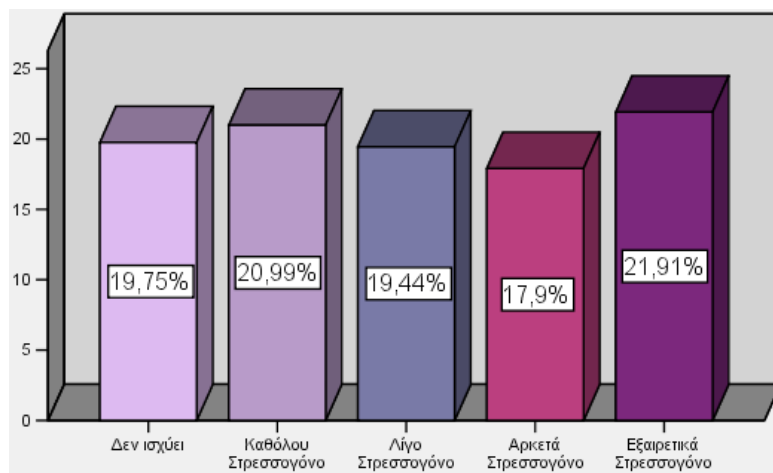
Ο μέσος όρος των βαθμολογιών στις απαντήσεις των αντικειμένων που αναφέρονται στον στρεσογόνο παράγοντα «Μειωμένη κοινωνική αναγνώριση» ήταν 2,47, (Τυπ. Αποκλ:1,04) με εύρος της υποκλίμακας: 1 έως 4, με το 4 να εκφράζει ο δυσμενέστερο δυνατό σκορ). Ο μέσος όρος των βαθμολογιών για τα αντικείμενα της υποκλίμακας «αναγνώριση» ήταν: «Έλλειψη υποστήριξης από την διοίκηση του νοσοκομείου», (2,65), (Τυπ. Αποκλ: 1,33) «Περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής», (2,01), (Τυπ. Αποκλ: 1,43) «Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς του νοσηλευτή», (2,73), (Τυπ. Αποκλ: 1,31).

Στα ραβδογράμματα που ακολουθούν (Διαγράμματα 1 έως 3) φαίνεται η κατανομή του δείγματος στις απαντήσεις των παραπάνω μεταβλητών (αντικείμενα υποκλίμακας κοινωνικής αναγνώρισης).

Η στατιστική δοκιμασία Spearman έδειξε ότι το στρες λόγω αίσθησης μειωμένης κοινωνικής αναγνώρισης σχετίζεται με τον μέσο όρο νυχτερινών υπηρεσιών το μήνα ($r = 0,214$, $p < 0,001$).

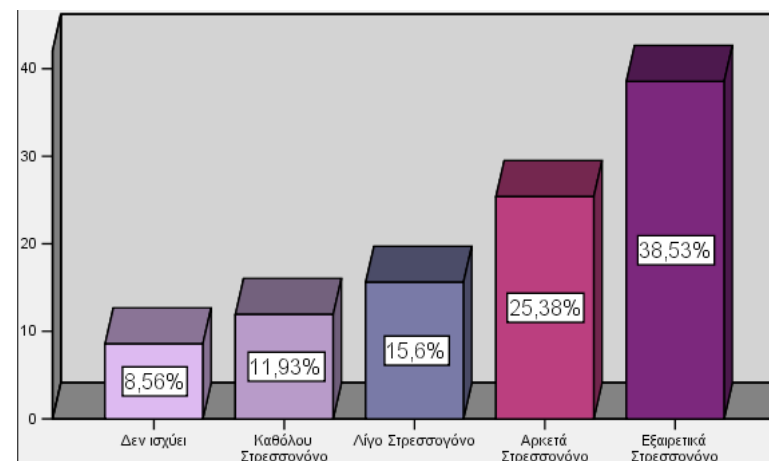


Διάγραμμα 1. Έλλειψη υποστήριξης από την διοίκηση του νοσοκομείου.



Διάγραμμα 2. Περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής στην δουλειά μου.

Μετά από ομαδοποίηση των απαντήσεων στα αντικείμενα της κοινωνικής αναγνώρισης έγινε έλεγχος συσχέτισης τους με τις ποσοτικές μεταβλητές όπως φαίνεται στον πίνακα 1. Η ομαδοποίηση έγινε ως εξής: Οι απαντήσεις «Δεν ισχύει = 0», «καθόλου στρεσογόνο = 1» και «λίγο στρεσογόνο = 2» ομαδοποιήθηκαν στην απάντηση «Όχι Στρεσογόνο», ενώ οι απαντήσεις «Αρκετά στρεσογόνο = 3» και «Εξαιρετικά στρεσογόνο = 4» στην απάντηση «Στρεσογόνο».



Διάγραμμα 3. Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς του νοσηλευτή.

	M.O. νυχτερινών υπηρεσιών / μήνα	
	Mean Rank	p
Έλλειψης υποστήριξης από τη διοίκηση του νοσοκομείου		
Όχι στρεσογόνα	144,27	P=0,005
Στρεσογόνα	173,95	
Περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής		
Όχι Στρεσογόνα	153,45	P=0,030
Στρεσογόνα	176,17	
Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς του νοσηλευτή		
Όχι Στρεσογόνα	144,82	P=0,005
Στρεσογόνα	174,83	

Πίνακας 1. Έλεγχος συσχέτισης με την στατιστική δοκιμασία Mann-Whitney Test.

		Μειωμένη κοινωνική αναγνώριση	
		Mean Rank	p
Κατηγορία Νοσοκομείου	Νοσοκομείο επαρχίας		ΔΣ
	Νοσοκομείο πρωτεύουσας		
Φύλο	Ανδρας		ΔΣ
	Γυναίκα		
Στο σπίτι ζείτε μόνος	Ναι		ΔΣ
	Όχι		
Ύπαρξη Παιδιών	Ναι		ΔΣ
	Όχι		
Ύπαρξη εκπαίδευσης εκτός του βασικού πτυχίου	Ναι	142,53	p=0,016
	Όχι	168,82	
Τίνος ήταν η επιλογή τμήματος που εργάζεστε	Δική μου		ΔΣ
	Άλλων		
Ωράριο εργασίας	Πρωινό	139,51	p=0,035
	Κυκλικό	165,76	
Επιθυμείται να εγκαταλείψετε το νοσοκομείο	Ναι	177,49	p=0,004
	Όχι	147,06	
Επιθυμείται να εγκαταλείψετε το επάγγελμά σας	Ναι	180,08	p=0,002
	Όχι	146,50	
Θα θέλατε το παιδί σας να ακολουθήσει το νοσηλευτικό επάγγελμα	Ναι	124,39	p=0,001
	Όχι	168,00	
Αν σας ρωτούσαν σήμερα θα επιλέγατε ξανά να ασκήσετε το επάγγελμά σας;	Ναι	143,14	p=0,006
	Όχι	172,05	

Πίνακας 2. Πίνακας σημαντικών σχέσεων της μειωμένης κοινωνικής αναγνώρισης με κοινωνικο-δημογραφικά στοιχεία και εργασιακά χαρακτηριστικά με την στατιστική δοκιμασία Mann-Whitney Test.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο Bakker και οι συνεργάτες του, κατέληξαν στο ότι το να βοηθάς ανθρώπους με σοβαρά προβλήματα υγείας απαιτεί μεγάλες προσωπικές ψυχικές δυνάμεις και αυτή η κατάσταση μπορεί να δημιουργήσει έντονο στρες ιδιαίτερα όταν οι ασθενείς δεν αναγνωρίζουν τις προσπάθειες που καταβάλλονται από του νοσηλευτές (Bakker, 2000).

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι ο στρεσογόνος παράγοντας «μειωμένη κοινωνική αναγνώριση» υφίσταται για το νοσηλευτικό προσωπικό των ελληνικών νοσοκομείων. Με βάση τους μέσους όρους των βαθμολογιών μεταξύ των αντικειμένων της μπορούμε να συμπεράνουμε ότι μεγαλύτερο στρες εισπράττουν οι νοσηλευτές από την «Έλλειψη της κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς τους», έπεται η «Έλλειψη υποστήριξης από την διοίκηση του

νοσοκομείου», και τέλος η «περιορισμένη πιθανότητα προαγωγής φαίνεται να είναι η λιγότερο στρεσογόνα μεταξύ των τριών αντικειμένων.

Από τον πίνακα 1 μπορούμε να δούμε πως το προσωπικό που χαρακτηρίζει ως στρεσογόνα τα αντικείμενα της κλίμακας «μειωμένη κοινωνική αναγνώριση παρουσιάζουν μεγαλύτερο μέσο όρο νυχτερινών υπηρεσιών το μήνα από αυτό που δεν τα θεωρούν στρεσογόνα.

Οι αυξημένες λοιπόν νυχτερινές βάρδιες φαίνεται να επιτείνουν την αίσθηση του προσωπικού για μειωμένη κοινωνική αναγνώριση και αυξάνουν το στρες του λόγω αυτού.

Με βάση τον πίνακα 2 το προσωπικό που δεν έχει κάνει κάποια επιπλέον εκπαίδευση εκτός του βασικού πτυχίου και αυτό που εργάζεται σε κυκλικό ωράριο, βιώνει ως πιο στρεσογόνα την μειωμένη κοινωνική αναγνώριση έναντι αυτών που έχουν προχωρήσει τις σπουδές τους με κάποια ειδικότητα, μεταπτυχιακό ή διδακτορικό ή εκτελούν μόνο πρωινές βάρδιες. Επίσης από ότι φαίνεται από τον ίδιο πίνακα αυτοί που απαντούν ότι επιθυμούν να εγκαταλείψουν να νοσοκομείο στο οποίο εργάζονται, να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους, το παιδί τους να μην ακολουθήσει το νοσηλευτικό επάγγελμα και αν τους ρωτούσαν σήμερα δεν θα επανεπέλεξαν να ακολουθήσουν το επάγγελμά τους βιώνουν μεγαλύτερο βαθμό στρες από την μειωμένη κοινωνική αναγνώριση του επαγγέλματός τους, έναντι αυτών που απαντούν τα αντίθετα.

Η έλλειψη μελετών που να διερευνούν την χαμηλή κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος ως στρεσογόνο παράγοντα του εργασιακού τους χώρου, καθιστά περιορισμένη την δυνατότητα σύγκρισης των αποτελεσμάτων με αυτά άλλων ερευνών.

Παρόλα αυτά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας το στρες λόγω μειωμένης κοινωνικής αναγνώρισης, φαίνεται ότι οδηγεί το νοσηλευτικό προσωπικό να εγκαταλείψει το επάγγελμά του, πράγμα που συμφωνεί με τα αποτελέσματα της έρευνας των Lawrence et al, 1996, που αναγνωρίζει την σημαντικότητα του παράγοντα της κοινωνικής αναγνώρισης στην ενθάρρυνση των νοσηλευτών να παραμείνουν στο νοσηλευτικό επάγγελμα.

Επίσης τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας επιβεβαιώνουν την ορθότητα της οδού «εκπαίδευση», μέσω της οποίας οι νοσηλευτές θα αυξήσουν την κοινωνική αναγνώριση, και θα προσδιοριστούν ως επαγγελματική ομάδα σύμφωνα με έρευνα των Perez Andres, et al, 2002, ενώ σύμφωνα με κάποιους άλλους το εργασιακό στρες σχετίζεται με την επαγγελματική εμπειρία και το επίπεδο εκπαίδευσης (Lee and Wang, 2002), αφού οι νοσηλευτές κατά την άσκηση του επαγγέλματος τους είναι υποχρεωμένοι να εργάζονται κάτω από συνθήκες εντόνου στρες με μικρή ωστόσο αυτονομία στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, καθώς συχνά λειτουργούν κάτω από πολιτικές που άλλοι έχουν επιλέξει (Μαρβάκη και συν., 2007).

Αυτό ίσως δείχνει πως οι νοσηλευτές βιώνουν μια σύγκρουση ανάμεσα στις επαγγελματικές προσδοκίες τους όσο αφορά τον επιστημονικό τους ρόλο και στην πραγματικότητα που βιώνουν στον εργασιακό τους χώρο.

Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι υπάρχει ανάγκη επανακαθορισμού του περιεχομένου του νοσηλευτικού ρόλου, δίνοντας βαρύτητα στον επιστημονικό ρόλο του νοσηλεύτη.

Αυτά τα ευρήματα συμφωνούν με αυτά που προέκυψαν από έρευνα που διεξάχθηκε σε ελληνικά νοσοκομεία από όπου προέκυψε ότι το εργασιακό στρες σχετίζεται με την επιθυμία τροποποίησης του νοσηλευτικού καθηκοντολογίου και με την χαμηλή κοινωνική αναγνώριση του νοσηλευτικού επαγγέλματος (Moustaka, et al, Constantinidis, 2009).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Αποτελεί λοιπόν το εργασιακό στρες, έναν σοβαρό επαγγελματικό βλαπτικό παράγοντα, που θέτει σε μεγάλο κίνδυνο την παραμονή των νοσηλευτών στο επάγγελμά τους.

Η γνώση των πιθανών αιτιολογικών παραγόντων είναι το πρώτο βήμα για τον σχεδιασμό πρόληψης, και μιας στρατηγικής διαχείρισης του εργασιακού στρες των νοσηλευτών. Κρίνεται λοιπόν επιτακτική η ανάγκη για:

A. Εντόπιση και εκτίμηση στρεσογόνων παραγόντων κινδύνου στον εργασιακό χώρο, μέσω ερωτηματολογίων και συνεντεύξεων, (διεξαγωγή έρευνας στο προσωπικό),

B. Καθώς και ο σχεδιασμός με όσο το δυνατόν πληρέστερου σε στρεσογόνους παράγοντες ερωτηματολογίου του εργασιακού στρες των νοσηλευτών.

Ένα σημαντικό βήμα είναι να εντοπιστούν οι πηγές του εργασιακού στρες, εφαρμόζοντας εκτίμηση κινδύνου επικεντρωμένη σε κάθε ομάδα εργασιακών στρεσογόνων παραγόντων, αναδεικνύοντας έτσι τις ομοιότητες και τις διαφορές (Snelgrove, 1998).

Για την προώθηση της αντιμετώπισης των εργασιακών πιέσεων οι Αρχές Αγωγής Υγείας της Μεγάλης Βρετανίας, έχουν δημοσιεύσει ένα φυλλάδιο που περιγράφει με συντομία πρόγραμμα οργανωτικής διαχείρισης των καταστάσεων αυτών για χρήση από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS, 1997) και περιλαμβάνει:

i. Διαγνωστικές συζητήσεις μεταξύ του προϊσταμένου και ανωτέρων διοικητικών στελεχών του οργανισμού, καθώς και εξωτερικών συμβούλων.

ii. Μία «Ομάδα Ακρόασης», συγκροτούμενη από διαφορετικά επαγγέλματα για τη διεξαγωγή προκαταρκτικής ανάλυσης της φύσης και της έκτασης του προβλήματος των εργασιακών εντάσεων.

iii. Ομάδες συζήτησης για το εργασιακό στρες, με σκοπό τη βελτίωση των εργασιακών σχέσεων.

iv. Μια ομάδα διαχείρισης των εργασιακών πιέσεων για το χειρισμό και το συντονισμό των πληροφοριών και την εφαρμογή των πορισμάτων από τις ομάδες συζήτησης, παράλληλα με τη συνεργασία με εξωτερικούς συμβούλους.

v. Κλινικές εποπτείες.

vi. Λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης.

Η φύση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, σε συνάρτηση με την κοινωνικοπολιτισμική κουλτούρα στην χώρα μας, καθώς και τους

Ψυχοκοινωνικούς και οργανωτικούς παράγοντες εργασίας, όπως οι διαπροσωπικές σχέσεις στον εργασιακό χώρο, επιβάλλουν τον καθορισμό των ρόλων του κάθε επαγγελματικού κλάδου μέσα στο νοσοκομειακό χώρο.

Το εργασιακό στρες, αποτελεί έναν σοβαρό επαγγελματικό βλαπτικό παράγοντα, και για κάθε υγιή οργανισμό, η διαχείρισή του αποτελεί μία πραγματική πρόκληση.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Bakker, A.B., Killmer, C.H., Siegriest, J. and Schaufeli, W.B. (2000). Effort-reward imbalance and burnout. *Advanced Nursing* (31), pp 884-891.
2. Lawrence, J.A., Wearing, A.J. and Dodds, A.E. (1996). Nurses' representations of the positive and negative features of nursing. *Aug;24(2):375-84*.
3. Lee, I. & Wang, H.H. (2002). Perceived occupational stress and related factors in community nurses. *Journal of Nursing Research* 10 (4), pp. 253-260.
4. Moustaka, E., Antoniadou, F., Malliarou, M., Zantzou, E. I., Kiriaki, C. and Constantinidis, T.C. (2009). Research in Occupational Stress Among Nursing Staff- A comparative Study in capital and regional hospital. *Public Health Issues in Thrace. Environmental Hygiene, Epidemiology, Health and Safety in Workplaces* pages , Vol 2, pp: 19-24
5. Pérez Andrés C., Alameda Cuesta A., Albéniz Lizarraga C. (2002). Practical nursing training in the University School of Nursing of the Community of Madrid. Opinion of students and health professionals. Qualitative study with discussion groups. *Rev Esp Salud Publica*, Sep-Oct;76(5):517-30.
6. Perroca, M.G. (1997). Values that guide the decision process in nursing. *Rev Esp Enferm USP*. Aug;31(2):206-18.
7. Snelgrove, S.R. (1998). Occupational stress and job satisfaction: a comparative study of health visitors, district nurses, and community psychiatric nurses. *Journal of Nursing Management*, 6 (2), 97-104.
8. Zapico, F. and Adrian, J. (2003). Misogyny in the nursing world? A historical overview. *Rev Enferm*, Feb;26(2):20-30.
9. Καραθάνου, Α. και Αλετράς, Β. (2007). Μέτρηση της ικανοποίησης από την εργασία του Νοσηλευτικού προσωπικού του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ. Διπλωματική εργασία, Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Διοίκησης Οικονομικής Διαχείρισης Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
10. Μαρβάκη, Χ., Δημουλά, Υ., Καμπισιούλη, Ε., Χριστοπούλου, Ι., Βασταρδής, Λ., Γουρνή, Ι. και Καλογιάννη, Α., 2007. Η επίδραση του επαγγέλματος στη ζωή του νοσηλευτικού προσωπικού. *Νοσηλευτική* 46 (3): 406-413.

LOW SOCIAL RECOGNITION OF THE NURSING PROFESSION AS A FACTOR OF NURSES' OCCUPATIONAL STRESS

Moustaka Eleni, Zantzou John, Sarafis Pavlos, Malliarou Maria and Kouvela Themis - Ourania

Program of Postgraduate Studies (M.Sc.) Health and Safety in Workplaces. Organized by Medical School of Democritus University of Thrace (in cooperation with Departments of Public Health and Nursing A, Athens Technological Educational Institute).

Abstract: Low social recognition of the nursing profession as a factor of nurses' occupational stress. *Introduction - aim:* Occupational stress is not only one of the most frequent psychosocial risk factors but also is difficult to approach. This is because the causative factors of stress are interrelated to a country's socio-cultural characteristics, the particular characteristics of the profession and the particular working conditions. The aim of the present research is to answer whether «reduced social recognition of nursing consists an occupational stress factor to Greece's nursing staff». Our research constituted 328 registered nurses and nurse assistants from 20 hospitals situated inside the capital and the province areas of Greece. Data was collected by an anonymous, self-completing questionnaire, that was specially modified from Karathanou and Aletra's (2007) job satisfaction questionnaire, in order to measure the level of occupational stress in relation to the specific factor under investigation. The mean score of the answers measuring the «Reduced social recognition» stressor was 2,47, (SD:1,04) with a range of subscale from 1 to 4, (4 being the worst possible score). The mean scores for items of the «recognition» subscale were: «Lack of administration support», 2,65 (SD:1,33), «Limited probability of promotion» 2,01 (SD:1,43) «Lack of social appreciation for nurses contribution», 2,73 (SD:1,31). The Spearman statistical test indicated that stress due to reduced social appreciation correlates to the mean number of night shifts per month ($r=0,214$, $p<0,001$). The Mann Whitney test depicted that this factor is also related to the desire of quitting the specific work environment ($p=0,004$), as well as the wish of abandoning the nursing career ($p=0,002$). In conclusion this research in an effort to contribute to the reduction of occupational stress, to the maintenance of health and safety of our workforce and to the quality improvement of health services has documented the existence of the stress factor "reduced social recognition", of the nursing personnel of our country and has highlighted the variables with which it is related.