

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Μαλλιάρου Μαρία¹, Νικολάου Α.², Μουστάκα Ελένη³ και Σαράφης Π.⁴

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας, Εργαστήριο Υγιεινής και Προστασίας Περιβάλλοντος, Τμήμα Ιατρικής Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, 1. ΛΓΟΣ (ΥΝ), MSc, Υπ. Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, Εργαστηριακή Συνεργάτης ΤΕΙ Λάρισας Τμήμα Νοσηλευτικής, 404 ΓΣΝ, 2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, 3. ΤΧΗΣ (ΥΝ), MSc, Εργαστηριακή Συνεργάτης ΤΕΙ Αθήνας, ΣΜΥ, 4. Καθηγητής Εφαρμογών ΤΕΙ Λαμίας, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Περίληψη: Η ποιότητα ζωής των νοσηλευτών εξαρτάται από το κυκλικό ωράριο εργασίας και κυρίως την νυχτερινή εργασία. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της νυχτερινής βάρδιας στην βιοσωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία των νοσηλευτών. Πρόκειται για ποσοτική περιγραφική μελέτη. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν νοσηλευτές ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ που εργάζονται με σύστημα βάρδιας συμπεριλαμβανομένου και της νυχτερινής βάρδιας σε Γενικό Νοσοκομείο της Βορείου Ελλάδος. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, το πρώτο μέρος του οποίου περιέχει ερωτήσεις καταγραφής πληροφοριών σχετικά με δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, εκπαίδευση), ενώ το δεύτερο μέρος περιελάμβανε το εργαλείο μέτρησης της επίδρασης της νυχτερινής εργασίας στους νοσηλευτές όπως δημιουργήθηκε από την Siseni Madide στο ερωτηματολόγιο S-E 97187, με 21 κλειστού και 4 ανοικτού τύπου ερωτήσεις. Η ανάλυση των δεδομένων της μελέτης πραγματοποιήθηκε με στατιστικές μεθόδους της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS for Windows (version 17). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η νυχτερινή εργασία επηρεάζει την οικογενειακή ζωή του 69% των εργαζομένων. Σχετικά με το χρόνο που αφιερώνουν στα παιδιά τους όταν εργάζονται νυχτερινή βάρδια, το 30% δηλώνει ότι αφιερώνουν λιγότερο χρόνο. Οι λόγοι που συμβάλλουν στο να μην είναι ευχαριστημένοι είναι η έντονη κόπωση 31%, μειωμένη απόδοση στις ημερήσιες δραστηριότητες 25%, οικονομικοί λόγοι 16%, ελλιπή επικοινωνία με το οικογενειακό περιβάλλον 18%, προβλήματα κατά τη διάρκεια της ημέρας 10%. Συμπερασματικά οι συνέπειες της κακής ποιότητας του ύπνου είναι αρκετές. Οι νοσηλευτικές διοικήσεις πρέπει να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για την διευκόλυνση της ζωής των νοσηλευτών που εργάζονται κυκλικό ωράριο.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ερευνητικές μελέτες έχουν δείξει ότι το εργάσιμο νυχτερινό ωράριο έχει αρνητική επίδραση στην εργασιακή απόδοση, τον ύπνο, στη φυσική και ψυχολογική υγεία, την κοινωνική ζωή και οικογενειακή ζωή. Για τις νοσηλεύτριες αυτές οι αρνητικές επιδράσεις έχουν επιπτώσεις όχι μόνο στον ίδιο τον εαυτό τους αλλά και στον εργασιακό χώρο, όπου η μειωμένη ετοιμότητα και εργασιακή απόδοση μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές. Η παρούσα μελέτη προτείνει έρευνα σχετικά με τις επιπτώσεις του νυχτερινού ωραρίου στη ψυχοσωματική υγεία των νοσηλευτών. Η ανάπτυξη της μεγάλης βιομηχανίας μας κατέστησε ικανούς να διεξάγουμε τις δραστηριότητες μας 24 ώρες το 24ωρο. Αντίθετα όμως από τις μηχανές και τον εξοπλισμό, το ανθρώπινο σώμα δεν είναι προγραμματισμένο να εργάζεται όλο το 24ωρο με την ίδια απόδοση ή σε εργασία ακανόνιστου ή εκτεταμένου ωραρίου. Το ανθρώπινο σώμα είναι βιολογικά προγραμματισμένο να βρίσκεται σε επαγρύπνηση την ημέρα και να κοιμάται τις νυχτερινές ώρες, διότι το εσωτερικό βιολογικό (κιρκαδιανό) μας «ρολόι» και οι περίοδοι φυσικής επαγρύπνησης και ύπνου συνδέονται με την εναλλαγή του φωτός και του σκοταδιού.

Οι διάφορες χώρες ανάλογα του βαθμού ανάπτυξης τους αναγνωρίζουν τους κινδύνους και τις επιπτώσεις της νυχτερινής βάρδιας, όπου με συστάσεις και νόμους βοηθούν όσο το δυνατό περισσότερο στην μείωση των αρνητικών επιπτώσεων του βραδινού εργάσιμου ωραρίου στους εργαζομένους αλλά και στη κοινωνία γενικότερα.

Οι νοσηλευτές ως προμηθευτές της υγείας, είναι υποχρεωμένοι να εργάζονται κατά την διάρκεια της μέρας και κατά την διάρκεια της νύχτας για να εξυπηρετούν τις ανάγκες των ανθρώπων που νοσούν. Η νυχτερινή βάρδια έχει φυσική, ψυχολογική, και κοινωνική επίδραση στη ζωή των νοσηλευτών. Οι εκτεταμένες εργασιακές ώρες επιδρούν στην υγεία τους και η ασφάλεια τους τίθεται σε κίνδυνο. Οι επιπτώσεις της νυχτερινής βάρδιας μπορεί να είναι χειρότερη για τις γυναίκες νοσηλεύτριες που έχουν επίσης οικογενειακές υποχρεώσεις όπως η εγκυμοσύνη και η ανατροφή των παιδιών. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι βάρδιες μπορεί να έχουν αρνητική επίδραση στη εργασιακή απόδοση, τον ύπνο, την φυσιολογική και συναισθηματική υγεία, κοινωνική ζωή, οικογενειακή ζωή, στη χρήση φαρμάκων και στο επίπεδο του εργασιακού στρες. Για τις νοσηλεύτριες αυτές, οι αρνητικές επιδράσεις έχουν επιπτώσεις όχι μόνο στο άτομο, αλλά και στο εργασιακό περιβάλλον, αφού η ελαττωμένη ετοιμότητα και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές.

Η διαταραχή του κιρκάδιου ρυθμού μπορεί να επηρεάσει την συγκέντρωση, την υποκίνηση και τον χρόνο αντίδρασης, ιδιαίτερα το βράδυ. Αυτός ο συνδυασμός μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων και τραυματισμών. Έρευνες έχουν δείξει ότι ο αριθμός των ατυχημάτων είναι μεγαλύτερος στους εργαζομένους σε βάρδια από ό,τι σε εργαζομένους με πρωινό ωράριο μόνο.

Το Εθνικό Ίδρυμα Έρευνας των Διαταραχών Ύπνου (NFS) στις ΗΠΑ εκτίμησε το συνολικό κόστος της στέρησης του ύπνου, περιλαμβανομένων των ατυχημάτων, των απουσιών, νοσοκομειακής περίθαλψης, των ιατρικών δαπανών και της μειωμένης παραγωγικότητας σε 92-107 δισεκατομμύρια δολάρια. Στα νοσοκομεία της χώρας, οι νοσηλευτές εργάζονται με σύστημα 3 βαρδιών. Η συχνότητα του νυκτερινού ωραρίου διαφέρει σε διάφορα τμήματα ανάλογα με τις ανάγκες.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑ ΩΡΑΡΙΑ

Με βάση την οδηγία 2003/88/ΕΚ της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Εργασίας (ΠΟΕ) σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου του χρόνου εργασίας «ως εργασία κατά ωράριο» ορίζεται ότι κάθε μέθοδος οργάνωσης της ομαδικής εργασίας κατά την οποία οι εργαζόμενοι διαδέχονται ο ένας τον άλλον στις ίδιες θέσεις εργασίας με ορισμένο ρυθμό, συμπεριλαμβανομένου του ρυθμού περιτροπής, η οποία μπορεί να είναι συνεχής ή ασυνεχής, γεγονός το οποίο υποχρεώνει τους εργαζόμενους να επιτελούν μια εργασία σε διαφορετικές ώρες σε μια δεδομένη περίοδο ημερών ή εβδομάδων και «εργαζόμενος σε ωράρια» αναφέρεται κάθε εργαζόμενος με ωράριο που εντάσσεται σε πρόγραμμα εργασίας κατά ωράρια εργασίας (Pati AK και συν, 2001).

Τα ωράρια εργασίας ταξινομούνται σε πρωινά, απογευματινά και βραδινά, ώστε οι εργαζόμενοι να εργάζονται με συνδυασμό δύο ή περισσότερων ωραρίων που εναλλάσσονται περιοδικά. Τα κύρια χαρακτηριστικά της εργασίας με ωράρια είναι ο προγραμματισμός, η συνέχεια και η εναλλαγή των ωραρίων εργασίας. Οι προγραμματισμένες ώρες εργασίας ενός εργαζόμενου εναλλάσσονται ημερησίως ή εβδομαδιαίως ή παραμένουν μόνιμα σε ένα ωράριο (Wilson JL, 2002).

Οι εναλλαγές του ωραρίου μπορεί να συνεχείς, ημισυνεχές και διακοπτόμενες. Η εργασία με ωράρια ονομάζεται συνεχής ήταν οι ομάδες των εργαζομένων είναι εναλλασσόμενες ή διαδοχικές μέσα στο 24ωρο, περιλαμβανομένων των αργιών. Στο συνεχές σύστημα ωραρίου εργασίας, το ελάχιστο του ανθρώπινου δυναμικού που πρέπει να απασχολείται είναι 4 ομάδες εργαζομένων – οι 3 να εργάζονται 8ωρο ωράριο και 1 ομάδα να αναπαύεται – και είναι γνωστό ως το «4 x 8 συνεχές σύστημα». Όταν η παραγωγή εργασίας διακόπτεται στο τέλος της εβδομάδας αλλά οι εργαζόμενοι απασχολούνται τις νυκτερινές ώρες και οι ομάδες των εργαζομένων είναι εναλλασσόμενες ή διαδοχικές, το σύστημα ωραρίου εργασίας αναφέρεται ως «3 x 8 ημισυνεχές σύστημα». Στο διακοπτόμενο σύστημα ωραρίου εργασίας, ή διαφορετικά στο σύστημα με 2 ωράρια εμπλέκονται 2 ή και 3 ομάδες εργαζομένων, οι οποίοι δεν εργάζονται σε νυκτερινό ωράριο ή κατά τη διάρκεια του σαββατοκύριακου (Buxton S, 2005).

Δύο άλλα χαρακτηριστικά για το σχεδιασμό των συστημάτων ωραρίων εργασίας είναι ο ρυθμός και η κατεύθυνση της εναλλαγής των ωραρίων. Τα συστήματα ωραρίων εργασίας μπορούν να εναλλάσσονται κατευθυνόμενα προς τα εμπρός σύμφωνα με τη φορά των δεικτών του ρολογιού, πχ ένα πρωινό ωράριο εργασίας να ακολουθείται από απογευματινό και κατόπιν από νυκτερινό ωράριο ή κατευθυνόμενα προς τα πίσω αντίστροφα από τη φορά των δεικτών του ρολογιού, πχ ένα νυκτερινό ωράριο εργασίας να ακολουθείται από απογευματινό και στη συνέχεια από πρωινό ωράριο εργασίας. Ο ρυθμός εναλλαγής του συστήματος ωραρίου εργασίας μπορεί να είναι γρήγορος, μία ή δύο ημέρες στο ίδιο σύστημα ωραρίου και κατόπιν αλλαγή, ή αργός πέντε ή και παραπάνω ημέρες στο ίδιο σύστημα ωραρίου εργασίας πριν από την εναλλαγή σε άλλο (Sizeni M, 2003, Pati AK και συν, 2001).

Εκτός από το 8ωρο ωράριο που αναφέρθηκε παραπάνω, προκειμένου να καλυφθεί το 24ωρο στη παραγωγή, σε ορισμένες χώρες χρησιμοποιείται και το σχήμα των δύο 12ωρων ωραρίων εργασίας. Το κύριο επιχείρημα για την υιοθέτηση των 12ωρων ωραρίων αναφέρεται στο γεγονός ότι προκύπτουν περισσότερες ημέρες ανάπαυσης και κυρίως ελεύθερο σαββατοκύριακο για τον εργαζόμενο (Axelsson J, 2005).

Στην Ελλάδα, η οργάνωση των ωραρίων εργασίας είναι συνήθως, ακανόνιστη, ταχέως εναλλασσόμενη, με κύριο στόχο να καλυφθούν οι ανάγκες της λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας.

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΒΑΡΔΙΕΣ

Οι ακανόνιστες ώρες εργασίας αποτελούν πολύ συνηθισμένο φαινόμενο σε πολλές βιομηχανίες, που αναπόφευκτα δημιουργεί προβλήματα στην υγεία και στην κοινωνική ζωή. Πολλοί λίγοι άνθρωποι μπορούν να προσαρμοστούν τελείως στην εργασία με βάρδιες και στο ακανόνιστο ωράριο, εξ αιτίας των διαταραχών που προκαλούνται στο βιολογικό τους ρολόι και στη καθημερινή τους ζωή. Υπάρχουν όμως πολλοί λόγοι που επιβάλουν την υιοθέτηση της εργασίας με βάρδιες:

- Πρώτον η εργασία με βάρδιες, είναι αναγκαία στις περιπτώσεις που η συνεχής παραγωγή δεν μπορεί να διακοπεί να τεχνικούς λόγους.
- Δεύτερον η εργασία με βάρδιες εφαρμόζεται σε ορισμένες υπηρεσίες κοινωνικών παροχών.
- Τρίτον, η εργασία με βάρδιες εφαρμόζεται για οικονομικούς λόγους, για να γίνεται μεγαλύτερη χρήση του δαπανηρού εξοπλισμού.

Σε οποιοδήποτε μορφή εργασίας με βάρδιες, οι εργαζόμενοι συγκροτούνται σε ξεχωριστές ομάδες εργασίας και εργάζονται διαδοχικά εκ περιτροπής για να καλύψουν όλες της ώρες εργασίας. Οι συνέπειες της εργασίας με βάρδιες εξαρτώνται κυρίως από τα συστήματα βάρδιες που ακολουθούνται.

Οι συνέπειες είναι πιο δυσμενείς, όταν το σχετικό σύστημα προϋποθέτει νυκτερινή εργασία ή δεν επιτρέπει την ανάπαυση κατά το Σαββατοκύριακο. Οι κυριότερες μορφές συστημάτων εργασία με βάρδιες είναι:

- Το σύστημα διακεκομμένης εργασίας με βάρδιες: η επιχείρηση λειτουργεί λιγότερο από 24 ώρες την ημέρα με καθημερινό διάλειμμα και διακοπή κατά το Σαββατοκύριακο (π.χ. πρωινές και απογευματινές βάρδιες).
- Το σύστημα ημισυνεχούς εργασίας με βάρδιες: η επιχείρηση λειτουργεί 24 ώρες την ημέρα αλλά με διακοπή το Σαββατοκύριακο.
- Το σύστημα συνεχούς εργασία με βάρδιες: η επιχείρηση λειτουργεί 24 ώρες την ημέρα και 7 ημέρες την εβδομάδα.

Οι ομάδες των εργαζομένων μπορεί να ορισθούν σε βάρδιες ως εξής: καθορισμένες ή μόνιμες βάρδιες, στις οποίες η κάθε ομάδα των εργαζομένων απασχολείται μόνιμα στην ίδια βάρδια ή κυλιόμενες βάρδιες. Στην περίπτωση της εργασίας σε κυλιόμενες βάρδιες παίζει σπουδαίο ρόλο η συχνότητα της περιτροπής από τη μία βάρδια στην άλλη. Οι ομάδες των εργαζομένων μπορούν να αλλάζουν βάρδιες κάθε εβδομάδα ή σε μικρότερα ή μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα. Μπορούν να γίνουν πολλές αλλαγές, ιδιαίτερα όσον αφορά τα συστήματα συνεχούς εργασίας με βάρδιες. Επίσης, υπάρχουν και εργασίες με ακανόνιστες βάρδιες.

ΕΝΑΛΛΑΓΗ ΤΗΣ ΒΑΡΔΙΑΣ

Ορθή κυκλική εναλλαγή συστήματος εναλλαγής της βάρδιας είναι όταν η βάρδια του εργαζόμενου εναλλάσσεται από πρωινή σε απογευματινή και βραδινή (σύμφωνα με τη φορά κίνησης των δεικτών του ρολογιού). Ανάστροφη κυκλική εναλλαγή συστήματος αλλαγής βάρδιας είναι όταν η βάρδια του εργαζόμενου εναλλάσσεται από βραδινή σε απογευματινή και πρωινή (αντίθετα με τη φορά κίνησης των δεικτών του ρολογιού).

Η ορθή εναλλαγή συστήματος αλλαγής της βάρδιας φαίνεται να ανταποκρίνεται πιο πολύ στους ενδογενείς κερκადιούς ρυθμούς του ανθρώπου. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι προτιμούν την εναλλαγή σύμφωνα με τους δείκτες του ρολογιού. Ωστόσο, υπάρχουν και μελέτες που έδειξαν ότι διαταραχές στον ύπνο και των δύο συστημάτων είναι συγκρίσιμες.

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Οι υπηρεσίες υγείας είναι μια από τις υπηρεσίες που παρέχουν συνεχή υπηρεσία ανά 24ωρο για το συμφέρον και την ευημερία των πολιτών κάθε χώρας. Το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας είναι υπεύθυνο για την προώθηση και παροχή φροντίδας υγείας με την εφαρμογή επιστημονικών γνώσεων, δεξιοτήτων και επαγγελματικών εμπειριών για να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες υγείας όλων των ανθρώπων μέσα σε μια χώρα. Γι' αυτόν το λόγο αναμένεται ότι μια υγιείς και ψυχολογικά ισορροπημένη ομάδα θα παρέχει φροντίδα υγείας.

Αυτοί που παρέχουν φροντίδα υγείας είναι δεσμευμένοι να εργάζονται με βάρδιες σε όλες τις χώρες. Οι νοσηλεύτριες/τες ως προμηθευτές της υγείας, είναι υποχρεωμένοι να εργάζονται κατά τη διάρκεια της ημέρας και κατά τη διάρκεια της νύχτας για να εξυπηρετούν τις ανάγκες των ανθρώπων που νοσούν. Αυτό μπορεί μόνο να γίνει εφικτό εάν οι νοσηλευτές εργάζονται επί 24ωρου βάσεως.

Η νυκτερινή βάρδια έχει φυσική, ψυχολογική και κοινωνική επίδραση στη ζωή του ατόμου συμπεριλαμβανομένου και των νοσηλευτών. Οι εκτεταμένες εργασιακές ώρες επιδρούν στην υγεία τους και η ασφάλεια τους τίθεται σε κίνδυνο.

Οι επιπτώσεις της νυκτερινής βάρδιας μπορεί να είναι χειρότερη για τις γυναίκες νοσηλεύτριες που έχουν επίσης οικογενειακές υποχρεώσεις όπως η εγκυμοσύνη και η ανατροφή των παιδιών. Οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι βάρδιες μπορεί να έχουν αρνητική επίδραση στην εργασιακή απόδοση, τον ύπνο, την φυσιολογική και συναισθηματική υγεία, κοινωνική ζωή, οικογενειακή ζωή, στη χρήση φαρμάκων και στο επίπεδο του εργασιακού στρες. Για τις νοσηλεύτριες αυτές οι αρνητικές επιδράσεις έχουν επιπτώσεις όχι μόνο στο άτομο, αλλά και στο εργασιακό περιβάλλον αφού η ελαττωμένη ετοιμότητα και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να θέσει σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές.

ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Στη διεθνή βιβλιογραφία επισημαίνεται ότι οι εργαζόμενοι σε βάρδιες αναπτύσσουν προβλήματα τα οποία δε παρουσιάζονται στους εργαζόμενους σε μόνιμη πρωινή εργασία. Αυτά τα προβλήματα συχνά εμφανίζονται για το λόγο ότι το σώμα έχει εσωτερικό ρολόι (κερκάδιο ρυθμό) που καθορίζει τη θερμοκρασία σώματος, την ετοιμότητα, το καρδιαγγειακό σύστημα, το πεπτικό και άλλα συστήματα στον οργανισμό (Democratic Nursing Organization of S.A Nursing update 2001, Roger and Calligan 1997).

Οι άνθρωποι που έχουν φυσιολογικές εργάσιμες ώρες και ικανοποιητικό βραδινό ύπνο, εργάζονται όταν οι κερκάδιοι ρυθμοί βρίσκονται στα ψηλότερα επίπεδα και όταν ο ύπνος βρίσκεται στα χαμηλότερα επίπεδα. Υπολογίζεται ότι αυτό το πρόγραμμα είναι το καλύτερο για την απόδοση, που σημαίνει επίσης ότι είναι καλύτερο για θέματα ασφαλείας.

Συμπερασματικά, οι εργαζόμενοι με ακατάστατο ωράριο βάρδιας, έχουν αρκετή ποιότητα ύπνου για μικρές περιόδους. Είναι δυνατόν οι εργαζόμενοι με βάρδιες καθώς είναι πιο κουρασμένοι από την εργασία να γίνονται πιο επιρρεπής για σοβαρά ατυχήματα από ότι οι εργαζόμενοι σε φυσιολογικό ωράριο (Gold et al, 1992)

ΚΥΚΛΙΚΟ ΩΡΑΡΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Μέσα από το κυκλικό ωράριο εργασίας οι νοσηλευτές βιώνουν έντονα συναισθήματα όπως δυσαρέσκεια του επαγγελματικού στρες, καταστάσεις που μεταβάλλουν τη ζωή τους και τις καθημερινές τους συνήθειες, όπως διατροφή και

ύπνο. Ακόμα τις οικογενειακές και κοινωνικές τους σχέσεις. Ας συγκεκριμενοποιήσουμε τα προβλήματα: επαγγελματικά, οικογενειακά, κοινωνικά και προσωπικά.

Η διαταραχή του ύπνου που σχετίζεται με την εργασία σε εναλλασσόμενα ωράρια έχει μελετηθεί εκτεταμένα. Είναι γνωστό ότι η ποιότητα και η διάρκεια του ύπνου είναι παράγοντες που επηρεάζουν την απόδοση, την απουσία από την εργασία και το στρες στο χώρο εργασίας, καθώς η στέρηση του ύπνου μπορεί να έχει σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στην υγεία.

Η διάρκεια του μπορεί να διαφέρει μεταξύ των ατόμων, ωστόσο αποτελεί ένδειξη για την καταλληλότητα του συστήματος ωραρίου εργασίας που ακολουθείται. Σε μια εκτεταμένη ανασκόπηση 44 δημοσιευμένων μελετών σχετικών με τη μέτρηση της διάρκειας ύπνου των εργαζομένων με ωράρια εργασίας βρέθηκε ότι όσοι εργάζονταν σταθερά σε κάποιο ωράριο, ακόμα και νυχτερινό, κοιμόντουσαν περισσότερες ώρες συγκριτικά με όσους ακολουθούσαν ταχέως εναλλασσόμενο ή εβδομαδιαία εναλλασσόμενο σύστημα ωραρίου εργασίας (Brooks I, 2000).

Άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι οι εργαζόμενοι σε απογευματινό ωράριο εργασίας κοιμούνται περισσότερο, οι εργαζόμενοι σε πρωινό ωράριο κοιμούνται λιγότερο και οι εργαζόμενοι σε νυχτερινό ωράριο κοιμούνται ακόμη λιγότερο. Το ίδιο συμβαίνει και με όσους εργαζόμενους εργάζονται με ωράριο σε κατάσταση ετοιμότητας (on call) οι οποίοι κοιμούνται λιγότερες ώρες (Akerstedt T, 2003).

Η κόπωση - εξουθένωση, επομένως, που αισθάνονται οι εργαζόμενοι με εναλλασσόμενο ωράριο εργασίας μπορεί να χαρακτηριστεί ως αποτέλεσμα που προέκυψε από το συνδυασμό της μειωμένης διάρκειας ύπνου, με τη ώρα της ημέρας κατά τη οποία ο εργαζόμενος βρήκε χρόνο για να κοιμηθεί. Παρά το γεγονός ότι όσο περισσότερο εργάζεται κάποιος, τόσο περισσότερο κουράζεται, η κούραση κλιμακώνεται ταχύτερα κατά τη νυχτερινή εργασία συγκριτικά με την εργασία κατά τη διάρκεια της ημέρας (Muecke S, 2005).

Η συχνότητα εμφάνισης διαταραχών του ύπνου, κυρίως μεταξύ των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε νυχτερινό ωράριο αποτελεί ένδειξη ότι πρόκειται για ένα πρόβλημα επαγγελματικής υγείας (Barton J, 1995). Πολλές μελέτες αναφέρουν την ύπαρξη ψυχολογικών διαταραχών στους εργαζόμενους με εναλλασσόμενα ωράρια εργασίας, όπως είναι η χρόνια κόπωση, η κατάθλιψη, η συναισθηματική εξουθένωση, ως συνέπεια του συνδυασμού ωραρίων εργασίας και απώλειας ύπνου. Η ανεπάρκεια του ποιοτικού ύπνου προκαλεί μια μορφή στρες που φέρει επιπτώσεις σε ψυχοσωματικό επίπεδο (Iskra-Golec και συν, 1996, Poissonnet CM, 2000).

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι η διερεύνηση των επιπτώσεων της νυχτερινής βάρδιας στην βιοσωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία των νοσηλευτών.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε Γενικό Νοσοκομείο της Βορειοδυτικής Ελλάδος. Συμμετείχαν νοσηλευτές (ΠΕ, ΤΕ) και βοηθοί νοσηλευτές (ΔΕ) που εργάζονται στο γενικό νοσοκομείο και δουλεύουν με σύστημα βάρδιας.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα έρευνα είναι ποσοτική περιγραφική μελέτη. Οι ποσοτικές έρευνες συνήθως μελετούν στερεότυπα φαινόμενα τα οποία έχουν εξεταστεί και μπορούν να μετρηθούν (Polit and Hungler, 1997). Περιλαμβάνουν την συστηματική συλλογή αριθμητικών πληροφοριών, συνήθως υπό συνθήκες αξιοσημείωτου ελέγχου και την ανάλυση αυτών των πληροφοριών με χρήση στατιστικών διαδικασιών (Σαχίνη - Καρδάση, 2000).

ΑΠΟΡΡΕΟΝΤΑ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Η μελέτη σχεδιάστηκε ώστε να δώσει απαντήσεις στα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Αν υπάρχουν σωματικές επιπτώσεις του νυχτερινού ωραρίου,
- Αν υπάρχουν κοινωνικές και ψυχολογικές επιπτώσεις στους εργαζομένους με σύστημα βάρδιας συμπεριλαμβανομένου και του νυχτερινού ωραρίου,
- Ποιά είναι η στάση των νοσηλευτών απέναντι στη νυχτερινή εργασία,
- Ποιοί παράγοντες συμβάλουν στην βελτίωση των επιπτώσεων του νυχτερινού ωραρίου.

ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ανώνυμο αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο, το πρώτο μέρος του οποίου περιείχε ερωτήσεις καταγραφής πληροφοριών σχετικά με δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαίδευση), ενώ το δεύτερο μέρος περιλάμβανε το εργαλείο μέτρησης της επίδρασης της νυχτερινής εργασίας στους νοσηλευτές όπως δημιουργήθηκε από την Siseni Madide στο ερωτηματολόγιο S-E 97187, με 21 κλειστού και 4 ανοικτού τύπου ερωτήσεις.

ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ S-E 97187

Το ερωτηματολόγιο περιέχει ερωτήσεις κλειστού τύπου σχετικά με την εμπειρία, την στάση απέναντι στις βάρδιες, τα πρότυπα ύπνου, θέματα υγείας και κοινωνικών αλληλεπιδράσεων κατά την διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας. Το ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί από την ερευνήτρια Sizeni Madide στα πλαίσια εκπόνησης μεταπτυχιακής εργασίας το 2003.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ήταν στην αγγλική γλώσσα. Η διαδικασία της μετάφρασης στα ελληνικά έγινε σύμφωνα με τη διαδικασία που προτείνεται από την Trust Scientific Advisory Committee SAC (Medical Outcomes Trust Bulletin 1997, MAPI Research Institute, 2002): α) *διγλωσσική μετάφραση προς δύο κατευθύνσεις* (forward translation, backward translation), β) *πολιτισμική προσαρμογή* (cultural adaptation) με πιλοτική εφαρμογή των κλιμάκων στους ερωτώμενους με χρήση της *γνωστικής προσέγγισης επαναπροσδιορισμού* (cognitive debriefing process/interview) σύμφωνα με την Health Research Associates Inc. Τα δύο άτομα που έκαναν τη μετάφραση εργάστηκαν ανεξάρτητα και ο κύριος στόχος της αντίστροφης μετάφρασης ήταν να διασφαλιστεί ότι οι ερωτήσεις στις δύο γλώσσες θα είχαν την ίδια έννοια. Στη συνέχεια, τα ερωτηματολόγια συζητήθηκαν με ανεξάρτητο πανεπιστημιακό καθηγητή της Ιατρικής, γνώστη του θέματος, για την αξιολόγηση του λεκτικού, του γραμματικού και του εννοιολογικού περιεχομένου των μεταφράσεων. Ακολούθησε σχολαστικός έλεγχος και συζήτηση από την ερευνητική ομάδα και, τέλος, έγιναν ορισμένες αλλαγές και ελάχιστες γλωσσικές βελτιώσεις, ώστε να τελειοποιηθεί η απόδοση στα ελληνικά. Για να κριθεί η πολιτισμική καταλληλότητα και σχετικότητα της μετάφρασης για τον πληθυσμό-στόχο, το μεταφρασμένο εργαλείο δόθηκε σε μια ομάδα ατόμων κατά τη διάρκεια πιλοτικής μελέτης.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η ανάλυση των δεδομένων της μελέτης θα πραγματοποιηθεί με στατιστικές μεθόδους της περιγραφικής και επαγωγικής στατιστικής. Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων θα χρησιμοποιηθεί το στατιστικό πακέτο SPSS for Windows (version 17).

ΗΘΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

Για τη συλλογή των δεδομένων έχει ληφθεί άδεια από την Επιτροπή Έρευνας του Νοσοκομείου. Δόθηκαν γραπτώς και προφορικά πληροφορίες για την ερευνητική ομάδα, το σκοπό της μελέτης, τη διατήρηση της ανωνυμίας και εμπιστευτικότητας των δεδομένων, την εθελοντική συμμετοχή και την δυνατότητα διακοπής οποιαδήποτε στιγμή.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τα 85 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα οι 59 (69,4%) είναι γυναίκες και οι 26 (30,6%) είναι άνδρες.

Η μέση τιμή της ηλικίας του δείγματος βρέθηκε να είναι 40,93 με τυπική απόκλιση 7,583. Η μέση τιμή της προϋπηρεσίας του δείγματος βρέθηκε να είναι 15,65 με τυπική απόκλιση 7,997.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας 9 (10,6%) στα 85 άτομα είναι άγαμοι, 65 (76,5%) έγγαμοι, 9 (10,6%) διαζευγμένοι, ενώ μόνο 2 (2,4%) είναι

χρήροι. Πλειοψηφικά δηλαδή οι έγγαμοι υπερτερούν. Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης διαπιστώνουμε ότι οι περισσότεροι νοσηλευτές που συμμετείχαν στην έρευνα ανήκουν στην κατηγορία ΤΕ ενώ σημαντικό ποσοστό κατέχουν και οι ΔΕ. Λίγοι είναι αυτοί που ανήκουν στην κατηγορία ΠΕ. Συγκεκριμένα, 5 (5,9%) είναι ΠΕ, 47 (55,3%) ΤΕ, και 33 (38,8%) ΔΕ.

Σχετικά με τις νυχτερινές βάρδιες που πραγματοποιούν οι νοσηλευτές του δείγματος την εβδομάδα, παρατηρούμε ότι: 7 (8,2%) στους 85 δεν κάνουν καμία νυχτερινή βάρδια, 21 (24,7%) άτομα κάνουν μία νυχτερινή βάρδια, 50 (58,8%) κάνουν δύο νυχτερινές βάρδιες, 6 (7,1%) τρεις νυχτερινές βάρδιες και τέλος 1 μόνο (1,2%) κάνει τέσσερις νυχτερινές βάρδιες την εβδομάδα. Παρατηρούμε λοιπόν ότι οι περισσότεροι κάνουν 1 ή 2 νυχτερινές βάρδιες την εβδομάδα. Όσον αφορά τη βάρδια που εργάζονται οι συμμετέχοντες στην έρευνα την παρούσα περίοδο, βλέπουμε ότι 8 (9,4%) από τους 85 εργάζονται μόνο ημερήσια βάρδια, 4 (4,7%) από τους 85 μόνο νυχτερινή βάρδια ενώ πλειοψηφικά υπερτερούν αυτοί που εργάζονται κυκλικό ωράριο και είναι οι υπόλοιποι 73 (85,9%). Από τους συμμετέχοντες, 61 δήλωσαν ότι δεν ήταν δική τους επιλογή η παρούσα βάρδια και 24 ότι πραγματοποιούν νυχτερινή βάρδια ύστερα από επιλογή τους. Στην ερώτηση εάν κοιμούνται αρκετά μετά την νυχτερινή βάρδια 62 (72,9%) απάντησαν ότι δεν κοιμούνται αρκετά.

Στην ερώτηση «εάν χρειάζεται να προκαλέσεις ύπνο όταν είσαι σε νυχτερινή βάρδια ποιό από τα παρακάτω χρησιμοποιείς», 6 (7,1%) από τους 85 χρησιμοποιούν ζεστά ηδύποτα, 1 (1,2%) πίνει αλκοολούχα ποτά, 7 (8,2%) παίρνουν υπνωτικό χάπι, 5 (5,9%) ακούνε μουσική, 16 (18,8%) διαβάζουν, ενώ 35 (41,2%) δεν κάνουν τίποτα από τα παραπάνω.

Όσον αφορά τις ώρες που κοιμούνται οι συμμετέχοντες μετά τη νυχτερινή βάρδια βλέπουμε ότι 61 (71,8%) άτομα κοιμούνται λιγότερο από 5 ώρες έως και 5 ώρες, οι οποίοι είναι και οι περισσότεροι, 20 (23,5%) κοιμούνται 6-8 ώρες, ενώ μόλις 4 άτομα (4,7%) κοιμούνται πάνω από 8 ώρες.

Σχετικά με το αν επηρεάζει η νυχτερινή βάρδια τη συμπεριφορά σας, 25 (29,4%) από τα 85 άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, απάντησαν «σχεδόν πάντα», 51 (60%) απάντησαν «μερικές φορές» και μόνο 9 (10,6%) υποστηρίζουν ότι η νυχτερινή βάρδια σχεδόν ποτέ δεν επηρεάζει τη συμπεριφορά τους.

Σχετικά με το τί βιώνουν οι νοσηλευτές κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας, είναι φανερό ότι οι περισσότεροι 27 (31,8%) νιώθουν κουρασμένοι, οι 22 (25,9%) νιώθουν μέτρια ενεργοί, οι 18 (21,2%) νιώθουν περισσότερο κουρασμένοι, 9 (10,6%) νιώθουν ενεργοί και επίσης 9 (10,6%) νιώθουν μέτρια κουρασμένοι.

Όσον αφορά το τί βιώνουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα την παρούσα περίοδο, 14 (16,5%) από αυτούς βιώνουν συχνούς πονοκεφάλους, 12 (14,1%) νιώθουν πόνο στη πλάτη, 29 (34,1%) που είναι και οι περισσότεροι, νιώθουν εμμένουσα κόπωση, 8 (9,4%) έχουν πόνο στα πόδια, 17 (20%) έχουν έλλειψη ύπνου και μόνο 5 (5,9%) από τους 85 δε νιώθουν τίποτα από τα παραπάνω.

Σχετικά με τον φυσικό φόρτο εργασίας κατά τη νύχτα, μόνο 3 (3,5%) από τους 85 εκτίμησαν ότι είναι «εξαιρετικά ελαφρύ», ενώ 5 (5,9%) νιώθουν ότι είναι

«αρκετά ελαφρύ». «Ούτε ελαφρύ, ούτε βαρύ» απάντησαν οι 22 (25,9%) από τους 85, «αρκετά βαρύ» οι 29 (34,1%) και τέλος «εξαιρετικά βαρύ» απάντησαν οι 26 (30,6%).

Σχετικά με το διανοητικό φόρτο εργασίας τη νύχτα, φαίνεται ότι οι 7 (8,2%) μόνο από το σύνολο εκτίμησαν το διανοητικό φόρτο εργασίας τη νύχτα ως «εξαιρετικά ελαφρύ», ενώ οι 3 (3,5%) μόνο, το χαρακτήρισαν ως «αρκετά ελαφρύ». «Ούτε ελαφρύ, ούτε βαρύ» εκτίμησαν ότι είναι οι 23 (27,1%) από αυτούς, «αρκετά βαρύ» απάντησαν επίσης οι 23 (27,1%) και τέλος οι υπόλοιποι 29 (34,1%) το χαρακτήρισαν ως «εξαιρετικά βαρύ».

Σχετικά με τις χρονικές πιέσεις που νιώθουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα τη νύχτα, φαίνεται ότι: 4 (4,7%) απάντησαν «εξαιρετικά ελαφρύ», 7 (8,2%) απάντησαν «αρκετά ελαφρύ», 20 (23,5%) απάντησαν «ούτε ελαφρύ», ούτε βαρύ», 22 (25,9%) από τους 85 εκτίμησαν ότι είναι «αρκετά βαρύ» και τέλος οι υπόλοιποι 32 (37,6%) εκτίμησαν ότι είναι «εξαιρετικά βαρύ».

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της έρευνας αποκάλυψαν ότι οι νοσηλεύτριες που συμμετείχαν σ' αυτή αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα λόγω των νυχτερινών βάρδιών που κάνουν. Κύριο πρόβλημα αναφέρουν την έλλειψη ύπνου. Είναι φανερό ότι οι περισσότεροι δυσκολεύονται να κοιμηθούν και αν τα καταφέρουν δεν κοιμούνται αρκετά μετά από τη νυχτερινή βάρδια. Όπως μας είπαν οι ίδιοι, κοιμούνται έως 5 ώρες το πολύ την ημέρα. Είναι φανερό ότι με τόσο λίγες ώρες ύπνου το σώμα και το μυαλό δεν ξεκουράζονται και έτσι είναι πολύ δύσκολο να ανταπεξέλθουν στις δυσκολίες της εργασίας του, οι οποίες δεν είναι και λίγες.

Οι συμμετέχοντες δήλωσαν επίσης, ότι νιώθουν πολύ κουρασμένοι κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας και ότι γενικά νιώθουν μια εμμένουσα κόπωση όπως είναι και φυσικό. Κάποιοι άλλοι δήλωσαν επίσης, ότι αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη μέση τους και ότι πονάνε τα πόδια τους. Αυτό άλλωστε δεν είναι παράξενο διότι η δουλειά του νοσηλευτή/τριας απαιτεί συνεχή εγρήγορση και βερίπωση ασθενών, οι οποίοι είναι κατάκοιτοι, άρα χρειάζεται να σηκώνουν και βάρος. Είναι φανερό, από τα αποτελέσματα της έρευνας, ότι σχεδόν όλοι προτιμούν να σταματήσουν τις νυχτερινές βάρδιες και να κάνουν μόνο ημερήσιες (πρωί ή απόγευμα), αφού απ' ότι μας είπαν η νυχτερινή βάρδια δεν ήταν δική τους επιλογή και όσοι τη κάνουν τη κάνουν γιατί πληρώνονται καλύτερα. Χαρακτηριστικό είναι επίσης, το ότι οι περισσότεροι χαρακτήρισαν τις χρονικές πιέσεις, τη συναισθηματική πίεση και το διανοητικό φόρτο εργασίας ως «εξαιρετικά βαρύ» ενώ το φυσικό φόρτο εργασίας «αρκετά βαρύ» σε όλες τις βάρδιες (πρωί, απόγευμα και νύχτα). Άρα συμπεραίνουμε ότι δεν είναι πολύ ευχαριστημένοι από τη δουλειά που κάνουν σε αυτή την εργασία και είναι γι' αυτούς πολύ δύσκολη. Παρόλα αυτά τα προβλήματα οι 24 απ' αυτούς δε σκέφτονται να παραιτηθούν.

Οι φορείς που ασχολούνται με την οργάνωση και τη διοίκηση των διάφορων νοσοκομείων, πρέπει να φροντίσουν το προσωπικό έτσι που να του

παρέχονται ευκολίες. Ευκολίες όπως χώρους προσωπικού για ξεκούραση, αποδυτήρια. Επίσης τα άτομα που ασχολούνται με τα προγράμματα τήρησης βάρδιας πρέπει να λαμβάνουν υπόψη όλες τις παραμέτρους που αφορούν το προσωπικό (ηλικία, θέση, υγεία, οικογενειακούς και ψυχολογικούς παράγοντες κτλ). Πρέπει πάση θυσία να γίνουν επαναξιολογήσεις έτσι που να βελτιωθούν οι συνθήκες ώστε να προάγουν την υγεία και την ασφάλεια του νοσηλευτικού προσωπικού αλλά και τη διασφάλιση της ποιότητας της νοσηλείας και της ασφάλειας των ασθενών.

Η στρατηγική πρόληψης πρέπει να είναι συνεχής, διαχρονική και να καλύπτει όλες τις συνιστώσες όπως του φόρτο και το είδος της εργασίας, τη διαχείριση του ελεύθερου χρόνου και την οικογενειακή ζωή. Υπάρχουν μέτρα που μπορούν να απομακρύνουν τον κίνδυνο κούρασης των εργαζομένων. Η ρύθμιση, ο έλεγχος και η μείωση των ωρών εργασίας σε επαγγέλματα υψηλού κινδύνου όπως γιατροί και νοσηλεύτες. Η αξιολόγηση του νοσηλευτικού προσωπικού στα Νοσοκομεία, με στόχο να βρεθούν πλέον τα κατάλληλα ωράρια για αυτούς έτσι που να είναι το λιγότερο κουραστικά και να βελτιώνουν την αποδοτικότητα και την ασφάλεια τους. Να παρέχεται εκπαίδευση στους εργαζόμενους στο χώρο εργασίας για τρόπους μείωσης της κούρασης, για τη σημασία της ξεκούρασης και του ύπνου για αποφυγή επαγγελματικών δυστυχημάτων λόγω κόπωσης. Να γίνονται στους χώρους εργασίας αξιολογήσεις της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων με στόχο την εφαρμογή προγραμμάτων που θα μειώσουν τον κίνδυνο ατυχημάτων λόγω του ανθρώπινου παράγοντα. Ιδιαίτερη σημασία έχει η μέτρηση του επιπέδου κούρασης του εργαζομένου κατά τη διάρκεια των καθηκόντων του και παροχή εναλλακτικών ωραρίων εργασίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Κορομπέλη Α. και **Σουρτζή Π.**, Οργάνωση του κυκλικού ωραρίου εργασίας σε υπηρεσίες υγείας για τη μείωση των επιπτώσεων του στους εργαζόμενους, *Νοσηλευτική* 2010, 49(2):131-140.

Πλατή Δ.Χ. 1998, Ειδικά κλινικά προβλήματα. Ννοσηλευτική προσέγγιση, Αθήνα.

Σαχίνη Α. και **Καρδάση Ι.** (2000), Μεθοδολογία έρευνας, Εκδ. ΒΗΤΑ, Αθήνα.

Cold R. Diane, MD, MPH, Suzanne Royacz, MD, Naomi Bock, MD, MS, Tor D. Tosteson, DSc, Timothy M. Baum, MS, Frank E. Speizer, MD, and Charles A. Czeisler, PhD, MD, 1992, *American Journal of Public Health*, 82(7):1011-1014.

Costa G., 2001, Shift work Health Consequences, *International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors*, Vol.2, Taylor Francis, London, pages:1359-1361

Davis S. Mirick, D.K. and Stevens R.G, 2001, Night-shift work, light at night and risk of breast cancer *Journal of the National Cancer Institute*, Vol. 93, No 20, October 17, 2001

Howard Steven, MD, David M. Gaha, MD, Brian E. Smith, MD, Matthew B. Weinger, MD, Christopher Herndon, BA, Shanthala Keshavacharga, MD, and Mark R. Rosekind, PhD, 2003, Simulation Study of Rested Versus Sleep-deprived Anesthesiologists, *Anesthesiology*, V.98, No.6, pages : 1345-1355

Kogi K., 2001, Shift work. *Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors*, 2:1350-1353

Koller M., 1996, Occupational health services for shift and night workers, *Applied Ergonomics*, Vol.27, No.1, pages : 31-37

Munakata M., Satoko ICHII, Tohru N., Yugi Saito, Nobuhiko ITO, Shin Fukudo and Kaoru Yoshinaga, 2001, Influence of night shift work on psychologic state and cardiovascular and Neuroendocrine Responses in Healthy Nurses, *Hypertens Res* 24(1).

Schernhammer S.E., Laden F., Speizer F.E., Willett W.C., Hunter D.J., Kawachi I., Fuchs C.S. and Goldiz G.A., 2001, Rotating night shifts and Risk of Breast Cancer in women participating in Nurse's Health Study, *Journal of NCI* 93(20):1563-1567.

Schernhammer S. Eva, Francine Laden, Frank E. Speizer, Walter C. Willett, David J. Hunter, Ichiro Kawachi, Charles S. Fuchs and Graham A. Goldiz, 2003, Nightshift work and Risk of Colorateral Cancer in the Nurse's Healthy study, *Journal of NCI* 95(11):825-8.

Sizeni M, Effects of night shift schedules on nurse working in a private hospital in South Africa. *Division of Industrial Ergonomics*. Sweden, 2003:084 CIV.

Smith L., Hammond T., Mcdonald T. and Folkard S., 1998. Shifts are popular. *International Journal of Industrial Ergonomics*, Vol. 21, No.3-4: 323-324.

Taylor P and Pocock S Mortality of shift and day workers 1956-68. *Br J Ind Med* 29: 20

Yasukouchi Hideoki, Shin-ichi WADA, Eiichirou Urasaki and Akiva Yokota, 1995, Effects of Night Shift Work on the Cognitive Function in Young and Elderly Subjects with Specific Reference to the Auditory P300, *JUOEH*, 17, C4 pages : 229-246.

INVESTIGATION OF REPERCUSSIONS OF NURSES' SHIFT WORK IN PSYCHOSOMATIC HEALTH

Malliarou M.¹, Nikolaou A.², Moustaka E.³ and Sarafis P.⁴

Postgraduate Programme Health and Safety in Workplaces, Laboratory of Hygiene and Environmental Protection, Medical School, Democritus University of Thrace.

Abstract: The quality of life of nurses depends on the shift work and mainly the night shift. The aim of the study is the investigation of repercussions of shift work in the biosomatic and psychosocial well-being of nurses. Material and Method: It is quantitative descriptive study. The sample of study they constituted RNs and nurse's aides who do shift work in a General Hospital of Northern Greece. An anonymous self-completed questionnaire was used for the collection of data, the first part of which contains questions about demographics (sex, age, education), while the second part included the tool S-E 97187 that by Sizeni Madide created. It contains 21 closed and 4 open-ended questions. SPSS for Windows (version 17) was used for the analysis. Results: Shift work influences the family life of 69% of workers. Regarding the time they dedicate to their children when they do shift work, they 30% declare that they dedicate less time. Most of them are not content doing shift work because of it's intensity (31%), because it makes them feel unable to cope with daily activities (25%), because of economic reasons (16%), insufficient communication with family (18%). In conclusion the consequences of bad quality of sleep are many. Hospital nursing administrations should take the suitable measures for the facilitation of life of nurses who do shift work.