



## ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ, ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ, ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΖΩΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τσολακίδου Ασημίνα, Κουλιεράκης Γεώργιος, Φούσκας Θεόδωρος, Λιαριγκοβινού Αγγελική

### Σκοπός

- ✓ Η διερεύνηση των επιπτώσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης στην σωματική και ψυχική υγεία νοσηλευτών που εργάζονται στον τομέα ψυχικής υγείας.
- ✓ Η κατανόηση των απόψεων και της εμπειρίας τους καθώς και η καταγραφή κι ερμηνεία του αντίκτυπου του πλαισίου και των χαρακτηριστικών της εργασίας τους στους/στις ιδίους/ες στην ζωή εκτός της εργασίας.

### Θεωρητικό πλαίσιο

◆ Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει αποτελέσει αντικείμενο σημαντικής επιστημονικής έρευνας ειδικά για τους επαγγελματίες που απασχολούνται σε οργανισμούς υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών, χώροι στους οποίους προκαλούνται έντονα συναισθήματα και άγχος (Maslach and Pines, 1977).

◆ Ο ορισμός της εξουθένωσης δεν προήλθε από μια υπάρχουσα θεωρία αλλά αναπτύχθηκε με βάση αρκετά χρόνια επεξηγηματικής έρευνας, που περιλάμβανε συνεντεύξεις, έρευνες και παρατηρήσεις πεδίου μιας ποικιλίας εργαζομένων με προσανατολισμό στον άνθρωπο συμπεριλαμβανομένου του τομέα υγείας, τις κοινωνικές υπηρεσίες, τον χώρο της ψυχικής υγείας, την εκπαίδευση και τα επαγγέλματα επιβολής του νόμου (Maslach, 1982, όπως αναφέρεται στο (Schaufeli, Maslach, and Marek, (1993).

◆ Η Maslach et al. (1986) ορίζουν την επαγγελματική εξουθένωση ως ένα ψυχολογικό σύνδρομο κατά το οποίο οι εργαζόμενοι που παρέχουν ανθρώπινες υπηρεσίες βιώνουν συναισθηματική και σωματική κόπωση. Βασικές πτυχές του συνδρόμου περιλαμβάνουν την έλλειψη ενέργειας, την μειωμένη ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία, την αρνητική αξιολόγηση του εαυτού τους με αποτέλεσμα να διακατέχονται από αρνητικά συναισθήματα προς τους ασθενείς ή πελάτες τους.

◆ Η πιθανότητα ανάπτυξης συναισθημάτων εξουθένωσης εμφανίζεται σε αυξημένο ποσοστό στους παρόχους υπηρεσιών ψυχικής υγείας με αρνητικό αντίκτυπο για τους ίδιους, την κοινωνική ζωή τους, για την εργασία και τους αποδέκτες υπηρεσιών (Salyers et al., 2011).

◆ Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας έρχονται σε στενή επαφή με άτομα που αντιμετωπίζουν συναισθηματικά προβλήματα και κάποιοι από αυτούς εκφράζουν βίαιες συμπεριφορές. Οι απαιτήσεις των συγκεκριμένων ασθενών μπορούν να προκαλέσουν στους επαγγελματίες άγχος και απογοήτευση και η εμφάνιση βίας να τους οδηγήσει σε αισθήματα αναποτελεσματικότητας, μη ελέγχου της κατάστασης και τελικά να οδηγηθούν προς την ψυχολογική απομάκρυνση από την εργασία τους (Maslach & Leiter, 2016).

◆ Το επαγγελματικό περιβάλλον στον τομέα της ψυχικής υγείας για το νοσηλευτικό προσωπικό έχει αναγνωριστεί ως ένα στρεσογόνο περιβάλλον σε σχέση με τους υπόλοιπους τομείς στον χώρο της υγείας (Yoshizawa et al., 2016).

◆ Η εξουθένωση επηρεάζει την κατάσταση υγείας των επαγγελματιών που εστιάζουν στον άνθρωπο, δεν χαρακτηρίζεται όμως από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization, WHO, 2019) ως ιατρική κατάσταση αλλά ως «φαινόμενο που συνδέεται με την εργασία» και δεν πρέπει να εφαρμόζεται για την περιγραφή εμπειριών σε άλλους τομείς της ζωής.

### Μεθοδολογία της έρευνας

- **Είδος μελέτης:** Ποιοτική μέθοδος έρευνας.
- **Μέθοδος συλλογής δεδομένων:** Προσωπικές ημι-δομημένες, σε βάθος συνεντεύξεις όπου έγινε χρήση της τεχνικής ψευδωνυμοποίησης.
- **Δείγμα μελέτης:** 16 Νοσηλεύτές/-τριες που εργάζονται στον τομέα Ψυχικής υγείας στην Αθήνα.
- **Μεθοδολογία ανάλυσης συνεντεύξεων:** Η ανάλυση του ερευνητικού υλικού που συλλέχθηκε από τις συνεντεύξεις βασίζεται στην επαγωγική μέθοδο και η προσέγγιση που χρησιμοποιήθηκε είναι η θεματική ανάλυση (συνεχής καταγραφή των κωδικοποιήσεων και των θεμάτων).
- Η παρούσα ερευνητική εργασία έλαβε άδεια από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής με αριθμό Πρωτοκόλλου 55350 – 13/07/2021.

- **Δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων**
- **Φύλο:** 14 γυναίκες (87%) και 2 άντρες (13%).
- **Ηλικία:** 28-53 έτη, με μέσο όρο τα 36 έτη
- **Οικογενειακή κατάσταση:** 7 είναι έγγαμοι κι έχουν αποκτήσει τέκνα, 1 είναι σε διάσταση με 1 τέκνο και οι υπόλοιποι 8 είναι άγαμοι.
- **Εκπαιδευτική βαθμίδα:** 8 συμμετέχοντες (50%) είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, όπου 3 εξ' αυτών είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και 1 έχει ολοκληρώσει το Π.Μ.Σ.
- Οι υπόλοιποι 8 (50%) συμμετέχοντες είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- **Εργασιακή εμπειρία σε έτη:** 3,5 έως 23 έτη, με μέσο όρο εργασίας τα 12,5 έτη.
- **Χώρος εργασίας:** 7 (44%) συμμετέχοντες εργάζονται στον Δημόσιο τομέα, εκ των οποίων οι 3 είναι εργαζόμενοι σε Ψυχιατρικό τμήμα του Νοσοκομείου και οι 4 σε εξωνοσοκομειακή δομή, σε μονάδες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης - Οικοτροφεία. Οι υπόλοιποι 9 (56%) συμμετέχοντες εργάζονται στον Ιδιωτικό τομέα, εκ των οποίων οι 3 απασχολούνται σε μονάδα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης – Οικοτροφεία, οι 3 σε Ψυχογηριατρικό Οικοτροφείο και 3 εργάζονται σε Ψυχιατρική κλινική.
- **Θέση εργασίας:** 3 κατέχουν θέση Υπολόγου – Ε. Υ. , 4 κατέχουν θέση Προϊσταμένου Νοσηλείας και 1 αντικαθιστά την Προϊσταμένη. Το υπόλοιπο νοσηλευτικό προσωπικό εργάζεται ως βοηθοί Νοσηλευτού

### Αποτελέσματα

**Απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού για το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης**

- Την συνδέουν με τις επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική τους υγεία.
- Αναφέρουν ότι έχουν βιώσει επαγγελματική εξουθένωση.
- Συσχετίζουν τον χώρο εργασίας τους με την εμφάνιση συμπτωμάτων τονίζοντας τα χαρακτηριστικά και την προσωπικότητα των ψυχιατρικών ασθενών (αναζήτηση επαφής, επικοινωνίας και ανταπόκριση του προσωπικού, χειριστική κι επιθετική συμπεριφορά).

**Αναφερόμενοι παράγοντες που οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση**

- Υποστελέχωση μονάδων
- Φόρτος εργασίας
- Ανάληψη καθηκόντων άλλων ειδικοτήτων
- Πολλά έτη στον χώρο εργασίας
- Ελλιπής συνεργασία με τους συναδέλφους
- Ωράριο εργασίας
- Έλλειψη Ιατρικού προσωπικού

**Επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης στην σωματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού**

- Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, κυρίως αυχεναλγία, οσφυαλγία, ισχιαλγία, πόνο στα άνω και κάτω άκρα καθώς και χρόνιες καταστάσεις όπως κήλες στον αυχένα και την μέση, σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα και μηνίσκο
- Κεφαλαλγία
- Καρδιαγγειακά προβλήματα προερχόμενα από το άγχος
- Διαταραχές ύπνου

### Αποτελέσματα

Οι απόψεις του νοσηλευτικού προσωπικού για τις στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης των επιπτώσεων στην σωματική υγεία

- Στελέχωση τμημάτων κυρίως με νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και με ιατρικό προσωπικό καθώς και λοιπών ειδικοτήτων
- Υλικοτεχνικός εξοπλισμός των δομών
- Εκπαίδευση του προσωπικού για πρόληψη μυοσκελετικών τραυματισμών
- Με σκοπό την ολοκληρωμένη και ασφαλέστερη παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας στους ασθενείς αλλά και την προστασία των εργαζομένων, τον ίσο καταμερισμό εργασιών και ελάττωση της πολύωρης εργασίας.
- Έναρξη σωματικής δραστηριότητας
- Χρήση στρατηγικών χαλάρωσης και ξεκούραση

**Επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ψυχική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού**

Άγχος, Πίεση, Έλλειψη υπομονής, Εκνευρισμός, Έλλειψη ενέργειας και επαγγελματικού ενδιαφέροντος, Θυμός, Ανασφάλεια, Ψυχική εξάντληση

**Το νοσηλευτικό προσωπικό της παρούσας μελέτης βιώνει πιο έντονα συναισθηματική εξάντληση.**

**Αιτίες:**

Χειριστική κι επιθετική συμπεριφορά ασθενών, Επιδείνωση υγείας των ασθενών, Έλλειψη ιατρικού προσωπικού, Μη εναρμονισμένες συναδελφικές σχέσεις, Αυξημένες ανάγκες φροντίδας ασθενών

**Το νοσηλευτικό προσωπικό της παρούσας μελέτης δηλώνει ικανοποίηση από την αποτελεσματικότητα στην εργασία.**

**Αιτίες:**

Αποδοτικότητα Παραγωγικότητα Αναγνώριση παρεχόμενης φροντίδας από τους ωφελουμένους Υγιής και ισορροπημένη σχέση με τους ψυχικά νοσούντες

**Το νοσηλευτικό προσωπικό της παρούσας μελέτης τονίζει ότι έχει βιώσει αποπροσωποποίηση, ωστόσο η πλειοψηφία δηλώνει ότι δεν αδιαφορεί για τους ασθενείς και δεν επιθυμεί να αποστασιοποιηθεί από τα καθήκόντά του.**

**Αιτίες:**

Συμπεριφορά ασθενών Κόπωση Φόρτος εργασίας Απουσία υγιών συναδελφικών σχέσεων

**Επιδράσεις της εργασιακής εμπειρίας στην προσωπική, κοινωνική και οικογενειακή ζωή:**

- Υποστηρίζουν ότι καταβάλουν προσπάθειες ουτως ώστε να μην επηρεαστεί σε σημαντικό βαθμό η ζωή εκτός εργασίας.
- Περιγράφουν ότι δύναται να επηρεαστούν οι σχέσεις με το οικογενειακό περιβάλλον και τονίζουν την σπουδαιότητα της υποστήριξης που λαμβάνουν από τους οικείους τους.
- Αναφερόμενη εποικοδομητική διαχείριση του ελεύθερου προσωπικού χρόνου έχοντας διάθεση για ψυχαγωγία μετά την εργασία.

### Βιβλιογραφία

- Maslach, C. et al. (1986), Maslach Burnout Inventory. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA, pp. 192.
- Maslach, C. and Pines, A. (1977), The burn-out syndrome in the day care setting, Child Care Quarterly, Vol.6, No 2, pp. 100-113.
- Maslach, C. (1982), Burnout: a multidimensional perspective, IN Professional burnout: Recent Developments in Theory and Research, in Schaufeli, WB. Maslach, C. and Marek, T. (ed), (1993), USA N.Y. New York Taylor and Francis, pp. 19-26.
- Maslach, C. and Leiter, M. P. (2016), Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry, World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA), Vol.15, No 2, pp. 103–111.
- Salyers, M. P. et al. (2011), BREATHE: a pilot study of a one-day retreat to reduce burnout among mental health professionals. Psychiatric services (Washington, D.C.), Vol. 62, No 2, pp. 214–217.
- Yoshizawa, K. et al. (2016), Relationship between occupational stress and depression among psychiatric nurses in Japan, Archives of Environmental & Occupational Health, Vol. 71, No 1, pp. 10-15.
- World Health Organization (WHO). (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Ανακτήθηκε από: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.