

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Κόπωση και κοινωνική στήριξη σε νοσηλευτικό προσωπικό τμήματος επειγόντων περιστατικών νοσοκομείων της Αθήνας

ΣΚΟΠΟΣ Η διερεύνηση των επιπέδων κόπωσης και κοινωνικής στήριξης σε νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), η συσχέτιση μεταξύ των δύο προαναφερόμενων μεταβλητών, καθώς και η επίδραση της κατηγορίας στην οποία υπηρετούσαν οι νοσηλευτές (πανεπιστημιακής, τεχνολογικής εκπαίδευσης ή βοηθών Νοσηλευτικής). **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Πρόκειται για μια ποσοτική, συγχρονική (cross-sectional) μελέτη. Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 62 νοσηλευτές που εργαζόνταν σε ΤΕΠ δημόσιων γενικών νοσοκομείων στην περιοχή της Αθήνας. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν την κλίμακα "The Fatigue Assessment Scale (FAS)" για την αξιολόγηση της αντιληφθείσας κόπωσης και την κλίμακα "The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)" για την αξιολόγηση της αντιληφθείσας κοινωνικής στήριξης. Η κλίμακα MSPSS παρέχει αξιολόγηση τριών πηγών (υποκλιμάκων) κοινωνικής στήριξης: οικογένεια, φίλοι και σημαντικοί άλλοι. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 42,55 (τυπική απόκλιση [TA]: ±7,82 έτη), ενώ η συνολική υπηρεσία ήταν 18,78 έτη. Τα έτη εργασίας στο ΤΕΠ ανήλθαν στα 9,46 και οι ώρες εργασίας την εβδομάδα στις 40,30. Η μέση τιμή της κόπωσης ήταν 26,61 (TA: ±5,09), ενώ της κοινωνικής στήριξης ήταν 5,54 (TA: ±1,18). Βάσει των αποτελεσμάτων, καταδείχθηκε η στατιστικά σημαντική και αρνητική συσχέτιση μεταξύ της κοινωνικής στήριξης από τους φίλους και της συνολικής κόπωσης ($r=-0,276$, $p=0,031$), καθώς και της ψυχικής κόπωσης ($r=-0,334$, $p=0,009$). Σημειώθηκε επίσης στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τη συνολική κόπωση ($p=0,033$), με τα άτομα που ανήκαν στην κατηγορία των βοηθών Νοσηλευτικής να εμφανίζουν την υψηλότερη βαθμολογία (37,14) σε σύγκριση με τους κλάδους της τεχνολογικής και της πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Τα ερευνητικά ευρήματα δείχνουν τη στενή σχέση που υπάρχει μεταξύ των παραγόντων της κόπωσης και της κοινωνικής στήριξης. Επίσης, φάνηκε η σημαντική επίδραση της κατηγορίας νοσηλευτικής εκπαίδευσης στα επίπεδα κόπωσης.

Το επάγγελμα που ασκεί το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί επάγγελμα παροχής φροντίδας, το οποίο απαιτεί προσπάθεια όχι μόνο διανοητική και συναισθηματική αλλά και φυσική, έχοντας πάντα ως βασική προτεραιότητα την ικανοποίηση των αναγκών του ασθενούς, τη φυσική του φροντίδα και την ψυχολογική του υποστήριξη.¹

Το νοσηλευτικό προσωπικό, προκειμένου να ασκήσει επιτυχώς το εν λόγω επάγγελμα, είναι σημαντικό να διαθέτει τις κατάλληλες γνωστικές, τεχνικές και διαπροσωπικές δεξιότητες. Επί πλέον, βασική προϋπόθεση αποτελεί η

αλληλεπίδραση και η διαρκής επικοινωνία με τον ασθενή.² Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η ποιότητα των νοσηλευτικών υπηρεσιών να επηρεάζεται σε καθοριστικό βαθμό από το επίπεδο στελέχωσης, αλλά και τις γενικότερες συνθήκες εργασίας που επικρατούν στον χώρο του νοσοκομείου.³ Ορισμένοι από τους προσδιοριστικούς παράγοντες των συνθηκών εργασίας είναι ο εξοπλισμός, η ποιοτική κατάσταση των κτηρίων, η στελέχωση με ανθρώπινο δυναμικό και η υλικοτεχνική υποδομή των χώρων εργασίας. Το βασικό στοιχείο που χαρακτηρίζει την ποιότητα του εργασια-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2021, 38(1):35-42
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2021, 38(1):35-42

Π. Θεοφίλου,^{1,2}
Β. Αλικάρη,³
Δ. Καϊτελίδου,⁴
Α. Σκίτσου,¹
Ν. Νικήτα,²
Γ. Χαραλάμπους^{1,5}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, ΠΜΣ, Διοίκηση Υπηρεσιών και Μονάδων Υγείας, Πανεπιστήμιο Frederick, Λεμεσός, Κύπρος

²Γενική Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Αθήνα

³Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

⁴Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

⁵Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

Fatigue and social support
in nursing staff of hospitals
in the Athens region

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Ελληνικά νοσοκομεία
Κοινωνική στήριξη
Κόπωση
Νοσηλευτικό προσωπικό
Τμήμα επειγόντων περιστατικών

Υποβλήθηκε 20.6.2020
Εγκρίθηκε 29.6.2020

κού περιβάλλοντος συνδέεται άμεσα με την ποσοτική και την ποιοτική σύνθεση του νοσηλευτικού προσωπικού. Η ποσοτική σύνθεση προσδιορίζεται από τον δείκτη αντι-στοιχίας νοσηλευτή προς ασθενείς και η ποιοτική από το εκπαιδευτικό επίπεδο.^{4,5} Σε μελέτη που διεξήχθη το 2014 στην Τεχεράνη διερευνήθηκε η σχέση ανάμεσα στο εργασιακό άγχος και στην κοινωνική υποστήριξη σε νοσηλευτές νοσοκομείων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κοινωνική στήριξη ήταν προγνωστικός παράγοντας του stress και της εξουθένωσης στον χώρο εργασίας.⁶ Ο προσδιορισμός της επικράτησης των συμπτωμάτων της κόπωσης και της εξουθένωσης και ο ρόλος της αντιληφθείσας κοινωνικής στήριξης στην πρόβλεψη αυτών των συμπτωμάτων έχει μελετηθεί σε Ιρανές νοσηλεύτριες.⁷ Η κοινωνική στήριξη (σημαντικοί άλλοι, οικογένεια και φίλοι) συσχετίστηκε αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Επίσης, υπήρξε αρνητική συσχέτιση μεταξύ της κοινωνικής στήριξης από την οικογένεια και της κόπωσης. Η κοινωνική στήριξη από την οικογένεια ήταν σημαντικός προγνωστικός παράγοντας για την εμφάνιση κόπωσης και επαγγελματικής εξουθένωσης.⁷ Αναφορικά με την ποιότητα ζωής και την κόπωση σε νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και την επίδραση της κοινωνικής στήριξης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της κόπωσης, της ποιότητας ζωής και της κοινωνικής στήριξης.⁸ Η κοινωνική στήριξη και οι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες φαίνεται να επηρεάζουν τα επίπεδα κόπωσης νοσηλευτών που εργάζονται σε ψυχιατρικά και γενικά νοσοκομεία.⁸ Σχετικά με την επαγγελματική κόπωση σε νοσηλευτές που εργάζονται στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) και σε κλινικούς νοσηλευτές, δεν διαπιστώνονται σημαντικές διαφορές στα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης ή προσωπικής επίτευξης μεταξύ κλινικών νοσηλευτών και νοσηλευτών που εργάζονται στο ΤΕΠ. Οι σχετικοί με την εργασία παράγοντες και οι προσωπικοί παράγοντες του φύλου, της ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης και του αριθμού των ωρών εργασίας εβδομαδιαίως είναι σημαντικοί ως προς τη συσχέτισή τους με την επαγγελματική κόπωση.⁹ Στατιστικά σημαντική διαφορά βρέθηκε μεταξύ της κόπωσης και της στήριξης από τον(τη) σύζυγο, της ηλικίας, και της εργασιακής εμπειρίας.¹⁰ Οι απαιτήσεις της εργασίας (μεγαλύτερο εργασιακό άγχος) συνδέονται με περισσότερη συναισθηματική εξάντληση, περισσότερη αποπροσωποποίηση και λιγότερο προσωπικό επίτευγμα. Η στήριξη από πηγές προερχόμενες από την εργασία (υποστήριξη από τους ιεραρχικά ανώτερους και τους συναδέλφους, οι ευκαιρίες για επαγγελματική ανέλιξη) ή τα μέλη της οικογένειας σχετίζονται με λιγότερη συναισθηματική εξάντληση και υψηλότερα επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης.¹¹

Παρά το γεγονός ότι έχουν εκπονηθεί έρευνες αναφο-

ρικά με τα επίπεδα κόπωσης και κοινωνικής στήριξης σε νοσηλευτικό προσωπικό, ο αριθμός των ερευνών που έχουν διεξαχθεί στην Ελλάδα είναι περιορισμένος και ιδιαίτερα όσον αφορά σε νοσηλευτές που απασχολούνται στο ΤΕΠ.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Σκοπός

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιπέδων κόπωσης και κοινωνικής στήριξης σε νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν στο ΤΕΠ γενικών νοσοκομείων στην περιοχή της Αθήνας. Επίσης, διερευνήθηκε η συσχέτιση μεταξύ των δύο προαναφερόμενων μεταβλητών (κόπωσης και κοινωνικής υποστήριξης), καθώς και η επίδραση της κατηγορίας νοσηλευτικής εκπαίδευσης (πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, ΠΕ) (τεχνολογικής εκπαίδευσης, ΤΕ), (δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ΔΕ, βοηθών Νοσηλευτικής) στα επίπεδα κόπωσης και κοινωνικής υποστήριξης.

Πρόκειται για μια ποσοτική και συγχρονική μελέτη. Για την επιλογή του δείγματος τέθηκαν ως κριτήρια εισαγωγής τα κάτωθι: (α) Άτομα με ηλικία >18 ετών, (β) νοσηλευτικό προσωπικό κατηγοριών ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, (γ) νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν >1 έτος και (δ) νοσηλευτικό προσωπικό που γνώριζε την ελληνική γλώσσα. Ως βασικό κριτήριο αποκλεισμού τέθηκε η ύπαρξη ψυχιατρικής διαταραχής.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν οι εξής κλίμακες: Για την αξιολόγηση της αντιληφθείσας κόπωσης οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν την ελληνική έκδοση της κλίμακας "The Fatigue Assessment Scale" (FAS).¹² Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είναι ένα εργαλείο αξιολόγησης της αντιληφθείσας κόπωσης. Αποτελείται από 10 ερωτήσεις πεντάβαθμης κλίμακας τύπου Likert (1=ποτέ έως 5=πάντα), με τη βαθμολογία να κυμαίνεται από 10-50. Οι 5 ερωτήσεις αφορούν στη σωματική κόπωση και οι άλλες 5 ερωτήσεις στην ψυχική κόπωση. Παράλληλα, η συγκεκριμένη κλίμακα θεωρείται ως εργαλείο, το οποίο αξιολογεί την κόπωση ως μονοδιάστατη εμπειρία.¹³ Η εν λόγω κλίμακα θεωρείται αξιόπιστο εργαλείο μέτρησης της κόπωσης τόσο για υγιή άτομα όσο και για άτομα που αντιμετωπίζουν παθήσεις. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα κατηγοριοποιούνται ως «μη κουρασμένοι», εάν η βαθμολογία FAS είναι <22, «κουρασμένοι» εάν η βαθμολογία FAS είναι ≥22 και «εξαιρετικά κουρασμένοι» εάν η βαθμολογία FAS είναι ≥35.¹³ Έχει χρησιμοποιηθεί σε ποικίλες μελέτες, σε υγιείς και σε ασθενείς, με πολύ καλή εσωτερική αξιοπιστία (Cronbach's alpha=0,761).^{11,14-16}

Για την αξιολόγηση της αντιληφθείσας κοινωνικής στήριξης οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν την ελληνική έκδοση της κλίμακας "Multidimensional Scale of Perceived Social Support" (MSPSS).^{17,18} Η κλίμακα MSPSS παρέχει αξιολόγηση τριών πηγών (επί μέρους κλιμάκων) κοινωνικής στήριξης: Οικογένεια, φίλοι και σημαντικοί άλλοι. Κάθε στοιχείο βαθμολογείται σε κλίμακα που κυμαίνεται από 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως 7 (συμφωνώ απόλυτα), με τις υψηλότερες βαθμολογίες να δηλώνουν μεγαλύτερη κοινωνική στήριξη. Η βαθμολογία αποκοπής (cut-off score) καθορίστηκε σε 65 ή λιγότερο καθώς θεωρήθηκε ενδεικτικό των επαρκώς χαμηλών

επιπέδων ανάληψης κοινωνικής στήριξης.¹⁸ Η κλίμακα είναι σύντομη (12 στοιχεία συνολικά) και είναι ιδανική για (α) έρευνα που απαιτεί εκτίμηση πολλαπλών μεταβλητών και (β) πληθυσμούς οι οποίοι, για τον έναν ή τον άλλο λόγο, δεν μπορούν να διαχειριστούν ένα μεγάλο ερωτηματολόγιο. Οι προτάσεις της MSPSS είναι εύκολα κατανοητές και επομένως είναι κατάλληλη για νέους σε ηλικία πληθυσμούς ή πληθυσμούς με χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Η ελληνική εκδοχή της κλίμακας έχει πολύ καλές ψυχομετρικές ιδιότητες (Cronbach's $\alpha=0,804$)¹⁸ και έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως.¹⁹⁻²¹ Τέλος, συλλέχθηκαν δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία των συμμετεχόντων.

Δεοντολογία

Όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνα ενημερώθηκαν για τον σκοπό της εργασίας μέσω του εντύπου συγκατάθεσης που κλήθηκαν να υπογράψουν, καθώς και για το ότι οποιαδήποτε στιγμή της έρευνας μπορούσαν να αποχωρήσουν. Διασφαλίστηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων καθώς και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων. Σχετική άδεια για τη συλλογή των δεδομένων ελήφθη από τα επιστημονικά συμβούλια των νοσοκομείων. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων διήρκεσε περίπου 10 min, ενώ η συλλογή των δεδομένων έλαβε χώρα τον Φεβρουάριο–Μάρτιο 2020.

Στατιστική ανάλυση

Οι ποσοτικές μεταβλητές περιγράφηκαν με μέσο όρο και τυπική απόκλιση ($M \pm TA$) και οι κατηγορικές μεταβλητές με συχνότητες και

ποσοστά (%). Πραγματοποιήθηκε έλεγχος Kolmogorov-Smirnov για τον έλεγχο της κανονικότητας του δείγματος. Προκειμένου να διερευνηθεί η συσχέτιση μεταξύ κόπωσης και κοινωνικής υποστήριξης πραγματοποιήθηκε Pearson και Spearman correlation (παραμετρική ή μη παραμετρική δοκιμασία, αντίστοιχα) ανάλογα με το αποτέλεσμα ελέγχου Kolmogorov-Smirnov. Για τη μελέτη της επίδρασης των κατηγοριών Νοσηλευτικής (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ) στα επίπεδα κόπωσης και κοινωνικής στήριξης, εφαρμόστηκε One-way ANOVA (παραμετρική δοκιμασία) ή Kruskal Wallis (μη παραμετρική δοκιμασία).

Περιορισμοί

Το δείγμα των νοσηλευτών προήλθε από νοσοκομεία της Αθήνας. Το χαρακτηριστικό αυτό ίσως να επηρεάζει τα αποτελέσματα, καθώς είναι γνωστό ότι τα νοσοκομεία των αστικών κέντρων νοσηλεύουν περιστατικά μεγαλύτερης βαρύτητας σε σύγκριση με τα νοσοκομεία της περιφέρειας. Επίσης, ο αριθμός του δείγματος ($n=62$) δεν επέτρεψε τη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην έρευνα συμμετείχαν 62 νοσηλευτές, με μέση ηλικία τα $42,55 \pm 7,82$ έτη ζωής. Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος παρουσιάζονται αναλυτικά στον πίνακα 1.

Πίνακας 1. Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

		n	%	
Φύλο	Άνδρας	11	17,7	
	Γυναίκα	50	80,6	
Εκπαιδευτικό επίπεδο	Γυμνάσιο	2	3,2	
	Λύκειο	18	29,0	
	ΑΕΙ/ΤΕΙ	36	58,1	
	Μεταπτυχιακό/διδακτορικό	6	9,7	
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμος(η)	18	29,0	
	Έγγαμος(η)	37	59,7	
	Διαζευγμένος(η)	7	11,3	
Κατηγορία εκπαίδευσης	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	4,8	
	ΤΕ Νοσηλευτικής	37	59,7	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	35,5	
Θέση ευθύνης	Ναι	11	17,7	18,0
	Όχι	50	80,6	100,0
Ηλικία			Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
			42,55	7,82
Συνολική υπηρεσία στο νοσοκομείο (έτη)		1,00	39,00	9,76
Έτη εργασίας στο ΤΕΠ		1,00	33,00	8,47

ΑΕΙ/ΤΕΙ: Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα/Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΠΕ: Πανεπιστημιακή εκπαίδευση, ΤΕ: Τεχνολογική εκπαίδευση, ΔΕ: Δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ΤΕΠ: Τμήμα επειγόντων περιστατικών

Στον πίνακα 2 παρουσιάζεται η κατάταξη των συμμετεχόντων με βάση τη βαθμολογία τους στην κλίμακα FAS. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες (n=51, 82,3%) σημείωσαν υψηλά επίπεδα κόπωσης (≥ 22).

Τα περιγραφικά χαρακτηριστικά των κλιμάκων παρουσιάζονται στον πίνακα 3. Η κόπωση συνολικά έφθασε το 26,61, ενώ η κοινωνική στήριξη, συνολικά, το 5,54.

Βάσει των αποτελεσμάτων του πίνακα 4, καταδεικνύεται

Πίνακας 2. Κατάταξη των συμμετεχόντων ανάλογα με τη βαθμολογία τους στην κλίμακα "The Fatigue Assessment Scale" (FAS).

	n	%	Αθροιστικό ποσοστό
Μη κόπωση (<22)	9	14,5	14,5
Κόπωση (≥ 22)	51	82,3	96,8
Υπερβολική κόπωση (≥ 35)	2	3,2	100,0

Πίνακας 3. Περιγραφικά χαρακτηριστικά της κλίμακας "The Fatigue Assessment Scale" (FAS) και της κλίμακας "The Multidimensional Scale of Perceived Social Support" (MSPSS).

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Συνολική βαθμολογία FAS	19,00	48,00	26,61	5,09
Σωματική κόπωση	10,00	23,00	14,03	2,763
Πνευματική κόπωση	8,00	25,00	12,58	2,97
Συνολική βαθμολογία MSPSS	1,83	7,00	5,54	1,18
Σημαντικοί άλλοι	1,75	7,00	5,62	1,30
Οικογένεια	1,75	7,00	5,76	1,30
Φίλοι	2,00	7,00	5,26	1,27

Πίνακας 4. Συσχέτιση μεταξύ κόπωσης και κοινωνικής στήριξης (φίλοι).

		Συνολική βαθμολογία FAS	Σωματική κόπωση	Πνευματική κόπωση	MSPSS (φίλοι)
Συνολική βαθμολογία FAS	Pearson correlation	1	0,879**	0,896**	-0,276*
	ρ		0,000	0,000	0,031
Σωματική κόπωση	Pearson correlation	0,879**	1	0,576**	-0,149
	ρ	0,000		0,000	0,250
Πνευματική κόπωση	Pearson correlation	0,896**	0,576**	1	-0,334**
	ρ	0,000	0,000		0,009
MSPSS (φίλοι)	Pearson correlation	-0,276*	-0,149	-0,334**	1
	ρ	0,031	0,250	0,009	

* $p < 0,05$ level ** $p < 0,01$ level

FAS: The Fatigue Assessment Scale, MSPSS: The Multidimensional Scale of Perceived Social Support

η στατιστικά σημαντική και αρνητική συσχέτιση μεταξύ της κοινωνικής στήριξης από τους φίλους και της κόπωσης συνολικά ($r = -0,276$, $p = 0,031$), καθώς και της πνευματικής κόπωσης ($r = -0,334$, $p = 0,009$).

Στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ της συνολικής κόπωσης και της κοινωνικής στήριξης συνολικά ($r = -0,452$, $p = 0,000$), της κοινωνικής στήριξης από τους σημαντικούς άλλους ($r = -0,487$, $p = 0,000$), καθώς και της κοινωνικής στήριξης από την οικογένεια ($r = -0,392$, $p = 0,002$). Πιο αναλυτικά αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 5.

Δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των επιπέδων κόπωσης ως προς την κοινωνική στήριξη από τους φίλους ($p = 0,064$) (πίν. 6).

Σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τη συνολική κόπωση ($p = 0,033$), με τα άτομα που ανήκαν στην κατηγορία ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής να εμφανίζουν την υψηλότερη βαθμολογία (37,14) σε σύγκριση με τις άλλες δύο κατηγορίες (πίν. 7). Δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των κατηγοριών εκπαίδευσης ως προς την κοινωνική στήριξη από τους φίλους ($p = 0,629$) (πίν. 8).

Στον πίνακα 9 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα συσχέτισης μεταξύ των κατηγοριών εκπαίδευσης και των διαφορετικών επιπέδων κόπωσης. Δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p = 0,074$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση των επιπέδων κόπωσης και κοινωνικής υποστήριξης σε νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν στο ΤΕΠ γενικών νοσοκομείων στην περιοχή της Αθήνας. Επίσης, διερευνήθηκε η συσχέτιση

Πίνακας 5. Συσχέτιση μεταξύ κόπωσης και κοινωνικής στήριξης (σύνολο, οικογένεια, σημαντικοί άλλοι).

		Συνολική βαθμολογία FAS	Σωματική κόπωση	Πνευματική κόπωση	Συνολική βαθμολογία MSPSS	Σημαντικοί άλλοι	Οικογένεια
Συνολική βαθμολογία FAS	r	1,000	0,879**	0,833**	-0,452**	-0,487**	-0,392**
Σωματική κόπωση	p	.	0,000	0,000	0,000	0,000	0,002
	r	0,879**	1,000	0,497**	-0,283*	-0,343**	-0,190
Πνευματική κόπωση	p	0,000	.	0,000	0,027	0,006	0,139
	r	0,833**	0,497**	1,000	-0,527**	-0,514**	-0,523**
Συνολική βαθμολογία MSPSS	p	0,000	0,000	.	0,000	0,000	0,000
	r	-0,452**	-0,283*	-0,527**	1,000	0,904**	0,894**
Σημαντικοί άλλοι	p	0,000	0,027	0,000	.	0,000	0,000
	r	-0,487**	-0,343**	-0,514**	0,904**	1,000	0,766**
Οικογένεια	p	0,000	0,006	0,000	0,000	.	0,000
	r	-0,392**	-0,190	-0,523**	0,894**	0,766**	1,000
	p	0,002	0,139	0,000	0,000	0,000	.

* p<0,05 level ** p<0,01 level

FAS: The Fatigue Assessment Scale, MSPSS: The Multidimensional Scale of Perceived Social Support

Πίνακας 6. Διαφορές μεταξύ επιπέδων κόπωσης αναφορικά με την κοινωνική υποστήριξη (φίλοι).

	n	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Τυπικό σφάλμα	MSPSS φίλοι				
					95% διάστημα εμπιστοσύνης		Ελάχιστη	Μέγιστη	Τιμή p
					Χαμηλότερο όριο	Υψηλότερο όριο			
Μη κόπωση (<22)	8	6,21	1,11	0,39	5,28	7,14	4,00	7,00	
Κόπωση (≥22)	51	5,10	1,25	0,17	4,74	5,45	2,00	7,00	0,064
Υπερβολική κόπωση (≥35)	2	5,62	1,23	0,87	-5,49	16,74	4,75	6,50	
Σύνολο	61	5,26	1,27	0,16	4,93	5,59	2,00	7,00	

ANOVA test

MSPSS: The Multidimensional Scale of Perceived Social Support

μεταξύ των δύο προαναφερόμενων μεταβλητών (κόπωσης και κοινωνικής υποστήριξης), καθώς και η επίδραση της κατηγορίας εκπαίδευσης στην οποία υπηρετούσαν οι νοσηλεύτριες, ήτοι ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτικής και ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής, στα επίπεδα κόπωσης και κοινωνικής υποστήριξης.

Τα ευρήματα κατέδειξαν με σαφήνεια ότι όσο μεγαλύτερη είναι η κοινωνική στήριξη που λαμβάνει το νοσηλευτικό προσωπικό τόσο μικρότερη είναι η σωματική και η πνευματική του κόπωση. Το εν λόγω εύρημα έρχεται σε πλήρη συμφωνία και με ευρήματα αντίστοιχων ερευνών. Μια σύντομη ανασκόπηση των αποτελεσμάτων των μελετών που διερευνούν τις σχέσεις μεταξύ κοινωνικής στήριξης και ψυχικής υγείας αποκάλυψε ότι, ανεξάρτητα από τις

χρησιμοποιούμενες μεθόδους έρευνας, οι περισσότερες μελέτες έκαναν λόγο για μια σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ παροχής κοινωνικής στήριξης και ψυχολογικής δυσφορίας.^{22,23}

Οι απαιτήσεις της εργασίας (μεγαλύτερο εργασιακό άγχος) συνδέονται με περισσότερη συναισθηματική εξάντληση, περισσότερη αποπροσωποποίηση και λιγότερα προσωπικά επιτεύγματα. Οι πηγές εργασίας (υποστήριξη από τους επιβλέποντες και τους φίλους ή τα μέλη της οικογένειας, διαβεβαίωση της αξίας, ευκαιρία για ανάπτυξη) σχετίζονταν με λιγότερη συναισθηματική εξάντληση και υψηλότερα επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης.¹¹

Σχετικά με την επίδραση της εκπαιδευτικής κατηγορίας

Πίνακας 7. Διαφορές μεταξύ κατηγοριών εκπαίδευσης ως προς την κόπωση και την κοινωνική στήριξη (σύνολο, οικογένεια, σημαντικοί άλλοι).

Κατηγορία		n	Mean rank	Τιμή p
<i>MSPSS</i>				
Συνολική βαθμολογία	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	38,83	0,483
	ΤΕ Νοσηλευτικής	36	32,26	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	27,86	
Σημαντικοί άλλοι	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	31,83	0,665
	ΤΕ Νοσηλευτικής	37	33,11	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	28,75	
Οικογένεια	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	43,33	0,211
	ΤΕ Νοσηλευτικής	37	33,26	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	26,93	
<i>FAS</i>				
Συνολική βαθμολογία	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	9,83	0,033
	ΤΕ Νοσηλευτικής	37	29,91	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	37,14	
Σωματική κόπωση	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	13,00	0,084
	ΤΕ Νοσηλευτικής	37	30,16	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	36,27	
Πνευματική κόπωση	ΠΕ Νοσηλευτικής	3	14,33	0,112
	ΤΕ Νοσηλευτικής	37	30,20	
	ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	36,02	

Kruskal-Wallis test

FAS: The Fatigue Assessment Scale, MSPSS: The Multidimensional Scale of Perceived Social Support

υπήρξε στατιστικά σημαντική επίδραση της κατηγορίας εκπαίδευσης (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ Νοσηλευτικής) στα επίπεδα κόπωσης, με τους βοηθούς νοσηλευτών που ανήκουν στη χαμηλότερη κατηγορία (ΔΕ) να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα κόπωσης. Μεταξύ των παραγόντων που είναι υπεύθυνοι για την ανάπτυξη της κόπωσης, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες. Οι πλέον συνήθεις από αυτούς περιλαμβάνουν την ηλικία, το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση και το επίπεδο της εκπαίδευσης.²⁴⁻²⁶

Οι προληπτικές ενέργειες της κόπωσης των νοσηλευτών πρέπει να πραγματοποιούνται σε τρία επίπεδα: επίπεδο οργανισμού, επίπεδο ατομικό-οργανωσιακό και ατομικό επίπεδο. Σε επίπεδο οργανισμού είναι σημαντικά τα ακόλουθα: Πρόσληψη νέων υπαλλήλων λαμβάνοντας υπ' όψη τις προϋποθέσεις για την εκτέλεση της συγκεκριμένης εργασίας, εκμάθηση νέων δεξιοτήτων, απόκτηση γνώσεων τόσο επαγγελματικών όσο και εφαρμοσμένων για την αντιμετώπιση του άγχους, τη βελτίωση των φυσικών και των ψυχοκοινωνικών συνθηκών εργασίας, τη βελτίωση της επικοινωνίας και της συνεργασίας, οργάνωση, βελτίωση στον έλεγχο εργασίας, αξιοποίηση δεξιοτήτων.²⁷

Σε οργανωσιακό επίπεδο είναι βασικό να επιδιώκεται η προώθηση της υποστήριξης από ανώτερους και συναδέλφους, αντιστοίχιση ατομικών ευκαιριών και απαιτήσεων απασχόλησης, διευκρίνιση ρόλων.²⁸

Σε ατομικό επίπεδο είναι σημαντική η ανάπτυξη δεξιοτήτων χαλάρωσης σε καταστάσεις αυξημένης έντασης,

Πίνακας 8. Διαφορές μεταξύ κατηγοριών εκπαίδευσης ως προς την κοινωνική υποστήριξη (φίλοι).

	MSPSS φίλοι								
	n	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Τυπικό σφάλμα	95% διάστημα εμπιστοσύνης		Ελάχιστη	Μέγιστη	Τιμή p
					Χαμηλότερο όριο	Υψηλότερο όριο			
ΠΕ Νοσηλευτικής	3	5,83	1,04	0,60	3,24	8,41	5,00	7,00	0,629
ΤΕ Νοσηλευτικής	36	5,31	1,23	0,20	4,89	5,73	2,50	7,00	
ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	22	5,11	1,39	0,29	4,49	5,73	2,00	7,00	
Σύνολο	61	5,26	1,27	0,16	4,93	5,59	2,00	7,00	

ANOVA test

MSPSS: The Multidimensional Scale of Perceived Social Support

Πίνακας 9. Συσχέτιση μεταξύ των κατηγοριών εκπαίδευσης και των διαφορετικών επιπέδων κόπωσης.

Κατηγορία	Σημεία αποκοπής FAS			Σύνολο	Pearson Chi-square
	Μη κόπωση (<22)	Κόπωση (≥22)	Υπερβολική κόπωση (≥35)		
ΠΕ Νοσηλευτικής	2	1	0	3	0,074
ΤΕ Νοσηλευτικής	6	30	1	37	
ΔΕ βοηθών Νοσηλευτικής	1	20	1	22	
Σύνολο	9	51	2	62	

FAS: The Fatigue Assessment Scale

η αυτοβελτίωση, η ικανότητα να δέχονται δυσάρεστες εμπειρίες και να τις τροποποιούν και η ανάπτυξη της ικανότητας να αναθέτουν, να διαπραγματεύονται, καθώς και

να θέτουν στόχους και όρια. Οι συγκεκριμένες προοπτικές αναμένεται να οδηγήσουν στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης.^{29,30}

ABSTRACT

Fatigue and social support in nursing staff of hospitals in the Athens region

P. THEOFILOU,^{1,2} V. ALIKARI,³ D. KAITELIDOU,⁴ A. SKITSOU,¹ N. NIKITA,² G. CHARALAMPOUS^{1,5}

¹School of Health Sciences, Frederick University, Limassol, Cyprus, ²General Directorate of Health Services, Ministry of Health, Athens, ³Department of Nursing, University of West Attica, Athens, ⁴Department of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, ⁵Emergency Department, "Ippokrateio" General Hospital of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2021, 38(1):35–42

OBJECTIVE Investigation of the levels of fatigue and social support in nursing staff working in hospital emergency departments (EDs), according to their educational category (university, technological education, nursing assistant).

METHOD A quantitative, cross-sectional study was conducted with 62 nurses working in the EDs of public general hospitals in the broader area of Athens. The participants completed the Fatigue Assessment Scale (FAS) for evaluating perceived fatigue and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) for evaluating the perceived social support from three sources; family, friends, and significant others. **RESULTS** The average age of the participants was 42.55 years, while their mean total work experience was 18.78 years, and experience in the ED 9.46 years. The number of hours of work per week reported by the nurses was 40.3. The mean FAS score was 26.61±5.09, and the mean MSPSS score was 5.54±1.18. Statistically significant negative correlation was demonstrated between social support from "friends" and both the Total Fatigue score ($r = -0.276$, $p = 0.031$) and the Mental Fatigue score ($r = -0.334$, $p = 0.009$). Statistically significant difference in the Total Fatigue score was demonstrated between nursing categories ($p = 0.033$), with nursing assistants showing the highest score (37.14), compared with nurses who had received technological or university education. **CONCLUSIONS** The level of fatigue reported by nurses working in EDs in Athens hospitals was shown to be dependent on their educational level. A close relationship was observed between fatigue in nurses and their reported social support, particularly from friends.

Key words: Emergency department, Fatigue, Greek hospitals, Nursing staff, Social support

Βιβλιογραφία

- SHARMA SK, KAMRA PK. Patient satisfaction with nursing care in public and private hospitals. *Nursing and Midwifery Research Journal* 2013, 9:130–141
- BRAMHALL E. Effective communication skills in nursing practice. *Nursing Standard* 2014, 29:53–59
- COURTRIGHT KR, KERLIN MP. Intensive care unit staffing and quality of care: Challenges in times of an intensivist shortage. *Rev Bras Ter Intensiva* 2014, 26:205–207
- ZÚÑIGA F, AUSSERHOFER D, HAMERS JPH, ENGBERG S, SIMON M, SCHWENDIMANN R. The relationship of staffing and work environment with implicit rationing of nursing care in Swiss nursing homes – a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* 2015, 52:1463–1474
- LACHER S, DE GEEST S, DENHAERYNCK K, TREDE I, AUSSERHOFER D. The quality of nurses' work environment and workforce outcomes from the perspective of Swiss allied healthcare assistants and registered nurses: A cross-sectional survey. *J Nurs Scholarsh* 2015, 47:458–467
- KHALAFI AA, TANGESTANI Y, OSANLOO S. Relationship between job stress and social support and burnout in nurses. *J Nov Appl Sci* 2014, 3:48–52
- ARIAPOORAN S. Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2014, 19:279–284
- FRADELOS E, TZITZIKOS G, GIANNOULI V, ARGYROU P, VASSILOPOULOU C, THEOFILOU P. Assessment of burn-out and quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. *Health Psychol Res* 2014, 2:984
- POURMOVAHED Z, NASIRIANI K. Perception of fatigue in female nurses employed in hospitals. *Women Health Open J* 2016, 3:1–7
- WOODHEAD EL, NORTHROP L, EDELSTEIN B. Stress, social sup-

- port, and burnout among long-term care nursing staff. *J Appl Gerontol* 2016, 35:84–105
11. ΑΛΙΚΑΡΗ Β, ΦΡΑΔΕΛΟΣ Ε, ΣΑΧΛΑΣ Α, ΠΑΝΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΛΑΒΔΑΝΙΤΗ Μ, ΠΑΛΛΑ Π ΚΑΙ ΣΥΝ. Αξιοπιστία και εγκυρότητα της ελληνικής εκδοχής της κλίμακας "The Fatigue Assessment Scale". *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2016, 33:231–238
 12. MICHIELSEN HJ, DE VRIES J, DRENT M, PEROS-GOLUBICIC T. Psychometric qualities of the Fatigue Assessment Scale in Croatian sarcoidosis patients. *Sarcoidosis Vasc Diffuse Lung Dis* 2005, 22:133–138
 13. ΤΣΙΑΜΙΣ Γ, ΑΛΙΚΑΡΙ Β, ΦΡΑΔΕΛΟΣ Ε, ΠΑΡΑΠΕΤΡΟΥ Σ, ΖΥΓΑ Σ. Assessment of quality of life and fatigue among haemodialysis patients. *Am J Nurs Sci* 2015, 4:66–73
 14. ΑΛΙΚΑΡΙ Β, ΣΑΧΛΑΣ Α, ΓΙΑΤΡΑΚΟΥ Σ, ΣΤΑΘΟΥΛΙΣ Ι, ΦΡΑΔΕΛΟΣ Ε, ΘΕΟΦΙΛΟΥ Π ΕΤ ΑΛ. Fatigue in arthritis: A multidimensional phenomenon with impact on quality of life: Fatigue and quality of life in arthritis. *Adv Exp Med Biol* 2017, 987:243–256
 15. ΤΖΕΛΕΤΟΠΟΥΛΟΥ Α, ΑΛΙΚΑΡΙ Β, ΚΡΙΚΕΛΙΣ ΜΙ, ΖΥΓΑ Σ, ΤΣΙΡΟΝΙ Μ, ΛΑΒΔΑΝΙΤΗ Μ ΕΤ ΑΛ. Fatigue and perceived social support as predictive factors for aggressive behaviors among mental health-care professionals. *Arch Hellen Med* 2019, 36:792–799
 16. ΘΕΟΦΙΛΟΥ Π. Translation and cultural adaptation of the multidimensional Scale of Perceived Social Support for Greece. *Health Psychol Res* 2015, 3:1061
 17. ΘΕΟΦΙΛΟΥ Π, ΖΥΓΑ Σ, ΤΖΙΤΖΙΚΟΣ Γ, ΜΑΛΙΝΔΡΕΤΟΣ Π, ΚΟΤΡΟΤΣΙΟΥ Ε. Assessing social support in Greek patients on maintenance hemodialysis: Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. In: Balogun R, Abdel Rahman E, Balogun S (eds) *Chronic kidney disease: Signs/symptoms, management options and potential complications*. Nova Publ, New York, 2013:265–279
 18. ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ Μ, ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Ν, ΚΟΜΝΑ Ε, ΑΛΙΚΑΡΙ Β, ΤΟΥΛΙΑ Γ, ΠΟΛΙΚΑΝΔΡΙΟΤΙ Μ. The effect of perceived social support on hemodialysis patients' quality of life. *Mater Sociomed* 2016, 28:338–342
 19. ΠΑΤΡΑ Ρ, ΑΛΙΚΑΡΙ Β, ΦΡΑΔΕΛΟΣ Ε, ΣΑΧΛΑΣ Α, ΚΟΥΡΑΚΟΣ Μ, ΓΙΛ ΑΡΡ ΕΤ ΑΛ. Assessment of depression in elderly. Is perceived social support related? A nursing home study: Depression and social support in elderly. *Adv Exp Med Biol* 2017, 987:139–150
 20. ZIMET GD, DAHLEM NW, ZIMET SG, FARLEY GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess* 1988, 52:30–41
 21. BARR P. Compassion fatigue and compassion satisfaction in neonatal intensive care unit nurses: Relationships with work stress and perceived social support. *Traumatology* 2017, 23:214–222
 22. PARHIZI S, STEEGE LM, PASUPATHY KS. Mining the relationships between psychosocial factors and fatigue dimensions among registered nurses. *Int J Ind Ergon* 2013, 43:82–90
 23. YANG YH, KIM JK. A literature review of compassion fatigue in nursing. *Korean J Adult Nurs* 2012, 24:38–51
 24. ΙΦΕΑΓΒΑΖΙ Μ. The influence of marital status on self-report of symptoms of psychological burnout among nurses. *Omega (Westport)* 2006, 52:359–373
 25. ΤΥΝΚ Τ, ΚΟΥΤΑΝΙΣ Ρ. Role conflict, role ambiguity, and burnout in nurses and physicians at a university hospital in Turkey. *Nurs Health Sci* 2009, 11:410–416
 26. SMITH-MILLER CA, SHAW-KOKOT J, CURRO B, JONES CB. An integrative review: Fatigue among nurses in acute care settings. *J Nurs Adm* 2014, 44:487–494
 27. ΠΕΡΡΥ Β, ΤΟΦΝΕΡ Γ, ΜΕΡΡΙΚΚ Τ, ΔΑΛΤΟΝ Ι. An exploration of the experience of compassion fatigue in clinical oncology nurses. *Can Oncol Nurs J* 2011, 21:91–105
 28. ΜΕΛΒΙΝ Σ. Professional compassion fatigue: What is the true cost of nurses caring for the dying? *Int J Palliat Nurs* 2012, 18:606–611
 29. ΝΟΛΤΕ ΑΓ, ΔΟΥΝΙΝΓ Κ, ΤΕΜΑΝΕ Α, ΧΑΣΤΙΝΓΣ-ΤΟΛΣΜΑ Μ. Compassion fatigue in nurses: A metasynthesis. *J Clin Nurs* 2017, 26:4364–4378
 30. ΜΕΔΛΑΝ Ι, ΧΟΒΑΡΔ-ΡΟΥΒΕΝ Ι, ΒΙΤΑΚΕΡ Ε. Fostering psychosocial wellness in oncology nurses: Addressing burnout and social support in the workplace. *Oncol Nurs Forum* 2004, 31:47–54
- Corresponding author:*
- V. Alikari, 28 Saint Spiridonos street, 122 43 Egaleo, Attica, Greece
e-mail: vicalikari@gmail.com