



Οι επιπτώσεις του συστήματος κυκλικού ωραρίου στην υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού

Χερουβείμ Λαμπρινή¹, Σκίτσου Αλεξάνδρα², Χαραλάμπους Γεώργιος³

1. Νοσηλεύτρια, MSc, Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας
2. Νομικός, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια, Πανεπιστήμιο Frederick, Κύπρος
3. Ιατρός, Χειρουργός, PhD, Διευθυντής ΤΕΠ – ΓΝΑ Ιπποκράτειο, Αν. Καθηγητής Πανεπιστήμιο Frederick, Κύπρος

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η εναλλαγή του ωραρίου και η νυχτερινή εργασία ευθύνονται για τον αποσυγχρονισμό του κιρκάδιου ρυθμού και για τις διαταραχές ύπνου. Ο κιρκάδιος αποσυγχρονισμός επιφέρει διαταραχές του ορμονικού συστήματος, έλλειψη ύπνου, έντονη κόπωση, συναισθηματική ένταση και άγχος, με συμπτώματα κυρίως από το καρδιαγγειακό και γαστρεντερολογικό σύστημα.

Σκοπός: Διερεύνηση της υγείας των νοσηλευτών, που εργάζονται με βάρδιες, σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο και οι παράγοντες που την επιβαρύνουν.

Υλικό και Μέθοδος: Η συγχρονική μελέτη βασίστηκε στις κλίμακες του ερωτηματολογίου Standard Shiftwork Index. Συμπληρώθηκε από 100 νοσηλευτές του Γ.Ν. Καβάλας, εργαζόμενους με κυκλικό ωράριο. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS, 21^η έκδοση.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα από την ανάλυση των δεδομένων έδειξαν αυξημένο επίπεδο γνωστικού και σωματικού άγχους των νοσηλευτών που εργάζονται με βάρδιες, το οποίο συσχετίζεται με την εκδήλωση καρδιολογικών και γαστρεντερολογικών συμπτωμάτων ($p < 0,001$). Αποτυπώθηκε επιπλέον, ότι η εργασία με βάρδιες πυροδοτεί συνήθειες όπως το κάπνισμα (mean difference=10,69 $p=0,01$), την κακή διατροφή (40,48% υπέρβαροι, 17,86% παχύσαρκοι), την κατανάλωση αλκοόλ και καφεΐνης (mean difference= 0,933 $p < 0,001$). Φάνηκε ότι επιβαρύνονται περισσότερο οι άνω των 40 ετών, με περισσότερα από 15 έτη υπηρεσίας.

Συμπεράσματα: Η εργασία με βάρδιες αυξάνει το άγχος των εργαζομένων, με αποτέλεσμα να μειώνεται το επίπεδο ψυχικής και σωματικής τους υγείας. Η αριθμητική επάρκεια νοσηλευτών θα σήμαινε καλύτερα προγράμματα εργασίας, προστασία της υγείας τους αλλά και αποτελεσματικότερα και αποδοτικότερα συστήματα υγείας.

Λέξεις Κλειδιά: Κιρκάδιος ρυθμός, νοσηλευτές, κυκλικό ωράριο, επιπτώσεις στην υγεία.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Χερουβείμ Λαμπρινή, Βόλου 99, 65404 – Καβάλα, 6973566706, E-mail: labrini.ch@gmail.com

The impact of the rotating shift work scheme on the health of the nursing staff

Cherouveim Lamprini¹, Skitsou Alexandra², Charalambous George³

1. Registered Nurse, MSc – General Hospital of Kavala
2. Jurist, PhD, Assistant Professor, Frederick University of Cyprus
3. Surgeon, PhD, Director of the ER Unit of Athens Ippokrateion University Hospital – Assoc. Professor of Frederick University of Cyprus

ABSTRACT

Introduction: Rotating shifts as well as night work are responsible for the deregulation of the circadian rhythm that causes changes of the hormonal system manifested with symptoms associated with cardiovascular and the gastrointestinal system, as well as sleep disturbances, intense fatigue, emotional distress and stress.

Aim: To investigate the overall physical and mental health of the nursing staff that works rotating shifts and the factors that burden them.

Materials and Method: The cross-sectional study used scales of The Standard Shiftwork Index Questionnaire that were completed by 100 nurses of the General Hospital of Kavala that work rotating shifts. The data analysis was done using the 21st version of the SPSS Program.

Results : Data results showed increased cognitive and physical stress of the nursing staff that worked rotating shifts,

which were manifested by cardiovascular and gastrointestinal symptoms ($p<0.001$). The shift work triggers habits such as smoking (mean difference=10.69, $p=0.01$), bad nutrition (mean difference=0.933, $p<0.001$), obesity (40.48 % were overweight and 17.86 % were obese), increased consumption of alcohol and caffeine (mean difference= 0.933, $p<0.001$). Nurses over 40 years old and with more than 15 years of work experience were more burdened.

Conclusion : Shift work increases the nursing staff's stress resulting in burdened physical and mental health. Arithmetic abundance of nurses to patients would mean better work programs, health protection and more efficient and effective health systems.

Keywords: Circadian rhythm, nurses, shifts, health impact.

Corresponding Author: Cherouveim Lamprini, Volou 99, 65404 Kavala - Greece, 6973566706, E-mail: labrini.ch@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα σε πολλούς τομείς εργασίας, όπως της επικοινωνίας, της ασφάλειας των πολιτών, της υγείας κ.λπ. επιτυγχάνεται με τη χρήση του κυκλικού ωραρίου. Σήμερα το 1/5 του εργατικού δυναμικού παγκοσμίως εργάζεται με το σύστημα του κυκλικού ωραρίου και το 19% των εργαζομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει νυχτερινή εργασία.¹

Οι υπηρεσίες Υγείας από τη φύση τους και για όφελος των πολιτών, χρειάζεται να εξασφαλίζουν την παροχή φροντίδας όλο το 24ωρο. Ειδικότερα το νοσηλευτικό προσωπικό έχει την ευθύνη της φροντίδας των ασθενών, κάθε στιγμή της ημέρας. Απαιτείται να βρίσκεται σε εγρήγορση, με ενεργά αντανακλαστικά, ανεξαρτήτως βάρδιας, με επιπτώσεις στην υγεία του, λόγω έλλειψης συγχρονισμού της οργανικής φυσιολογίας, των κινκάρδιων ρυθμών.^{1,2,3}

Ο ανθρώπινος οργανισμός διαθέτει ένα βιολογικό ρολόι, το κινκάρδιο ρυθμικό σύστημα. Αυτό το σύστημα δουλεύει έτσι, ώστε να προετοιμάζει το νου και το σώμα για ύπνο τη νύχτα και για εγρήγορση την ημέρα.

Ο αποσυγχρονισμός του κινκάρδιου συστήματος μπορεί να έχει συνέπειες, όπως η κούραση και η υπνηλία, προβλήματα υγείας, δυσκολία στις οικογενειακές και κοινωνικές υποχρεώσεις, αίσθημα ανικανοποίητου από την εργασία, μειωμένη αποδοτικότητα.^{4,5}

Από έρευνες που ξεκίνησαν τη δεκαετία του 1950 και συνεχίζονται έως σήμερα, διαπιστώνεται, ότι οι εργαζόμενοι σε βάρδιες και ιδιαίτερα σε νυχτερινές, δεν παρουσιάζουν μόνο έλλειψη ύπνου, αλλά έχουν σημαντικά χαμηλό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας. Ιδιαίτερα παρατηρείται αύξηση των συμπτωμάτων από το καρδιαγγειακό και γαστρεντερικό σύστημα, καθώς και αυξημένα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και νευρωτισμού.⁶

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθούν οι επιπτώσεις του συστήματος κυκλικών βαρδιών στην υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού. Ειδικότερα, συγκεκριμένα να διερευνηθεί αν οι βάρδιες

σχετίζονται με το αίσθημα της ικανοποίησης που λαμβάνουν οι νοσηλευτές από την εργασία τους, αν σχετίζονται με σωματικά ενοχλήματα που παρουσιάζουν και με ποια συχνότητα, αν καταναλώνουν και με ποια συχνότητα φαρμακευτικά σκευάσματα. Αν μεταβάλουν συνήθειες όπως το κάπνισμα, την κατανάλωση αλκοόλ και καφέ. Δίνοντας έμφαση στην ψυχική συνιστώσα, να διερευνηθεί η γενική υγεία, τα σωματικά και γνωστικά συμπτώματα των νοσηλευτών σε καταστάσεις άγχους.

ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ

Σχεδιασμός Μελέτης

Δείγμα της μελέτης αποτέλεσε το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας, το οποίο εργάζεται με το σύστημα του κυκλικού ωραρίου.

Κριτήριο της συμμετοχής ήταν η άσκηση του επαγγέλματος πάνω από τα δυο έτη, ώστε να είναι όσο το δυνατόν πιο διακριτές οι συνέπειες του κυκλικού ωραρίου.

Διεξήχθη συγχρονική μελέτη, κατά την οποία διανεμήθηκαν πιλοτικά 20 ερωτηματολόγια για τον έλεγχο κατανόησης του ερωτηματολογίου και τον έλεγχο του χρόνου που χρειάζεται για τη συμπλήρωσή του. Στη συνέχεια κατά το χρονικό διάστημα 20/8/2018 έως 20/9/2018, διανεμήθηκαν 150 ερωτηματολόγια σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου, ανάλογα με το δυναμικό τους σε νοσηλευτικό προσωπικό. Ενημερώθηκαν οι

εργαζόμενοι για το σκοπό της έρευνας και την εθελοντική συμμετοχή τους. Διασφαλίστηκε η ανωνυμία και το απόρρητο των προσωπικών τους δεδομένων.

Τα 100 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια (βαθμός ανταπόκρισης 66,6%), κωδικοποιήθηκαν, εισήχθησαν και επεξεργάστηκαν στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS, 21^η έκδοση.

Εργαλείο μέτρησης

Με βάση τη διεθνή βιβλιογραφική ανασκόπηση, επιλέχθηκε το Standard Shiftwork Index (SSI) από τους Barton et al ως δοκιμασμένο αξιόπιστο και έγκυρο⁷

εργαλείο μέτρησης των επιπτώσεων του κυκλικού ωραρίου εργασίας με σταθμισμένες κλίμακες. Η μετάφραση του ερωτηματολογίου στα ελληνικά και η στάθμισή του, έγινε από την Κορομπέλη Άννα η οποία έχει και τα δικαιώματα διάθεσής του σε άλλους ερευνητές.⁸ Στην παρούσα μελέτη, το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκε μετά από άδεια τόσο των ξένων ερευνητών όσο και της Ελληνίδας ερευνήτριας.

Οι κλίμακες του ερωτηματολογίου που χρησιμοποιήθηκαν για τη μελέτη είναι:

- Δημογραφικά στοιχεία
- Εργασιακοί παράγοντες
- Η ικανοποίηση από την εργασία (General Job Satisfaction)
- Γαστρεντερολογικά προβλήματα (Physical Health Questionnaire)

- Καρδιολογικά προβλήματα (Physical Health Questionnaire)
- Γενική υγεία (General Health Questionnaire)
- Γνωσιακό Άγχος (Cognitive Anxiety Questionnaire)
- Σωματικό Άγχος (Somatic Anxiety Questionnaire)

Ηθική Δεοντολογία

Αρχικά, εξασφαλίστηκε η έγγραφη άδεια πρόσβασης στο νοσηλευτικό προσωπικό του ιδρύματος από την Επιστημονική Επιτροπή και το Υπηρεσιακό Συμβούλιο του Νοσοκομείου. Η διανομή των ερωτηματολογίων, η συλλογή και η επεξεργασία των στοιχείων έγινε λαμβάνοντας υπόψη τις αποφάσεις της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δημογραφικά χαρακτηριστικά – Εργασιακοί παράγοντες

Η πλειοψηφία του δείγματος 84%, ήταν γυναίκες με μέση τιμή ηλικίας 44,11 έτη. Το εκπαιδευτικό επίπεδο των ερωτηθέντων νοσηλευτών ήταν 48,4% Διετούς εκπαίδευσης, 46,3% Τεχνολογικής και 5,3% Πανεπιστημιακής. Έγγαμοι ήταν το 72%, με μέση τιμή μελών που είχαν υπό την προστασία τους 2,07. Η μέση τιμή του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ), των ερωτηθέντων που

προέκυψε από το Βάρος/(Ύψος)² ήταν 26,21.

Τα έτη υπηρεσίας των εργαζομένων ήταν από 2 έως 35, με μέση τιμή αυτών τα 18,71. Η μέση τιμή νυχτερινών βαρδιών ανά έτος ήταν 66,07 και το 94% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι εργάζεται 1-2 νυχτερινές βάρδιες τη βδομάδα. Το 61% των συμμετεχόντων δήλωσε με σιγουριά πως αν μπορούσε θα προτιμούσε να σταματήσει τις βάρδιες.

Επαγγελματική Ικανοποίηση

Για τον έλεγχο της επαγγελματικής ικανοποίησης δημιουργήθηκε μία μεταβλητή, ο δείκτης "JS", που προέκυψε από το άθροισμα των σκορ των ερωτήσεων, με ελάχιστη τιμή το 5 και μέγιστη το 32, MO= 18,93 με TA=5,98. Από τον έλεγχο της διακύμανσης του δείκτη με δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες, εμφανίστηκαν περισσότερο ικανοποιημένοι από την εργασία τους οι γυναίκες, οι εργαζόμενοι κάτω των 41 ετών, όσοι ακολουθούσαν τακτικό πρόγραμμα βαρδιών (το πρόγραμμα που επαναλαμβάνεται το ίδιο) και εργάζονταν λιγότερο από 15 χρόνια. Επίσης βρέθηκε στατιστικά σημαντική, μικρή αρνητική συσχέτιση της επαγγελματικής ικανοποίησης με τον αριθμό των νυχτερινών βαρδιών (pearson's= -0.2 p= 0.05). Όσο δηλαδή αυξάνονται οι νυχτερινές βάρδιες, τόσο μειώνεται η επαγγελματική ικανοποίηση.

Σωματική Υγεία και Ευεξία

Μετά από την έναρξη της εργασίας με κυκλικό ωράριο, οι ασθένειες που φάνηκε ότι διαγνώστηκαν στους εργαζόμενους με ποσοστό πάνω από 20% ήταν το Χρόνιο Άγχος 26,6%, Γαστρίτιδα 24%, Υπερχοληστεριναιμία 23,4%, Έκζεμα 21,21% και Καρδιακές Αρρυθμίες 20,83%. Επιπλέον διαπιστώθηκε ότι επιβαρύνθηκαν φαρμακευτικά από τη συχνότερη κατανάλωση Αντιφλεγμονωδών σκευασμάτων 46%, Πασίπωνων 45,9%, Βιταμινών και Τονωτικών κατά 45% και Αντιόξινων 22%. Προέκυψε στατιστικά σημαντική, μικρή, θετική συσχέτιση της φαρμακευτικής επιβάρυνσης με την ηλικία και τα χρόνια υπηρεσίας και καταγράφηκε η αύξηση της κατανάλωσης τσιγάρων (mean difference= 10.69 p=0.01), αλκοόλ και καφέ (mean difference=0.933 p<0.001), μετά την έναρξη του κυκλικού ωραρίου.

Για την ανάλυση των γαστρεντερολογικών προβλημάτων των νοσηλευτών δημιουργήθηκε μία μεταβλητή, ο δείκτης "DIG", από το άθροισμα των σκορ των ερωτήσεων που αφορούσαν γαστρεντερολογικές διαταραχές. Με ελάχιστη τιμή της μεταβλητής 8 και μέγιστη 28, όσο πιο μεγάλη η τιμή, τόσο πιο έντονες οι ενοχλήσεις από το γαστρεντερικό σύστημα. Από το έλεγχο της διακύμανσης του δείκτη, σε σχέση με δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες παρατηρήθηκε πως

επιβαρύνθηκαν περισσότερο οι γυναίκες, οι παντρεμένοι και οι υπέρβαροι. Επίσης προέκυψε σημαντικά μικρή, θετική συσχέτιση του δείκτη "DIG" με τον αριθμό νυχτερινών βαρδιών (pearson's $r=0,296$ $p=0,03$) και μεσαία θετική συσχέτιση του με το ΔΜΣ (pearson's $r=0.302$ $p=0.05$).

Για την διευκόλυνση της ανάλυσης των αποτελεσμάτων που αφορούσαν στα καρδιολογικά προβλήματα, δημιουργήθηκε ο δείκτης "CARD", με ελάχιστη τιμή δείκτη 11 και μέγιστη 34, $MO=21,56$ και $TA=5,82$. Από τον έλεγχο της διακύμανσης του δείκτη "CARD" σε σχέση με δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες καταγράφηκαν περισσότερα καρδιολογικά συμπτώματα στις γυναίκες και ακολούθως στους εργαζόμενους ηλικίας 42-48 ετών και σε όσους εργάζονταν πάνω από 16 χρόνια. Από τις συσχετίσεις του δείκτη με ποσοτικές μεταβλητές, βρέθηκε στατιστικά σημαντική, μικρή θετική συσχέτιση, μεταξύ του δείκτη "CARD" και του ΔΜΣ (Pearson's $r=0.345$ $p=0.01$).

Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της κλίμακας της Γενικής Υγείας, ως ένα μέτρο εκτίμησης της ψυχικής υγείας των νοσηλευτών, που εργάζονταν με βάρδιες, έγινε δημιουργώντας το δείκτη "GH". Ο δείκτης προέκυψε από το άθροισμα των σκορ, των ερωτήσεων της κλίμακας και πήρε τιμές, 13 η ελάχιστη και 48 η μέγιστη, με $MO=26,9$ και $TA=6,05$. Από τις διακυμάνσεις του "GH" με τους δημογραφικούς παράγοντες, βρέθηκε

στατιστικά σημαντική επίδραση της ηλικίας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι άνω των 49 ετών είχαν χαμηλότερο επίπεδο Γενικής Υγείας. Η διαφορά τους από τους νεότερους (≤ 41 ετών) ήταν στατιστικά σημαντική ($p=0.034$).

Η μεταβλητή που δημιουργήθηκε για να εξεταστεί το Γνωστικό Άγχος, ονομάστηκε "COG" και προέκυψε από το άθροισμα των σκορ, των ερωτήσεων που αφορούσαν το άγχος σε γνωστικό επίπεδο. Με ελάχιστη τιμή του δείκτη 7 και μέγιστη 32, από τον έλεγχο της διακύμανσης του σε σχέση με τους δημογραφικούς και εργασιακούς παράγοντες, μεγαλύτερο γνωστικό άγχος εμφάνισαν οι γυναίκες, οι εργαζόμενοι άνω των 42 ετών, που είχαν περισσότερα από 16 χρόνια υπηρεσίας και εργάζονταν με μη τακτικό ωράριο. Ως στατιστικά σημαντική καταγράφηκε η στάση του/της συντρόφου για τις βάρδιες. Όσο πιο υποστηρικτική ήταν η στάση του/της συντρόφου, τόσο χαμηλότερος καταγράφηκε ο δείκτης γνωστικού άγχους.

Για τον έλεγχο του Σωματικού Άγχους, δημιουργήθηκε ο δείκτης "SOM" από το άθροισμα των σκορ των ερωτήσεων που αφορούσαν στο Σωματικό Άγχος, με ελάχιστη τιμή μεταβλητής 7 και μέγιστη 27. Από τα αποτελέσματα προέκυψε πως το άγχος σωματοποιήθηκε περισσότερο στις γυναίκες, στους εργαζόμενους από 42- 48 ετών, στους διαζευγμένους και σε όσους είχαν πάνω από

16 χρόνια υπηρεσίας. Αποτυπώθηκε επιπλέον, όπως και στο γνωστικό άγχος, ο ρόλος της στάσης του/της συντρόφου απέναντι στις βάρδιες. Το άγχος που βίωναν οι εργαζόμενοι φάνηκε ότι σωματοποιούνταν λιγότερο, όταν η στάση των συντρόφων ως προς το σύστημα βαρδιών ήταν υποστηρικτική.

Συσχετίσεις των κλιμάκων του ερωτηματολογίου

Από τη μελέτη των συσχετίσεων των κλιμάκων, προέκυψε σημαντικά ισχυρή, θετική συσχέτιση των καρδιολογικών και γαστρεντερικών προβλημάτων (Pearsons $r=0.772$ $p<0.001$). Ισχυρή θετική συσχέτιση βρέθηκε, τόσο μεταξύ των καρδιολογικών συμπτωμάτων και του άγχους σε γνωστικό και σωματικό επίπεδο (Pearsons $r=0.503$ $p<0.001$) και (Pearsons $r=0.649$ $p<0.001$) αντίστοιχα, όσο και των γαστρεντερικών συμπτωμάτων με το γνωστικό και σωματικό άγχος, (Pearsons $r=0.52$ $p<0.001$), (Pearsons $r=0.63$ $p<0.001$). Σημαντικά ισχυρή θετική συσχέτιση είχε επίσης η γενική υγεία, με το γνωστικό άγχος (Pearsons $r=0.553$ $p<0.001$), αλλά και το γνωστικό με το σωματικό άγχος (Pearsons $r=0.715$ $p<0.001$).

Τέλος, η Επαγγελματική Ικανοποίηση παρουσίασε στατιστικά σημαντική, μεσαία αρνητική συσχέτιση με τα Καρδιολογικά προβλήματα των εργαζομένων (Pearsons

$r = - 0,330$ $p = 0,004$), με τα Γαστρεντερολογικά προβλήματα (Pearsons $r = - 0,354$ $p = 0,002$) και με τη Γενική Υγεία τους (Pearsons $r = - 0,365$ $p=0,001$).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με την ανάλυση των δημογραφικών αποτελεσμάτων παρατηρήθηκε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες, ποσοστό 84%, κάτι που ήταν αναμενόμενο, διότι το νοσηλευτικό επάγγελμα εξακολουθεί να γυναικοκρατείται. Οι εργαζόμενοι ήταν ηλικίας μεταξύ 28 έως 64 ετών, με μέση τιμή 44,11 έτη. Από το αποτέλεσμα προκύπτει πως οι μεγαλύτερης ηλικίας νοσηλεύτριες συνεχίζουν να εργάζονται με βάρδιες, πιθανώς λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας. Σε ότι αφορά στο εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων τα ποσοστά ήταν μοιρασμένα μεταξύ διετούς και τεχνολογικής εκπαίδευσης, με μία μικρή υπεροχή των νοσηλευτών διετούς εκπαίδευσης. Οι εργαζόμενοι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης αποτελούν το 5,3% του δείγματος, ποσοστό που δείχνει πιθανώς τη μειωμένη δυνατότητα απορρόφησής τους στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Η μέση τιμή του δείκτη μάζας σώματος των ερωτηθέντων, που προκύπτει από το Βάρος/(Ύψος)², είναι 26,21, αποτέλεσμα που αποτυπώνει ότι η πλειοψηφία των εργαζομένων ανήκει στους υπέρβαρους και

παχύσαρκους. Το στοιχείο αυτό συμφωνεί με άλλες έρευνες, και εξηγείται καθώς με το σύστημα των βαρδιών διαταράσσονται οι ώρες των γευμάτων, ιδιαιτέρως κατά τη νυχτερινή βάρδια καταναλώνονται τροφές πλούσιες σε λιπαρά, ώστε να αποδοθεί ενέργεια στον οργανισμό.^{9,10}

Η στάση των συντρόφων των εργαζομένων απέναντι στις βάρδιες βρέθηκε πως είναι υποστηρικτική έως εξαιρετικά υποστηρικτική και εξαρτάται από το ωράριο που ακολουθούν οι ίδιοι. Οι σύντροφοι που εργάζονται νυχτερινές βάρδιες ή με κυκλικό ωράριο είναι περισσότερο υποστηρικτικοί, σε σχέση με όσους εργάζονται σε ημερήσιο. Αντιλαμβάνονται περισσότερα τα προβλήματα που δημιουργούν οι βάρδιες εφόσον τα βιώνουν και οι ίδιοι.

Από τους εργασιακούς παράγοντες, προέκυψε πως οι ερωτηθέντες εργάζονταν από 2 έως 35 έτη, με μέση τιμή 18,71 έτη. Η μέση τιμή των νυχτερινών βαρδιών ανά έτος ήταν 66,07 και το 94% δήλωσε ότι εργάζεται 1-2 νυχτερινές βάρδιες την εβδομάδα. Τα αποτελέσματα καταδεικνύουν για ακόμη μία φορά την έλλειψη προσωπικού στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα. Επίσης, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων δήλωσε πως εργάζεται με κυκλικό ωράριο, διότι αποτελεί μέρος της εργασίας του και το 61% δήλωσε με σιγουριά, πως αν μπορούσε θα προτιμούσε να σταματήσει τις βάρδιες, ποσοστό στο οποίο συμφωνεί σχετική μελέτη.¹

Από την ανάλυση των δεικτών της επαγγελματικής ικανοποίησης με τις κλίμακες των σωματικών προβλημάτων, γαστρεντερολογικών και καρδιαγγειακών, της γενικής υγείας και του άγχους, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική, μεσαία αρνητική συσχέτιση. Η ικανοποίηση από την εργασία αυξάνει όσο μειώνονται τα σωματικά, ψυχικά προβλήματα και το άγχος του εργαζόμενου. Αυτό σημαίνει, πως ο νοσηλευτής με λιγότερα σωματικά ενοχλήματα, με καλή ψυχική υγεία, χωρίς άγχος, μπορεί να αποδώσει απρόσκοπτα στην εργασία του και να λάβει ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα συμφωνούν με μελέτες που αναφέρουν τα σωματικά προβλήματα ως προγνωστικούς παράγοντες επαγγελματικής ικανοποίησης, όπως επίσης την κόπωση, το άγχος, την έκπτωση της ψυχικής υγείας ως αιτίες απομάκρυνσης του εργαζόμενου από το αίσθημα της ικανοποίησης.^{11,12}

Ο κirkάδιος αποσυγχρονισμός, η διαταραχή του ύπνου, οι εργασιακές συνθήκες και το άγχος είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην εκδήλωση συμπτωμάτων από καρδιαγγειακό και το γαστρεντερολογικό σύστημα.^{13,14}

Κατά την ανάλυση της παρούσας μελέτης προέκυψε ότι τα περισσότερα συμπτώματα και από τα δύο συστήματα εμφανίζονται στις γυναίκες και σε όσους έχουν πάνω από τρία μέλη υπό την επίβλεψή τους. Το αποτέλεσμα συμφωνεί με τη βιβλιογραφία. Ειδικότερα,

σχετική μελέτη, αναφέρει πως η εργασία των γυναικών με κυκλικό ωράριο πάνω από έξι χρόνια, αυξάνει τον κίνδυνο καρδιακής νόσου.¹⁵ Σύμφωνα με άλλες μελέτες, που χρησιμοποίησαν επίσης τις κλίμακες του ερωτηματολογίου SSI, οι γυναίκες εργαζόμενες εμφάνιζαν περισσότερα συμπτώματα στο καρδιολογικό και γαστρεντερικό σύστημα.^{16,1}

Επίσης, στα ευρήματα της έρευνας αποτυπώθηκε η σχέση των καρδιολογικών και γαστρεντερολογικών προβλημάτων με τον αριθμό των νυχτερινών βαρδιών ανά έτος και το ΔΜΣ. Η αύξηση του καπνίσματος, της κατανάλωσης αλκοόλ και καφέ μετά την έναρξη της εργασίας με βάρδιες, καθώς και ο αυξημένος ΔΜΣ αποτελούν σημαντικούς παράγοντες εμφάνισης συμπτωμάτων και από τα δύο συστήματα. Τα ευρήματα είναι σύμφωνα με τη βιβλιογραφία.⁹

Από τη συσχέτιση των κλιμάκων του ερωτηματολογίου βρέθηκε ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ των δύο συστημάτων, του καρδιαγγειακού και του γαστρεντερολογικού, αλλά και μεταξύ αυτών και της κλίμακας του άγχους σε γνωστικό και σωματικό επίπεδο, εύρημα σύμφωνο με τη βιβλιογραφία.^{1,17} Το άγχος που εκδηλώνεται στους εργαζόμενους από τις απαιτήσεις του επαγγέλματος και τις βάρδιες, σωματοποιείται και εμφανίζονται γαστρεντερολογικά και καρδιολογικά συμπτώματα, όπως πόνος στο στομάχι,



διατάραξη της όρεξης, ναυτίες, δυσπείψια, αρρυθμίες, υπέρταση, πόνος στο στήθος κτλ.

Οι κλίμακες γενικής υγείας και άγχους σε σωματικό και γνωστικό επίπεδο του ερωτηματολογίου είναι μέτρα εκτίμησης της ψυχικής υγείας. Συμπτώματα όπως η εφίδρωση, η ένταση στο στομάχι, ο τρόμος, το αίσθημα παλμών είναι συμπτώματα που άπτονται στο σωματικό άγχος, ενώ η ανησυχία, η έλλειψη συγκέντρωσης, οι δυσάρεστες σκέψεις, στο άγχος σε γνωστικό επίπεδο. Από την ανάλυση του γνωστικού και σωματικού άγχους οι γυναίκες ανέφεραν περισσότερα συμπτώματα, αποτέλεσμα που συμφωνεί με τη βιβλιογραφία.^{1,18} Οι γυναίκες εκδηλώνουν περισσότερο το άγχος τους εξαιτίας της ψυχοσύνθεσής τους, το σωματοποιούν ή μιλούν για αυτό και πολλές φορές προσπαθούν να απευθυνθούν σε ειδικούς για βοήθεια.

Από τις συσχετίσεις των κλιμάκων του ερωτηματολογίου βρέθηκε ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ του γνωστικού και σωματικού άγχους. Σημειώθηκε ισχυρή θετική συσχέτιση μεταξύ της γενικής υγείας και του άγχους σε γνωστικό επίπεδο, το οποίο φαίνεται ότι σωματοποιείται όταν διαταράσσεται η σκέψη εξαιτίας του. Επιπλέον όταν ο εργαζόμενος εμφανίζει συμπτώματα κακής ψυχικής υγείας, αυξάνεται το άγχος κυρίως σε γνωστικό επίπεδο, αυξάνονται δηλαδή οι δυσάρεστες

σκέψεις. Τα ευρήματα συμφωνούν με τη βιβλιογραφία.¹⁹

Το χρόνιο άγχος με ποσοστό 26,6% και η γαστρίτιδα με ποσοστό 24%, (η οποία τις περισσότερες φορές οφείλεται στο άγχος), είναι οι πρώτες ασθένειες που δήλωσαν οι εργαζόμενοι, ότι εκδηλώθηκαν μετά την έναρξη της εργασίας με βάρδιες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας φάνηκε ότι οι νοσηλευτές, λόγω του κυκλικού ωραρίου και των εργασιακών συνθηκών, εμφανίζουν κακή ψυχική υγεία και άγχος, τα οποία αθροιστικά επιδρούν αρνητικά στη σωματική τους υγεία και στο μειωμένο αίσθημα της επαγγελματικής ικανοποίησης. Πλήττονται περισσότερο όσοι είναι ηλικίας άνω των 40 ετών, με περισσότερα από 15 χρόνια υπηρεσίας και όσοι εργάζονται σε περισσότερες νυχτερινές βάρδιες ανά έτος.

Τα προβλήματα των εργαζομένων με κυκλικό ωράριο μπορούν να αντιμετωπισθούν με έγκαιρες, στοχευμένες πρωτοβουλίες από την πολιτεία και με κατάλληλα σχεδιασμένα προγράμματα βαρδιών από τους προϊσταμένους των τμημάτων. Η χρονιότητα των προβλημάτων προκαλούν σοβαρές ασθένειες, οι οποίες απομακρύνουν τους νοσηλευτές από την εργασία τους και επιφέρουν κόστος στους ίδιους αλλά και στο κράτος.

Ο δεξιόστροφος σχεδιασμός των βαρδιών, από πρωί, απόγευμα και μετά νύχτα, έχει διαπιστωθεί ότι είναι ιδιαίτερα αποδοτικός, καθώς διασφαλίζει την ανάγκη του εργαζόμενου να ανταπεξέρχεται στις κοινωνικές και οικογενειακές του υποχρεώσεις.

Τα ευέλικτα, ισότιμα και έγκαιρα σχεδιασμένα προγράμματα ελέγχουν το άγχος και την ένταση που προκαλεί η αναμονή τους, αποτρέποντας επίσης τις συγκρούσεις μεταξύ των εργαζομένων.

Η προσπάθεια μείωσης των συνεχόμενων βαρδιών και των νυχτερινών, τα δύο σαββατοκύριακα ελεύθερα το μήνα και οι ολιγοήμερες άδειες κατά τη διάρκεια του χρόνου, επιδρούν θετικά στη βελτίωση του ύπνου, στο αίσθημα κόπωσης και εξασφαλίζουν λιγότερο άγχος και καλύτερη υγεία στο νοσηλευτή.

Η καλή υγεία και η ποιότητας ζωής των νοσηλευτών μπορεί να συμβάλλει όχι μόνο στη μείωση του ανθρώπινου πόνου, αλλά και στη μείωση του κόστους από ασθένειες και ατυχήματα. Αποτελεί μια αναγκαία προϋπόθεση για την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα του συστήματος υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Harma M, Kecklund G. Shift work and health- how to proceed?. Scand J Work Environ Health 2010;36(2):81-84.

2. Korompeli A, Sourtzi P. Shift work in Health Care Services. Nosileftiki 2010;49(2):131-140.

3. Tsaoussoglou M, Beri D, Vgontzas A, Chrousos G. Molecular mechanisms of circadian rhythms: studies on animals and the first findings in man. Ann Clin Paediatr 2006;53(2):125-33.

4. Pati A, Chandrawanshi A, Reinberg A. Shift work: Consequences and management. Current Science 2001; 81(1):32-52.

5. Monk T. What can the chronobiologist do to help the shift workers. Journal Biol Rhythms 2000;15(2):86-94.

6. Knutsson, A. Health disorders of shift workers. Occupational Medicine 2003; 53(2):103-108.

7. Barton J, Spelten E, Totterdell P, Smith L, Folkard S, Costa G. The Standard Shiftwork Index: a battery of questionnaires for assessing shiftwork-related problems. Work & Stress 1995; 9(1):4-30.

8. Korompeli, A, Lemonidou C, Velonakis E, Sourtzi P. The standarization of the "Standard Shiftwork Index" Assessment Tool. Nursing 2011; 50(4):430-40.

9. Ha M, Park J. Shift work and metabolic risk fastors of cardiovascular disease. Journal of Occupational Health 2005; 47(2):89-95.

10. Bacqer D, Risseghem M, Clays E, Kittel F, Backer G, Braeckman L. Rotating shift work and the metabolic syndrome: a



- prospective study. *International Journal of Epidemiology* 2009;38(3):848-54.
11. Siu O. Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2002;40(2):218-29.
 12. Ruggiero J. Health, work variables and job satisfaction among nurses. *Journal of Nursing Administration* 2005;35(5):254-63.
 13. Boggild H, Knutsson A. Shift work, risk factors, cardiovascular disease. *Scand J Work Environ Health* 1999;25(2):85-99.
 14. Gumz, M. Circadian clocks: role in health and disease. 1st edition, N. York, Springer, 2016.
 15. Kawashi I, Golditz GA, Stempfer MJ, Willett WC, Manson JE, Speizer FE et al. Prospective study of shift work and risk of coronary heart disease in women. *Circulation* 1995;92(11):3178-82.
 16. Poissonnet CM, Iwatsubo Y, Cosquer M, Quera Salva MA, Caillard JF, Veron M. A cross-sectional study of the health effects of work schedules on 3.212 hospital workers in France: implications for the new French work schedules policy. *J Hum Ergol* 2001;30(1-2):387-91.
 17. Lu WZ, Gwee KA, Ho KY. Functional bowel disorders in rotating shift nurses may be related to sleep disturbances. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology* 2006;18(6):623-27.
 18. Armstrong KA, Khawaja NG. Gender differences in anxiety: an investigation of the symptoms cognitions and sensitivity towards anxiety in a nonclinical population. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 2002;30(2):227-31.
 19. Healy CM, McKay MF. Nursing stress: the effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2000;31(5):681-88.
 20. European Commission. State of Health in the EU – Greece: Country Health Profile 2017. Online;2017(20pg). Available from: <https://doi.org/10.1787/9789264283404-en>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Δημογραφικά, εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
ΦΥΛΟ	Άνδρας	16	16
	Γυναίκα	84	84
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	Άγαμος	14	14
	Διαζευγμένος	14	14
	Έγγαμος	72	72
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	Διετής	46	48,4
	Τριετής	44	46,3
	Πανεπιστημιακή	5	5,3
ΗΛΙΚΙΑ	Ελάχιστη: 28	Μέση τιμή	T.A.
	Μέγιστη: 64	44,11	6,67
ΔΕΙΚΤΗΣ ΜΑΖΑΣ ΣΩΜΑΤΟΣ	Ελάχιστη: 18,36	Μέση τιμή	T.A.
	Μέγιστη: 38,87	26,21	4,03
ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	Ελάχιστο: 2	Μέση τιμή	T.A.
	Μέγιστο: 35	18,71	7,67
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ	Ελάχιστος: 0	Μέση τιμή	T.A.
	Μέγιστος: 7	2,07	1,29
ΝΥΧΤΕΡΙΝΕΣ ΒΑΡΔΙΕΣ ΑΝΑ ΕΤΟΣ	Ελάχιστος: 3	Μέση τιμή	T.A.
	Μέγιστος: 130	66,07	22,05



ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Συσχετίσεις των κλιμάκων του SSI (1 η ανώτερη θετική συσχέτιση και -1 η ανώτερη αρνητική συσχέτιση)

	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	ΓΕΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	ΑΓΧΟΣ ΣΕ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΑΓΧΟΣ ΣΕ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	1					
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	-,330**	1				
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	-,354**	,772**	1			
ΓΕΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ	-,365**	,395**	,383**	1		
ΑΓΧΟΣ ΣΕ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	-,221	,503**	,520**	,553**	1	
ΑΓΧΟΣ ΣΕ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	-,227	,649**	,633**	,442**	,714**	1