

**ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ:
ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

**ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ:
ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

ΠΑΠΑΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΝΑ

ΣΜΗΝΑΓΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2021

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Καθηγήτρια Μ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ (ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ)

Καθηγήτρια Β. ΜΑΤΖΙΟΥ

Ε.ΔΙ.Π. Δ. ΠΑΪΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία και τα συμπεράσματά της σε οποιαδήποτε μορφή αποτελούν συνιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και του φοιτητή. Οι προαναφερόμενοι διατηρούν το δικαίωμα ανεξάρτητης χρήσης και αναπαραγωγής (τμηματικά ή συνολικά) για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να αναφέρεται ο τίτλος, ο συγγραφέας, ο επιβλέπων καθηγητής και το εν λόγω τμήμα του ΕΚΠΑ.

Η έγκριση της παρούσας Πτυχιακής Εργασίας από το Τμήμα Νοσηλευτικής δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Ο/Η υποφαινόμενος/η δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία είναι εξ' ολοκλήρου δικό μου έργο και συγγράφηκε ειδικά για τις απαιτήσεις του προγράμματος μεταπτυχιακών σπουδών του Τμήματος Νοσηλευτικής. Δηλώνω υπεύθυνα ότι κατά τη συγγραφή ακολούθησα την πρόποσα ακαδημαϊκή δεοντολογία αποφυγής λογοκλοπής. Έχω επίσης αποφύγει οποιαδήποτε ενέργεια που συνιστά παράπτωμα λογοκλοπής. Γνωρίζω ότι η λογοκλοπή μπορεί να επισύρει ποινή ανάκλησης του πτυχίου μου.

Υπογραφή

Ονοματεπώνυμο Φοιτητή

Πρόλογος - Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής και κατά συνέπεια την επισφράγιση του εν λόγω μεταπτυχιακού κύκλου σπουδών, θεωρώ χρέος μου να ευχαριστήσω όλους όσους στάθηκαν δίπλα μου και με στήριξαν κατά τη διάρκεια τόσο των σπουδών μου, όσο και της εκπονήσεως της μεταπτυχιακής διατριβής μου.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερος την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου κ. Μαργαρίτα Γιαννακοπούλου για την αμέριστη συμπαράσταση και καθοδήγηση που μου παρείχε στον ορισμό του θέματος και κατά τη διάρκεια της συγγραφής της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Όλους ανεξαιρέτως τους καθηγητές μου στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα για την ανεκτίμητη γνώση και εμπειρία που μου μετέδωσαν.

Τέλος, με πολλή αγάπη θέλω να ευχαριστήσω την οικογένειά μου, ακούραστοι συνοδοιπόροι στη ζωή μου και στον αγώνα μου, για την κατανόηση και την αμέριστη συμπαράστασή τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περιεχόμενα πινάκων.....	8
Περιεχόμενα διαγραμμάτων.....	8
Εισαγωγή.....	9
Γενικό Μέρος.....	11
Κεφάλαιο 1. Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική εξουθένωση.....	11
1.1 Εργασιακό περιβάλλον.....	11
1.2 Εργασιακό στρες.....	11
1.3 Εργασιακό περιβάλλον και νοσηλευτές.....	12
1.4 Εργασιακή ικανοποίηση.....	14
1.4.1 Παράγοντες που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση.....	15
1.4.2 Εργασιακή ικανοποίηση και Επαγγελματίες υγείας / Νοσηλευτές.....	15
1.5 Επαγγελματική εξουθένωση.....	16
1.5.1 Επαγγελματική εξουθένωση και Επαγγελματίες υγείας / Νοσηλευτές.....	17
Κεφάλαιο 2. Μονάδες Τεχνητού Νεφρού.....	20
2.1 Χρόνια νεφρική νόσος και Θεραπεία τεχνητού νεφρού.....	20
2.2 Νοσηλευτές και ποιότητα φροντίδας ασθενών σε θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης.....	22
2.3 Μονάδες τεχνητού νεφρού ως εργασιακό περιβάλλον και Επαγγελματίες υγείας / Νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτές.....	23
2.4 Παρουσίαση ανασκοπήσεων ή μετα - αναλύσεων που αφορούν στην επαγγελματική ικανοποίηση/ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση στο προσωπικό που εργάζονται στις μονάδες τεχνητού νεφρού.....	26
Ειδικό Μέρος.....	29
Κεφάλαιο 3. Σκοπός και Μεθοδολογία.....	29
3.1 Σκοπός και επιμέρους στόχοι.....	29
3.2 Μεθοδολογία.....	29

Κεφάλαιο 4. Αποτελέσματα	34
4.1 Εργασιακή ικανοποίηση.....	34
4.2 Επαγγελματική εξουθένωση.....	47
4.3 Άλλες πτυχές και μέτρα της επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης.....	65
Κεφάλαιο 5. Συζήτηση	92
Κεφάλαιο 6. Συμπεράσματα-Κλινικές και ερευνητικές κατευθύνσεις	102
6.1 Περιορισμοί της συστηματικής ανασκόπησης.....	102
6.2 Συμπεράσματα.....	102
6.3 Κλινικές και ερευνητικές κατευθύνσεις.....	103
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	107
ABSTRACT.....	109
Βιβλιογραφία	111
Ξενόγλωσση.....	111
Ελληνική.....	118

Περιεχόμενα πινάκων

Πίνακας 1. Λέξεις-κλειδιά και άρθρα.....	32
Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.....	40
Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.....	56
Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.....	78

Περιεχόμενα διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1. Διάγραμμα Ροής (PRISMA).....	33
---	----

Εισαγωγή

Η εργασία κατέχει μία θέση κεντρικής σημασίας στη ζωή των ανθρώπων, αποτελώντας έναν βασικό ρυθμιστή και καθοριστή της καθημερινότητας, της ψυχικής υγείας, αλλά και της ταυτότητας των ατόμων. Υπό αυτήν την οπτική γωνία, η εργασιακή δραστηριότητα των ατόμων μπορεί να προάγει την υγεία ή να συμβάλλει στην αποσταθεροποίηση, οδηγώντας σε ανισορροπία του ατόμου, καταστάσεις που ενισχύουν την υπόθεση ότι η εργασία δεν είναι ποτέ ουδέτερη ως προς την υγεία των εργαζομένων (Prestes et al., 2015).

Στο πλαίσιο αυτό, είναι πολύ σημαντική η διερεύνηση της ψυχοδυναμικής της εργασίας και των δυναμικών σχέσεων των χαρακτηριστικών της εργασίας και των χαρακτηριστικών της υγείας των εργαζομένων (Prestes et al., 2015). Οι επαγγελματίες υγείας αποτελούν μία ιδιαίτερη κατηγορία εργαζομένων που έχουν προσελκύσει έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον μέχρι σήμερα. Η εργασιακή ικανοποίηση, η επαγγελματική εξουθένωση και γενικά η ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση έχουν μελετηθεί σε διάφορους τομείς της νοσηλευτικής, όπως η ανακουφιστική φροντίδα, η ογκολογία, οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας, τα τμήματα επειγόντων περιστατικών, η εντατική φροντίδα και η αιμοκάθαρση (Kavurmaci et al., 2014). Ωστόσο, παρόλο που ο αριθμός των μελετών που εστίασαν στα επίπεδα στρες, εργασιακής ικανοποίησης, επαγγελματικής εξουθένωσης και άλλων επιπτώσεων της εργασίας των νοσηλευτών είναι μεγάλος, λιγότερες είναι εκείνες που εστίασαν σε δείγμα νοσηλευτών αιμοκάθαρσης (Karkar et al., 2015).

Οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης είναι μία ιδιαίτερη κατηγορία νοσηλευτών, λόγω των πολύπλοκων και ιδιαίτερα επιβαρυντικών συνθηκών εργασίας που βιώνουν, και για το λόγο αυτό, είναι πολύ σημαντική η μελέτη της ψυχοσυναισθηματικής τους επιβάρυνσης. Μέχρι σήμερα, υπάρχουν αρκετές πρωτογενείς μελέτες που εστίασαν σε μονάδες αιμοκάθαρσης που διερεύνησαν τους στρεσογόνους παράγοντες που βιώνουν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, και επισήμαναν την επικείμενη συναισθηματική τους εξάντληση, ωστόσο, παρατηρείται σημαντική έλλειψη δευτερογενών μελετών, και ιδίως συστηματικών ανασκοπήσεων (Hayes, Douglas, et al., 2015; McKenzie and Addis, 2018).

Βασικός σκοπός, λοιπόν, της εν λόγω μελέτης ήταν η διεξαγωγή μίας συστηματικής ανασκόπησης με στόχο τη διερεύνηση των παραγόντων της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού. Αρχικά, στο γενικό μέρος, παρουσιάζονται ορισμένες βασικές πληροφορίες για την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική εξουθένωση, το εργασιακό περιβάλλον και το εργασιακό στρες, για τα μέτρα αυτά στην περίπτωση των νοσηλευτών, αλλά και για τις ιδιαιτερότητες του επαγγέλματος των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, ενώ στο ειδικό μέρος, πραγματοποιήθηκε μία συστηματική ανασκόπηση στις μελέτες της τελευταίας 10ετίας σε σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική εξουθένωση και τη γενικότερη ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.

Γενικό Μέρος

Κεφάλαιο 1. Εργασιακή ικανοποίηση και επαγγελματική εξουθένωση

1.1 Εργασιακό περιβάλλον

Το εργασιακό περιβάλλον αναφέρεται στο σύνολο των σωματικών, κοινωνικών και ψυχολογικών χαρακτηριστικών που σχετίζονται με το περιβάλλον και τις συνθήκες εργασίας ενός ατόμου. Η διαδικασία ενδυνάμωσης της εργασιακής δομής και του εργασιακού περιβάλλοντος περιλαμβάνει τα ακόλουθα (Hayes, Douglas, et al., 2015):

- Την ενημέρωση, δηλαδή την ικανότητα συμμετοχής σε πολικές και οργανωσιακές αποφάσεις και στόχους οργάνωσης και στη διαβίβαση πληροφοριών σε άλλους συναδέλφους.
- Τους πόρους, δηλαδή την πρόσβαση σε υλικά, χρήματα, εξοπλισμό και προμήθειες που απαιτούνται για την επίτευξη οργανωσιακών στόχων.
- Την υποστήριξη, δηλαδή τη λήψη καθοδήγησης και ανατροφοδότησης από τους συναδέλφους, τους επόπτες και τους υφιστάμενους προκειμένου να επιτρέπεται στους εργαζόμενους να λάβουν δράση στις δύσκολες καταστάσεις.
- Τις ευκαιρίες, δηλαδή την πρόσβαση σε ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης που αυξάνουν τις δεξιότητες και τις γνώσεις, ώστε να βελτιώσουν την οργάνωση.

1.2 Εργασιακό στρες

Το στρες ορίζεται ως «η ιδιαίτερη σχέση ανάμεσα σε ένα άτομο και το περιβάλλον του που γίνεται αντιληπτή από το ίδιο το άτομο ως μία κατάσταση που υπερβαίνει τους πόρους του και τις αντοχές του και θέτει σε κίνδυνο την ευημερία του» (Ahmad and Al Nazly, 2015). Ουσιαστικά πρόκειται για μία ατομική αντίδραση ή απόκριση σε ένα γεγονός ή σε ένα στρεσογόνο παράγοντα (Dolan et al., 2012).

Δεδομένου ότι τα άτομα και το περιβάλλον αλληλεπιδρούν μεταξύ τους αμοιβαία, η διαδικασία αυτή θεωρείται συναλλακτική, καθώς το άτομο αλληλεπιδρά με τα διαρκώς

μεταβαλλόμενα γεγονότα και τις στιγμές στο περιβάλλον του. Τα στρεσογόνα γεγονότα διεγείρουν την ανάπτυξη στρες, επομένως ως στρεσογόνοι παράγοντες χαρακτηρίζονται οι συνθήκες που επάγουν την πρόκληση στρες και απειλούν την υπέρβαση των διαθέσιμων πόρων του ατόμου να ξεπεράσει το στρες του (Ahmad and Al Nazly, 2015). Στρεσογόνος παράγοντας μπορεί να είναι ένα εξωτερικό γεγονός που γίνεται αντιληπτό ως απαίτηση ή ένταση και μπορεί να έχει αρνητικές νοητικές, σωματικές, ψυχολογικές ή συναισθηματικές επιπτώσεις (Dolan et al., 2012).

1.3 Εργασιακό περιβάλλον και νοσηλευτές

Την τελευταία 50ετία, έχει παρατηρηθεί μία σημαντική έλλειψη νοσηλευτών στα νοσοκομεία και στις μονάδες υγείας, με αποτέλεσμα να προκύψει έντονη ερευνητική δραστηριότητα για τον εντοπισμό των αιτιών αυτών που οδήγησαν στη συγκεκριμένη έλλειψη. Σε αυτήν την προσπάθεια, σημαντικό ρόλο κατέχει το εργασιακό περιβάλλον, καθώς το εργασιακό περιβάλλον μπορεί να έχει τόσο θετική όσο και αρνητική επίδραση στην επαγγελματική ποιότητα ζωής των εργαζομένων και στις τάσεις πρόσληψης και παραίτησης. Πράγματι, ένα εργασιακό περιβάλλον με θετικά χαρακτηριστικά είναι ικανό να επηρεάσει θετικά την πρόσληψη των εργαζομένων και την τάση αποχώρησης από την εργασία τους, και να αυξήσει την επαγγελματική ποιότητα ζωής των νοσηλευτών, την εργασιακή τους ικανοποίηση, και ακολούθως, την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών και την ασφάλεια του ασθενούς (Prezerakos et al., 2015).

Ωστόσο, μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει ένας ευρέως αποδεκτός ορισμός για το υγιές εργασιακό περιβάλλον ειδικά στην περίπτωση των νοσηλευτών. Ωστόσο, βασικοί παράγοντες που φαίνεται να συνιστούν ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον για τους νοσηλευτές είναι οι ακόλουθοι (Lake, 2002; Prezerakos et al., 2015):

- Η επάρκεια οικονομικών πόρων και εξοπλισμού
- Η επαρκής στελέχωση
- Οι καλές σχέσεις μεταξύ συναδέλφων νοσηλευτών
- Οι καλές σχέσεις μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών
- Η συμμετοχή των νοσηλευτών στα ζητήματα του νοσοκομείου
- Η καλή ηγεσία του νοσοκομείου
- Η νοσηλευτική εδραίωση για την ποιότητα φροντίδας, και

➤ Η υποστήριξη των νοσηλευτών

Το εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών ενθαρρύνει τους τελευταίους να ελέγχουν την παροχή της φροντίδας υγείας του ασθενούς και το περιβάλλον όπου παρέχεται η φροντίδα στον ασθενή (Yang et al., 2013; Hayes, Douglas, et al., 2015). Ωστόσο, σε πρακτικό επίπεδο, οι παραπάνω παράγοντες δεν πληρούνται σε πολλά νοσοκομεία και κέντρα υγείας. Πράγματι, σε πολλές χώρες, έχει παρατηρηθεί ότι ένα σημαντικό ποσοστό των νοσοκομείων, της τάξεως του 30%, παρέχουν πτωχά περιβάλλοντα εργασίας (Aiken et al., 2011a). Συγκεκριμένα, η έλλειψη νοσηλευτών είναι ένα μεγάλο πρόβλημα που θέτει σε κίνδυνο τα συστήματα υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, ενώ σε πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, περιορισμένοι είναι και οι πόροι, οι εγκαταστάσεις και ο εξοπλισμός (Prezerakos et al., 2015). Δεδομένου ότι η διαθεσιμότητα επαρκών πόρων και επαρκής στελέχωσης του νοσοκομείου είναι βασικά ζητήματα για τη σωματική και ψυχική υγεία των νοσηλευτών και την ασφάλεια των ασθενών, το εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών είναι κρίσιμο για πάρα πολλά νοσοκομεία παγκοσμίως (Rafferty et al., 2007; Prezerakos et al., 2015).

Η νοσηλευτική είναι ένα από τα πιο αγχωτικά επαγγέλματα καθώς σχετίζεται με την παροχή βοήθειας στους ασθενείς, ενώ το στρες των νοσηλευτών συνδέεται πάντοτε με τη φύση του επαγγέλματος αλλά και με το εργασιακό περιβάλλον (Karkar et al., 2015; Karakoc et al., 2016). Οι νοσηλευτές εκτίθενται συχνά σε διάφορους τύπους στρες, όπως είναι η μεγάλη διάρκεια εργασίας, ο φόβος απώλειας της εργασίας τους, ο υψηλός φόρτος εργασίας με τις επιπρόσθετες ευθύνες που αναλαμβάνουν οι νοσηλευτές σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού, οι προσωπικές συγκρούσεις, και οι ολοένα αυξανόμενες απαιτήσεις φροντίδας των ασθενών, είτε λόγω του μεγάλου αριθμού των ασθενών είτε λόγω της ηλικίας και της κατάστασης υγείας των ασθενών. Η διαρκής αυτή έκθεση των νοσηλευτών σε εργασιακό στρες μπορεί να τους επηρεάσει σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο, να οδηγήσει σε εξάντληση και σε κατάθλιψη. Όταν οι αρνητικές αυτές περιπτώσεις βρίσκονται σε μεγάλο βαθμό, οδηγούν σε μειωμένη αποδοτικότητα, σε αυξημένο κίνδυνο ασφάλειας και υγείας στο εργασιακό περιβάλλον, σε τάση παραίτησης των εργαζομένων από την εργασία τους και ακολούθως, σε έλλειψη του νοσηλευτικού προσωπικού (Karkar et al., 2015).

1.4 Εργασιακή ικανοποίηση

Σήμερα, στις διάφορες επιχειρήσεις και τους οργανισμούς εξετάζονται ποικίλοι δείκτες της διαχείρισης των λειτουργιών και αξιολογείται τακτικά η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων, προκειμένου να διεξάγονται βελτιώσεις και να ενισχύεται η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής και η αποτελεσματικότητα / αποδοτικότητα των εργαζομένων (Gu and Itoh, 2015).

Η εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται ως «το πώς πραγματικά αισθάνονται οι εργαζόμενοι για τους ίδιους σε σχέση με το επάγγελμα και το εργασιακό τους περιβάλλον, για το εργασιακό τους περιβάλλον, για τους διευθυντές τους και για τη συνολική εργασιακή τους ζωή» (Castaneda and Scanlan, 2014). Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μία πολύπλοκη και πολυπαραγοντική έννοια λόγω αλληλεπιδράσεων διαπροσωπικών, ενδοπροσωπικών και εξωπροσωπικών παραγόντων που συμβάλλουν στη συνολική εργασιακή ικανοποίηση (Hayes, Bonner, et al., 2015).

Από ανθρωπιστικής πλευράς, η εργασιακή ικανοποίηση είναι ως ένα βαθμό μία αντανάκλαση της καλής μεταχείρισης των εργαζομένων, ως ένας δείκτης της ψυχολογικής υγείας και της συναισθηματικής ευημερίας τους, ενώ από την υλιστική πλευρά, η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε υψηλότερη κινητοποίηση των εργαζομένων, η οποία συμβάλει ακολούθως στην οργανωσιακή απόδοση, όπως είναι η παραγωγικότητα και η ασφάλεια (Gu and Itoh, 2015). Πράγματι, προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει ότι τα υποστηρικτικά και ενδυναμωτικά περιβάλλοντα εργασίας βελτιώνουν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, μειώνουν το εργασιακό στρες, και μειώνουν τη συχνότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης (Hayes, Douglas, et al., 2015).

Σημαντικά αποτελέσματα της έλλειψης εργασιακής ικανοποίησης είναι η τάση απουσίας από την εργασία και η τάση παραίτησης. Επίσης, η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την ικανοποίηση του ατόμου από την ίδια τη ζωή (Gu and Itoh, 2015). Ωστόσο, τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης ενδέχεται να διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των διαφορετικών εργασιακών μονάδων, και ως εκ τούτου, η ανάλυση της εργασιακής ικανοποίησης σε τοπικό επίπεδο είναι σημαντικό για την παραγωγή χρήσιμης ανάλυσης και συστάσεων / προτάσεων βελτίωσης για την εκάστοτε μονάδα (McKenzie and Addis, 2018).

1.4.1 Παράγοντες που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση

Σύμφωνα με τη γνωστή θεωρία της εργασιακής ικανοποίησης του Herzberg, οι εμπειρίες από την εργασία και η εργασιακή ικανοποίηση που καταγράφονται στο εργασιακό περιβάλλον επηρεάζονται από δύο βασικούς παράγοντες (Herzberg, 2017):

- Τα κίνητρα, δηλαδή τους παράγοντες που προκύπτουν από τις εγγενείς συνθήκες της εργασίας, και
- Τους παράγοντες υγιεινής, δηλαδή τους παράγοντες που προκύπτουν από εξωγενείς συνθήκες της εργασίας.

Τα κίνητρα είναι βασικά για τη διαμόρφωση της εργασιακής ικανοποίησης, ενώ οι παράγοντες υγιεινής είναι βασικοί για την εργασιακή δυσαρέσκεια (Herzberg, 2017).

Μέχρι σήμερα, έχουν διεξαχθεί ποικίλες μελέτες που διερεύνησαν τους παράγοντες που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση ή την έλλειψη εργασιακής ικανοποίησης (εργασιακή δυσαρέσκεια), και μεταξύ αυτών ανήκουν οι ακόλουθοι (Kalisch et al., 2010; Caricati et al., 2013; Ramoo et al., 2013; Cicolini et al., 2014; Hayes, Douglas, et al., 2015; McKenzie and Addis, 2018):

- Η αυτονομία
- Οι ευκαιρίες για προσωπική επαγγελματική ανέλιξη
- Η εργασιακή απόδοση
- Η προαγωγή
- Οι σχέσεις με τους συναδέλφους
- Η ομαδική εργασία / συνεργασία. Η καλύτερη ομαδική εργασία οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Kalisch et al., 2010).
- Τα χαρακτηριστικά του προσωπικού
- Τα χαρακτηριστικά των μονάδων εργασίας

1.4.2 Εργασιακή ικανοποίηση και Επαγγελματίες υγείας / Νοσηλευτές

Όταν το εργασιακό περιβάλλον θεωρείται ευνοϊκό από τους επαγγελματίες υγείας και τους νοσηλευτές, παρατηρούνται υψηλότερα επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης, εργασιακής ικανοποίησης και διατήρησης του προσωπικού (Kirwan et al., 2013; Cicolini

et al., 2014; Hayes, Douglas, et al., 2015). Η εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας έχει διερευνηθεί σε μεγάλο βαθμό μέχρι σήμερα, καθώς η αυξημένη κατανόηση της οργάνωσης, της κουλτούρας και των συνθηκών του εργασιακού περιβάλλοντος, και ακολούθως, η βελτίωση των συνθηκών αυτών και συνεπώς, η αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης, μπορεί να συμβάλει σε βελτιωμένη φροντίδα των ασθενών και σε καλύτερα αποτελέσματα των ασθενών (Hayes, Douglas, et al., 2015; McKenzie and Addis, 2018).

Οι νοσηλευτές συχνά ξεχνούν να φροντίσουν τον εαυτό τους και τον χώρο που εργάζονται λόγω της ανησυχίας και της θλίψης που βιώνουν όταν παρακολουθούν τα άτομα που φροντίζουν να υποφέρουν, και αυτό έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία τους, λόγω των συνθηκών και των μη ευνοϊκών περιβαλλόντων στα οποία εκτίθενται (Prestes et al., 2015). Παράλληλα, με τη μείωση των προϋπολογισμών στον τομέα της υγείας, το νοσηλευτικό επάγγελμα έχει επηρεαστεί σημαντικά από τις περικοπές των μισθών, τις απώλειες θέσεων εργασίας, τις μειωμένες εργασιακές συνθήκες, τα αυξημένα επίπεδα στρες, την αντικατάσταση των νοσηλευτών με βοηθούς φροντίδας υγείας χαμηλότερης εκπαίδευσης, και τα αυξημένα επίπεδα φόρτου εργασίας. Όλοι αυτοί οι εργασιακοί παράγοντες αναπόφευκτα επηρεάζουν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Castaneda and Scanlan, 2014; Hayes, Bonner, et al., 2015).

1.5 Επαγγελματική εξουθένωση

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο που σχετίζεται με το στρεσογόνο εργασιακό περιβάλλον, λόγω της έλλειψης ισορροπίας ανάμεσα στις εργασιακές και οργανωσιακές απαιτήσεις και ικανότητες (Tuval et al., 2021). Η συγκεκριμένη έννοια περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Freudenberg κατά τα μέσα της δεκαετίας του 1970, και έκτοτε έχει αποτελέσει αντικείμενο συζήτησης και έρευνας για πολλές μελέτες (Kavurmaci et al., 2014).

Η επαγγελματική εξουθένωση χαρακτηρίζεται από 3 βασικούς συστατικούς παράγοντες: τη συναισθηματική εξάντληση, την έλλειψη ενσυναίσθησης προς τους ασθενείς και τους συναδέλφους τους, και τη μειωμένη αίσθηση προσωπικών επιτευγμάτων που οδηγεί σε μειωμένη αποτελεσματικότητα στην εργασία (Karakoc et al., 2016). Έτσι, το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης προκαλείται από αυξημένα

επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, αυξημένα επίπεδα αποπροσωποποίησης και μειωμένα επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων, αντίστοιχα (Kavurmaci et al., 2014).

Η συναισθηματική εξάντληση αναγνωρίζεται ως ο σχετιζόμενος με την εργασία υπερβολικός φόρτος των ατόμων και η εξουθένωση αναπτύσσεται λόγω της σοβαρής ψυχολογικής και σωματικής κόπωσης. Η αποπροσωποποίηση, η οποία αποτελεί ένα σύμπτωμα της συναισθηματικής εξάντλησης, φαίνεται πως παρουσιάζεται όταν οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν τα άτομα ως αντικείμενα, όταν παρουσιάζουν κυνική και αδιάφορη στάση, και χρησιμοποιούν ταπεινωτικά λόγια κατά τη συναναστροφή μαζί τους. Τέλος, η έλλειψη των προσωπικών επιτευγμάτων παρατηρείται όταν το άτομο αξιολογεί αρνητικά τον εαυτό του, αισθάνεται ανεπιτυχής στην επικοινωνία με τα υπόλοιπα άτομα στο εργασιακό περιβάλλον και πιστεύει ότι είναι ανεπαρκής σε διάφορα, σχετιζόμενα με την εργασία, ζητήματα (Kavurmaci et al., 2014).

Παρόλο που η επαγγελματική εξουθένωση ως έννοια και παράμετρος φαίνεται να επικαλύπτεται με εκείνη της εργασιακής δυσαρέσκειας, πρόκειται για έναν σημαντικό ανεξάρτητο παράγοντα (Hayes and Bonner, 2010; Dolan et al., 2012). Η επαγγελματική εξουθένωση γενικά αναπτύσσεται αργά και προκαλείται από διάφορους κοινωνικούς, ψυχολογικούς, οργανωσιακούς και δομικούς παράγοντες, αλλά τα ακριβή αίτια και οι ακριβείς επιδράσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης ποικίλουν ανάμεσα στους διαφορετικούς επαγγελματικούς ρόλους και στα διαφορετικά επαγγέλματα (de Paiva et al., 2017; Tuvall et al., 2021). Το σύνδρομο αυτό περιλαμβάνει ένα σύνολο διάφορων εκδηλώσεων, όπως είναι η αϋπνία, η μειωμένη ποιότητα και απόδοση εργασίας, το χαμηλό ηθικό, η κόπωση, η αυξημένη χρήση αλκοόλ ή ναρκωτικών, και η αδυναμία συγκέντρωσης (Karakoc et al., 2016).

1.5.1 Επαγγελματική εξουθένωση και Επαγγελματίες υγείας / Νοσηλεύτες

Η επαγγελματική εξουθένωση έχει περιγραφεί και μελετηθεί σε πολλές διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες, ωστόσο, το φαινόμενο αυτό έχει ιδιαίτερη αξία για τους επαγγελματίες υγείας (Lei et al., 2010). Πράγματι, η επαγγελματική εξουθένωση λόγω σχετιζόμενου με την εργασία άγχους είναι ένα συχνά αναγνωρισμένο φαινόμενο μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, και ιδίως των νοσηλευτών (Tuvall et al., 2021). Η υψηλή αυτή

σημασία του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης στα επαγγέλματα υγείας οφείλεται στη ζωτικότητα της υγειονομικής περίθαλψης, στη χρήση νέων και ανόμοιων τεχνολογιών, στους περιορισμένους χρονικούς παράγοντες, στις ελλείψεις εργασιακής ασφάλειας και στην αλληλεπίδραση με πολλά άτομα (Kavurmaci et al., 2014). Επίσης, η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να επιφέρει σοβαρές επιπλοκές στην υγεία των εργαζομένων, στην παραγωγικότητα, στο κόστος φροντίδας υγείας και στη χρήση των υπηρεσιών (Harwood et al., 2010).

Οι νοσηλευτές είναι υπεύθυνοι για τη συνεχή φροντίδα των ασθενών, με αποτέλεσμα να είναι ευάλωτοι στην επαγγελματική εξουθένωση. Μεταξύ των νοσηλευτών, η επαγγελματική εξουθένωση θεωρείται ένα σοβαρό πρόβλημα, όχι μόνο επειδή είναι δυνητικά επικίνδυνη για την υγεία των νοσηλευτών, αφού μπορεί να προκαλέσει προβλήματα όπως η αϋπνία και η σωματική εξάντληση, αλλά και επειδή επηρεάζει την ικανοποίηση και την ασφάλεια των ασθενών (Kavurmaci et al., 2014).

Η επαγγελματική εξουθένωση προκαλείται επίσης πολλές φορές από την υποβάθμιση και επιδείνωση των σχέσεων μεταξύ των νοσηλευτών και του ασθενούς, αλλά και των σχέσεων των νοσηλευτών με την οικογένειά τους, τους συναδέλφους τους και το κοινωνικό περιβάλλον (Karakoc et al., 2016). Βασικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών περιλαμβάνουν τη δυσλειτουργική δυναμική της εργασίας, τις ασαφείς προσδοκίες, την έλλειψη ελέγχου, την έλλειψη ισορροπίας μεταξύ εργασίας και ζωής, την έλλειψη κοινωνικής στήριξης, τις υπερβολικές δραστηριότητες, τις εκτεταμένες βάρδιες και τη λανθασμένη διαχείριση των πόρων και του προσωπικού (Kurosaka and Payton, 2020).

Η επαγγελματική εξουθένωση προκαλεί μείωση στην παραγωγικότητα των εργαζομένων, αύξηση της κατάθλιψης, αύξηση της εργασιακής δυσαρέσκειας, παραμέληση των ασθενών και των οικογενειών των επαγγελματιών υγείας, καθώς και οικονομικές απώλειες και χαμηλή φροντίδα υγείας (Kavurmaci et al., 2014). Οι επαγγελματίες υγείας που εμφανίζουν επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να παρουσιάζουν μειωμένα ψυχικά αποθέματα και να παρουσιάσουν αδιαφορία και αντιεπαγγελματική συμπεριφορά προς τους ασθενείς τους, και τείνουν να αξιολογούν αρνητικά το έργο τους (Dolan et al., 2012). Παράλληλα, η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με την τάση απουσίας και την εγκατάλειψη του επαγγέλματος της νοσηλευτικής, με μειωμένη ποιότητα φροντίδας των ασθενών και με αυξημένο κίνδυνο

λαθών (Karakoc et al., 2016). Τέλος, τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών οδηγούν σε πτωχά αποτελέσματα των ασθενών και σε μειωμένη οργανωσιακή δέσμευση των νοσηλευτών (Heinen et al., 2013; Hayes, Douglas, et al., 2015).

Κεφάλαιο 2. Μονάδες Τεχνητού Νεφρού

2.1 Χρόνια νεφρική νόσος και Θεραπεία τεχνητού νεφρού

Τα τελευταία χρόνια, λόγω του ολοένα αυξανόμενου γηράσκοντα πληθυσμού, έχει αυξηθεί σημαντικά ο επιπολασμός των χρόνιων ασθενειών, όπως είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, η χρόνια νεφρική νόσος, η υπέρταση και η παχυσαρκία (Jager and Fraser, 2017). Μεταξύ των χρόνιων αυτών ασθενειών που αυξάνονται διαρκώς σε επιπολασμό και επίπτωση ανήκει και η χρόνια νεφρική νόσος, και ιδίως η νεφρική ανεπάρκεια, δηλαδή το 5ο και τελικό στάδιο της χρόνιας νεφρικής νόσου (de Boer et al., 2011; Dolan et al., 2012; Stanley et al., 2015). Η νεφρική ανεπάρκεια είναι μία απειλητική για τη ζωή κατάσταση όπου παρατηρείται συσσώρευση των υγρών και των αποβλήτων του ανθρώπινου σώματος μέσα στον οργανισμό λόγω της σοβαρής επιδείνωσης της λειτουργίας των νεφρών (Abd Alfatah et al., 2013).

Ο επιπολασμός της οξείας και χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας είναι πολύ υψηλός σε παγκόσμιο επίπεδο. Συγκεκριμένα, στην Ευρώπη, ο επιπολασμός αυτός ανέρχεται στα 283 περιστατικά ανά εκατομμύριο πληθυσμού, και στις ΗΠΑ ο επιπολασμός της νεφρικής ανεπάρκειας ανέρχεται στα 975 περιστατικά ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Παράλληλα, στη Σαουδική Αραβία, ο επιπολασμός της νεφρικής ανεπάρκειας κυμαίνεται μεταξύ των 80 και 120 περιστατικών ανά εκατομμύριο πληθυσμό, στην Ιαπωνία, ο επιπολασμός είναι ίσος με 1149 άτομα ανά εκατομμύριο πληθυσμού, ενώ στην Αίγυπτο, ο αριθμός αυτός είναι ίσος με 225 ανά εκατομμύριο πληθυσμού (Abd Alfatah et al., 2013).

Βασικά συμπτώματα και ενδείξεις της νεφρικής ανεπάρκειας είναι, μεταξύ άλλων, η ναυτία, η υπέρταση, η ευερεθιστότητα, η νυκτουρία, η ανουρία, η ολιγουρία, οι μυϊκές συσπάσεις, ο λήθαργος, το μούδιασμα των άκρων, η παρατεταμένη αιμορραγία και η εκχύμωση (Abd Alfatah et al., 2013). Ένα ιδιαίτερα σημαντικό σύμπτωμα των ασθενών αυτών είναι η κόπωση, η οποία είναι ιδιαίτερο στρεσογόνο πρόβλημα και επηρεάζει αρνητικά την καθημερινή ζωή των ασθενών. Η κόπωση προκύπτει από την πολύπλοκη αλληλεπίδραση ποικίλων παραγόντων, και συγκεκριμένα, των διάφορων βιολογικών διαδικασιών, όπως είναι οι επιδράσεις της ασθένειας αλλά και της θεραπείας που δέχεται

ο ασθενής, των συμπεριφορικών εκδηλώσεων και των ψυχοκοινωνικών φαινομένων (van der Borg et al., 2021).

Οι βασικές μέθοδοι θεραπείας της νεφρικής ανεπάρκειας είναι η κάθαρση, κυρίως η αιμοκάθαρση και η περιτοναϊκή κάθαρση, και η μεταμόσχευση νεφρού (Abd Alfatah et al., 2013). Ο ολοένα αυξανόμενος επιπολασμός της χρόνιας ανεπάρκειας σε παγκόσμιο επίπεδο οδηγεί σε αυξημένες απαιτήσεις μεταμόσχευσης νεφρού ή θεραπείας κάθαρσης, προκειμένου να εξασφαλιστεί η επιβίωση των ασθενών αυτών (Dolan et al., 2012).

Η μεταμόσχευση νεφρού περιλαμβάνει την χειρουργική τοποθέτηση ενός υγιούς νεφρού από έναν δότη στο σώμα του ασθενούς, και χρησιμοποιείται συνήθως όταν δεν υπάρχει κάποια άλλη σημαντική ιατρική πάθηση στον ασθενή, και εφόσον φυσικά, υπάρχει διαθέσιμο συμβατό μόσχευμα νεφρού (Abd Alfatah et al., 2013). Ωστόσο, πολλοί ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου δεν μπορούν να λάβουν μόσχευμα νεφρού, με αποτέλεσμα να πρέπει να υποβληθούν σε θεραπεία κάθαρσης για αρκετά χρόνια (Nobahar, 2017).

Σήμερα, έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός των ασθενών που λαμβάνουν θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης (Jager and Fraser, 2017). Συγκεκριμένα, στις ΗΠΑ, το 2015, περίπου 500.000 άτομα βρέθηκαν να λαμβάνουν τη θεραπεία αυτή, και στην Κίνα, ο αριθμός των ασθενών αυτών ανερχόταν τους 510.101 ασθενείς (Saran et al., 2018; Zhang et al., 2019). Η θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης περιλαμβάνει δύο βασικές κατηγορίες κάθαρσης: (1) την αιμοκάθαρση και (2) την περιτοναϊκή κάθαρση (Saleh et al., 2019).

Η αιμοκάθαρση είναι μία ιατρική θεραπεία που διατηρεί τη ζωή των ασθενών με νεφρική νόσο τελικού σταδίου (Ahmad and Al Nazly, 2015). Η αιμοκάθαρση χρησιμοποιείται ευρέως ως μία μέθοδος νεφρικής υποκατάστασης σε ενήλικες και παιδιά με νεφρική ανεπάρκεια, και ορίζεται ως η «θεραπεία που καθαρίζει το αίμα από την περίσσια των αποβλήτων και των παραπροϊόντων, και αφαιρεί την περίσσια υγρών από τον οργανισμό». Η περίσσια του νερού και των αποβλήτων αφαιρούνται μέσω μίας ημιδιαπερατής μεμβράνης, μέσω των διαδικασιών της διάχυσης και της ώσμωσης (Bayoumi and Mahmoud, n.d.).

Η αιμοκάθαρση παρέχει συνεχή θεραπεία διατήρησης της ζωής μέχρι ο ασθενής να λάβει μόσχευμα νεφρού ή να καταλήξει. Οι ασθενείς λαμβάνουν αιμοκάθαρση συνήθως 3 φορές ανά εβδομάδα, και κάθε συνεδρία αιμοκάθαρσης διαρκεί 4 έως 5 ώρες.

Η αιμοκάθαρση μπορεί να πραγματοποιηθεί σε διάφορες τοποθεσίες, όπως τα νοσοκομεία, σε ανεξάρτητες μονάδες αιμοκάθαρσης, ακόμα και στο σπίτι των ασθενών (Hayes, Douglas, et al., 2015).

Κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης, προκύπτουν συχνά πολλές επιπλοκές, οι οποίες αποτελούν βασικό αίτιο νοσηρότητας και θνησιμότητας για τους ασθενείς σε αιμοκάθαρση, και ορισμένες φορές, επιδεινώνουν την ποιότητα ζωής των ασθενών (Saleh et al., 2019). Οι επιπλοκές της αιμοκάθαρσης μπορούν να διακριθούν σε πολλές κατηγορίες, όπως στις επιπλοκές που σχετίζονται με τον εξοπλισμό της αιμοκάθαρσης, όπως είναι οι επιπλοκές που σχετίζονται με το σύστημα νερού, τη συσκευή της αιμοκάθαρσης, της αγγειακής πρόσβασης και της μεμβράνης αιμοκάθαρσης, στις αιματολογικές επιπλοκές, και σε άλλες επιπλοκές, όπως οι λοιμώξεις, οι μυϊκές κράμπες, ο κνησμός, ο έμετος και η ναυτία (Lee, 2012; Saleh et al., 2019).

2.2 Νοσηλευτές και ποιότητα φροντίδας ασθενών σε θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης

Η ποιότητα έχει γίνει πλέον ένα ολόενα και πιο κυρίαρχο κομμάτι της ζωής όλων των ανθρώπων, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να αναζητούν συνεχώς ποιοτική φροντίδα και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας (Saleh et al., 2019). Στην περίπτωση των ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, η φροντίδα των ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο και νεφρική ανεπάρκεια αποτελεί μία σοβαρή πρόκληση για όλους τους επαγγελματίες υγείας και η ποιότητα είναι μία πολύπλοκη έννοια που περιλαμβάνει πτυχές, συμπεριλαμβανομένων προσωπικών και τεχνικών πτυχών (Horigan et al., 2012; Saleh et al., 2019). Ιδίως οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης κατέχουν έναν εξαιρετικά σημαντικό και κρίσιμο ρόλο στον καθορισμό της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας της φροντίδας που λαμβάνουν οι ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης (Nobahar, 2017). Η έμφαση στην ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας μπορεί να αυξήσει την ικανοποίηση των ασθενών και να βελτιώσει την κατευθυνόμενη προς τον ασθενή φροντίδα, και οι αυξημένες γνώσεις των νοσηλευτών για την φροντίδα υψηλής ποιότητας και τα μέσα παροχής της μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την τελική φροντίδα του ασθενούς (Aiken et al., 2011b).

Ωστόσο, η ποιότητα της νοσηλευτικής φροντίδας είναι πολλές φορές δείκτης της ψυχολογικής κατάστασης των νοσηλευτών και της επίδρασης που έχει το εργασιακό τους περιβάλλον στους ίδιους. Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού πολλές φορές αντιμετωπίζουν διάφορες δυσκολίες ως προς την παροχή φροντίδας υγείας στους ασθενείς και την εξασφάλιση της ασφάλειας του ασθενούς, βιώνουν ανεπάρκειες στην ποιότητα φροντίδας, και παρουσιάζουν υψηλή δυσαρέσκεια από την εργασία τους, ή ακόμα και επαγγελματική εξουθένωση (Nobahar, 2017).

2.3 Μονάδες τεχνητού νεφρού ως εργασιακό περιβάλλον και Επαγγελματίες υγείας / Νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτές

Μεταξύ των διαφορετικών περιβαλλόντων εργασίας των νοσηλευτών, η υπηρεσία της αιμοκάθαρσης ξεχωρίζει λόγω συγκεκριμένων ειδικών χαρακτηριστικών που φέρει, όπως είναι η ανάγκη ειδικής γνώσης για τη διαχείριση μίας διαδικασίας με υψηλή τεχνική πολυπλοκότητα και η ανάπτυξη δραστηριοτήτων δίπλα σε ασθενείς που υποφέρουν από χρόνια ασθένεια (Prestes et al., 2015).

Οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης παρέχουν φροντίδα στους ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου που χρειάζονται θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης (Hayes, Bonner, et al., 2015). Η εργασία αυτή είναι ιδιαίτερα απαιτητική καθώς οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού αντιμετωπίζουν καθημερινά μία χρόνια σοβαρή ασθένεια, τη νεφρική νόσο τελικού σταδίου, τις πολύπλοκες τεχνικές αιμοκάθαρσης, τις διαδικασίες αυστηρής εφαρμογής ελέγχου των λοιμώξεων, τη διαχείριση των σύγχρονων μηχανημάτων της αιμοκάθαρσης και τις αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις λόγω του ολοένα αυξανόμενου αριθμού των ασθενών που υποβάλλονται σε θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης (Karakoc et al., 2016).

Είναι γεγονός πως το εργασιακό περιβάλλον της αιμοκάθαρσης είναι ιδιαίτερα έντονο και στρεσογόνο (Ross et al., 2009). Αναλυτικότερα, το εργασιακό περιβάλλον των μονάδων τεχνητού νεφρού είναι άκρως τεχνικό, με τους νοσηλευτές να χρειάζονται εκπαίδευση και εξειδίκευση στο χειρισμό του πολύπλοκου εξοπλισμού της αιμοκάθαρσης, ώστε να παρέχουν αποτελεσματική και ασφαλή φροντίδα στους ασθενείς (Hayes, Bonner, et al., 2015). Σε παλαιότερες μελέτες, έχουν εντοπιστεί ποικίλοι στρεσογόνοι παράγοντες για τους νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης,

και αυτοί οι στρεσογόνοι παράγοντες μπορούν να διακριθούν σε δύο βασικές κατηγορίες (Brokalaki et al., 2001; Dermody and Bennett, 2008; Dolan et al., 2012):

- Στους στρεσογόνους παράγοντες που περιλαμβάνουν οργανωσιακά ζητήματα, όπως είναι η έλλειψη διαθέσιμων πόρων, ο ανεπαρκής χρόνος για την ολοκλήρωση των καθηκόντων τους, και τα αντιλαμβανόμενα μη υποστηρικτικά περιβάλλοντα, και
- Στους στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με τους ασθενείς, όπως είναι η άρνηση της υγείας του ασθενούς, οι μη ρεαλιστικές προσδοκίες των ασθενών και η επιθετικότητα που δέχονται από τους ασθενείς.

Ο συνολικός χρόνος που απαιτείται για την προετοιμασία, την παροχή και τη διακοπή μίας θεραπείας αιμοκάθαρσης ανέρχεται περίπου στις 6 ώρες. Επομένως, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης συχνά φροντίζουν τον ίδιο ασθενή για μία παρατεταμένη χρονική περίοδο ανά συνεδρία, για τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα και για πολλά χρόνια, ακόμα και δεκαετίες, με αποτέλεσμα να δημιουργείται πολλές φορές μία σχέση ανάμεσα στον νοσηλευτή και τον ασθενή (Brown et al., 2013; Hayes, Bonner, et al., 2015). Επιπλέον, πολλοί νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού έρχονται αντιμέτωποι με ασθενείς με αυξημένα επίπεδα πόνου, όπου η εκτίμηση του πόνου τους και η διαχείριση των ασθενών αυτών είναι εξαιρετικά δύσκολη (Bourbonnais and Tousignant, 2020). Η παρατεταμένη και στενή αυτή επαφή με ασθενείς με χρόνιες ασθένειες που υποφέρουν και πολλές φορές αντιμετωπίζουν το θάνατο είναι εξαιρετικά επίπονη διαδικασία (Kersten et al., 2020).

Κατά τη διάρκεια παραμονής των ασθενών στις μονάδες αιμοκάθαρσης, λοιπόν, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης απαιτείται να εκπληρώνουν πολλούς απαιτητικούς ρόλους, όπως ο τεχνικός, ο εκπαιδευτής, ο φροντιστής, ο μέντορας και ο συνήγορος (Hayes, Bonner, et al., 2015). Επιπλέον, οι ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση πρέπει να λάβουν φροντίδα όχι μόνο από τους ιατρούς και τους νοσηλευτές, αλλά και τις οικογένειές τους (Nobahar, 2017). Στο πλαίσιο αυτό, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού δεν έρχονται σε επαφή μόνο με τους ασθενείς αλλά οφείλουν να κατανοήσουν και τις ανάγκες και τις ανησυχίες των οικογενειακών μελών των ασθενών (Goff et al., 2015; Nobahar, 2017).

Επιπλέον, σημαντικοί στρεσογόνοι παράγοντες των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης είναι οι έντονες δραστηριότητες κατά την έναρξη και τον τερματισμό των συνεδριών

αιμοκάθαρσης, η ξαφνική αντιπαράθεση με τους ασθενείς που γίνονται σωματικά ή λεκτικά υβριστικοί, και οι επείγουσες παρεμβάσεις όταν προκύπτουν απειλητικές για τη ζωή επιπλοκές (Karkar et al., 2015). Οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, εκτός από τις πολύπλοκες τεχνικές αιμοκάθαρσης και τα μοντέρνα μηχανήματα αιμοκάθαρσης, αντιμετωπίζουν αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις και την αυστηρή εφαρμογή των διαδικασιών και πολιτικών ελέγχου λοιμώξεων, ενώ εκτός από τις πρακτικές δυσκολίες, τα επίπεδα στρες των νοσηλευτών αυτών αυξάνονται ακόμη περισσότερο λόγω του ολοένα αυξανόμενου αριθμού των ασθενών με χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου που χρειάζονται θεραπεία αιμοκάθαρσης, των χρόνιων σχέσεων με τους ασθενείς τους και τις οικογένειές τους και της συνεχούς έλλειψης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης (Hayes and Bonner, 2010; Karkar et al., 2015). Ο υψηλός φόρτος εργασίας, η έλλειψη χρόνου για την πλήρη φροντίδα των ασθενών τους, η χαμηλή ποιότητα των διαλειμμάτων κατά τη διάρκεια της εργασίας τους και οι μειωμένες ευκαιρίες συμμετοχής σε διαδικασίες λήψης αποφάσεων είναι ορισμένα από τα επιπρόσθετα εργασιακά προβλήματα που αντιμετωπίζουν πολλοί νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (Dolan et al., 2012; Kersten et al., 2020).

Η παροχή φροντίδας στους ασθενείς με χρόνιες ασθένειες, όπως η χρόνια νεφρική νόσος τελικού σταδίου, η διαχείριση των αυξημένων προσδοκιών των ασθενών και η εργασία σε τεχνικό περιβάλλον που περιλαμβάνει μεγάλα και απαιτητικά μηχανήματα είναι ιδιαίτερα στρεσογόνα (Kavurmaci et al., 2014). Έτσι, η πολυπλοκότητα του ρόλου που αναλαμβάνουν να φέρουν σε πέρας οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης στο εργασιακό τους περιβάλλον συχνά οδηγεί στην ανάπτυξη αρνητικών αποτελεσμάτων υγείας και εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των υψηλών επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης (Hayes, Bonner, et al., 2015). Παράλληλα, οι νοσηλευτές που παρέχουν φροντίδα σε ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο αναπτύσσουν συχνά υψηλά επίπεδα στρες και άγχους, δυσαρέσκειας με την εργασία τους και επαγγελματικής εξουθένωσης, καταστάσεις που συνδέονται με τις σημαντικές ελλείψεις προσωπικού και τον κύκλο εργασιών των νοσηλευτών, αλλά οδηγούν, παράλληλα, σε χαμηλό ηθικό των εργαζομένων και σε πτωχά αποτελέσματα των ασθενών (McKenzie and Addis, 2018). Τέλος, ο θάνατος των ασθενών ύστερα από φροντίδα μεγάλης διάρκειας μπορεί να οδηγήσει επίσης σε επαγγελματική εξουθένωση στους νοσηλευτές των μονάδων αιμοκάθαρσης (Kavurmaci et al., 2014).

Σε αντίθεση με τα παραπάνω ευρήματα, σε άλλες παλαιότερες μελέτες, έχουν παρατηρηθεί μειωμένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, σε σύγκριση με νοσηλευτές που εργάζονται σε άλλα τμήματα, καθώς και σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό (Atikan et al., 2007; Klersy et al., 2007; Chayu and Kreitler, 2011). Το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται στα υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας των νοσηλευτών αυτών, δηλαδή στην ικανότητά τους να προσαρμόζονται καλύτερα στα ταχέως μεταβαλλόμενα και απαιτητικά κλινικά περιβάλλοντα, αλλά έρχεται σε αντίθεση με τα ευρήματα άλλων μελετών (Jackson et al., 2007; Dolan et al., 2012). Στο πλαίσιο αυτό, κρίνεται αναγκαία η συσσώρευση όλων των ευρημάτων σχετικά με την ψυχική επιβάρυνση, την επαγγελματική εξουθένωση και την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, προκειμένου να εντοπιστεί προς ποια κατεύθυνση κλίνουν τα περισσότερα ευρήματα και ποια είναι πραγματικά η υφιστάμενη κατάσταση στα νοσοκομεία και στα κέντρα αιμοκάθαρσης.

2.4 Παρουσίαση ανασκοπήσεων ή μετα - αναλύσεων που αφορούν στην επαγγελματική ικανοποίηση / ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση στο προσωπικό που εργάζονται στις μονάδες τεχνητού νεφρού

Μέχρι σήμερα, υπάρχουν ποικίλες μελέτες που εστίασαν σε μονάδες αιμοκάθαρσης που διερεύνησαν τους στρεσογόνους παράγοντες που βιώνουν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, και επισήμαναν την επικείμενη συναισθηματική τους εξάντληση (Hayes, Douglas, et al., 2015; McKenzie and Addis, 2018). Οι νοσηλευτές που εργάζονται στις μονάδες αυτές αντιμετωπίζουν καθημερινά ένα πολύπλοκο περιβάλλον με υψηλές απαιτήσεις, οι οποίες οδηγούν σε υψηλό στρες των εργαζομένων, ενώ, παράλληλα, είναι σημαντικό να παρέχεται υψηλή υποστήριξη για τη διατήρηση της εργασιακής ικανοποίησης σε υψηλά επίπεδα (Cicolini et al., 2014; Jones, 2014).

Παρά την υψηλή σημασία της διερεύνησης της επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης και της εργασιακής ικανοποίησης, και παρά τον ικανοποιητικό αριθμό σχετικών πρωτογενών μελετών που εστιάζουν σε σχετικά ζητήματα, παρατηρήθηκε έλλειψη σχετικών με το θέμα αυτό συστηματικών ανασκοπήσεων ή μετα - αναλύσεων. Συγκεκριμένα, τα τελευταία χρόνια,

εντοπίστηκαν μόνο δύο συστηματικές ανασκοπήσεις, εκ των οποίων η μία αφορούσε σε όλους τους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, και όχι μόνο σε νοσηλευτές, και η δεύτερη πραγματοποιήθηκε από Έλληνα συγγραφέα και εστίασε σε νοσηλευτές.

Αναλυτικότερα, η πρώτη συστηματική ανασκόπηση που εντοπίστηκε είχε ως βασικό σκοπό τη διερεύνηση του ψυχολογικού στρες και της πίεσης του προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, και για το σκοπό αυτό, διερευνήθηκαν όλα τα άρθρα που είχαν δημοσιευθεί με σχετικό θέμα από το 1990 έως και το 2010, και εντοπίστηκαν 10 κατάλληλα για ένταξη στην ανασκόπηση άρθρα. Από τη συγκεκριμένη συστηματική ανασκόπηση, προέκυψε ότι οι εργαζόμενοι στις μονάδες αιμοκάθαρσης βιώνουν μέτρια επίπεδα στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ η εργασιακή τους ικανοποίηση φαίνεται να βρίσκεται σε καλά επίπεδα. Σε σύγκριση ιδίως με άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας, εκείνοι που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης δεν παρουσίαζαν υπερβολικά επίπεδα πίεσης και στρες. Συνολικά, λοιπόν, φαίνεται ότι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης εκτίθενται σε χαμηλότερα του μέσου επίπεδα στρες ή πίεσης. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι τα ευρήματα των διάφορων μελετών που αναλύθηκαν στην ανασκόπηση αυτή ήταν αρκετά ετερογενή, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη η σύγκριση των επιμέρους ευρημάτων μεταξύ τους (Böhmert et al., 2011).

Στη συστηματική ανασκόπηση του Τραχανατζή (2018), επιχειρήθηκε η εξέταση των οργανωτικών και εργασιακών παραγόντων που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση και κόπωση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού. Για το σκοπό αυτό, αναζητήθηκαν μελέτες που δημοσιεύθηκαν από το 2003 έως και το 2015, και προέκυψαν 29 άρθρα που πληρούσαν τις ανάγκες της ανασκόπησης αυτής. Από την ανάλυση των μελετών αυτών, προέκυψε ότι η κόπωση από την εργασία συνδέεται με τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών, τις προσωπικές και εργασιακές προσδοκίες τους, τη δυνατότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, τα μέσα που προσφέρονται για την επίτευξη του έργου, το φόρτο εργασίας, τα διοικητικά χαρακτηριστικά, τη διεπιστημονική συνεργασία και την προσωπικότητα των ανώτερων στελεχών των νοσηλευτών. Συνεπώς, η διοίκηση και η οργάνωση των μονάδων τεχνητού νεφρού συνδέονται σε μεγάλο βαθμό με την κόπωση και την εργασιακή κόπωση των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, την παραγωγικότητα, την ασφάλεια και την ποιότητα της φροντίδας υγείας (Τραχανατζής, 2018).

Ωστόσο, από τις δύο παραπάνω συστηματικές ανασκοπήσεις, δεν είναι δυνατή η εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων σχετικά με τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, επαγγελματικής εξουθένωσης και γενικότερα ψυχολογικής επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης. Επιπλέον, οι ανασκοπήσεις αυτές συμπεριέλαβαν μελέτες που είχαν δημοσιευθεί μέχρι και το έτος 2015, επομένως, τα ευρήματα των μελετών που δημοσιεύθηκαν ακολούθως δεν έχουν συγκεντρωθεί και αναλυθεί σε κάποια συστηματική ανασκόπηση.

Συνολικά, λοιπόν, παρατηρείται η ανάγκη διεξαγωγής μίας συστηματικής ανασκόπησης σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, προκειμένου να συγκεντρωθούν και να αναλυθούν όλες οι σχετικές μελέτες, και ιδίως οι πιο πρόσφατες μελέτες πάνω στο συγκεκριμένο ζήτημα.

Ειδικό Μέρος

Κεφάλαιο 3. Σκοπός και Μεθοδολογία

3.1 Σκοπός και επιμέρους στόχοι

Βασικός σκοπός της εν λόγω συστηματικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση των παραγόντων της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού. Συγκεκριμένα, οι δευτερεύοντες στόχοι της μελέτης ήταν οι κάτωθι:

- Η διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Η διερεύνηση των παραγόντων που διαμορφώνουν σημαντικά τα επίπεδα της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Η διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Η διερεύνηση των παραγόντων που διαμορφώνουν σημαντικά τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Η διερεύνηση της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Η διερεύνηση των παραγόντων που διαμορφώνουν σημαντικά τα επίπεδα της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.

3.2 Μεθοδολογία

Για την επίτευξη του σκοπού και των δευτερευόντων στόχων της εν λόγω μελέτης, διεξήχθη μία συστηματική ανασκόπηση. Για τον εντοπισμό των πιο κατάλληλων άρθρων για την παρούσα συστηματική ανασκόπηση, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις

βιβλιογραφικές βάσεις δεδομένων Medline/PubMed και Google Scholar κατά το χρονικό διάστημα από 2011 έως και 2021, με τη χρήση των παρακάτω λέξεων - κλειδιών:

- Job satisfaction
- Work satisfaction
- Anxiety
- Stress
- Depression
- Fatigue
- Work environment
- Burden
- Distress
- Anxiety
- Strain
- Stressors
- Professional quality of life
- Quality of life
- Hemodialysis unit
- Dialysis unit
- Renal unit
- Hemodialysis Center
- Dialysis Center
- Dialysis
- Hemodialysis
- Haemodialysis
- Kidney
- Renal
- Nephrology
- Nurse
- Nephrology Nurses

Τα βασικά κριτήρια εισαγωγής των μελετών στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση ορίστηκαν να είναι τα κάτωθι:

- Τα άρθρα που έχουν δημοσιευθεί σε έγκυρα, επιστημονικά περιοδικά.

- Τα άρθρα που έχουν δημοσιευθεί εντός της τελευταίας 10ετίας (2011 έως και 2021).
- Τα άρθρα που έχουν δημοσιευθεί στην αγγλική γλώσσα.
- Τα άρθρα που συνδέονταν εννοιολογικά με το θέμα και τους στόχους της παρούσας μελέτης, δηλαδή με τα επίπεδα και τους παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Τα άρθρα που είναι πρωτογενή.

Αντίστοιχα, ορίστηκαν τα κριτήρια αποκλεισμού των άρθρων, και από την παρούσα συστηματική ανασκόπηση, αποκλείστηκαν τα κάτωθι άρθρα:

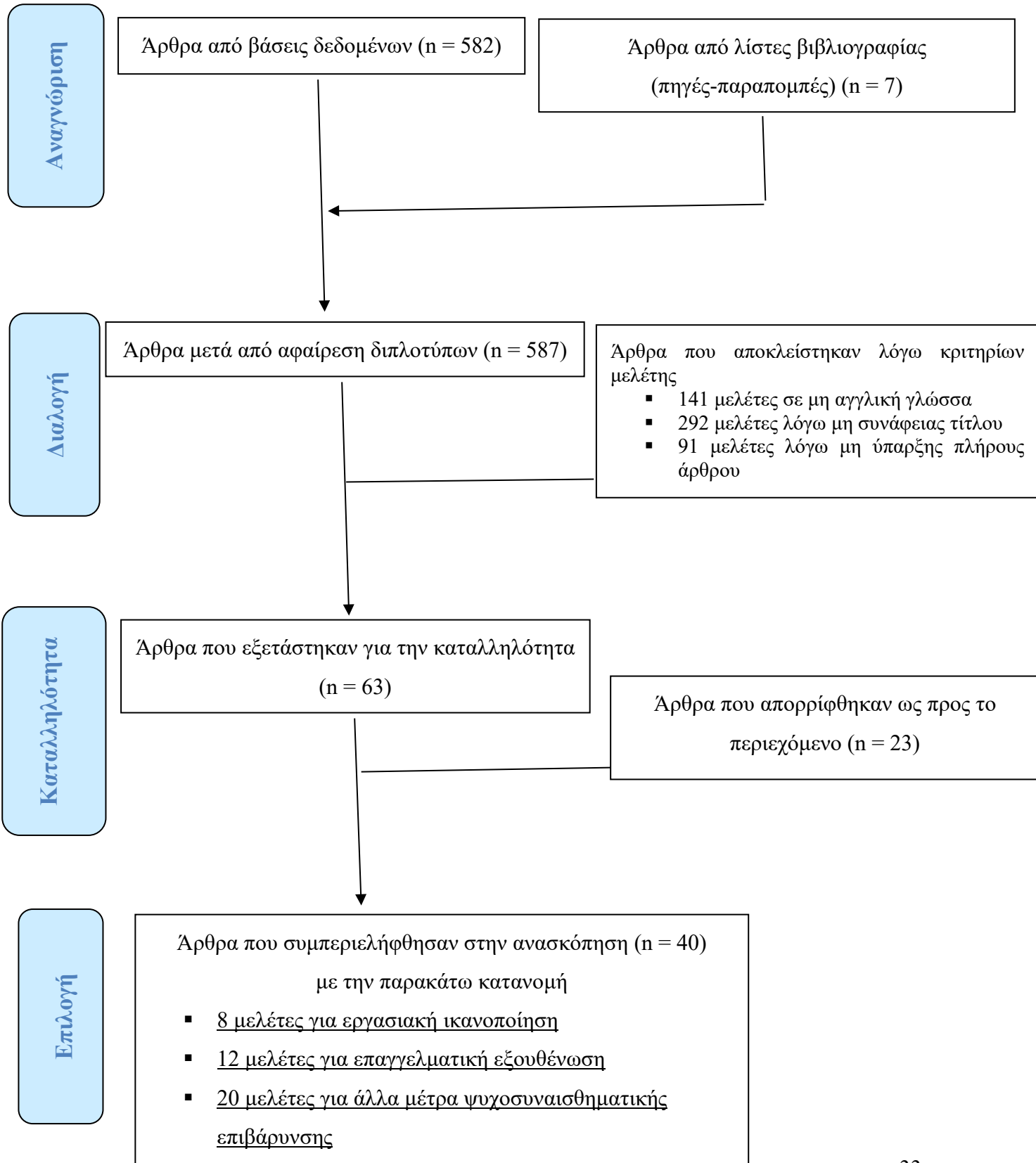
- Τα άρθρα που δεν είχαν δημοσιευθεί σε έγκυρα, επιστημονικά περιοδικά.
- Τα άρθρα που είχαν δημοσιευθεί πριν το έτος 2011.
- Τα άρθρα που δεν είχαν δημοσιευθεί στην αγγλική γλώσσα.
- Τα άρθρα που δεν συνδέονταν εννοιολογικά με το θέμα και τους στόχους της παρούσας μελέτης, δηλαδή με τα επίπεδα και τους παράγοντες της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.
- Τα άρθρα που ήταν δευτερογενή (ανασκοπήσεις ή / και μετα - αναλύσεις).

Βάσει των παραπάνω, η διαλογή και ο έλεγχος καταλληλότητας των άρθρων για την ένταξη στη συστηματική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε από έναν ερευνητή (κύρια ερευνήτρια).

Πίνακας 1. Λέξεις - κλειδιά και άρθρα

	Λέξεις - Κλειδιά	Άρθρα που βρέθηκαν στη βάση Medline/Pubmed και Google Scholar
1. Εργασιακή ικανοποίηση και ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση	“Job satisfaction” OR “work satisfaction” OR stress OR “work environment” OR burden OR burnout OR fatigue OR distress OR depression OR anxiety OR strain OR stressors OR “professional quality of life” OR “quality of life”	48.086
2. Μονάδα τεχνητού νεφρού	“Renal Unit” OR “Hemodialysis Unit” OR “Dialysis Unit” OR “Hemodialysis Center” OR “Dialysis Center” OR Renal OR kidney OR hemodialysis OR dialysis OR haemodialysis OR nephrology	1.430
3. Νοσηλευτές	Nurse OR nurses	400.697
4. #1 AND #2 AND #3		1.775
5. #4 (ύστερα από την εφαρμογή των κατάλληλων φίλτρων που διατίθενται στη βάση δεδομένων)		582

Διάγραμμα 1. Διάγραμμα Ροής (PRISMA)



Κεφάλαιο 4. Αποτελέσματα

4.1 Εργασιακή ικανοποίηση

Από τις 40 μελέτες που συμπεριελήφθησαν στη συστηματική ανασκόπηση, οι 8 μελέτες αφορούσαν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού. Στη συνέχεια, παρατίθενται αναλυτικά οι μελέτες που αφορούν στην εργασιακή ικανοποίηση.

Στη μελέτη των Lim et al. (2012), διερευνήθηκαν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, αυτοαποτελεσματικότητας και επαγγελματικής αυτοαντίληψης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης. Για το σκοπό αυτό συγκεντρώθηκαν 128 νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης στην Κίνα, με τη χρήση δειγματοληψίας ευκολίας. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της εν λόγω μελέτης, η μέση τιμή της εργασιακής ικανοποίησης ήταν ίση με 3,14, η μέση τιμή της αυτοαποτελεσματικότητας στο δείγμα ήταν ίση με 3,65, ενώ η μέση τιμή της επαγγελματικής αυτοαντίληψης ήταν ίση με 2,68. Σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν στην επαγγελματική αυτοαντίληψη βάσει της εργασιακής θέσης, της ηλικίας, της κλινικής εμπειρίας και της θρησκείας, ενώ ως προς την αυτοαποτελεσματικότητα, σημαντικές διαφορές παρατηρήθηκαν μόνο ως προς την ηλικία (Lim et al., 2012). Αναφορικά με την εργασιακή ικανοποίηση, στατιστικά σημαντικές διαφορές εντοπίστηκαν μεταξύ των διαφορετικών κατηγοριών νοσηλευτών ανάλογα με την κλινική τους εμπειρία, την εργασιακή τους θέση, την ηλικία τους, τον αριθμό των ασθενών που φροντίζει ο κάθε νοσηλευτής, τον τύπο του νοσοκομείου και την οικογενειακή κατάσταση. Τέλος, η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης συσχετίστηκε σημαντικά και θετικά με την αυτοαποτελεσματικότητα και με την αυτοαντίληψη. Συνεπώς, φαίνεται πως η εργασιακή ικανοποίηση και η αυτοαποτελεσματικότητα βρίσκονταν σε σχετικά ικανοποιητικά επίπεδα, ενώ απαιτείται ενίσχυση της εργασιακής αυτοαντίληψης (Lim et al., 2012).

Η διερεύνηση της ανακούφισης του εργασιακού στρες των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης μέσω της χρήσης πόρων που υπάρχουν ήδη στα κοινωνικά δίκτυα των συναδέλφων ήταν ο βασικός στόχος της μελέτης των Tsang et al. (2012). Συγκεκριμένα, συγκεντρώθηκε ένα δείγμα νοσηλευτών που εργάζονταν σε ένα

τιμήμα αιμοκάθαρσης στην Ταϊβάν, και στους νοσηλευτές αυτούς, εκτιμήθηκαν τα επίπεδα εργασιακού στρες, οι δομές κοινωνικών δικτύων, τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης και η οργανωσιακή συμπεριφορά των πολιτών (“Organizational Citizenship Behavior”). Βάσει των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης μελέτης, τα επίπεδα της οργανωσιακής συμπεριφοράς των πολιτών που επαγόταν από τους κοινωνικούς δεσμούς ήταν ικανοποιητικά, και αύξησαν την εργασιακή ικανοποίηση, ενώ, παράλληλα, οδήγησαν σε ανακούφιση του εργασιακού στρες, το οποίο έμμεσα ενισχύει την εργασιακή ικανοποίηση. Συνεπώς, η ανάλυση κοινωνικών δικτύων μπορεί να αξιοποιηθεί για τον προσδιορισμό ατόμων κατάλληλων για τη διανομή των οργανωσιακών πόρων, και ακολούθως, την αύξηση των επιπέδων οργανωσιακής συμπεριφοράς των πολιτών, μείωσης του εργασιακού στρες και αύξησης της εργασιακής ικανοποίησης (Tsang et al., 2012).

Οι Gu and Itoh (2014) διεξήγαγαν μία μελέτη με σκοπό την αξιολόγηση της ικανοποίησης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού και τον προσδιορισμό των κρίσιμων εκείνων παραγόντων που διαμορφώνουν τη συνολική τους εργασιακή ικανοποίηση. Σε ένα δείγμα 799 εργαζομένων σε μονάδες τεχνητού νεφρού από 43 διαφορετικές μονάδες στην Ιαπωνία, εκ των οποίων οι 470 ήταν νοσηλευτές και οι 251 τεχνολόγοι, και με τη χρήση ερωτηματολογίου, βρέθηκε ότι υπήρχαν 5 βασικοί παράγοντες που διαμόρφωναν την εργασιακή ικανοποίηση, και συγκεκριμένα, μπορούσαν να ερμηνεύσουν το 61% της μεταβλητότητας της συγκεκριμένης μεταβλητής. Οι παράγοντες αυτοί ήταν οι ακόλουθοι: (1) ο φόρτος εργασίας και οι εργασιακές απαιτήσεις, (2) η αυτοπραγματοποίηση, (3) η ομαδική εργασία και επικοινωνία, (4) η ηγεσία, και (5) ο μισθός και οι συνθήκες πρόνοιας (Gu and Itoh, 2015). Οι νοσηλευτές, οι ιατροί και οι τεχνολόγοι στις μονάδες αυτές παρουσίασαν παρόμοια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, και ήταν πιο ικανοποιημένοι από την ηγεσία, την ομαδική εργασία και την επικοινωνία, ενώ πιο χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης σημειώθηκαν ως προς τις συνθήκες μισθού και πρόνοιας. Οι νοσηλευτές σημείωσαν το χαμηλότερο βαθμό εργασιακής ικανοποίησης, σε σύγκριση με τους ιατρούς και τους τεχνολόγους, ενώ η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών, αλλά και των τεχνολόγων, καθορίστηκε κυρίως από την ικανοποίηση από την αυτοπραγματοποίηση, το φόρτο εργασίας και τις εργασιακές απαιτήσεις. Συνολικά, παρατηρήθηκε ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών στις μονάδες τεχνητού νεφρού στην Ιαπωνία δεν ήταν πολύ υψηλή, και η χαμηλή αυτή ικανοποίηση απέρρεε ως επί το πλείστον από τη χαμηλή ικανοποίηση από

την αυτοπραγματοποίηση, τον αυξημένο φόρτο εργασίας και τις εργασιακές απαιτήσεις (Gu and Itoh, 2015).

Ο κύριος σκοπός της συγχρονικής μελέτης των Hayes et al. (2015) ήταν η αξιολόγηση της σχέσης ανάμεσα στα χαρακτηριστικά εργασίας των νοσηλευτών, της εργασιακής ικανοποίησης, του εργασιακού περιβάλλοντος, της επαγγελματικής εξουθένωσης και του στρες μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης. Το δείγμα αποτελούνταν από 417 νοσηλευτές που εργάζονταν σε κέντρα αιμοκάθαρσης, και για την εκτίμηση των μέτρων έκβασης, αξιοποιήθηκε το εργαλείο της επαγγελματικής εξουθένωσης του Maslach (“Maslach Burnout Inventory”, MBI), η κλίμακα στρες των νοσηλευτών (“Nursing Stress Scale”), ο δείκτης εργασιακής ικανοποίησης (“Index of Work Satisfaction”) και το μέτρο περιβαλλοντικής πρακτικής Brisbane (“Brisbane Practice Environment Measure”). Σύμφωνα με τα ευρήματα της συγκεκριμένης συγχρονικής μελέτης, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης αντιλαμβάνονταν με θετικό τρόπο το περιβάλλον εργασία τους και είχαν ένα αποδεκτό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, αλλά παράλληλα, εντοπίστηκαν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (Hayes, Douglas, et al., 2015). Οι νοσηλευτές που είχαν μεγαλύτερο χρόνο προϋπηρεσίας στην αιμοκάθαρση και οι μεγαλύτερης ηλικίας νοσηλευτές είχαν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και χαμηλότερα επίπεδα εργασιακού στρες, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές με μικρότερη εργασιακή εμπειρία και μικρότερης ηλικίας, αντίστοιχα. Επιπλέον, οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης μέσα στο κέντρο παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης από τους νοσηλευτές που διεξήγαγαν αιμοκάθαρση στο σπίτι των ασθενών. Τέλος, η υψηλότερη ικανοποίηση με το εργασιακό περιβάλλον συνδέθηκε ισχυρά με τα χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και εργασιακού στρες και με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Συνεπώς, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, παρά τα ικανοποιητικά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και το ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον, βιώνουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (Hayes, Douglas, et al., 2015).

Οι Hayes et al. (2015) διεξήγαγαν μία διαδοχική μελέτη μικτών μεθόδων με σκοπό τη διερεύνηση των παραγόντων που συμβάλλουν στην ικανοποίηση των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης από το εργασιακό τους περιβάλλον, στο εργασιακό στρες, στην εργασιακή ικανοποίηση και στην επαγγελματική εξουθένωσή τους. Η έρευνα διεξήχθη σε δύο διαδοχικές φάσεις: στην πρώτη φάση, διεξήχθη μία διαδικτυακή έρευνα,

όπου οι νοσηλευτές του δείγματος κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε ερωτήσεις για την εργασία και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, το εργαλείο εξέτασης της εξουθένωσης (“Maslach Burnout Inventory”, MBI), την κλίμακα άγχους των νοσηλευτών (“Nursing Stress Scale”, NSS), τον δείκτη της εργασιακής ικανοποίησης (“Index of Work Satisfaction”, IWS) και το μέτρο του περιβάλλοντος πρακτικής (“Brisbane Practice Environmental Measure”, B - PEM). Ακολούθως, στη δεύτερη φάση, επιλέχθηκε ένα σύνολο 8 νοσηλευτών, από τους οποίους λήφθηκαν ημιδομημένες συνεντεύξεις. Στην πρώτη φάση, συμμετείχαν συνολικά 417 νοσηλευτές, ως επί το πλείστον γυναικείου φύλου, οι μισοί εκ των οποίων εργάζονταν στον τομέα της αιμοκάθαρσης για περισσότερα από 10 χρόνια (Hayes, Bonner, et al., 2015). Από τις απαντήσεις των νοσηλευτών του δείγματος στο ερωτηματολόγιο, σε συνολικό επίπεδο, το εργασιακό περιβάλλον γινόταν αντιληπτό με θετικό τρόπο και υπήρχαν μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, παράλληλα αρκετά υψηλά ήταν και τα επίπεδα του στρες, της συναισθηματικής εξάντλησης, και της συνολικής επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών. Από τις συνεντεύξεις της δεύτερης φάσης, προέκυψαν δύο βασικά θέματα: η ικανότητα φροντίδας των ασθενών και το αίσθημα επίτευξης του στόχου τους ως νοσηλευτές. Τα δύο αυτά θέματα βρέθηκαν να είναι οι δύο πιο σημαντικοί παράγοντες που καθορίζουν τα συνολικά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Τέλος, εντοπίστηκαν άλλα δύο βασικά ζητήματα τα οποία μπορούσαν να ερμηνεύσουν το λόγο για τον οποίο η εργασία ως νοσηλευτής αιμοκάθαρσης μπορεί να είναι παράλληλα και ικανοποιητική και στρεσογόνα, και οι δύο αυτοί παράγοντες ήταν η αντιμετώπιση των ασθενών ως ένα είδος οικογένειας και οι έντονες και απαιτητικές ομάδες εργασίας. Συνεπώς, φαίνεται πως η εργασία σε μονάδες αιμοκάθαρσης είναι ιδιαίτερα απαιτητική και αγχωτική, αλλά παράλληλα, μπορεί να εξασφαλίσει ικανοποιητικά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτές (Hayes, Bonner, et al., 2015).

Στη μελέτη των Seo and Lee (2016), διερευνήθηκε η επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος στη νοσηλευτική απόδοση και η επίδραση της εργασιακής ικανοποίησης και της ενδυνάμωσης στην απόδοση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης. Το δείγμα αποτελούνταν από 206 νοσηλευτές που εργάζονταν σε 22 διαφορετικές μονάδες αιμοκάθαρσης σε γενικά ή πανεπιστημιακά νοσοκομεία και σε τοπικές κλινικές, και με τη χρήση ερωτηματολογίου, εκτιμήθηκαν η εργασιακή ικανοποίηση, η νοσηλευτική απόδοση, η ενδυνάμωση και το εργασιακό περιβάλλον.

Βάσει των αποτελεσμάτων της εν λόγω μελέτης, η νοσηλευτική απόδοση συσχετίστηκε σημαντικά με το εργασιακό περιβάλλον, την ενδυνάμωση και την εργασιακή ικανοποίηση (Seo and Lee, 2016). Η ικανότητα πρόβλεψης της νοσηλευτικής απόδοσης μέσω του εργασιακού περιβάλλοντος ήταν ίση με 28%, ενώ η ενδυνάμωση και η εργασιακή ικανοποίηση παρουσίασαν πλήρη διαμεσολαβητική επίδραση αλλά όχι επίδραση μετριασμού της σχέσης ανάμεσα στο εργασιακό περιβάλλον και στη νοσηλευτική απόδοση των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης. Ως εκ τούτου, το εργασιακό περιβάλλον είναι μία σημαντική παράμετρος που επηρεάζει τη νοσηλευτική απόδοση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, ενώ η ενδυνάμωση και η εργασιακή απόδοση αποτελούν μεταβλητές που διαμεσολαβούν στην παραπάνω σχέση (Seo and Lee, 2016).

Οι Topbaş et al. (2019) διερεύνησαν, μέσω μίας περιγραφικής, πολυκεντρικής μελέτης, την επίδραση της αντιλαμβανόμενης οργανωσιακής δικαιοσύνης στα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, καθώς και τη σχέση ανάμεσα στα επίπεδα αυτά και στους διάφορους ατομικούς και οργανωσιακούς παράγοντες. Το δείγμα αποτελούνταν από νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, και τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν μέσω της χρήσης ενός ερωτηματολογίου που περιλάμβανε, εκτός από τις ερωτήσεις για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα εργαλεία ικανοποίησης “Minnesota Satisfaction Questionnaire”, επαγγελματικής εξουθένωσης “Maslach Burnout Inventory”, και οργανωσιακής δικαιοσύνης “Organisational Justice Scale” (Topbaş et al., 2019). Βάσει των ευρημάτων της εν λόγω μελέτης, οι βαθμολογίες απόδοσης δικαιοσύνης μειώθηκαν καθώς αυξήθηκαν οι βαθμολογίες αποπροσωποποίησης των νοσηλευτών, ενώ καθώς αυξάνονταν τα επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων των νοσηλευτών, αυξανόντων επίσης η δικαιοσύνη αλληλεπίδρασης. Τέλος, η εργασιακή ικανοποίηση αυξήθηκε με την αύξηση των επιμέρους διαστάσεων της οργανωσιακής δικαιοσύνης και με τη μείωση των επιμέρους υποκλιμάκων της επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνεπώς, φαίνεται πως υπάρχει μία σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην αντιλαμβανόμενη από τους νοσηλευτές οργανωσιακή δικαιοσύνη και στα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών (Topbaş et al., 2019).

Ο κύριος σκοπός της συγχρονικής μελέτης των Ghanayem et al. (2020) ήταν η εξέταση του εάν οι εργασιακοί πόροι διαμεσολαβούν τη σχέση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και τις εργασιακές απαιτήσεις. Το δείγμα αποτελούνταν από 85 νοσηλευτές

από 6 διαφορετικές μονάδες αιμοκάθαρσης, και βάσει των αποτελεσμάτων, παρατηρήθηκε ότι υπό χαμηλά επίπεδα φόρτου εργασίας, δεν υπήρξε συσχέτιση ανάμεσα στην αυτονομία και στην επαγγελματική πίεση, ενώ υπό συνθήκες υψηλού φόρτου εργασίας, βρέθηκε ότι υπάρχει μία αρνητική σχέση μεταξύ της αυτονομία και της επαγγελματικής πίεσης (Ghanayem et al., 2020). Παράλληλα, υπό συνθήκες χαμηλού φόρτου εργασίας, βρέθηκε μία αρνητική σχέση ανάμεσα στην κοινωνική υποστήριξη και στην εργασιακή πίεση, ενώ σε συνθήκες υψηλού φόρτου εργασίας, η σχέση αυτή ήταν θετική. Τέλος, δεν υπήρξε καμία συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής πίεσης και της εργασιακής ικανοποίησης. Συνεπώς, φαίνεται πως οι εργασιακοί πόροι είναι μεσολαβητικοί παράγοντες της σχέσης μεταξύ των εργασιακών απαιτήσεων και της εργασιακής πίεσης, αλλά η εργασιακή ικανοποίηση δεν σχετίζεται με την εργασιακή πίεση (Ghanayem et al., 2020).

Τα αποτελέσματα των παραπάνω μελετών που αφορούν στην εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού παρουσιάζονται συνοπτικά στον **Πίνακα 2**.

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού

Μελέτη/Χώρα προέλευσης	Δείγμα/ Μεθοδολογία	Βασικός Σκοπός άρθρου	Μέτρα έκβασης	Εργαλεία μέτρησης που αξιοποιήθηκαν	Βασικά Αποτελέσματα
<p>Lim et al., 2012, Κίνα</p> <p>A study on the professional self – concept, self efficacy and job satisfaction of hemodialysis unit nurses.</p>	<p>n=128</p> <p>Κλινική δοκιμή με δείγμα ευκολίας</p>	<p>Η διερεύνηση των επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης, αυτοαποτελεσματικότητας και επαγγελματικής αυτοαντίληψης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης.</p>	<p>Εργασιακή ικανοποίηση, αυτοαποτελεσματικότητα, επαγγελματική αυτοαντίληψη</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Η εργασιακή ικανοποίηση και η αυτοαποτελεσματικότητα βρίσκονταν σε σχετικά ικανοποιητικά επίπεδα, ενώ απαιτείται ενίσχυση της εργασιακής αυτοαντίληψης.</p>
<p>Tsang et al., 2012, Ταϊβάν</p> <p>Nursing work stress: the impacts of social network structure and</p>	<p>n=60</p> <p>Κλινική δοκιμή</p>	<p>Η διερεύνηση της ανακούφισης του εργασιακού στρες των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης μέσω της χρήσης πόρων που υπάρχουν</p>	<p>Εργασιακό στρες, επίπεδα, δομές κοινωνικών δικτύων, εργασιακής ικανοποίησης, οργανωσιακή</p>	<p>“Nursing Stress Scale”, “Minnesota Satisfaction Questionnaire”</p>	<p>Τα επίπεδα της οργανωσιακής συμπεριφοράς των πολιτών που επαγόταν από τους κοινωνικούς δεσμούς ήταν ικανοποιητικά, και αύξησαν την εργασιακή ικανοποίηση.</p> <p>Τα επίπεδα της οργανωσιακής</p>

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

organizational citizenship behavior.		ήδη στα κοινωνικά δίκτυα των συναδέλφων.	συμπεριφορά των πολιτών		συμπεριφοράς οδήγησαν σε ανακούφιση του εργασιακού στρες, το οποίο έμμεσα ενισχύει την εργασιακή ικανοποίηση.
<p>Gu and Itoh, 2015, Ιαπωνία</p> <p>Construct of dialysis employee satisfaction: Acquiring satisfaction factors and their contributions</p>	<p>n=799</p> <p>Κλινική δοκιμή</p>	<p>Η αξιολόγηση της ικανοποίησης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού και τον προσδιορισμό των κρίσιμων εκείνων παραγόντων που διαμορφώνουν τη συνολική τους εργασιακή ικανοποίηση.</p>	<p>Εργασιακή ικανοποίηση</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Εντοπίστηκαν 5 βασικοί παράγοντες που διαμορφώνουν την εργασιακή ικανοποίηση:</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) ο φόρτος εργασίας και οι εργασιακές απαιτήσεις, (2) η αυτοπραγματοποίηση, (3) η ομαδική εργασία και επικοινωνία, (4) η ηγεσία, και (5) ο μισθός και οι συνθήκες πρόνοιας. <p>Οι νοσηλευτές ήταν πιο ικανοποιημένοι από την ηγεσία, την ομαδική εργασία και την επικοινωνία.</p> <p>Πιο χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης σημειώθηκαν ως προς τις συνθήκες</p>

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					μισθού και πρόνοιας. Οι νοσηλευτές σημείωσαν το χαμηλότερο βαθμό εργασιακής ικανοποίησης, σε σύγκριση με τους ιατρούς και τους τεχνολόγους.
Hayes et al., 2015, Αυστραλία Work environment, job satisfaction, stress and burnout among haemodialysis nurses	n=417 Συγχρονική μελέτη	Η αξιολόγηση της σχέσης ανάμεσα στα χαρακτηριστικά εργασίας και των νοσηλευτών, της εργασιακής ικανοποίησης, του εργασιακού περιβάλλοντος, της επαγγελματικής εξουθένωσης και του στρες μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης.	Εργασιακό περιβάλλον, επαγγελματική εξουθένωση, εργασιακή ικανοποίηση	“Maslach Burnout Inventory” (MBI), “Nursing Stress Scale”, “Index of Work Satisfaction”, “Brisbane Practice Environment Measure”	Το περιβάλλον εργασίας γινόταν αντιληπτό με θετικό τρόπο, τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης ήταν αποδεκτά, αλλά παράλληλα, εντοπίστηκαν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Ο μεγαλύτερος χρόνος προϋπηρεσίας στην αιμοκάθαρση και η μεγαλύτερη ηλικία συνδέθηκαν με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης, με χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και με χαμηλότερα επίπεδα εργασιακού στρες.

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					<p>Η εργασία μέσα στο κέντρο αιμοκάθαρσης συνδέθηκε με υψηλότερα επίπεδα στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης, σε σύγκριση με την αιμοκάθαρση στο σπίτι.</p>
<p>Hayes et al., 2015, Αυστραλία</p> <p>Haemodialysis work environment contributors to job satisfaction and stress: a sequential mixed methods study</p>	<p>1^η φάση: n=417 2^η φάση: n=8 Διαδοχική μελέτη μικτών μεθόδων</p>	<p>Η διερεύνηση των παραγόντων που συμβάλλουν στην ικανοποίηση των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης από το εργασιακό τους περιβάλλον, στο εργασιακό στρες, στην εργασιακή ικανοποίηση και στην επαγγελματική εξουθένωσή τους.</p>	<p>1^η φάση: Εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακό στρες, επαγγελματική εξουθένωση 2^η φάση: Παράγοντες που διαμορφώνουν σημαντικά τα παραπάνω μέτρα</p>	<p><u>1^η φάση:</u> Ερωτηματολόγιο: “Maslach Burnout Inventory” (MBI), “Nursing Stress Scale” (NSS), “Index of Work Satisfaction”, “Brisbane Practice Environmental Measure” (B - PEM) <u>2^η φάση:</u> Ημιδομημένες συνεντεύξεις</p>	<p>Το εργασιακό περιβάλλον γινόταν αντιληπτό με θετικό τρόπο και υπήρχαν μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης.</p> <p>Αρκετά υψηλά ήταν τα επίπεδα του στρες, της συναισθηματικής εξάντλησης, και της συνολικής επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών.</p> <p>Η εργασία ως νοσηλευτής αιμοκάθαρσης μπορεί να είναι</p>

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					παράλληλα και ικανοποιητική και στρεσογόνα, λόγω (1) της αντιμετώπιση των ασθενών ως ένα είδος οικογένειας και (2) των έντονων και απαιτητικών ομάδων εργασίας.
Seo and Lee, 2016, Κορέα Effect of work environment on nursing performance of nurses in hemodialysis units: Focusing on the effects of job satisfaction and empowerment.	n=206 Πολυκεντρική τυχαιοποιημένη μελέτη	Η διερεύνηση της επίδρασης του εργασιακού περιβάλλοντος στη νοσηλευτική απόδοση και η επίδραση της εργασιακής ικανοποίησης και της ενδυνάμωσης στην απόδοση των νοσηλευτών που εργάζονται σε 22 διαφορετικές μονάδες αιμοκάθαρσης.	Εργασιακή ικανοποίηση, νοσηλευτική απόδοση, ενδυνάμωση, εργασιακό περιβάλλον	Ερωτηματολόγιο	Η νοσηλευτική απόδοση συσχετίστηκε σημαντικά με το εργασιακό περιβάλλον, την ενδυνάμωση και την εργασιακή ικανοποίηση. Το εργασιακό περιβάλλον είναι μία σημαντική παράμετρος που επηρεάζει τη νοσηλευτική απόδοση.
Topbaş et al., 2019, Τουρκία	n=78 Περιγραφική,	Η εξέταση της επίδρασης της αντιλαμβανόμενης οργανωσιακής δικαιοσύνης	Εργασιακή ικανοποίηση, Επαγγελματική εξουθένωση,	“Minnesota Satisfaction Questionnaire”,	Οι βαθμολογίες απόδοσης δικαιοσύνης μειώθηκαν καθώς αυξήθηκαν οι βαθμολογίες αποπροσωποποίησης των νοσηλευτών.

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>The effect of perceived organizational justice on job satisfaction and burnout levels of haemodialysis nurses.</p>	<p>πολυκεντρική μελέτη</p>	<p>στα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, και της σχέση ανάμεσα στα επίπεδα αυτά και στους διάφορους ατομικούς και οργανωσιακούς παράγοντες.</p>	<p>Οργανωσιακή Δικαιοσύνη</p>	<p>“Maslach Burnout Inventory”, “Organisational Justice Scale”</p>	<p>Καθώς αυξάνονταν τα επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων των νοσηλευτών, αυξανόντων επίσης η δικαιοσύνη αλληλεπίδρασης.</p> <p>Η εργασιακή ικανοποίηση αυξήθηκε με την αύξηση των επιμέρους διαστάσεων της οργανωσιακής δικαιοσύνης και με τη μείωση των επιμέρους υποκλιμάκων της επαγγελματικής εξουθένωσης.</p>
<p>Ghanayem et al., 2020, Ισραήλ</p> <p>Occupational strain and job satisfaction: The job</p>	<p>n=85</p> <p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η εξέταση του εάν οι εργασιακοί πόροι διαμεσολαβούν τη σχέση ανάμεσα στην εργασιακή ικανοποίηση και τις εργασιακές απαιτήσεις.</p>	<p>Εργασιακή ικανοποίηση, ψυχολογική πίεση, εργασιακές συνθήκες, στρες</p>	<p>“Job Satisfaction Questionnaire”, “Psychological Strain Inventory”, “Work Design Questionnaire”, “Nurse Stress Index”</p>	<p>Υπό χαμηλά επίπεδα εργασιακού φόρτου, δεν υπήρξε συσχέτιση ανάμεσα στην αυτονομία και στην επαγγελματική πίεση, ενώ βρέθηκε μία αρνητική σχέση ανάμεσα στην κοινωνική υποστήριξη και στην εργασιακή πίεση.</p> <p>Υπό συνθήκες υψηλού φόρτου</p>

Πίνακας 2. Μελέτες που διερευνούν την εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>demand-resource moderation-mediation model in haemodialysis units</p>					<p>εργασίας, παρατηρήθηκε μία αρνητική σχέση μεταξύ αυτονομία και επαγγελματικής πίεσης, και θετική συσχέτιση ανάμεσα στην κοινωνική υποστήριξη και στην εργασιακή πίεση.</p> <p>Δεν υπήρξε καμία συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής πίεσης και της εργασιακής ικανοποίησης.</p>
--	--	--	--	--	---

4.2 Επαγγελματική εξουθένωση

Από τις 40 μελέτες που συμπεριελήφθησαν στη συστηματική ανασκόπηση, οι 12 μελέτες αφορούσαν την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού. Στη συνέχεια, παρατίθενται αναλυτικά οι μελέτες που αφορούν την επαγγελματική εξουθένωση.

Ο κύριος σκοπός της μελέτης του O'Brien (2011) ήταν η διερεύνηση της ύπαρξης σημαντικής σχέσης μεταξύ της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, της δομημένης ενδυνάμωσης και της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ εγγεγραμμένων νοσηλευτών που εργάζονται σε εξωτερικές μονάδες αιμοκάθαρσης. Το δείγμα της εν λόγω μελέτης αποτελούνταν από 233 εγγεγραμμένους νοσηλευτές, ενώ τα εργαλεία που αξιολογήθηκαν για την εκτίμηση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, της δομικής ενδυνάμωσης και της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν το εργαλείο "Psychological Empowerment Instrument", "Conditions for Work Effectiveness II Questionnaire" "Maslach Burnout Inventory: Emotional Exhaustion Subscale", αντίστοιχα. Βάσει των αποτελεσμάτων που προέκυψαν, παρατηρήθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική και αντίστροφη σχέση ανάμεσα στη δομημένη ενδυνάμωση και στην επαγγελματική εξουθένωση, ενώ, αντίθετα, δεν παρατηρήθηκε σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχολογική ενδυνάμωση και στη δομημένη ενδυνάμωση ή στην επαγγελματική εξουθένωση (O'Brien, 2011).

Στη μελέτη των Dolan et al. (2012), επιχειρήθηκε η καλύτερη κατανόηση των στρεσογόνων παραγόντων και των στρατηγικών διαχείρισης του στρες που οδηγούν σε ψυχική ανθεκτικότητα μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικά τμήματα και τμήματα αιμοκάθαρσης. Το δείγμα αποτελούνταν από 16 νοσηλευτές αιμοκάθαρσης που εργάζονταν σε νοσοκομείο της Αυστραλίας και σε δύο δορυφορικές μονάδες, και τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν με τη χρήση ανοιχτών συνεντεύξεων, με απώτερο σκοπό τη διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης και ψυχικής ανθεκτικότητας των νοσηλευτών. Από τις συνεντεύξεις που λήφθηκαν από τους νοσηλευτές του δείγματος, προέκυψαν δύο βασικές κατηγορίες στρεσογόνων παραγόντων. Η πρώτη κατηγορία των στρεσογόνων παραγόντων απέρρεαν από το γεγονός ότι λόγω της παρατεταμένης επαφής με τον ασθενή, οι νοσηλευτές ανέπτυσαν ισχυρές και στενές σχέσεις με αυτόν, με

αποτέλεσμα να παρατηρείται η άρση των ορίων μεταξύ της σχέσης νοσηλευτή και ασθενούς. Η δεύτερη κατηγορία των στρεσογόνων παραγόντων απέρρεαν από το γεγονός ότι οι νοσηλευτές του δείγματος αντιμετώπιζαν διακρίσεις τόσο από τους ασθενείς όσο και από το προσωπικό (Dolan et al., 2012). Σε αντίθεση, ωστόσο, με την παρουσία των παραπάνω στρεσογόνων παραγόντων, οι περισσότεροι συμμετέχοντες νοσηλευτές ανέφεραν χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και μέτρια επίπεδα υψηλών επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας. Τέλος, η βασική στρατηγική διαχείρισης του στρες που φάνηκε ότι προάγει την ψυχική ανθεκτικότητα ήταν η συναισθηματική απόσταση από τους ασθενείς, ενώ, αντίθετα, η συναισθηματική απόσπαση και η αποπροσωποποίηση προήγαγαν την επαγγελματική εξουθένωση. Συνεπώς, φαίνεται πως οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης βιώνουν αρκετούς στρεσογόνους παράγοντες, αλλά εξακολουθούν να διατηρούν χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, και παρόλο που θα ήταν σημαντική η τήρηση μίας συναισθηματικής απόστασης από τους ασθενείς για την προστασία της ψυχικής τους υγείας, η πλήρης συναισθηματική αποκοπή μπορεί να οδηγήσει στα ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα, δηλαδή στην επαγγελματική εξουθένωση (Dolan et al., 2012).

Οι Kavurmaci et al. (2014) διεξήγαγαν μία μελέτη με σκοπό την εξέταση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, καθώς και τη σχέση της επαγγελματικής αυτής εξουθένωσης με τα κοινωνικά και δημογραφικά στοιχεία των νοσηλευτών. Η συγκεκριμένη μελέτη διεξήχθη σε μονάδες αιμοκάθαρσης 4 διαφορετικών νοσοκομείων, ενός δημοσίου νοσοκομείου, ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου και δύο ιδιωτικών νοσοκομείων, και σε ένα σύνολο 32 νοσηλευτών που παρείχαν υπηρεσίες αιμοκάθαρσης στα νοσοκομεία αυτά, ενώ για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών, αξιοποιήθηκε το εργαλείο μέτρησης της εξουθένωσης του Maslach (“Maslach Burnout Inventory”) (Kavurmaci et al., 2014). Βάσει των αποτελεσμάτων που προέκυψαν, τα μέσα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης του δείγματος ήταν ίσα με $17,07 \pm 8,29$, τα μέσα επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων ήταν ίσα με $20,64 \pm 4,10$, ενώ τα μέσα επίπεδα αποπροσωποποίησης ήταν ίσα με $5,89 \pm 4,13$, και τα επίπεδα αυτά ήταν μέτρια, υψηλά και μέτρια, αντίστοιχα. Συνεπώς, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης βιώνουν μέτρια επίπεδα συνολικής επαγγελματικής εξουθένωσης, με μέτρια επίπεδα

αποπροσωποποίησης και συναισθηματικής εξάντλησης και με υψηλά επίπεδα έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων (Kavutmaci et al., 2014).

Στη μελέτη των Karkar et al. (2015), διερευνήθηκαν τα επίπεδα και ο τύπος στρες, καθώς και τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, ενώ, παράλληλα, αξιολογήθηκαν οι δεξιότητες διαχείρισης και η επίδραση του στρες στην εργασιακή τους απόδοση. Το δείγμα αποτελούνταν από 93 νοσηλευτές αιμοκάθαρσης που κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε την κλίμακα εκτίμησης της επαγγελματικής εξουθένωσης και του στρες. Οι περισσότεροι νοσηλευτές του δείγματος βίωσαν μέτρια επίπεδα στρες και μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ οι πιο συχνοί στρεσογόνοι παράγοντες ήταν η εργασιακή ανασφάλεια και οι τεχνικές βλάβες των μηχανημάτων (Karkar et al., 2015). Η πλειοψηφία των νοσηλευτών ανταποκρίνονταν στα υψηλά αυτά επίπεδα στρες μέσω της λήψης περισσότερων αναρρωτικών αδειών από την εργασία τους, ενώ παράλληλα, πολλοί νοσηλευτές απογοητεύονταν λόγω του στρες αυτού. Τέλος, οι πιο συχνές μέθοδοι διαχείρισης του στρες ήταν η άρνηση και οι μέθοδοι χαλάρωσης. Συνολικά, φαίνεται πως οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης εκτίθενται σε διάφορους τύπους και υψηλά επίπεδα στρες, τα οποία προσπαθούν να διαχειριστούν με διάφορες μεθόδους (Karkar et al., 2015).

Το ίδιο έτος, οι Trbojević-Stanković et al. (2015) διεξήγαγαν μία μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης στη Σερβία και των σχετιζόμενων με την εργασία παραγόντων που μπορούν να λειτουργήσουν ως παράγοντες πρόβλεψης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το δείγμα αποτελούνταν από 210 νοσηλευτές από 12 κέντρα αιμοκάθαρσης, οι οποίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε το ερωτηματολόγιο υπηρεσιών υγείας και το εργαλείο της επαγγελματικής εξουθένωσης του Maslach (“Maslach Burnout Inventory – Health Services Survey”) (Trbojević-Stanković et al., 2015). Βάσει των αποτελεσμάτων, περίπου οι μισοί νοσηλευτές, με ποσοστό 42,9%, βίωσαν επαγγελματική εξουθένωση, ενώ υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης παρατηρήθηκαν στο 40,9% του δείγματος, υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης παρατηρήθηκαν στο 8,6% του δείγματος, και χαμηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων παρατηρήθηκαν στο 31,3% των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στη συγκεκριμένη μελέτη. Όσον αφορά στους παράγοντες που μπορούσαν να προβλέψουν την επαγγελματική εξουθένωση, οι

παράγοντες εκείνοι που αναδείχθηκαν ήταν η απροθυμία επιλογής του ίδιου τύπου εργασίας, η ακούσια επιλογή της τρέχουσας εργασιακής θέσης και ο αριθμός των παιδιών. Συνεπώς, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης στη Σερβία τείνουν να επηρεάζονται σε μεγαλύτερο βαθμό από συναισθηματική εξάντληση αλλά και γενικότερα από επαγγελματική εξουθένωση (Trbojević-Stanković et al., 2015).

Οι Joung and Park (2016) πραγματοποίησαν μία περιγραφική μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στην εμπειρία λεκτικής κακοποίησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, στο εργασιακό στρες, στην πρόθεση παραίτησης από την εργασία, στην επαγγελματική εξουθένωση, και τον εντοπισμό των αποκλίσεων της πρόθεσης παραίτησης από την εργασία. Το δείγμα αποτελούνταν από 231 νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης 7 διαφορετικών πόλεων στην Κορέα, και το βασικό εργαλείο που αξιοποιήθηκε ήταν το ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η μέση τιμή στην κλίμακα της εμπειρίας λεκτικής κακοποίησης ήταν ίση με $2,45 \pm 0,62$, με άριστο το 5, τα μέσα επίπεδα εργασιακού στρες ήταν ίσα με $2,40 \pm 0,26$, με άριστο το 4, η κλίμακα της τάσης παραίτησης των νοσηλευτών του δείγματος είχε μέση τιμή ίση με $3,16 \pm 0,05$, με άριστο το 5, ενώ η μέση τιμή της κλίμακας της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν ίση με $2,31 \pm 0,48$, με άριστο το 4 (Joung and Park, 2016). Σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ του εργασιακού στρες, της εμπειρίας της λεκτικής κακοποίησης, της τάσης παραίτησης από την εργασία και της επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ οι παράγοντες που βρέθηκαν ότι επηρεάζουν σημαντικά την τάση παραίτησης των νοσηλευτών από την εργασία τους ήταν το εργασιακό στρες και η επαγγελματική εξουθένωση, παράμετροι που μπορούν να ερμηνεύσουν το 42% περίπου της μεταβλητότητας της πρόθεσης αυτής παραίτησης. Συνολικά, λοιπόν, φαίνεται πως τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης στην Κορέα είναι μέτρια προς υψηλά, όπως και η τάση παραίτησης από την εργασία τους, ενώ μέτρια ήταν τα επίπεδα του εργασιακού στρες και της λεκτικής κακοποίησης που βιώνουν από τους ασθενείς (Joung and Park, 2016).

Ο κύριος σκοπός της μελέτης των Karakoc et al. (2016) ήταν η εκτίμηση και σύγκριση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού και η διερεύνηση των παραγόντων που αυξάνουν τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αυτών.

Το δείγμα αποτελούνταν από 171 νοσηλευτές που εργάζονταν σε 44 διαφορετικά κέντρα νεφρικής υποκατάστασης στην Τουρκία, και τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο περιλάμβανε το εργαλείο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης “Maslach Burnout Inventory” (MBI). Βάσει των αποτελεσμάτων, δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αιμοκάθαρση και των νοσηλευτών περιτοναϊκής κάθαρσης (Karakoc et al., 2016). Αντίθετα, υψηλότερα ήταν τα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης στους νοσηλευτές που είχαν προβλήματα αλληλεπίδρασης με τα άλλα μέλη της ομάδας τους, στους νοσηλευτές που εργάζονταν σε βάρδιες, στους νοσηλευτές που δεν συμμετείχαν σε προγράμματα εκπαίδευσης και στους νοσηλευτές που επιθυμούσαν να εγκαταλείψουν τη μονάδα όπου εργάζονταν. Παράλληλα, υψηλότερα επίπεδα αποπροσωποποίησης παρατηρήθηκαν μεταξύ των νοσηλευτών που δεν εργάζονταν στη μονάδα με δική τους πρωτοβουλία και θέληση, των νοσηλευτών νεότερης ηλικίας, των νοσηλευτών αρσενικού φύλου και των νοσηλευτών με περιορισμένη εργασιακή εμπειρία. Η βαθμολογία προσωπικών επιτευγμάτων ήταν χαμηλότερη μεταξύ των νοσηλευτών μικρότερης ηλικίας που είχαν προβλήματα στις αλληλεπιδράσεις τους με τους ιατρούς, στους νοσηλευτές που ένιωθαν ότι δεν είναι ιατρικά επαρκείς και στους νοσηλευτές που δεν παρακολουθούσαν τακτικά τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Συνεπώς, η βελτίωση των εργασιακών συνθηκών και σχέσεων μεταξύ των συναδέλφων και η παροχή περαιτέρω εκπαίδευσης στη θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης θα μπορούσαν να βελτιώσουν σημαντικά το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (Karakoc et al., 2016).

Οι Ling et al. (2020) μελέτησαν τους παράγοντες που οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης, καθώς και τις κατάλληλες μεθόδους παρέμβασης για την αντιμετώπιση της εξουθένωσης αυτής. Για το σκοπό αυτό, 70 νοσηλευτές που εργάζονταν σε κέντρα αιμοκάθαρσης 5 διαφορετικών νοσοκομείων στην επαρχία Σιτσουάν της Κίνας κλήθηκαν να συμμετέχουν σε μία διαδικτυακή έρευνα, όπου συμπλήρωσαν ένα διαδικτυακό ερωτηματολόγιο που περιλάμβανε, εκτός των δημογραφικών χαρακτηριστικών, το εργαλείο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης του Maslach (“Maslach Burnout Inventory”, BMI) (Ling et al., 2020). Το τελικό δείγμα της έρευνας αποτελούνταν από 65 νοσηλευτές, βάσει των οποίων,

τα μέσα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν αρκετά υψηλά και στα τρία βασικά συστατικά του στοιχείου: συναισθηματική εξάντληση ($28,15 \pm 12,39$), αποπροσωποποίηση ($10,23 \pm 5,47$), προσωπικά επιτεύγματα ($37,19 \pm 8,31$). Όσον αφορά τους παράγοντες που σχετίζονται σημαντικά με τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης, παρατηρήθηκε ότι υψηλότερη εξουθένωση αναπτύσσουν οι νοσηλευτές με εργασιακή εμπειρία από 6 έως 10 χρόνια και οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία που σχετίζονται με την κυβέρνηση. Αντίθετα, δεν υπήρξαν σημαντικές διαφορές στην εξουθένωση βάσει άλλων δημογραφικών και εργασιακών παραγόντων, όπως η ηλικία, το φύλο και το εάν τα κέντρα εργασίας των νοσηλευτών ήταν παράλληλα και εκπαιδευτικά νοσοκομεία. Συνεπώς, η επαγγελματική εξουθένωση φαίνεται να είναι υψηλή μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης, και η εξουθένωση αυτή μπορεί να προκαλέσει σημαντικές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία (Ling et al., 2020).

Η εξέταση της συσχέτισης ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και στην οργανωσιακή δέσμευση μεταξύ νεφρολογικών νοσηλευτών που εργάζονται στην αιμοκάθαρση ήταν ο κύριος σκοπός της συγχρονικής μελέτης των Tuval et al. (2021). Το δείγμα αποτελούνταν από 35 νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδα αιμοκάθαρσης, και το εργαλείο που αξιοποιήθηκε για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν το μέτρο εξουθένωσης “Shirom – Melamed Burnout Measure” (SMBM). Στο δείγμα των νοσηλευτών που εξετάστηκαν, παρατηρήθηκαν, κατά μέσο όρο, χαμηλά προς μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, και υψηλά επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης (Tuval et al., 2021). Η επαγγελματική εξουθένωση ήταν σημαντικά υψηλότερη σε νοσηλευτές που είχαν κάνει μία στροφή στην επαγγελματική τους πορεία στο παρελθόν, ενώ πιο χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης παρατηρήθηκαν μεταξύ έγγαμων νοσηλευτών. Μία σημαντική αρνητική συσχέτιση παρατηρήθηκε ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και στην οργανωσιακή δέσμευση, ενώ η πολυπαραγοντική ανάλυση έδειξε ότι τα χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και ο μεγαλύτερος αριθμός παιδιών σχετίζονται σημαντικά με υψηλότερα επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης. Συνεπώς, η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένας ανεξάρτητος αρνητικός παράγοντας πρόβλεψης της οργανωσιακής δέσμευσης (Tuval et al., 2021).

Ο κύριος σκοπός της συγχρονικής μελέτης των Fouda Menye Ebana et al. (2021) ήταν η διερεύνηση του επιπολασμού του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης και των παραγόντων που σχετίζονται σημαντικά με την εξουθένωση αυτή μεταξύ επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης στο Καμερούν. Συγκεκριμένα, συγκεντρώθηκαν συνολικά 92 επαγγελματίες υγείας, το 78,5% εκ των οποίων ήταν νοσηλευτές και το 8,5% νεφρολόγοι, και η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας του δείγματος εξετάστηκε μέσω της χρήσης του εργαλείου του Maslach (“Maslach Burnout Inventory”) (Fouda Menye Ebana et al., 2021). Από το σύνολο των επαγγελματιών υγείας που εξετάστηκαν, το 82,6% των συμμετεχόντων παρουσίασαν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ όσον αφορά στις επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, το 62% των συμμετεχόντων παρουσίασαν μειωμένα προσωπικά επαγγελματικά επιτεύγματα, το 48% παρουσίασαν υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης και το 38% του δείγματος παρουσίασε υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης. Η επαγγελματική εξουθένωση παρατηρήθηκε σε υψηλότερα ποσοστά στα κέντρα που δέχονταν περισσότερους ασθενείς για φροντίδα, η υψηλή αποπροσωποποίηση και η υψηλή συναισθηματική εξάντληση παρατηρήθηκε ως επί το πλείστον στους επαγγελματίες υγείας με μικρότερη εμπειρία από 5 έτη στη θέση της αιμοκάθαρσης, ενώ, τέλος, η επιθυμία αλλαγής της θέσης εργασίας τους συσχετίστηκε στατιστικά σημαντικά με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνεπώς, βρέθηκε ότι οι επαγγελματίες υγείας στα κέντρα αιμοκάθαρσης στο Καμερούν παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, και η εξουθένωση αυτή σχετίζεται με τις εργασιακές συνθήκες και την εμπειρία των επαγγελματιών υγείας (Fouda Menye Ebana et al., 2021).

Οι Moisoglou et al. (2021) διερεύνησαν, μέσω μίας πολυκεντρικής συγχρονικής μελέτης, το εργασιακό περιβάλλον και το βαθμό επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, καθώς και τη σχέση που πιθανόν να υπάρχει μεταξύ των δύο αυτών παραγόντων. Για το σκοπό αυτό, συγκεντρώθηκε ένα σύνολο 537 νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, ως επί το πλείστον γυναικών και με μέσο χρόνο προϋπηρεσίας στην αιμοκάθαρση 15 έτη, από 53 μονάδες αιμοκάθαρσης δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας. Η έρευνα ήταν ποσοτική, και τα δεδομένα λήφθηκαν με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο εκτός από τις ερωτήσεις των δημογραφικών χαρακτηριστικών, περιλάμβανε την κλίμακα

περιβάλλοντος από το εργαλείο εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης (“Copenhagen Burnout Inventory”, CBI) και από το δείκτη νοσηλευτικής εργασίας (“Nursing Work Index”) (Moisoglou et al., 2021). Σύμφωνα με τις απαντήσεις των νοσηλευτών του δείγματος, παρόλο που οι τελευταίοι αξιολόγησαν το εργασιακό περιβάλλον ως υγιές, μέτρια ήταν τα επίπεδα εργασιακής εξουθένωσης στο δείγμα. Τα αυξημένα επίπεδα συμμετοχής των νοσηλευτών στις υποθέσεις του νοσοκομείου συσχετίστηκαν με αυξημένα επίπεδα σχετιζόμενης με τους ασθενείς επαγγελματικής εξουθένωσης, με αυξημένα επίπεδα σχετιζόμενης με την εργασία επαγγελματικής εξουθένωσης και με μειωμένα επίπεδα προσωπικής επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι καλύτερες σχέσεις μεταξύ ιατρού και νοσηλευτή συσχετίστηκαν με μειωμένα επίπεδα σχετιζόμενης με την εργασία εξουθένωσης και προσωπικής επαγγελματικής εξουθένωσης. Συνεπώς, το εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης των δημόσιων νοσοκομείων στην Ελλάδα συσχετίστηκε ισχυρά με την διεπαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών (Moisoglou et al., 2021).

Τέλος, στη συγχρονική μελέτη των Guo et al. (2021), διερευνήθηκε ο επιπολασμός και τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης στην Κίνα και διερευνήθηκαν οι πιθανοί παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση. Το δείγμα αποτελούνταν από 10.570 νοσηλευτές που εργάζονταν σε 2738 διαφορετικά κέντρα αιμοκάθαρσης στην Κίνα, και η επαγγελματική εξουθένωση μετρήθηκε με τη χρήση του εργαλείου του Maslach (“Maslach Burnout Inventory”). Βάσει των αποτελεσμάτων της εν λόγω έρευνας, το 11,34% των νοσηλευτών του δείγματος παρουσίασαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, το 64,02% των νοσηλευτών παρουσίασαν χαμηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων και το 7,4% των νοσηλευτών ανέφεραν υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης (Guo et al., 2021). Στη βορειοανατολική περιοχή της Κίνας, παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, ενώ παράγοντες που σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης βρέθηκαν να είναι ο αριθμός των παιδιών, η ηλικία των νοσηλευτών, το επίπεδο του νοσοκομείου, οι διαπροσωπικές σχέσεις, ο σχεδιασμός της καριέρας των νοσηλευτών, το μορφωτικό επίπεδο των νοσηλευτών, η περιοχή του νοσοκομείου, και το εργασιακό περιβάλλον. Το εργασιακό περιβάλλον, η ειδικότητα εκπαίδευσης των νοσηλευτών και οι

ατομικοί παράγοντες συσχετίστηκαν στατιστικά σημαντικά τόσο με την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών σε αιμοκάθαρση όσο και με την πρόθεση παραίτησης από την εργασία τους. Συνεπώς, φαίνεται πως οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, αλλά τα επίπεδα αυτά παρουσιάζουν διαφορές τόσο βάσει των περιοχών των νοσοκομείων εργασίας όσο και βάσει άλλων ατομικών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών και του εργασιακού περιβάλλοντος (Guo et al., 2021).

Τα αποτελέσματα των παραπάνω μελετών που αφορούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού παρουσιάζονται συνοπτικά στον **Πίνακα 3**.

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού

Μελέτη/Χώρα προέλευσης	Δείγμα/ Μεθοδολογία	Βασικός Σκοπός άρθρου	Μέτρα έκβασης	Εργαλεία μέτρησης που αξιοποιήθηκαν	Βασικά Αποτελέσματα
<p>O'Brien, 2011, ΗΠΑ</p> <p>Relationships among structural empowerment, psychological empowerment, and burnout in registered staff nurses working in outpatient dialysis centers</p>	<p>n=233</p> <p>Συγχρονική, περιγραφική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση της ύπαρξης σημαντικής σχέσης μεταξύ της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, της δομημένης ενδυνάμωσης και της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ εγγεγραμμένων νοσηλευτών που εργάζονται σε εξωτερικές μονάδες αιμοκάθαρσης.</p>	<p>Ψυχολογική ενδυνάμωση, δομημένη ενδυνάμωση, επαγγελματική εξουθένωση</p>	<p>“Psychological Empowerment Instrument”, “Conditions for Work Effectiveness II Questionnaire” “Maslach Burnout Inventory: Emotional Exhaustion Subscale”</p>	<p>Υπάρχει στατιστικά σημαντική και αντίστροφη σχέση ανάμεσα στη δομημένη ενδυνάμωση και στην επαγγελματική εξουθένωση.</p>
<p>Dolan et al., 2012, Αυστραλία</p> <p>Why renal nurses cope so well with</p>	<p>n=16</p> <p>Ποιοτική μελέτη</p>	<p>Η καλύτερη κατανόηση των στρεσογόνων παραγόντων και των στρατηγικών διαχείρισης του στρες που οδηγούν σε ψυχική ανθεκτικότητα μεταξύ νοσηλευτών</p>	<p>Επαγγελματική εξουθένωση, Ψυχική ανθεκτικότητα</p>	<p>Συνεντεύξεις με ερωτήσεις ανοιχτού τύπου</p>	<p>Λόγω της παρατεταμένης επαφής με τον ασθενή, οι νοσηλευτές ανέπτυσαν ισχυρές και στενές σχέσεις με αυτόν, με αποτέλεσμα να παρατηρείται η άρση των ορίων μεταξύ της σχέσης νοσηλευτή και ασθενούς.</p>

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

their workplace stressors.		που εργάζονται σε νεφρολογικά τμήματα και τμήματα αιμοκάθαρσης.			<p>Οι περισσότεροι νοσηλευτές ανέφεραν χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και μέτρια επίπεδα υψηλών επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας.</p> <p>Η βασική στρατηγική διαχείρισης του στρες που φάνηκε ότι προάγει την ψυχική ανθεκτικότητα ήταν η συναισθηματική απόσταση από τους ασθενείς, ενώ, αντίθετα, η συναισθηματική απόσπαση και η αποπροσωποποίηση προήγαγαν την επαγγελματική εξουθένωση.</p>
Kavurmacı et al., 2014, Τουρκία Burnout levels of hemodialysis nurses	n=32 Συγχρονική, περιγραφική μελέτη	Η εξέταση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, καθώς και της σχέσης της επαγγελματικής αυτής εξουθένωσης με τα κοινωνικά	Επαγγελματική εξουθένωση	“Maslach Burnout Inventory”	<p>Μέτρια επίπεδα συνολικής επαγγελματικής εξουθένωσης.</p> <p>Μέτρια επίπεδα αποπροσωποποίησης ($5,89 \pm 4,13$) και συναισθηματικής εξάντλησης ($17,07 \pm 8,29$).</p>

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

		και δημογραφικά στοιχεία των νοσηλευτών.			Υψηλά επίπεδα έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων (20,64 ± 4,10).
Karkar et al., 2015, Σαουδική Αραβία Stress and burnout among hemodialysis nurses: a single – center, prospective survey study	n=93 Περιγραφική μελέτη	Η διερεύνηση των επιπέδων και των ειδών στρες, των τρόπων διαχείρισης του στρες και των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης.	Στρες, επαγγελματική εξουθένωση, τρόποι διαχείρισης στρες	Ερωτηματολόγιο	Οι περισσότεροι νοσηλευτές βίωσαν μέτρια επίπεδα στρες και μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι πιο συχνοί στρεσογόνοι παράγοντες ήταν η εργασιακή ανασφάλεια και οι τεχνικές βλάβες των μηχανημάτων. Οι πιο συχνές μέθοδοι διαχείρισης του στρες ήταν η άρνηση και οι μέθοδοι χαλάρωσης.
Trbojević-Stanković et al., 2015, Σερβία Work – related factors as predictors of burnout in Serbian nurses	n=210 Πολυκεντρική περιγραφική μελέτη	Η διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης στη Σερβία και των σχετιζόμενων με την εργασία παραγόντων που μπορούν να λειτουργήσουν ως παράγοντες πρόβλεψης της επαγγελματικής εξουθένωσης.	Επαγγελματική εξουθένωση	“Maslach Burnout Inventory – Health Services Survey”	Περίπου οι μισοί νοσηλευτές, με ποσοστό 42,9%, βίωσαν επαγγελματική εξουθένωση. Υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης παρατηρήθηκαν στο 40,9% του δείγματος. Υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>working in hemodialysis</p>					<p>παρατηρήθηκαν στο 8,6% του δείγματος.</p> <p>Χαμηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων παρατηρήθηκαν στο 31,3% των νοσηλευτών που έλαβαν μέρος στη συγκεκριμένη μελέτη.</p> <p>Παράγοντες πρόβλεψης επαγγελματικής εξουθένωσης αποτέλεσαν η απροθυμία επιλογής του ίδιου τύπου εργασίας, η ακούσια επιλογή της τρέχουσας εργασιακής θέσης και ο αριθμός των παιδιών.</p>
<p>Joung and Park, 2016, Κορέα</p> <p>Influence of experiencing verbal abuse, job stress and burnout on nurses' turnover intention in hemodialysis</p>	<p>n=231</p> <p>Περιγραφική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στην εμπειρία λεκτικής κακοποίησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, στο εργασιακό στρες, στην πρόθεση παραίτησης από την εργασία, και στην</p>	<p>Λεκτική κακοποίηση, επαγγελματική εξουθένωση, εργασιακό</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Μέση τιμή εμπειρίας λεκτικής κακοποίησης = $2,45 \pm 0,62$.</p> <p>Μέση τιμή εργασιακού στρες = $2,40 \pm 0,26$.</p> <p>Μέση τιμή τάσης παραίτησης των νοσηλευτών = $3,16 \pm 0,05$.</p> <p>Μέση τιμή επαγγελματικής εξουθένωσης =</p>

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

units.		επαγγελματική εξουθένωση, και τον εντοπισμό των αποκλίσεων της πρόθεσης παραίτησης από την εργασία σε 7 διαφορετικές πόλεις.	στρες, πρόθεση παραίτησης από την εργασία		<p align="center">2,31 ± 0,48.</p> <p>Σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ του εργασιακού στρες, της εμπειρίας της λεκτικής κακοποίησης, της τάσης παραίτησης από την εργασία και της επαγγελματικής εξουθένωσης.</p> <p>Το εργασιακό στρες και η επαγγελματική εξουθένωση μπορούν να ερμηνεύσουν το 42% περίπου της μεταβλητότητας της πρόθεσης παραίτησης.</p>
Karakoc et al., 2016, Τουρκία Burnout Syndrome Among Hemodialysis and Peritoneal Dialysis Nurses	n=171 Πολυκεντρική, συγχρονική μελέτη παρατήρησης	Η εκτίμηση και σύγκριση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού και η διερεύνηση των παραγόντων που αυξάνουν τα επίπεδα επαγγελματικής	Επαγγελματική εξουθένωση	“Maslach Burnout Inventory” (MBI)	<p>Δεν παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης και των νοσηλευτών περιτοναϊκής κάθαρσης.</p> <p>Η βελτίωση των εργασιακών συνθηκών και σχέσεων μεταξύ των συναδέλφων και η παροχή περαιτέρω εκπαίδευσης στη</p>

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

		εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αυτών.			θεραπεία νεφρικής υποκατάστασης θα μπορούσαν να βελτιώσουν σημαντικά το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης
Ling et al., 2020, Κίνα Analysis of nurses' job burnout and coping strategies in hemodialysis centers	n=65 Περιγραφική συγχρονική μελέτη	Η μελέτη των παραγόντων που οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης.	Επαγγελματική εξουθένωση	Ερωτηματολόγιο: "Maslach Burnout Inventory" (BMI)	Τα μέσα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν αρκετά υψηλά και στα τρία βασικά συστατικά του στοιχείου: συναισθηματική εξάντληση (28,15 ± 12,39), αποπροσωποποίηση (10,23 ± 5,47), προσωπικά επιτεύγματα (37,19 ± 8,31). Η εργασιακή εμπειρία 6 έως 10 ετών και η εργασία σε νοσοκομεία που έχουν σύμβαση με την κυβέρνηση ήταν οι δύο παράγοντες που συσχετίστηκαν σημαντικά με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.
Tuval et al., 2021, Ισραήλ	n=35 Συγχρονική μελέτη	Η εξέταση της συσχέτισης ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και στην οργανωσιακή δέσμευση μεταξύ νεφρολογικών νοσηλευτών	Επαγγελματική εξουθένωση, οργανωσιακή δέσμευση	"Shirom – Melamed Burnout Measure" (SMBM)	Παρατηρήθηκαν, κατά μέσο όρο, χαμηλά προς μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, και υψηλά επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης.

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>Organizational commitment is negatively associated with burnout among nephrology nurses.</p>		<p>που εργάζονται στην αιμοκάθαρση.</p>			<p>Μία σημαντική αρνητική συσχέτιση παρατηρήθηκε ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και στην οργανωσιακή δέσμευση. Σημαντικά υψηλότερη επαγγελματική εξουθένωση σε νοσηλευτές που είχαν κάνει μία στροφή στην επαγγελματική τους πορεία στο παρελθόν και πιο χαμηλά επίπεδα μεταξύ έγγαμων νοσηλευτών.</p>
<p>Fouda Menye Ebana et al., 2021, Καμερούν Burnout syndrome in hemodialysis health workers in Cameroon:</p>	<p>n=92 Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση του επιπολασμού του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης και των παραγόντων που σχετίζονται σημαντικά με την εξουθένωση αυτή μεταξύ επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης</p>	<p>Επαγγελματική εξουθένωση</p>	<p>“Maslach Burnout Inventory”</p>	<p>Το 82,6% των συμμετεχόντων παρουσίασαν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Η επαγγελματική εξουθένωση παρατηρήθηκε σε υψηλότερα ποσοστά στα κέντρα που δέχονταν περισσότερους ασθενείς για φροντίδα. Υψηλότερα επίπεδα αποπροσωποποίησης</p>

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

Prevalence and associated factors		στο Καμερούν.			<p>και συναισθηματικής εξάντλησης παρατηρήθηκαν στους επαγγελματίες υγείας με μικρότερη εμπειρία από 5 έτη στη θέση της αιμοκάθαρσης.</p> <p>Η επιθυμία αλλαγής της θέσης εργασίας τους συσχετίστηκε στατιστικά σημαντικά με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.</p>
<p>Moisoglou et al., 2021, Ελλάδα</p> <p>The work environment of haemodialysis nurses and its mediating role in burnout</p>	<p>n=537 σε 53 μονάδες αιμοκάθαρσης δημόσιων νοσοκομείων</p> <p>Πολυκεντρική συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση του εργασιακού περιβάλλοντος και του βαθμού επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, καθώς και της τυχόν σχέσης μεταξύ των δύο αυτών παραγόντων.</p>	<p>Εργασιακό περιβάλλον, επαγγελματική εξουθένωση</p>	<p>Ερωτηματολόγιο: “Copenhagen Burnout Inventory” (CBI), “Nursing Work Index”</p>	<p>Το εργασιακό περιβάλλον χαρακτηρίστηκε ως υγιές, ωστόσο, τα επίπεδα εργασιακής εξουθένωσης ήταν μέτρια.</p> <p>Τα αυξημένα επίπεδα συμμετοχής των νοσηλευτών στις υποθέσεις του νοσοκομείου συσχετίστηκαν με αυξημένα επίπεδα σχετιζόμενης με τους ασθενείς επαγγελματικής εξουθένωσης, με αυξημένα επίπεδα σχετιζόμενης με την εργασία επαγγελματικής εξουθένωσης και με μειωμένα επίπεδα προσωπικής</p>

Πίνακας 3. Μελέτες που διερευνούν την επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					<p>επαγγελματικής εξουθένωσης.</p> <p>Το εργασιακό περιβάλλον συσχετίστηκε ισχυρά με την διεπαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών.</p>
<p>Guo et al., 2021, Κίνα</p> <p>Hemodialysis nurse burnout in 31 provinces in mainland China: A cross – sectional survey</p>	<p>n=10.570</p> <p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση του επιπολασμού και των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης στην Κίνα και των πιθανών παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση.</p>	<p>Επαγγελματική εξουθένωση</p>	<p>“Maslach Burnout Inventory</p>	<p>Το 11,34% των νοσηλευτών παρουσίασαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, το 64,02% των νοσηλευτών παρουσίασαν χαμηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων και το 7,4% των νοσηλευτών ανέφεραν υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης.</p> <p>Το εργασιακό περιβάλλον, η ειδικότητα εκπαίδευσης των νοσηλευτών και οι ατομικοί παράγοντες συσχετίστηκαν στατιστικά σημαντικά τόσο με την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών σε αιμοκάθαρση όσο και με την πρόθεση παραίτησης από την εργασία τους.</p>

4.3 Άλλες πτυχές και μέτρα της επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης

Από τις 40 μελέτες που συμπεριελήφθησαν στη συστηματική ανασκόπηση, οι 20 μελέτες αφορούσαν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού. Στη συνέχεια, παρατίθενται αναλυτικά οι μελέτες που αφορούν τις πτυχές και τα μέτρα επιβάρυνσης.

Οι Deal and Grassley (2012) διεξήγαγαν μία ποιοτική μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των βιωμένων εμπειριών των νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικά τμήματα παρέχοντας φροντίδα σε οξείες και χρόνιες συνθήκες αιμοκάθαρσης. Για το σκοπό αυτό, συγκεντρώθηκε ένα δείγμα 10 νοσηλευτών, από τους οποίους λήφθηκαν συνεντεύξεις. Από τις συνεντεύξεις αυτές των νοσηλευτών, προέκυψαν 5 βασικά ζητήματα: (1) η ανάπτυξη στενής σχέσης με τους ασθενείς, (2) η άντληση των προσωπικών πνευματικών και ψυχικών πόρων, (3) η έλλειψη πόρων για παροχή πνευματικής φροντίδας, (4) η αίσθηση πόνου και πνευματικής δυσφορίας, και (5) η ψυχολογική πτώση κατά την παροχή πνευματικής φροντίδας. Συγκεκριμένα, όλοι οι συμμετέχοντες νοσηλευτές δήλωσαν την ανάπτυξη στενής σχέσης με τους ασθενείς τους λόγω της υψηλής συχνότητας επίσκεψης των ασθενών στη μονάδα αιμοκάθαρσης (τουλάχιστον 3 φορές ανά εβδομάδα) και ανέφεραν ότι οι ασθενείς γίνονται με το χρόνο μέρος της δικής τους ζωής (Deal and Grassley, 2012). Λόγω των δύσκολων καταστάσεων που αντιμετώπιζαν οι ασθενείς που υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση, για την παροχή συμπαράστασης και πνευματικής φροντίδας, οι νοσηλευτές έπρεπε να αντλήσουν από τα δικά τους, προσωπικά ψυχικά και πνευματικά αποθέματα και από τις προσωπικές τους εμπειρίες ζωής. Στις περισσότερες περιπτώσεις, κατά το ξεκίνημα της αιμοκάθαρσης, οι ασθενείς αισθάνονταν πολλές φορές πόνο, θυμό και πνευματική δυσφορία, με αποτέλεσμα οι νοσηλευτές να πρέπει να διαχειριστούν αποτελεσματικά αυτές τις αντιδράσεις και εκδηλώσεις των ασθενών. Όλες αυτές οι δύσκολες καταστάσεις που βιώνουν οι νοσηλευτές οδηγούν πολλές φορές σε έλλειψη ψυχικών πόρων και στους ίδιους νοσηλευτές, οι οποίοι παρομοίασαν την παροχή πνευματικής φροντίδας με το να «βουτάνε βαθιά στον ωκεανό». Συνολικά, λοιπόν, η συγκεκριμένη ποιοτική μελέτη ανέδειξε την υψηλή δυσκολία της εργασίας των νοσηλευτών σε τμήματα

αιμοκάθαρσης και την υψηλή συναισθηματική επιβάρυνση που δέχονται λόγω της ανάγκης παροχής υποστήριξης στους ασθενείς που φροντίζουν (Deal and Grassley, 2012).

Ο κύριος σκοπός της συγχρονικής μελέτης που διεξήχθη από τους Chiang and Chang (2012) ήταν η σύγκριση των επιπέδων κατάθλιψης, στρες και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία μεταξύ κλινικών νοσηλευτών που εργάζονται σε διάφορες ιατρικές μονάδες, συμπεριλαμβανομένων των μονάδων τεχνητού νεφρού, βάσει των δημογραφικών τους χαρακτηριστικών. Με τη χρήση ερωτηματολογίου που περιλάμβανε την κλίμακα πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία “Intention to Leave Scale”, την κλίμακα αντιλαμβανόμενου στρες “Perceived Stress Scale” και την κλίμακα κατάθλιψης “Center for Epidemiological Studies Depression Scale”, συγκεντρώθηκαν δεδομένα από ένα δείγμα 314 νοσηλευτών που εργάζονταν σε τοπικά νοσοκομεία της βόρειας Ταϊβάν. Βάσει των αποτελεσμάτων που προέκυψαν, σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης της κατάθλιψης, των επιπέδων στρες και της πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία ήταν η εργασιακή θητεία και η οικογενειακή κατάσταση των νοσηλευτών, οι ιατρικές μονάδες φάνηκαν να ασκούν σημαντική επίδραση στις μεταβλητές, αφού όταν λήφθηκαν υπόψη ως συγχυτικός παράγοντας, η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης και της εργασιακής θητείας στους παράγοντες της κατάθλιψης, των επιπέδων στρες και της πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία δεν ήταν πλέον στατιστικά σημαντική (Chiang and Chang, 2012). Εστιάζοντας, λοιπόν, στις διαφορές που εντοπίστηκαν μεταξύ των επιμέρους μονάδων, τον υψηλότερο επιπολασμό κατάθλιψης παρουσίασαν οι νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, ενώ οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες τεχνητού νεφρού είχαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα στρες από τους νοσηλευτές των εξωτερικών ιατρείων. Η εργασία σε μονάδες τεχνητού νεφρού, όπως και σε άλλα τμήματα, όπως τα εξωτερικά ιατρεία, τα εσωτερικά ιατρεία και τα τμήματα επειγόντων περιστατικών, ήταν σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης του στρες, ερμηνεύοντας το 8,9% της διακύμανσης των επιπέδων του στρες. Συνεπώς, φαίνεται πως εντοπίζονται σημαντικές διαφορές σε επίπεδο στρες, κατάθλιψης και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία μεταξύ των διαφορετικών τμημάτων που εργάζονται οι νοσηλευτές στα νοσοκομεία, με τους νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού να παρουσιάζουν σημαντικά επίπεδα στρες λόγω της ίδιας της

φύσης της εργασίας τους, αλλά να εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης από άλλα τμήματα εργασίας των νοσηλευτών (Chiang and Chang, 2012).

Το ίδιο έτος, οι Shakya et al. (2012) διεξήγαγαν μία μελέτη με σκοπό την εκτίμηση του επιπολασμού των ψυχιατρικών προβλημάτων μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε διάφορα τμήματα νοσοκομείων τριτοβάθμιας περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένου του τμήματος τεχνητού νεφρού. Για το σκοπό αυτό, συγκεντρώθηκαν 337 νοσηλευτές, και τα δεδομένα σχετικά με τα κοινωνικο - δημογραφικά τους χαρακτηριστικά, τα κλινικά τους χαρακτηριστικά και άλλα χαρακτηριστικά τους, καθώς και για τα τυχόν ψυχιατρικά τους προβλήματα συλλέχθηκαν μέσω ημιδομημένου ερωτηματολογίου το οποίο περιλάμβανε και το ερωτηματολόγιο γενικής υγείας (“General Health Questionnaire 28”, GHQ 28) (Shakya et al., 2012). Βάσει των αποτελεσμάτων της εν λόγω μελέτης, υπήρξαν ορισμένοι στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονταν με την εργασία και με το ινστιτούτο εργασίας, ενώ μεταξύ των πιο συχνών συμπτωμάτων των νοσηλευτών ήταν ο πονοκέφαλος και ο πόνος στη μέση. Πολύ λίγοι ήταν οι νοσηλευτές που διαγνώστηκαν με κάποιο ψυχιατρικό πρόβλημα, αλλά ψυχιατρική «ευαισθησία» παρατηρήθηκε στο 34,72% των νοσηλευτών του δείγματος. Τέλος, παρατηρήθηκε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται σε συγκεκριμένα τμήματα, όπως το τμήμα τεχνητού νεφρού, παρουσίασαν πολύ υψηλότερη ψυχιατρική ευαισθησία, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των άλλων τμημάτων (Shakya et al., 2012).

Στην πιλοτική μελέτη των Ashker et al. (2012), διερευνήθηκαν οι συναισθηματικοί στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία και επηρεάζουν την ευημερία των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, καθώς και οι τεχνικές διαχείρισης του στρες. Για το σκοπό αυτό, συγκεντρώθηκαν 19 συμμετέχοντες νοσηλευτές από 6 διαφορετικά κέντρα αιμοκάθαρσης, και κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο διαχείρισης του στρες “Ways of Coping Questionnaire”. Σύμφωνα με την εν λόγω μελέτη, για να αντιμετωπίσουν το εργασιακό στρες οι νοσηλευτές σε μονάδες αιμοκάθαρσης, αξιοποιούν διάφορες τεχνικές, με κυριότερες την επίλυση των προβλημάτων βάσει σχεδίου / πλάνου, τον αυτοέλεγχο, την αναζήτηση κοινωνικής στήριξης και τη θετική αξιολόγηση (Ashker et al., 2012).

Ο κύριος σκοπός της μελέτης των Zhang et al. (2012) ήταν η διερεύνηση της εργασιακής έκθεσης και της προστατευτικής συμπεριφοράς των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, καθώς και των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής έκθεσης των νοσηλευτών αυτών και τους παράγοντες επιρροής της προστατευτικής συμπεριφοράς τους. Σε ένα δείγμα 82 νοσηλευτών αιμοκάθαρσης που συγκεντρώθηκαν από 5 διαφορετικά νοσοκομεία, και με τη χρήση ενός ερωτηματολογίου, παρατηρήθηκε ότι συχνές επαγγελματικές εκθέσεις των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης είναι ο βιολογικός τραυματισμός, οι τραυματισμοί από ατυχήματα, και οι κοινωνικοί και ψυχικοί παράγοντες, ενώ ο τυχαίος τραυματισμός ήταν η πιο σοβαρή και συχνή παρενέργεια της επαγγελματικής έκθεσης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης. Τέλος, βασικοί παράγοντες που επηρέασαν την προστατευτική συμπεριφορά των νοσηλευτών αυτών ήταν η εργασία σε όλη τη ζωή του ατόμου, η εκπαίδευση, η εμπειρία επαγγελματικής έκθεσης, η θέση εργασίας και το μορφωτικό επίπεδο (Zhang et al., 2013).

Οι Kersten et al. (2014) εξέτασαν μέσω της μελέτης τους τα επίπεδα στρες και ψυχολογικής επιβάρυνσης που βιώνουν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε εγκαταστάσεις αιμοκάθαρσης στη Γερμανία. Το δείγμα αποτελούνταν από 367 νοσηλευτές που εργάζονταν σε 20 διαφορετικές μονάδες αιμοκάθαρσης, και τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν με τη χρήση του ερωτηματολογίου της ψυχολογικής επιβάρυνσης “Copenhagen Psychosocial Questionnaire” (COPSOQ). Οι νοσηλευτές του δείγματος διακρίνονταν σε απλούς νοσηλευτές και σε γηριατρικούς νοσηλευτές, και βάσει των ευρημάτων που προέκυψαν, για όλες περίπου της ψυχοκοινωνικές πτυχές, το νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν στην αιμοκάθαρση θεωρούσαν την ψυχολογική επιβάρυνση και το στρες πιο κρίσιμους παράγοντες από τους γηριατρικούς νοσηλευτές. Η εργασία των νοσηλευτών σε νοσοκομειακό περιβάλλον παρουσίασε ορισμένες θετικές διαφορές, με κυριότερη τη μικρότερη σύγκρουση μεταξύ της ιδιωτικής και της εργασιακής ζωής, αλλά παράλληλα, συνδέθηκε και με ορισμένες αρνητικές διαφορές, συμπεριλαμβανομένου του μικρότερου αριθμού πιθανοτήτων επιρροής στην εργασία. Συνεπώς, φαίνεται πως η εργασία των νοσηλευτών στον τομέα της αιμοκάθαρσης παρουσίασε τόσο θετικές όσο και αρνητικές πτυχές, σε σύγκριση με άλλους επαγγελματίες υγείας και άλλα τμήματα εργασίας (Kersten et al., 2014).

Ο κύριος σκοπός της συγχρονικής μελέτης των Prezerakos et al. (2015) ήταν η εκτίμηση του εργασιακού περιβάλλοντος των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης και της

συσχέτισης ανάμεσα στο εργασιακό αυτό περιβάλλον και στα αποτελέσματα των ασθενών. Το δείγμα των νοσηλευτών ανερχόταν σε 133 νοσηλευτές, οι οποίοι προσεγγίστηκαν από 11 μονάδες αιμοκάθαρσης δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας, και τα δεδομένα σχετικά με το εργασιακό περιβάλλον λήφθηκαν με τη χρήση της κλίμακας του περιβάλλοντος “Practice Environment Scale” του δείκτη εργασίας των νοσηλευτών “Nursing Work Index” (PES - NWI). Σύμφωνα με το σύνολο των αποτελεσμάτων που συγκεντρώθηκε, η συνολική βαθμολογία του δείκτη PES - NWI ήταν κατά μέσο όρο ίση με $2,48 \pm 0,34$, τιμή που υποδείκνυε ένα μη ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον για τους νοσηλευτές αιμοκάθαρσης. Οι πιο ευνοϊκές πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος ήταν η ικανότητα του προϊστάμενου νοσηλευτή, οι σχέσεις μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών και οι βάσεις των νοσηλευτών για παροχή ποιοτικής φροντίδας υγείας στους ασθενείς που αναλάμβαναν. Τέλος, από την πολυπαραγοντική ανάλυση, προέκυψε ότι το μη ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον συσχετίστηκε σημαντικά με την πτώση του ασθενούς, με την αποσύνδεση της φλεβικής βελόνας και με την υπόταση των ασθενών. Ως εκ τούτου, συμπεραίνεται πως το εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης δεν είναι ευνοϊκό, αλλά αντιθέτως, είναι πολύ δύσκολο και δυσχερές, ωστόσο, η χαμηλή αυτή ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος δεν οφείλεται στα οργανωσιακά στοιχεία και στα στοιχεία διαχείρισης των διάφορων μονάδων, αλλά ως επί το πλείστον στις τεχνικές και μη δυσκολίες της φροντίδας των ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση (Prezerakos et al., 2015).

Ο βασικός σκοπός της ποσοτικής μελέτης των Prestes et al. (2015) ήταν η αξιολόγηση των δεικτών ευχαρίστησης και ταλαιπωρίας στην εργασία μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε ένα κέντρο αιμοκάθαρσης στη βόρεια Βραζιλία και η συσχέτιση των δεικτών αυτών με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τα χαρακτηριστικά εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού. Το δείγμα αποτελούνταν από νοσηλευτές, και τα δεδομένα λήφθηκαν μέσω ενός ερωτηματολογίου που περιλάμβανε την κλίμακα δεικτών ευχαρίστησης και ταλαιπωρίας στην εργασία “Pleasure & Suffering Indicators at Work Scale” (PSIWS) (Prestes et al., 2015). Βάσει των αποτελεσμάτων, η ελευθερία λόγου, δηλαδή η ελευθερία που αποδίδεται στους νοσηλευτές εργαζόμενους να σκέφτονται, να οργανώνουν και να μιλούν για την εργασία τους, θεωρήθηκε ένας κρίσιμος παράγοντας, ενώ σε ικανοποιητικά επίπεδα βρέθηκαν να είναι οι παράγοντες (1) της επαγγελματικής εκπλήρωσης,

δηλαδή της εμπειρίας επίτευξης των εργασιών που οφείλουν να γίνουν, (2) της επαγγελματικής εξάντλησης, δηλαδή της εμπειρίας της ανασφάλειας, της εξάντλησης, της ενόχλησης, του εκνευρισμού, του στρες και της αδυναμίας στην εργασία, και (3) της έλλειψης αναγνώρισης, δηλαδή της αίσθησης αδικίας και έλλειψης αναγνώρισης των επιτευγμάτων εργασίας των νοσηλευτών. Μια σημαντική συσχέτιση παρατηρήθηκε μεταξύ των κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών και της εργασίας, καθώς και των παραγόντων ευχαρίστησης και ταλαιπωρίας, και συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι νοσηλευτές που εργάζονταν 6 έως 12 έτη στην ίδια υπηρεσία και οι νοσηλευτές που είχαν άλλη εργασία παρουσίασαν πιο αρνητική εκτίμηση της έλλειψης αναγνώρισης των επιτευγμάτων. Συνεπώς, φαίνεται πως μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδα αιμοκάθαρσης, σημαντικό πρόβλημα είναι η έλλειψη ελευθερίας λόγου, και απαιτούνται παρεμβάσεις για τη βελτίωση του συγκεκριμένου περιορισμού, και την επακολούθηση πρόληψη της τυχόν ψυχολογικής επιβάρυνσης της υγείας των νοσηλευτών αυτών (Prestes et al., 2015).

Οι Prestes et al. (2016) διεξήγαγαν μία ποιοτική μελέτη με σκοπό την εκτίμηση των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία μεταξύ εργαζόμενων νοσηλευτών μίας μονάδας αιμοκάθαρσης στη νότια Βραζιλία, καθώς και την αξιολόγηση της σχέσης των προβλημάτων αυτών με διάφορα κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων. Το δείγμα αποτελούνταν από 46 νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδα αιμοκάθαρσης, και για την εκτίμηση της γενικής τους υγείας, τον εντοπισμό των προβλημάτων υγείας που σχετίζονταν με την εργασία τους, καθώς και τον προσδιορισμό των κοινωνικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των νοσηλευτών, αξιοποιήθηκε ως εργαλείο ένα δομημένο ερωτηματολόγιο (Prestes et al., 2016). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της εν λόγω μελέτης, τα διάφορα κοινωνικά, ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα που αντιμετώπιζαν οι νοσηλευτές θεωρήθηκαν ανεκτά από τους συγκεκριμένους επαγγελματίες υγείας, και η εργασιακή ικανοποίηση συσχετίστηκε με το τρέχον εισόδημα και την τάση απουσίας από την εργασία τους για τη θεραπεία της υγείας τους. Σοβαρά προβλήματα που εντοπίστηκαν ήταν ο πόνος στα πόδια και ο πόνος στη μέση, ενώ υπήρξε μία άμεση συσχέτιση μεταξύ των προβλημάτων αυτών υγείας. Συνολικά, από τη συγκεκριμένη έρευνα, προέκυψε ότι παρά τα σχετικά καλά

αποτελέσματα υγείας των νοσηλευτών του δείγματος, απαιτείται περαιτέρω προαγωγή της υγείας των νοσηλευτών (Prestes et al., 2016).

Ο κύριος σκοπός της ποιοτικής περιγραφικής μελέτης των Vioulac et al. (2016) ήταν η διερεύνηση των επιπέδων στρες και ενσυναίσθησης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης στη Γαλλία και των πιθανών αλληλεπιδράσεων των δύο αυτών εννοιών. Το δείγμα αποτελούνταν από 23 νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης, από τους οποίους λήφθηκαν συνεντεύξεις. Από την ανάλυση των συνεντεύξεων αυτών, παρατηρήθηκε υπεροχή των γνωστικών χαρακτηριστικών της ενσυναίσθησης στο δείγμα των νοσηλευτών αυτών, όπως η επικοινωνία, η κατανόηση και οι προσαρμοσμένες αποκρίσεις, ενώ, παράλληλα, εντοπίστηκε ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό στις σχέσεις που αναπτύσσονταν μεταξύ των νοσηλευτών και των ασθενών, λόγω της χρονιότητας της φροντίδας (Vioulac et al., 2016). Οι βασικοί στρεσογόνοι παράγοντες που εντοπίστηκαν ήταν η διαχείριση του χρόνου, η τεχνική φύση της εργασίας των νοσηλευτών αυτών και τα έκτακτα περιστατικά. Η εμπειρία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης βρέθηκε να είναι ένας σημαντικός παράγοντας που ρυθμίζει το στρες και την ενσυναίσθηση. Ως εκ τούτου, φαίνεται πως η εργασία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης διέπεται από ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, ενώ θα πρέπει να διερευνηθεί σε μεγαλύτερο βαθμό η σχέση μεταξύ του στρες και της ενσυναίσθησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης (Vioulac et al., 2016).

Οι EunJin and Eun (2017) διεξήγαγαν μία μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση των επιδράσεων της κόπωσης συμπίνας, της συναισθηματικής επιβάρυνσης και του εργασιακού στρες στη σωματοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης. Το δείγμα αποτελούνταν από 139 νοσηλευτές που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης ενός γενικού νοσοκομείου, ενός νοσοκομείου φροντίδας, ενός τριτοβάθμιου νοσοκομείου και μίας κλινικής αιμοκάθαρσης, και βάσει των αποτελεσμάτων, παρατηρήθηκαν σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα στο εργασιακό στρες, στην εμπειρία συναισθηματικής επιβάρυνσης και στην κόπωση συμπίνας και στη σωματοποίηση των νοσηλευτών (EunJin and Eun, 2017). Οι παράγοντες εκείνοι που επηρέασαν την πρόθεση σωματοποίησης βρέθηκαν να είναι μόνο η συναισθηματική επιβάρυνση, η οποία μπορούσε να ερμηνεύσει το 28% της διακύμανσης της σωματοποίησης. Συνεπώς, φάνηκε ότι ο παράγοντας που επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό την παρουσίαση σωματοποιημένων προβλημάτων στους

νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης είναι η συναισθηματική επιβάρυνση (EunJin and Eun, 2017).

Στην ποιοτική μελέτη των McKenzie and Addis (2018), εξετάστηκε και αναλύθηκε η εμπειρία των νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικό τμήμα νοσοκομείου, σε σχέση με τις εμπειρίες τους από την εργασία τους και την εργασιακή τους ικανοποίηση. Συγκεκριμένα, με τη χρήση δειγματοληψίας ευκολίας, συγκεντρώθηκε ένα σύνολο 12 νοσηλευτών, οι οποίοι κλήθηκαν να δώσουν ημιδομημένες συνεντεύξεις. Από τις συνεντεύξεις αυτές, προέκυψαν 3 βασικά ζητήματα: (1) το εργασιακό περιβάλλον, (2) η οργανωσιακή κουλτούρα και (3) η ασφαλής φροντίδα. Ως προς το εργασιακό περιβάλλον, επισημάνθηκε ότι οι εγκαταστάσεις είχαν σημαντική επίδραση στην ικανότητα των νοσηλευτών να διεξάγουν αποτελεσματικά την εργασία τους, και ακολούθως, επηρέαζαν την εμπειρία και την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους (McKenzie and Addis, 2018). Επίσης, αρνητική επίδραση στην εργασία των νοσηλευτών είχε η πτωχή συνεργασία, και η ομαδική εργασία αναφέρθηκε ότι ποίκιλε σημαντικά σε καθημερινή βάση. Παρόλο που το προσωπικό των νοσηλευτών είχε αναγνωριστεί ως ένα βασικό στοιχείο για την παροχή ασφαλούς φροντίδας, η επαρκής στελέχωση του νεφρολογικού τμήματος παρέμενε μία σημαντική πρόκληση. Επιπλέον, παρόλο που υπήρχαν ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη, απαιτούνταν περισσότερη υποστήριξη για τους νοσηλευτές με νέα προσόντα. Συνολικά, η συγκεκριμένη μελέτη έδειξε ότι η φροντίδα ασθενών με νεφρική νόσο είναι πολύπλοκη και για το λόγο αυτό, απαιτείται επαρκής στελέχωση του νοσηλευτικού προσωπικού και υποστηρικτική ηγεσία (McKenzie and Addis, 2018).

Οι Lamb and Norton (2018) διεξήγαγαν μία ποιοτική, φαινομενολογική, ερμηνευτική μελέτη με σκοπό τη μελέτη των εμπειριών των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης και αξιοποιούν τις κλινικές τους δεξιότητες. Σε ένα δείγμα 19 νοσηλευτών που εργάζονταν σε 6 διαφορετικές μονάδες αιμοκάθαρσης στο Λονδίνο, εκ των οποίων οι 9 ήταν μέντορες και οι 10 αρχάριοι νοσηλευτές, και με τη χρήση συνεντεύξεων, παρατηρήθηκε ότι οι κλινικές δεξιότητες αιμοκάθαρσης ήταν πολύ ωφέλιμες για την ανάπτυξη γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων αιμοκάθαρσης των αρχάριων νοσηλευτών. Οι δεξιότητες αυτές τους παρείχαν ένα δομημένο πλαίσιο για την εκτίμηση της ικανότητάς τους, ενώ, παράλληλα, οι αρχάριοι νοσηλευτές βίωσαν υψηλά επίπεδα άγχους και στρες, ιδίως όταν

αντιμετώπιζαν νέες, μη γνώριμες καταστάσεις. Συνεπώς, φαίνεται πως οι αρχάριοι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης βιώνουν έντονο στρες και άγχος λόγω της έλλειψης εμπειρίας και επαρκών ικανοτήτων (Lamb and Norton, 2018).

Ο κύριος σκοπός της φαινομενολογικής μελέτης των Shahdadi and Rahnama (2018) ήταν η περιγραφή των εμπειριών των νοσηλευτών που αναλαμβάνουν τη φροντίδα της αιμοκάθαρσης. Με δειγματοληψία ευκολίας, συγκεντρώθηκε ένα σύνολο νοσηλευτών, εκ των οποίων λήφθηκαν δεδομένα μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων. Βάσει των αποτελεσμάτων της εν λόγω μελέτης, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού αντιμετωπίζουν δύο βασικές κατηγορίες παραγόντων κατά τη φροντίδα των ασθενών σε αιμοκάθαρση: τους παράγοντες αναστολής της φροντίδας και τους διευκολυντικούς παράγοντες. Από το σύνολο των παραγόντων αναστολής, διακρίθηκαν οι παράγοντες που σχετίζονταν με τους νοσηλευτές, όπως η κόπωση των νοσηλευτών, τα οικονομικά προβλήματα, η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, ο υψηλός φόρτος εργασίας, οι εργασιακές βάρδιες, το ψυχικό στρες των νοσηλευτών και η έλλειψη εμπειρίας των νοσηλευτών, οι παράγοντες που οφείλονταν στην πτωχή οργάνωση και διαχείριση, όπως η αδυναμία συνεργασίας των ανώτερων στελεχών νοσηλευτών με τους νοσηλευτές χαμηλότερης βαθμίδας, η έλλειψη εξοπλισμού και συσκευών, η έλλειψη τεχνικού εξοπλισμού, και η ανεπάρκεια αερισμού του τμήματος, και οι παράγοντες που σχετίζονταν με τους ασθενείς, όπως η δυσκολία απόκτησης της εμπιστοσύνης των ασθενών και η συναισθηματική ευαισθησία των ασθενών (Shahdadi and Rahnama, 2018). Αντίθετα, οι διευκολυντικοί παράγοντες, δηλαδή οι παράγοντες που βρέθηκαν ότι συνεισφέρουν στη φροντίδα των ασθενών σε αιμοκάθαρση, περιλάμβαναν το υψηλό μορφωτικό επίπεδο των ασθενών, τη συναισθηματική σχέση ανάμεσα στον ασθενή και στο νοσηλευτή, την εμπειρία του νοσηλευτή και το ασφαλές περιβάλλον. Εκτός από τους παράγοντες που επηρέαζαν τη φροντίδα, διερευνήθηκαν οι επιδράσεις της φροντίδας των ασθενών σε αιμοκάθαρση στους ασθενείς και στους νοσηλευτές, και συγκεκριμένα, οι θετικές επιδράσεις στους ασθενείς και οι αρνητικές επιδράσεις στους νοσηλευτές. Συγκεκριμένα, οι αρνητικές επιδράσεις της φροντίδας των ασθενών στους νοσηλευτές περιλάμβαναν την ψυχολογική επίδραση (κακή διάθεση, θυμός, άσχημη συμπεριφορά), τις εμμονικές σκέψεις που αφορούσαν στην υγεία, τα συναισθήματα επαγγελματικής εξουθένωσης, την τάση παραίτησης από το τμήμα,

στα αισθήματα άγχους και κατάθλιψης, τη σύγκρουση των επαγγελματικών και των οικογενειακών υποχρεώσεων και τις σωματικές βλάβες. Συνολικά, λοιπόν, φαίνεται ότι οι νοσηλευτές υποφέρουν από διάφορα σωματικά και ψυχικά προβλήματα, και η επιβάρυνση που δέχονται από τη φροντίδα των ασθενών επεκτείνεται και στο οικογενειακό περιβάλλον τους (Shahdadi and Rahnama, 2018).

Σε μία εθνική, ποιοτική μελέτη που διεξήγαγε η Αμερικανική Ένωση Νεφρολογικών Νοσηλευτών και Νεφρολογικών Νέων και Ζητημάτων, εξετάστηκε η υγεία και ασφάλεια των νεφρολογικών νοσηλευτών. Από τη λήψη συνεντεύξεων σε νοσηλευτές προέκυψαν τα ακόλουθα θέματα: η ανεπαρκής στελέχωση, η ανάγκη σεβασμού, οι δύσκολες εργασιακές συνθήκες, οι απαιτήσεις της νοσηλευτικής πρακτικής, η διεπαγγελματική συνεργασία και στήριξη, η εργασιακή ικανοποίηση, η καριέρα και η αναγνώριση. Βασικά προβλήματα της νοσηλευτικής πρακτικής περιλάμβαναν τις ώρες εργασίας των νοσηλευτών, το χρόνο νοσηλευτικής φροντίδας, την ευθύνη των νοσηλευτών για την πρακτική άλλων νοσηλευτών και το επίπεδο της πρακτικής, ενώ οι εργασιακές περιβαλλοντικές συνθήκες περιλάμβαναν την περιβαλλοντική υγεία, το φυσικό περιβάλλον, το εργασιακό χώρο και τα ψυχολογικά περιβάλλοντα. Συνεπώς, η εργασία των νοσηλευτών στις μονάδες αιμοκάθαρσης είναι ιδιαίτερα πολύπλοκη και παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες, οι οποίες επηρεάζουν σημαντικά την σωματική και ψυχική υγεία των νοσηλευτών (Kear and Ulrich, 2018).

Το 2019, οι Cao and Chen (2019) δημοσίευσαν μία συγχρονική μελέτη με σκοπό την εξέταση των επιπέδων εργασιακής δέσμευσης και τη διερεύνηση των αμοιβαίων σχέσεων ανάμεσα στην εργασιακή δέσμευση, στην ψυχική ανθεκτικότητα, στην ενσυναίσθηση και στην κοινωνική υποστήριξη μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού στην Κίνα. Το δείγμα αποτελούνταν από 345 νοσηλευτές που αναλάμβαναν την παροχή αιμοκάθαρσης σε 17 διαφορετικά νοσοκομεία της Κίνας, και σε αυτούς τους νοσηλευτές, εξετάστηκαν και αναλύθηκαν οι σχέσεις ανάμεσα στην εργασιακή δέσμευση, στην ψυχική ανθεκτικότητα, στην ενσυναίσθηση και στην κοινωνική υποστήριξη (Cao and Chen, 2019). Βάσει των αποτελεσμάτων που καταγράφηκαν, η ψυχική ανθεκτικότητα βρέθηκε να είναι ο πιο ισχυρός θετικός παράγοντας που συνεισφέρει στην εργασιακή δέσμευση, ενώ ακολούθησαν η υποστήριξη από άλλα άτομα και η γνωστική ενσυναίσθηση. Οι νοσηλευτές με μεγαλύτερη επαγγελματική προϋπηρεσία ανέφεραν πιο υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης, ενώ σημαντική διαφορά παρατηρήθηκε ως προς την

εργασιακή δέσμευση μεταξύ των δύο φύλων, όπου οι άνδρες νοσηλευτές έτειναν να παρουσιάζουν πιο υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης από τις γυναίκες νοσηλεύτριες. Έτσι, η εργασιακή δέσμευση εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από τη γνωστική ενσυναίσθηση, την υποστήριξη των άλλων και την ψυχική ανθεκτικότητα (Cao and Chen, 2019).

Οι Kersten et al. (2020) πραγματοποίησαν μία συγχρονική μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση του εάν οι διαφορετικοί εργασιακοί πόροι, και κυρίως η εργασιακή ανατροφοδότηση και η επιρροή στην εργασία, μπορούν να έχουν ένα ρυθμιστικό ρόλο στη σχέση ανάμεσα στις εργασιακές απαιτήσεις και στην ευημερία των εργαζομένων, μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης. Η συγκεκριμένη μελέτη αξιοποίησε ένα δείγμα 951 νοσηλευτών αιμοκάθαρσης που εργάζονταν σε εγκαταστάσεις αιμοκάθαρσης στη Γερμανία, και στους νοσηλευτές αυτούς, εκτιμήθηκαν οι σχετιζόμενοι με την εργασία πόροι, οι εργασιακές απαιτήσεις, καθώς και τα συμπτώματα γνωστικού στρες (Kersten et al., 2020). Βάσει των ευρημάτων της εν λόγω μελέτης, η ανατροφοδότηση είναι ικανή να προστατεύσει τη σχέση ανάμεσα στις ποσοτικές απαιτήσεις της εργασίας και την ευημερία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, ενώ η θετική συσχέτιση μεταξύ των ποσοτικών εργασιακών απαιτήσεων και των συμπτωμάτων γνωστικού στρες ήταν πιο αδύναμη όταν η ανατροφοδότηση ήταν υψηλή. Ωστόσο, δεν παρατηρήθηκε κανένας ρυθμιστικός ρόλος της επιρροής στην εργασία. Συνεπώς, παρατηρήθηκε ότι η ανατροφοδότηση είναι μία πολλά υποσχόμενη πηγή που μπορεί να ρυθμίσει και συγκεκριμένα, να μειώσει την αρνητική επίδραση των ποσοτικών απαιτήσεων στην ευημερία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης (Kersten et al., 2020).

Ο κύριος σκοπός της μελέτης των Dandan et al. (2020) ήταν η διερεύνηση της τρέχουσας κατάστασης του φορτίου του στρες και του εργασιακού οφέλους στους νοσηλευτές αιμοκάθαρσης κατά την περίοδο έξαρσης της επιδημίας του COVID – 19, και κατά την περίοδο ύφεσης της επιδημίας, καθώς και η εξέταση των διαφορών στο στρες και στο εργασιακό αυτό όφελος μεταξύ των δύο χρονικών περιόδων. Το δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης αποτελούνταν από 109 νοσηλευτές που εργάζονταν σε 3 διαφορετικά κέντρα αιμοκάθαρσης της επαρχίας Σιτσουάν της Κίνας, και τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο περιλάμβανε το ερωτηματολόγιο των αντιλαμβανόμενων εργασιακών οφελών “Questionnaire of Nurses’ Perceived Professional Benefits” και την κλίμακα φόρτου λόγω στρες “Stress

Overload Scale” (Dandan et al., 2020). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που καταγράφηκαν στην εν λόγω έρευνα, οι βαθμολογίες του φορτίου στρες των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης κατά την περίοδο έξαρσης και ύφεσης της επιδημίας ήταν ίσες με $3,00 \pm 1,26$ και $2,17 \pm 1,16$, αντίστοιχα, οι βαθμολογίες της διάστασης του φορτίου των γεγονότων ήταν ίσες με $3,49 \pm 1,15$ και $2,31 \pm 1,27$, οι βαθμολογίες της διάστασης της ατομικής ευαισθησίας ήταν ίσες με $2,59 \pm 1,19$ και $2,05 \pm 1,06$, αντίστοιχα, ενώ οι βαθμολογίες του επαγγελματικού οφέλους των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης ήταν ίσες με $4,19 \pm 0,83$ και $4,21 \pm 0,78$, αντίστοιχα. Τα επίπεδα του φορτίου λόγω στρες των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης μεταξύ της χρονικής περιόδου έξαρσης της επιδημίας και της χρονικής περιόδου ύφεσης της επιδημίας του COVID – 19 ήταν στατιστικά σημαντικά διαφορετικά, ενώ, αντίθετα, δεν υπήρξε σημαντική διαφορά ως προς το επαγγελματικό όφελος. Συνεπώς, κατά το ξέσπασμα της επιδημίας του COVID – 19, το φορτίο του στρες στους νοσηλευτές αιμοκάθαρσης ήταν σε μέτρια επίπεδα, ενώ κατά την ύφεση της επιδημίας, ήταν σε χαμηλό επίπεδο (Dandan et al., 2020).

Η διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στην εργασιακή δέσμευση, στην ενσυναίσθηση, στην τάση αποχώρησης από την εργασία τους, στην κόπωση από συμπόνια και στην ψυχική ανθεκτικότητα μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης αποτέλεσε το βασικό στόχο της συγχρονικής μελέτης των Cao and Chen (2021a). Το δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης αποτελούνταν από 528 νοσηλευτές αιμοκάθαρσης που εργάζονταν στην Κίνα, οι οποίοι συγκεντρώθηκαν με δειγματοληψία δύο σταδίων, και οι σχέσεις μεταξύ των διάφορων παραμέτρων ελέγχθηκε μέσω πολλαπλής ανάλυσης παλινδρόμησης. Σύμφωνα με τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης, ο επιπολασμός των υψηλών και εξαιρετικά υψηλών επιπέδων πρόθεσης παραίτησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης από την εργασία τους ήταν ίσος με 59,1% και 9%, αντίστοιχα. Η υψηλότερη επίδραση στην πρόθεση παραίτησης ασκήθηκε από την κόπωση από συμπόνια, ενώ ακολούθησαν οι επιδράσεις της εργασιακής δέσμευσης και της ψυχικής ανθεκτικότητας (Cao and Chen, 2021a). Τέλος, παρατηρήθηκε ότι οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης σε τριτοβάθμια νοσοκομεία ανέφεραν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία τους, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που εργάζονταν σε δευτεροβάθμια νοσοκομεία. Συνεπώς, παρατηρήθηκε ότι η πρόθεση αποχώρησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης από την εργασία τους είναι υψηλή, ιδίως στα τριτοβάθμια νοσοκομεία,

και η αυξημένη πρόθεση αυτή οφείλεται στα υψηλά επίπεδα κόπωσης από συμπόνια και στα χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής δέσμευσης και ψυχικής ανθεκτικότητας (Cao and Chen, 2021a)

Τέλος, οι Cao and Chen (2021b) διεξήγαγαν μία περιγραφική συγχρονική μελέτη με σκοπό την εξέταση και περιγραφή των επιπέδων της πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης, και τη διερεύνηση των μεσολαβητικών επιδράσεων της κόπωσης συμπόνιας και της εργασιακής δέσμευσης στη σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία στους νοσηλευτές αυτούς. Το δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης αποτελούνταν από 496 νοσηλευτές αιμοκάθαρσης που εργάζονταν σε 25 τριτοβάθμια νοσοκομεία στην Κίνα, και ο διαμεσολαβητικός ρόλος της κόπωσης από συμπόνια και της εργασιακής δέσμευσης στη σχέση μεταξύ ψυχικής ανθεκτικότητας και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία τους εξετάστηκε μέσω μίας τεχνικής μοντελοποίησης δομικών εξισώσεων. Βάσει των ευρημάτων της μελέτης αυτής, ο επιπολασμός των υψηλών και πολύ υψηλών επιπέδων πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης ήταν ίσος με 56,8% και 8,7%, αντίστοιχη (Cao and Chen, 2021b). Η ψυχική ανθεκτικότητα βρέθηκε να είναι ένας άμεσος και σημαντικός μεσολαβητικός παράγοντας που συμβάλει στην κόπωση από συμπόνια και στην εργασιακή δέσμευση, ωστόσο, η ψυχική ανθεκτικότητα δεν είχε σημαντική και άμεση επίδραση στην πρόθεση αποχώρησης από το επάγγελμά τους. Αντίθετα, η κόπωση από συμπόνια και η εργασιακή δέσμευση είχαν σημαντικές και άμεσες επιδράσεις στην πρόθεση αποχώρησης από την εργασία. Τέλος, η ψυχική ανθεκτικότητα επηρέασε σημαντικά και έμμεσα την τάση αποχώρησης από την εργασία, μέσω των συνολικών διαμεσολαβητικών επιδράσεων της κόπωσης από συμπόνια και της εργασιακής δέσμευσης. Συνεπώς, βρέθηκε ότι τα υψηλότερα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας οδηγούν σε χαμηλότερα επίπεδα πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία μέσω της ενίσχυσης της εργασιακής δέσμευσης και μείωσης της κόπωσης από συμπόνια μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης (Cao and Chen, 2021b).

Τα αποτελέσματα των παραπάνω μελετών που αφορούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού παρουσιάζονται συνοπτικά στον **Πίνακα 4**.

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού

Μελέτη/Χώρα προέλευσης	Δείγμα/ Μεθοδολογία	Βασικός Σκοπός άρθρου	Μέτρα έκβασης	Εργαλεία μέτρησης που αξιοποιήθηκαν	Βασικά Αποτελέσματα
<p>Deal and Grassley, 2012, Τέξας</p> <p>The lived experience of giving spiritual care: A phenomenological study of nephrology nurses working in acute and chronic hemodialysis settings guo</p>	<p>n=10</p> <p>Ποιοτική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση των εμπειριών των νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικά τμήματα παρέχοντας φροντίδα σε οξείες και χρόνιες συνθήκες αιμοκάθαρσης.</p>	<p>Εμπειρίες νοσηλευτών</p>	<p>Συνεντεύξεις</p>	<p>Από τις συνεντεύξεις των νοσηλευτών, προέκυψαν 5 βασικά ζητήματα: (1) η ανάπτυξη στενής σχέσης με τους ασθενείς, (2) η άντληση των προσωπικών πνευματικών και ψυχικών πόρων, (3) η έλλειψη πόρων για παροχή πνευματικής φροντίδας, (4) η αίσθηση πόνου και πνευματικής δυσφορίας, και (5) η ψυχολογική πτώση κατά την παροχή πνευματικής φροντίδας.</p> <p>Λόγω των δύσκολων καταστάσεων που αντιμετώπιζαν οι ασθενείς που υποβάλλονταν σε αιμοκάθαρση, για την παροχή συμπαράστασης και πνευματικής φροντίδας, οι νοσηλευτές έπρεπε να αντλήσουν από τα δικά τους, προσωπικά ψυχικά και πνευματικά αποθέματα και από τις προσωπικές τους εμπειρίες ζωής.</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					Όλες οι δύσκολες καταστάσεις που βιώνουν οι νοσηλευτές οδηγούν πολλές φορές σε έλλειψη ψυχικών πόρων και στους ίδιους νοσηλευτές.
Chiang and Chang, 2012, Ταϊβάν Stress, depression, and intention to leave among nurses in different medical units: implications for healthcare management / nursing practice.	n=314 Συγχρονική μελέτη	Η σύγκριση των επιπέδων κατάθλιψης, στρες και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία μεταξύ κλινικών νοσηλευτών που εργάζονται σε διάφορες ιατρικές μονάδες, συμπεριλαμβανομένων των μονάδων τεχνητού νεφρού, βάσει των δημογραφικών τους χαρακτηριστικών.	Αντιλαμβανόμενο στρες, κατάθλιψη, πρόθεση αποχώρησης από την εργασία	“Intention to Leave Scale”, “Perceived Stress Scale”, “Center for Epidemiological Studies Depression Scale”	Οι νοσηλευτές παρουσιάζουν σημαντικά επίπεδα στρες λόγω της ίδιας της φύσης της εργασίας τους, αλλά εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης από άλλα τμήματα εργασίας. Η εργασία σε μονάδες τεχνητού νεφρού, όπως και σε άλλα τμήματα, όπως τα εξωτερικά ιατρεία, τα εσωτερικά ιατρεία και τα τμήματα επειγόντων περιστατικών, ήταν σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης του στρες, ερμηνεύοντας το 8,9% της διακύμανσης των επιπέδων του στρες.
Shakya et al., 2012, Νεπάλ	n=337 Συγχρονική μελέτη επιπολασμού	Η εκτίμηση του επιπολασμού των ψυχιατρικών προβλημάτων μεταξύ νοσηλευτών που	Ψυχιατρικά προβλήματα	“General Health Questionnaire 28” (GHQ 28)	Υπήρξαν ορισμένοι στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονταν με την εργασία και με το ισοτιούτο εργασίας. Πολύ λίγοι ήταν οι νοσηλευτές που διαγνώστηκαν

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

Psychological problems among nursing staff in a hospital		εργάζονται σε διάφορα τμήματα νοσοκομείων τριτοβάθμιας περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένου του τμήματος τεχνητού νεφρού.			με κάποιο ψυχιατρικό πρόβλημα, αλλά ψυχιατρική «ευαισθησία» παρατηρήθηκε στο 34,72% των νοσηλευτών του δείγματος. Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε συγκεκριμένα τμήματα, όπως το τμήμα τεχνητού νεφρού, παρουσίασαν πολύ υψηλότερη ψυχιατρική ευαισθησία, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των άλλων τμημάτων.
Ashker et al., 2012, ΗΠΑ Work – related emotional stressors and coping strategies that affect the well – being of nurses working in hemodialysis units	n=19 Πιλοτική μελέτη	Η διερεύνηση των τεχνικών διαχείρισης των συναισθηματικών στρεσογόνων παραγόντων της εργασίας των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης.	Στρατηγικές διαχείρισης στρεσογόνων παραγόντων	“Ways of Coping Questionnaire”	Για να αντιμετωπίσουν το εργασιακό στρες οι νοσηλευτές σε μονάδες αιμοκάθαρσης, αξιοποιούν διάφορες τεχνικές, με κυριότερες την επίλυση των προβλημάτων βάσει σχεδίου / πλάνου, τον αυτοέλεγχο, την αναζήτηση κοινωνικής στήριξης και τη θετική αξιολόγηση.
	n=82	Η διερεύνηση της εργασιακής	Επαγγελματική	Ερωτηματολόγιο	Συχνές επαγγελματικές εκθέσεις των νοσηλευτών

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>Zhang et al., 2013, Κίνα</p> <p>Analysis and management countermeasures of occupational exposure and protecting behavior in hemodialysis nurses.</p>	<p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>έκθεσης και της προστατευτικής συμπεριφοράς των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, καθώς και των χαρακτηριστικών της επαγγελματικής έκθεσης των νοσηλευτών αυτών και τους παράγοντες επιρροής της προστατευτικής συμπεριφοράς τους.</p>	<p>έκθεση σε κινδύνους</p>		<p>αιμοκάθαρσης είναι ο βιολογικός τραυματισμός, οι τραυματισμοί από ατυχήματα, και οι κοινωνικοί και ψυχικοί παράγοντες.</p> <p>Βασικοί παράγοντες που επηρέασαν την προστατευτική συμπεριφορά των νοσηλευτών αυτών ήταν η εργασία σε όλη τη ζωή του ατόμου, η εκπαίδευση, η εμπειρία επαγγελματικής έκθεσης, η θέση εργασίας και το μορφωτικό επίπεδο.</p>
<p>Kersten et al., 2014, Γερμανία</p> <p>Psychological stress and strain on employees in dialysis facilities: a cross-sectional study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire</p>	<p>n=367</p> <p>Πολυκεντρική συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η εξέταση των επιπέδων στρες και ψυχολογικής επιβάρυνσης που βιώνουν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε 20 διαφορετικές μονάδες αιμοκάθαρσης στη Γερμανία.</p>	<p>Ψυχολογική επιβάρυνση και στρες</p>	<p>“Copenhagen Psychosocial Questionnaire” (COPSOQ)</p>	<p>Για όλες περίπου τις ψυχοκοινωνικές πτυχές, το νοσηλευτικό προσωπικό που εργαζόταν στην αιμοκάθαρση θεωρούσε τη ψυχολογική επιβάρυνση και το στρες πιο κρίσιμους παράγοντες από τους γηριατρικούς νοσηλευτές.</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>Prezerakos et al., 2015, Ελλάδα</p> <p>The work environment of haemodialysis nurses and its impact on patients' outcomes.</p>	<p>n=133 από 11 μονάδες αιμοκάθαρσης δημόσιων νοσοκομείων Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η εκτίμηση του εργασιακού περιβάλλοντος των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης και της συσχέτισης ανάμεσα στο εργασιακό αυτό περιβάλλον και στα αποτελέσματα των ασθενών.</p>	<p>Εργασιακό περιβάλλον</p>	<p>“Practice Environment Scale / Nursing Work Index” (PES – NWI_</p>	<p>Μέση βαθμολογία του δείκτη PES - NWI = 2,48 ± 0,34, τιμή που υποδείκνυε ένα μη ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον για τους νοσηλευτές αιμοκάθαρσης.</p> <p>Το μη ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον συσχετίστηκε σημαντικά με την πτώση του ασθενούς, με την αποσύνδεση της φλεβικής βελόνας και με την υπόταση των ασθενών.</p>
<p>Prestes et al., 2015, Βραζιλία</p> <p>Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service</p>	<p>n=46 Ποσοτική, συγχρονική έρευνα</p>	<p>Η αξιολόγηση των δεικτών ευχαρίστησης και ταλαιπωρίας στην εργασία μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε ένα κέντρο αιμοκάθαρσης στη βόρεια Βραζιλία και η συσχέτιση των δεικτών αυτών με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τα χαρακτηριστικά εργασίας του</p>	<p>Δείκτες ευχαρίστησης και ταλαιπωρίας στην εργασία</p>	<p>“Pleasure & Suffering Indicators at Work Scale” (PSIWS)</p>	<p>Η ελευθερία λόγου θεωρήθηκε ένας κρίσιμος παράγοντας, ενώ σε ικανοποιητικά επίπεδα ήταν οι παράγοντες της επαγγελματικής εκπλήρωσης, της επαγγελματικής εξάντλησης, και της έλλειψης αναγνώρισης.</p> <p>Οι εργαζόμενοι νοσηλευτές που εργάζονταν 6 έως 12 έτη στην ίδια υπηρεσία και οι νοσηλευτές που είχαν άλλη εργασία παρουσίασαν πιο αρνητική εκτίμηση της έλλειψης αναγνώρισης των</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

		νοσηλευτικού προσωπικού.			επιτευγμάτων.
<p>Prestes et al., 2016, Βραζιλία</p> <p>Health problems among nursing workers in a haemodialysis service</p>	<p>n=46</p> <p>Ποιοτική μελέτη</p>	<p>Η εκτίμηση των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία μεταξύ εργαζόμενων νοσηλευτών, και η αξιολόγηση της σχέσης των προβλημάτων αυτών με διάφορα κοινωνικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των εργαζομένων.</p>	<p>Προβλήματα υγείας</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Τα διάφορα κοινωνικά, ψυχολογικά και σωματικά προβλήματα που αντιμετώπιζαν οι νοσηλευτές θεωρήθηκαν ανεκτά από τους συγκεκριμένους επαγγελματίες υγείας.</p> <p>Η εργασιακή ικανοποίηση συσχετίστηκε με το τρέχον εισόδημα και την τάση απουσίας από την εργασία για τη θεραπεία των προβλημάτων υγείας.</p> <p>Σοβαρά προβλήματα που εντοπίστηκαν ήταν ο πόνος στα πόδια και ο πόνος στη μέση, και παρατηρήθηκε μία άμεση συσχέτιση μεταξύ των προβλημάτων αυτών υγείας.</p>
<p>Vioulac et al., 2016, Γαλλία</p> <p>Empathy and stress in nurses working in</p>	<p>n=23</p> <p>Ποιοτική περιγραφική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση των επιπέδων στρες και ενσυναίσθησης μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονταν σε μονάδες αιμοκάθαρσης στη Γαλλία και</p>	<p>Στρες, ενσυναίσθηση</p>	<p>Συνεντεύξεις</p>	<p>Οι βασικοί στρεσογόνοι παράγοντες που εντοπίστηκαν ήταν η διαχείριση του χρόνου, η τεχνική φύση της εργασίας των νοσηλευτών αυτών και τα έκτακτα περιστατικά.</p> <p>Η εμπειρία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης βρέθηκε</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

haemodialysis: a qualitative study		των πιθανών αλληλεπιδράσεων των δύο αυτών εννοιών.			να είναι ένας σημαντικός παράγοντας που ρυθμίζει το στρες και την ενσυναίσθηση.
EunJin and Eun, 2017, Κορέα Effects of emotional labor, compassion fatigue and occupational stress on the somatization of nurses in hemodialysis units.	n=139 Πολυκεντρική κλινική μελέτη	Η μελέτη των επιδράσεων της κόπωσης συμπόνιας, της συναισθηματικής επιβάρυνσης και του εργασιακού στρες στη σωματοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης.	Κόπωση συμπόνιας, συναισθηματική επιβάρυνση, εργασιακό στρες	Ερωτηματολόγιο	Σημαντικές συσχετίσεις παρατηρήθηκαν ανάμεσα στο εργασιακό στρες, στην εμπειρία συναισθηματικής επιβάρυνσης και στην κόπωση συμπόνιας και στη σωματοποίηση των νοσηλευτών. Οι παράγοντες εκείνοι που επηρέασαν την πρόθεση σωματοποίησης βρέθηκαν να είναι μόνο η συναισθηματική επιβάρυνση, η οποία μπορούσε να ερμηνεύσει το 28% της διακύμανσης της σωματοποίησης.
McKenzie and Addis, 2018, Ηνωμένο Βασίλειο Renal inpatient ward nurse	n=12 Ποιοτική μελέτη	Η εξέταση και ανάλυση της εμπειρίας των νοσηλευτών που εργάζονται σε νεφρολογικό τμήμα νοσοκομείου, σε σχέση με τις εμπειρίες τους από την εργασία τους και την	Εμπειρίες και εργασιακή ικανοποίηση	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	Ως προς το εργασιακό περιβάλλον, οι εγκαταστάσεις είχαν σημαντική επίδραση στην ικανότητα των νοσηλευτών να διεξάγουν αποτελεσματικά την εργασία τους, και ακολούθως, επηρέαζαν την εμπειρία και την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους. Παρόλο που η επάρκεια του νοσηλευτικού

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

experience and job satisfaction: A qualitative study		εργασιακή τους ικανοποίηση.			προσωπικού ήταν ένα βασικό στοιχείο για την παροχή ασφαλούς φροντίδας στους ασθενείς, η επαρκής στελέχωση του νεφρολογικού τμήματος παρέμενε μία σημαντική πρόκληση. Παρά την ύπαρξη ευκαιριών για επαγγελματική εξέλιξη, απαιτούνταν περισσότερη υποστήριξη για τους νοσηλευτές με νέα προσόντα.
Lamb and Norton, 2018, Ηνωμένο Βασίλειο Nurses' experiences of using clinical competencies a qualitative study.	n=19 Ποιοτική, φαινομενολογική, ερμηνευτική μελέτη	Η μελέτη των εμπειριών των νοσηλευτών που εργάζονται σε 6 μονάδες αιμοκάθαρσης και αξιοποιούν τις κλινικές τους δεξιότητες.	Δεξιότητες, άγχος, στρες	Συνεντεύξεις	Οι κλινικές δεξιότητες αιμοκάθαρσης ήταν πολύ ωφέλιμες για την ανάπτυξη γνώσεων, δεξιοτήτων και ικανοτήτων αιμοκάθαρσης των αρχάριων νοσηλευτών. Οι αρχάριοι νοσηλευτές βίωσαν υψηλά επίπεδα άγχους και στρες, ιδίως όταν αντιμετώπιζαν νέες, μη γνώριμες καταστάσεις.
Shahdadi and Rahnama, 2018, Ιράν	n=9 Φαινομενολογική μελέτη	Η περιγραφή των εμπειριών των νοσηλευτών που αναλαμβάνουν τη φροντίδα της	Εμπειρίες των νοσηλευτών	Ημιδομημένες συνεντεύξεις	Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού αντιμετωπίζουν δύο βασικές κατηγορίες παραγόντων κατά τη φροντίδα των ασθενών σε αιμοκάθαρση: τους παράγοντες αναστολής της

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>Experience of Nurses in Hemodialysis Care: A Phenomenological study</p>		<p>αιμοκάθαρσης.</p>			<p>φροντίδας και τους διευκολυντικούς παράγοντες.</p> <p>Οι αρνητικές επιδράσεις της φροντίδας των ασθενών στους νοσηλευτές περιλάμβαναν την ψυχολογική επίδραση (κακή διάθεση, θυμός, άσχημη συμπεριφορά), τις εμμονικές σκέψεις που αφορούσαν στην υγεία, τα συναισθήματα επαγγελματικής εξουθένωσης, την τάση παραίτησης από το τμήμα, τα αισθήματα άγχους και κατάθλιψης, τη σύγκρουση των επαγγελματικών και των οικογενειακών υποχρεώσεων, και τις σωματικές βλάβες.</p>
<p>Kear and Ulrich, 2018, Φιλαδέλφεια, ΗΠΑ</p> <p>A window into the world of nephrology nursing:</p>	<p>Νεφρολογικοί νοσηλευτές</p> <p>Εθνική, ποιοτική μελέτη</p>	<p>Η εξέταση της υγείας και ασφάλειας των νεφρολογικών νοσηλευτών.</p>	<p>Υγεία και ασφάλεια νοσηλευτών, εργασιακές συνθήκες</p>	<p>Συνεντεύξεις</p>	<p>Βασικά προβλήματα της νοσηλευτικής πρακτικής περιλάμβαναν τις ώρες εργασίας των νοσηλευτών, το χρόνο νοσηλευτικής φροντίδας, την ευθύνη των νοσηλευτών για την πρακτική άλλων νοσηλευτών και το επίπεδο της πρακτικής, ενώ οι εργασιακές περιβαλλοντικές συνθήκες περιλάμβαναν την περιβαλλοντική υγεία, το φυσικό περιβάλλον, τον εργασιακό χώρο και τα ψυχολογικά περιβάλλοντα.</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>Nephrology Nurses' Views of the Health and Safety of their work environments, the impact on patient care, and opportunities for improvement</p>					
<p>Cao and Chen, 2019, Κίνα</p> <p>Relationships among social support, empathy, resilience and work engagement in haemodialysis nurses</p>	<p>n=345</p> <p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η εξέταση των επιπέδων εργασιακής δέσμευσης και η διερεύνηση των αμοιβαίων σχέσεων ανάμεσα στην εργασιακή δέσμευση, στην ψυχική ανθεκτικότητα, στην ενσυναίσθηση και στην κοινωνική υποστήριξη μεταξύ νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού στην Κίνα.</p>	<p>Εργασιακή δέσμευση, ψυχική ανθεκτικότητα, ενσυναίσθηση, κοινωνική υποστήριξη</p>	<p>“Perceived Social Support Scale” (PSSS), “Jefferson Scale of Empathy” (JSE), “Resilience Scale – 10” (RISC – 10), “Utrecht Work Engagement</p>	<p>Η ψυχική ανθεκτικότητα βρέθηκε να είναι ο πιο ισχυρός θετικός παράγοντας που συνεισφέρει στην εργασιακή δέσμευση, ενώ ακολούθησαν η υποστήριξη από άλλα άτομα και η γνωστική ενσυναίσθηση.</p> <p>Οι νοσηλευτές με μεγαλύτερη επαγγελματική προϋπηρεσία ανέφεραν πιο υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης.</p> <p>Οι άνδρες νοσηλευτές έτειναν να παρουσιάζουν πιο υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης από τις</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

				Scale – 9” (UWES – 9)	γυναίκες νοσηλεύτριες.
<p>Kersten et al., 2020, Γερμανία</p> <p>Stress of dialysis nurses – Analyzing the Buffering role of influence at work and feedback</p>	<p>n=951</p> <p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση του εάν οι διαφορετικοί εργασιακοί πόροι, και κυρίως η εργασιακή ανατροφοδότηση και η επιρροή στην εργασία, μπορούν να έχουν ένα ρυθμιστικό ρόλο στη σχέση ανάμεσα στις εργασιακές απαιτήσεις και στην ευημερία των εργαζομένων, μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης.</p>	<p>Σχετιζόμενοι με την εργασία πόροι, εργασιακές απαιτήσεις, συμπτώματα γνωστικού στρες</p>	<p>“Copenhagen Psychosocial Questionnaire” (COPSOQ)</p>	<p>Η ανατροφοδότηση είναι ικανή να προστατεύσει τη σχέση ανάμεσα στις ποσοτικές απαιτήσεις της εργασία και στην ευημερία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης.</p> <p>Η θετική συσχέτιση μεταξύ των ποσοτικών εργασιακών απαιτήσεων και των συμπτωμάτων γνωστικού στρες ήταν πιο αδύναμη όταν η ανατροφοδότηση ήταν υψηλή.</p> <p>Δεν παρατηρήθηκε κανένας ρυθμιστικός ρόλος της επιρροής στην εργασία.</p>
<p>Dandan et al., 2020, Κίνα</p> <p>Study on the difference in stress load and</p>	<p>n=109</p> <p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση της τρέχουσας κατάστασης του φορτίου του στρες και του εργασιακού οφέλους στους νοσηλευτές που εργάζονται σε 3 κέντρα αιμοκάθαρσης κατά την</p>	<p>Αντιλαμβανόμενο εργασιακό όφελος, φόρτος λόγω στρες</p>	<p>“Questionnaire of Nurses’ Perceived Professional Benefits”, “Stress Overload</p>	<p>Τα επίπεδα του φορτίου λόγω στρες των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης μεταξύ της χρονικής περιόδου έξαρσης της επιδημίας και της χρονικής περιόδου ύφεσης της επιδημίας του COVID – 19 ήταν στατιστικά σημαντικά διαφορετικά.</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

<p>professional benefit of hemodialysis nurses between different periods of coronavirus disease 2019 epidemic.</p>		<p>περίοδο έξαρσης της επιδημίας του COVID – 19, και κατά την περίοδο ύφεσης της επιδημίας, καθώς και η εξέταση των διαφορών στο στρες και στο εργασιακό αυτό όφελος μεταξύ των δύο χρονικών περιόδων.</p>		<p>Scale”</p>	<p>Δεν υπήρξε σημαντική διαφορά ως προς το επαγγελματικό όφελος.</p>
<p>Cao and Chen, 2021a, Κίνα</p> <p>Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses: A cross – sectional study</p>	<p>n=528</p> <p>Συγχρονική μελέτη</p>	<p>Η διερεύνηση των σχέσεων ανάμεσα στην εργασιακή δέσμευση, στην ενσυναίσθηση, στην τάση αποχώρησης από την εργασία τους, στην κόπωση από συμπόνια και στην ψυχική ανθεκτικότητας μεταξύ νοσηλευτών αιμοκάθαρσης.</p>	<p>Πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία, κόπωση συμπόνιας, εργασιακή δέσμευση, ψυχική ανθεκτικότητα</p>	<p>Ερωτηματολόγιο</p>	<p>Ο επιπολασμός των υψηλών και εξαιρετικά υψηλών επιπέδων πρόθεσης παραίτησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης από την εργασία τους ήταν ίσος με 59,1% και 9%, αντίστοιχα.</p> <p>Η υψηλότερη επίδραση στην πρόθεση παραίτησης ασκήθηκε από την κόπωση από συμπόνια, ενώ ακολούθησαν οι επιδράσεις της εργασιακής δέσμευσης και της ψυχικής ανθεκτικότητας.</p> <p>Οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης σε τριτοβάθμια νοσοκομεία ανέφεραν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα πρόθεσης αποχώρησης από την</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					εργασία τους, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που εργάζονταν σε δευτεροβάθμια νοσοκομεία.
Cao and Chen, 2021b, Κίνα The impact of resilience of turnover intention in dialysis nurses: The mediating effects of work engagement and compassion fatigue	n=496 Περιγραφική συγχρονική μελέτη	Η εξέταση και περιγραφή των επιπέδων της πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης 25 τριτοβάθμιων νοσοκομείων, και η διερεύνηση των μεσολαβητικών επιδράσεων της κόπωσης συμπόνιας και της εργασιακής δέσμευσης στη σχέση μεταξύ ανθεκτικότητας και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία στους νοσηλευτές αυτούς.	Κόπωση από συμπόνια, εργασιακή δέσμευση, ψυχική ανθεκτικότητα	Ερωτηματολόγιο	<p>Ο επιπολασμός των υψηλών και πολύ υψηλών επιπέδων πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης ήταν ίσος με 56,8% και 8,7%, αντίστοιχα.</p> <p>Η ψυχική ανθεκτικότητα βρέθηκε να είναι ένας άμεσος και σημαντικός μεσολαβητικός παράγοντας που συμβάλει στην κόπωση από συμπόνια και στην εργασιακή δέσμευση.</p> <p>Η κόπωση από συμπόνια και η εργασιακή δέσμευση είχαν σημαντικές και άμεσες επιδράσεις στην πρόθεση αποχώρησης από την εργασία.</p> <p>Η ψυχική ανθεκτικότητα επηρέασε σημαντικά και έμμεσα την τάση αποχώρησης από την εργασία, μέσω των συνολικών διαμεσολαβητικών επιδράσεων της κόπωσης από συμπόνια και της</p>

Πίνακας 4. Μελέτες που διερευνούν άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού (συνέχεια)

					εργασιακής δέσμευσης.
--	--	--	--	--	-----------------------

Κεφάλαιο 5. Συζήτηση

Παρά την υψηλή σημασία της διερεύνησης της επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης και της εργασιακής ικανοποίησης, και παρά τον ικανοποιητικό αριθμό σχετικών πρωτογενών μελετών που εστιάζουν σε σχετικά ζητήματα, παρατηρήθηκε έλλειψη σχετικών με το θέμα συστηματικών ανασκοπήσεων ή μετα - αναλύσεων. Συγκεκριμένα, τα τελευταία χρόνια, εντοπίστηκαν μόνο δύο συστηματικές ανασκοπήσεις που σχετίζονται με το συγκεκριμένο θέμα, αλλά οι ανασκοπήσεις αυτές ανέλυσαν άρθρα παλαιότερων ετών, και δεν πραγματεύονται ακριβώς το ζήτημα της εργασιακής ικανοποίησης και ψυχολογικής επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης. Ως εκ τούτου, παρατηρήθηκε η ανάγκη διεξαγωγής της τρέχουσας συστηματικής ανασκόπησης σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, προκειμένου να συγκεντρωθούν και να αναλυθούν όλες οι σχετικές μελέτες, και ιδίως οι πιο πρόσφατες μελέτες πάνω στο συγκεκριμένο ζήτημα.

Στο πλαίσιο αυτό, βασικός σκοπός της εν λόγω μελέτης ήταν η διερεύνηση, των παραγόντων της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.

Από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας, προέκυψαν 587 άρθρα, εκ των οποίων επιλέχθηκαν συνολικά 40 μελέτες ως κατάλληλες για το θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης. Οι μελέτες αυτές διακρίθηκαν σε τρεις βασικές κατηγορίες: (1) στις μελέτες που αφορούσαν στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών (8 μελέτες), (2) στις μελέτες που αφορούσαν στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών (12 μελέτες), και (3) στις μελέτες που αφορούσαν σε άλλα μέτρα που υποδείκνυαν τις εμπειρίες την ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση που δέχονται οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης (20 μελέτες). Βέβαια, θα πρέπει να σημειωθεί ότι ορισμένες από αυτές τις μελέτες μελετούσαν παράλληλα περισσότερες από μία παραμέτρους, όπως η εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική εξουθένωση, γεγονός που είναι αναμενόμενο αφού

με την ψυχική επιβάρυνση των νοσηλευτών από την εργασία τους συνδέονται πολλές επιμέρους έννοιες, αλληλένδετες μεταξύ τους.

Σύμφωνα με τα ευρήματα των μελετών που αναλύθηκαν, η εργασία των νοσηλευτών στις μονάδες αιμοκάθαρσης είναι ιδιαίτερα πολύπλοκη και παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες, οι οποίες επηρεάζουν σημαντικά την σωματική και ψυχική υγεία των νοσηλευτών (Kear and Ulrich, 2018). Συγκεκριμένα, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού αντιμετωπίζουν δύο βασικές κατηγορίες παραγόντων κατά τη φροντίδα των ασθενών σε αιμοκάθαρση: τους παράγοντες αναστολής της φροντίδας και τους διευκολυντικούς παράγοντες (Shahdadi and Rahnama, 2018).

Οι παράγοντες αναστολής συμβαδίζουν σε μεγάλο βαθμό με τους στρεσογόνους παράγοντες της εργασίας των νοσηλευτών, και ο εντοπισμός των επιπέδων του εργασιακού στρες, καθώς και των στρεσογόνων παραγόντων κρίνεται εξαιρετικά σημαντικός, αφού παρατηρούνται σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα στο εργασιακό στρες, στην εμπειρία συναισθηματικής επιβάρυνσης και στην κόπωση συμπίονιας και στη σωματοποίηση των νοσηλευτών (EunJin and Eun, 2017). Μεταξύ των παραγόντων αναστολής, έχουν διακριθεί οι παράγοντες που σχετίζονταν με τους νοσηλευτές, όπως η κόπωση των νοσηλευτών, τα οικονομικά προβλήματα, η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, ο υψηλός φόρτος και οι πολλές ώρες εργασίας, οι εργασιακές βάρδιες, το ψυχικό στρες των νοσηλευτών, η εργασιακή ανασφάλεια και η έλλειψη εμπειρίας των νοσηλευτών, οι παράγοντες που οφείλονταν στην πτωχή οργάνωση και διαχείριση, όπως η αδυναμία συνεργασίας των ανώτερων στελεχών νοσηλευτών με τους νοσηλευτές χαμηλότερης βαθμίδας, η έλλειψη εξοπλισμού και συσκευών, η έλλειψη τεχνικού εξοπλισμού και οι τεχνικές βλάβες των μηχανημάτων και οι παράγοντες που σχετίζονταν με τους ασθενείς, όπως η δυσκολία απόκτησης της εμπιστοσύνης των ασθενών, η συναισθηματική ευαισθησία των ασθενών, αλλά και η ανάπτυξη υπερβολικά στενής σχέσης με τους ασθενείς (Deal and Grassley, 2012; Karkar et al., 2015; Kear and Ulrich, 2018; Shahdadi and Rahnama, 2018).

Αναμφισβήτητα, όλοι οι παραπάνω παράγοντες συμμετέχουν στη διαμόρφωση της επιβάρυνσης που δέχεται ο κάθε νοσηλευτής από το εργασιακό του περιβάλλον, ωστόσο, ορισμένοι παράγοντες τείνουν να παρουσιάζουν υψηλότερη επίδραση από άλλους. Σύμφωνα με επιμέρους μελέτες, οι παράγοντες εκείνοι που

ξεχώρισαν ως προς την αρνητική τους επίδραση στην ψυχολογία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης είναι η παροχή συμπαράστασης και πνευματικής φροντίδας από τους νοσηλευτές στους ασθενείς, η οποία οδηγεί συχνά στην εξάντληση των προσωπικών τους ψυχικών αποθεμάτων (Deal and Grassley, 2012), οι τεχνικές και μη δυσκολίες της φροντίδας των ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, και η έλλειψη ελευθερίας λόγου (Prezerakos et al., 2015). Επίσης, αρνητική επίδραση στην εργασία των νοσηλευτών τείνει να έχει η πτωχή συνεργασία, η διαχείριση του χρόνου, τα έκτακτα περιστατικά, η τεχνική φύση της εργασίας στα τμήματα αιμοκάθαρσης, η πτωχή στελέχωση και η ομαδική εργασία (Vioulac et al., 2016; McKenzie and Addis, 2018).

Σε άλλη μελέτη, επισημάνθηκαν δύο βασικές κατηγορίες στρεσογόνων παραγόντων: οι παράγοντες που απέρρεαν από την παρατεταμένη επαφή με τον ασθενή και την υπερβολικά στενή σχέση που ανέπτυσαν με αυτόν, και οι παράγοντες που αφορούσαν στις διακρίσεις που βίωναν τόσο από τους ασθενείς όσο και από το προσωπικό (Dolan et al., 2012).

Σε αντίθεση με όλους τους παραπάνω παράγοντες, οι οποίοι ανήκαν στην κατηγορία των ανασταλτικών / στρεσογόνων παραγόντων, οι διευκολυντικοί παράγοντες, δηλαδή οι παράγοντες που βρέθηκαν ότι συνεισφέρουν στη φροντίδα των ασθενών σε αιμοκάθαρση, περιλάμβαναν το υψηλό μορφωτικό επίπεδο των ασθενών, τη συναισθηματική σχέση ανάμεσα στον ασθενή και στο νοσηλευτή, την εμπειρία του νοσηλευτή και το ασφαλές περιβάλλον (Shahdadi and Rahnama, 2018). Η εμπειρία των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης έχει βρεθεί ότι είναι ένας σημαντικός παράγοντας που ρυθμίζει το στρες και την ενσυναίσθηση, με τους νοσηλευτές με μεγαλύτερη εμπειρία να παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα στρες και υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης (Vioulac et al., 2016). Η υψηλή σημασία της εμπειρίας για τα επίπεδα στρες επιβεβαιώνεται και από άλλη μελέτη, όπου δείχθηκε ότι οι αρχάριοι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης βιώνουν πιο έντονο στρες και άγχος από τους έμπειρους νοσηλευτές λόγω της έλλειψης εμπειρίας και επαρκών ικανοτήτων (Lamb and Norton, 2018).

Είναι γεγονός πως οι διευκολυντικοί παράγοντες μπορούν να οδηγήσουν σε υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, ενώ,

αντιθέτως, οι ανασταλτικοί παράγοντες μπορούν να οδηγήσουν σε εργασιακή δυσαρέσκεια, σε υψηλά επίπεδα στρες και σε επαγγελματική εξουθένωση.

Όλοι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στις μονάδες αιμοκάθαρσης αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες και μειωμένα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, ωστόσο, οι νοσηλευτές στις μονάδες αυτές τείνουν να παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης από τους ιατρούς και τους τεχνολόγους (Gu and Itoh, 2015). Ως προς το εργασιακό περιβάλλον, έχει επισημανθεί ότι οι εγκαταστάσεις είχαν σημαντική επίδραση στην ικανότητα των νοσηλευτών να διεξάγουν αποτελεσματικά την εργασία τους, και ακολούθως, επηρέασαν την εμπειρία και την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους (McKenzie and Addis, 2018).

Αναμφισβήτητα, η εργασία σε μονάδες αιμοκάθαρσης είναι ιδιαίτερα απαιτητική και αγχωτική, αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να εξασφαλίσει αρκετά ικανοποιητικά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης για τους νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτές (Hayes, Bonner, et al., 2015). Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τις αναλυθείσες μελέτες, στην Αυστραλία, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης αντιλαμβάνονταν με θετικό τρόπο το περιβάλλον εργασίας τους και είχαν ένα αποδεκτό, μέτριο επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, αλλά παράλληλα, εντοπίστηκαν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (Hayes, Bonner, et al., 2015; Hayes, Douglas, et al., 2015). Ικανοποιητικά ήταν τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και στην Κίνα (Lim et al., 2012), ενώ, αντιθέτως, στην Ιαπωνία, παρατηρήθηκε ότι η συνολική εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών στις μονάδες τεχνητού νεφρού δεν ήταν πολύ υψηλή, και η χαμηλή αυτή ικανοποίηση απέρρεε ως επί το πλείστον από τη χαμηλή ικανοποίηση από την αυτοπραγματοποίηση, τον αυξημένο φόρτο εργασίας και τις εργασιακές απαιτήσεις (Gu and Itoh, 2015).

Αναφορικά με τους βασικότερους παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν σημαντικά τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης, οι παράγοντες αυτοί φαίνεται ότι περιλαμβάνουν την κλινική εμπειρία των νοσηλευτών, το χρόνο προϋπηρεσίας, την εργασιακή τους θέση, την ηλικία τους, το τρέχον εισόδημα, τον αριθμό των ασθενών που φροντίζει ο κάθε νοσηλευτής, τον τύπο του νοσοκομείου, την τάση απουσίας από την εργασία τους για τη θεραπεία της υγείας τους και την οικογενειακή τους κατάσταση (Lim et al., 2012; Hayes, Douglas,

et al., 2015; Prestes et al., 2016). Συγκεκριμένα, οι νοσηλευτές που είχαν μεγαλύτερο χρόνο προϋπηρεσίας στην αιμοκάθαρση και οι μεγαλύτερης ηλικίας νοσηλευτές είχαν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης (Hayes, Douglas, et al., 2015).

Σε πρόσφατη μελέτη, βρέθηκε ότι η εργασιακή ικανοποίηση διαμορφώνεται από 5 βασικούς παράγοντες, οι οποίοι είναι ικανοί να ερμηνεύσουν το 61% της μεταβλητότητας της συγκεκριμένης μεταβλητής. Οι παράγοντες αυτοί ήταν οι ακόλουθοι: (1) ο φόρτος εργασίας και οι εργασιακές απαιτήσεις, (2) η αυτοπραγματοποίηση, (3) η ομαδική εργασία και επικοινωνία, (4) η ηγεσία, και (5) ο μισθός και οι συνθήκες πρόνοιας (Gu and Itoh, 2015). Αντίθετα, σε άλλη έρευνα, οι δύο πιο σημαντικοί παράγοντες που φάνηκαν να καθορίζουν τα συνολικά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών ήταν η αντιμετώπιση των ασθενών ως ένα είδος οικογένειας και οι έντονες και απαιτητικές ομάδες εργασίας (Hayes, Bonner, et al., 2015).

Η εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης έχει συσχετιστεί σημαντικά και θετικά με την αυτοαποτελεσματικότητα και με την αυτοαντίληψη (Lim et al., 2012). Η υψηλότερη ικανοποίηση με το εργασιακό περιβάλλον συνδέθηκε ισχυρά με τα χαμηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και εργασιακού στρες και με υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Hayes, Douglas, et al., 2015). Η εργασιακή ικανοποίηση εξαρτάται επίσης από την απόδοση των νοσηλευτών στην εργασία τους, η οποία με τη σειρά της εξαρτάται από το εργασιακό περιβάλλον, επομένως, το εργασιακό περιβάλλον είναι μία σημαντική παράμετρος που επηρεάζει τόσο άμεσα όσο και έμμεσα τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης (Seo and Lee, 2016). Ωστόσο, αντιθέτως, σε άλλη πρόσφατη μελέτη, η εργασιακή ικανοποίηση δεν συνδέθηκε ισχυρά και σημαντικά με την εργασιακή πίεση (Ghanayem et al., 2020). Τέλος, η εργασιακή ικανοποίηση έχει βρεθεί ότι αυξάνεται με την αύξηση των επιμέρους διαστάσεων της οργανωσιακής δικαιοσύνης και με τη μείωση των επιμέρους υποκλιμάκων της επαγγελματικής εξουθένωσης (Torbaş et al., 2019).

Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι παρά τη σύνδεση της εργασιακής ικανοποίησης, της επαγγελματικής εξουθένωσης και του εργασιακού περιβάλλοντος, σε σχετική μελέτη, βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, παρά τα ικανοποιητικά

επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και το ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον, βιώνουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (Hayes, Douglas, et al., 2015). Στις περισσότερες μελέτες που αναλύθηκαν τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, κατά μέσο όρο, ήταν μέτρια (Kavurmaci et al., 2014; Karkar et al., 2015; Moisoglou et al., 2021), στην Κορέα, τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης ήταν μέτρια προς υψηλά (Joung and Park, 2016), ενώ στην Κίνα ήταν αρκετά υψηλή (Ling et al., 2020). Αντίθετα, με τη χρήση του εργαλείου εξουθένωσης “Shirom – Melamed Burnout Measure” (SMBM), παρατηρήθηκαν, κατά μέσο όρο, χαμηλά προς μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, και υψηλά επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης μεταξύ νοσηλευτών στο Ισραήλ (Tuval et al., 2021).

Αναλύοντας την εξουθένωση στους τρεις συστατικούς της παράγοντες, νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης βιώνουν μέτρια επίπεδα συνολικής επαγγελματικής εξουθένωσης, με μέτρια επίπεδα αποπροσωποποίησης και συναισθηματικής εξάντλησης και με υψηλά επίπεδα έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων (Kavurmaci et al., 2014). Αντίθετα, σε άλλη μελέτη, στην Κίνα, οι νοσηλευτές παρουσίασαν αρκετά ικανοποιητικά επίπεδα και στις τρεις επιμέρους κατηγορίες (Ling et al., 2020).

Μεταξύ επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε κέντρα αιμοκάθαρσης στο Καμερούν, η πλειοψηφία των οποίων ήταν νοσηλευτές, παρατηρήθηκε ότι το 82,6% των συμμετεχόντων παρουσίασαν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (Fouda Menye Ebana et al., 2021), ενώ στη Σερβία, το αντίστοιχο ποσοστό ήταν περίπου υποδιπλάσιο αυτού του Καμερούν (42,9%) (Trbojević-Stanković et al., 2015). Όσον αφορά στα ποσοστά των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης που παρουσίασαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης και χαμηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων ήταν ίσα με 11,34%, 7,4% και 64,02%, αντίστοιχα, στην Κίνα (Guo et al., 2021), 40,9%, 8,6% και 31,3% στη Σερβία (Trbojević-Stanković et al., 2015), 38%, 48% και 62% στο Καμερούν (Fouda Menye Ebana et al., 2021).

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός πως δεν παρατηρείται σημαντική διαφορά στα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης και των νοσηλευτών περιτοναϊκής κάθαρσης (Karakoc et al., 2016).

Αντίθετα, όσον αφορά στους παράγοντες που σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση, οι παράγοντες εκείνοι που αναδείχθηκαν από τις διάφορες σχετικές μελέτες ήταν το εργασιακό στρες, η τάση παραίτησης από την εργασία τους, η εμπειρία των νοσηλευτών, η απροθυμία επιλογής του ίδιου τύπου εργασίας, η ηλικία των νοσηλευτών, το επίπεδο του νοσοκομείου, οι διαπροσωπικές σχέσεις, ο σχεδιασμός της καριέρας των νοσηλευτών, το μορφωτικό επίπεδο των νοσηλευτών, η περιοχή του νοσοκομείου, το εργασιακό περιβάλλον, η εμπειρία λεκτικής κακοποίησης, η ακούσια επιλογή της τρέχουσας εργασιακής θέσης και ο αριθμός των παιδιών (Trbojević-Stanković et al., 2015; Joung and Park, 2016; Fouda Menye Ebana et al., 2021; Guo et al., 2021).

Συγκεκριμένα, η επαγγελματική εξουθένωση παρατηρήθηκε σε υψηλότερα ποσοστά στα κέντρα που δέχονταν περισσότερους ασθενείς για φροντίδα, η υψηλή αποπροσωποποίηση και η υψηλή συναισθηματική εξάντληση παρατηρήθηκε ως επί το πλείστον στους επαγγελματίες υγείας με μικρότερη εμπειρία από 5 έτη στη θέση της αιμοκάθαρσης (Fouda Menye Ebana et al., 2021). Υψηλότερη εξουθένωση αναπτύσσουν οι νοσηλευτές με εργασιακή εμπειρία από 6 έως 10 χρόνια και οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία που σχετίζονται με την κυβέρνηση, καθώς και οι νοσηλευτές που είχαν κάνει μία στροφή στην επαγγελματική τους πορεία στο παρελθόν, ενώ πιο χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης παρατηρήθηκαν μεταξύ έγγαμων νοσηλευτών (Ling et al., 2020; Tuval et al., 2021). Σε αντίθεση με τις παραπάνω μελέτες, στη μελέτη των Ling et al. (2020), δεν παρατηρήθηκε σημαντική επίδραση της ηλικίας των νοσηλευτών και του είδους των νοσοκομείων εργασίας στην επαγγελματική εξουθένωση.

Τα αυξημένα επίπεδα συμμετοχής των νοσηλευτών στις υποθέσεις του νοσοκομείου συσχετίστηκαν με αυξημένα επίπεδα σχετιζόμενης με τους ασθενείς επαγγελματικής εξουθένωσης, με αυξημένα επίπεδα σχετιζόμενης με την εργασία επαγγελματικής εξουθένωσης και με μειωμένα επίπεδα προσωπικής επαγγελματικής εξουθένωσης (Moisoglou et al., 2021). Διακρίνοντας την εξουθένωση στους 3 βασικούς συστατικούς της παράγοντες, υψηλότερα ήταν τα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης στους νοσηλευτές που είχαν προβλήματα αλληλεπίδρασης με τα άλλα μέλη της ομάδας τους, στους νοσηλευτές που εργάζονταν σε βάρδιες, στους νοσηλευτές που δεν συμμετείχαν σε προγράμματα εκπαίδευσης και στους νοσηλευτές που επιθυμούσαν να εγκαταλείψουν τη μονάδα

όπου εργάζονταν, ενώ η βαθμολογία προσωπικών επιτευγμάτων ήταν χαμηλότερη μεταξύ των νοσηλευτών μικρότερης ηλικίας που είχαν προβλήματα στις αλληλεπιδράσεις τους με τους ιατρούς, στους νοσηλευτές που ένιωθαν ότι δεν είναι ιατρικά επαρκείς και στους νοσηλευτές που δεν παρακολουθούσαν τακτικά τα εκπαιδευτικά προγράμματα (Karakoc et al., 2016).

Ένα συχνό αποτέλεσμα της χαμηλής εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από την εργασία τους. Πράγματι, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού παρουσιάζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα τάσης παραίτησης (Joung and Park, 2016), και ο επιπολασμός των υψηλών και εξαιρετικά υψηλών επιπέδων πρόθεσης παραίτησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης από την εργασία τους κυμαινόταν μεταξύ 55 και 60% και μεταξύ 8 και 9%, αντίστοιχα (Cao and Chen, 2021a, 2021b). Οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης σε τριτοβάθμια νοσοκομεία ανέφεραν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα επίπεδα πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία τους, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που εργάζονταν σε δευτεροβάθμια νοσοκομεία, ενώ άλλοι παράγοντες που σχετίζονται σημαντικά με την τάση αυτή είναι το εργασιακό περιβάλλον, η ειδικότητα εκπαίδευσης των νοσηλευτών, οι διάφοροι ατομικοί παράγοντες, η κόπωση από συμπόνια και η εργασιακή δέσμευση (Cao and Chen, 2021a, 2021b; Guo et al., 2021). Η εξάρτηση αυτή της τάσης παραίτησης από την εργασία από κοινούς παράγοντες μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της τάσης παραίτησης από την εργασία τους, υποστηρίζεται έμμεσα και από το εύρημα άλλης μελέτης, όπου η επιθυμία αλλαγής της θέσης εργασίας των νοσηλευτών συσχετίστηκε στατιστικά σημαντικά με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης (Fouda Menye Ebanu et al., 2021).

Σημαντικές είναι οι διαφορές που εντοπίζονται σε επίπεδο στρες, κατάθλιψης και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία μεταξύ των διαφορετικών τμημάτων που εργάζονται οι νοσηλευτές στα νοσοκομεία, με τους νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού να παρουσιάζουν σημαντικά επίπεδα στρες λόγω της ίδιας της φύσης της εργασίας τους, αλλά να εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης από άλλα τμήματα εργασίας των νοσηλευτών (Chiang and Chang, 2012). Επιπλέον, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης έτειναν να παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης και στρες από τους γηριατρικούς νοσηλευτές (Kersten et al., 2014), ενώ, παράλληλα, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε συγκεκριμένα τμήματα,

όπως το τμήμα τεχνητού νεφρού, παρουσίασαν πολύ υψηλότερη ψυχιατρική ευαισθησία, σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των άλλων τμημάτων (Shakya et al., 2012).

Τα επίπεδα εργασιακού στρες και ο έλεγχός τους είναι πολύ σημαντικά διότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών ανταποκρίνονται σε αυτά μέσω διάφορων αρνητικών εκδηλώσεων, όπως η λήψη περισσότερων αναρρωτικών αδειών από την εργασία τους ή τα υψηλά επίπεδα απογοήτευσης (Karkar et al., 2015). Στο πλαίσιο αυτό, είναι εξαιρετικά σημαντική η εύρεση αποτελεσματικών τρόπων διαχείρισης του εργασιακού στρες, πριν προκληθούν σοβαρότερα προβλήματα, όπως η επαγγελματική εξουθένωση, η κατάθλιψη και η παραίτηση από την εργασία.

Για την αντιμετώπιση, λοιπόν, του εργασιακού στρες, αξιοποιούνται διάφορες τεχνικές από τους νοσηλευτές αιμοκάθαρσης, με κυριότερες την επίλυση των προβλημάτων βάσει σχεδίου / πλάνου, ο αυτοέλεγχος, η αναζήτηση κοινωνικής στήριξης και η θετική αξιολόγηση (Ashker et al., 2012). Αντίθετα, σε άλλη μελέτη, ως πιο συχνές μέθοδοι διαχείρισης του στρες αναφέρθηκαν η άρνηση και οι μέθοδοι χαλάρωσης (Karkar et al., 2015). Ιδίως στην περίπτωση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, όπου βασικό πρόβλημα που επηρεάζει την ψυχολογία των νοσηλευτών επιβαρυντικά είναι η πολύ στενή σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ των ίδιων και των ασθενών τους, ένας σημαντικός τρόπος αντιμετώπισης των στρεσογόνων παραγόντων που προτείνεται είναι η τήρηση μίας συναισθηματικής απόστασης από τους ασθενείς για την προστασία της ψυχικής τους υγείας. Ωστόσο, επισημαίνεται ότι σε καμία περίπτωση η συναισθηματική απόσταση δεν θα πρέπει να ισοδυναμεί με πλήρη συναισθηματική αποκοπή, διότι η αποπροσωποποίηση μπορεί να οδηγήσει στα ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα, δηλαδή στην επαγγελματική εξουθένωση (Dolan et al., 2012).

Τέλος, ως μία πιο πρωτότυπη μέθοδος για την πρόληψη του στρες, έχει προταθεί η ανάλυση των κοινωνικών δικτύων των πολιτών για τον προσδιορισμό των πιο κατάλληλων ατόμων για τη διανομή των οργανωσιακών πόρων, και η πιλοτική εφαρμογή της μεθόδου αυτής έχει οδηγήσει σε αύξηση των επιπέδων οργανωσιακής συμπεριφοράς των πολιτών, σε μείωση του εργασιακού στρες και σε αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης (Tsang et al., 2012).

Τα αποτελέσματα των παραπάνω μελετών, όσων αφορά τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και τους εργασιακούς – οργανωτικούς παράγοντες που υφίσταται το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού και επηρεάζουν άμεσα την επαγγελματική κόπωση και ικανοποίησή τους, επιβεβαιώνονται από τις δευτερογενείς μελέτες (Böhmert et al, 2011, Τραχανατζής, 2018). Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται ότι τα τελευταία 6 χρόνια (2015 έως σήμερα) οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης , παρά το συνεχώς αυξανόμενο αριθμό στρεσογόνων παραγόντων που βιώνουν, παρουσιάζουν μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης ενώ δεν εμφανίζουν περαιτέρω επιβάρυνση, τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο.

Κεφάλαιο 6. Συμπεράσματα - Κλινικές και ερευνητικές κατευθύνσεις

6.1 Περιορισμοί της συστηματικής ανασκόπησης

Τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης υπόκεινται σε κάποιους περιορισμούς που περιορίζουν τη γενίκευσή τους. Συγκεκριμένα:

- Η αναζήτηση των μελετών πραγματοποιήθηκε μόνο στις βιβλιογραφικές βάσεις δεδομένων Medline/Pubmed και Google Scholar.
- Εντάχθηκαν άρθρα που έχουν δημοσιευθεί στην αγγλική γλώσσα, οπότε πιθανόν να υπάρχουν ξενόγλωσσες μελέτες (εκτός της αγγλικής) που διερευνούν το θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης.
- Δεν διερευνήθηκε η γκρίζα βιβλιογραφία, οπότε δεν έχουν ενταχθεί στην συστηματική ανασκόπηση διδακτορικές διατριβές, μεταπτυχιακές εργασίες, πρακτικά/παρουσιάσεις συνεδρίων και άλλων επιστημονικών εκδηλώσεων, εκπαιδευτικές σημειώσεις, έρευνες καθώς και στατιστικά στοιχεία.
- Η αναζήτηση, η ανάγνωση, η διαλογή, ο έλεγχος καταλληλότητας καθώς και η επιλογή των άρθρων για την ένταξη στη συστηματική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε από έναν ερευνητή (κύρια ερευνήτρια).

6.2 Συμπεράσματα

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς δεν εντοπίστηκε καμία άλλη πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση ή μετα – ανάλυση με το συγκεκριμένο θέμα προς διερεύνηση τα τελευταία χρόνια σε νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού που να περιλαμβάνει όλα τα πρόσφατα άρθρα της τελευταίας 5ετίας.

Σε γενικά πλαίσια, παρά τον υψηλό αριθμό στρεσογόνων παραγόντων που βιώνουν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, παρουσιάζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Οι βασικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης περιλαμβάνουν:

- ✓ Την κλινική εμπειρία,

- ✓ το χρόνο προϋπηρεσίας,
- ✓ την εργασιακή θέση και το εργασιακό περιβάλλον,
- ✓ την ομαδική εργασία και επικοινωνία
- ✓ την ηλικία και το τρέχον εισόδημα
- ✓ τον αριθμό των ασθενών που φροντίζει ο κάθε νοσηλευτής,
- ✓ την ηγεσία και τον τύπο του νοσοκομείου,
- ✓ την τάση απουσίας από την εργασία για τη θεραπεία της υγείας
- ✓ την οικογενειακή κατάσταση

Επιπρόσθετα, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, παρουσιάζουν μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι βασικότεροι παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών αιμοκάθαρσης περιλαμβάνουν:

- ✓ το εργασιακό στρες,
- ✓ την τάση παραίτησης από την εργασία,
- ✓ την ηλικία και την εργασιακή εμπειρία,
- ✓ την απροθυμία επιλογής του ίδιου τύπου εργασίας,
- ✓ το επίπεδο του νοσοκομείου,
- ✓ τις διαπροσωπικές σχέσεις,
- ✓ το σχεδιασμός της καριέρας των νοσηλευτών,
- ✓ το μορφωτικό επίπεδο των νοσηλευτών,
- ✓ η περιοχή του νοσοκομείου,
- ✓ το εργασιακό περιβάλλον,
- ✓ την εμπειρία λεκτικής κακοποίησης,
- ✓ την ακούσια επιλογή της τρέχουσας εργασιακής θέσης
- ✓ τον αριθμό των παιδιών

Άλλες πτυχές και μέτρα επιβάρυνσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης αποτέλεσαν:

- ✓ η ανάπτυξη στενής σχέσης με τους ασθενείς,

- ✓ η άντληση των προσωπικών πνευματικών και ψυχικών πόρων,
- ✓ η έλλειψη πόρων για παροχή πνευματικής φροντίδας,
- ✓ η αίσθηση πόνου και πνευματικής δυσφορίας,
- ✓ η ψυχολογική πτώση κατά την παροχή πνευματικής φροντίδας,
- ✓ τα έκτακτα περιστατικά κατά τη συνεδρία αιμοκάθαρσης,
- ✓ η ελευθερία λόγου
- ✓ η διαχείριση του χρόνου και η τεχνική φύση της εργασίας
- ✓ η ευθύνη για την πρακτική άλλων νοσηλευτών
- ✓ η διαχείριση υγειονομικής κρίσης (π.χ. επιδημία COVID-19)

Για την πρόληψη και αντιμετώπιση της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης καθώς και του εργασιακού στρες, οι νοσηλευτές αιμοκάθαρσης αξιοποιούν διάφορες τεχνικές με κυριότερες την επίλυση των προβλημάτων βάσει σχεδίου / πλάνου, τον αυτοέλεγχο, την αναζήτηση κοινωνικής στήριξης και τη θετική αξιολόγηση. Επιπλέον συχνές μέθοδοι διαχείρισης του στρες είναι η άρνηση, οι μέθοδοι χαλάρωσης και η τήρηση μίας συναισθηματικής απόστασης από τους ασθενείς για την προστασία της ψυχικής τους υγείας. Παράλληλα, μία πρωτότυπη μέθοδος για την πρόληψη του στρες που έχει προταθεί, αποτελεί η ανάλυση των κοινωνικών δικτύων των πολιτών για τον προσδιορισμό των πιο κατάλληλων ατόμων για τη διανομή των οργανωσιακών πόρων. Τέλος, σημαντικός παράγοντας ρύθμισης του στρες και της ενσυναίσθησης είναι η εμπειρία και οι επαρκείς ικανότητες των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.

6.3 Κλινικές και ερευνητικές κατευθύνσεις

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, η οποία αποτελεί τη μοναδική συστηματική ανασκόπηση που εστιάζει αποκλειστικά σε νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, θα μπορούσαν να αποδειχθούν ιδιαίτερα χρήσιμα, τόσο σε ερευνητικό όσο και σε κλινικό επίπεδο. Ωστόσο, βασικό μειονέκτημα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν το γεγονός ότι οι μελέτες που αναλύθηκαν σε αυτήν ήταν αρκετά ετερογενείς, κυρίως ως προς τα μέτρα έκβασης που αξιοποίησαν και τον συνδυασμό τους, καθώς και ως προς τα εργαλεία συλλογής των δεδομένων, με αποτέλεσμα να καθίσταται αδύνατη η άμεση σύγκριση των ευρημάτων των

μελετών αυτών και η εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων σχετικά με το εάν επιβεβαιώνονται ή διαψεύδονται τα ευρήματα της κάθε μελέτης. Επομένως, παρόλο που τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονη ερευνητική δραστηριότητα ως προς την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική εξουθένωση και γενικά τις εργασιακές συνθήκες και την ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, δεν υπάρχει ακόμα σαφής εικόνα σχετικά με την επιβάρυνση που υφίστανται οι νοσηλευτές αυτοί.

Αρχικά, σε ερευνητικό επίπεδο, προτείνεται στο μέλλον να υπάρξει μία μεγαλύτερη σύγκλιση των ερευνών ως προς τα μέτρα εξέτασης και ιδίως τα εργαλεία που αξιοποιούνται για την εκτίμηση των μέτρων αυτών, ώστε να προκύψει μία πιο ουσιαστική και αποτελεσματική σύγκριση των ευρημάτων σε επόμενες συστηματικές ανασκοπήσεις. Επιπρόσθετα, κρίνεται αναγκαία η διεξαγωγή περισσότερων πρωτογενών ερευνών που να εστιάζουν στην ψυχολογική επιβάρυνση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, με μεγάλα μεγέθη δειγμάτων και με αξιόπιστα εργαλεία, οι οποίες θα πρέπει να εσιάζουν στους εργασιακούς εκείνους παράγοντες που επηρεάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό τα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, επαγγελματικής εξουθένωσης, εργασιακού στρες και άλλων μέτρων της εργασιακής και ψυχικής επιβάρυνσης. Ένα άλλο ερευνητικό πεδίο που μπορεί να δώσει μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα για το υπό διερεύνηση θέμα και για την πραγματικά υφιστάμενη κατάσταση στα νοσοκομεία και στα κέντρα αιμοκάθαρσης είναι τα θέματα που σχετίζονται με την ιδιαιτερότητα των κλειστών τμημάτων, όπως η αλληλεπίδραση νοσηλευτών-ασθενών και η ψυχική ανθεκτικότητα που εμφανίζουν οι νοσηλευτές, δηλαδή η ικανότητά τους να προσαρμόζονται καλύτερα στα ταχέως μεταβαλλόμενα και απαιτητικά κλινικά περιβάλλοντα.

Παράλληλα, σε κλινικό επίπεδο, τα ήδη υπάρχοντα, πρόσφατα ευρήματα της βιβλιογραφίας έχουν καταστήσει μέχρι σήμερα σαφείς τις σοβαρές επιπτώσεις της εργασίας και των εργασιακών συνθηκών στην ψυχική υγεία, στα επίπεδα στρες, και στην επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση των νοσηλευτών, οδηγώντας πολλές φορές σε πιο δυσμενείς συνθήκες, όπως η κατάθλιψη και η υψηλή τάση παραίτησης από την εργασία τους. Η εξακριβωμένη παρουσία των προβλημάτων αυτών μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού καθιστούν αναγκαία την ανάπτυξη ειδικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων στα νοσοκομεία και στις μονάδες τεχνητού νεφρού για τη βελτίωση των εργασιακών

συνθηκών και τη μείωση των μη ευνοϊκών και δυσάρεστων επιπτώσεων στην σωματική και ψυχική υγεία των νοσηλευτών.

Τα ευρήματα που αφορούν στους παράγοντες εκείνους που επηρεάζουν σημαντικά την ψυχολογική επιβάρυνση των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, και κατ' επέκταση οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση, μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη διαδικασία αυτή της λήψης μέτρων, εστιάζοντας στους παράγοντες εκείνους που μπορούν να επιδράσουν πιο αποτελεσματικά και άμεσα ώστε να επιτευχθεί η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και η μείωση της ψυχολογικής επιβάρυνσης των νοσηλευτών αυτών.

Για την επίτευξη των παραπάνω στόχων, οι ερευνητές κατά καιρούς έχουν προτείνει μία σειρά παρεμβάσεων και πρακτικών, τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωσιακό επίπεδο. Σε ατομικό επίπεδο, η ενθάρρυνση του ατόμου στην αυτοφροντίδα και η έγκαιρη αναζήτηση βοήθειας αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που συντελούν στην μείωση του άγχους. Επιπλέον, οι σύντομες ευχάριστες δραστηριότητες αυξάνουν σημαντικά τα θετικά συναισθήματα ενώ η επικοινωνία με τους συναδέλφους και η υποστήριξη μεταξύ τους αποτελεί ένα από τα βασικότερα κομμάτια στην αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων, όπως για παράδειγμα εν μέσω μιας πανδημίας. Σε οργανωσιακό επίπεδο, η εναλλαγή θέσεων προσωπικού και η μείωση των ωρών εργασίας, η βελτίωση του εξοπλισμού και των πόρων, η αύξηση του νοσηλευτικού προσωπικού, η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων, η ομαδική ψυχοθεραπεία για συζήτηση και έκφραση συναισθημάτων καθώς και η δυνατότητα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης του προσωπικού αποτελούν χρήσιμες πρακτικές που στοχεύουν τόσο στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης στον απαιτητικό χώρο της υγείας όσο και στη μείωση της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.

ΕΘΝΙΚΟΝ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ: ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

**ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ
ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ**

ΠΑΠΑΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΝΑ

ΣΜΗΝΑΓΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ, ΠΕ, MSc

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Οι νοσηλευτές που εργάζονται στις μονάδες τεχνητού νεφρού αντιμετωπίζουν καθημερινά ένα πολύπλοκο περιβάλλον με υψηλές απαιτήσεις, οι οποίες οδηγούν σε υψηλό στρες των εργαζομένων, ενώ, παράλληλα, είναι σημαντικό να παρέχεται υψηλή υποστήριξη για τη διατήρηση της εργασιακής ικανοποίησης σε υψηλά επίπεδα. Μέχρι σήμερα, έχουν δημοσιευθεί αρκετές σχετικές πρωτογενείς μελέτες, αλλά παρατηρείται έντονη έλλειψη συστηματικής συγκέντρωσης και ανάλυσης των ευρημάτων των μελετών αυτών.

Σκοπός: Βασικός σκοπός της εν λόγω μελέτης ήταν η διερεύνηση των παραγόντων της επαγγελματικής ικανοποίησης και της ψυχοσυναισθηματικής επιβάρυνσης του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζεται σε μονάδες τεχνητού νεφρού.

Μεθοδολογία: Διεξήχθη μία συστηματική ανασκόπηση, για την οποία εντοπίστηκαν τα κατάλληλα άρθρα ύστερα από αναζήτηση στις έγκυρες, επιστημονικές βάσεις δεδομένων Medline/Pubmed και GoogleScholar με τη χρήση του παρακάτω συνδυασμού λέξεων - κλειδιών: (Job satisfaction” OR “work satisfaction” OR stress OR “work environment” OR burden OR burnout OR fatigue OR distress OR

depression OR anxiety OR strain OR stressors OR “professional quality of life” OR “quality of life”) AND (“Artificial Unit kidney” OR “Hemodialysis Unit” OR “Dialysis Unit” OR “Hemodialysis Center” OR “Dialysis Center” OR Renal OR kidney OR hemodialysis OR dialysis OR haemodialysis OR nephrology) AND (Nurse OR nurses).

Αποτελέσματα: Από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας, προέκυψαν 587 άρθρα, εκ των οποίων επιλέχθηκαν συνολικά 40 μελέτες ως κατάλληλες για το θέμα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης. Οι μελέτες αυτές διακρίθηκαν σε τρεις βασικές κατηγορίες: (1) στις μελέτες που αφορούσαν στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών (8 μελέτες), (2) στις μελέτες που αφορούσαν στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών (12 μελέτες), και (3) στις μελέτες που αφορούσαν σε άλλα μέτρα που υποδείκνυαν τις εμπειρίες την ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση που δέχονται οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες αιμοκάθαρσης (20 μελέτες).

Συμπεράσματα: Σε γενικά πλαίσια, παρά τον υψηλό αριθμό στρεσογόνων παραγόντων που βιώνουν οι νοσηλευτές που εργάζονται σε μονάδες τεχνητού νεφρού, παρουσιάζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Ωστόσο, βασικός περιορισμός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης ήταν το γεγονός ότι οι μελέτες που αναλύθηκαν σε αυτήν ήταν αρκετά ετερογενείς, κυρίως ως προς τα μέτρα έκβασης και τα εργαλεία λήψης των δεδομένων, με αποτέλεσμα να καθίσταται αδύνατη η άμεση σύγκριση των ευρημάτων των μελετών αυτών και η εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων σχετικά με το εάν επιβεβαιώνονται ή διαψεύδονται τα ευρήματα της κάθε μελέτης.

Λέξεις - Κλειδιά: εργασιακή ικανοποίηση, ψυχοσυναισθηματική επιβάρυνση, επαγγελματική εξουθένωση, νοσηλευτές, μονάδες τεχνητού νεφρού, αιμοκάθαρση

NATIONAL AND KAPODISTRIAN UNIVERSITY OF ATHENS
FACULTY OF NURSING
POSTGRADUATE PROGRAMME

SPECIALIZATION: APPLIED NURSING SCIENCE
DIRECTION: NURSING OF RENAL DISEASES

**FACTORS OF PROFESSIONAL SATISFACTION AND
PSYCHO-EMOTIONAL BURDEN OF NURSING STAFF IN RENAL UNITS:
A SYSTEMATIC REVIEW**

PAPAZAFEIROPOYLOY MARINA
CAPTAIN NURSE, RN, BSc, MSc

ABSTRACT

Introduction- Background: The nurses who work at renal units daily confront a complicated environment with high demands, which lead to high stress for workers, and in the same time, the provision of high levels of support is very significant for the maintenance of job satisfaction in high levels. Until today, there have been many relevant primary studies, but there is a significant lack of systematic gathering and analysis of the findings of these studies.

Aim: The main purpose of this study was the critical review of factors involved with job satisfaction and emotional burden of the nursing staff working at renal units.

Methodology: A systematic review was conducted, for which the most suitable articles were found after a search in the scientific databases Medline/Pubmed and GoogleScholar, with the use of the following combination of keywords: (Job satisfaction” OR “work satisfaction” OR stress OR “work environment” OR burden OR burnout OR fatigue OR distress OR depression OR anxiety OR strain OR stressors OR “professional quality of life” OR “quality of life”) AND (“Renal Unit” OR “Hemodialysis Unit” OR “Dialysis Unit” OR “Hemodialysis Center” OR

“Dialysis Center” OR Renal OR kidney OR hemodialysis OR dialysis OR haemodialysis OR nephrology) AND (Nurse OR nurses).

Results: From the search of the literature of the last decade, 587 articles were found, from which, the 40 studies were selected to be suitable for the subject of the present systematic review. These studies were allocated in 3 different categories: (1) the studies concerning the job satisfaction of nurses (8 studies), (2) the studies concerning the job burnout of nurses (12 studies), and (3) the studies concerning other measures indicating the experiences and the emotional burden of nurses working in hemodialysis units (20 studies).

Conclusions: In general, despite the high number of stressors of nurses working in hemodialysis units, these nurses present moderate to high levels of job satisfaction and moderate levels of burnout. However, a significant limitation of the present systematic review was the fact that studies analyzed were quite heterogeneous, mainly in terms of the outcome measures and the data collection tools, and thus, the immediate comparison of the findings of these studies and reaching safe conclusions about whether these findings are confirmed or doubted are impossible.

Keywords: job satisfaction, emotional burden, job burnout, nurses, renal units, hemodialysis

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

Abd Alfatah, A., Ahmad, A. and Mohamed, F. ., (2013) 'Assessment of Nurses' Knowledge and Practice Related to Nursing Care of Children Undergoing Hemodialysis at Assiut City.' *Assiut Scientific Nursing Journal*, 1(2.0) pp. 36–43.

Ahmad, M. M. and Al Nazly, E. K. (2015) 'Hemodialysis: stressors and coping strategies.' *Psychology, Health & Medicine*, 20(4) pp. 477–487.

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S., Poghosyan, L., Cho, E., You, L., Finlayson, M., Kanai-Pak, M. and Aunguroch, Y. (2011a) 'Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries.' *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 23(4) pp. 357–364.

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S., Poghosyan, L., Cho, E., You, L., Finlayson, M., Kanai-Pak, M. and Aunguroch, Y. (2011b) 'Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries.' *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 23(4) pp. 357–364.

Arıkan, F., PhD, C. and MD, M. (2007) 'Work-related stress, burnout, and job satisfaction of dialysis nurses in association with perceived relations with professional contacts.' *Dialysis & Transplantation*, 36, April, pp. 182–191.

Ashker, V. E., Penprase, B. and Salman, A. (2012) 'Work-related emotional stressors and coping strategies that affect the well-being of nurses working in hemodialysis units.' *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 39(3) pp. 231–236.

Bayoumi, M. H. and Mahmoud, N. F. (n.d.) 'Effect of education program on nurses' knowledge and practice regarding care of central venous line in pediatric hemodialysis: evidence-based practice guidelines' p. 13.

Böhmert, M., Kuhnert, S. and Nienhaus, A. (2011) 'Psychological stress and strain in dialysis staff: a systematic review.' *Journal of Renal Care*, 37(4) pp. 178–189.

Bourbonnais, F. F. and Tousignant, K. F. (2020) 'Experiences of Nephrology Nurses in Assessing and Managing Pain in Patients Receiving Maintenance Hemodialysis.' *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 47(1) pp. 37–44.

Brokalaki, H., Matziou, V., Thanou, J., Ziropiannis, P., Dafni, U. and Papadatou, D. (2001) 'Job-related stress among nursing personnel in Greek dialysis units.' *EDTNA/ERCA journal (English ed.)*, 27(4) pp. 181–186.

Brown, S., Bain, P., Broderick, P. and Sully, M. (2013) 'Emotional effort and perceived support in renal nursing: a comparative interview study.' *Journal of Renal Care*, 39(4) pp. 246–255.

Cao, X. and Chen, L. (2019) 'Relationships among social support, empathy, resilience and work engagement in haemodialysis nurses.' *International Nursing Review*, 66(3) pp. 366–373.

Cao, X. and Chen, L. (2021a) 'Relationships between resilience, empathy, compassion fatigue, work engagement and turnover intention in haemodialysis nurses: A cross-sectional study.' *Journal of Nursing Management*, 29(5) pp. 1054–1063.

Cao, X. and Chen, L. (2021b) 'The impact of resilience on turnover intention in dialysis nurses: The mediating effects of work engagement and compassion fatigue.' *Japan journal of nursing science: JJNS*, March, p. e12414.

Caricati, L., Rls, R., Marletta, G., Pelosi, G., Ampollini, M., Fabbri, A., Ricchi, A., Scardino, M., Artioli, G. and Mancini, T. (2013) 'Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses.' *Journal of nursing management*, 22, July.

Castaneda, G. A. and Scanlan, J. M. (2014) 'Job satisfaction in nursing: a concept analysis.' *Nursing Forum*, 49(2) pp. 130–138.

Chayu, T. and Kreitler, S. (2011) 'Burnout in nephrology nurses in Israel.' *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 38(1) pp. 65–77.

Chiang, Y.-M. and Chang, Y. (2012) 'Stress, depression, and intention to leave among nurses in different medical units: implications for healthcare management/nursing practice.' *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 108(2–3) pp. 149–157.

Cicolini, G., Comparcini, D. and Simonetti, V. (2014) 'Workplace empowerment and nurses' job satisfaction: a systematic literature review.' *Journal of Nursing Management*, 22(7) pp. 855–871.

de Boer, I. H., Rue, T. C., Hall, Y. N., Heagerty, P. J., Weiss, N. S. and Himmelfarb, J. (2011) 'Temporal trends in the prevalence of diabetic kidney disease in the United States.' *JAMA*, 305(24) pp. 2532–2539.

Deal, B. and Grassley, J. (2012) 'The Lived Experience of Giving Spiritual Care: A Phenomenological Study Of Nephrology Nurses Working in Acute And Chronic Hemodialysis Settings.' *Nephrology nursing journal: journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 39, November, pp. 471–81.

Dermody, K. and Bennett, P. N. (2008) 'Nurse stress in hospital and satellite haemodialysis units.' *Journal of Renal Care*, 34(1) pp. 28–32.

Dolan, G., Strodl, E. and Hamernik, E. (2012) 'Why renal nurses cope so well with their workplace stressors.' *Journal of Renal Care*, 38(4) pp. 222–232.

EunJin, R. and Eun, and C. S. (2017) 'Effects of Emotional Labor, Compassion Fatigue and Occupational Stress on the Somatization of Nurses in Hemodialysis Units.' *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. The Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 26(2) pp. 65–73.

Fouda Menye Ebana, H. D., Ngassa, A., Folefack, F. K., Maimouna, M., Djantio, H., Teuwafeu, D. G., Alex, M., Halle, M.-P., Enow, G. A. and Djemo, J.-B. F. (2021) '[Burnout syndrome in hemodialysis health workers in Cameroon: Prevalence and associated factors].' *Nephrologie & Therapeutique*, 17(2) pp. 120–127.

Ghanayem, M., Srulovici, E. and Zlotnick, C. (2020) 'Occupational strain and job satisfaction: The job demand-resource moderation-mediation model in haemodialysis units.' *Journal of Nursing Management*, 28(3) pp. 664–672.

Goff, S. L., Eneanya, N. D., Feinberg, R., Germain, M. J., Marr, L., Berzoff, J., Cohen, L. M. and Unruh, M. (2015) 'Advance Care Planning: A Qualitative Study of Dialysis Patients and Families.' *Clinical Journal of the American Society of Nephrology: CJASN*, 10(3) pp. 390–400.

Gosden, T., Williams, J., Petchey, R., Leese, B., Sibbald, B., (2002), Salaried contracts in UK general practice: A study of job satisfaction and stress, *J Health Serv Res Policy*, 7, 26-33.

Grol, R., Mokkink, H., Smits, A., Van Eijk, J., Beek, M., Mesker, P., et al., (1985), Work satisfaction of general practitioners and the quality of patient care, *Fam Pract*, 2, 128-135.

Gu, X. and Itoh, K. (2015) 'Construct of Dialysis Employee Satisfaction: Acquiring Satisfaction Factors and Their Contributions.' *Therapeutic Apheresis and Dialysis: Official Peer-Reviewed Journal of the International Society for Apheresis, the Japanese Society for Apheresis, the Japanese Society for Dialysis Therapy*, 19(5) pp. 503–512.

Guo, W., Zhou, L., Song, L., Zhang, G., Zhong, M., Sun, C., Zheng, S., Chen, Y., Liang, X., Shi, W. and Fu, X. (2021) 'Hemodialysis nurse burnout in 31 provinces in mainland China: A cross-sectional survey.' *Hemodialysis International. International Symposium on Home Hemodialysis*, March.

Harwood, L., Ridley, J., Wilson, B. and Laschinger, H. K. (2010) 'Occupational burnout, retention and health outcomes in nephrology nurses.' *CANNT journal = Journal ACITN*, 20(4) pp. 18–23.

Hayes, B. and Bonner, A. (2010) 'Job Satisfaction, Stress and Burnout Associated with Haemodialysis Nursing: A Review of Literature.' *Journal of Renal Care*, 36(4) pp. 174–179.

Hayes, B., Bonner, A. and Douglas, C. (2015) 'Haemodialysis work environment contributors to job satisfaction and stress: a sequential mixed methods study.' *BMC nursing*, 14 p. 58.

Hayes, B., Douglas, C. and Bonner, A. (2015) 'Work environment, job satisfaction, stress and burnout among haemodialysis nurses.' *Journal of Nursing Management*, 23(5) pp. 588–598.

Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., Ensio, A., Sjetne, I. S., Moreno Casbas, T., Ball, J. and Schoonhoven, L. (2013) 'Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational

study in 10 European countries.’ *International Journal of Nursing Studies*, 50(2) pp. 174–184.

Herzberg, F. (2017) *Motivation to Work*. Routledge.

Horigan, A., Rocchiccioli, J. and Trimm, D. (2012) ‘Dialysis and Fatigue: Implications for Nurses – A Case Study Analysis.’ *Medsurg nursing : official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 21(3) pp. 158–175.

International Council of Nurses, *International Nurses Day 2015*, Nurses: A Force for Change Care Effective, Cost Effective.

Jackson, D., Firtko, A. and Edenborough, M. (2007) ‘Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review.’ *Journal of Advanced Nursing*, 60(1) pp. 1–9.

Jager, K. J. and Fraser, S. D. S. (2017) ‘The ascending rank of chronic kidney disease in the global burden of disease study.’ *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 32(suppl_2) pp. ii121–ii128.

Jones, C. (2014) ‘Stress and coping strategies in renal staff.’ *Nursing Times*, 110(10) pp. 22–25.

Joung, S. and Park, K.-Y. (2016) ‘Influence of Experiencing Verbal Abuse, Job Stress and Burnout on Nurses’ Turnover Intention in Hemodialysis Units.’ *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. Korean Academy of Nursing Administration, 22(2) pp. 189–198.

Kalisch, B. J., Lee, H. and Rochman, M. (2010) ‘NURSING STAFF TEAMWORK AND JOB SATISFACTION.’ *Journal of nursing management*, 18(8) pp. 938–947.

Kangas, S., Kee, C.C., McKee-Waddle, R., (1999), Organizational Factors, Nurses Job Satisfaction and Patient Satisfaction with Nursing Care, *Journal of Nursing Administration*, Vol.29 (1), 32-42.

Karakoc, A., Yilmaz, M., Alcalar, N., Esen, B., Kayabasi, H. and Sit, D. (2016) ‘Burnout Syndrome Among Hemodialysis and Peritoneal Dialysis Nurses.’ *Iranian Journal of Kidney Diseases*, 10(6) pp. 395–404.

Karkar, A., Dammang, M. L. and Bouhaha, B. M. (2015) ‘Stress and burnout among hemodialysis nurses: a single-center, prospective survey study.’ *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation: An Official Publication of the Saudi Center for Organ Transplantation, Saudi Arabia*, 26(1) pp. 12–18.

Kavurmacı, M., Cantekin, I. and Tan, M. (2014) ‘Burnout levels of hemodialysis nurses.’ *Renal Failure*, 36(7) pp. 1038–1042.

Kear, T. and Ulrich, B. (2018) ‘A Window into the World of Nephrology Nursing: Nephrology Nurses’ Views of the Health and Safety of Their Work Environments, the Impact on Patient Care, and Opportunities for Improvement.’ *Nephrology Nursing*

Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association, 45(5) pp. 437–449.

Kersten, M., Kozak, A., Wendeler, D., Paderow, L., Nübling, M. and Nienhaus, A. (2014) 'Psychological stress and strain on employees in dialysis facilities: a cross-sectional study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire.' *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 9(1) p. 4.

Kersten, M., Vincent-Höper, S. and Nienhaus, A. (2020) 'Stress of Dialysis Nurses—Analyzing the Buffering Role of Influence at Work and Feedback.' *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 17(3) p. 802.

Kirwan, M., Matthews, A. and Scott, P. A. (2013) 'The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: a multi-level modelling approach.' *International Journal of Nursing Studies*, 50(2) pp. 253–263.

Klersy, C., Callegari, A., Martinelli, V., Vizzardì, V., Navino, C., Malberti, F., Tarchini, R., Montagna, G., Guastoni, C., Bellazzi, R., Rampino, T., David, S., Barbieri, C., Dal Canton, A., Politi, P., and Working Group on Burnout and Dialysis (2007) 'Burnout in health care providers of dialysis service in Northern Italy--a multicentre study.' *Nephrology, Dialysis, Transplantation: Official Publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association*, 22(8) pp. 2283–2290.

Kurosaka, A. and Payton, J. (2020) 'Prevention Strategies to Cope with Nurse Burnout in Nephrology Settings.' *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 47(6) pp. 539–563.

Lake, E. (2002) 'Development of the Practice Environment Scale of the Nurse Work Index.' *Research in nursing & health*, 25, June, pp. 176–88.

Lamb, P. C. and Norton, C. (2018) 'Nurses experiences of using clinical competencies a qualitative study.' *Nurse Education in Practice*, 31, July, pp. 177–181.

Lee, S. W. (2012) 'Sodium Balance in Maintenance Hemodialysis.' *Electrolytes & Blood Pressure: E & BP*, 10(1) pp. 1–6.

Lei, W., Youn Hee, K. and Dong, W. (2010) 'A review of research and strategies for burnout among Chinese nurses.' *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 19(13) pp. 844–850.

Lim, J.-H., Lee, S.-H., Yoon, J.-A. and Chon, M.-Y. (2012) 'A Study on the Professional Self-concept, Self Efficacy and Job Satisfaction of Hemodialysis Unit Nurses.' *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. Korean Academic Society of Rehabilitation Nursing, 15(1) pp. 54–62.

Ling, K., Xianxiu, W. and Xiaowei, Z. (2020) 'Analysis of nurses' job burnout and coping strategies in hemodialysis centers.' *Medicine*, 99(17) p. e19951.

- McKenzie, A. T. and Addis, G. (2018) 'Renal inpatient ward nurse experience and job satisfaction: A qualitative study.' *Journal of Clinical Nursing*, 27(23–24) pp. 4353–4360.
- Moisoglou, I., Yfantis, A., Tsiouma, E. and Galanis, P. (2021) 'The work environment of haemodialysis nurses and its mediating role in burnout.' *Journal of Renal Care*, 47(2) pp. 133–140.
- Nobahar, M. (2017) 'Exploring experiences of the quality of nursing care among patients, nurses, caregivers and physicians in a haemodialysis department.' *Journal of Renal Care*, 43(1) pp. 50–59.
- O'Brien, J. L. (2011) 'Relationships among structural empowerment, psychological empowerment, and burnout in registered staff nurses working in outpatient dialysis centers.' *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 38(6) pp. 475–481; quiz 482.
- de Paiva, L. C., Canário, A. C. G., de Paiva China, E. L. C. and Gonçalves, A. K. (2017) 'Burnout syndrome in health-care professionals in a university hospital.' *Clinics*, 72(5) pp. 305–309.
- Prestes, F. C., Beck, C. L. C., Magnago, T. S. B. de S. and Silva, R. M. da (2015) '[Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service].' *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 49(3) pp. 469–477.
- Prestes, F. C., Beck, C. L. C., Magnago, T. S. B. de S., Silva, R. M. da and Coelho, A. P. F. (2016) 'Health problems among nursing workers in a haemodialysis service.' *Revista Gaucha De Enfermagem*, 37(1) p. e50759.
- Prezerakos, P., Galanis, P. and Moisoglou, I. (2015) 'The work environment of haemodialysis nurses and its impact on patients' outcomes.' *International Journal of Nursing Practice*, 21(2) pp. 132–140.
- Rafferty, A. M., Clarke, S. P., Coles, J., Ball, J., James, P., McKee, M. and Aiken, L. H. (2007) 'Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: cross-sectional analysis of survey data and discharge records.' *International Journal of Nursing Studies*, 44(2) pp. 175–182.
- Ramoo, V., Abdullah, K. L. and Piaw, C. Y. (2013) 'The relationship between job satisfaction and intention to leave current employment among registered nurses in a teaching hospital.' *Journal of Clinical Nursing*, 22(21–22) pp. 3141–3152.
- Ross, J., Jones, J., Callaghan, P., Eales, S. and Ashman, N. (2009) 'A survey of stress, job satisfaction and burnout among haemodialysis staff.' *Journal of Renal Care*, 35(3) pp.108-112.
- Saari, L.M., Judge, T.A., (2004), Employee attitudes and job satisfaction, *Hum Resour Manage*, 43, 395-407. 127–133.
- Saleh, M., Ali, J., Walid and Afifi, M. (2019) 'Nurses Compliance to Standards of Nursing Care for Hemodialysis Patients: Educational and Training Intervention,' January, pp. 48–60.

Saran, R., Robinson, B., Abbott, K. C., Agodoa, L. Y. C., Bhave, N., Bragg-Gresham, J., Balkrishnan, R., Dietrich, X., Eckard, A., Eggers, P. W., Gaipov, A., Gillen, D., Gipson, D., Hailpern, S. M., Hall, Y. N., Han, Y., He, K., Herman, W., Heung, M., Hirth, R. A., Hutton, D., Jacobsen, S. J., Jin, Y., Kalantar-Zadeh, K., Kapke, A., Kovesdy, C. P., Lavalley, D., Leslie, J., McCullough, K., Modi, Z., Molnar, M. Z., Montez-Rath, M., Moradi, H., Morgenstern, H., Mukhopadhyay, P., Nallamothu, B., Nguyen, D. V., Norris, K. C., O'Hare, A. M., Obi, Y., Park, C., Pearson, J., Pisoni, R., Potukuchi, P. K., Rao, P., Repeck, K., Rhee, C. M., Schragger, J., Schaubel, D. E., Selewski, D. T., Shaw, S. F., Shi, J. M., Shieu, M., Sim, J. J., Soohoo, M., Steffick, D., Streja, E., Sumida, K., Tamura, M. K., Tilea, A., Tong, L., Wang, D., Wang, M., Woodside, K. J., Xin, X., Yin, M., You, A. S., Zhou, H. and Shahinian, V. (2018) 'US Renal Data System 2017 Annual Data Report: Epidemiology of Kidney Disease in the United States.' *American Journal of Kidney Diseases: The Official Journal of the National Kidney Foundation*, 71(3 Suppl 1) p. A7.

Scott, P.A., Matthews, A., Kirwan, M., (2014), What is nursing in the 21st century and what does the 21st century health system require of nursing?, *Nursing Philosophy*, 15, 23-34.

Seo, J. A. and Lee, B. S. (2016) 'Effect of Work Environment on Nursing Performance of Nurses in Hemodialysis Units: Focusing on the Effects of Job Satisfaction and Empowerment.' *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. Korean Academy of Nursing Administration, 22(2) pp. 178–188.

Shahdadi, H. and Rahnama, M. (2018) 'Experience of Nurses in Hemodialysis Care: A Phenomenological Study.' *Journal of Clinical Medicine*, 7(2) p. E30.

Shakya, D. R., Lama, S. and Shyangwa, P. M. (2012) 'Psychological problems among nursing staff in a hospital.' *JNMA; journal of the Nepal Medical Association*, 52(187) pp. 102–110.

Stanley, M., Worrall-Carter, L., Rahman, M. A., McEvedy, S. and Langham, R. (2015) 'Assessment of an established dialysis nurse practitioner model of care using mixed methods research.' *Contemporary Nurse*, 51(2–3) pp. 148–162.

Topbaş, E., Bay, H., Turan, B. B., Çıtlak, U., Emir, A. H., Erdoğan, T. K. and Akkaya, L. (2019) 'The effect of perceived organisational justice on job satisfaction and burnout levels of haemodialysis nurses.' *Journal of Renal Care*, 45(2) pp. 120–128.

Trbojević-Stanković, J., Stojimirović, B., Soldatović, I., Petrović, D., Nesić, D. and Simić, S. (2015) 'Work-Related Factors as Predictors of Burnout in Serbian Nurses Working in Hemodialysis.' *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 42(6) pp. 553–561.

Tsang, S.-S., Chen, T.-Y., Wang, S.-F. and Tai, H.-L. (2012) 'Nursing work stress: the impacts of social network structure and organizational citizenship behavior.' *The journal of nursing research: JNR*, 20(1) pp. 9–18.

Tuval, A., Berer-Yanay, N., Haimovich, M., Perlman, S. and Ziv-Baran, T. (2021) 'Organizational Commitment Is Negatively Associated with Burnout Among

Nephrology Nurses.’ *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses’ Association*, 48(3) pp. 253–259.

Utriainen, K., Kyngas, H., (2011), Ageing hospital nurses’ well-being at work: psychometric testing of the Dignity and Respect in Ageing Nurses, Work Scale, *Scand J Caring Sci*.

van der Borg, W. E., Verdonk, P., de Jong-Camerik, J. and Abma, T. A. (2021) ‘How to relate to dialysis patients’ fatigue - perspectives of dialysis nurses and renal health professionals: A qualitative study.’ *International Journal of Nursing Studies*, 117, May, p. 103884.

Vioulac, C., Aubree, C., Massy, Z. A. and Untas, A. (2016) ‘Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study.’ *Journal of Advanced Nursing*, 72(5) pp. 1075–1085.

Warr, P.B., (1990), Decision latitude, job demands, and employee wellbeing, *Work Stress*, 4, 285-294.

Yang, J., Liu, Y., Huang, C. and Zhu, L. (2013) ‘Impact of empowerment on professional practice environments and organizational commitment among nurses: a structural equation approach.’ *International Journal of Nursing Practice*, 19 Suppl 1, February, pp. 44–55.

Zhang, T., Gan, X.-N., Tang, W., Zou, M. and Zhang, Y. (2019) ‘The status quo and prospect of transfer and shift in patients receiving hemodialysis in China This project was supported by Health and Family Planning Commission of Chongqing Medical Research Project (No. 2016ZDXM008), the outstanding young nurses in Second Hospital Affiliated to Chongqing Medical University (No. 201707), and Hospital Research and Construction Project of Chinese Medical Doctor Association (No. 201522).’ *Frontiers of Nursing*, 6(3) pp. 169–174.

Zhang, Y., Bu, L. and Yang, H. (2013) ‘Analysis and management countermeasures of occupational exposure and protecting behavior in hemodialysis nurses.’ *Journal of Clinical Medicine in Practice*, 17(6) pp. 48–51.

樊丹丹, 曾英, 杨玉洁, 袁怀红, 周欣, 段芳 and 付平 (2020) ‘Study on the Difference in Stress Load and Professional Benefit of Hemodialysis Nurses between Different Periods of Coronavirus Disease 2019 Epidemic.’ *华西医学*.

Ελληνική

Ασημομύτη, Α., (2007), Απουσία κατά την εργασία και επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού στο Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, *Διπλωματική Εργασία*, Πάτρα.

Καρανικόλα, Ν., (2007), Αυτοεκτίμηση και επαγγελματική ικανοποίηση Ελλήνων νοσηλευτών, Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Κουτούζης, Μ., Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι., Χλέτσος, Μ., (1999), Βασικές αρχές διοίκησης-διαχείρισης (management) υπηρεσιών υγείας, *Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο*, Πάτρα, 309-338.

Πουζουκίδου, Α., Θεοδώρου, Μ., Καιτελίδου, Δ., (2007), Επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο, *Νοσηλευτική*, Vol.46, 537-544.

Χαραλαμπίδου, Ε., (1996), Επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών στο χώρο του νοσοκομείου, *Διδακτορική Διατριβή, ΕΚΠΑ*, Τμήμα Νοσηλευτικής.