

## Ψυχική ανθεκτικότητα στο νοσηλευτικό επάγγελμα

Οι νοσηλευτές αποτελούν έναν από τους σημαντικότερους πυλώνες των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Η ύπαρξη προβλημάτων που σχετίζονται με την εργασιακή τους απόδοση, έχει ως αποτέλεσμα ανεπανόρθωτες συνέπειες λόγω του σημαντικού ρόλου τους, στη θεραπεία των ασθενών.<sup>1</sup> Ως εκ τούτου, η εστίαση σε παράγοντες που επηρεάζουν τις επιδόσεις των νοσηλευτών στον εργασιακό χώρο, είναι υψίστης σημασίας. Η επαγγελματική εξουθένωση, αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα παγκοσμίως που μειώνει την απόδοση και την ποιότητα νοσηλευτικής φροντίδας. Στην Ελλάδα, το ποσοστό των νοσηλευτών που παρουσιάζουν επαγγελματική εξουθένωση σύμφωνα με σχετική μελέτη είναι ιδιαίτερα υψηλό, 78%.<sup>2</sup>

Οι νοσηλευτές με επαγγελματική εξουθένωση αναπτύσσουν μυοσκελετικά προβλήματα, διαταραχές ύπνου, διαταραχές μνήμης,<sup>3,4</sup> ενώ σε οργανωσιακό επίπεδο η επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού, έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των ημερών απουσίας από την εργασία<sup>5</sup> και την αύξηση της επιθυμίας παραίτησης από την εργασία.<sup>6</sup>

Η ανάπτυξη και ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού θεωρείτε ως ένας από τους τρόπους υποστήριξης και παραμονής των νοσηλευτών στο επάγγελμα.<sup>7</sup>

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί της ψυχικής ανθεκτικότητας, που παρουσιάζουν όμως κοινές έννοιες - θέματα όπως η προσαρμογή στις αντιξοότητες, η καλή ψυχική υγεία, η δυνατότητα επαναφοράς κ.ο.κ.<sup>8</sup> Ένας ορισμός που περιλαμβάνει τις πολλαπλές διαστάσεις της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι ο ορισμός του Rutter (1993), όπου ορίζει την ψυχική ανθεκτικότητα ως ένα συνδυασμό ικανοτήτων και χαρακτηριστικών που αλληλεπιδρούν δυναμικά, ώστε να επιτρέψουν σε ένα άτομο να επανέλθει (bounce back), να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες με επιτυχία, λειτουργώντας πάνω από τον μέσο όρο παρά το σημαντικό στρες ή την αντιξοότητα που αντιμετωπίζει.<sup>9</sup>

Στη νοσηλευτική έρευνα, ο όρος ψυχική ανθεκτικότητα, αναφέρεται συγκεκριμένα στις προκλήσεις του επαγγέλματος που βιώνουν οι νοσηλευτές και στην ικανότητά τους να μπορούν να ανταποκριθούν με επιτυχία σε αυτές.<sup>7</sup> Να μπορούν δηλαδή, να επανέλθουν στην πρότερη επαγγελματική απόδοση και ικανότητα μέσα από τις προκλήσεις και δυσκολίες που συναντώνται στην επικοινωνία με τον ασθενή.

---

Μελέτες σχετικές με την επαγγελματική εξουθένωση επισημαίνουν ότι οι νοσηλευτές με αυξημένη συναισθηματική ανθεκτικότητα είναι λιγότερο πιθανό να εμφανίσουν υψηλά επίπεδα εργασιακού άγχους, κατάθλιψη<sup>10</sup> και επαγγελματική εξουθένωση και έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία τους.<sup>11</sup>

Αντίθετα, νοσηλευτές με χαμηλά επίπεδα συναισθηματικής ανθεκτικότητας εκδηλώνουν υψηλά επίπεδα εργασιακού άγχους, κατάθλιψης και δευτερογενές μετατραυματικό στρες.<sup>12</sup>

Η ψυχική ανθεκτικότητα δεν είναι στάσιμη, είναι δυναμική και μολονότι υπάρχουν ορισμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που προσφέρονται για μια πιο ανθεκτική διάθεση, μπορεί να διδαχθεί και να ενισχυθεί.<sup>13</sup>

Η ανάπτυξη και ενίσχυση της προσωπικής ψυχικής ανθεκτικότητας με την κατάλληλη εκπαίδευση με ασκήσεις αυτογνωσίας και επαναπλαισίωσης, η συλλογική στήριξη η ενίσχυση των ανθρώπινων και συναδελφικών σχέσεων, η ενίσχυση της συνεργασίας και ομαδικότητας αποτελούν σημαντικές παρεμβάσεις που συμβάλλουν στην προσωπική ανάπτυξη της ανθεκτικότητας. Επιπρόσθετα άλλες ατομικές στρατηγικές για την οικοδόμηση της ανθεκτικότητας περιλαμβάνουν τη διατήρηση θετικής στάσης εμπλέκοντας το χιούμορ, το γέλιο, τις τεχνικές θετικής σκέψης, τις τεχνικές οπτικής απεικόνισης και τις θετικές αντιδράσεις. Παράλληλα, η συμμετοχή σε ομάδες άσκησης, εθελοντισμού και κοινωνικών δικτύων συμβάλλει στην ψυχική ευημερία, στη μείωση του στρες και στον επαναπροσδιορισμό της προσωπικής ικανοποίησης και των στόχων των νοσηλευτών. Τέλος σημαντική είναι και η συμβολή των διευθυντικών στελεχών σε ένα οργανισμό υγείας όπου θα πρέπει να διασφαλίζουν ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, ενισχύοντας τα θετικά κίνητρα τη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων τον διάλογο και την συνεργασία.<sup>14</sup>

**Ροβίθης Μιχαήλ**  
RN, MSc, MPH, PhD,  
Επίκουρος Καθηγητής,  
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τ.Ε.Ι. Κρήτης

## **BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D. Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical care*. 2004; 42(2 Suppl): II57.  
<https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000109126.50398.5a>



2. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *British Medical Journal*. 2012; 344, e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
3. Sorour AS, El-Maksoud MMA. Relationship between musculoskeletal disorders, job demands, and burnout among emergency nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*. 2012; 34(3), 272–282. <https://doi.org/10.1097/TME.0b013e31826211e1>
4. Peterson U, Demerouti E, Bergström G, Samuelsson M, Åsberg M, Nygren Å. Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*. 2008; 62, 84–95. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04580.x>
5. Lambert EG, Barton-Bellessa SM, Hogan NL. The consequences of emotional burnout among correctional staff. *SAGE Open*. 2015; 5(2), 1–15. <https://doi.org/10.1177/2158244015590444>
6. Han SS, Han JW, An YS, Lim SH. Effects of role stress on nurses' turnover intentions: The mediating effects of organizational commitment and burnout. *Japan Journal of Nursing Science*. 2015; 12, 287–296. <https://doi.org/10.1111/jjns.12067>
7. Hart PL, Brannan J D, De Chesnay M. Resilience in nurses: an integrative review. *J Nurs Manag*. 2014; 22(6), 720-734. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x
8. Aburn G, Gott M, Hoare K. What is resilience? An Integrative Review of the empirical literature. *Journal of Advanced Nursing*. 2016; 72(5), 980-1000. doi:10.1111/jan.12888
9. Rutter M. Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*. 1993; 14 (8), 626-631. [http://dx.doi.org/10.1016/1054-139X\(93\)90196-V](http://dx.doi.org/10.1016/1054-139X(93)90196-V)
10. Sood A, Prasad K, Schroeder D, et al. Stress management and resilience training among Department of Medicine faculty: a pilot randomized clinical trial. *J Gen Intern Med* 2011; 26:858–61.
11. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings. *Am J Crit Care*. 2015; 24(5), 412-420. doi:10.4037/ajcc2015291
12. Mealer M, Jones J, Newman J, McFann KK, Rothbaum B, Moss M. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *Int J Nurs Stud*. 2012; 49(3), 292-299. doi:10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015

13. Tusaie K, Dyer J Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*.2004; 18(1), 3-10.
14. Hart PL, Brannan JD, de Chesnay M. Resilience in nurses: an integrative review. *Journal of Nursing Management*. 2014; 22 (6), 720-734. doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x.