ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

Στρατηγικές διαχείρισης του στρες, πριν, κατά και μετά το ωράριο εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού: μια περιγραφική ανασκόπηση

Γεώργιος Μανομενίδης[1], Εύχαρις Παναγοπούλου[2], Θάλεια Μπελλάλη[3]

1. Νοσηλευτής MSc, PhDc, Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας - Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

2. Επίκουρος Καθηγήτρια, Εργαστήριο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Γενικής Ιατρικής και Έρευνας Υπηρεσιών Υγείας - Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ

3. Καθηγήτρια, Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό ίδρυμα Θεσσαλονίκης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το νοσηλευτικό επάγγελμα χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες, με σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχοσωματική υγεία των εργαζομένων. Σκοπός του παρόντος άρθρου ήταν η διερεύνηση των στρατηγικών που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές πριν, κατά και μετά το ωράριο εργασίας τους για να διαχειριστούν το εργασιακό στρες. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας ανέδειξε διάφορους μηχανισμούς, οι οποίοι πριν το ωράριο εργασίας προετοιμάζουν τους νοσηλευτές ψυχολογικά, κατά τη διάρκεια του ωραρίου αναστέλλουν ή περιορίζουν την επίδραση του στρεσσογόνου παράγοντα, ενώ μετά το τέλος του συμβάλλουν στην αποθεραπεία και τη διαχείριση της συναισθηματικής αναστάτωσης. Η χρήση αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης του στρες από το νοσηλευτικό προσωπικό μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, αυξάνει την επαγγελματική ικανοποίηση και οδηγεί στη βελτίωση του επιπέδου υγείας του. Ωστόσο, επειδή η επίδρασή τους έχει περιορισμένη διάρκεια και η αποτελεσματικότητά τους δεν είναι πάντα εξασφαλισμένη, απαιτούνται αλλαγές, κυρίως σε επίπεδο οργανισμού, οι οποίες θα συμβάλλουν στην αλλαγή, μέσω της διαμόρφωσης θετικού εργασιακού κλίματος, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η καλή υγεία και ευεξία του νοσηλευτικού προσωπικού.

Λέξεις κλειδιά: Στρατηγικές διαχείρισης, στρες, νοσηλευτικό προσωπικό, ωράριο εργασίας

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Γεώργιος Μανομενίδης
Τηλέφωνο: 6974857643
e-mail: george.mano@yahoo.gr

Ημερομηνία Υποβολής: 09/01/2017
Ημερομηνία Δημοσίευσης: 12/02/2017

ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

- **Οι νοσηλευτές χρησιμοποιούν ποικίλες στρατηγικές διαχείρισης του στρες που βιώνουν πριν, κατά και μετά το ωράριο εργασίας τους**
- **Οι αποτελεσματικοί μηχανισμοί διαχείρισης του στρες μειώνουν την πιθανότητα επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ παράλληλα αυξάνουν την επαγγελματική ικανοποίηση**
- **Η ευεργετική επίδραση των στρατηγικών διαχείρισης του στρες έχει περιορισμένη διάρκεια και αποτελεσματικότητα**
- **Για τη διασφάλιση της καλής υγείας και ευεξίας του νοσηλευτικού προσωπικού απαιτούνται αλλαγές, κυρίως σε επίπεδο οργανισμού**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι νοσηλευτές αποτελούν τους βασικούς λειτουργούς υγείας στα νοσηλευτικά ιδρύματα, κατέχοντας ρόλους υψηλών απαιτήσεων και προδιαγραφών. Γενικότερα, το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί εκείνη την ομάδα επαγγελματιών υγείας που βιώνει τα υψηλότερα επίπεδα εργασιακού στρες (Chou et al 2014), με σοβαρές επιπτώσεις, όχι μόνο στη σωματική και ψυχική τους υγεία (Meeusen et al 2010), αλλά παράλληλα και στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας (Lee & Akhtar 2007). Πολλαπλοί παράγοντες έχουν εντοπιστεί ως αιτίες πρόκλησης εργασιακού στρες συμπεριλαμβανομένων του φόρτου εργασίας (Epp 2012), τη συχνή εναλλαγή των βαρδιών (McVicar 2003), τις συγκρούσεις με τους συναδέλφους (Guidroz et al 2012), την καθημερινή επαφή με τον πόνο και το θάνατο (Peters et al 2012), καθώς και την ύπαρξη ασάφειας ρόλων (Lei et al 2010).

Η διαδικασία του στρες συνοδεύεται από τη διαχείριση για την αντιμετώπισή της (Folkman 2013) είτε σε προσωπικό επίπεδο, είτε μέσω της αλλαγής των απαιτήσεων του εξωτερικού περιβάλλοντος (Theodoratou et al 2009). Κάθε άνθρωπος χρησιμοποιεί διαφορετικούς μηχανισμούς και συμπεριφορές εκτόνωσης για να το πετύχει αυτό (Sonnentag & Fritz 2007). Η μη αποτελεσματική διαχείριση του στρες προκαλεί πλήθος μεταβολών στις νοητικές, συμπεριφοριστικές, και συναισθηματικές λειτουργίες του ατόμου (Smith 2014) και μεταξύ άλλων μπορεί να οδηγήσει και στην επαγγελματική εξουθένωση (McCloskey & Taggart 2010). Ειδικότερα για το νοσηλευτικό επάγγελμα, η σχετική με τις στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες βιβλιογραφία, προσδιορίζει χρονικά τρία κομβικά σημεία στα οποία λαμβάνει χώρα η διαδικασία αυτή, τα οποία είναι: πριν την εργασία (Manomenidis et al 2016), στη διάρκεια της εργασίας (Perdikaris et al 2010, Wright 2014) και μετά το τέλος αυτής (Fritz et al 2013, Happell et al 2013, Laal 2013).

Όσον αφορά στον Ελλαδικό χώρο, η έννοια της διαχείρισης του εργασιακού στρες από το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί έννοια, που δεν έχει διερευνηθεί επισταμένως. Περιορίζεται στα αποτελέσματα ελάχιστων μελετών που έχουν εκτιμήσει την επίδραση των πολιτισμικών (Theodoratou et al 2009) και δημογραφικών-εργασιακών χαρακτηριστικών (Zyga et al 2016) στις στρατηγικές διαχείρισης του στρες του νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και στην ποιοτική μελέτη των Manomenidis et al (2016) που προσδιόρισε τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές πριν και μετά το ωράριο εργασίας τους για να αντιμετωπίσουν το εργασιακό στρες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας που αναφέρεται στις στρατηγικές διαχείρισης του εργασιακού στρες που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές, πριν, στη διάρκεια και μετά το τέλος της εργασίας τους, με απώτερο στόχο να ενισχυθούν οι πιο αποτελεσματικές από αυτές, ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη υγεία και ευεξία των νοσηλευτών.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣΙΑΚΟΥ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Το εργασιακό στρες περιγράφεται ως η κατάσταση, στην οποία υποπίπτει ο οργανισμός όταν υπάρχει ανισορροπία ανάμεσα στις απαιτήσεις της εργασίας και την ικανότητα του εργαζομένου να λειτουργήσει αποτελεσματικά και να έχει τον έλεγχο (Lambert & Lambert 2008). Ωστόσο, είναι δύσκολο να δοθεί ένας απόλυτος ορισμός, δεδομένης της διαφορετικότητας της φύσης και της αντίληψης του τι είναι το στρες μέσα στο χώρο της εργασίας (Trenberth & Dewe 2004).

Σύμφωνα με τους Lazarus & Folkman (1984) το στρες αποτελεί «κάθε εμπειρία που προκύπτει από την αλληλεπίδραση μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος και ιδιαίτερα από εκείνες τις απαιτήσεις (εσωτερικές ή εξωτερικές), στις οποίες υπάρχει αναντιστοιχία μεταξύ των πόρων (ικανότητες) που διαθέτει το άτομο και της αντιλαμβανόμενης πρόκλησης». Όταν το άτομο βιώνει στρες, κινεί μια διεργασία αντιμετώπισής του (coping process), η οποία ορίζεται ως «οι συνεχείς γνωστικές και συμπερι-

φοριστικές προσπάθειες που σκοπό έχουν να χειριστούν, συγκεκριμένες εξωτερικές ή εσωτερικές απαιτήσεις που αποτιμώνται ότι υπερβαίνουν τους πόρους του ατόμου» (Folkman 2013). Τα άτομα διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τη γνωστική εκτίμηση (cognitive appraisal) του στρεσσογόνου παράγοντα (Ivancevich & Matteson 1982), τις αντιδράσεις που εμφανίζουν, τους μηχανισμούς και τις στρατηγικές αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν.

Οι στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες διακρίνονται σε αυτές που εστιάζουν απευθείας στο πρόβλημα (problem focused- strategy), όπου το άτομο προσπαθεί να αντιμετωπίσει ή να διαχειριστεί τα ζητήματα που του προκαλούν στρες μέσα από τον προγραμματισμό και την ανεύρεση εναλλακτικών δράσεων (Sang Min et al 2014) και σε αυτές που εστιάζουν στη μετρίαση της συναισθηματικής αναστάτωσης (emotion focused- strategy) μέσα από την αποστασιοποίηση και την αποφυγή του προβλήματος (Chang et al 2006). Οι θετικοί μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες μπορεί να συμβάλλουν σημαντικά στην ψυχολογική προσαρμογή του ατόμου στην υφιστάμενη κατάσταση, ενώ οι αρνητικοί μηχανισμοί μπορεί να οδηγήσουν σε σωματική και ψυχολογική εξάντληση (Zhou & Gong 2015). Οι στρατηγικές οι οποίες προσανατολίζονται στην απευθείας αντιμετώπιση του προβλήματος επιτρέπουν στο άτομο να διατηρεί την αίσθηση της προσωπικής επιτυχίας και σχετίζονται με χαμηλότερα επίπεδα στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης (McTiernan & McDonald 2015).

Σύμφωνα με τους Robinson et al (1982), οι μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες ενεργοποιούνται χρονικά σε τρεις φάσεις: α) πριν την αντιμετώπιση του στρεσσογόνου παράγοντα, που περιλαμβάνει την αντίδραση του ατόμου στη συνειδητοποίηση του κινδύνου ή την απειλή της κατάστασης και παράλληλα του επιτρέπει να προετοιμαστεί για πιθανή βλάβη, β) κατά τη διάρκεια της επαφής με το στρεσσογόνο παράγοντα, όπου το άτομο αλλάζει τις αναποτελεσματικές στρατηγικές διαχείρισης του στρες με περισσότερο αποτελεσματικές και γ) μετά το τέλος της επίδρασής του, όπου το άτομο αναπτύσσει στρατηγικές που επικεντρώνονται στην επιστροφή του σε όσο το δυνατό προηγούμενο επίπεδο λειτουργίας. Στη συνέχεια παρατίθενται αυτοί οι μηχανισμοί, σύμφωνα με τα τρία παραπάνω κομβικά σημεία.

Στρατηγικές διαχείρισης του στρες πριν την έναρξη του ωραρίου εργασίας των νοσηλευτών

Η ψυχολογική προετοιμασία για την έλευση στο στρεσσογόνο νοσοκομειακό περιβάλλον, αποτελεί σημαντική ανάγκη για τους νοσηλευτές που εργάζονται σε κυκλικό ωράριο. Η θετική επίδραση της ψυχολογικής προετοιμασίας στην απόδοση και τη διαχείριση του στρες, προέρχεται από την έρευνα στην αθλητική ψυχολογία (Bertollo et al 2009), η οποία υποστηρίζει πως υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στις νοητικές και ψυχολογικές λειτουργίες και στην επαγγελματική απόδοση (Zaichkowsky & Baltzell 2001), κάτι που ενισχύει τον ισχυρισμό ότι οι νοητικές διαδικασίες που σχετίζονται με συγκεκριμένες συμπεριφορές, μπορεί να έχουν επίδραση στην απόδοση του εργαζομένου μέσω των μηχανισμών αντιμετώπισης του στρες.

Παρόλα αυτά, δεν υπάρχουν σχετικές μελέτες για τη χρήση της ψυχολογικής προετοιμασίας ως μηχανισμός διαχείρισης του στρες πριν την έναρξη του ωραρίου εργασίας σε νοσηλευτές. Μόλις πρόσφατα, μελετήθηκαν οι στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές προκειμένου να προετοιμαστούν ψυχολογικά για το ωράριο εργασίας τους και να αντιμετωπίσουν το εργασιακό στρες (Manomenidis et al 2016), και διατυπώθηκε ένα θεωρητικό μοντέλο, το "Switch on/Switch off Model", το οποίο περιγράφει τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές προκειμένου να επιτύχουν αποτελεσματική προετοιμασία για το εργασιακό στρες. Οι στρατηγικές αυτές εντοπίζονται σε πέντε κατηγορίες και περιλαμβάνουν: α) την προσωπική φροντίδα/περιποίηση (β) τα θρησκευτικά τελετουργικά (γ) τη χρήση καφέ/νικοτίνης (δ) την κοινωνική αλληλεπίδραση και (ε) τη χρήση μουσικής. Σύμφωνα με το παραπάνω μοντέλο αν η διαδικασία προετοιμασίας "Switch on" είναι αποτελεσματική τότε αναμένεται αύξηση της απόδοσης και του επαγγελματισμού στην εργασία., ενώ στην αντίθετη περίπτωση αναμένεται αύξηση της πιθανότητας λαθών και επαγγελματικού στρες. Η προσέγγιση αυτή αποτελεί μια ευκαιρία για να αυξηθεί τόσο η ψυχική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών όσο και να διασφαλιστεί η ασφάλεια των ασθενών.

Στρατηγικές διαχείρισης του στρες στη διάρκεια του ωραρίου εργασίας των νοσηλευτών

Στη διάρκεια του ωραρίου εργασίας, τα ψυχικά αποθέματα και οι σωματικές αντοχές του εργαζόμενου νοσηλευτή μειώνονται, εξαιτίας της αυξημένης προσπάθειάς του να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εργασίας του. Είναι αναμενόμενο λοιπόν να υπάρχει φόρτιση και εξάντληση, με αποτέλεσμα την αναζήτηση αποκατάστασης των ψυχολογικών και σωματικών αποθεμάτων που έχουν εξαντληθεί (Geurts & Sonnentag 2006). Η αποκατάσταση επιτυγχάνεται, είτε με προσαρμογή της συμπεριφοράς και τη χρήση εστιασμένης αντιμετώπισης της αιτίας του στρεσσογόνου παράγοντα (Lim et al 2010), είτε με την υιοθέτηση στρατηγικών και συμπεριφορών που σκοπό έχουν να επιτύχουν τη διατήρηση της ψυχοσωματικής υγείας του εργαζομένου (Fritz et al 2013).

Το χιούμορ ως μηχανισμός αντιμετώπισης των ψυχοπιεστικών καταστάσεων στον εργασιακό χώρο συμβάλλει στη μείωση ή και αποβολή των αρνητικών συναισθημάτων που δημιουργούνται από τις αντιδράσεις

πίεσης του νοσοκομειακού περιβάλλοντος (Wanzer et al 2005). Επίσης, η κοινωνική κριτική και ο σχολιασμός των άλλων συναδέλφων, χρησιμοποιούνται ως μέσο έκφρασης και διαχείρισης συναισθημάτων σε συνθήκες αυξημένου εργασιακού στρες (Michelson et al 2010), προσφέροντας παράλληλα στους νοσηλευτές την ευκαιρία για ανακούφιση από το εργασιακό στρες (Waddington & Fletcher 2005). Ο πνευματικός στοχασμός ή η προσευχή ως μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες (Roopalekha et al 2012) λειτουργούν ρυθμιστικά σε θέματα στρες, καθώς η ατομική αναφορά στο υπερβατικό στοιχείο και η προσπάθεια άντλησης δύναμης μέσα από μορφές θρησκευτικής έκφρασης, μπορεί μόνο θετική επίδραση να έχει στο στρες (Kim & Seidlitz 2002).

Ένα σημαντικό κομμάτι επίσης στις στρατηγικές διαχείρισης του στρες, αποτελεί και η χρήση των διαλειμμάτων κατά τη διάρκεια της εργασίας. Τα διαλείμματα ανάπαυσης στη διάρκεια της εργασίας η προσωρινή δηλαδή αποδέσμευση από την εργασία-, αποτελούν την πιο αποτελεσματική στρατηγική αποθεραπείας και διαχείρισης του στρες (Trougakos et al 2008). Τα διαλείμματα είναι αποτελεσματικά στην αποθεραπεία του εργαζομένου μόνο όταν σχετίζονται με την ενασχόληση του ατόμου με δραστηριότητες που αναστέλλουν την επίδραση ή απομακρύνουν το στρεσσογόνο παράγοντα (Trougakos & Hideg 2009). Από τα ποιο συνηθισμένα διαλείμματα είναι αυτό για το φαγητό (lunch break). Ωστόσο, δεν είναι όλα τα διαλείμματα προκαθορισμένα και οι εργαζόμενοι συχνά επιδίδονται σε μικρά ολιγόλεπτα διαλείμματα (micro-breaks).

Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι από τις ποιο συχνές στρατηγικές που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του στρες στη διάρκεια των διαλειμμάτων είναι η χρήση της νικοτίνης (Perdikaris et al 2010) και η κατανάλωση καφέ (Fritz et al 2011), που έχουν ταυτόχρονα διεγερτική και αγχολυτική δράση, καθώς και η συνομιλία-επικοινωνία με τους συναδέλφους (Bakibinga et al 2012) που βοηθά στην απόσπαση από τον στρεσσογόνο παράγοντα μέσω της ανταλλαγής προσωπικών εμπειριών.

Στρατηγικές διαχείρισης του εργασιακού στρες μετά την εργασία- αποθεραπεία από το εργασιακό στρες

Η καθημερινή αποφόρτιση από το εργασιακό στρες μετά το πέρας του ωραρίου εργασίας αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη διατήρηση των αποθεμάτων ενέργειας και ζωτικότητας για την επόμενη μέρα (Sonnentag et al 2008). Η ψυχολογική αποδέσμευση από την εργασία δεν είναι μια αυτόματη διαδικασία, η οποία συμβαίνει μετά το πέρας του ωραρίου με την απομάκρυνση από το εργασιακό περιβάλλον (Querstret & Cropley 2012), με αποτέλεσμα, η παραμονή μακριά από αυτό να μη συνεπάγεται πάντα μια αποτελεσματική αποθεραπεία (De Croon et al 2004). Ωστόσο, χαρακτηριστικό των στρατηγικών αντιμετώπισης του εργασιακού στρες έξω από τον εργασιακό χώρο, είναι η χρήση στρατηγικών που εστιάζουν στη μετρίαση της συναισθηματικής αναστάτωσης (emotion focused- strategy) και όχι απευθείας στο πρόβλημα (problem-focused strategy), δεδομένου ότι ο στρεσσογόνος παράγοντας δεν υπάρχει πλέον στο περιβάλλον και επομένως δεν είναι απαραίτητη μια τέτοια προσέγγιση.

Επειδή η ψυχολογική αποδέσμευση από την εργασία είναι καθημερινή ανάγκη και η συμμετοχή σε διαλείμματα μεγάλης διάρκειας δύσκολη, ο εργαζόμενος προβαίνει μετά το τέλος της εργασίας του στην ενασχόληση με δραστηριότητες αποθεραπείας που του προσφέρουν ψυχολογική αποσύνδεση από την εργασία, χωρίς να απαιτούν μεγάλη προσπάθεια (Fritz et al 2011). Τέτοιες στρατηγικές περιλαμβάνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση μέσω σελίδων κοινωνικής δικτύωσης (Happell et al 2013), την ανταλλαγή προσωπικών εμπειριών με συναδέλφους (Bakibinga et al 2012), την εμπλοκή σε οικογενειακές δραστηριότητες (Ariapooran 2014), την ενασχόληση με δραστηριότητες που περιλαμβάνουν τη φυσική άσκηση και συμμετοχή σε δραστηριότητες στη φύση (Robles 2008), την ενασχόληση με διάφορα χόμπι (Perry 2005),την κατανάλωση αλκοόλ (Chipas & McKenna 2011), τη χρήση αγχολυτικών- ψυχοτρόπων φαρμάκων (Santos et al 2010) και το κάπνισμα (Happell et al 2013).

Η επίδραση των διαλειμμάτων από την εργασία ως τρόπος μείωσης της ψυχολογικής φθοράς και της σωματικής κούρασης έχει αποτελέσει αντικείμενο πολλών μελετών (Trougakos & Hideg 2009, Drach-Zahavy & Marzuq 2013, Fritz et al 2013) με τις διακοπές, που αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο σε χρονική διάρκεια διάστημα που μπορεί να λείψει ο εργαζόμενος από την εργασία του, να αποτελεί και την πιο αποτελεσματική ευκαιρία για να αποκτήσει ενέργεια (De Bloom et al 2009). Οι εργαζόμενοι αναφέρουν αυξημένη απόδοση και ευεξία αμέσως μετά τις διακοπές (De Bloom et al 2009), ωστόσο η θετική επίδραση των διακοπών, γρήγορα εξασθενεί, διαρκεί λίγες μόλις εβδομάδες και η εξουθένωση επιστρέφει γρήγορα σε πριν τις διακοπές επίπεδα (Fritz et al 2013). Δεδομένης της περιορισμένης ικανότητας των εργαζομένων για συχνές και πολυήμερες διακοπές, το διάλειμμα του σαββατοκύριακου αποτελεί την πιο συχνή ίσως ευκαιρία για αποθεραπεία (Fritz & Sonnentag 2005). Ο εργαζόμενος έχει την ευκαιρία να ασχοληθεί με δραστηριότητες που τον ξεκουράζουν και τον χαλαρώνουν (Binnewies et al 2010). Ωστόσο, στα μέσα της εβδομάδας η θετική επίδραση του σαββατοκύριακου φαίνεται να εξασθενεί (Fritz et al 2010).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το νοσοκομειακό περιβάλλον αποτελεί πηγή αυξημένου εργασιακού στρες και φέρει την ευθύνη για την πρό-

κληση πλήθους σωματικών και ψυχικών προβλημάτων στο νοσηλευτικό προσωπικό. Καθώς για την αντιμετώπιση του προβλήματος, δεν υπάρχουν εύκολες λύσεις, για αυτό και οι νοσηλευτές προσπαθούν μέσα από στρατηγικές και μηχανισμούς να αντιμετωπίσουν σε προσωπικό επίπεδο το φαινόμενο του εργασιακού στρες, είτε στην διάρκεια της εργασίας τους, είτε πέρα από αυτήν. Ωστόσο, επειδή οι στρατηγικές αντιμετώπισης δεν είναι πάντα αποτελεσματικές, απαιτείται επιπλέον σε επίπεδο οργανισμού και διοίκησης, η προώθηση μέτρων και παρεμβάσεων που θα συμβάλλουν στην αλλαγή μέσω της διαμόρφωσης θετικού εργασιακού κλίματος για το νοσηλευτικό προσωπικό. Επιπρόσθετα, βοηθητική θα ήταν η οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την αποτελεσματική διαχείριση και αντιμετώπιση του στρες, η πραγματοποίηση συναντήσεων μεταξύ του προσωπικού, που στοχεύουν στην ενδυνάμωση της ικανότητας του ατόμου να μπορεί να διαχειριστεί το εργασιακό στρες, καθώς και ατομικές ψυχολογικές παρεμβάσεις, συμπεριφοριστικής προσέγγισης.

Παρόλο που στη βιβλιογραφία υπάρχουν μελέτες που αναφέρονται στους τρόπους διαχείρισης του εργασιακού στρες από τους νοσηλευτές η αποτελεσματικότητά τους κρίνεται επισφαλής. Δεν εντοπίστηκαν επίσης αναφορές που να προσδιορίζουν χρονικά τις συμπεριφορές που υιοθετούν οι νοσηλευτές αμέσως πριν αναλάβουν υπηρεσία προκειμένου να προετοιμαστούν ψυχολογικά για αυτήν και αμέσως μετά το τέλος του ωραρίου εργασίας τους, προκειμένου να αποδεσμευτούν αντίστοιχα από αυτήν. Μελλοντικές έρευνες με στόχο τη διερεύνηση της επίδρασης της συσχέτισης μεταξύ των συμπεριφορών αυτών, μπορούν να οδηγήσουν στη μειωμένη πιθανότητα εμφάνισης του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, στην αυξημένη επαγγελματική ικανοποίηση και την καλύτερη υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού στη χώρα μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ariapooran S. (2014). Compassion fatigue and burnout in Iranian nurses: The role of perceived social support. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research*, 19(3): 279-284.

Bakibinga P., Vinje H.F. & Mittelmark M.B. (2012). Self-tuning for job engagement: Ugandan nurses' self-care strategies in coping with work stress. *International Journal of Mental Health Promotion*, 14(1): 3-12.

Bertollo M., Saltarelli B. & Robazza C. (2009). Mental preparation strategies of elite modern pentathletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(2): 244-254.

Binnewies C., Sonnentag S. & Mojza E.J. (2010). Recovery during the weekend and fluctuations in weekly job performance: A week-level study examining intra-individual relationships. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 83(2): 419-441.

Chang E. M., Daly J., Hancock K.M., Bidewell J. W., Johnson A., Lambert V.A. & Lambert C.E. (2006). The relationships among workplace stressors, coping methods, demographic characteristics, and health in Australian nurses. *Journal of Professional Nursing: Official Journal of the American Association of Colleges of Nursing*, 22(1): 30-38.

Chipas A. & McKenna D. (2011). Stress and burnout in nurse anesthesia. *AANA Journal*, 79(2): 122-128.

Chou L.P., Li C.Y. & Hu S.C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open*, 4(2), e004185.

de Bloom J., Kompier M., Geurts S., de Weerth C., Taris T. & Sonnentag S. (2009). Do We Recover from Vacation? Meta-analysis of Vacation Effects on Health and Well-being. *Journal of Occupational Health*, 51(1): 13-25.

de Croon E. M., Sluiter J. K., Blonk R. W., Broersen J. P. J. & Frings-Dresen M. H. (2004). Stressful Work, Psychological Job Strain, and Turnover: A 2-Year Prospective Cohort Study of Truck Drivers. *Journal of Applied Psychology*, 89(3): 442-454. https://doi.org/10.1037/0021-9010.89.3.442

Drach-Zahavy A. & Marzuq N. (2013). The weekend matters: exploring when and how nurses best recover from work stress. *Journal of Advanced Nursin*g, 69(3): 578-589.

Epp K. (2012). Burnout in critical care nurses: a literature review. *Dynamics*, 23(4), 25-31.

Folkman S. (2013). Stress: Appraisal and Coping. M. D. Gellman & J. R. Turner, *Encyclopedia of Behavioral Medicine*, 1913-1915. Springer New York.

Fritz C., Ellis A. M., Demsky C. A., Lin B. C. & Guros F. (2013). Embracing work breaks. Recovering from work stress. *Organizational Dynamics*, 42, 274-280.

Fritz C., Lam C. F. & Spreitzer G. M. (2011). It's the Little Things That Matter: An Examination of Knowledge Workers' Energy Management. *Academy of Management Perspectives*, 25(3): 28-39.

Fritz C. & Sonnentag S. (2005). Recovery, Health, and Job Performance: Effects of Weekend Experiences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(3): 187-199.

Fritz C., Sonnentag S., Spector P.E. & McInroe J.A. (2010). The weekend matters: Relationships between stress recovery and affective experiences. *Journal of Organizational Behavior*, 31(8): 1137-1162.

Geurts S.A. & Sonnentag S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, (6): 482.

Guidroz A.M., Wang M. & Perez L.M. (2012). Developing a Model of Source-specific Interpersonal Conflict in Health Care. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 28(1): 69-79.

Happell B., Reid-Searl K., Dwyer T., Caperchione C.M., Gaskin C.J. & Burke K.J. (2013). How nurses cope with occupational stress outside their workplaces. *Collegian: The Australian Journal of Nursing Practice, Scholarship and Research*, 20(3): 195-199.

Ivancevich J.M. & Matteson M.T. (1982). Occupational stress, satisfaction, physical well being, and coping: a study of homemakers. *Psychological Reports*, 50 (3 Pt 1): 995-1005.

Kim Y. & Seidlitz L. (2002). Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment. *Personality and Individual Differences*, 32(8): 1377-1390.

Lambert V.A., & Lambert C.E. (2008). Nurses' workplace stressors

and coping strategies. *Indian Journal of Palliative Care*, 14(1): 38.
Lee J.S.Y. & Akhtar S. (2007). Job burnout among nurses in Hong Kong: Implications for human resource practices and interventions. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 45(1): 63-84.
Lei W., Youn Hee K. & Dong W. (2010). A review of research and strategies for burnout among Chinese nurses. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 19(13): 844-850.
Lim J., Bogossian F. & Ahern K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International Nursing Review*, 57(1), 22-31.
Manomenidis G., Panagopoulou E. & Montgomery A. (2016). The 'switch on-switch off model': Strategies used by nurses to mentally prepare and disengage from work: Switch on-switch off model. *International Journal of Nursing Practice*.
McCloskey S. & Taggart L. (2010). How much compassion have I left? An exploration of occupational stress among children's palliative care nurses. *International Journal of Palliative Nursing*, 16(5), 233-240.
McTiernan K. & McDonald N. (2015). Occupational stressors, burnout and coping strategies between hospital and community psychiatric nurses in a Dublin region. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(3): 208-218.
McVicar A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6): 633-642.
Meeusen V., VAN Dam K., Brown-Mahoney C., VAN Zundert A. & Knape H. (2010). Burnout, psychosomatic symptoms and job satisfaction among Dutch nurse anaesthetists: a survey. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 54(5): 616-621.
Michelson G., Iterson Ad. van & Waddington K. (2010). Gossip in Organizations: Contexts, Consequences, and Controversies. *Group & Organization Management*, 35(4): 371-390.
Perdikaris P., Kletsiou E., Gymnopoulou E. & Matziou V. (2010). The relationship between workplace, job stress and nurses' tobacco use: a review of the literature. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 7(5): 2362-2375.
Perry T.R. (2005). The certified registered nurse anesthetist: occupational responsibilities, perceived stressors, coping strategies, and work relationships. *AANA Journal*, 73(5): 351-356.
Peters L., Cant R., Sellick K., O'Connor M., Lee S. & Burney S. (2012). Is work stress in palliative care nurses a cause for concern? A literature review...[corrected][published erratum appears in Int J Palliat Nurs. 2012 Dec;18(12): 618]. *International Journal of Palliative Nursing*, 18(11): 561-567.
Querstret D. & Cropley M. (2012). Exploring the Relationship Between Work-Related Rumination, Sleep Quality, and Work-Related Fatigue. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(3): 341-353.
Robinson K. M., Bridgewater S. C., Molla P. M. & Wathen C. A. (1982). Concepts of Stress for Nursing. *Issues in Mental Health Nursing*, 4(3): 167-176.
Robles L. S. B. (2008). Acciones para manejar el estrés laboral de las enfermeras en servicios de oncologia. Revisión documental de 1995 a 2005.
Roopalekha J., Latha K.S. & Swetha P. (2012). Occupational Stress and Coping among Nurses in a Super Specialty Hospital. *Journal of Health Management*, 14(4): 467-479.
Sang Min Noh H., Kim B., Jin Yuan Park Y. M. & Shin H. (2014). Relationships between coping strategies and burnout symptoms: A meta-analytic approach. *Professional Psychology, Research and Practice*, (1): 44.
Santos MB dos., Frazão IS. & Aquino DMF de. (2010). Occupational stress related to the use of psychoactive substances among nurses who working in university hospital. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, (4): 1618.
Smith S. A. (2014). Mindfulness-based stress reduction: an intervention to enhance the effectiveness of nurses' coping with work-related stress. *International Journal of Nursing Knowledge*, 25(2): 119-130.
Sonnentag S., Binnewies C. & Mojza E.J. (2008). Did You Have A Nice Evening? A Day-Level Study on Recovery Experiences, Sleep, and Affect. *Journal of Applied Psychology*, 93(3): 674-684.
Sonnentag S. & Fritz C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3): 204-221.
Theodoratou M., Andreopoulou O., Bekos V., Pierrakeas C. & Skiadopoulos S. (2009). Culture specific stress coping strategies used to alleviate occupational stress among Greek nursing personnel. *Journal of Medical Psychology*, 1(1): 21-28.
Trenberth L. & Dewe P. (2004). Work stress and coping: drawing together research and practice. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(2): 143-156.
Trougakos J.P., Beal D.J., Green S.G. & Weiss H.M. (2008). Making the break count: An episodic examination of recovery activities, emotional experiences, and positive affective displays. *Academy of Management Journal*, 51(1): 131–146.
Trougakos J.P. & Hideg I.(2009). *Research in Occupational Stress and Well-being* (T. 7). Bingley: Emerald Group Publishing. Available at: http://www.emeraldinsight.com/10.1108/S1479-3555(2009)0000007005. [Accessed: 15 November 2016].
Waddington K. & Fletcher C. (2005). Gossip and emotion in nursing and health-care organizations. *Journal of Health Organization and Management*, 19(4–5): 378-394.
Wright K. (2014). Alleviating stress in the workplace: advice for nurses. *Nursing Standard*, 28(20): 37-42. https://doi.org/10.7748/ns2014.01.28.20.37.e8391
Zhou H. & Gong Y.H. (2015). Relationship between occupational stress and coping strategy among operating theatre nurses in China: a questionnaire survey. *Journal of Nursing Management*, 23(1): 96-106.
Zyga S., Mitrousi S., Alikari V., Sachlas A., Stathoulis J., Fradelos E. & Maria Lavdaniti. (2016). Assessing Factors That Affect Coping Strategies Among Nursing Personnel. *Materia Socio-Medica*, 28(2): 146-150.

Coping strategies used by nurses before, during and after work to deal with work stress: a literature review

Georgios Manomenidis[1], Efharis Panagopoulou[2], Thalia Bellali[3]

1. RN, MSc, PhDc, Primary Health Care General Practice and Health Care Services Research, Medical Department, Aristotle University Thessaloniki
2. Assistant Professor, Primary Health Care General Practice and Health Care Services Research, Medical Department, Aristotle University Thessaloniki
3. Professor, Department of Nursing, Alexander Technological Educational Institute of Thessaloniki

ABSTRACT

The nursing profession is characterized by high levels of work stress and serious associated health problems. The aim of the present study was to explore the strategies nurses employ before, during and after work to cope with every day work stress. The literature review indicated that nurses use mechanisms which at the beginning of shift work as preparation mechanisms, during work as stress controllers and after the end of it as an opportunity for nursing staff's emotional recovery. In terms of effectiveness, the use of stress coping mechanisms not only reduces job burnout but also increases nurses' job satisfaction and wellbeing. However, evidence show that their duration is short and their effectiveness may be limited. Changes mainly in organizational level are required to create a more positive working environment and advocate for nurses' good level of health and wellbeing.

Keywords: Coping strategies, stress, nursing staff, work shift

Corresponding Author: Georgios Manomenidis
Mob. Tel.: 6974857643
e-mail: george.mano@yahoo.gr

Submission Date: 09/01/2017
Publication Date: 12/02/2017