

Εργασιο - οικογενειακές συγκρούσεις στη νοσηλευτική

Δημητριάδου Α. ¹

Τζιτζίδης Σ. Χ. ²

Μοσιγιάν Β. ²

Κοτσίδου Α. ²

Βερούλη Α. ²

¹ Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης

² Απόφοιτος Τμήματος Νοσηλευτικής ΑΤΕΙ Θεσσαλονίκης

Υπεύθυνος Επικοινωνίας:

Δημητριάδου Αλεξάνδρα

Αγίου Νικολάου 4- 6

Νέοι Επιβάτες, ΤΚ 57019

Θεσσαλονίκη

Τηλ. 6977332408

Email: adimitriadou@outlook.com

Λέξεις κλειδιά : εργασιακό περιβάλλον, ,εργασιο-οικογενειακές συγκρούσεις, νοσηλευτικό επάγγελμα, επιπτώσεις

Εισαγωγή: Η εργασιο-οικογενειακή σύγκρουση αναφέρεται στην σύγκρουση που δημιουργείται μεταξύ της εργασίας και της οικογένειας. Το αυξημένο και μακράς διάρκειας στρες, που βιώνουν οι νοσηλευτές λόγω της φροντίδας των ασθενών, των αυξημένων εργασιακών απαιτήσεων, καθώς και των δύσκολων ωραρίων εργασίας, οδηγεί στην επαγγελματική τους εξουθένωση (burnout).

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της ύπαρξης εργασιο-οικογενειακής σύγκρουσης, καθώς και τις επιπτώσεις της κυρίως κατά την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας σχετικής με το θέμα, μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων Medline, Google Scholar και του Συνδέσμου Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών (HEAL-Link) με τις ακόλουθες λέξεις-κλειδιά: εργασιακό περιβάλλον, εργασιο-οικογενειακές συγκρούσεις, νοσηλευτικό επάγγελμα, επιπτώσεις.

Αποτελέσματα: Διαπιστώθηκε ότι η εργασιο-επαγγελματική σύγκρουση υπάρχει σε μεγάλο βαθμό στο σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού. Η εμφάνιση της σύγκρουσης έχει πολλαπλές συνέπειες τόσο στον ίδιο των νοσηλευτή όσο και στα άτομα που εξαρτώνται από αυτόν (οικογένεια), αλλά και στα άτομα με τα οποία συναναστρέφεται - ασθενείς και συνεργάτες.

Συμπέρασμα: Οι νοσηλευτές έχουν μειωμένη ευχαρίστηση από την εργασία τους, από την οικογένεια τους και εν γένει ελαττωμένη ευημερία λόγω των εργασιο-οικογενειακών συγκρούσεων. Οι συγκρούσεις αυτές φαίνεται, επομένως, ότι έχουν ευρύτερα κοινωνικές επιπτώσεις.

Εισαγωγή

Η εργασιο-οικογενειακή σύγκρουση αναφέρεται στην σύγκρουση που δημιουργείται μεταξύ της εργασίας και της οικογένειας, όταν ο ένας από τους δύο αυτούς τομείς καταναλώνει περισσότερους πόρους από τον άλλο και δεν υπάρχει μεταξύ τους καλή ισορροπία. Πιο συγκεκριμένα, όταν γίνεται αναφορά σε πόρους αυτοί μπορεί να είναι ο χρόνος και η ενέργεια που αφιερώνει κανείς στον έναν από τους δύο τομείς.¹

Η οικογένεια αποτελεί την λειτουργική μονάδα μιας κοινωνίας και θα μπορούσε να παρομοιαστεί με τα κύτταρα του ανθρώπινου σώματος, τα οποία λειτουργούν αρμονικά για να υπάρχει η γενική υγεία. Η δυσλειτουργία λοιπόν της οικογένειας σαν μονάδα, προφανώς προκαλεί κλιμακωτή δυσλειτουργία του ευρύτερου συνόλου της κοινωνίας. Υπάρχουν δύο τύποι σύγκρουσης: i) Η σύγκρουση της εργασίας με την οικογένεια, όταν το άτομο αφιερώνει πολλούς πόρους στην εργασία του και παραμελεί τα οικογενειακά του καθήκοντα. ii) Η σύγκρουση της οικογένειας με την εργασία, όταν το άτομο παραμελεί τα εργασιακά του καθήκοντα, γιατί εστιάζεται περισσότερο σε οικογενειακές υποχρεώσεις.^{2,3}

Πάραυτα πρακτικά δεν υπάρχει νόημα στον διαχωρισμό μεταξύ εργασιο-οικογενειακής και οικογενειακό-εργασιακής σύγκρουσης, γιατί οι τομείς της οικογένειας και της εργασίας είναι τόσο στενά συνδεδεμένοι μεταξύ τους ώστε όλες οι αιτιολογικές συνάψεις μεταξύ τους να είναι αμφίδρομες. Γεγονός είναι ότι το κάθε άτομο έχει κάποιες προσδοκίες όσον αφορά την εργασία του. Όταν λοιπόν οι προσδοκίες αυτές έρχονται σε σύγκρουση με τις πραγματικές συνθήκες εργασίας, τότε δημιουργείται στρες στο άτομο. Το κατά πόσο τελικά θα καταφέρει να αντιμετωπίσει το στρες εξαρτάται από την προσωπικότητά του, τα βιώματά του και από άλλες εξωτερικές συνθήκες.^{3,4}

Σκοπός της παρούσας ανασκοπικής μελέτης είναι να γίνει μία γενική αναφορά σχετικά με την εργασιο - οικογενειακή σύγκρουση καθώς και τις επιπτώσεις της κυρίως κατά την ενάσκηση της νοσηλευτικής, ενός επαγγέλματος που σχετίζεται άμεσα με τις ανθρώπινες συμπεριφορές και σχέσεις.

Μεθοδολογία

Το υλικό της μελέτης αποτέλεσαν πρόσφατα άρθρα σχετικά με το θέμα που ανευρέθηκαν κυρίως στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων Medline και στο Σύνδεσμο Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών (HEAL-Link), με τις ακόλουθες λέξεις-κλειδιά: εργασιακό περιβάλλον, εργασιακές συγκρούσεις, νοσηλευτές και επιπτώσεις. Κριτήριο αποκλεισμού των άρθρων υπήρξε η γλώσσα εκτός από την ελληνική και αγγλική.

Εργασιακές σχέσεις

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει ο χώρος εργασίας για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων και κατ' επέκταση για την αποδοτικότητά τους.

Ο χώρος που ζούμε αλλά και ο χώρος που εργαζόμαστε επηρεάζει τις σωματικές, εγκεφαλικές και ψυχικές μας λειτουργίες.³ Ο άνθρωπος μπορεί να λειτουργήσει αποδοτικά στο εργασιακό του περιβάλλον, μόνο όταν του δίνεται η ευκαιρία να ενεργεί ελεύθερα, όταν νοιώθει ότι οι άλλοι τον υπολογίζουν και τον αναγνωρίζουν και γενικότερα θα λέγαμε όταν αισθάνεται ασφάλεια μέσα στον εργασιακό χώρο⁵. Οι σχέσεις που δημιουργούνται μέσα σε μία οργάνωση αποτελούν το υπόβαθρο για την ανάπτυξη παραγωγικών δραστηριοτήτων. Αρμονικές σχέσεις πρέπει να αναπτύσσονται ανάμεσα σε όλα τα μέλη μιας οργάνωσης ανεξαρτήτως θέσεως.^{3,5} Εξάλλου, παρόλο που η ομάδα των συναδέλφων μπορεί να αποτελέσει το στήριγμα στον κάθε εργαζόμενο ικανοποιώντας τις εσωτερικές ψυχολογικές και κοινωνικές του ανάγκες, μπορεί επίσης να προκαλέσει μεγάλη πίεση στον εργαζόμενο, όταν τον υποχρεώνει να υλοποιήσει κάποιες δράσεις σε καθορισμένο χρονικό πλαίσιο ή τον αναγκάζει να συμμορφωθεί σε ορισμένους κανόνες.¹

Ο φόρτος εργασίας επίσης, αναγκάζει τον εργαζόμενο να ανταποκριθεί επιτυχώς στα καθήκοντά του μέσα σε συγκεκριμένο χρονικό όριο και μάλιστα θεωρείται υπεύθυνος για την εμφάνιση διαφόρων συμπτωμάτων. Το άτομο είναι υποχρεωμένο να φέρει εις πέρας πολλές και διαφορετικές μεταξύ τους δουλειές που εκκρεμούν, μέσα στο χρονικό πλαίσιο που έχει τεθεί. Έτσι λοιπόν ο εργαζόμενος αισθάνεται να «πνίγεται», ότι χάνει τον έλεγχο, αισθάνεται εκνευρισμό, βρίσκεται σε συνεχή υπερένταση, αγωνία, και φυσικά έντονο στρες για τον αν θα τα καταφέρει.⁶

Μεγάλη σημασία για την σύγκρουση μεταξύ δουλειάς και οικογένειας έχει η πίεση στην δουλειά καθώς και οι εργασιακές απαιτήσεις. Πιο συγκεκριμένα η αυξημένη πίεση στην δουλειά οδηγεί σε σύγκρουση και ανισορροπία μεταξύ δουλειάς και οικογένειας και αυξάνει το στρες. Σχετικά με άλλους εργασιακούς παράγοντες οι οποίοι αυξάνουν τα ποσοστά της σύγκρουσης, θα πρέπει να αναφερθεί ότι οι κοινωνικές και ψυχολογικές απαιτήσεις καθώς και το ποσοστό υπευθυνότητας και η ποικιλομορφία των καθηκόντων στο εργασιακό χώρο έχει βρεθεί ότι αυξάνουν την εργασιο-οικογενειακή σύγκρουση.⁷ Άλλωστε δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το κάθε άτομο έχει τη δική του ξεχωριστή προσωπικότητα, διαφορετικές ανάγκες, διαφορετικά κίνητρα, ενδεχομένως και διαφορετικές προσδοκίες.¹

Χαρακτηριστικά του νοσηλευτικού επαγγέλματος

Είναι γενικά παραδεκτό ότι η εξάσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος χαρακτηρίζεται όχι μόνο από σωματική αλλά και από ψυχολογική επιβάρυνση.

Το παραπάνω είναι εύλογο συμπέρασμα, αν αναλογιστεί κανένας τα πολλαπλά καθήκοντα τα οποία αναλαμβάνει ο εργαζόμενος νοσηλευτής, τα οποία συχνά εκτίνονται και πέρα από την (εξορισμού του νοσηλευτικού επαγγέλματος) φροντίδα των ασθενών.^{4,5} Πιο συγκεκριμένα θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο νοσηλευτής είναι μία πολυμηχανή, που εκτός από τα νοσηλευτικά καθήκοντα, αναλαμβάνει και πολλά αλλά π.χ. οργανωτικά, γραφειοκρατικά κ.τ.λ. ^{7,8}

Εκτός από τα εργασιακά καθήκοντα τα οποία είναι λογικό να προκαλούν (όπως και σε κάθε επάγγελμα) κόπωση βιολογικής φύσεως, το ιδιαίτερο με το νοσηλευτικό επάγγελμα είναι το ότι προκαλεί και συναισθηματικό φορτίο στους εργαζόμενους καθώς και στρες και πίεση⁹. Πιο συγκεκριμένα οι νοσηλευτές φθείρονται ψυχολογικά, καθώς υπάρχει ψυχολογική ανάμειξη με τους ασθενείς και εκτίθενται συνεχώς σε ψυχοπιεστικές καταστάσεις ανθρώπων, οι οποίοι υποφέρουν. Πολλές φορές οι νοσηλευτές είναι υποχρεωμένοι να φροντίζουν ασθενείς, που βρίσκονται σε πολύ κρίσιμο ή ιδιαίτερο στάδιο της ζωής τους, και πρέπει να λάβουν μέρος στη λήψη ηθικών αποφάσεων που αφορούν τη λήψη δύσκολων μέτρων που αφορούν τους ασθενείς αυτούς.^{10,11}

Ολο αυτό το συναισθηματικό – ψυχολογικό φορτίο καταλήγει στην δημιουργία διάφορων καταστάσεων οι οποίες είναι πολύ επιβαρυντικές για την υγεία του νοσηλευτή.¹² Στα αυξημένα εργασιακά καθήκοντα και τις υπεύθυνες θέσεις, που κατέχουν οι νοσηλευτές, έρχονται να προστεθούν και άλλα προβλήματα υλικότεχνητικής φύσεως. Για παράδειγμα, είναι ευρέως γνωστό ότι σε χώρους, όπου παρέχετε περίθαλψη, υπάρχει πληθώρα ιατρικού εξοπλισμού και μηχανημάτων ιατρικής τεχνολογίας τα οποία ο νοσηλευτής καλείται να χρησιμοποιήσει χωρίς πολλές φορές να έχει λάβει την απαραίτητη εκπαίδευση^{3,4}. Επίσης, υπάρχει η συνεχής εξέλιξη και ο εκσυγχρονισμός αυτού και εξοπλισμού με αποτέλεσμα να υπάρχει και η αλλαγή στον κλασικό ρόλο παροχής φροντίδας από τους νοσηλευτές και η επαφή με τους ασθενείς.^{13,14} Τέλος αξίζει να αναφέρει το γεγονός ότι πολλές φορές ο νοσοκομειακός χώρος μπορεί να εμφανίζει ελλείμματα σε εξοπλισμό.⁷

Στα προαναφερθέντα προβλήματα και τις στρεσογόνες καταστάσεις, τις οποίες αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές, έρχεται να προστεθεί και το πρόβλημα της έλλειψης του προσωπικού, με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να υπερφορτώνονται με καθήκοντα και να μην μπορούν να παράσχουν ποιοτικές υπηρεσίες.^{3,7} Έτσι

υπάρχουν αρνητικές συνέπειες και από την πλευρά των ασθενών, αλλά και των εργαζομένων, καθώς οι δεύτεροι αναγκάζονται να εργάζονται περισσότερο καθώς και να στερούνται πολλές φορές διάφορες άδειες και ρεπό.³

Ενα άλλο χαρακτηριστικό του νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι ότι ο νοσηλευτής έρχεται σε επαφή όχι μόνο με ασθενείς, αλλά και με συνοδούς αυτών καθώς και με πληθώρα άλλων ειδικοτήτων επαγγελματιών υγείας (ιατρούς, φυσικοθεραπευτές κ.τ.λ.).¹⁵ Η λήψη αποφάσεων αφορούν τον ασθενή προκειμένου να είναι αποτελεσματική απαιτεί καλή συνεργασία μεταξύ των μελών της ομάδας περίθαλψης και ιδιαίτερα μεταξύ γιατρών και νοσηλευτών.¹⁶ Οι νοσηλευτές συχνά δέχονται κριτική από τους ιατρούς και τις οικογένειες των ασθενών αναφορικά με το αν έπραξαν το σωστό για την υγεία του ασθενή. Έτσι γίνεται εμφανές το πώς αυτή η συναναστροφή μπορεί να αποτελέσει πηγή άγχους και στρες για τον εργαζόμενο νοσηλευτή.^{17,18}

Ενα μείζον χαρακτηριστικό του νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι η εργασία σε βάρδιες και πιο συγκεκριμένα οι νυχτερινές βάρδιες. Η δουλειά σε βάρδιες επηρεάζει την γενική υγεία των νοσηλευτών, τον γενικό τρόπο ζωής, καθώς και τις οικογενειακές σχέσεις τους.^{19,20} Οι επαγγελματίες οι οποίοι κάνουν βραδινές βάρδιες βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη καρκίνου και μεταβολικού συνδρόμου, ενώ υπάρχει διαταραχή του κυρκαδικού ρυθμού, καθώς και διαταραχή της οικογενειακής ζωής.⁶ Αντίθετα, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε πρωινά ωράρια εμφανίζουν λιγότερες περιπτώσεις σύγκρουσης μεταξύ δουλειάς και οικογένειας, ενώ θα πρέπει να τονισθεί ότι εμφανίζουν και μεγαλύτερα ποσοστά ευχαρίστησης από αυτούς που εργάζονται σε νυχτερινά ωράρια.^{6,19}

Τέλος, η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) παρουσιάζει αυξημένη συχνότητα σε νοσηλευτές το οποίο προκαλείται από το αυξημένο και μακράς διάρκειας στρες που βιώνουν λόγω της φροντίδας των ασθενών, καθώς και λόγω των αυξημένων εργασιακών απαιτήσεων.^{19,21}

Εργασιο - οικογενειακές συγκρούσεις

Αναφορικά με την σύγκρουση μεταξύ εργασίας και οικογένειας χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι εμφανίζεται, όταν το ψυχοβιολογικό σύστημα του εργαζομένου δεν προλαβαίνει να επανέλθει στα φυσιολογικά του σημεία μετά από διάφορες επιβαρυντικές επιδράσεις που δέχεται κατά την διάρκεια της ημέρας στον εργασιακό χώρο.⁹

Πιο συγκεκριμένα θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε ότι η σύγκρουση προκαλείται λόγω της επιβαρυντικής ψυχολογικής και σωματικής κατάστασης, η οποία

προκαλείται από διάφορους παράγοντες στο εργασιακό χώρο. Ετσι είναι εμφανής η σχέση μεταξύ του νοσηλευτικού επαγγέλματος και εργασιο -οικογενειακής σύγκρουσης, καθώς το νοσηλευτικό επάγγελμα λόγω της φύσης του, των ιδιαιτεροτήτων του, των οργανωτικών και δομικών του χαρακτηριστικών αποτελεί πηγή έντονου άγχους, στρες αλλά και βιολογικής κόπωσης με συνέπεια την εμφάνιση εργασιο-οικογενειακής σύγκρουσης.¹⁹

Αναφορικά με τις εργασιακές σχέσεις μεγάλη σημασία για την σύγκρουση μεταξύ δουλειάς και οικογένειας έχει η σχέση των νοσηλευτών με τους προϊστάμενους τους. Όταν υπάρχουν καλές σχέσεις μεταξύ προϊστάμενων και υφιστάμενων, οι οποίες βασίζονται στην εμπιστοσύνη και στον σεβασμό, τότε μειώνεται η σύγκρουση μεταξύ δουλειάς και οικογένειας.²² Επίσης, υπάρχει και καλύτερη επικοινωνία και περισσότερες επιλογές από του εργαζόμενους με αποτέλεσμα την μείωση της εργασιο-οικογενειακής σύγκρουσης.²³ Τέλος, η υποστήριξη από τους προϊστάμενους αυξάνει την εργασιακή ευχαρίστηση, μειώνει το στρες και βοηθάει τους εργαζόμενους να λύνουν τις συγκρούσεις, ενώ μειώνονται και οι συγκρούσεις σχετικά με την φροντίδα των παιδιών.^{24,25}

Εκτός από την σχέση μεταξύ νοσηλευτών και προϊστάμενων, σημαντική είναι και η σχέση των νοσηλευτών με τους συναδέλφους τους. Πιο συγκεκριμένα όταν οι νοσηλευτές αντιλαμβάνονται ότι υπάρχει δικαιοσύνη, όσον αφορά την ανάθεση των καθηκόντων μεταξύ των συναδέλφων τους τότε αυξάνεται η ευχαρίστηση τους από την εργασία τους και κατά συνέπεια μειώνεται η σύγκρουση μεταξύ δουλειάς και οικογένειας.⁸ Επίσης θετικό αντίκτυπο στην σύγκρουση έχει και η ύπαρξη δικαίων πολιτικών σε οργανωτικό επίπεδο οργανισμού, καθώς αυξάνουν την αυτάρκεια και την αντιλαμβανόμενη αξία του εαυτού τους από τους εργαζόμενους.²³ Τέλος υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της ύπαρξης υποστήριξης από των οργανισμό και τους συναδέλφους και της μείωσης της εργασιο – οικογενειακής σύγκρουσης.¹²

Η ύπαρξη ανελαστικού εργασιακού προγράμματος αυξάνει την σύγκρουση και την αυξάνει η χαμηλή αυτονομία στο χώρο της δουλειάς, ενώ και η επάρκεια του νοσηλευτικού προσωπικού μειώνει την σύγκρουση. Πρέπει ακόμη να αναφερθεί ότι άτομα που κατέχουν υψηλόβαθμες θέσεις εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά σύγκρουσης.^{19,26}

Επιπτώσεις της σύγκρουσης

Αναφορικά με τις επιπτώσεις σε ατομικό επίπεδο θα πρέπει να αναφερθεί ότι η ύπαρξη σύγκρουσης έχει αρνητικές επιπτώσεις στην γενική υγεία του εργαζομέ-

νου⁹. Είναι γεγονός ότι σε ατομικό επίπεδο η ύπαρξη εργασιο-οικογενειακής σύγκρουσης αποβλέπει στην κακή γενική υγεία του ατόμου, στην κατάθλιψη, στην κατάχρηση αλκοόλ καθώς και στην εμφάνιση υπέρτασης.²⁷ Το σημαντικότερο και περισσότερο διάχυτο γεγονός είναι το ότι η σύγκρουση προκαλεί ψυχολογική εξουθένωση. Ενώ σημαντικό είναι και το γεγονός ότι η εργασιο-οικογενειακή σύγκρουση προκαλεί περισσότερη εξουθένωση από την οικογενειακό-εργασιακή.^{28,29}

Η ψυχολογική εξουθένωση (burnout) επίσης αποτελεί μία σοβαρή κατάσταση, η οποία χαρακτηρίζεται από αδυναμία του ατόμου να εκτελέσει σωστά τον εργασιακό του ρόλο καθώς και να αντλήσει ευχαρίστηση από αυτόν. Ετσι επηρεάζεται τόσο το ίδιο το άτομο, όσο και ο εργασιακός του ρόλος και το εργασιακό περιβάλλον, με αποτέλεσμα πολλαπλές αρνητικές συνέπειες σε όλους αυτούς τους τομείς.³⁰ Μία άλλη επίπτωση στην οποία συχνά οδηγεί η ύπαρξη εργασιο-οικογενειακής σύγκρουσης είναι η πρόκληση μίας κατάστασης κατά την οποία ο εργαζόμενος προκειμένου να αισθάνεται ικανός και να έχει αυτοεκτίμηση, βασίζεται στην αυξημένη απόδοση στον εργασιακό χώρο. Αυτή η κατάσταση χαρακτηρίζεται ως "βασισμένη στην απόδοση αυτοεκτίμηση" (performance based self esteem) και εξορισμού αναφέρεται στο γεγονός ότι όσο καλύτερη είναι η απόδοση του εργαζόμενου στην δουλειά του τόσο αυξάνεται και το αίσθημα ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης.^{3,27}

Είναι λοιπόν εμφανές ότι επί ύπαρξης σύγκρουσης για μεγάλο χρονικό διάστημα δημιουργείται συχνά ένα αίσθημα χαμηλής αυτάρκειας, το οποίο ο εργαζόμενος προσπαθεί να καλύψει εστιάζοντας στην εργασία του και παραμελώντας τους οικογενειακούς ρόλους.^{5,27} Με τον προσανατολισμό αυτό στην εργασία αποσκοπεί στην μείωση του φόρτου των οικογενειακών καθηκόντων με αποτέλεσμα να μπορέσει να ανταπεξέλθει με μεγαλύτερη ευκολία στα εργασιακά καθήκοντα και κατά συνέπεια να αυξήσει την χαμηλή αυτάρκεια του και να προστατευθεί από την επιπλέον τάση και το στρες.²⁸

Αξίζει να σημειωθεί ότι αναφορικά με τον προσανατολισμό στον εργασιακό ρόλο αυτός συμβαίνει μόνο επί ύπαρξης εργασιο - οικογενειακής σύγκρουσης και όχι οικογενειακό - εργασιακής. Ετσι όταν υπάρχει σύγκρουση της οικογένειας με την δουλειά παρατηρείται το αντίθετο φαινόμενο, δηλαδή το άτομο εστιάζει περισσότερο στην οικογένειά του με αποτέλεσμα να μειώνεται η αποδοτικότητα στην εργασία.^{3,28}

Τέλος η σύγκρουση βρέθηκε ότι μειώνει την ψυχολογική ευημερία και την ευχαρίστηση από την ζωή, ενώ στις γυναίκες οδηγεί στην κακή μητρότητα και την οικογενειακή ικανοποίηση.^{2,3}

Επίλογος

Υπάρχουν επομένως, διάφορες αρνητικές επιπτώσεις της εργασιο-οικογενειακής σύγκρουσης τόσο στον εργαζόμενο νοσηλευτή - ψυχολογικές και σωματικές - όσο και στην οικογένεια και στον εργασιακό χώρο. Πιο συγκεκριμένα, όταν υπάρχει σύγκρουση οι εργαζόμενοι- νοσηλευτές έχουν μειωμένη ευχαρίστηση στην δουλειά τους, στην οικογένεια τους καθώς και στην ευημερία τους.

Ετσι επί καταστάσεων σύγκρουσης θα μπορούσαμε να πούμε ότι επηρεάζεται όχι μόνο ο εργαζόμενος – νοσηλευτής ως μονάδα, αλλά και οι διάφορες ομάδες στις οποίες ανήκει, με αποτέλεσμα να υπάρχει η απορύθμιση τους. Ετσι η σύγκρουση έχει επιπτώσεις πέραν του ατομικού επιπέδου και λαμβάνει περισσότερο κοινωνικές διαστάσεις.

Μάλιστα εκτός τα παραπάνω, θα πρέπει να τονισθεί ότι το νοσηλευτικό επάγγελμα δεν είναι ένα απλό επάγγελμα, αλλά ένα λειτούργημα, και ο νοσηλευτής κοινωνικός λειτουργός. Ετσι γίνεται εμφανές ότι η εργασιο-οικογενειακή σύγκρουση στο νοσηλευτικό επάγγελμα θα έχει ακόμα μεγαλύτερες αρνητικές συνέπειες στο κοινωνικό σύνολο, καθώς θα υπάρχει δυσλειτουργία σε μία τόσο λειτουργικά σημαντική δομή της κοινωνίας.

Summary

Work - Family Conflict In Nursing

Dimitriadou A., Tzitzidis C., Mosinian B., Kotsidou A., Berouli A.

Introduction: Work-family conflict refers to conflicts created between work and family. More specifically, the increased pressure at work leads to conflict and imbalance between the two institutions (family and work), thus increasing stress. The increased and long-term stress experienced by nurses due to patient care, increased job demands and the difficult working hours lead to professional burnout. All these events have as a result a negative effect on nurses' general health, their total way of life, and especially their family relationships.

Purpose: The purpose of this study is to investigate the existence of work - family conflict and its impact on the nursing profession.

Method: A review of the Greek and international literature on the subject was conducted through the electronic databases Medline, Google Scholar and the Association of Greek Academic Libraries Link (Heal-Link), using as key words the following terms: working environment, work-family conflict, nursing profession, effects.

Results: It was found that work-professional conflict exists to a large extent throughout the nursing staff. The appearance of the conflict has multiple consequences both

to the nurses themselves, but also to individual dependent on them (family), but also to people with whom they consort with - patients and partners.

Conclusion: The nurses have reduced pleasure from their work, their family and generally there is reduced welfare due to work-family conflicts. These conflicts seem, therefore, to have broader social implications.

Keywords: work environment, work-family conflict, nursing profession, effects

Βιβλιογραφία

1. Antoniou A.S., Davidson M.J., Cooper C.L. Occupational stress, job satisfaction and health state in male and female junior hospital doctors in Greece. *Journal of Managerial Psychology* 2003; 18: 592–621.
2. Yildirim D., Aycan Z. Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2008;45: 1366–1378.
3. Dimitriadou-Panteka A., Koukourikos K., Pizirtzidou E. The concept of self esteem in nursing education and its impact on professional behavior. *International Journal of caring sciences* 2014; 7(1): 6- 11.
4. Θεοδωράτου Μ., Μπέκος Β., Σκυλογιάννης Γ., Δημητριάδου Α. 100 Τρόποι διαχείρισης του εργασιακού άγχους από το νοσηλευτικό προσωπικό. *Νοσηλευτική* 2003;42: 479–496.
5. Καλογιάννη Α., Χήρα Σ., Βαρζελιώτη Κ., Δημητριάδου Σ., Ηλιάδου Ε., Μόνιου Α. Επίδραση της εργασίας στη ζωή των επαγγελματιών υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2007;24: 262–267.
6. Šimunić A., Gregov L. Conflict between work and family roles and satisfaction among nurses in different shift systems in Croatia: A questionnaire survey. *Work and family conflict in croatian nurses . Arh Hig Rada Toksikol* 2012;63: 189-197.
7. Morrison K.B., Korol S.A. Nurses' perceived and actual caregiving roles: identifying factors that can contribute to job satisfaction. *Journal of Clinical Nursing* 2014; 10:1111.
8. Kovner C., Brewer B., Wu Y.W., Cheng Y., Suzuki M. Factors Associated With Work Satisfaction of Registered Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 2006; 38(1): 71-79.
9. Heijden B., Demerouti E., Bakker A.B. Work-home interference among nurses: reciprocal relationships with job demands and health. *Journal of Advanced Nursing* 2008;62(5) : 572–584.
10. Tsaloglidou A., Rammos K., Kiriklidis K., Zourladani A., Matziari C. Nurses' ethical decision-making role in artificial nutritional support. *British Journal of Nursing* 2007; 16(16): 996-1001.
11. Koukourikos K. (2007). Ethical concerns and dilemmas

- in the application of restrictive measures. *Stigma* 2007;16(2): 32-39.
12. Cortese C.G., Colombo L., Ghislieri C. Determinants of nurses' job satisfaction: the role of work-family conflict, job demand, emotional charge and social support. *Journal of Nursing Management* 2010;18: 35-43.
 13. Lin L., Liang BA. Addressing the nursing work environment to promote patient safety. *Nurs Forum* 2007;42: 20-30.
 14. Papathanasiou I.V., Kleisiaris Ch, Fradelos E. C., Kakou K., Kourkouta L. Critical Thinking: The Development of an Essential Skill for Nursing Students *Acta Informatica Medica* 08/2014;22(4):283-286. DOI:10.5455/aim.2014.22.283-286.
 15. Kourkouta L, Barsamidis K, Lavdaniti M. Communication skills during the clinical examination of the patients. *Progress in Health Sciences* 2013;3(1):119-122.
 16. Tsaloglidou A., Rammos K., Kyparos A., Dimitiadou A., Matziari C. Ethical issues in withholding or withdrawal of artificial nutrition and hydration. *International Journal of Caring Sciences* 2008; 1(2): 66-73.
 17. Kourkouta L, Papathanasiou I. V. Communication in Nursing Practice. *Mater Sociomed* 2014 Feb; 26(1): 66-68.
 18. Kourkouta L, Fradelos E, Papathanasiou I, Amprachim S.E. Communication with young women with breast cancer. *The Breast* 2014; S24.
 19. Grzywacz G.C., Frone M.R., Brewer C.S., Kovner C.T. Quantifying Work-Family Conflict Among Registered Nurses. *Research in Nursing & Health* 2006;29: 414-426.
 20. Peters V., Rijk A., Boumans N. Nurses' satisfaction with shift work and associations with work, home and health characteristics: a survey in the Netherlands. *Journal of Advanced Nursing* 2009; 65(12): 2689-2700.
 21. Papathanasiou I. V., Fradelos E.C., Kleisiaris Ch, Tsaras K., Kalota M. A., Kourkouta L. Motivation, Leadership, Empowerment and Confidence: Their Relation with Nurses' Burnout. *Materia Socio Medica* 2014; 26(6):405-410. DOI:10.5455/msm.2014.26.405-410.
 22. Brunetto Y., Wharton R.F., Ramsay S., Shacklock K. Supervisor relationships and perceptions of work-family conflict. *Asia Pacific Journal of Human Resources* 2010; 48 (2): 212-232.
 23. Heponiemi T., Kouvonen A., Sinervo T., Elovainio M. Do psychosocial factors moderate the association of fixed-term employment with work interference with family and sleeping problems in registered nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2010; 47: 1096-1104.
 24. Fujimoto T., Kotani S., Suzuki R. Work-family conflict of nurses in Japan. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 17: 3286-3295.
 25. Rashid W.E.W., Nordin M.S., Omar A., Ismail I. Supervisor Support, Work/Family Conflict and Employee Satisfaction among Nurses in Health Care Service. *International Conference on Innovation, Management and Technology Research (ICIMTR2012)*. Malacca, Malaysia: 21-22 May, 2012.
 26. Leineweber c., Chungkham H.S., Westerlund H., Tishelman C., Lindqvist R. Hospital organizational factors influence work-family conflict in registered nurses: Multilevel modeling of a nation-wide cross-sectional survey in Sweden. *International Journal of Nursing Studies* 2014;51: 744-751.
 27. Richter A., Schraml K., Leineweber C. Work-family conflict emotional exhaustion and performance based self-esteem: reciprocal relationships. *Int Arch Occup Environ Health* 2015; 88:103-112 DOI 10.1007/s00420-014-0941-x.
 28. Wang Y., Chang Y., Fu J., Wang L. Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: The mediating effect of psychological capital. *BMC Public Health* 2012; 12: 915.
 29. Innstrand S.T., Langballe E.M., Espnes G.A., Falkum E., Aasland O.G. Positive and negative work-family interaction and burnout: A longitudinal study of reciprocal relations. *An International Journal of Work, Health & Organisations* 2008;22(1): 1-15.
 30. Wheeler B.K., Powelson S., Kim J.H. Interdisciplinary clinical education: Implementing a gerontological home visiting program. *Nurse Educ* 2007; 32:136-140.