

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

# Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗΣ ΒΑΡΔΙΑΣ ΣΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΕΞΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ: ΜΕΛΕΤΗ ΣΕ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

**Μάριος Μελικίδης<sup>1</sup>, Αναστάσιος Χριστάκης<sup>2</sup>, Μαρία Σαρίδη<sup>3</sup>, Ευάγγελος Φραδέλος<sup>4</sup>, Παύλος Σαράφης<sup>5</sup>, Αικατερίνη Τόσκα<sup>1</sup>.**

1. Μεταπτυχιακός Φοιτητής, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
2. Υποψήφιος διδάκτορας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
3. Επίκουρος Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Μέλος ΣΕΠ, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
4. Επίκουρος Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
5. Αναπληρωτής Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Συντονιστής ΔΜΥ51, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

**DOI:** 10.5281/zenodo.14775927

**Cite as:** Melikidis, M., et al. 'THE EFFECT OF THE NIGHT SHIFT ON THE PHYSICAL AND PSYCHO-SOCIAL WELL-BEING OF NURSES AND THE QUALITY OF NURSING CARE: A STUDY IN A REGIONAL HOSPITAL'. *Perioperating Nursing (GORNA)*, vol. 13, no. 1, Zenodo, Jan. 2024, pp. 85–96, doi:10.5281/zenodo.14775927.

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Οι νοσηλευτές αποτελούν κρίσιμο παράγοντα στον χώρο του νοσοκομείου με πολυδιάστατο και καθοριστικό ρόλο στην παροχή συνεχούς ποιοτικής φροντίδας υγείας στους ασθενείς σε εικοσιτετράωρη βάση. **Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνήσει την επίδραση της νυχτερινής βάρδιας στους νοσηλευτές ενός περιφερειακού δημόσιου νοσοκομείου. **Υλικό και μέθοδος:** Διεξήχθη περιγραφική μη πειραματική έρευνα με τη χορήγηση ερωτηματολογίου αυτό-συμπλήρωσης σε δείγμα ευκολίας. Το τελικό δείγμα αποτελείται από 225 νοσηλευτές που εργάζονται σε εναλλασσόμενες βάρδιες. Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης με βάση τη σχετική διεθνή βιβλιογραφία. **Αποτελέσματα:** Η υψηλότερη μέση τιμή σημειώνεται στη διάσταση της ασφάλειας των νοσηλευτών ( $\mu=2,91\pm 0,72$ ), ενώ η χαμηλότερη στη διάσταση της σωματικής επίπτωσης ( $\mu=1,83\pm 0,51$ ). Οι μικρότερες ηλικίες ( $p=0.032$ ) και τα λιγότερα έτη εργασίας ( $p=0.032$ ) συσχετίζονται με λιγότερο δυσμενείς ψυχολογικές επιπτώσεις, ενώ το φύλο φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα των κοινωνικών επιπτώσεων ( $p=0.028$ ) με τους άντρες να σημειώνουν υψηλότερες βαθμολογίες, ενώ αντίθετα χαμηλότερες βαθμολογίες σημειώνουν στους συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου ( $p=0.019$ ). Οι σωματικές επιπτώσεις συσχετίζονται με την ύπαρξη τέκνων ( $p=0.049$ ). Τέλος, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νυχτερινή βάρδια από επιλογή σημειώνουν υψηλότερες βαθμολογίες στη σωματική επίπτωση ( $p=0.017$ ), την ψυχολογική επίπτωση ( $p=0.001$ ) και την κοινωνική επίπτωση ( $p=0.000$ ) και την ασφάλεια ( $p=0.038$ ). **Συμπεράσματα:** Η σωματική και ψυχολογική υγεία των νοσηλευτών επηρεάζεται σημαντικά από την εργασία σε νυχτερινές βάρδιες με αντίκτυπο στην εργασιακή απόδοση και την ασφάλεια των ασθενών.

**Λέξεις κλειδιά:** : Νοσηλευτές, επιπτώσεις νυχτερινής βάρδιας, απόδοση, ασφάλεια.

**Υπεύθυνος Αλληλογραφίας:** Μελικίδης Μάριος, Σέρρες, e-mail: [mariusmelik@yahoo.com](mailto:mariusmelik@yahoo.com), τηλέφωνο επικοινωνίας: 6974795289

## RESEARCH ARTICLE

# THE EFFECT OF THE NIGHT SHIFT ON THE PHYSICAL AND PSYCHOSOCIAL WELL-BEING OF NURSES AND THE QUALITY OF NURSING CARE: A STUDY IN A REGIONAL HOSPITAL

**Marios Melikidis<sup>1</sup>, Anastasios Christakis<sup>2</sup>, Maria Saridi<sup>3</sup>, Evangelos Fradelos<sup>4</sup>, Pavlos Sarafis<sup>5</sup>, Aikaterini Toska<sup>3</sup>**

1. M.Sc., Health Care Management, Hellenic Open University, Patra, Greece
2. Ph.D., Department of Nursing, University of Thessaly, Larissa, Greece
3. Assistant Professor, Department of Nursing, University of Thessaly, Member of the Hellenic Open University, Health Care Management, Hellenic Open University, Patra, Greece
4. Assistant Professor, University of Thessaly, Larissa, Greece
5. Associate Professor, University of Thessaly Larissa, Greece, Coordinating Professor for Health Care Management Hellenic Open University Patra, Greece

## Abstract

**Introduction:** Nurses are a critical factor in the hospital area with a multidimensional and decisive role in providing continuous quality health care to patients on a twenty-four-hour basis. **Aim:** The purpose of this research is to investigate the effect of the night shift on the physical and psychosocial well-being as well as the work performance of the nurses and the quality of the health care provided. **Methodology:** This is a quantitative survey, which was conducted among the nursing staff of a General Regional Hospital. The questionnaire was completed in paper and electronic form by a total of 225 nurses who worked in alternating shifts. The statistical analysis of the primary data was based on the SPSS statistical package. **Results:** The highest mean value is noted in the dimension of nurses' safety ( $\mu=2.91\pm0.72$ ), while the lowest in the dimension of physical impact ( $\mu=1.83\pm0.51$ ). Younger ages ( $p=0.032$ ) and fewer years of work ( $p=0.032$ ) are associated with less adverse psychological effects, while gender appears to be a determinant of social effects ( $p=0.028$ ) with men scoring higher, while men scoring lower scores on behavioral risk factors ( $p=0.019$ ). The physical effects are correlated with the existence of children ( $p=0.049$ ). Finally, nurses who work night shift by choice score higher in physical impact ( $p=0.017$ ), psychological impact ( $p=0.001$ ) and social impact ( $p=0.000$ ) and safety ( $p=0.038$ ). **Conclusions:** The physical and psychological health of nurses is significantly affected by night shift work with an impact on work performance and patient safety.

**Keywords:** Nurses, night shift impacts, performance, safety

**Corresponding author:** Melikidis Marios, Serres, e-mail: [mariusmelik@yahoo.com](mailto:mariusmelik@yahoo.com), Mobile phone: 6974795289

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία με βάρδιες αποτελεί ένα χαρακτηριστικό σε πολλούς εργασιακούς τομείς, ενώ είναι κοινό γνώρισμα της σύγχρονης κοινωνίας. Σε παγκόσμιο επίπεδο περίπου το 20% του ανθρώπινου δυναμικού απασχολείται σε μορφές εργασίας με εναλλασσόμενο ωράριο, ενώ σε ευρωπαϊκό επίπεδο το 19% του ανθρώπινου δυναμικού απασχολείται σε θέσεις με νυχτερινές βάρδιες<sup>1</sup>. Ο χώρος της υγείας αποτελεί έναν από τους τομείς που εφαρμόζει εργασία σε κυκλικό ωράριο με σκοπό τη συνεχή, ποιοτική και αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας<sup>2</sup>.

Οι νοσηλευτές των δημόσιων νοσοκομείων αποτελούν το κατεξοχήν επάγγελμα το οποίο εργάζεται με κυκλικό ωράριο και ως εκ τούτου και σε νυχτερινές βάρδιες. Το συγκεκριμένο ωράριο, παρόλο που αναγνωρίζεται και ταυτόχρονα προστατεύεται από τη σχετική νομοθεσία<sup>3</sup>, γίνεται αφορμή για αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία καθώς και την κοινωνική ζωή των εργαζομένων, με σημαντική επίπτωση στην εργασιακή τους απόδοση<sup>4</sup>. Σε σωματικό επίπεδο, μελέτες αναφέρουν αυξημένη επίπτωση μεταβολικών διαταραχών όπως σακχαρώδης διαβήτης και μεταβολικό σύνδρομο, καθώς και προβλήματα με το πεπτικό σύστημα<sup>5</sup>, ενώ οι ψυχολογικές επιπτώσεις μπορεί να περιλαμβάνουν χρόνια ψυχολογική κόπωση, νευρωτισμό, καθώς και συχνές μεταβολές στη διάθεση<sup>6</sup>.

Επιπλέον, το νυχτερινό ωράριο εργασίας έχει επίδραση και στην κοινωνική ζωή των εργαζομένων, αφού αποτελεί εμπόδιο στην κοινωνική δραστηριότητα και τις κοινωνικές σχέσεις, με τον κίνδυνο της κοινωνικής απομόνωσης να παραμονεύει<sup>7</sup>. Η εργασία σε νυχτερινές βάρδιες αποτελεί επίσης παράγοντα κινδύνου υιοθέτησης περισσότερων αρνητικών συμπεριφορών υγείας. Η αυξημένη κατανάλωση ανθυγιεινών τροφών και σνακ, καφεΐνης και καπνού που παρατηρείται, επιβαρύνει περαιτέρω τη σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων<sup>8</sup>.

Οι παραπάνω επιπτώσεις, τόσο στην ψυχική όσο και στη σωματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού, μπορούν να επιδράσουν σημαντικά στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, θέτοντας σε κίνδυνο τόσο την ασφάλεια των ίδιων των εργαζομένων όσο και των ασθενών<sup>9</sup>.

**Σκοπός** της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της νυχτερινής βάρδιας στη σωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία καθώς επίσης και την εργασιακή

απόδοση των νοσηλευτών και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### *Δείγμα της μελέτης*

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 225 νοσηλευτές, οι οποίοι εργάζονταν σε εναλλασσόμενες βάρδιες σε ένα γενικό περιφερειακό νοσοκομείο. Η έρευνα διενεργήθηκε με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίου σε δείγμα ευκολίας με τη μέθοδο της αυτό-συμπλήρωσης από τους νοσηλευτές που συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα.

### *Ερευνητικό εργαλείο και συλλογή δεδομένων*

Το ερευνητικό εργαλείο διανεμήθηκε σε ηλεκτρονική και έντυπη μορφή και περιέχει συνολικά 32 στοιχεία κλειστού τύπου, τα οποία αναλύονται ως εξής:

Τα 10 στοιχεία αφορούν τα δημογραφικά και τα εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος (Φύλο, Οικογενειακή κατάσταση, Αριθμός τέκνων, Εργασιακή εμπειρία, Επίπεδο εκπαίδευσης, Τύπος νυχτερινής βάρδιας, Πλήθος νυχτερινής βάρδιας / εβδομάδα, Νυχτερινή βάρδια από επιλογή / υποχρέωση, Τμήμα εργασίας).

Τα 22 στοιχεία που αναφέρονται στη νυχτερινή βάρδια, λαμβάνουν τιμές από 1 έως 4 (1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ, 3=Συμφωνώ, 4=Συμφωνώ απόλυτα) και κατηγοριοποιούνται σε έξι διαστάσεις ως εξής:

- Απόδοση (Υπάρχει αρκετό νοσηλευτικό προσωπικό, Εργάζομαι με ειδικευμένους νοσηλευτές, Νιώθω ασφαλής, Κατά την εφημερία του νοσοκομείου η στελέχωση είναι αυξημένη)
- Ασφάλεια (Είναι πιο πιθανό να συμβούν λάθη, Η εκτέλεση των εργασιών είναι πιο δύσκολη)
- Σωματική επίπτωση (Ο βιολογικός μου ρυθμός μπορεί να προσαρμοστεί, Έχω αρκετό χρόνο για ύπνο πριν, Έχω αρκετό χρόνο για ύπνο μετά, Υπάρχει χρόνος για ξεκούραση κατά τη διάρκεια)
- Ψυχολογική επίπτωση (Μπορώ να διατηρήσω θετική στάση και συμπεριφορά κατά τη διάρκεια, Είμαι ικανοποιημένος από το ωράριο, Δεν νιώθω κατάθλιψη και απομόνωση, Είμαι ψυχικά προετοιμασμένος ώστε να μπορώ να πάρω τις σωστές αποφάσεις)
- Κοινωνική επίπτωση (Είμαι σε θέση να διατηρώ κοινωνικές σχέσεις, Μπορώ να διαχειρίζομαι τις εργασίες του σπιτιού και να φροντίζω τις ανάγκες της οικογένειάς, Μπορώ να ανταποκριθώ στις συνήθειες δραστηριότητας

και την κοινωνική μου ζωή, Διευκολύνει την οικογενειακή και κοινωνική μου ζωή)

- Συμπεριφορικοί παράγοντες κινδύνου (Καταναλώνω περισσότερο ανθυγιεινές τροφές, Καταναλώνω περισσότερο καφέ, Καπνίζω περισσότερο, Καταναλώνω περισσότερα αναλγητικά –αντιφλεγμονώδη φάρμακα)

Η μέση τιμή για κάθε διάσταση υπολογίστηκε ως ο μέσος όρος των στοιχείων που την αποτελούν και λαμβάνει τιμές στο εύρος από 1 έως 4. Όλες οι προτάσεις που αφορούν την νυχτερινή βάρδια είναι διατυπωμένες με τέτοιο τρόπο ώστε όσο υψηλότερη είναι η μέση τιμή που καταγράφεται σε μια διάσταση τόσο καλύτερη είναι –σύμφωνα με την άποψη των νοσηλευτών- η συνολική εικόνα σε αυτήν την διάσταση. Το ερωτηματολόγιο στηρίχθηκε στη σχετική διεθνή βιβλιογραφία και προσαρμόστηκε αντίστοιχα για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας<sup>5,10,11,12,13</sup>. Η εσωτερική συνέπεια των στοιχείων του ερωτηματολογίου για τη νυχτερινή βάρδια εκτιμήθηκε με τη χρήση του δείκτη Cronbach's Alpha και ανήλθε σε  $\alpha=0.738$ , αποτέλεσμα που κρίνεται ικανοποιητικό.

#### Στατιστική ανάλυση

Περιγραφικά στατιστικά μέτρα (συχνότητα, ποσοστιαία κατανομή, μέση τιμή, μέγιστο, ελάχιστο, τυπική απόκλιση) υπολογίστηκαν για την παρουσίαση των μεταβλητών ενδιαφέροντος. Έλεγχοι συσχετίσεων διενεργήθηκαν ανάμεσα στις έξι διαστάσεις του ερωτηματολογίου και τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά. Ο έλεγχος Pearson χρησιμοποιήθηκε κατά τη διερεύνηση συσχετίσεων με την ηλικία, ενώ οι μη παραμετρικοί έλεγχοι Mann Whitney και Kruskal-Wallis χρησιμοποιήθηκαν για τη διερεύνηση των συσχετίσεων με τις κατηγορικές μεταβλητές (για 2 ή 3 και περισσότερες κατηγορίες αντίστοιχα). Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας για όλους τους ελέγχους ορίστηκε ίσο με 0,05. Όλα τα δεδομένα αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας IBM SPSS Statistics for Windows, έκδοση 25 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA).

#### Ηθική και δεοντολογία

Για την εκπόνηση της έρευνας κατατέθηκε ερευνητικό πρωτόκολλο (αρ. πρωτ.: 16835/27/10/22) στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου Σερρών ώστε οι υπεύθυνοι να εγκρίνουν τη διανομή του. Η συμμετοχή των νοσηλευτών ήταν εθελοντική και ανώνυμη. Προκειμένου να συμπεριληφθούν στο δείγμα της μελέτης, αρχικά ενημερώθηκαν σχετικά με τους σκοπούς της και ακολούθως παρέιχαν την έγγραφη συγκατάθεσή τους.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά των 225 συμμετεχόντων νοσηλευτών. Σχεδόν οι μισοί εργάζονται για περισσότερα από 20 έτη στο επάγγελμα του νοσηλευτή, ενώ 1 στους 3 εργάζεται σε παθολογικό τμήμα. Η συντριπτική πλειοψηφία των νοσηλευτών εργάζεται με κυλιόμενη – κυκλική νυχτερινή βάρδια, με μέσο όρο να εντοπίζεται σε μια ή δύο νυχτερινές βάρδιες εβδομαδιαίως, ενώ για περισσότερους από 3 στους 4 το νυχτερινό ωράριο δεν είναι επιλογή αλλά υποχρέωση. Επιπλέον, ο πίνακας 2 αποτυπώνει την ποσοστιαία κατανομή των απαντήσεων στα 22 στοιχεία του ερωτηματολογίου που σχετίζονται με τη νυχτερινή βάρδια, ενώ ο πίνακας 3 παρουσιάζει τα βασικά στατιστικά μέτρα από τις έξι διαστάσεις όπως αυτές υπολογίστηκαν με βάση τις οδηγίες.

Τέλος, από τον έλεγχο συσχετίσεων (πίνακας 4) προκύπτει ότι όσο μικρότερη είναι η ηλικία του εργαζόμενου τόσο υψηλότερη βαθμολογία στη διάσταση της ψυχολογικής επίπτωσης από το νυχτερινό ωράριο εργασίας ( $p=0.032$ ,  $r=-0.144$ ), που συνεπάγεται λιγότερες δυσμενείς ψυχολογικές επιπτώσεις. Επίσης, φαίνεται ότι οι άντρες σημειώνουν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην κοινωνική επίπτωση συγκριτικά με τις γυναίκες ( $p=0.028$ ), ενώ αντίθετως οι γυναίκες σημειώνουν υψηλότερες βαθμολογίες στους συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου ( $p=0.019$ ). Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε ότι οι εργαζόμενοι που δεν έχουν παιδιά καταγράφουν υψηλότερες βαθμολογίες στη σωματική επίπτωση σε σύγκριση με εκείνους που έχουν παιδιά ( $p=0.049$ ). Ακόμα, στα άτομα που εργάζονται λιγότερο από ένα έτος, σημειώνεται η υψηλότερη βαθμολογία στη διάσταση της ψυχολογικής επίπτωσης, ενώ όσο περισσότερα έτη εργάζεται κάποιος τόσο πιο χαμηλή καταγράφεται η σχετική βαθμολογία ( $p=0.031$ ). Τέλος, φαίνεται ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται σε νυχτερινή βάρδια από επιλογή σημειώνουν υψηλότερες βαθμολογίες στη σωματική επίπτωση ( $p=0.017$ ), την ψυχολογική επίπτωση ( $p=0.001$ ) και την κοινωνική επίπτωση ( $p=0.000$ ), ενώ στη διάσταση της ασφάλειας των ασθενών, καταγράφουν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες όσοι δεν εργάζονται σε νυχτερινή βάρδια από επιλογή ( $p=0.038$ ).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η εργασία σε νυχτερινό ωράριο αποτελεί ένα βασικό χαρακτηριστικό της εργασίας σε υγειονομικές μονάδες με σκοπό τη διασφάλιση της αδιάλειπτης φροντίδας των

ασθενών με σημαντικές όμως επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων<sup>12,13</sup>. Σε αυτό το πλαίσιο, η παρούσα μελέτη διερεύνησε τις επιπτώσεις της νυχτερινής βάρδιας στους νοσηλευτές που εργάζονται σε ένα δημόσιο περιφερειακό νοσοκομείο, κατηγοριοποιώντας τις σε έξι διακριτές διαστάσεις (απόδοση, ασφάλεια, σωματική επίπτωση, ψυχολογική επίπτωση, κοινωνική επίπτωση, συμπεριφορικοί παράγοντες κινδύνου).

Αρχικά, η πλειονότητα του δείγματος ανέφερε ότι η εργασία σε νυχτερινή βάρδια δυσκολεύει την κοινωνική και οικογενειακή ζωή, ενώ καταγράφηκε χαμηλή ποιότητα ύπνου καθώς και ελλιπής χρόνος ξεκούρασης πριν ή μετά τη νυχτερινή βάρδια, επιβεβαιώνοντας τα ευρήματα από προηγούμενες διεθνείς<sup>14,15,16,17</sup> και Ελληνικές<sup>18,19,20</sup> μελέτες. Οι περισσότερες από αυτές τις μελέτες υπογραμμίζουν την έλλειψη μέτρων και στρατηγικών βελτίωσης του εργασιακού προγράμματος και των συνθηκών εργασίας των νοσηλευτών, οι οποίοι εργάζονται σε νυχτερινό ωράριο. Επιπλέον, φαίνεται ότι δεν είναι σε θέση να διατηρούν τις κοινωνικές σχέσεις στο συνηθισμένο τους επίπεδο. Το εύρημα αυτό, επίσης, έρχεται σε συμφωνία με τα ευρήματα από άλλες μελέτες<sup>21,22,23</sup>. Επιπρόσθετα, επιβεβαιώθηκαν τα ευρήματα μελέτης που ανέδειξε σημαντική αρνητική επίδραση της νυχτερινής βάρδιας σε γυναίκες με οικογενειακές υποχρεώσεις, καθώς βιώνουν σοβαρά προβλήματα ύπνου και δυσκολία να ανταπεξέλθουν στις καθημερινές οικογενειακές απαιτήσεις<sup>24,25</sup>.

Άλλο εύρημα της παρούσας μελέτης, αναδεικνύει ότι οι εργαζόμενοι που δεν έχουν παιδιά είχαν υψηλότερες βαθμολογίες στη διάσταση της σωματικής επίπτωσης συγκριτικά με εκείνους που έχουν ένα ή δύο παιδιά, ενώ ακόμα χαμηλότερες βαθμολογίες σημειώνουν όσοι έχουν περισσότερα από δύο τέκνα. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με αντίστοιχο εύρημα από μελέτη σε Ιάπωνες νοσηλευτές όπου διαπιστώθηκε ότι οι νυχτερινές βάρδιες δεν είχαν σημαντική επίδραση στην εξισορρόπηση της εργασίας και της φροντίδας των παιδιών<sup>26</sup>. Ωστόσο πρέπει να τονισθεί ότι το μεγάλο πολιτισμικό χάσμα μεταξύ των δύο αναφερόμενων πληθυσμών μπορεί να ερμηνεύσει την παρατηρούμενη διαφορά.

Επιπλέον, η νυχτερινή βάρδια φαίνεται να οδηγεί σε επιβαρυντικές για τον οργανισμό συμπεριφορές υγείας καθώς αναφέρθηκε υψηλότερη κατανάλωση ανθυγιεινών τροφών, καφεΐνης, καπνού και αναλγητικών, επιβεβαιώνοντας τα ευρήματα συστηματικής ανασκόπησης για τις διατροφικές

συνήθειες των νοσηλευτών, όπου ανέδειξε ότι οι εργαζόμενοι σε βάρδιες νοσηλευτές, υιοθετούν ευκολότερα αρνητικές συμπεριφορές υγείας όπως για παράδειγμα η κατανάλωση ανθυγιεινών τροφίμων<sup>27,28</sup>. Σύμφωνα με άλλες μελέτες, η υιοθέτηση αρνητικών συμπεριφορών φαίνεται να σχετίζεται με τα υψηλότερα επίπεδα άγχους στο νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζονται σε νυχτερινή βάρδια, καθώς καταγράφονται 1,15 έως 4,16 φορές υψηλότερα επίπεδα άγχους σε σχέση με τους νοσηλευτές που εργάζονται μόνο σε πρωινή βάρδια<sup>22,29</sup>. Άλλες έρευνες επισημαίνουν ότι στην υιοθέτηση αρνητικών συμπεριφορών συμβάλλει σημαντικά η μειωμένη ποιότητα και ποσότητα ύπνου, η οποία διαταράσσει τις ορμόνες της όρεξης και οδηγεί στην κατανάλωση τροφών κυρίως πλούσιων σε υδατάνθρακες<sup>12,30</sup>.

Η παρούσα έρευνα ανέδειξε επίσης ότι οι συμπεριφορικοί παράγοντες κινδύνου από την εργασία σε νυχτερινή βάρδια σχετίζονται με το φύλο των νοσηλευτών, καθώς οι γυναίκες σημειώνουν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες σε αυτήν τη διάσταση συγκριτικά με τους άνδρες. Αυτό το εύρημα έρχεται σε αντίθεση με ευρήματα άλλης μελέτης στην οποία οι γυναίκες επιβαρύνονται περισσότερο από την εργασία σε νυχτερινή βάρδια<sup>31</sup>.

Περαιτέρω, η ασφάλεια φαίνεται να δυσχεραίνει κατά την εργασία στη νυχτερινή βάρδια, καθώς η πλειοψηφία των ερωτώμενων υποστηρίζει τις δυσκολίες της εκτέλεσης των εργασιών κατά τη διάρκεια της νύχτας, ενώ επισημαίνεται ότι κατά τη νυχτερινή βάρδια αυξάνονται οι πιθανότητες να συμβούν λάθη. Μάλιστα, σχεδόν 3 στους 4 νοσηλευτές του δείγματος ανέφεραν ότι δεν αισθάνονται ασφαλείς κατά τη νυχτερινή βάρδια και αυτό φαίνεται να έχει άμεση επίπτωση στην εργασιακή τους απόδοση και κατ' επέκταση στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Αυτό επιβεβαιώνεται και σε έρευνα που διενεργήθηκε σε νοσηλευτές που εργάζονται σε νοσοκομεία, αναδείχθηκε ότι η εργασιακή ασφάλεια και οι συνθήκες εργασίας κατά τη νυχτερινή βάρδια αποτελούν βασικές μεταβλητές εργασιακής απόδοσης και ικανοποίησης<sup>32</sup>.

Η παρούσα έρευνα ανέδειξε τη σχέση μεταξύ ηλικίας και ψυχολογικής επίπτωσης από τη νυχτερινή βάρδια. Συγκεκριμένα προέκυψε ότι όσο μικρότερη είναι η ηλικία του εργαζόμενου τόσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία που σημειώνεται στη διάσταση της ψυχολογικής επίπτωσης. Αυτό συνεπάγεται ότι όσο μεγαλύτερη η ηλικία του νοσηλευτικού προσωπικού, τόσο πιο δυσμενείς οι ψυχολογικές επιπτώσεις της νυχτερινής βάρδιας. Επιβεβαιώνονται τα ευρήματα από

προηγούμενες μελέτες σύμφωνα με τα οποία οι νοσηλευτές νεότερης ηλικίας χαρακτηρίζονται από καλύτερο επίπεδο ψυχικής υγείας με αποτέλεσμα να θεωρούνται καταλληλότεροι για το συγκεκριμένο είδος εργασίας και να ανακάμπτουν ταχύτερα μετά το τέλος της βάρδιας τους χωρίς ιδιαίτερα δυσμενείς ψυχολογικές συνέπειες<sup>33,34</sup>.

Κλείνοντας, αξίζει να αναφερθεί ότι παρόλο που παρατηρείται υψηλή ψυχολογική κόπωση στο νοσηλευτικό προσωπικό και ιδιαίτερα όταν αυτό εργάζεται σε νυχτερινή βάρδια, οι νοσηλευτές στην παρούσα μελέτη φαίνεται ότι διατηρούν θετική στάση και συμπεριφορά κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας, δεν νιώθουν αίσθημα κατάθλιψης και απομόνωση, ενώ είναι ψυχικά προετοιμασμένοι ώστε να πάρουν τις σωστές αποφάσεις.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η σωματική και ψυχολογική υγεία των νοσηλευτών επηρεάζεται σημαντικά από την εργασία σε νυχτερινές βάρδιες με αντίκτυπο στην εργασιακή απόδοση και την ασφάλεια των ασθενών. Η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και η επαρκής στελέχωση κατά τη νυχτερινή βάρδια μπορεί να μειώσει όχι μόνο την ψυχολογική, σωματική και κοινωνική επιβάρυνση των νοσηλευτών, αλλά και να κατοχυρώσει την ασφάλεια κατά την εργασία και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, ζητούμενα τα οποία σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να επηρεάζονται από το είδος του ωραρίου εργασίας.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. The public image of nursing: a profession to learn about, *Anales del Sistema Sanit de Navarra*, 2012;35 (2): 269-283.
2. Ejebul O-Z, Dall'Ora C, Griffiths P. Nurses' experiences and preferences around shift patterns: A scoping review, *PLoS one*, 2021;16(8): e0256300.
3. Presidential Decree 88/1989 (provisions of Article 2 case 3-4) [in Greek].
4. Brooks I. Nurse retention: moderating the ill-effects of shiftwork. *Human Recourse Management Journal*, 2000;10(4):16-31.
5. Ferri P, Matteo G, Luigi M. The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: A comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk Management and Healthcare Policy*, 2016; 9:2013-211.
6. Costa G. Shift Work and Health: Current Problems and Preventive Actions. *Safety Health Work*, 2010;1:112-123.
7. Lin P-C, Chen C-H, Pan S-M, Chen Y-M, Pan C-H, Hung H-C, Wu M-T. The association between rotating shift work and increased occupational stress in nurses. *J Occup Health*, 2015; 57:307-315.
8. Buchvold H.V, Pallesen S, Øyane N.M.F, Bjorvatn B. Associations between night work and BMI, alcohol, smoking, caffeine and exercise--a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 2015;15:1112.
9. Alsharari A.F. Psychosocial Impact of Night Shift Work among Nurses in Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Research*, 2019;7(3): 238-247.
10. Qanash S, Alwafi H, Barasheed S, Bashnaini S, Andergiri R, Yaghmour L, Murad W, Shabrawishi M, Naser A.Y, Alsywid B. Impact of night shifts on sleeping patterns, psychosocial and physical well-being among healthcare professionals: a cross-sectional study in a tertiary hospital in Saudi Arabia. *BMJ open*, 2021;11(9): e046036.
11. Feng H.L, Qi X.X, Xia C.L, Xiao S.Q, Fan L. Association between night shift and sleep quality and health among Chinese nurses: a cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 2021;29(7):2123-2131.
12. Saleh M.A, Awadalla N.J, El masri J.M, Sleem W.F. Impact of nurses' circadian rhythm sleep disorders, fatigue and depression on medication administration errors. *Egypt J Chest Dis Tuberc*, 2014;63:145-153.
13. Caruso CC. Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabil Nurs*, 2014;39(1):16-25.
14. Fathi A, Hajizadeh M, Moradi K, Zandian H, Dezhkameh M, Kazemzadeh S, Rezaei S. Medication errors among nurses in teaching hospitals in the west of Iran: what we need to know about prevalence, types, and barriers to reporting. *Epidemiol Health*, 2017;39:e2017022.
15. Kowalski C, Ommen O, Driller E, Ernstmann N, Wirtz MA, Köhler T, Pfaff H. Burnout in nurses - the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *J Clin Nurs*, 2010;19(11-12):1654-1663.
16. Books C, Coody L.C, Kauffman R, Abraham S. Night shift work and its health effects on nurses. *The health care manager*, 2020;39(3):122-127.
17. Koinis A, Giannou V, Drantaki V, Angelaina S, Stratou E, Saridi M. The impact of healthcare workers job environment on their mental-emotional health. Coping strategies: the case of a local general hospital. *Health psychology research*, 2015;3(1).
18. Korompeli A. The consequences of rolling hours on health workers. Doctoral thesis. Nursing Department of EKPA. In: The consequences of rolling hours on nursing staff [in Greek]. *Hygiene and safety of Work*, 2012; 49(3):19.
19. Korompeli A, Sourtzi P. Organization of Shift Work in Health Care Services to Reduce its Effects on the Staff [in Greek]. *Nosileftiki*, 2010; 49(2):131-140.
20. Tountas G. The Health of Greek Population [in Greek]. Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, 2007.
21. Hertz R, Charlton J. Making Family under a Shiftwork Schedule : Air Force Security Guards and Their Wives. *Social Problems*, 1989;36:491-507.
22. Lin H.Y, Weng S.F, Lin H.J, Hsu C.C, Wang J.J, Su S.B, Guo H.R, Huang C.C. Peptic Ulcer Disease in Healthcare Workers: A Nationwide Population-Based Cohort Study. *PLoS One*, 2015;10(8):e0135456.

23. Liakou A, Kripouri Z, Dimitrakaki P, Papatheodorou P, Prokopi A, Tountas G, Kontoxristopoulos G. Factors that Affect the Health and Quality of Life of Employees at the Hospital for Dermatological and Venereal Diseases “A. Sygros” [in Greek]. *Hellenic Dermato-Venereological Review*, 2009; 205:167-185.
24. Tai SY, L.P, Chen YM, Hung HC, Pan CH, Pan SM, Lee CY, Huang CT, Wu MT. Effects of marital status and shift work on family function among registered nurses. *Ind Health*, 2014
25. Malliarou M, Nikolaou A, Moustaka E, Sarafis P. Investigation of repercussions of nurses’ shift work in psychosomatic health [in Greek]. *hugeia@ergasia*, 2011;2(1): 63-76.
26. Fujimoto T, Kotani S, Suzuki R. Work–family conflict of nurses in Japan. *Journal of clinical nursing*, 2008;17(24): 3286-3295.
27. De Lucia F, Cocchiara R., La Torre G. A Systematic Review of nurses’ eating habits on duty for a healthy workplace. *Senses and Sciences*, 2021;8(2).
28. Pavlidou A, Mpellali Th. Investigation of the relation between rolling hours and shift work with the habits of sleep, the health behaviours, stress and the satisfaction of health workers [in Greek]. *Hellenic Journal of Nursing Science*, 2014;7(4):33-45.
29. Tajvar A, Saraji GN, Ghanbarnejad A, Omid L, Hosseini SS, Abadi, AS. Occupational stress and mental health among nurses in a medical intensive care unit of a general hospital in Bandar Abbas in 2013. *Electron Physician*, 2015;7(3):1108-1113.
30. Vidotti V, Ribeiro R.P, Galdino M.J.Q, Martins J.T. Burn-out Syndrome and shift work among the nursing staff. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2018;26: e3022.
31. Korompeli A, Muurlink O, Tzavara C, Velonakis E, Lemonidou C, Sourtzi P. Influence of shiftwork on Greek nursing personnel. *Safety and health at work*, 2014;5(2):73-79.
32. Alamdar H.K, Muhammad M.N, Muhammad A, Wasim. H. Impact of job satisfaction on employee performance: An empirical study of autonomous Medical Institutions of Pakistan. *African Journal of Business Management*, 2011;6(7):2697-2705.
33. Härmä M. Ageing, physical fitness and shiftwork tolerance. *Applied Ergonomics*, 1996;27(1): 25-29.
34. Josten E.J.C, Ng-A-Tham J.E.E, Thierry H. The effects of extended workdays on fatigue, health, performance and satisfaction in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 2003;44(6):643-652.



**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**
**Πίνακας 1:** Δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά του δείγματος

	<b>N (%)</b>
Ηλικία	47,3 (7,68)*
• Άνδρας	33 (14,7%)
• Γυναίκα	192 (85,3%)
Ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης	
• Δευτεροβάθμια	110 (48,9%)
• Τεχνολογική / Πανεπιστημιακή	80 (35,5%)
• Μεταπτυχιακό / Διδακτορικό	35 (15,6%)
Οικογενειακή κατάσταση	
• Παντρεμένος	171 (76%)
• Ελεύθερος;	29 (12,9%)
• Διαζευγμένος	25 (11,1%)
Αριθμός τέκνων	
• Κανένα	37 (16,4%)
• Ένα τέκνο	31 (13,8%)
• Δύο τέκνα	110 (48,9%)
• Πάνω από δύο τέκνα	47 (20,9%)
Εργασιακή Εμπειρία	
• Λιγότερο από 1 έτος	5 (2,2%)
• 1 – 5 έτη	31 (13,8%)
• 5 – 10 έτη	19 (8,4%)
• 10 -20 έτη	60 (26,7%)
• Πάνω από 20 έτη	110 (48,9%)
Τύπος νυχτερινής βάρδιας	
• Σταθερή	14 (6,2%)
• Κυλιόμενη – κυκλική	211 (93,8%)
Πόσες νυχτερινές βάρδιες κάνετε κατά μέσο όρο εβδομαδιαίως	
• Μια	127 (56,4%)
• Δύο	90 (40%)
• Τρεις	2 (0,9%)
• Περισσότερες από τρεις	6 (2,7%)
Είναι επιλογή σας να εργάζεστε σε νυχτερινή βάρδια;	
• Ναι	23 (10,2%)
• Όχι	174 (77,3%)
• Μερικές φορές	28 (12,%)
Τμήμα εργασίας	
• Χειρουργικό	48 (21,3%)
• Παθολογικό, Μονάδα (ΜΕΘ / ΜΕΚΠ)	75 (33,3%)
• Επειγόντων	26 (11,6%)
• Άλλο	76 (33,8%)

\*Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)

**Πίνακας 2:** Διαστάσεις νυχτερινής βάρδιας

Διαστάσεις νυχτερινής βάρδιας	Μέση τιμή (m)	Τυπική απόκλιση (SD)	Ελάχιστη τιμή (min)	Μέγιστη τιμή (max)
Απόδοση	2,00	0,59	1,00	3,69
Ασφάλεια	2,91	0,72	1,00	4,00
Σωματική επίπτωση	1,83	0,51	1,00	3,25
Ψυχολογική επίπτωση	2,51	0,61	1,00	4,00
Κοινωνική επίπτωση	1,96	0,63	1,00	4,00
Συμπεριφορικοί παράγοντες κινδύνου	2,82	0,76	1,00	4,00

**Πίνακας 3:** Στοιχεία ερωτηματολογίου νυχτερινής βάρδιας

Στοιχείο Νυχτερινής βάρδιας	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Υπάρχει αρκετό νοσηλευτικό προσωπικό στη νυχτερινή	34.2%	44.6%	19.8%	1.4%
Εργάζομαι με ειδικευμένους νοσηλευτές στη νυχτερινή	26.0%	35.9%	33.2%	4.9%
Νιώθω ασφαλής όταν εργάζομαι κατά τη νυχτερινή βάρδια	28.1%	46.0%	23.2%	2.7%
Κατά την εφημερία του νοσοκομείου, η στελέχωση της νυχτερινής βάρδιας είναι αυξημένη	46.9%	41.1%	8.9%	3.1%
Κατά τη νυχτερινή βάρδια είναι πιο πιθανό να συμβούν λάθη	10.3%	23.2%	48.7%	17.9%
Η εκτέλεση των εργασιών είναι πιο δύσκολη κατά τη νυχτερινή βάρδια	4.0%	13.9%	52.5%	29.6%
Ο βιολογικός μου ρυθμός μπορεί να προσαρμοστεί στη νυχτερινή βάρδια	30.8%	41.1%	23.7%	4.5%
Έχω αρκετό χρόνο για ύπνο πριν τη νυχτερινή μου βάρδια	45.3%	40.4%	12.6%	1.8%
Έχω αρκετό χρόνο για ύπνο μετά τη νυχτερινή μου βάρδια	29.5%	48.2%	20.1%	2.2%
Υπάρχει χρόνος για ξεκούραση κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας	39.9%	52.0%	7.6%	0.4%
Μπορώ να διατηρήσω θετική στάση και συμπεριφορά κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας	8.5%	30.5%	52.9%	8.1%
Είμαι ικανοποιημένος από το νυχτερινό μου ωράριο	20.1%	49.1%	27.2%	3.6%
Δεν νιώθω κατάθλιψη και απομόνωση όταν δουλεύω νυχτερινή βάρδια	10.3%	33.6%	43.9%	12.1%
Είμαι ψυχικά προετοιμασμένος ώστε να μπορώ να πάρω τις σωστές αποφάσεις κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας	7.1%	25.9%	54.0%	12.9%
Είμαι σε θέση να διατηρώ κοινωνικές σχέσεις όταν εργάζομαι νυχτερινή βάρδια (οικογένεια, φίλοι)	29.5%	43.8%	25.0%	1.8%
Μπορώ να διαχειρίζομαι τις εργασίες του σπιτιού μου και να φροντίζω τις ανάγκες της οικογένειάς μου όταν εργάζομαι νυχτερινή βάρδια	27.8%	44.4%	25.6%	2.2%
Μπορώ να ανταποκριθώ στις συνήθεις δραστηριότητες και την κοινωνική μου ζωή	24.6%	51.8%	21.9%	1.8%
Η νυχτερινή βάρδια διευκολύνει την οικογενειακή και κοινωνική μου ζωή	39.0%	46.6%	11.2%	3.1%
Καταναλώνω περισσότερο ανθυγιεινές τροφές όταν εργάζομαι νυχτερινή βάρδια	7.1%	20.1%	43.8%	29.0%
Καταναλώνω περισσότερο καφέ όταν εργάζομαι σε νυχτερινή βάρδια (απαντάτε μόνο αν πίνετε καφέ)	5.4%	15.6%	46.8%	32.2%
Καπνίζω περισσότερο όταν εργάζομαι σε νυχτερινή βάρδια (απαντάτε μόνο αν είστε καπνιστές)	17.7%	22.4%	34.0%	25.9%
Καταναλώνω περισσότερα αναλγητικά –αντιφλεγμονώδη φάρμακα όταν εργάζομαι σε νυχτερινή βάρδια	17.6%	29.7%	35.1%	17.6%

**Πίνακας 4:** Έλεγχοι συσχετίσεων μεταξύ ανεξάρτητων μεταβλητών και των 6 διαστάσεων του ερωτηματολογίου της νυχτερινή βάρδια

	Απόδοση	Ασφάλεια ασθενών	Σωματική επίπτωση	Ψυχολογική επίπτωση	Κοινωνική επίπτωση	Συμπεριφορικοί παράγοντες κινδύνου
<b>Ηλικία (p value)</b>	0,184	0,521	0,892	<b>0,032</b>	0,253	0,616
Συντελεστής συσχέτισης Pearson	-0,090	0,043	-0,009	-0,144	-0,077	0,042
<b>Φύλο (p value)</b>	0,162	0,425	0,388	0,294	<b>0,028</b>	<b>0,019</b>
1. Άνδρας	2,13	2,84	1,91	2,59	2,14	2,46
2. Γυναίκα	1,98	2,92	1,82	2,50	1,93	2,87
<b>Αριθμός τέκνων (p value)</b>	0,971	0,893	<b>0,049</b>	0,486	0,382	0,378
3. 0	1,99	2,91	1,97	2,45	2,01	2,69
4. 1	1,99	2,95	1,85	2,44	1,84	2,91
5. 2	1,99	2,93	1,85	2,54	2,01	2,75
6. >2	2,05	2,85	1,66	2,54	1,86	3,04
<b>Επίπεδο εκπαίδευσης (p value)</b>	0,509	0,847	0,511	0,94	0,663	0,410
Δευτεροβάθμια	2,01	2,89	1,86	2,52	1,95	2,76
Τεχνολογική / Πανεπιστημιακή	1,95	2,95	1,78	2,49	1,93	2,89
Μεταπτ. / Διδάκτ.	2,11	2,87	1,86	2,51	2,04	2,89
<b>Εργασιακή εμπειρία (p value)</b>	0,477	0,433	0,128	<b>0,031</b>	0,625	0,224
7. <1 έτος	2,55	2,50	2,45	3,10	2,30	2,44
8. 1 – 5 έτη	1,99	2,74	1,94	2,74	2,07	2,46
9. 5 – 10 έτη	2,03	2,92	1,85	2,59	1,91	2,88
10. 10 – 20 έτη	2,01	2,93	1,82	2,47	1,88	2,88
11. >20 έτη	1,97	2,97	1,78	2,43	1,96	2,90
<b>Τύπος νυχτερινής βάρδιας (p value)</b>	0,171	0,190	0,784	0,261	0,765	0,417
12. Σταθερή	1,78	3,15	1,87	2,40	2,00	3,13
13. Κυλιόμενη - Κυκλική	2,02	2,90	1,83	2,52	1,95	2,80
<b>Πλήθος νυχτερινών βαρδιών / εβδομάδα (p value)</b>	0,957	0,289	0,136	0,787	0,329	0,218
14. 1	2,00	2,94	1,89	2,52	1,99	2,74
15. 2	2,02	2,91	1,74	2,49	1,89	2,90
16. 3	1,81	3,00	2,25	2,38	2,75	4,00
17. >3	1,89	2,33	1,88	2,71	2,08	2,63
<b>Εργασία σε νυχτερινή βάρδια από επιλογή (p value)</b>	0,140	<b>0,038</b>	<b>0,017</b>	<b>0,001</b>	<b>0,000</b>	0,525
18. Ναι	2,13	2,73	2,13	2,84	2,30	2,54
19. Όχι	1,96	2,97	1,79	2,43	1,85	2,86
20. Μερικές φορές	2,19	2,67	1,88	2,74	2,38	2,70
<b>Τμήμα εργασίας (p value)</b>	0,444	0,002	0,419	0,411	0,238	0,520
21. Χειρουργικό	1,98	3,20	1,72	2,36	1,93	2,95
22. Παθολογικό- Μονάδα (ΜΕΘ/ΜΕΚΠ)	2,11	2,95	1,83	2,53	1,99	2,70
23. Επειγόντων	1,97	2,60	1,83	2,52	1,74	2,89
24. Άλλο	1,93	2,80	1,91	2,58	2,01	2,79