

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Ικανοποίηση και κόπωση συμπόνιας επαγγελματιών υγείας που εργάζονται με μετανάστες και πρόσφυγες

Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην κοινότητα πολλές φορές αποτελούν τον βασικό συνδετικό κρίκο μεταξύ μεταναστών και υπηρεσιών υγείας. Η αλλαγή στην έκφραση του φαινομένου της μετανάστευσης στην Ελλάδα οδήγησε στην υπέρβαση των ορίων δυνατότητας υποδοχής και φιλοξενίας, έχοντας ως συνέπεια την κόπωση συμπόνιας των επαγγελματιών υγείας, η εργασία των οποίων απαιτεί έκθεση σε τραυματικά γεγονότα, σε καθημερινή βάση. Η ικανοποίηση συμπόνιας των επαγγελματιών υγείας σχετίζεται τόσο με την ικανότητά τους να είναι αποτελεσματικοί όσο και με την καλή σωματική και ψυχική τους υγεία. Αντίθετα, η κόπωση συμπόνιας συνδέεται με την εμφάνιση σωματικών νόσων λόγω stress. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτει ότι όσοι παρέχουν φροντίδα σε ανθρώπους που έχουν εκτεθεί σε τραυματικούς στρεσογόνους παράγοντες κινδυνεύουν να αναπτύξουν δυσάρεστες καταστάσεις, όπως εξάντληση, κατάθλιψη και διαταραχή μετατραυματικού stress. Η κόπωση συμπόνιας των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται με πρόσφυγες και μετανάστες είναι μια πολύ ιδιαίτερη κατάσταση στην οποία φαίνεται ότι είναι ευάλωτοι οι επαγγελματίες υγείας. Η ικανοποίηση συμπόνιας, μαζί με την εφαρμογή πρακτικών αυτοφροντίδας, θεωρείται βασικός παράγοντας για τη μείωση της κόπωσης συμπόνιας.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ραγδαία είσοδος μεταναστών στη χώρα μας δεν θα μπορούσε να μην έχει αντίκτυπο μεταξύ άλλων και στον τομέα της υγείας. Η Ελλάδα τα τελευταία έτη μεταβάλλεται κυρίως από χώρα εξόδου σε χώρα εισόδου μεταναστών και προσφύγων, οι οποίοι προσπαθούν να εισέλθουν και να ενταχθούν σε ένα καινούργιο κράτος, με νέα δεδομένα και νέες συνθήκες διαβίωσης. Από το 2015 υπήρξε αλλαγή στην έκφραση του φαινομένου της μετανάστευσης στην Ελλάδα με μαζική ροή μεταναστών και προσφύγων από τη Μέση Ανατολή και τις εμπόλεμες περιοχές της Ασίας και της Αφρικής.¹

Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) στην κοινότητα πολλές φορές συνιστούν τον βασικό συνδετικό κρίκο μεταξύ μεταναστών και υπηρεσιών υγείας καθώς αυτοί αποτελούν την πρώτη επαφή του ασθενούς με το σύστημα υγείας.² Σε καθημερινή βάση έρχονται αντιμέτωποι με τραυματικές

πληροφορίες, ακούγοντας τους πρόσφυγες να περιγράφουν γεγονότα που βίωσαν. Το επίπεδο συναισθηματικού και ψυχικού stress που προκύπτει από τη συνεχή έκθεση σε τρομακτικά γεγονότα ενδέχεται να έχει βλαβερά αποτελέσματα στην ψυχική και στη σωματική υγεία ενός ατόμου.³ Μια εμπειρία φροντίδας ατόμων που υποφέρουν μπορεί να αφήσει στον φροντιστή την αίσθηση σαν να αντιμετώπισε το τραύμα σε προσωπικό επίπεδο.^{3,4}

Η αλληλεπίδραση των επαγγελματιών που παρέχουν βοήθεια σε άτομα τα οποία έχουν βιώσει τραυματικές εμπειρίες με τα θύματα αυτών των καταστάσεων μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση στους επαγγελματίες δυσάρεστων καταστάσεων, όπως κόπωσης συμπόνιας, διαταραχής μετατραυματικού stress και σε ορισμένες περιπτώσεις επαγγελματικής εξουθένωσης.² Βοηθώντας άτομα τα οποία έχουν βιώσει κάποιο είδος τραυματικό γεγονός, οι πληροφορίες που προέρχονται από τα εν λόγω άτομα και το τραύμα το οποίο έχουν υποστεί μπορεί να είναι αντιπροσωπευτικά, ώστε να θέσουν τον επαγγελματία υγείας σε κίνδυνο για

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(6):746–751
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(6):746–751

Θ. Μαυρατζά,¹
Γ. Φασόη,²
Ε. Μισουρίδου,²
Π. Αποστολάρα²

¹Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Κοινωνική Νοσηλευτική και Νοσηλευτική Δημόσιας Υγείας», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα
²Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Compassion satisfaction and compassion fatigue in health professionals working with refugees and migrants

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Επαγγελματίες υγείας
Ικανοποίηση συμπόνιας
Κόπωση συμπόνιας
Πρόσφυγες

Υποβλήθηκε 5.6.2020
Εγκρίθηκε 25.7.2020

επιπλοκές που σχετίζονται με την εργασία, όπως κόπωση συμπόνιας, δευτερογενές τραυματικό stress και επαγγελματική εξουθένωση.⁵

Παρά το έντονο προσφυγικό και μεταναστευτικό ζήτημα που απασχολεί πολλές χώρες σε παγκόσμιο επίπεδο, λίγες μελέτες έχουν εξετάσει τις επιπτώσεις στη συναισθηματική και στην ψυχολογική ευημερία των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται με πρόσφυγες και μετανάστες.

2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΟΠΩΣΗΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι επαγγελματίες υγείας που βοηθούν τους ανθρώπους οι οποίοι έχουν εκτεθεί σε τραυματικούς στρεσογόνους παράγοντες κινδυνεύουν να αναπτύξουν ορισμένες διαταραχές, όπως εξάντληση, κατάθλιψη και διαταραχή μετατραυματικού stress.^{3,6}

Επαγγελματική ποιότητα ζωής είναι η ποιότητα την οποία αισθάνεται κάποιος σε σχέση με την εργασία του. Ενσωματώνει δύο πτυχές, τη θετική (ικανοποίηση συμπόνιας) και την αρνητική (κόπωση συμπόνιας).⁶ Στην ικανοποίηση συμπόνιας περιλαμβάνεται και το επίπεδο υποστήριξης και αναγνώρισης που λαμβάνει κάποιος από τους συναδέλφους του.⁷

Τα αρνητικά, δευτερογενή αποτελέσματα έχουν λάβει διάφορα ονόματα, όπως επαγγελματική εξουθένωση (burnout), κόπωση συμπόνιας (compassion fatigue) και δευτερογενές τραυματικό stress (secondary traumatic stress). Η διαταραχή μετατραυματικού stress μετονομάστηκε σε κόπωση συμπόνιας προκειμένου ο όρος να θεωρηθεί λιγότερο «στιγματιστικός».⁴

Τα θετικά συναισθήματα που σχετίζονται με την ικανότητα των ανθρώπων να συνδράμουν έχουν χαρακτηριστεί ως ικανοποίηση συμπόνιας (compassion satisfactions). Κάποιο τραύμα στην εργασία μπορεί να είναι άμεσο (πρωτογενές) τραύμα. Σε άλλες περιπτώσεις, το τραύμα που σχετίζεται με την εργασία είναι ένας συνδυασμός τόσο πρωτογενούς όσο και δευτερογενούς τραύματος.⁶

Ο όρος «ικανοποίηση συμπόνιας» χρησιμοποιήθηκε για την περιγραφή της ικανοποίησης και της ευχαρίστησης που αποκομίζει ο επαγγελματίας υγείας από την ικανότητά του να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της εργασίας του, να παρέχει φροντίδα στους άλλους, να έχει θετικά συναισθήματα για τους συναδέλφους και να είναι αποτελεσματικός ακολουθώντας την εξέλιξη της τεχνολογίας και τα πρωτόκολλα.⁶ Είναι μια βαθιά συνειδητοποίηση του πόνου του άλλου σε συνδυασμό με την επιθυμία να τον ανακουφίσει. Η ικανοποίηση της συμπόνιας είναι η χαρά,

ο σκοπός και το νόημα που αντλούν οι νοσηλευτές από την εργασία τους.⁸

Εκτός όμως από τη συμπαράσταση για την κατάσταση του άλλου, πολλές φορές οι επαγγελματίες υγείας εκδηλώνουν συναισθηματική ταύτιση και συμπόνια.⁹ Η συμπόνια (compassion) ορίζεται ως ένα συναισθηματικό βυθιάς συμπάθησης και λύπης για κάποιον που έχει πληγεί από βάσανα ή κακοτυχία, συνοδευόμενο από μια ισχυρή επιθυμία να ανακουφιστεί ο πόνος ή να απομακρυνθεί η αιτία του.¹⁰

Η κόπωση συμπόνιας ως έννοια χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1992, προκειμένου να περιγράψει την εξάντληση των νοσηλευτών που εργάζονταν στο τμήμα επειγόντων περιστατικών.¹¹

Αργότερα, η κόπωση συμπόνιας ορίστηκε ως το αρνητικό συναισθηματικό που δημιουργείται από την έμμεση έκθεση σε εξαιρετικά στρεσογόνα γεγονότα στον χώρο εργασίας. Πρόκειται για τη συναισθηματική, τη νοητική και τη σωματική καταπόνηση του επαγγελματία υγείας στην προσπάθειά του να αντιμετωπίσει το σωματικό και το συναισθηματικό τραύμα των ασθενών.^{3,12,13} Η κόπωση συμπόνιας δεν είναι παθολογική, με την έννοια της ψυχικής νόσου, αλλά θεωρείται έντονη σωματική, συμπεριφορική και συναισθηματική ανταπόκριση του επαγγελματία υγείας, που προκύπτει είτε από την παροχή βοήθειας είτε από την επιθυμία παροχής αυτής σε κάποιο άτομο το οποίο υποφέρει από τραύμα ή πόνο.³ Είναι το αποτέλεσμα της εργασίας με άτομα που υποφέρουν. Οι επαγγελματίες υγείας «απορροφούν» το τραύμα των πελατών τους.¹⁴

Η αφήγηση ή η θέα ενός τραγικού γεγονότος μπορεί κάποιες φορές να προκαλέσει στους νοσηλευτές μια ισχυρότατη παρόρμηση για βοήθεια του ατόμου που υποφέρει, οδηγώντας τους μερικές φορές σε υπερβολική εμπλοκή ή ακόμη και στην υπέρβαση των επαγγελματικών ορίων, με αποτέλεσμα να μην είναι σε θέση να παράσχουν φροντίδα με ενσυναίσθηση.¹⁵ Η ενσυναίσθηση είναι έως έναν βαθμό αναγκαία όταν εργάζεται κάποιος με άτομα που έχουν βιώσει ένα τραυματικό γεγονός, προκειμένου να είναι αποτελεσματική η ψυχοθεραπευτική διαδικασία.¹³

3. ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΠΩΣΗΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι λόγοι εμφάνισης της κόπωσης συμπόνιας μπορεί να είναι πολλοί. Όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των στρεσογόνων παραγόντων ανά πάσα στιγμή, τόσο πιο σοβαρή είναι η επίδραση του stress σε ένα άτομο. Η εμφάνιση κόπωσης συμπόνιας από την εργασία προσφοράς εξαρτάται από το ίδιο το άτομο αλλά και από το περιβάλλον εργασίας. Οι

επαγγελματίες υγείας εκδηλώνουν σωματικές ασθένειες που σχετίζονται με το stress και εμφανίζουν αδυναμία ύπνου, δυσκολία διαχωρισμού της επαγγελματικής από την προσωπική ζωή, ακόμη και αποφυγή δραστηριοτήτων που τους θυμίζουν το συγκεκριμένο γεγονός.⁶

Συμπτώματα όπως άγχος, κατάθλιψη, εναλλαγές διάθεσης, δυσαρέσκεια, οργή, εσφαλμένη κρίση, εκρήξεις θυμού, είναι μερικές από τις συναισθηματικές εκδηλώσεις των ατόμων που πάσχουν από κόπωση συμπόνιας.¹⁶ Καθεμία από αυτές έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει αρνητικά όχι μόνο την ποιότητα της φροντίδας του ασθενούς αλλά και τις σχέσεις με τους συναδέλφους.^{17,18}

Κάποιες φορές οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να εμφανίσουν συμπτώματα δευτερογενούς μετατραυματικού συνδρόμου, όπως ψυχολογική δυσφορία (θλίψη, τρόμος, άγχος, εφιάλτες, συναισθηματικό μούδιασμα, συμπεριφορές εξάρτησης, διαταραγμένη λειτουργικότητα), γνωστικές μεταβολές (καχυποψία, κυνισμό, ενοχές, αίσθημα αβοήθητου), διαταραχές διαπροσωπικών σχέσεων (μειωμένο αίσθημα εμπιστοσύνης, υπερβολική ταύτιση με τον ασθενή, αποστασιοποίηση), αλλαγές στο πλαίσιο αναφοράς (απώλεια αξιών, απώλεια πίστης, υπαρξιακή απελπισία). Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να οδηγήσουν τους επαγγελματίες υγείας που τα βιώνουν σε αποστασιοποίηση ή και απόσυρση. Κάποιοι επιλέγουν να υποφέρουν σιωπηλά.¹⁹ Η μη άμεση αντιμετώπιση της εν λόγω κατάστασης μπορεί να οδηγήσει τους επαγγελματίες υγείας ακόμη και στην εγκατάλειψη του επαγγέλματός τους.²⁰

4. ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΠΩΣΗΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Στις διάφορες έρευνες, για την αξιολόγηση της ικανοποίησης συμπόνιας και της κόπωσης συμπόνιας έχουν χρησιμοποιηθεί ποικίλα εργαλεία μέτρησης.

Το Compassion Fatigue Self Test (CFST) είναι το πιο συχνά χρησιμοποιούμενο εργαλείο μέτρησης της κόπωσης συμπόνιας. Σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση τόσο της κόπωσης συμπόνιας όσο και της επαγγελματικής εξουθένωσης.³

Στη συνέχεια, αναπτύχθηκε το Satisfaction and Fatigue Test (CSFT), ένα ερωτηματολόγιο 66 ερωτήσεων, με την προσθήκη μιας σειράς θετικά προσανατολισμένων ερωτήσεων και για τη μέτρηση της ικανοποίησης συμπόνιας.²¹ Η αναθεώρησή του οδήγησε στη δημιουργία της κλίμακας επαγγελματικής ποιότητας ζωής (ProQOL),²² η οποία είναι το πλέον συχνά χρησιμοποιούμενο μέτρο των θετικών και των αρνητικών επιπτώσεων της εργασίας σε ανθρώπους που έχουν βιώσει εξαιρετικά αγχωτικά γεγονότα.¹² Στην

τελευταία έκδοση του ProQOL προτείνεται ο όρος «κόπωση συμπόνιας» ως ευρύτερη έννοια που εμπεριέχει ως συστατικά στοιχεία την επαγγελματική εξουθένωση και το δευτερογενές τραυματικό stress.⁶

Επίσης, χρησιμοποιείται μια διαφορετική έκδοση του CFST, η οποία ονομάζεται Compassion Fatigue Scale-Revised (CFS-R). Αυτή η έκδοση αποτελείται από 30 ερωτήσεις, από τις οποίες οι 22 μετρούν την κόπωση συμπόνιας και οι 8 μετρούν την επαγγελματική εξουθένωση.²³

Ένα ακόμη χρήσιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της συχνότητας των συμπτωμάτων (εισβολή-αποφυγή-διέγερση) του δευτερογενούς τραυματικού stress που βιώνουν επαγγελματίες υγείας είναι το Secondary Traumatic Stress Scale (STSS). Περιλαμβάνει 17 ερωτήσεις αυτοαναφοράς. Το STSS είναι ένα αξιόπιστο και έγκυρο εργαλείο, ειδικά σχεδιασμένο για τη μέτρηση των αρνητικών επιπτώσεων της έκθεσης των επαγγελματιών υγείας, κατά τη διάρκεια εργασίας τους, σε άτομα τα οποία βιώνουν τραυματικά γεγονότα.²⁴

Τέλος, δύο ακόμη εργαλεία που σχετίζονται με το τραύμα είναι το Impact of Event Scale (IES), ένα εργαλείο 15 δηλώσεων αυτοαναφοράς που μετρά το stress,²⁵ και το Symptom Checklist 90-Revised (SCL-90-R), το οποίο αξιολογεί τα συμπτώματα γενικής ψυχολογικής δυσφορίας.²⁶

5. ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΚΟΠΩΣΗ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΡΓΑΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ

Οι μελέτες που έχουν εκπονηθεί για την ικανοποίηση και την κόπωση συμπόνιας σε επαγγελματίες υγείας αφορούν στη διερεύνηση της ύπαρξης αυτής της κατάστασης, των παραγόντων κινδύνου, των αιτιών και των μεθόδων αντιμετώπισής τους.

Αναμφίβολα, βασικά στοιχεία και πτυχές που θεωρούν οι επαγγελματίες υγείας ότι αποτελούν σημαντικό μέρος του έργου τους είναι η μορφή της εργασίας (οι ρόλοι και οι ευθύνες, οι πιέσεις, οι δυσκολίες και οι απαιτήσεις), τα προσωπικά επιτεύγματα (ισορροπία εργασίας και προσωπικής ζωής), οι ηθικές ανταμοιβές, η εκπαίδευση, η υποστήριξη κατά τη διαχείριση μιας κρίσης (στρατηγικές και τρόποι αντιμετώπισης),²⁷ η πολιτική των κυβερνήσεων στο μεταναστευτικό, το εργασιακό περιβάλλον, καθώς και η δημιουργία και η διατήρηση αξιών μέσα από την εργασία τους.²⁸

Παράλληλα, η ικανοποίηση συμπόνιας των επαγγελματιών υγείας σχετίζεται τόσο με την ικανότητά τους να είναι αποτελεσματικοί, όσο και με την καλή σωματική και ψυχική τους υγεία. Σε μελέτη²⁹ επαγγελματιών υγείας που εργάζονταν με πρόσφυγες, επιζώντες πολέμου και

βασανιστηρίων, σε εξειδικευμένα κέντρα στη Σουηδία οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι βίωναν συχνά ικανοποίηση συμπόνιας και σπάνια κόπωση συμπόνιας.²⁹

Εν τούτοις, η συναναστροφή με ανθρώπους που βιώνουν διαφόρων μορφών τραύματα δημιουργεί περίπλοκα συναισθήματα. Βασικό χαρακτηριστικό όσων παρέχουν φροντίδα είναι το γεγονός ότι συχνά βρίσκονται κοντά σε άτομα που υποφέρουν, γεγονός που τους δημιουργεί συναισθήματα δυσκολίας, τα οποία οφείλουν να αναγνωρίσουν και να διαχειριστούν.³⁰ Επιπρόσθετα, συχνά εμφανίζουν τόσο σωματικά όσο και ψυχικά προβλήματα υγείας. Τα σωματικά συμπτώματα περιλαμβάνουν απροσδιόριστο πόνο, κοιλιακό άλγος, πόνο των αρθρώσεων, πονοκέφαλο, κόπωση και έλλειψη ύπνου.³¹ Επί πλέον, μπορεί να εμφανίσουν αϋπνία, εφιάλτες, κλάμα, πρόβλημα συγκέντρωσης, διέγερση και συναισθηματική αποστασιοποίηση.³²

Ωστόσο, ενδιαφέρον παρουσιάζουν και οι συσχετίσεις με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Τα άτομα χαμηλότερης κοινωνικοοικονομικής τάξης αναφέρουν μεγαλύτερο τραυματικό stress σε σύγκριση με άτομα υψηλότερης κοινωνικοοικονομικής τάξης.³³ Επαγγελματίες υγείας με προσωπικές τραυματικές εμπειρίες έχουν σημαντικά συμπτώματα του δευτερογενούς τραύματος σε σχέση με εκείνους χωρίς εμπειρίες τραύματος³⁴ και, μεταξύ άλλων, εμφανίζουν και συμπτώματα κατάθλιψης. Σε μελέτη εθελοντών που παρείχαν βοήθεια σε πρόσφυγες οι οποίοι διέμεναν σε διάφορες δομές της Γερμανίας, τα πλέον σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης συσχετίστηκαν με το γυναικείο φύλο και τις εμπειρίες τραυματικών συμβάντων.³⁵ Αντίθετα ήταν τα αποτελέσματα άλλης μελέτης, στην οποία οι άνδρες και οι επαγγελματίες υγείας πλήρους απασχόλησης ανέφεραν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα άγχους από τις γυναίκες και τους εργαζόμενους μερικής απασχόλησης.²⁸

Επί πλέον, τα πολλά έτη εργασίας συσχετίζονται θετικά με την κόπωση συμπόνιας και το δευτερογενές stress.²⁹ Σε μελέτη³⁶ η οποία διεξήχθη μεταξύ εθελοντών που απασχολούνταν σε οργανώσεις ανθρωπιστικής βοήθειας έκτακτων αναγκών βρέθηκε ότι η σοβαρότερη επαγγελματική εξουθένωση καθώς και το δευτερογενές τραύμα συσχετίστηκαν θετικά με μεγαλύτερη διάρκεια υπηρεσίας.³⁶

Οι μηχανισμοί προσαρμογής που χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι για τη διαχείριση του εργασιακού άγχους είναι ποικίλοι. Ορισμένες «δυσπροσαρμοστικές» στρατηγικές αντιμετώπισης που υιοθετούν οι εργαζόμενοι, όπως αποστασιοποίηση, χιούμορ, αποφυγή επεξεργασίας τραυματικού υλικού, χρήση ουσιών και συμπεριφορές αυτοκαταστροφής, συνδέονται έντονα με το δευτερογενές τραυματικό stress και την επαγγελματική εξουθένωση.³⁷

Τέλος, σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι επαγγελματίες υγείας επιζητούν την ισχυρή υποστήριξη από τους ανωτέ-

ρους τους, μιας και οι πόροι που έχουν στη διάθεσή τους για την αυτοφροντίδα είναι ελάχιστοι και οι πιέσεις στην εργασία είναι μερικές φορές «συντριπτικές».³¹

6. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΚΟΠΩΣΗΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Μελέτες^{38,39} υποδεικνύουν ότι πολλά από τα συστατικά της κόπωσης συμπόνιας, περιλαμβανομένων (αλλά όχι μόνο) της συναισθηματικής εξάντλησης, του άγχους, της επαγγελματικής εξουθένωσης, των σωματικών ενοχλήσεων, της παραίτησης, μπορούν να προληφθούν ή και να καταπολεμηθούν μέσω τεχνικών διαχείρισης άγχους, αυτογνωσίας και αυτοφροντίδας.^{38,39}

Οι τεχνικές διαχείρισης άγχους για μείωση του stress, που βοηθούν στη συναισθηματική απελευθέρωση και στη χαλάρωση, επιδρούν θετικά στην πρόληψη και στην ανακούφιση της κόπωσης συμπόνιας και των επακόλουθών της.^{38,40}

Παράλληλα, η αυτοφροντίδα θα πρέπει να θεωρείται μια συνεχής προληπτική δράση για όλους τους επαγγελματίες υγείας. Ως ηθικό καθήκον, οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να παρέχουν μια συνεχή φροντίδα στον εαυτό τους για τη διατήρηση της σωματικής και της ψυχικής τους υγείας, καθώς αυτό σχετίζεται με τις ικανότητές τους να βοηθήσουν τους άλλους.⁴¹

Ειδικότερα, όταν οι επαγγελματίες δεν αντιλαμβάνονται τις δικές τους ψυχικές και σωματικές ανάγκες, το γεγονός αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένες επιδόσεις ή και ικανότητες.⁴² Λόγω των καθηκόντων και των προσδοκιών τους, η αυτοφροντίδα είναι εξαιρετικά σημαντική για τους επαγγελματίες που εργάζονται στενά με ταλαιπωρημένα και αναξιοπαθόντα άτομα.

Καθώς η ψυχολογική και η φυσιολογική ευεξία ενισχύονται μέσω της συνεχούς εφαρμογής πρακτικών αυτοφροντίδας, οι επαγγελματίες υγείας καλύπτοντας τις προσωπικές τους ανάγκες επιτυγχάνουν τη διατήρηση πιο υγιών ορίων με τα άτομα που φροντίζουν.⁴¹

Συμπνευτική οργανωσιακή κουλτούρα, κλινική εποπτεία και συνεχής εκπαίδευση μπορεί να προστατεύσουν τους επαγγελματίες υγείας από εσωτερίκευση συναισθημάτων και «απορρόφηση» του τραύματος, καταστάσεις που ενδέχεται να οδηγήσουν σε κόπωση συμπόνιας.^{15,43} Οι επαγγελματίες υγείας, συνειδητοποιώντας τους παράγοντες που οδηγούν στην κόπωση συμπόνιας, μπορούν να προλάβουν την εκδήλωσή της.⁴³

7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συγκεκριάζοντας, η ικανοποίηση συμπόνιας των επαγγελματιών υγείας σχετίζεται τόσο με την ικανότητά τους

να είναι αποτελεσματικοί όσο και με την καλή σωματική και ψυχική τους υγεία. Από την άλλη, η κόπωση συμπόνιας, στην οποία φαίνεται να είναι ευάλωτοι, συνδέεται με την εμφάνιση σωματικών νόσων λόγω stress.

Κατά συνέπεια, η ικανοποίηση συμπόνιας, μαζί με την εφαρμογή πρακτικών αυτοφροντίδας, θεωρείται βασικός παράγοντας για την άμβλυνση της κόπωσης συμπόνιας και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Εν τούτοις, για ορισμένα άτομα η εμπειρία της κόπωσης συμπόνιας μπορεί να γίνει τόσο σοβαρή που ενδέχεται να επηρεάσει την επαγγελματική τους αποτελεσματικότητα και την προσωπική τους ψυχική υγεία και, τελικά, να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση. Συνεπώς, θεωρείται επιτακτική η ανάγκη εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας με στόχο την ευαισθητοποίησή τους στο εν λόγω φαινόμενο.

Τα ευρήματα των σχετικών μελετών μπορούν να αποτελέσουν έναυσμα για την ανάπτυξη κατάλληλων δράσεων με σκοπό την έγκαιρη αναγνώριση από τους επαγγελμα-

τίες υγείας των ενδεικτικών σημείων κόπωσης συμπόνιας, ώστε σε κάθε περίπτωση να μπορούν να αναζητήσουν την κατάλληλη βοήθεια, αλλά και να εκπαιδευτούν στις στρατηγικές πρόληψης και θεραπείας. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να είναι ικανοί να διαχειριστούν την κόπωση συμπόνιας προκειμένου να προληφθεί το προσωπικό και το επαγγελματικό κόστος της φροντίδας.

Σημαντική είναι και η ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας, αλλά και της διοίκησης του εθνικού συστήματος υγείας (ΕΣΥ), για τους κινδύνους που ελλοχεύουν κατά την επαφή με άτομα –ασθενείς ή συνοδούς– που έχουν βιώσει κάποιο τραυματικό γεγονός. Συνεπώς, η κόπωση συμπόνιας αποτελεί θέμα ιδιαίτερου ενδιαφέροντος για τους οργανισμούς παροχής φροντίδας υγείας, εξ αιτίας της σχέσης της αφ' ενός με την αποχώρηση ή την παραμονή των νοσηλευτών στο επάγγελμα και αφ' ετέρου με την ασφάλεια των ασθενών.

ABSTRACT

Compassion satisfaction and compassion fatigue in health professionals working with refugees and migrants

T. MAVRATZA,¹ G. FASOI,² E. MISSOURIDOU,² P. APOSTOLARA²

¹Postgraduate Programme Studies “Community nursing and public health nursing”, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of West Attica, Athens, ²Department of Nursing, University of West Attica, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(6):746–751

Health professionals working in the community are the common link between refugees and migrants and the health services. The changes in the expression of the phenomenon of migration in Greece has resulted in the limits of reception and hospitality being exceeded, resulting in compassion fatigue in the health professionals whose employment obliges them to be exposed to traumatic events, on a daily basis. The compassion satisfaction of health professionals is related both to their ability to be effective, and to their own good physical and mental health. Conversely, compassion fatigue is associated with the occurrence of physical illnesses due to stress. There is evidence that those who care for people who have been exposed to traumatic stressors are at risk of developing negative symptoms associated with fatigue, depression and post-traumatic stress disorder (PTSD). Compassion fatigue in those working with refugees and migrants is a very distinct situation to which health professionals appear to be vulnerable. Compassion satisfaction, along with the implementation of self-care practices, is considered to be a key factor in reducing compassion fatigue.

Key words: Compassion fatigue, Compassion satisfaction, Health professionals, Refugees

Βιβλιογραφία

1. UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES (UNHCR). Global trends: Forced displacement in 2015. UNHCR, Geneva, 2016. Available at: <https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/576408cd7/unhcr-global-trends-2015.html>
2. ΚΥΡΙΑΚΙΔΟΥ Ε. *Κοινωνική Νοσηλευτική*. 6η έκδοση. Εκδόσεις Ταβιθά, Αθήνα, 2005:30–35
3. FIGLEY CR. *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized (psychosocial stress series)*. 1st ed. Routledge, New York, 1995:1–20
4. FIGLEY CR. Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *J Clin Psychol* 2002, 58:1433–1441
5. SACCO TL, COPEL LC. Compassion satisfaction: A concept analysis in nursing. *Nurs Forum* 2018, 53:76–83
6. STAMM BH. *The concise ProQOL manual*. 2nd ed. ProQOL.org, Pocatello, ID, 2010. Available at: <https://proqol.org/uploads/ProQOLManual.pdf>

7. CONRAD D, KELLAR-GUENTHER Y. Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child Abuse Negl* 2006, 30:1071–1080
 8. FLARITY K, GENTRY JE, MESNIKOFF N. The effectiveness of an educational program on preventing and treating compassion fatigue in emergency nurses. *Adv Emerg Nurs J* 2013, 35:247–258
 9. RODRIGO WD. Conceptual dimensions of compassion fatigue and vicarious trauma. Doctoral dissertation. Simon Fraser University, Burnaby, BC, 2005:5–37
 10. MERRIAM-WEBSTER'S ONLINE DICTIONARY. Compassion. Available at: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/compassion>
 11. JOINSON C. Coping with compassion fatigue. *Nursing* 1992, 22:116, 118–119, 120
 12. STAMM BH. *The ProQOL manual – The Professional Quality of Life Scale: Compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue/secondary trauma scales*. Sidran Press, Baltimore, 2005:1–30
 13. FIGLEY CR. *Treating compassion fatigue*. Brunner-Routledge, New York, NY, 2002:1–14
 14. CLARK ML, GIORO S. Nurses, indirect trauma, and prevention. *Image J Nurs Sch* 1998, 30:85–87
 15. MISSOURIDOU E. Secondary posttraumatic stress and nurses' emotional responses to patient's trauma. *J Trauma Nurs* 2017, 24:110–115
 16. SHOWALTER SE. Compassion fatigue: What is it? Why does it matter? Recognizing the symptoms, acknowledging the impact, developing the tools to prevent compassion fatigue, and strengthen the professional already suffering from the effects. *Am J Hosp Palliat Care* 2010, 27:239–242
 17. ΜΙΣΟΥΡΙΔΟΥ Ε. Νοσηλευτική εξαρτημένων ατόμων. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών, Αθήνα, 2015:267–279. Διαθέσιμο στο: <http://hdl.handle.net/11419/3126>
 18. COETZEE SK, KLOPPER HC. Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nurs Health Sci* 2010, 12:235–243
 19. JENKINS B, WARREN NA. Concept analysis: Compassion fatigue and effects upon critical care nurses. *Crit Care Nurs Q* 2012, 35:388–395
 20. McHOLM F. Rx for compassion fatigue. *J Christ Nurs* 2006, 23:12–19
 21. FIGLEY CR, STAMM BH. Psychometric review of the compassion fatigue self test. In: Stamm BH (ed) *Measurement of stress, trauma, and adaptation*. Sidran Press, Lutherville, MD, 1996:127–130
 22. BRIDE BE, RADEY M, FIGLEY CR. Measuring compassion fatigue. *Clin Soc Work J* 2007, 35:155–163
 23. GENTRY JE, BARANOWSKY AB, DUNNING K. ARP: The accelerated recovery program (ARP) for compassion fatigue. In: Figley CR (ed) *Treating compassion fatigue (psychosocial stress series, no 24)*. Brunner-Routledge, New York, NY, 2002:123–137
 24. BRIDE BE, ROBINSON MM, YEGIDIS B, FIGLEY CR. Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Res Soc Work Pract* 2003, 13:1–16
 25. CHRISTIANSON S, MARREN J. The Impact of Event Scale-revised (IES-R). *Medsurg Nurs* 2012, 21:321–322
 26. DEROGATIS LR, UNGER R. Symptom checklist-90-revised. In: Weiner IB, Craighead WE (eds) *The Corsini encyclopedia of psychology*. 4th ed. Wiley, Hoboken, 2010, 30:1–2
 27. GUHAN R, LIEBLING H. The experiences of staff working with refugees and asylum seekers in the United Kingdom: A grounded theory exploration. *J Immigr Refug Stud* 2011, 9:205–228
 28. POSSELT M, DEANS C, BAKER A, PROCTER N. Clinician wellbeing: The impact of supporting refugee and asylum seeker survivors of torture and trauma in the Australian context. *Aust Psychol* 2019, 54:415–426
 29. KJELLENBERG E, NILSSON F, DAUKANTAITĖ D, CARDEÑA E. Transformative narratives: The impact of working with war and torture survivors. *Psychol Trauma* 2014, 6:120–128
 30. ΜΙΣΟΥΡΙΔΟΥ Ε. Η συναισθηματική εργασία και η θεραπευτική σχέση νοσηλευτή ασθενή. *Νοσηλευτική* 2007, 46:374–380
 31. RIZKALLA N, SEGAL SP. Trauma during humanitarian work: The effects on intimacy, wellbeing and PTSD-symptoms. *Eur J Psychotraumatol* 2019, 10:1679065
 32. LUSK M, TERRAZAS S. Secondary trauma among caregivers who work with Mexican and Central American refugees. *Hisp J Behav Sci* 2015, 37:257–273
 33. SHAH SA, GARLAND E, KATZ C. Secondary traumatic stress: Prevalence in humanitarian aid workers in India. *Traumatology* 2007, 13:59–70
 34. DENKINGER JK, WINDTHORST P, ROMETSCH-OGIOUN EL SOUNT C, BLUME M, SEDIK H, KIZILHAN JI ET AL. Secondary traumatization in caregivers working with women and children who suffered extreme violence by the "islamic state". *Front Psychiatry* 2018, 9:234
 35. BORHO A, GEORGIADOU E, GRIMM T, MORAWA E, SILBERMANN A, NISSELBECK W ET AL. Professional and volunteer refugee aid workers – depressive symptoms and their predictors, experienced traumatic events, PTSD, burdens, engagement motivators and support needs. *Int J Environ Res Public Health* 2019, 16:4542
 36. BALLARD E. Prevalence of secondary traumatic stress among disaster relief volunteers. Theses and Dissertations. Rowan University, Glassboro, 2013:1–24 Available at: <https://rdw.rowan.edu/etd/424>
 37. AKINSULURE-SMITH AM, ESPINOSA A, CHU T, HALLOCK R. Secondary traumatic stress and burnout among refugee resettlement workers: The role of coping and emotional intelligence. *J Trauma Stress* 2018, 31:202–212
 38. EDMONDS C, LOCKWOOD GM, BEZJAK A, NYHOF-YOUNG J. Alleviating emotional exhaustion in oncology nurses: An evaluation of WellSpring's "Care for the Professional Caregiver Program". *J Cancer Educ* 2012, 27:27–36
 39. RADEY M, FIGLEY CR. The social psychology of compassion. *Clin Soc Work J* 2007, 35:207–214
 40. GOODMAN MJ, SCHORLING JB. A mindfulness course decreases burnout and improves well-being among healthcare providers. *Int J Psychiatry Med* 2012, 43:119–128
 41. BURNETT HJ Jr, WAHL K. The compassion fatigue and resilience connection: A survey of resilience, compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among trauma responders. *Int J Emerg Ment Health* 2015, 17:318–326
 42. MEADORS P, LAMSON A, SWANSON M, WHITE M, SIRA N. Secondary traumatization in pediatric healthcare providers: Compassion fatigue, burnout, and secondary traumatic stress. *Omega (Westport)* 2010, 60:103–128
 43. KATSANTONI K, ZARTALOU DI A, PAPAGEORGIOU D, DRAKOPOULOU M, MISSOURIDOU E. Prevalence of compassion fatigue, burn-out and compassion satisfaction among maternity and gynecology care providers in Greece. *Mater Sociomed* 2019, 31:172–176
- Corresponding author:
T. Mavratza, 16 Komotinis street, 111 47 Galatsi, Attica, Greece
e-mail: mavratza@msn.com