

ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY

Egészségügyi dolgozók egészség-magatartása, az egészségtelen életmódhoz vezető út

MENYHÁRT Noémi, DR. NÉMETH Anikó PhD

ÖSSZEFOGLALÁS

Az ápolók egészsége, életmódja régóta kutatott területe az egészségügynek, és többségében agasztó eredményeket mutatnak a feltárt adatok. Sokszor megfeledekezünk az egészségtelen életmód okairól, csak a tényeket vizsgáljuk. Jelen összefoglaló közlemény célja bemutatni az ápolók kedvezőtlen egészség-magatartásának, életmódjának okait több külföldi és hazai szakirodalomra alapozva.

Kulcsszavak: ápolók, életmód, egészség, káros szenvedélyek

Health Behavior of Healthcare Workers, the Path to an Unhealthy Lifestyle

Noemi MENYHART, Aniko NEMETH PhD

SUMMARY

The health and lifestyle of nurses have long been a subject of research in healthcare, and the data revealed are mostly alarming. We often forget the causes of unhealthy lifestyles and only examine the facts. The purpose of this summary is to present the causes of unfavourable health behaviours and lifestyles of nurses based on several foreign and domestic publications.

Keywords: nurses, lifestyle, health, harmful addictions

MENYHÁRT Noémi ápoló (BSc), Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Dr. Bugyi István Szentesi Multidiszciplináris Centrum, Krónikus Belgyógyászati Osztály

DR. NÉMETH Anikó PhD főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport ORCID-azonosító: 0000-0002-9329-1809

Levelező szerző

(corresponding author):
DR. NÉMETH Anikó PhD
E-mail:
nemeth.aniko.02@szte.hu

Beérkezett: 2025. augusztus 28.
Elfogadva: 2025. szeptember 30.

| Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.38.0101> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

Az ápolók egészsége és egészségtudatos életmódja fontos szerepet tölt be a kollégáik és a társadalom szemében is. Amennyiben a feljüket támasztott életviteli elvárásoknak nem tesznek eleget, akár a hitelességük is kárt szenvedhet. Kutatások támasztják alá, miszerint igény van arra, hogy az egészségügyi dolgozó egyben egészségmodellként is funkcionáljon. Az ápolók egészségkárosító magatartásának oka viszont nem minden esetben befolyásolható (Hirdi, Balogh & Mészáros, 2014).

Az egészségügyi dolgozó sokszor nem az egészséges életmódot követi, sőt megfigyelhető köreikben, hogy gyakran élnek különböző káros szenvedélyekkel (Németh & Irinyi, 2009). A leg-

több munkakörben tényként mondható ki, hogy a magasabb iskolázottság pozitívan befolyásolja az életmódot. Ez azonban az ápolók körében nincs így, ugyanis az iskolai végzettség nem mutat összefüggést az életvitelükkel (Feith, Kovácsné Tóth & Balázs, 2008).

Egészség

Az egészség fogalma az évek alatt folyamatosan változott, azonban többféle megközelítést is alkalmaztak. 1946-ban a WHO úgy definiálta az egészséget, mint testi, lelki és szociális jóllét állapota (Hidvégi, Kopkáné Plachy & Müller, 2015).

A WHO által megfogalmazott értelmezés globálisan elfogadásra került, azonban az idő múlásával egyre

több kritika érte. A testi jóllét állapota egy túlidealizált cél, amit számtalan ember nem tud elérni. A krónikus megbetegedésben szenvedők éveket, évtizedeket töltenek állapotukban annak ellenére, hogy bár nincsen meg a testi jóllétük, mégis élhetnek teljes és saját értelmezésük szerint egészséges életet (Leonardi, 2018).

Az orvosi tudományok fejlődésével egyre több betegséget és állapotot képesek diagnosztizálni az ellátóegységek. Mindez súlyos kihatással van a betegségtudatra és az egészségesnek vélt állapot elvesztésére. Hosszú évek teltek el, mire az Alma Ata által kiadott publikáció kiterjesztette és újragondolta a WHO egészségre vonatkozó megfogalmazását (Leonardi, 2018), majd később Ottawában új okiratot (Ottawai Charta) fogadtak el, amelyben szerepel, hogy az egészségért tudatosan kell tenni. Az új nézőpont lényege, hogy az emberek hozzáállását változtassa meg. Tehát az egészség nem egy elérni kívánt cél, hanem a mindennapok szerves részét képező aktív tevékenység (Leonardi, 2018).

Egészség, életmód és az egészségügyi dolgozók

Kezdetektől elmondható, hogy az ápolás családon belül női feladatnak számított. A generációk alatt megszerzett tudás öröklődött tovább idősebből a fiatalabbra. Az 1500-as évektől kezdve vannak feljegyezve összefüggések betegség és környezeti hatások között. Megfigyelték, hogy a bányában dolgozó munkások körében kiemelkedően gyakori a tüdőbetegségek száma. Egyre több betegséget írtak le, amely valamilyen ok-okozati rendszert képezett az érintettek életvitelével (Cahall, 1981).

Az ápolás az évszázadok alatt folyamatos változáson ment keresztül. Az ápolók feladatai között előtérbe került a prevenciót elősegítő tevékenység (Hirdi, 2015). A betegségekkel kapcsolatos átfogó ismereteink segítségével lehetőség nyílt a megelőző tevékenységekre. Mindez gazdasági viszonylatokban is kedvezőbb, illetve az egészségügyi ellátórendszer leterheltsége is csökken általa (Pikó, 2003).

Az, hogy valaki hogyan él, a saját döntése és a saját felelőssége. Az egészséges életmód követését már fiatal korban el kellene kezdeni annak érdekében, hogy az ember a saját egészségét megőrizze idős korára is. Ez magába foglalja azt, hogy mit eszünk, mennyire vagyunk aktívak, megfelelő idejű és minőségű-e a pihenésünk, illetve egyéb lelki és szociális tényezőket (Légrádi, 2001).

Azonban az életmódot csak részben határozza meg az ember saját maga. Befolyással van rá a környezete is, amiben született és nevelkedett. Társadalmi hatás része az orvoshoz fordulási szokásunk is, ami sokszor különbséget mutat a férfiak és a nők

között. Ezt az eltérést az okozza, hogy a társadalom által a férfiakról kialakított képbe kevésbé fér bele a beteglét (Pikó, 2003).

A mai világban az egészséges életmód meglehetősen nagy népszerűségnek örvend. A média által közvetített egészség széles körben juttat információt a társadalom felé. Ennek megvan a pozitív eredménye, azonban mindez csupán gondolatként és érdeklődés tárgyaként marad meg az emberekben. Az egészséges élet felé tett tényleges lépések azonban visszaszorulnak (Szabó & Lehota, 2020).

Stressz az ápolók mindennapjaiban

Az ápolók hatalmas pszichés nehézségeknek vannak kitéve. Meg kell küzdeniük a humán- és eszközforrás-hiánnyal, a magas munkahelyi elvárásokkal és a kötelezettségekkel (Feith et al., 2008).

A stressz megélése nagyban függ a dolgozó személyiségétől. A határozottság és az egyén saját magába vetett bizalma nagyban javítja a sikeres helytállás esélyét. A jól kezelt stressz kedvező hatással van az önérzetre (Deutsch, Fejes, Kun & Medvés, 2015).

A nagymértékű, hosszú távon fennálló pszichés nyomás vegetatív tünetek megjelenését okozza. A stressz oldására hatékony tevékenység lehet a sportolás (Deutsch et al., 2015).

Egy 2015-ös kutatásban az ápolók stresszfaktoraként jelölték meg a leterheltséget. Bár legtöbbször munkaórája nem haladta meg a napi nyolc órát, a körülmények nehézsége miatt mégis úgy érezték, hogy a tűrőképességük határán állnak. A fokozódó betegelégedetlenséget az ellátóegységek számára kimerítő kezelni (Deutsch & Gergely, 2015).

A korábbi kutatások leírják azt is, hogy a betegek ismeretei sokoldalúvá váltak, az információgyűjtés tere kiszélesedett. Érdeklí őket a saját problémájukkal kapcsolatos tudnivalók és tájékozódnak állapotukról. Ennek következtében az ápoló fontosságérzete csökken (Kapocsi, 2011; Pikó & Piczil, 2000). Problémát jelent az is, hogy az egy főre jutó munka megsokszorozódik, ha valamelyik kolléga megbetegszik. Már egy munkavállaló hiánya is kihatással van az adott műszakra. A kiesett munkaerő komoly pluszterhet jelent, ugyanis a betegeket ugyanúgy kell ellátni, mint a dolgozók teljes létszámával (Neumann et al., 2021).

Dohányzás

Az egészségkárosító magatartások között elmondható, hogy a dohányzás az egyik legkártékonyabb. Számtalan megbetegedést köthetünk a dohányzáshoz, ami halálhoz vezet. Érdemes a megelőzésre fektetni a hangsúlyt, ugyanis a kialakult függőséget kezelni nehezebb feladat. A nikotin utáni vágyako-

zás, bár az első pár napban okozza a legtöbb problémát, mégis a leszokási folyamat éveket vehet igénybe (Tompá, 2003).

Németországi felmérések szerint, az egészségügyi dolgozók körében gyakrabban fordul elő dohányzás, mint más szakmákban. Eredményeik szerint munkanapokon átlagosan 19-szer is rágyújtanak az ápolók. Annak ellenére, hogy széles körű ismeretekkel rendelkeznek az egészségről, nincsenek kellően tudatában a dohányzás káros hatásainak. A válaszadók csupán 39%-a tudta helyesen, hogy a károsító hatást elsősorban nem a nikotin okozza, hanem az egyéb égéstermékek (Morris, 2019). Egy 2021-es, ápolók körében végzett kutatásból kiderül, hogy legtöbbször nem a nikotin iránti vágy volt a fő motiváció a rágyújtáskor. Leginkább akkor fordult elő, hogy cigarettáztak, amikor a munkakörülményeik több feszültséggel jártak (Grati, 2021). Egy másik kutatás azt írja le, hogy az egészségügyi dolgozók magas dohányzási arányának a hátterében nem minden esetben az egyén áll. A vezetőség nem biztosít megfelelő körülményeket a dolgozóiknak, ami tovább fokozza leterheltségüket. A munkáltatónak több szerepet kellene vállalnia az egészségmegőrzés támogatásában (Burchert & Küper, 2023).

Azon az osztályon, ahol fekvőbetegek vannak, az ápolók nagyobb arányban élnek ezzel a káros szenvedéllyel. Befolyásoló tényezője a dohányzásnak a munkabeosztás is. A három műszakos munkarend szintén összefüggést mutat a dohányzás előfordulásával (Németh & Irinyi, 2009).

Kávéfogyasztás

A KSH legfrissebb felmérései szerint a 2022-es évben, az egy főre jutó kávéfogyasztás 2,8 kilóra tehető (KSH, 2022). Kis mennyiségben nem ártalmas az egészségre. A benne található anyagok pozitívan befolyásolják a koncentrációt és jó hatással vannak az anyagcserére. Elmondható, hogy egészségkárosodást csak a túlzott mennyiségben történő kávéfogyasztás okoz (Bartos Molnár, 2011).

Egy 2014-es kutatásban ezer egészségügyi dolgozót kérdeztek meg kávéfogyasztási szokásairól. Azt állapították meg, hogy a szakmabeliek között is igen magas népszerűségnek örvend ez a fajta tevékenység. A megkérdezettek 85%-a mondta azt, hogy napi minimum három adagot megiszik és közel háromnegyedik úgy gondolta, hogy a jól elvégzett munkához elengedhetetlen a kávé (Ebbes, 2022). A magyar ápolók körében végzett kutatás szerint általánosságban mindössze napi pár csésze az adagjuk. Nagyobb mennyiségben fogyasztott kávé esetén gondot jelent az éjszakai nyugodt, minőségében megfelelő pihenés (Fusz et al., 2016).

Alkoholfogyasztás

Magyarországon mostanra az egyik vezető halálokok közé tartozik az alkoholfogyasztás. A legtöbb esetben az alkoholproblémákkal küzdők férfiak, azonban nők körében gyakrabban fellelhető jelenség a titokban történő alkoholfogyasztás (Tompá, 2003).

Az alkohollal kapcsolatos tanulmányok leginkább önbevallások felmérések alapján készülnek. Ez megnehezíti a téma teljes körű feltárását, illetve problémába ütközik az objektív megítélés is. A kutatások csupán az emberek őszinteségére és azok saját problémafelismerő képességükre támaszkodhatnak. Emiatt a kapott eredmények hitelességét sokszor célszerű fenntartásokkal kezelni (Richter et al., 2021). A több műszakban dolgozók között jellemzőbbnek bizonyult a nagyívás és az elavás alkohollal történő segítése. Az alkoholfogyasztás gyakoriságának potenciális veszélyforrása lehet még az éjszakai műszak. A problémának leginkább kitett csoport a férfiak és az idősebb korosztályba tartozó nők (Dorrian & Skinner, 2012; Richter et al., 2021). Egy 2014-es, Magyarországon végzett kutatás szerint, az ápolók által fogyasztott alkoholmennyiség nem tér el más munkacsoportoktól. A kapott eredmények alapján vagy egyáltalán nem, vagy csak alkalmanként fogyasztanak szeszes italokat (Németh, 2014).

Alvás

Az egészséges élet része a megfelelő mennyiségű és minőségű alvás. Amennyiben az alvás zavart szenved, a napi ritmus felborul. A kialvatlan ember feszültebb, kevésbé képes koncentrálni, érzelmileg labilis, nehezen kezeli a nyomást, memóriazavarok alakulnak ki nála (Medic, Wille & Hemels, 2017).

Az ápolókat ért stressz hatására romlik az alvásminőségük. Azok, akik magas stresszről számoltak be, sokkal kevesebbet alszanak, mint amennyire szükségük volna és az alvásuk nem kielégítő (Gál-Inges & Németh, 2015). Az éjszakai műszak megterheli a szervezetet, és fokozza az egészségtelen magatartás kockázatát. A dohánytermékek használata elterjedtebb a váltott műszakban dolgozók körében és – bár nem számottevő arányban – a kávé- és alkoholfogyasztás is gyakoribb az esetükben (Ofori-Attah & Németh, 2015).

A műszakos munkarendben dolgozók között végzett vizsgálatok során kiderült, hogy alvásuk gyakran elégtelen, részleges álmatlansággal küdenek. A kialvatlanság miatt megnövekedik az olyan szakmai hibák elkövetésének az esélye, mint a gyógyszerelés (Gold et al., 1992). Az a műszak, amelyben az ápoló 12 óránál többet dolgozik, potenciális veszélyt jelent a tévesztésre. Ugyanez elmondható azoknál,

akiknek a heti munkaórája meghaladja a 40 órát (Di Muzio et al., 2019).

2019-ben olyan, intenzív osztályon dolgozó ápolók és orvosok körében végeztek felmérést, akik három műszakos munkarendben dolgoztak. Az álmoságérzés és a meglassultság éjszakai műszak után volt a legjellemzőbb. Nappalos műszak esetén a korán kelés szintén az alvással töltött órák megzavarásával jár, ennek ellenére mégis elmondható, hogy az éjszakai műszak zavarja meg legjobban a cirkadián működést. Az egymást követő két éjszakai műszak esetén a legtöbben az első műszak után számoltak be arról, hogy elégedetlenek a munkabírásukkal, viszont az ezt követő műszakon további leírható teljesítménycsökkenés figyelhető meg (Ganesan et al., 2019). A nők esetében még inkább nehezíti a megfelelő pihenést a háztartásvezetéssel járó kötelességek. Elmondható, hogy az egészségügyi dolgozók fáradtabbak a nap folyamán, mint azokban a szakmákban dolgozók, akik normál munkarendben vannak foglalkoztatva. Illetve, férfiakkal szemben a nők nagyobb százalékban vannak kitéve a nappali fáradtságnak (Koch et al., 2023).

Táplálkozás

Számos táplálkozási szakértő hívta már fel a figyelmünket a megfelelő étkezés fontosságára. Ajánlásokat tettek az ideális étrend kialakítására, és szigorú keretek közé szorították, hogy mit érdemes fogyasztani, milyen rendszerességgel, illetve mit javasolt elkerülni. Ezeket a szabályokat eléggé bonyolult követni egy olyan embernek, akinek a munkarendje annyira kötött, mint az ápolóknak. A felborult életritmus mellett sokszor már nincs idejük és kedvük az egészséges táplálkozással foglalkozni. Ennek következtében alakult ki, hogy a szakmabeliek számottevő része elhízott (Németh, 2019). Egy 2012-es kutatásban a foglalkozás-egészségügyben dolgozókat vizsgálták egészség-magatartás szempontjából. Az eredmények azt mutatták, hogy a kitöltők 52%-a túlsúlyos (Hirdi et al., 2014).

Ahhoz, hogy a szervezetünk egészséges működése ne szenvedjen károsodást, nem szabad elhanyagolnunk a vízfogyasztást sem. A szervezet folyadékcsökkenése funkcióromláshoz vezet. A napi folyadékgigény nők esetében minimum két liter, a férfiak esetében pedig 2,5 liter. A szükséges mennyiség megnőhet napi aktivitástól függően (Ekler, Buti & Wilhelm, 2020).

Az ápolók körében fontos lenne a megfelelő folyadékbevitel biztosítása. Kutatások eredményei szerint, a szakmabeli idősebb korosztály jellemzően nem issza meg a napi minimum két liter folyadékot sem (Németh, 2019).

2017-ben a megkérdezett ápolók 60%-a állította azt, hogy mindössze 1-2 litert iszik naponta. A kérdőív kitöltőinek 13%-a pedig napi egy liter alá becsülte a folyadékfogyasztását (Németh, 2017). Az előzőekben említett kutatásban az egészségügyben dolgozók táplálkozási szokásait is felmérték. Azoknál az ápolóknál, akik rendszeresen túlóráztak, napi négynél kevesebb étkezés figyelhető meg. Akik éjszakai munkarendben is dolgoztak, rosszabbnak ítélték meg az étkezéssel kapcsolatos körülményeiket, illetve azok is, akiknek magasabb iskolai végzettségük volt. Továbbá hasonló eredmények alakultak a gyermekteleneknél (Németh, 2017).

Egy lengyelországi kutatás eredményei szerint megfigyelhető volt az elhízás azoknál az egészségügyi dolgozóknál, akik havi legalább nyolc éjszakai műszakot dolgoztak (Peplonska, Bukowska & Sobala, 2015).

Testmozgás

Ajánlások szerint minden felnőttnek heti körülbelül 150 percnyi mozgásra van szüksége az egészsége megőrzése érdekében. Az ülő- és mozgásszegény életmód olyan betegségeket idézhet elő, mint például a szív- és érrendszeri megbetegedések (Bull et al., 2020).

A járóbeteg-szakellátásban dolgozó ápolók fizikai aktivitását vizsgáló kutatásból kiderült, hogy bár munkájuk során folyamatosan mozgásban vannak, szabadidejükben nem szívesen sportolnak. Ennek elsődleges okaként a munka miatti leterheltséget, feszültséget és fáradtságot jelölték meg. A műszakos munkarend okozta rendszertelenség miatt problémába ütközik a sportolás beépítése a napi rutinba. A munkahely okozta kimerültség miatt megnövekedett igény van a nyugodt kikapcsolódásra (Neumann, 2021).

2020-ban egy sportolással kapcsolatos felmérés vizsgálta az egészségügyben dolgozókat. A válaszadóknak a 66%-a szakápoló volt, de orvosok és egyéb munkatársak is kitöltötték a kérdéssort. Ez a kutatás azt mutatja, hogy a megkérdezettek 45%-a végez hetente két alkalommal legalább valamiféle sporttevékenységet, minimum 30 percen keresztül (Szépné & Balatoni, 2020).

Következtetések

Az ápolókat vizsgáló kutatások már több alkalommal is leírták, hogy az egészségügyi dolgozók, bár magasan képzettek az emberi szervezet működésével kapcsolatban, mégsem törekednek kellőképpen a saját egészségük megőrzésére. Munkájuk miatt pedig különösen ki vannak szolgáltatva a rendszertelen életmód okozta nehézségeknek.

A munkahelyi sajátosságokból adódó stressz elkerülhetetlen és állandó velejárója a szakmának. Az esetleges problémák megfelelő kezelése segítheti a hatékony munkavégzést, illetve támogatja a dolgozó mentális stabilitását. Ezzel szemben az ápolók végzett kutatások során azt találták, hogy az őket ért stressz mennyisége az egészségi állapotuk romlásával jár.

A feszültség gyors levezetése miatt gyakran kerülnek előtérbe a káros szenvedélyek. Bár az egészségügy feladatai közé tartozik a dohányzásprevenció, mégis több kutatás is felhívja a figyelmet az ápolók között kialakult magas cigarettahasználatra. Azoknál a dolgozóknál, akik több éve dolgoztak az egészségügyben, a rágyújtások száma szignifikánsan megnőtt. Kockázati tényező volt még a férfi nem, az idősebb kor, illetve a fekvőbetegekkel való foglalkozás.

A kávéról elmondható, hogy az egész világon közkedvelt. A KSH jelenlegi legfrissebb adatai szerint az egy főre jutó kávéfogyasztás közel három kilóra tehető. Az ápolók körében meglehetősen népszerű ez a fajta tevékenység. A legtöbben minimum három csészével isznak meg naponta, és el sem tudják képzelni nélküle a munkavégzést. A kis mennyiségben fogyasztott kávé javítja a munkavégzést, élénkítő hatása segít a figyelem megtartásában.

A káros szenvedélyek között a következő az alkoholfogyasztási szokások kutatása volt. Az egészségügyi rendszer vizsgálata az alkoholfüggőség problémájában önbevallásos keretek közt zajlik, ezért a kapott eredmények eltérhetnek a valós adatoktól. Számtalan kutatás során igazolódott, hogy az alkoholfogyasztás rendszeressége és a több műszakos munka összefüggést mutat. Egyfajta védelmet jelentett az alkohollal szemben az, ha valaki kisgyereket nevelt, anyagilag megfelelőnek ítélte meg a helyzetét, illetve kevesebb italhasználó volt az idősebb korosztályban és a nők körében. A magyar ápolók körében végzett kutatás eredményei szerint nincs eltérés más szakmában foglalkoztatottak alkoholfogyasztási szokásai között.

A felnőttek napi szintű alvási igénye minimum hét órára tehető. A nem kielégítő alvás kimeríti a szervezetet. Rontja a munkavégzés hatékonyságát, illetve nagyobb a kockázata a szakmai hibák elkövetésének. Későbbiekben az elégtelen alvás szervi elváltozások okozója lehet. Azok az ápolók, akik sok stresszről számoltak be, rosszabb alvaskörülményekkel rendelkeztek.

A dietetikusok által leírt étkezési ajánlások sok esetben kivitelezhetetlenek egy olyan személy számára, aki több műszakos munkarendben dolgozik. Az éjszakai műszak rendszertelen étkezési szokásokhoz vezet. A napi leterheltség mellett akadályba ütközik az étkezés megfelelő körülményeinek biztosítása. A rendszertelen, túlhajszolt életmód elhízás-

hoz vezet. A több műszakos munkarend dolgozói nagyobb arányban küzdöttek súlyproblémákkal.

A megfelelő mennyiségű folyadék bevitelének elengedhetetlen a szervezet működéséhez. Az ápolók legtöbb esetben 1-2 litert isznak naponta. Több tanulmányban is igazolódott, hogy a különböző korosztályok eltérő vízivási szokásokkal rendelkeznek. A 40 év felettiek közt voltak a legtöbben, akik állításuk szerint napi 1 liter alatt fogyasztanak folyadékot.

A stressz egyik leghatásosabb levezetési eszköze a testmozgás. Ahhoz, hogy az ember egészséges maradjon, a mozgás elengedhetetlen. Az egészségügy legtöbb területéről elmondható, hogy az ápoló egész nap mozgásban van. A műszak végére a kimerültség olyan fokúvá válik, hogy a szabadidejüket már szívesebben töltik pihenéssel és regenerálódással.

Szakmai javaslatok

Az egyik cikkben, amelyben a dohányzással kapcsolatban végeztek kutatásokat, úgy gondolták, hogy a probléma megoldásakor elsősorban a megelőző tevékenységekre lenne érdemes figyelmet fordítani. Úgy látták, hogy ameddig a munkahelyi kedvezőtlen körülmények nem változnak, addig nincs lehetőség megelőzni a káros magatartást (Burchert & Küper, 2023).

Az egészségügyi dolgozók az életmóddal kapcsolatos szakmai tudásukat a saját életükbe beépíteni csak akkor tudják, ha a munkahelyen is biztosítva vannak hozzá a feltételek. A folyamatosan fennálló problémák és a nem megfelelő stresszkezelés következménye a helytelen életvitel kialakulása. A terhelés mérséklésével és a jutalmazás növelésével hatékonyan lehetne csökkenteni az egészségügyi dolgozóra nehezedő nyomást. Javaslatok szerint, az előírásoknak megfelelően kellene biztosítani a munkaközi szünetek mennyiségét és minőségét. Szükséges volna, hogy a munkáltató gondoskodjon arról, hogy a pihenőidő zavartalan legyen (Burchert & Küper, 2023).

Elengedhetetlen volna a megfelelő létszám biztosítása. Ezzel az egyénenként létrejött nyomás eloszlása kedvezőbbé válna. Továbbá a munkáltatónak lehetőséget kellene hagynia az önálló munkavégzésre, illetve szükséges lenne a megfelelő kommunikáció a munkavállaló felé. A vezetőség együttműködő hozzáállással és a hierarchia csökkentésével tudna hozzájárulni a munkavállalói stressz csökkentéséhez. Szükséges volna még a kiszámítható munkaidő és a műszakokban történő változások minimalizálása is (Burchert & Küper, 2023).

Kulcsfontosságú lenne a túlhajszoltság elkerülése, az előrelépésre való lehetőség biztosítása, az elért eredmények jutalmazása és a foglalkozás-egészségvédelmi szabályok betartása (Deutsch et al., 2015).

Dohányzóhelyek kijelölésével a nem dohányzó emberek védhetők a füstből származó káros anyagokkal szemben. A dohányzásról való leszokás támogatásának egy lehetséges módja azok jutalmazása, például plusz szabadnappal, akik nem élnek ezzel a káros tevékenységgel (Burchert & Küper, 2023).

Továbbá a munkáltató sokat tehet a dolgozóért azzal is, hogyha családbarát intézkedéseket biztosít, figyelmet fordít a munka és a magánélet kapcsolatának az egyensúlyára, megteremtí a munka ellátásához szükséges forrásokat, illetve kiszámítható és rendszeres munkavégzést biztosít (Deutsch et al., 2015).

A kezdő dolgozó sokszor még bizonytalan magában, aminek a következtében a hatékonyságérzete csökkent. Lehetőséget kellene adni a fejlődésre és a tapasztalatszerzésre. A munkáltató több figyelmet fordíthatna a dolgozó egészségvédelmére és annak fejlesztésére. Mindez a gyakorlatban edukációt, testmozgási lehetőségek biztosítását, közösségi programok meghirdetését stb. jelenti (Deutsch et al., 2015).

A vezetőség részéről fontos a kompetenciahatárok tisztázása és az állandó kapcsolattartás a munkavállalóval. Továbbá a csoporttagok megválogatása, a munkarend megfelelő megszervezése és munka iránt érdeklődő személyek koordinálása is számottevő feladatkör. Az adekvát szervezés, hozzáértő személyzettel és irányítókkal biztosítható. Mindemellett szükséges mértékben kell közbelépniük a munkafolyamatokba, és megfelelő irányítás alatt tartani a személyi feltételeket (Deutsch & Gergely, 2015).

Szerzői munkamegosztás: M. N.: Irodalomkutatás elvégzése, közlemény megírása. N. A.: Kézirat korrekciója, szakmai lektorálás. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

Anyagi támogatás: A kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltiségeik.

Irodalomjegyzék

- Bartos Molnár, T. (2011). *A káros szenvedélyek formái, a káros szenvedélyek korai felismerése*. Budapest: Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon G., ... & Willumsen J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1455. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Burchert, H., & Küper C. (2023). Verhaltensbezogene Tabakprävention ohne Berücksichtigung der Verhältnisse. In: Bäumer, U. *Gesundheitsförderung im Studium*, 167–169. Bielefeld: wbv Media.
- Cahall, J. B. (1981). The History of Occupational Health Nursing. *Occupational Health Nursing*, 29(10), 11–13. <https://doi.org/10.1177/216507998102901001>
- Deutsch, Sz., Fejes, E., Kun, Á., & Medvès, D. (2015). A jóllétet meghatározó tényezők vizsgálata egészségügyi szakdolgozók körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 15(2), 53–56. <http://dx.doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2015.2.49>
- Deutsch, Sz., & Gergely, É. (2015). A munkahelyi stressz és elégedettség tényezőinek feltárása egészségügyi dolgozók körében. *Acta Medicina et Sociologica*, 6, 102–120. <https://doi.org/10.19055/ams.2015.6/177>
- Di Muzio, M., Dionidi, S., Di Simone, E., Cianfrocca, C., Di Muizio, F., Fabbian, F., ... & Giannetta, N. (2019). Can nurses' shift work jeopardize the patient safety? A systematic review. *European Review for Medical & Pharmacological Sciences*, 23(10), 4515. https://doi.org/10.26355/eurrev_201905_17963
- Dorrian, J., & Skinner, N. (2012). Alcohol Consumption Patterns of Shiftworkers Compared With Dayworkers. *Chronobiology International*, 29(5), 610–618. <https://doi.org/10.3109/07420528.2012.675848>
- Ebbers, B. (2022). Darf es eine Tasse mehr sein? *Heilberufe*, 74(2), 44–47. <https://doi.org/10.1007/s00058-021-2201-2>
- Ekler, J. H., Buti, N., & Wilhelm, M. (2020). A testnevelés órához kapcsolódó tudatos vízfogyasztás. *Egészségfejlesztés*, 61(2), 64–65.
- Feith, H. J., Kovácsné, T. Á., & Balázs, P. (2008). Egészség és egészségmagatartás leendő és végzett diplomás ápolónők és orvosnők körében. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika* 9(4), 289–291. <https://doi.org/10.1556/Mental.9.2008.4.1>
- Fusz, K., Pakai, A., Kivés, Zs., Szunomár, Sz., Révész, A., & Oláh, A. (2016). Munkarendek a hazai egészségügyi rendszerben, és az ápolók alvásminősége. *Orvosi Hetilap*, 157(10), 382. <https://doi.org/10.1556/650.2016.30386>
- Gál-Inges, D., & Németh, A. (2015). Észlelt munkahelyi stressz hatása az ápolók életmódjára, egészségére, alvására. *Nővér*, 28(5), 3–10.
- Ganesan, S., Magee, M., Stone, J. E., Mulhall, M. D., Collins, A., Howard, M.E., ... & Sletter T. L. (2019). The Impact of Shift Work on Sleep, Alertness and Performance in Healthcare Workers. *Scientific Reports*, 9(1), 4635. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-40914-x>
- Gold, D. R., Rogacz, S., Bock, N., Tosteson, T.D., Baum, T.M., Speizer, F. E., & Czeisler, C. A. (1992). Rotating shift work, sleep, and accidents related to sleepiness in hospital nurses. *American Journal of Public Health*, 82(7), 1011–1014. <https://doi.org/10.2105/AJPH.82.7.1011>
- Grati, L. (2021). Smoking as a method of coping for medical workers. *The Moldovan Medical Journal*, 64(3), 21–23. <https://doi.org/10.52418/moldovan-med-j.64-3.21.03>

- Hidvégi, P., Kopkáné Plachy, J., & Müller, A. (2015). *Az egészséges életmód*. Eger: EKF Liceum Kiadó; p. 6–11.
- Hirdi, H. É. (2015). *A foglalkozás-egészségügyi szakápoló képzés története, helyzete, fejlesztésének lehetőségei*. Budapest: Semmelweis Egyetem; Patológiai Doktori Iskola.
- Hirdi, H. É., Balogh, Z., & Mészáros, J. (2014). A foglalkozás-egészségügyi ápolók egészségmagatartásának, egészségi állapotának vizsgálata. *Egészségtudomány*, 58(1), 2–7.
- Kapocsi, E. (2011). „Boldogtalan orvosok” – a jelenség és ami mögötte van. *Lege Artis Medicinae*, 21(8–9), 584–588.
- Koch, P., Damerau, L., Kersten, J. F., Harth, V., Augustin, M., Nienhaus, A., & Terschüren, C. (2023). Tagesschläfrigkeit bei Pflegepersonal. *Zbl Arbeitsmed*, 73(3), 112–118. <https://doi.org/10.1007/s40664-023-00495-z>
- KSH. (2022). A rendelkezésre álló égetett szeszes italok, kávé, tea, dohány mennyisége. https://www.ksh.hu/stadat_files/mez/hu/mez0060.html?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAR3p5vZ8sM6kbidNksxTCUXVrKci-FLkD17aCn10yrRze6p5I7YYfsnobow_aem_AXxStFA8iVBBy-QJ1_9eFInGpLj_yTaBT1T7zSjM5OJ2F_EI-BSqHmAth64X87aGltamhrOhNHe-C8uBCL1CZAOJW
- Légrádi, L. (2001). Egészséges életmód. Módszertani Közlemények, 41(5), 195–198. http://acta.bibl.u-szeged.hu/39654/1/modszertani_041_005.pdf#page=3
- Leonardi, F. (2018). The Definition of Health: Towards New Perspectives. *International Journal of Health Services*, 48(4), 736–738. <https://doi.org/10.1177/0020731418782653>
- Medic, G., Wille, M., & Hemels, E. H. M. (2017). Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and Science of Sleep*, 19(9), 151–161. <https://doi.org/10.2147/nss.s134864>
- Morris, P. (2019). Pflegekräfte rauchen viel. *Pflege Markt*, 72, 62. <https://doi.org/10.1007/s41906-019-0165-5>
- Németh, A. (2014). A fekvőbeteg-ellátásban dolgozó ápolók egészségi állapota és káros szenvedélyei. *Egészségfejlesztés*, 55(5–6) 34–38.
- Németh, A. (2017). Ápolók táplálkozási szokásainak vizsgálata. *Nővér*, 30(1), 14–20.
- Németh, A. (2019). Ápolók táplálkozási szokásainak vizsgálata In: Németh, A. Ujhelyiné, P. & T., Irinyi T., *A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Csongrád Megyei Területi Szervezet Munkássága 2004–2019*. 575–578. Szeged: Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Csongrád Megyei Területi Szervezet.
- Németh, A., & Irinyi, T. (2009). Egészségügyi szakdolgozók egészség-magatartása, orvoshoz fordulási szokásai Csongrád megyében. *Nővér*, 22(4), 32–38.
- Neumann, F. A., Mojtabadadeh, N., Harth, V., Mache, S., Augustin, M., Zyriax, B. C. (2021). Gesundheitverhalten und –förderung von ambulanten Pflegekräften. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(1), 34–39.
- Ofori-Attah, B., & Németh, A. (2015). Éjszakai műszak hatásai az ápolókra. *Nővér*, 28(4), 2–8.
- Peplonska, B., Bukowska, A., & Sobala, W. (2015). Association of Rotating Night Shift Work with BMI and Abdominal Obesity among Nurses and Midwives. *Plos one*, 10(7), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133761>
- Pikó, B. (2003). Magatartástudomány és prevenció: A preventív magatartásorvoslás jelentősége. *Magyar Tudomány*, 11, 1381–1389.
- Pikó, B., & Piczil, M. (2000). „És rajtunk ki segít...?” Kvalitatív egészségpszichológiai elemzés a nővéri hivatásról. *Esély*, 1, 110–120.
- Richter, K., Peter, L., Rodenbeck, A., Weess, H. G., Riedel-Heller, S. G., & Hillemacher, T. (2021). Shiftwork and alcohol consumption: a systematic review of the literature. *European Addiction Research*, 27(1), 9–15. <https://doi.org/10.1159/000507573>
- Szabó, I., & Lehota, J. (2020). „Miért olyan nehéz?” Az egészséges életmódra való áttérés akadályai és a változtatás lehetőségei – szakirodalmi feldolgozás In: Székely, Cs, Fábán, A., Joób, M., Kulcsár, L., Obádovics, Cs., Törőné, D. A., & Németh N., *Gazdaság & Társadalom* (old.:6). Sopron: Soproni Egyetem Egyetemi Kiadó.
- Szépné, V. H., & Balatoni, I. (2020). Egészségügyi dolgozók sportolási szokásai az észak-alföldi régióban. *Acta Medica et Sociologica*, 11(Különszám), 55–64. <https://doi.org/10.19055/ams.2020.11/Kulonszam/5>
- Tompa, A. (2003). *Egészségtudat és tudatos egészség*. Budapest: Kossuth Kiadó; p. 43–67.

SZABADON VÁLASZTHATÓ ELMÉLETI TOVÁBBKÉPZÉSI PONT SZERZÉSI LEHETŐSÉG

Kedves Olvasóink!

Örömmel értesítjük Önöket, hogy folyamatosan biztosítjuk az e-továbbképzésekre történő jelentkezés lehetőségét a MESZK honlapján keresztül. Jelenleg három e-továbbképzési anyag érhető el a korábbi lapszámokból. Ne hagyják ki ezt a lehetőséget, és fejlesszék tudásukat a szakmai fejlődés érdekében!

Az e-továbbképzéseket az alábbi oldalon tudják elvégezni: oktatas.meszk.hu

Üdvözlettel: A NŐVÉR Szerkesztősége