

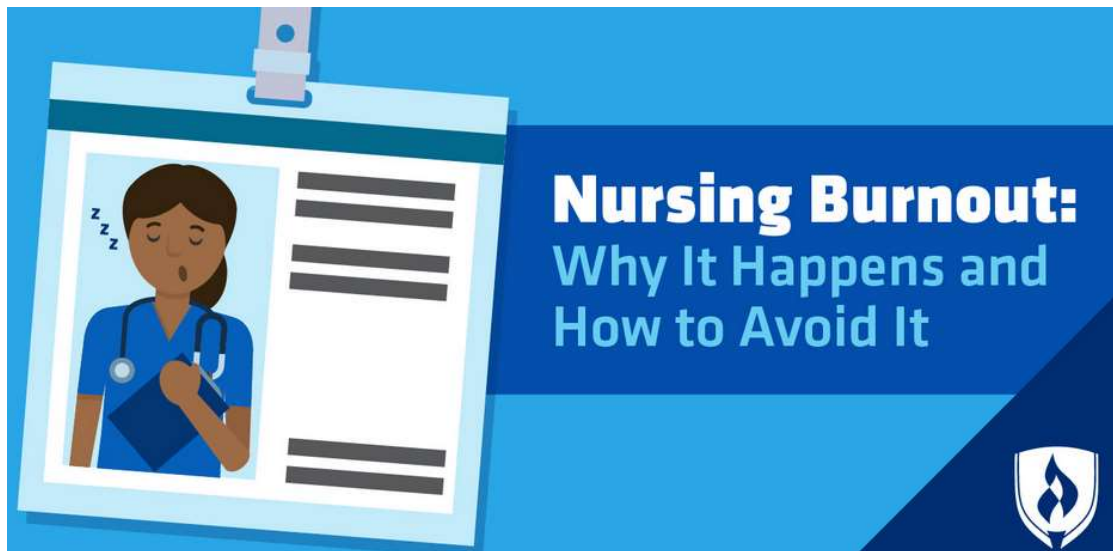


ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ
ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ»**

«SURVEY BURN OUT SYNDROME TO NURSING STAFF»



ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ:
ΜΠΡΕΝΤΑ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΣΥΝΤΑΚΤΕΣ:
ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΡΗΣ
ΜΟΣΧΑΚΗ ΟΥΡΑΝΙΑ

ΠΑΤΡΑ, 2019

Πρόλογος - Ευχαριστίες

Η παρούσα πτυχιακή εργασία συνιστά την τελική εργασία για την επιτυχή ολοκλήρωση της φοίτησης μας πανεπιστήμιο Πατρών στη σχολή επιστήμων αποκατάστασης και στο τμήμα νοσηλευτικής. Πρόκειται για μια ερευνητική εργασία η οποία στοχεύει στη διερεύνηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στην κ. Μπρέντα Γεωργία για την πολύτιμη βοήθεια και υποστήριξη της.

Με εκτίμηση

ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΡΗΣ

ΜΟΣΧΑΚΗ ΟΥΡΑΝΙΑ

Περίληψη

Εισαγωγή: Η εξάντληση είναι μια φυσιολογική αντίδραση στο άγχος και όχι ένα σημάδι ασθένειας. Οι ειδικοί δεν έχουν ακόμη συμφωνήσει για το πώς μπορεί να οριστεί το σύνδρομο burn out. Ορισμένοι πιστεύουν ότι υπάρχουν και άλλα παθολογικά αίτια πίσω από το σύνδρομο - όπως η κατάθλιψη ή μια διαταραχή άγχους.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Μεθοδολογία: Για την υλοποίηση της μελέτης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης MBI το οποίο απαντήθηκε από 204 νοσηλεύτες.

Αποτελέσματα: Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ένιωθε ψυχικά εξαντλημένο από τη δουλειά του αρκετές φορές την εβδομάδα ενώ οι περισσότεροι νοσηλεύτες νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνούν το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν ακόμη μια μέρα στη δουλειά τους αρκετές φορές την εβδομάδα. Αξίζει να σημειωθεί πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών δεν νιώθουν ποτέ ότι συμπεριφέρονται απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς.

Συμπεράσματα: Η πλειοψηφία του δείγματος θεωρεί πως νιώθει εξουθένωση από τη δουλειά τους αρκετές φορές την εβδομάδα ενώ αρκετές φορές την εβδομάδα οι περισσότεροι νοσηλεύτες νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά τους. Σχεδόν όλο το δείγμα παρουσιάζει επαγγελματική εξουθένωση έτσι κατά συνέπεια και οι εκάστοτε υποομάδες θα παρουσιάζουν και αυτές.

Λέξεις κλειδιά: επαγγελματική εξουθένωση, σωματική και ψυχολογική αντίσταση, νοσηλευτική

Summary

Introduction: Exhaustion is a normal response to stress and not a sign of illness. Experts have not yet agreed on how to define burn out syndrome. Some experts believe that there are other pathological causes behind the syndrome - such as depression or an anxiety disorder.

Purpose: The purpose of this study is to investigate the phenomenon of occupational burnout in nursing staff.

Methodology: The MBI Occupational Therapy Questionnaire, which was answered by 204 nurses, was used to carry out the study.

Results: Most of the sample felt tired at work several times a week while most nurses feel tired when they wake up in the morning and have to deal with one more day at work several times a week. It is worth noting that the majority of nurses never feel impersonal in some patients.

Conclusions: The majority of the sample think that they feel tired of their work several times a week while many times a week most nurses feel that they have a positive impact on patients' lives through their work. Almost all of the sample exhibits depletion, so subgroups will also be affected.

Keywords: burnout, physical and psychological resistance, nursing

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος - Ευχαριστίες	2
Περίληψη.....	3
Summary	4
Εισαγωγή.....	7
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	8
Κεφάλαιο 1	8
Η έννοια του Burn out.....	8
1.1 Ορισμός	8
1.2. Θεωρητικά μοντέλα.....	8
1.2.1 Το μοντέλο των τριών διαστάσεων της Maslach.....	8
1.2.2 Το μοντέλο των Edelwich & Brodsky.....	9
1.2.3 Το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss	10
1.2.4 Το μοντέλο της Pines.....	10
1.2.5 Το μοντέλο Farber & Juhasz.....	11
1.3 Αίτια του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης.....	11
1.4 Συμπτωματολογία Burn out	14
Κεφάλαιο 2	16
Το φαινόμενο του Burn out στους νοσηλευτές.....	16
2.1 Παράγοντες της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές	16
2.2 Συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές	18
2.3 Πρόληψη	19
2.4 Παρεμβάσεις	20
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	22
Κεφάλαιο 3	22
Έρευνα.....	22
3.1 Σκοπός της έρευνας	22
3.2 Εργαλείο της έρευνας.....	22
3.3 Δειγματοληψία.....	23
3.4 Ηθική και δεοντολογία.....	23
3.5 Αξιοπιστία και εγκυρότητα	23
3.6 Δείγμα	23
3.7 Περιορισμοί έρευνας	24

3.8 Στατιστική ανάλυση των δεδομένων	25
3.9 Αποτελέσματα έρευνας.....	26
Κεφάλαιο 4.....	62
Συζήτηση αποτελεσμάτων.....	62
Συμπεράσματα	66
Βιβλιογραφία.....	68
Παράρτημα.....	72
Ερωτηματολόγιο έρευνας	72
ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	72

Εισαγωγή

Το συνεχές άγχος στην εργασία μπορεί να δημιουργήσει σωματικά και διανοητικά συμπτώματα στους εργαζομένους, προβλήματα υγείας καθώς και τροποποιήσεις στο εργασιακό περιβάλλον. (Dyrbye et al., 2017)

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης παρουσιάζεται σε πλήθος επαγγελματιών όπου εκδηλώνεται συχνά το στρες, η κούραση και η πιεστική εργασία λόγω ωραρίων. (Myhren et al., 2013). Η φροντίδα των ασθενών απαιτεί πολλές ώρες σκληρής εργασίας από τους νοσηλευτές και έχει σαν αποτέλεσμα των εμφάνιση συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και μειωμένου προσωπικού επιτεύγματος. Ως αποτέλεσμα, ο επαγγελματίας είναι λιγότερο αποτελεσματικός στην επίτευξη των στόχων του έτσι ώστε να μειώνεται το προσωπικό επίτευγμα και τα συναισθήματα της ανικανότητας και της αμφιβολίας να αναπτυχθούν (Myhren et al., 2013)

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1

Η έννοια του Burn out

1.1 Ορισμός

Το σύνδρομο "επαγγελματικής εξουθένωσης" είναι επίσης γνωστό ως "Burnout". Χαρακτηρίζεται από τρία βασικά συστατικά: σωματική και / ή ψυχολογική κόπωση, εκφρασμένη από συναισθηματική εξάντληση (EE) και απόπειρα απομόνωσης (D) που θεωρείται αρνητική αλλαγή στάσης απέναντι στους ασθενείς και έλλειψη προσωπικής συνειδητοποίησης και συνδέεται με τα συναισθήματα της ανεπάρκειας των προσωπικών επιτευγμάτων. Ο όρος "εξουθένωση" δημιουργήθηκε για πρώτη φορά το 1974 από τον γερμανό ψυχίατρο Herbert J. Freudenberger, αναφέροντας ότι αποτελεί "κατάσταση συναισθηματικής, σωματικής και ψυχικής κούρασης ως αποτέλεσμα των συνθηκών εργασίας". Ωστόσο, ο όρος αυτός έχει ήδη χρησιμοποιηθεί από τον Graham Greene το 1961, ο οποίος έγραψε ένα μυθιστόρημα με τίτλο "A burn-out case". Ο ενθουσιασμός σε αυτό το θέμα στην παγκόσμια έρευνα προέκυψε από το έργο της ψυχολόγου Cristina Maslach το 1976, που εισήγαγε τη λέξη "burnout" στο Ετήσιο Συνέδριο της Αμερικανικής Ένωσης Ψυχολογίας (APA), αναφερόμενος στο Med Oral Patol Oral Cir Bucal (Myhren et al., 2013).

Το πρόβλημα της εξάντλησης και οι σχετικές διαταραχές προσωπικότητας παρατηρούνται σε άτομα που ασχολούνται με επαγγέλματα που απαιτούν συνεχείς, άμεσες και έντονες διαπροσωπικές σχέσεις. Αυτές οι σχέσεις γίνονται ο λόγος για τον οποίο, μετά από μήνες και χρόνια εργασίας, οι επαγγελματίες λειτουργούν σε πιέστηκες καταστάσεις που δυσκολεύουν το επάγγελμα τους. Ο πιο αποδεκτός ορισμός του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης γράφτηκε από τους Maslach και Jackson τον 1981 (Dyrbye et al., 2017).

1.2. Θεωρητικά μοντέλα

1.2.1 Το μοντέλο των τριών διαστάσεων της Maslach

Σε γενικές γραμμές, οι Maslach και Leiter δήλωσαν ότι η εξάντληση περιλαμβάνει την απώλεια τριών πραγμάτων:

- Απώλεια ενέργειας
- Απώλεια ενθουσιασμού για την εργασία
- Απώλεια εμπιστοσύνης (Myhren et al., 2013).

Ένας εργαζόμενος που βιώνει εξάντληση είναι κάποιος που εξαντλείται συναισθηματικά. Αυτό το άτομο παρουσιάζει χαμηλό κίνητρο και έλλειψη ενέργειας για τη δουλειά. Ωστόσο, υπάρχουν, στην πραγματικότητα, περισσότεροι από ένας τύποι εξουθένωσης.

Το Maslach Burnout Inventory (MBI) αποτελεί μια κλίμακα που μετρά την εξάντληση και χωρίζεται σε τρία μέρη:

- Η συναισθηματική εξάντληση στην οποία το άτομο είναι κουρασμένο στην εργασία (μπορεί να οδηγήσει σε απουσία από την εργασία).
- Η αποπροσωποποίηση αναπτύσσει ένα άσχημο συναίσθημα, ακόμη και εχθρότητα, προς τους άλλους (πελάτες ή συνεργάτες).
- Μειωμένο προσωπικό επίτευγμα ο εργαζόμενος αισθάνεται ότι δεν επιτελεί τίποτα που αξίζει τον κόπο στην εργασία. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη κινήτρων και κακή απόδοση (Dyrbye et al., 2017).

1.2.2 Το μοντέλο των Edelwich & Brodsky

Ο Edelwich και ο Brodsky (1980) χαρακτήριζαν την εξάντληση ως "μια προοδευτική απώλεια του ιδεαλισμού, της ενέργειας και των εμπειριών που προέρχονται από τις συνθήκες εργασίας τους". Ουσιαστικά, αυτές οι αρνητικές συμπεριφορές συνιστούν την συνιστώσα αποπροσωποποίησης της εξουθένωσης και πρέπει να θεωρηθούν ως αμυντικοί μηχανισμοί αντιμετώπισης. Προκειμένου να μειωθεί η συναισθηματική εξάντληση, ο εργαζόμενος δημιουργεί μια ψυχολογική απόσταση σε μια προσπάθεια να τον προστατεύσει από το αγχωτικό περιβάλλον. Ωστόσο, αυτή είναι μια ανεπαρκής στρατηγική αντιμετώπισης που αυξάνει το άγχος αντί να το μειώνει επειδή μειώνει τη σχέση με τους αποδέκτες και επιδεινώνει τα διαπροσωπικά προβλήματα. Ως αποτέλεσμα, ο επαγγελματίας είναι λιγότερο αποτελεσματικός στην επίτευξη των στόχων του και μειώνεται το προσωπικό επίτευγμα αυξάνοντας τα συναισθήματα της ανικανότητας και της αμφιβολίας. Μία παρόμοια αίσθηση μειωμένης προσωπικής επίτευξης θεωρείται ως ακόμα μια συνιστώσα του συνδρόμου (Devereux et al., 2009).

1.2.3 Το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss

Αντί να εξετάσει τις διαφορές μεταξύ της εξουθένωσης και του στρες, ο Cherniss (1980) εντόπισε ομοιότητες μεταξύ των συνδρόμων, σημειώνοντας ότι ούτε το άγχος ούτε η εξάντληση, αν συμβούν, ήταν ολικά ή μόνιμα. Ο Cherniss προσέφερε περισσότερες γνώσεις σχετικά με τις διαφορές ανάμεσα στο στρες και την εξάντληση παρατηρώντας ότι το άγχος μπορεί να είναι θετικό ή αρνητικό, ενώ η εξάντληση ήταν σαφώς και αποκλειστικά αρνητική. Η σαφέστερη διάκριση μεταξύ άγχους και εξουθένωσης περιλαμβάνει τις πολυδιάστατες πτυχές του φαινομένου της εξουθένωσης και εκδηλώνεται με:

- (α) συναισθηματική εξάντληση,
- (β) αποπροσωποποίηση, και
- (γ) μειωμένο προσωπικό επίτευγμα που επίσης αναφέρεται ως ανεπάρκεια ή αναποτελεσματικότητα.

Ο Cherniss υποθέτει ότι η έλλειψη εμπιστοσύνης του εργαζομένου στις δικές του ικανότητες είναι ένας κρίσιμος παράγοντας στην ανάπτυξη της εξουθένωσης. Οι πρόσφατες μελέτες φαίνεται να επιβεβαιώνουν τον αιτιολογικό ρόλο που παίζει η έλλειψη επαγγελματικής αποτελεσματικότητας στην ανάπτυξη επαγγελματικής εξουθένωσης.

1.2.4 Το μοντέλο της Pines

Οι συσσωρευμένες εμπειρικές ενδείξεις υποδηλώνουν ότι η εξάντληση είναι μια διαδικασία που αναπτύσσεται βαθμιαία με το πέρασμα του χρόνου. Το πρώτο στάδιο χαρακτηρίζεται από μια ανισορροπία μεταξύ πόρων και απαιτήσεων (άγχος). Στα επαγγέλματα του ανθρώπινου δυναμικού, το άγχος προκαλείται από τις συναισθηματικά απαιτητικές σχέσεις με τους αποδέκτες (π.χ. μαθητές, ασθενείς, πελάτες ή φυλακισμένους) που τελικά μπορεί να οδηγήσουν στην εξάντληση των συναισθηματικών πόρων. Στη συνέχεια, αναπτύσσεται μια σειρά αρνητικών συμπεριφορών, όπως η τάση να αντιμετωπίζονται οι αποδέκτες με αποσπασματικό και μηχανικό τρόπο ή μια ανησυχία για την ικανοποίηση των δικών τους αναγκών. Ουσιαστικά, οι αρνητικές συμπεριφορές που συνιστούν την συνιστώσα αποπροσωποποίησης της εξουθένωσης πρέπει να θεωρηθούν ως αμυντικοί μηχανισμοί αντιμετώπισης. Προκειμένου να μειωθεί η συναισθηματική εξάντληση, ο

εργαζόμενος δημιουργεί μια ψυχολογική απόσταση σε μια προσπάθεια να τον προστατεύσει από το αγχωτικό κοινωνικό περιβάλλον. Ωστόσο, αυτή είναι μια ανεπαρκής στρατηγική αντιμετώπισης που αυξάνει το άγχος αντί να το μειώνει επειδή μειώνει τη σχέση με τους αποδέκτες και επιδεινώνει τα διαπροσωπικά προβλήματα (Melamed, et al., 2006).

1.2.5 Το μοντέλο Farber & Juhasz

Σύμφωνα με τους Farber & Juhasz η εξάντληση αποκαλύπτει τα πολλά συμπτώματα που σχετίζονται με το σύνδρομο: (α) αίσθημα ασήμαντο, αναποτελεσματικό ή φθαρμένο (β) οι εργαζόμενοι αισθάνονται αβοήθητοι, σωματικά εξαντλημένοι και συναισθηματικά αποστραγγισμένοι (γ) οι εργαζόμενοι αισθάνονται απομάκρυνση από την εργασιακή ικανοποίηση και δ) συναισθηματική σκληρότητα, μειωμένη αίσθηση προσωπικής ολοκλήρωσης και αρνητική αυτοαξιολόγηση. Η μελέτη Farber & Juhasz χαρακτήρισε την ίδια την εξουθένωση ως "το τελικό προϊόν του στρες" και οι ερευνητές περιέγραψαν τα φυσικά και ψυχολογικά προβλήματα που σχετίζονται με την εξάντληση, για παράδειγμα, «πονοκεφάλους, γαστρεντερικές παθήσεις και υψηλή αρτηριακή πίεση». Τέλος δίνουν έμφαση στο άγχος ως μια σημαντική επίδραση σε τέτοια φυσιολογικά προβλήματα ενώ η ομοιότητα μεταξύ των συνδρόμων άγχους και εξουθένωσης δεν ισοδυναμεί απαραίτητως με τα δύο σύνδρομα. Αυτές οι δύο έννοιες είναι παρόμοιες, δεν είναι ταυτόσημες. Το άγχος μπορεί να έχει τόσο θετικές όσο και αρνητικές επιπτώσεις. Πράγματι, είναι απαραίτητο ένα ορισμένο ποσό πίεσης για την παρακίνηση δράσης. Επιπλέον, η εξάντληση είναι συχνά το αποτέλεσμα όχι του στρες αλλά του απροσδόκητου στρες (Korzack, et al., 2010).

1.3 Αίτια του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης

Η Christina Maslach, δημιουργός του Maslach Burnout Inventory, και συγγραφέας της "The Truth About Burnout", έχει εντοπίσει έξι «αναντιστοιχίες» που κάνουν το άτομο πιο πιθανό να εμφανίσει το σύνδρομο - και μόνο ένας από αυτούς τους παράγοντες είναι η πάρα πολύ δουλειά: είναι μια κοινή πεποίθηση ότι υπάρχει μόνο μια διάσταση στο άγχος της εργασίας η υπερφόρτωση εργασίας. Πράγματι, η υπερφόρτωση θεωρείται συχνά συνώνυμο του στρες. Αλλά στο μοντέλο

επαγγελματικής εξουθένωσης, η υπερφόρτωση είναι μόνο μία από τις έξι αναντιστοιχίες στο χώρο εργασίας.

Οι έξι αναντιστοιχίες της Maslach σχετικά με την επαγγελματική εξάντληση είναι οι εξής:

Έλλειψη ελέγχου

Προκειμένου να αισθανόμαστε ικανοποιημένοι και ικανοί στις δουλειές μας, πρέπει να έχουμε την αίσθηση ότι έχουμε τον έλεγχο των καθηκόντων μας και των αποτελεσμάτων τους. Εάν δεν έχουμε αναλάβει το κατάλληλο επίπεδο ευθύνης ή εάν δεν έχουμε πρόσβαση στα εργαλεία ή στους πόρους που απαιτούνται για να κάνουμε τις δουλειές μας καλά, μπορούμε εύκολα να αρχίσουμε να αισθανόμαστε εκτός ελέγχου.

Σύμφωνα με την Maslach, η έλλειψη ελέγχου μπορεί να οδηγήσει σε εργασία που έρχεται σε άμεση σύγκρουση με τις δικές μας αξίες: «Τα προβλήματα ελέγχου εμφανίζονται όταν οι εργαζόμενοι δεν έχουν επαρκή εξουσία πάνω στο έργο τους ή δεν είναι σε θέση να διαμορφώσουν το εργασιακό περιβάλλον ώστε να είναι σύμφωνο με τις αξίες τους. Η αίσθηση της αποτελεσματικότητας είναι απίθανο να συμβεί όταν οι εργαζόμενοι νιώθουν ότι έχουν μπερδευτεί από συνθήκες ή ανθρώπους μέσα στον οργανισμό».

Ανεπαρκής ανταμοιβή

Οι ανταμοιβές σε χρηματικούς όρους αλλά και οι ανταμοιβές στο χώρο εργασίας μπορούν να περιλαμβάνουν οτιδήποτε κάνει την καθημερινή ροή εργασίας ικανοποιητική. Αυτό θα μπορούσε ασφαλώς να είναι οικονομική ανταμοιβή (υψηλή αμοιβή, καλά οφέλη), αλλά μπορεί επίσης να είναι κοινωνικά οφέλη (αναγνώριση από τους γύρω σας) και εγγενείς ανταμοιβές (η αίσθηση ότι ο εργαζόμενος κάνει καλή δουλειά). Η Maslach πιστεύει ότι η εξάντληση είναι πιο πιθανή όταν οι ανταμοιβές δεν ταιριάζουν με τις προσδοκίες (Σταυριανόπουλος et.al, 2011).

Έλλειψη ομαδικού πνεύματος

Μια ισχυρή αίσθηση ομαδικού πνεύματος χαρακτηρίζεται από καλή ομαδική εργασία, χαμηλά επίπεδα συγκρούσεων και θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Σύμφωνα με την Maslach, μια υγιής κοινότητα είναι απαραίτητη για την εξάλειψη του άγχους της εργασίας: «Οι άνθρωποι ευδοκιμούν στην κοινότητα και λειτουργούν

καλύτερα όταν μοιράζονται επαίνους, άνεση, ευτυχία και χιούμορ με ανθρώπους και σεβασμού. , αυτό το είδος κοινωνικής υποστήριξης επαναβεβαιώνει την ιδιότητα μέλους ενός ατόμου σε μια ομάδα με κοινή αίσθηση αξιών» (Hong et.al, 2016).

Απουσία της δικαιοσύνης

Μια αντιληπτή έλλειψη δικαιοσύνης μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα ανατροπής ή αδυναμίας. Η Maslach εντοπίζει ορισμένες καταστάσεις που μπορούν να οδηγήσουν σε μια αίσθηση αδικίας:

- Ανισότητα στο φόρτο εργασίας ή την αμοιβή
- Εξαπάτηση στο χώρο εργασίας
- Ακατάλληλος χειρισμός αξιολογήσεων
- Κακές πρακτικές επίλυσης διαφορών

Είναι αξιοσημείωτο ότι η Maslach επισημαίνει ότι οι άνθρωποι γενικά ανησυχούν περισσότερο για την εμφάνιση της δικαιοσύνης (δηλ. ότι μια διαδικασία διεξάγεται δίκαια). Θέλουμε να γνωρίζουμε ότι οι προϊστάμενοί μας καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για να διατηρήσουν ένα δίκαιο χώρο εργασίας (Melamed, et al., 2006).

Σύγκρουση στις αξίες

Μια σύγκρουση στις αξίες συμβαίνει όταν οι προσωπικές αξίες και οι στόχοι δεν ευθυγραμμίζονται με εκείνες της οργάνωσης. Η συμβολή σε έναν ουσιαστικό ατομικό στόχο είναι ένα ισχυρό κίνητρο για τα άτομα. Όταν η εργασία αυτή συμβάλλει επίσης στην οργανωτική αποστολή, οι άνθρωποι μπορούν να ανταμειφθούν με πρόσθετες ευκαιρίες για την εργασία τους.

Υπερφόρτωση εργασίας

Ίσως ο παράγοντας που συνηθέστερα συνδέεται με την εξουθένωση, η υπερφόρτωση εργασίας είναι απλώς ένας μη βιώσιμος φόρτος εργασίας. Η Maslach το ορίζει ως "απαιτήσεις εργασίας που ξεπερνούν τα ανθρώπινα όρια". Μπορεί να συμβεί όταν η ποσότητα εργασίας υπερβαίνει τον διαθέσιμο χρόνο ή όταν η εργασία είναι απλά πολύ δύσκολη, λαμβάνοντας υπόψη τους τρέχοντες πόρους, το σύνολο δεξιοτήτων ή το επίπεδο ικανότητας (Κανδρή et.al, 2011).

1.4 Συμπτωματολογία Burn out

Το Burnout αποτελεί μια σωματική και ψυχική κατάσταση η οποία εμφανίζεται στα εργαζόμενα άτομα σε ομαδικές κυρίως εργασίες. Τα τρία κύρια συμπτώματά του είναι: (Korzack, et al., 2010)

1. Συναισθηματική εξάντληση
2. Αλλαγές προσωπικότητας - απογοήτευση, απόσταση και κυνική στάση απέναντι σε άλλους
3. Κακή υποκειμενική αξιολόγηση της απόδοσης.

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία η ομαδοποίηση των συμπτωμάτων του συνδρόμου παρουσιάζεται ως εξής:

1. Σοβαρή εξάντληση. Ο εργαζόμενος δεν μπορεί να σηκωθεί νωρίς το πρωί. Δεν υπάρχει καμία επιθυμία να κάνει τίποτα που να περιλαμβάνει προσπάθεια. Απλά η σκέψη της δουλειάς μπορεί να οδηγήσει τον εργαζόμενο να νοιώθει άρρωστος.
2. Υπερβολικό στρες. Ο υπερβολικός φόρτος εργασίας οδηγεί στο στρες και εμποδίζει το σώμα από τη σωματική ανάκαμψη και το μυαλό από την αναπλήρωση των ψυχικών πόρων. Οδηγεί στην κακή ποιότητα ύπνου, στην κακή διατροφή, στην έλλειψη άσκησης και στη δημιουργία άγχους και στο χαμηλό ανοσοποιητικό σύστημα. Η σωματική εξάντληση οδηγεί σε ψυχική και συναισθηματική εξάντληση.
3. Κυνισμός. Φαίνεται ότι δεν βρίσκει νόημα σε τίποτα, ούτε αίσθηση ολοκλήρωσης. Η πίστη, στο επάγγελμα, το επίτευγμα και οποιοσδήποτε άλλος στόχος φαίνεται να είναι άσκοπος.
4. Συναισθηματικά αποστράγγιση εργασίας. Το Burnout εντοπίστηκε για πρώτη φορά σε κοινωνικούς λειτουργούς των οποίων οι πελάτες και τα μεγάλα φορτία των περιπτώσεων τους κατανάλωσαν υπερβολικούς συναισθηματικούς πόρους.
5. Απουσία θετικών συναισθημάτων. Αυτό είναι ένα από τα χαρακτηριστικά του burnout. Ένας εγκέφαλος στη χρόνια παρακολούθηση της ζωής ή του θανάτου από το χρόνιο στρες σταθεροποιεί την εκπεφρασμένη κατάσταση έκτακτης ανάγκης, τη δυσαρέσκεια και τα προβλήματα. Ακόμη και αυτό που απολαβαίνει έξω από την εργασία δεν έχει νόημα.
6. Καταστροφικές σκέψεις. Η εξουθένωση οδηγεί σε κακή σκέψη και απομακρύνει τη θέληση και την προσπάθεια να αλλάξει η κατάσταση. Το σύνδρομο τροφοδοτεί ψευδείς πεποιθήσεις και δεν υπάρχουν πόροι για την αντιμετώπιση αυτών.

7. Αποπροσωποποίηση. Η ψυχική και σωματική εξάντληση της εξουθένωσης οδηγεί στον κυνισμό και την απόσταση από τους άλλους. Καταλήγει σε ένα κλασικό σύμπτωμα της εξουθένωσης την αποπροσωποποίηση και οδηγεί τον εργαζόμενο να μην ενδιαφέρεται για τους συναδέλφους, τους φίλους ή τα μέλη της οικογένειάς του. Αυτό είναι προφανώς κακό για την αλληλεπίδραση με συναδέλφους, πελάτες ή ασθενείς και οδηγεί στην απομόνωση (Σπυρίδης, 2014).

Κεφάλαιο 2

Το φαινόμενο του Burn out στους νοσηλευτές

2.1 Παράγοντες της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές

Η νοσηλευτική είναι ένας από τους πιο απαιτητικούς τομείς σε μια οργανωμένη κοινωνία, η έλλειψη διαθέσιμων πόρων στα νοσοκομεία έχει οδηγήσει σε αυξανόμενο χάσμα μεταξύ της προσφοράς και της ζήτησης ειδικευμένων νοσηλευτών. Λόγω αυτού του χάσματος, πολλοί νοσηλευτές σε νοσοκομεία και εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης κατακλύζονται με περισσότερη δουλειά από ό, τι μπορούν να χειριστούν.

Η έρευνα RN Network του 2017 σχετικά με την εξουθένωση νοσηλευτών παρακολούθησε περισσότερους από 600 επαγγελματίες και διαπίστωσε ότι σχεδόν οι μισοί νοσηλευτές που εργάζονται στις Ηνωμένες Πολιτείες έχουν εξετάσει το ενδεχόμενο να εγκαταλείψουν το πεδίο εργασίας τους. Οι λόγοι που αναφέρθηκαν περιλαμβάνουν την αίσθηση της υπερβολικής εργασίας, τη γραφειοκρατία και τη γενική έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία (Tawfiket.al. 2016).

Οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν πολλά αγχωτικά προβλήματα στον εργασιακό χώρο, τα οποία μπορεί τελικά να οδηγήσουν σε αυτό που είναι γνωστό ως εξουθένωση. Ο καθένας είναι επιρρεπής στην εξουθένωση, ανεξάρτητα από τη δουλειά του. Αυτή η κατάσταση μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής ενός ατόμου, τόσο εντός όσο και εκτός εργασίας. Σε κάποιες σοβαρές περιπτώσεις, η εξάντληση μπορεί να οδηγήσει σε παραίτηση, καθώς οι επαγγελματίες προσπαθούν να απελευθερωθούν από συναισθηματική κόπωση (Tanner et al., 2005).

Η εξουθένωση του νοσηλευτή είναι μια σωματική, πνευματική και συναισθηματική κατάσταση που προκαλείται από χρόνια υπερβολική εργασία και συνεχή έλλειψη εκπλήρωσης και στήριξης της εργασίας. Τα συνήθη συμπτώματα εξουθένωσης μπορεί να περιλαμβάνουν σωματική ή συναισθηματική εξάντληση, κενισμό που σχετίζεται με την εργασία και χαμηλή αίσθηση προσωπικής ολοκλήρωσης. Αντί να βελτιώνεται από μόνη της, η μη επεξεργασμένη εξουθένωση

μπορεί να οδηγήσει σε κλινική κατάθλιψη, καθώς τα μη διορθωμένα συμπτώματα επιδεινώνονται την πάροδο του χρόνου (Shirom & Ezrachi, 2003)..

Η εξουθένωση του νοσηλευτή προκαλείται από πολλά διαφορετικά προβλήματα που σχετίζονται με την εργασία. Οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν το θάνατο σε τακτική βάση και η συναισθηματική πίεση της απώλειας ασθενών και της βοήθειας των μελών της οικογένειας μπορεί να γίνει συντριπτική για την ψυχολογία τους. Επιπλέον, μεγάλες χρονικές περιόδους εργασίας 12 ή περισσότερων ωρών συχνά οδηγούν σε εξάντληση και στρες. Οι νοσηλευτές σε περιβάλλοντα υψηλής πίεσης όπως τα τμήματα έκτακτης ανάγκης του νοσοκομείου μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα στα συμπτώματα εξουθένωσης (Leiter and Maslach, 2000).

Οι λιγότερο συχνά αντιμετωπιζόμενες αιτίες της εξάντλησης νοσηλευτών σχετίζονται με την προσωπικότητα και όχι με το περιβάλλον εργασίας. Οι νοσηλευτές πρέπει να συνεργαστούν με άλλους με συνεργατικό τρόπο. Για ορισμένους επαγγελματίες, αυτή η έλλειψη ανεξάρτητης λήψης αποφάσεων και η συνεχής πίεση για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προσδοκιών οδηγεί σε ψυχική εξάντληση. Μια μελέτη του Πανεπιστημίου Akron του 1998 ανέφερε ότι οι νοσηλευτές που εισέρχονται στο πεδίο με στόχο να βοηθήσουν τους άλλους μπορεί να είναι πιο επιρρεπείς στην εξουθένωση, καθώς τείνουν να παίρνουν προσωπικά την επιτυχημένη ή την προσωπική τους αποτυχημένη εργασία (Schaufeli & Enzmann, 1998).

Ο καθένας αντιδρά διαφορετικά στους στρεσογόνους παράγοντες, είτε είναι φυσικοί, συναισθηματικοί είτε περιβαλλοντικοί. Ομοίως, η εξάντληση μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορους τρόπους. Για το λόγο αυτό, είναι συχνά δύσκολο να αναγνωριστούν τα συμπτώματα της εξουθένωσης. Μερικά άτομα μπορεί να εμφανίζουν ορισμένες ενδείξεις και όχι άλλα, ή μπορεί να εμφανίσουν ένα σύμπτωμα σε μεγαλύτερη ένταση από κάποιο άλλο (Firth-Cozens et al. 2010).

Το πιο σημαντικό είναι να αναγνωρίσουμε τα συμπτώματα όσο το δυνατόν νωρίτερα πριν γίνουν χρόνια. Ανεξάρτητα από το πόσο λεπτά προειδοποιητικά σημάδια μπορεί να φαίνονται είναι σημαντικό ο νοσηλευτής να τα αντιληφτεί. Όλοι οι επαγγελματίες του τομέα υγείας θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με τα πιθανά συμπτώματα εξάντλησης και πρέπει να είναι προετοιμασμένοι να το αντιμετωπίσουν το συντομότερο δυνατό (Tanner et al., 2005).

2.2 Συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές

Η εξάντληση στους νοσηλευτές μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα φόβου για εργασία, ψυχική και σωματική εξάντληση, προβλήματα ύπνου και κατάθλιψη. Οι συνέπειες της εξουθένωσης νοσηλευτών περιλαμβάνουν επίσης κόπωση προκαλώντας την αποδέσμευση των νοσηλευτών από τους ασθενείς.

Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ των νοσηλευτών και των ασθενών και των μελών της οικογένειάς τους είναι κρίσιμες για την εμπειρία των ασθενών και την ικανοποίησή τους.

Μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό Medical Care βρήκε την ακόλουθη σχέση μεταξύ του περιβάλλοντος εργασίας νοσηλευτών, της εξουθένωσης νοσηλευτών και της ικανοποίησης των ασθενών από τη νοσηλευτική φροντίδα:

Οι ασθενείς που νοσηλεύονταν σε μονάδες που χαρακτήριζαν τους νοσηλευτές ότι είχαν επαρκές προσωπικό, καλή διοικητική υποστήριξη για νοσηλευτική φροντίδα και καλές σχέσεις μεταξύ γιατρών και νοσηλευτών ανέφεραν μεγάλη ικανοποίηση από τη φροντίδα τους και οι νοσηλευτές τους ανέφεραν σημαντικά χαμηλότερη εξάντληση. Το συνολικό επίπεδο εξουθένωσης νοσηλευτών στις νοσοκομειακές μονάδες επηρέασε επίσης την ικανοποίηση των ασθενών.

Οι σωματικές ενοχλήσεις σχετίζονται με την κόπωση του οργανισμού και την αδυναμία που νιώθουν οι νοσηλευτές. Κυρίως υπάρχουν προβλήματα στο καρδιαγγειακό σύστημα επειδή το σύνδρομο προκαλεί προκαλεί προκάρδιο άλγος, αρρυθμίες και δυσχέρεια στην αναπνοή (Tanner et al., 2005).

Στην ψυχική υγεία του νοσηλευτή το σύνδρομο προκαλεί ψυχική κόπωση με ταυτόχρονη την συναισθηματική εξάντληση. Οι νοσηλευτές παρουσιάζουν δυσκολία να ανταποκριθούν στην εργασία τους και για το λόγο αυτό έχουν αισθήματα θλίψης έως και κατάθλιψη (Leiter and Maslach, 2000)

Τέλος οι νοσηλευτές δύναται να αντιμετωπίσουν προβλήματα κοινωνικής φύσεως λόγω του ότι δημιουργούν συγκρούσεις στον κοινωνικό τους περίγυρο, έλλειψη ενδιαφέροντος για την κοινωνική και οικογενειακή τους ζωή, αδιαφορίας και κοινωνική απάθεια.

2.3 Πρόληψη

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δηλώνει ότι οι περισσότερες εταιρείες παγκοσμίως ενδιαφέρονται περισσότερο για επενδύσεις σε ιατρικές θεραπείες με σκοπό να επενδύσουν περισσότερο στην πρόληψη και στη βελτίωση της ποιότητας του εργασιακού περιβάλλοντος και να προστατεύσουν την ευημερία και την υγεία των εργαζομένων.

Ο σημαντικός επαγγελματικός κύκλος εργασιών που ελέγχεται σε ορισμένους τομείς και ιδρύματα καθιστά τα αποτελέσματα περιορισμένα όσον αφορά τις παρεμβάσεις στον τομέα αυτό. Η αναγνώριση άλλων «παθολογιών» που μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη της εξουθένωσης είναι ζωτικής σημασίας. Τα συμπτώματα της δυσφορίας, η αντιμετώπιση, οι περιορισμοί της εργασίας, η ικανοποίηση από την εργασία και η κατανόηση της κατάθλιψης και του άγχους είναι μερικά από τα σημεία που πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Η ποσότητα του στρες και της εξάντλησης που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές προτείνεται να είναι συνάρτηση του εργασιακού περιβάλλοντος των νοσηλευτών και της αντιμετώπισης των πόρων. Ο τρόπος που γίνεται αντιληπτό ένα αγχωτικό συμβάν εξαρτάται από τα ατομικά χαρακτηριστικά, την ανθεκτικότητα και τις δεξιότητες αντιμετώπισης.

Οι Mackenzie, Poulin και Seidman-Carlson παρουσίασαν ένα πρόγραμμα ψυχικής υγείας για τους νοσηλευτές: ακουστικές ασκήσεις ψυχικής άσκησης, τις οποίες οι νοσηλευτές άκουγαν για 10 λεπτά την ημέρα, πέντε ημέρες την εβδομάδα, για τέσσερις εβδομάδες και αυτή η παρέμβαση απέδειξε αποτελεσματικότητα τη πρόληψη της εξάντλησης (Mackenzie et.al. 2006).

Ένα πρόγραμμα επαγγελματικής ανάπτυξης ταυτότητας διεξήχθη από τους Sabanciogullari και Dogan. Το πρόγραμμα επικεντρώθηκε στην ανάπτυξη επαγγελματικής εικόνας και θετικής επαγγελματικής σκέψης, καθορισμό επαγγελματικών στόχων, αξιολόγηση του επαγγελματικού εαυτού, ανάπτυξη βραχυπρόθεσμων επαγγελματικών στόχων και ανάπτυξη επιτυχημένων στρατηγικών για την αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία με σκοπό την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης (Sabanciogullari et.al. 2015).

Σύμφωνα με τους Kim και Park, η κόπωση από τη συμπίνα είναι ένας τύπος άγχους που μπορεί να εξελιχθεί σε επαγγελματική εξουθένωση. Πρότειναν ένα «Πρόγραμμα Παρηγορητικής Πρόληψης» που αποσκοπούσε στη μείωση της

αίσθησης της συμπόνιας των νοσηλευτών στην Κορέα για να αποφευχθεί το συναισθηματικό στρες που βιώνουν (Kim et.al. 2016).

Οι Kutney-Lee et al ανέφεραν ότι οι μεταβολές του εργασιακού περιβάλλοντος των νοσηλευτών με την πάροδο του χρόνου ενδέχεται να οδηγήσουν σε μειωμένα ποσοστά εξάντλησης (Kutney-Lee et.al. 2013).

2.4 Παρεμβάσεις

Οι Maes et al., (1992) εκπονούν άρθρο να σκοπό τη μελέτη παρεμβάσεων με για να αποφευχθεί η εξάντληση στους νοσηλευτές και αναφέρουν ότι οι μονάδες υπηρεσιών υγείας πρέπει να χρησιμοποιήσουν ένα πρόγραμμα διαχείρισης άγχους που εστιάζει σε νοσηλευτές και μια εκτελεστική υποστήριξη του συστήματος. Πολύ συχνά, τα προγράμματα περιορισμού του στρες αποτυγχάνουν επειδή δεν σχετίζονται με νοσηλευτές νοσοκομείων ή επειδή οι νοσηλευτές νοσοκομείων δεν λαμβάνουν υποστήριξη για τέτοια προγράμματα από την ηγεσία. Οι ακόλουθες στρατηγικές βρέθηκαν από τη μελέτη αυτή και σε άλλες και αφορούν τα εξής:

1. Τάξεις μείωσης του άγχους: Προσφέρονται ζωντανές τάξεις και συνεδρίες σχετικά με τις τεχνικές μείωσης του στρες και την τόνωση της αυτοπεποίθησης.

2. Χώροι χαλάρωσης: Η κοινωνική υποστήριξη έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τις συνέπειες του άγχους και η ανώτερη ηγεσία μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη ευκαιριών για να αλληλεπιδράσουν οι νοσηλευτές παρέχοντάς τους ένα για να συναντηθούν. Η αίθουσα μπορεί να είναι κάτι περισσότερο από ένα μέρος απλά για το διάλειμμα και θα πρέπει οι προϊστάμενοι να ενθαρρύνουν το προσωπικό να κάνει διαλείμματα μαζί όταν είναι δυνατόν για να οικοδομήσουν μια αίσθηση της κοινότητας.

3. Προγράμματα Mentor και buddy: βασίζονται σε έναν υπεύθυνο προγράμματος ο οποίος θα συμμετάσχει σε κοινή επίλυση προβλημάτων και θα μπορεί να μετριάσει τις επιπτώσεις του στρες. Η ενθάρρυνση προγραμμάτων mentor και buddy ενισχύει επίσης τη δέσμευση των νοσηλευτών και βοηθά στη μακροχρόνια διατήρηση και επαγγελματική ανάπτυξη.

4. Αναγνώριση και ανταμοιβή: Παρόλο που συχνά θεωρείται βραχυπρόθεσμη ώθηση, οι απλές δραστηριότητες αναγνώρισης και επιβράβευσης αυξάνουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία τους.

5. Συμμετοχή της διοίκησης : Η οικοδόμηση ενός υποστηρικτικού και υγιεινού περιβάλλοντος εργασίας μειώνει τις αισθήσεις του στρες των νοσηλευτών. Οι διευθυντές των τμημάτων μπορούν να παρέχουν θετική ανατροφοδότηση και υποστήριξη στους νοσηλευτές. Μπορούν να χρησιμοποιήσουν ευκαιρίες όπως οι συνεδριάσεις του προσωπικού της μονάδας για να λύσουν τα προβλήματα και να μοιραστούν τις τεχνικές μείωσης του στρες.

6. Κατάρτιση και εκπαίδευση: Η συνεχής εκπαίδευση και συχνή κατάρτιση δρουν υποστηρικτικά επειδή οι νοσηλευτές που αισθάνονται ικανοί στην εργασία τους είναι λιγότερο ανήσυχοι.

7. Συμβουλευτική: Τα προγράμματα βοήθειας των εργαζομένων μπορούν να παρέχουν βοήθεια ειδικά για την πρόληψη της εξουθένωσης νοσηλευτών (Shirom & Ezrachi, 2003).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 3

Έρευνα

3.1 Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα έρευνα αποτελεί τμήμα της εργασίας με τίτλο «Διερεύνηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό». Όσον αφορά το σκοπό που πραγματοποιήθηκε η παρούσα έρευνα αυτός ήταν να ερευνηθεί το κατά πόσο οι νοσηλευτές βιώνουν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.

3.2 Εργαλείο της έρευνας

Προκειμένου να συλλεχθούν τα δεδομένα που ήταν απαραίτητα για την ανάλυση τους και την διερεύνηση του προς μελέτη θέματος χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο είχε ηλεκτρονική και ανώνυμη μορφή. Το ερωτηματολόγιο αποτελούταν από 9 ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα (α' μέρος) όπου συμπληρώνονται τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία του κάθε συμμετέχοντα και από 22 ειδικές ερωτήσεις (β' μέρος) που αφορούν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης MBI (Maslach Burnout Inventory). Το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης MBI (Maslach Burnout Inventory) αποτελείται από 22 ερωτήσεις, οι οποίες ομαδοποιούνται σε τρεις διαστάσεις: Συναισθηματική Εξάντληση, Αποπροσωποποίηση και Προσωπικά Επιτεύγματα. Οι συμμετέχοντες έχουν τη δυνατότητα να απαντήσουν σε μια κλίμακα Likert 7 σημείων επιλέγοντας από το 0 (ποτέ) έως το 6 (κάθε μέρα). Η βαθμολογία της κάθε κλίμακας υπολογίζεται με το άθροισμα των επιμέρους απαντήσεων στις ερωτήσεις που την αποτελούν.

- Υψηλή επαγγελματική εξουθένωση βιώνουν τα άτομα με υψηλό βαθμό στις διαστάσεις συναισθηματικής εξάντληση (άνω του 27) και αποπροσωποποίησης (άνω του 10) και χαμηλό βαθμό μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων (κάτω του 33).

- Χαμηλή ή καθόλου επαγγελματική εξουθένωση βιώνουν τα άτομα με χαμηλό βαθμό στις διαστάσεις συναισθηματικής εξάντλησης (κάτω του 18) και αποπροσωποποίησης (κάτω του 5) και υψηλό βαθμό μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων (άνω του 40).
- Μετρίου βαθμού επαγγελματική εξουθένωση βιώνουν τα άτομα με συναισθηματική εξάντληση που κυμαίνεται μεταξύ 19-26, αποπροσωποποίηση που κυμαίνεται μεταξύ 6-9 και προσωπικά επιτεύγματα που κυμαίνονται μεταξύ 34-39.

3.3 Δειγματοληψία

Η συλλογή των απαντήσεων πραγματοποιήθηκε μέσω της αποστολής του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος έτσι ως εξορισμού η δειγματοληψία ορίζεται ως μια δειγματοληψία ευκολίας.

3.4 Ηθική και δεοντολογία

Το παρόν ερωτηματολόγιο σεβόταν τους κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Στο εισαγωγικό σημείωμα της εργασίας αναφερόταν πως η συμμετοχή στην έρευνα ήταν ανώνυμη, εθελοντική και μπορούσαν να αποχωρήσουν όποτε ήθελαν. Επιπλέον υπήρξε τήρηση του απορρήτου των απαντήσεων λόγω του γεγονότος ότι δεν υπήρξε καταγραφή των προσωπικών στοιχείων των συμμετεχόντων από το ερωτηματολόγιο.

3.5 Αξιοπιστία και εγκυρότητα

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε εμπεριείχε την κλίμακα επαγγελματικής εξουθένωσης MBI (Maslach Burnout Inventory)

3.6 Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτελούταν από 204 άτομα, από αυτούς το 28,4% ήταν από 20 έως 29 ετών, ενώ το 39,7% τους ήταν από 30 έως 39 ετών. Ακόμη το 24% του δείγματος αποτελούταν από άτομα ηλικίας από 40 έως 49 ετών ενώ μόλις το 7,8% του δείγματος ήταν άνω των 50 ετών. Επιπλέον το 11,8% του δείγματος αποτελούνταν από άνδρες, ενώ το 88,2% του δείγματος ήταν γυναίκες, την ίδια στιγμή το 36,8% του δείγματος αποτελούνταν από άγαμα άτομα, ενώ το 49% του

δείγματος ήταν έγγαμοί/ες νοσηλευτές/τριες. Επιπλέον το 6,4% του δείγματος ήταν διαζευγμένα άτομα ενώ σε συμβίωση βρισκόταν το 7,8% του δείγματος.

Ακόμη παρατηρήθηκε πως το 97% του δείγματος είχε εργαζόμενο σύζυγο ενώ το 3% του δείγματος απάντησε πως οι σύζυγοι τους ήταν άνεργοι. Παρατηρήθηκε επίσης ότι το 45,6% του δείγματος απάντησε πως είχε παιδιά, ενώ το 54,4% του δείγματος δεν είχε παιδιά. Επιπρόσθετα όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος κατέστη εμφανές πως το 20,1% του δείγματος ήταν νοσηλευτές/τριες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, το 70,1% του δείγματος ήταν απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης, ενώ μόλις το 9,8% του δείγματος ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Την ίδια στιγμή παρατηρήθηκε ότι το 36,3% του δείγματος διέθετε κάποιο Μάστερ, μόλις το 3,4% του δείγματος είχε διδακτορικό τίτλο, ενώ το υπόλοιπο 60,3% του δείγματος δεν είχε κάποιο επιπρόσθετο τίτλο. Σχετικά με τα έτη προϋπηρεσίας τους παρατηρήθηκε πως το 37,3% του δείγματος είχε έως πενταετή προϋπηρεσία, ενώ το 19,6% του δείγματος είχε προϋπηρεσία από 5 έως 10 έτη. Επιπλέον το 15,7% του δείγματος είχε προϋπηρεσία από 11 έως 15 έτη, ενώ το 12,3% είχε προϋπηρεσία από 16 έως 20 έτη. Την ίδια στιγμή το 6,4% του δείγματος διέθετε από 21 έως 25 έτη προϋπηρεσίας και το 8,3% των νοσηλευτών προϋπηρεσία που υπερέβαινε τα 25 έτη. Τέλος το 18,1% τους ήταν εργαζόμενοι στην πρωινή βάρδια, το 1% του δείγματος εργαζόταν κατά τη νυχτερινή βάρδια, ενώ το 80,9% του δείγματος εργαζόταν σε κυκλική βάρδια.

3.7 Περιορισμοί έρευνας

Στους περιορισμούς της παρούσας μελέτης συγκαταλέγονται:

Σε σχέση με την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, λόγω της αποστολής του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδος, ενδέχεται το δείγμα της μελέτης να αποτελείται από νοσηλευτές μεγάλων αστικών κέντρων οι οποίοι δραστηριοποιούνται περισσότερο σε ομάδες κοινωνικής δικτύωσης νοσηλευτών.

Ο βαθμός ανταπόκρισης του δείγματος. Λόγω της πανελληνίας εμβέλειας της παρούσας μελέτης ο βαθμός απόκρισης είναι μικρότερος από το γενικό πλήθος των νοσηλευτών που είναι μέλη της ομάδας κοινωνικής δικτύωσης της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος.

3.8 Στατιστική ανάλυση των δεδομένων

Τα δεδομένα της μελέτης μετά τη συλλογή τους περάστηκα στο IBM SPSS 22 με σκοπό να επεξεργαστούν. Από SPSS δημιουργήθηκαν πίτες καθώς και πίνακες, ομαδοποιήθηκαν τα δεδομένα για τις τρεις κλίμακες της Maslach. Όλες οι μεταβλητές της μελέτης αναλύθηκαν με τη μέθοδο των συχνοτήτων.

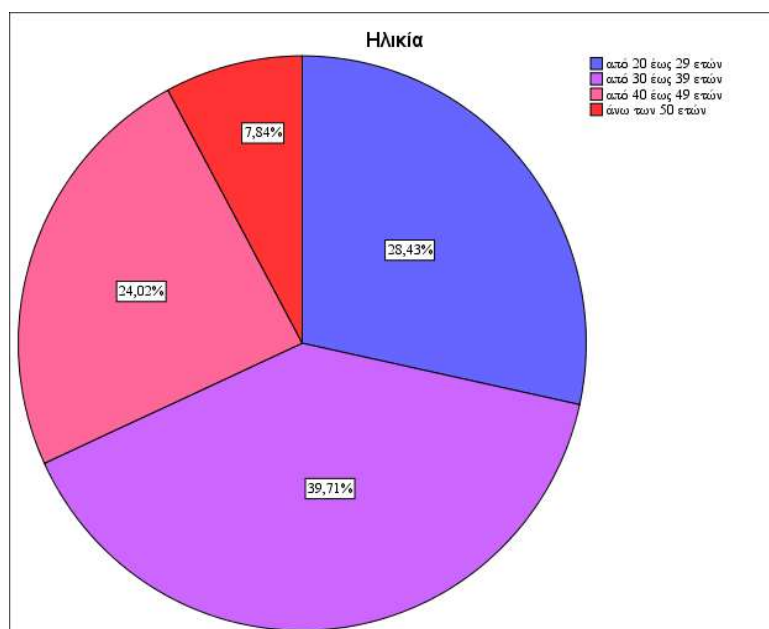
3.9 Αποτελέσματα έρευνας

Ηλικία

Στην παρούσα μελέτη έλαβαν μέρος 204 άτομα, από αυτούς το 28,4% (58 άτομα) ήταν από 20 έως 29 ετών, ενώ το 39,7% τους ήταν από 30 έως 39 ετών. Ακόμη το 24% του δείγματος αποτελούταν από άτομα ηλικίας από 40 έως 49 ετών (49 άτομα) ενώ μόλις το 7,8% του δείγματος ήταν άνω των 50 ετών (16 άτομα).

Ηλικία		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	από 20 έως 29 ετών	58	28,4
	από 30 έως 39 ετών	81	39,7
	από 40 έως 49 ετών	49	24,0
	άνω των 50 ετών	16	7,8
	Total	204	100,0

Πίνακας 1: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με την ηλικία.



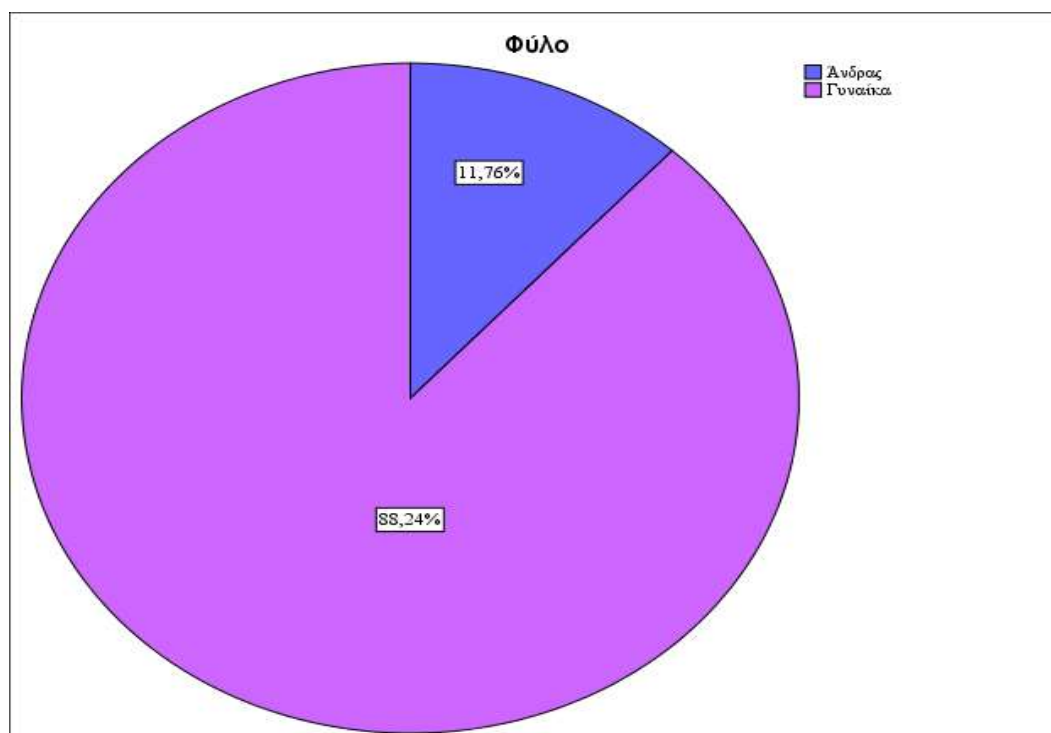
Γράφημα 1: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με την ηλικία.

Φύλο

Σε σχέση με το φύλο του, το 11,8% του δείγματος αποτελούνταν από άνδρες (24 άτομα), ενώ το 88,2% του δείγματος ήταν γυναίκες (180 άτομα).

Φύλο		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Άνδρας	24	11,8
	Γυναίκα	180	88,2
	Total	204	100,0

Πίνακας 1: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το φύλο.



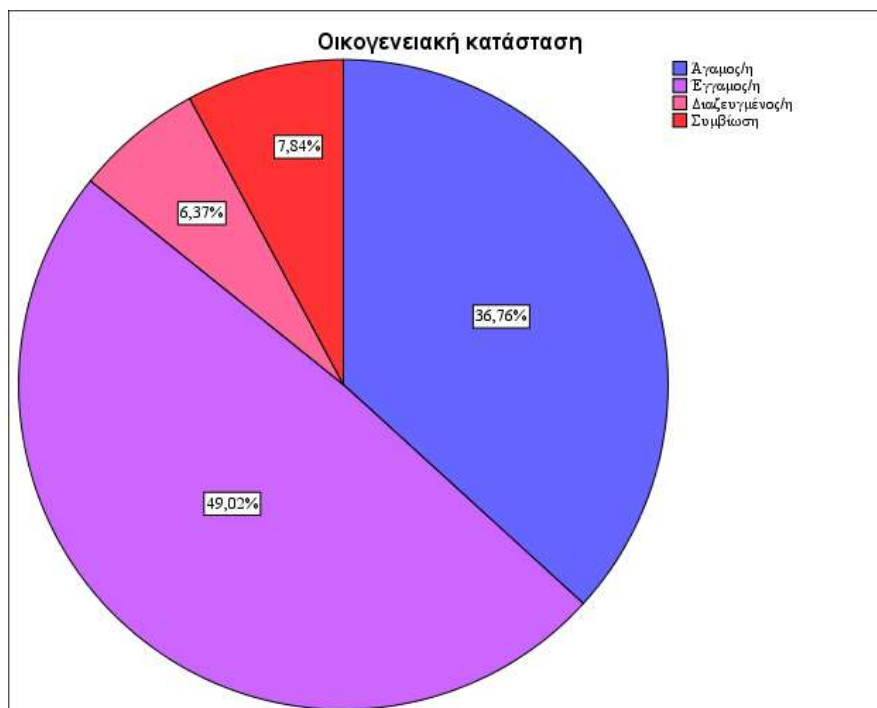
Γράφημα 2: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το φύλο.

Οικογενειακή κατάσταση

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση του, το 36,8% του δείγματος αποτελούνταν από άγαμα άτομα (75 άτομα), ενώ το 49% του δείγματος ήταν έγγαμοι/ες νοσηλευτές/τριες (100 άτομα). Επιπλέον το 6,4% του δείγματος ήταν διαζευγμένα άτομα (13 άτομα) ενώ σε συμβίωση βρισκόταν το 7,8% του δείγματος (16 άτομα).

Οικογενειακή κατάσταση		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Άγαμος/η	75	36,8
	Έγγαμος/η	100	49,0
	Διαζευγμένος/η	13	6,4
	Συμβίωση	16	7,8
	Total	204	100,0

Πίνακας 2: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση



Γράφημα 3: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση

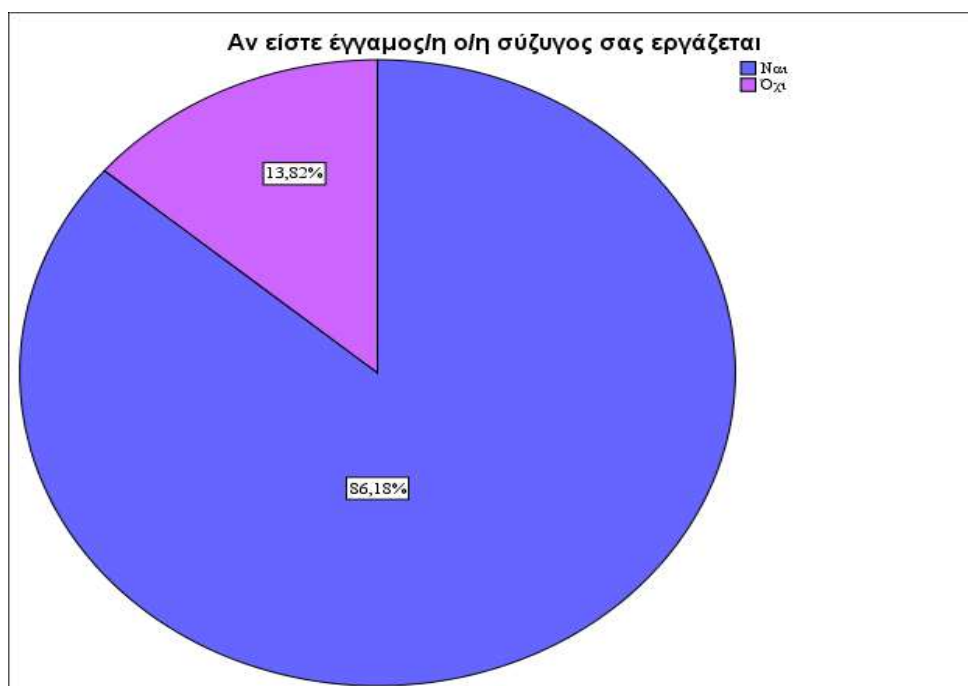
Εργασία συζύγων

Σχετικά με το εάν οι σύζυγοι των παντρεμένων νοσηλευτών εργάζονταν παρατηρήθηκε πως το 97% του δείγματος είχε εργαζόμενο σύζυγο (97 άτομα) ενώ το 3% του δείγματος απάντησε πως οι σύζυγοι τους ήταν άνεργοι (3 άτομα).

Αν είστε έγγαμος/η ο/η σύζυγος σας εργάζεται

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)	Έγκυρο Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ναι	97	47,5	97,0
	Όχι	3	1,5	3,0
	Total	100	49,0	100,0
Missing	System	104	51,0	
Total		204	100,0	

Πίνακας 3: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν εργάζονται οι σύζυγοι τους.



Γράφημα 4: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν εργάζονται οι σύζυγοι τους.

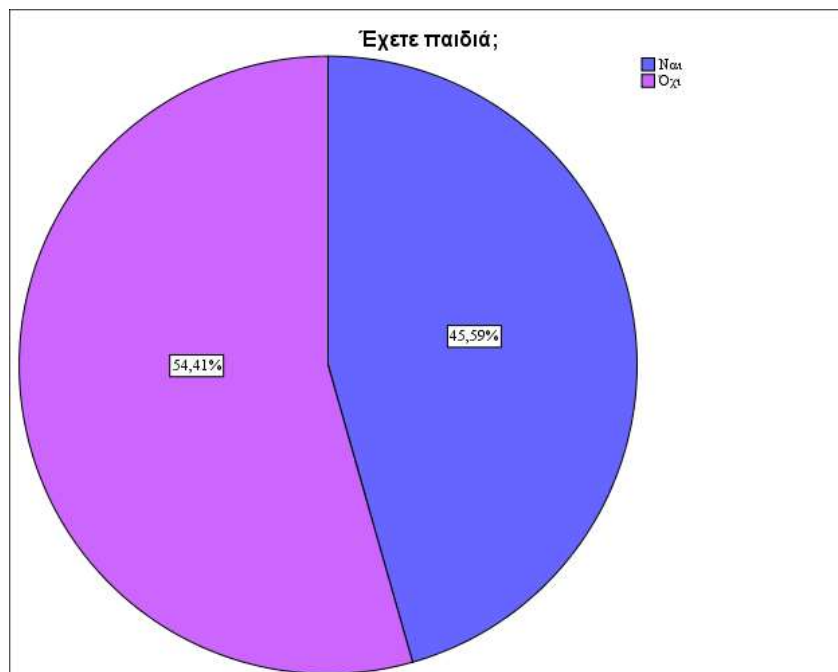
Υπαρξη παιδιών

Όσον αφορά το εάν το δείγμα είχε παιδιά παρατηρήθηκε ότι το 45,6% του δείγματος απάντησε πως είχε παιδιά (93 άτομα), ενώ το 54,4% του δείγματος δεν είχε παιδιά (111 άτομα).

Έχετε παιδιά;

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ναι	93	45,6
Όχι	111	54,4
Total	204	100,0

Πίνακας 4: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν έχουν παιδιά.



Γράφημα 5: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν έχουν παιδιά.

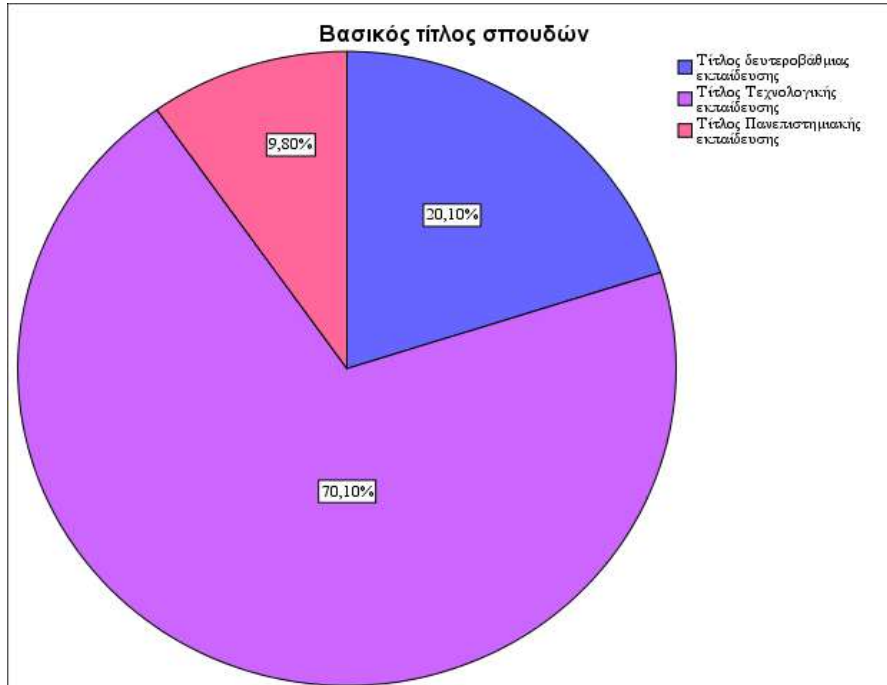
Βασικός τίτλος σπουδών

Σχετικά με βασικό τίτλος σπουδών του δείγματος παρατηρήθηκε ότι το 20,1% του δείγματος ήταν νοσηλευτές/τριες δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (41 άτομα), το 70,1% του δείγματος ήταν απόφοιτοι τεχνολογικής εκπαίδευσης (143 άτομα), ενώ μόλις το 9,8% του δείγματος ήταν απόφοιτοι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (111 άτομα).

Βασικός τίτλος σπουδών

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Εγκυρο Τίτλος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	41	20,1
Τίτλος Τεχνολογικής εκπαίδευσης	143	70,1
Τίτλος Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης	20	9,8
Total	204	100,0

Πίνακας 5: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με τον βασικό τίτλο σπουδών τους.



Γράφημα 6: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με τον βασικό τίτλο σπουδών τους.

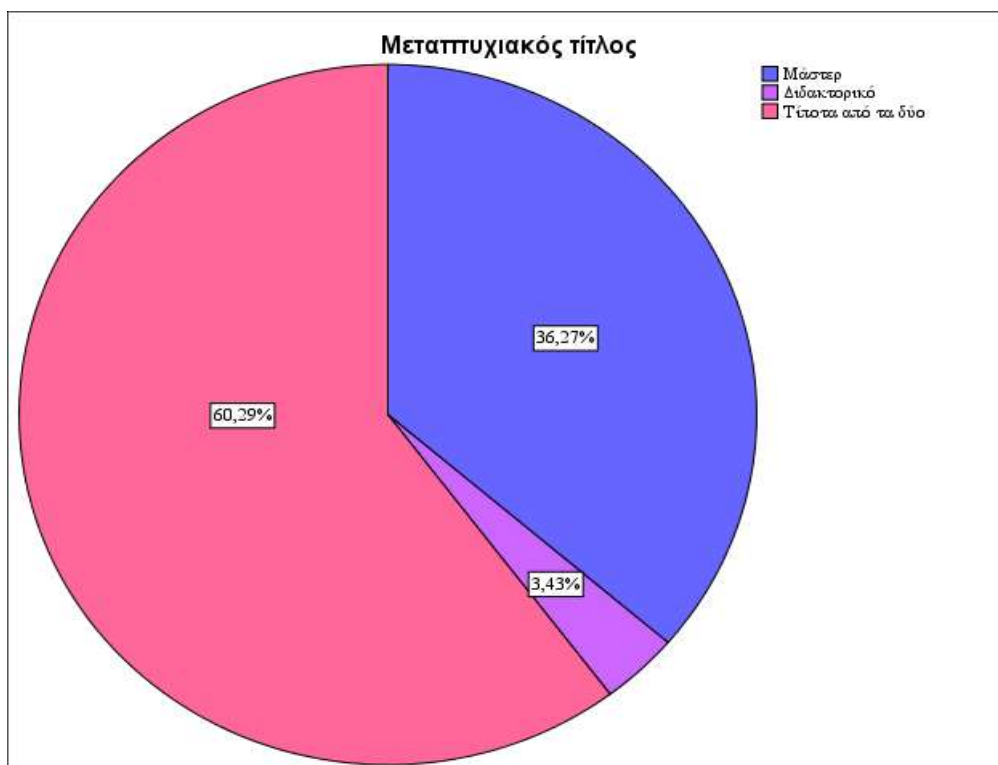
Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών

Όσον αφορά την ύπαρξη κάποιου μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών από τους νοσηλευτές/τριες παρατηρήθηκε ότι το 36,3% του δείγματος διέθετε κάποιο Μάστερ (41 άτομα), μόλις το 3,4% του δείγματος είχε διδακτορικό τίτλο (7 άτομα), ενώ το υπόλοιπο 60,3% του δείγματος δεν είχε κάποιο επιπρόσθετο τίτλο (123 άτομα).

Μεταπτυχιακός τίτλος

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Μάστερ	74	36,3
Διδακτορικό	7	3,4
Τίποτα από τα δύο	123	60,3
Total	204	100,0

Πίνακας 6: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν διέθεταν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.



Γράφημα 7: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν διέθεταν μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.

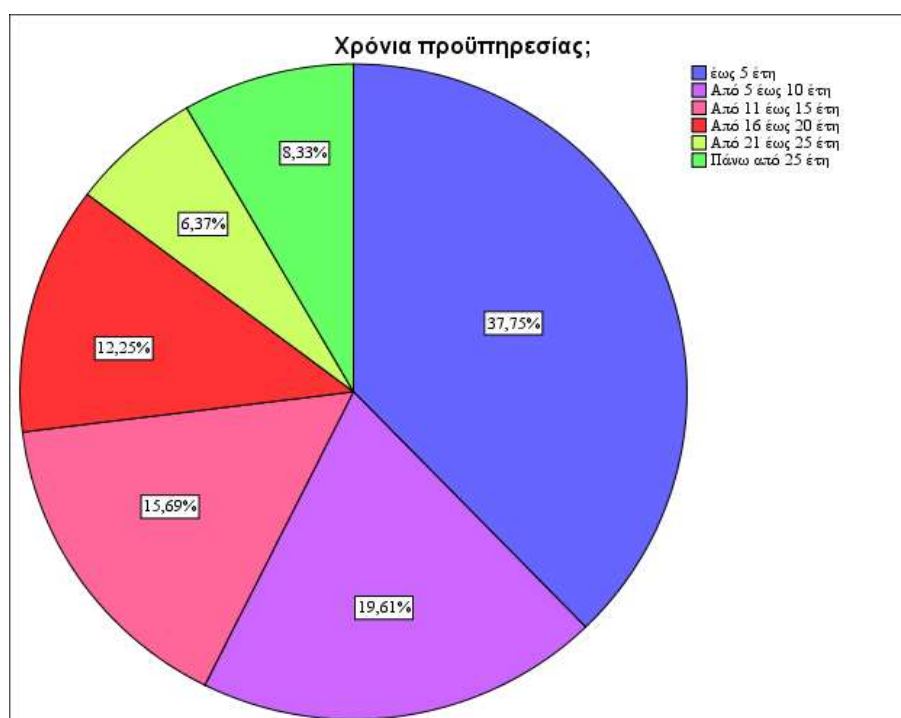
Χρόνια προϋπηρεσίας

Αναφορικά με τα χρόνια προϋπηρεσίας τους οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες παρατηρήθηκε πως κατά το 37,3% τους είχαν έως πενταετή προϋπηρεσία (77 άτομα), ενώ το 19,6% του δείγματος είχε προϋπηρεσία από 5 έως 10 έτη (40 άτομα). Επιπλέον το 15,7% του δείγματος είχε προϋπηρεσία από 11 έως 15 έτη (32 άτομα), ενώ το 12,3% είχε προϋπηρεσία από 16 έως 20 έτη (25 άτομα). Την ίδια στιγμή το 6,4% του δείγματος διέθετε από 21 έως 25 έτη προϋπηρεσίας (13 άτομα) και το 8,3% των νοσηλευτών προϋπηρεσία που υπερέβαινε τα 25 έτη (17 άτομα).

Χρόνια προϋπηρεσίας;

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο έως 5 έτη	77	37,7
Από 5 έως 10 έτη	40	19,6
Από 11 έως 15 έτη	32	15,7
Από 16 έως 20 έτη	25	12,3
Από 21 έως 25 έτη	13	6,4
Πάνω από 25 έτη	17	8,3
Total	204	100,0

Πίνακας 7: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με χρόνια προϋπηρεσίας.



Κυκλικό γράφημα 8: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με χρόνια προϋπηρεσία.

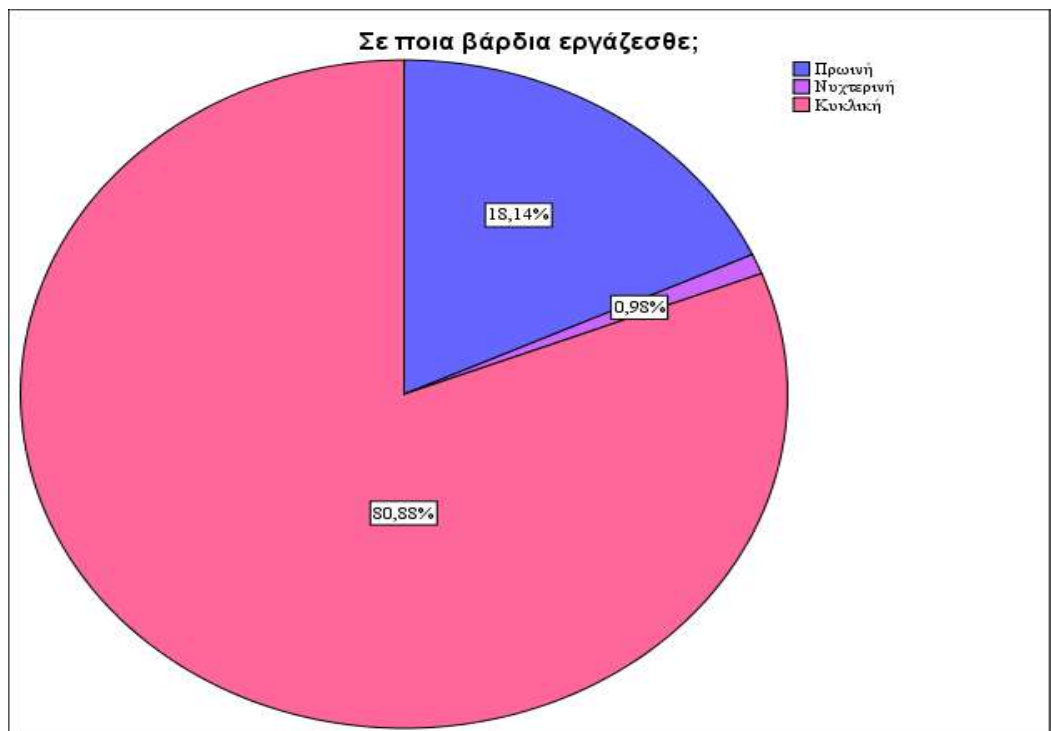
Σε ποια βάρδια εργάζεσθε

Αναφορικά με τη βάρδια εργασίας τους οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες παρατηρήθηκε πως κατά το 18,1% τους ήταν εργαζόμενοι στην πρωινή βάρδια (37 άτομα), το 1% του δείγματος εργαζόταν κατά τη νυχτερινή βάρδια (2 άτομα), ενώ το 80,9% του δείγματος εργαζόταν σε κυκλική βάρδια (80,9%).

Σε ποια βάρδια εργάζεσθε;

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Εγκυρ ο Πρωινή	37	18,1
Νυχτερινή	2	1,0
Κυκλική	165	80,9
Total	204	100,0

Πίνακας 8: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με τη βάρδια εργασίας.



Γράφημα 9: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με τη βάρδια εργασίας.

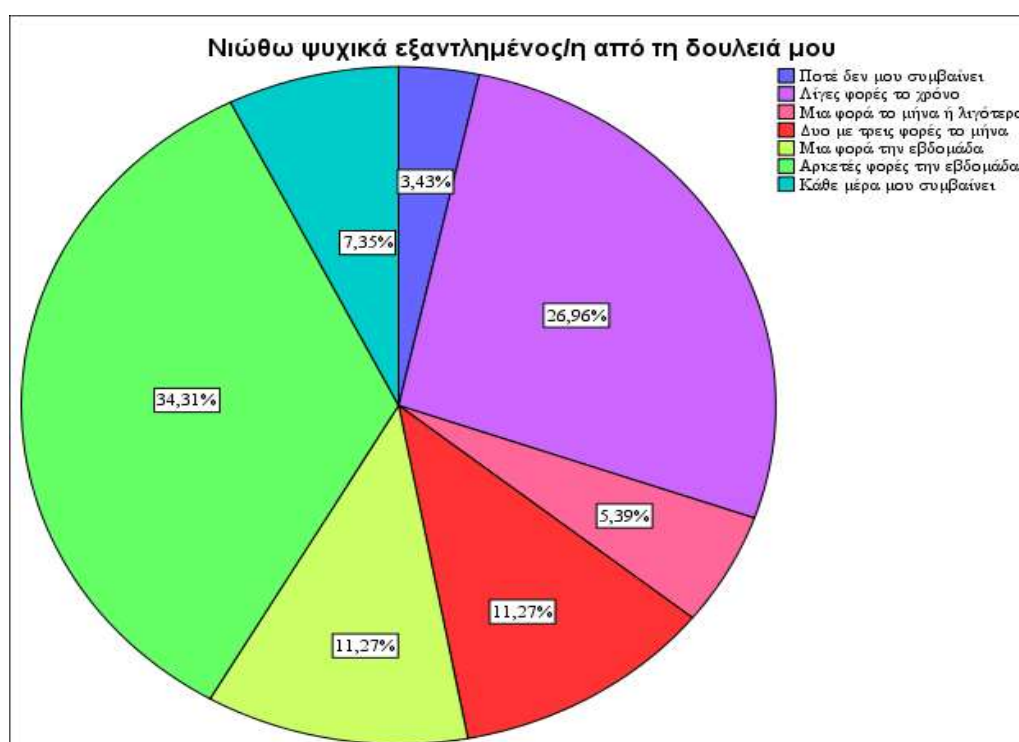
Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου

Σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ψυχικά εξαντλημένοι από τη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 34,3% τους ένιωθαν έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (70 άτομα), το 27% του δείγματος ένιωθαν έτσι λίγες φορές το χρόνο (55 άτομα), ενώ το 22,6% του δείγματος ένιωθε ψυχικά εξαντλημένο από μια έως τρεις φορές το μήνα (46 άτομα).

Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	7	3,4
	Λίγες φορές το χρόνο	55	27,0
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	11	5,4
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	23	11,3
	Μια φορά την εβδομάδα	23	11,3
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	70	34,3
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	15	7,4
	Total	204	100,0

Πίνακας 9: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων με το εάν νιώθουν ψυχικά εξαντλημένοι από τη δουλειά τους.



Γράφημα 10: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ψυχικά εξαντλημένοι από τη δουλειά τους.

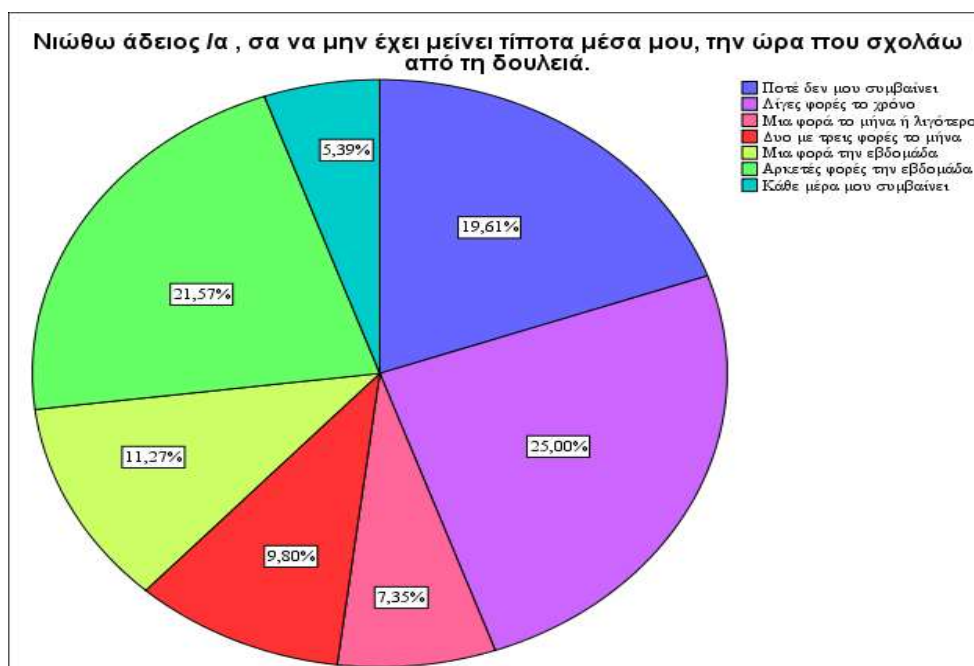
Νιώθω άδειος /α , σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από τη δουλειά

Σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν άδειοι, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα τους, την ώρα που σχολάζει από τη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 25% τους ένιωθαν έτσι λίγες φορές το χρόνο (51 άτομα), το 21,6% του δείγματος ένιωθαν αρκετές φορές την εβδομάδα (44 άτομα), ενώ το 19,6% του δείγματος δεν ένιωθε ποτέ άδειο (40 άτομα).

Νιώθω άδειος /α , σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από τη δουλειά.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	40	19,6
	Λίγες φορές το χρόνο	51	25,0
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	15	7,4
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	20	9,8
	Μια φορά την εβδομάδα	23	11,3
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	44	21,6
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	11	5,4
	Total	204	100,0

Πίνακας 10: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν άδειοι, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα τους, την ώρα που σχολάζει από τη δουλειά τους.



Γράφημα 11: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν άδειοι, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα τους, την ώρα που σχολάζει από τη δουλειά τους.

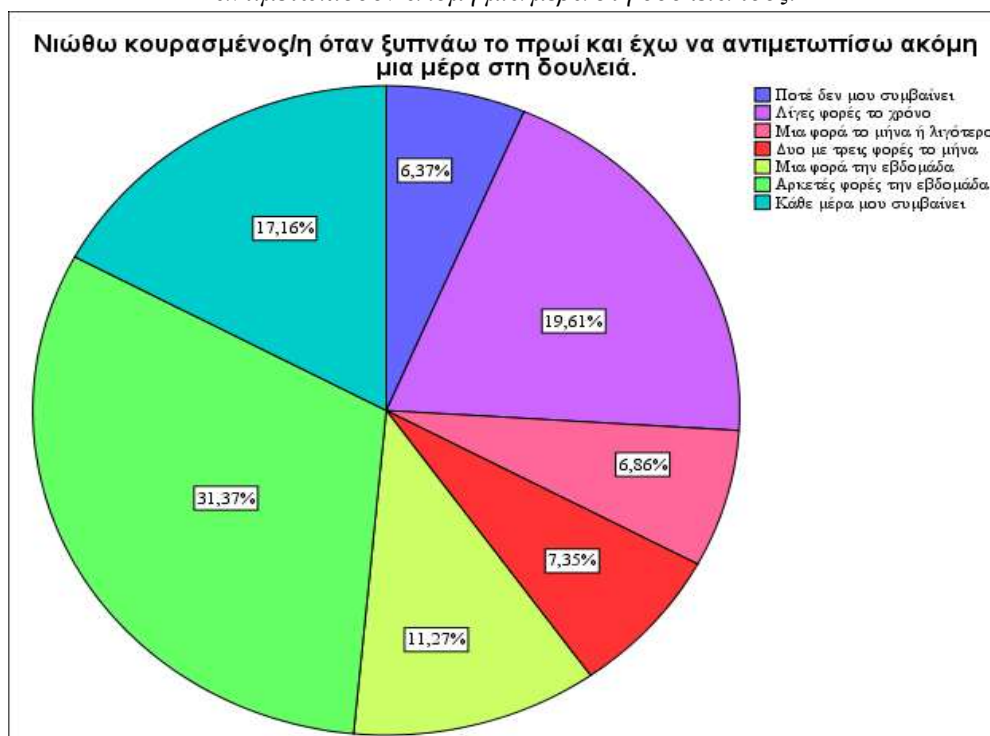
Νιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμη μια μέρα στη δουλειά

Αναφορικά με το εάν νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνούν το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν ακόμη μια μέρα στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 31,4% τους ένιωθαν έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (64 άτομα), το 19,6% του δείγματος ένιωθε λίγες φορές το χρόνο κουρασμένο (40 άτομα), ενώ το 17,2% του δείγματος απάντησε πως κάθε μέρα νιώθει κουρασμένο (35 άτομα).

Νιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμη μια μέρα στη δουλειά.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	13	6,4
	Λίγες φορές το χρόνο	40	19,6
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	14	6,9
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	15	7,4
	Μια φορά την εβδομάδα	23	11,3
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	64	31,4
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	35	17,2
	Total	204	100,0

Πίνακας 11: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνούν το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν ακόμη μια μέρα στη δουλειά τους.



Γράφημα 12: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνούν το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν ακόμη μια μέρα στη δουλειά τους.

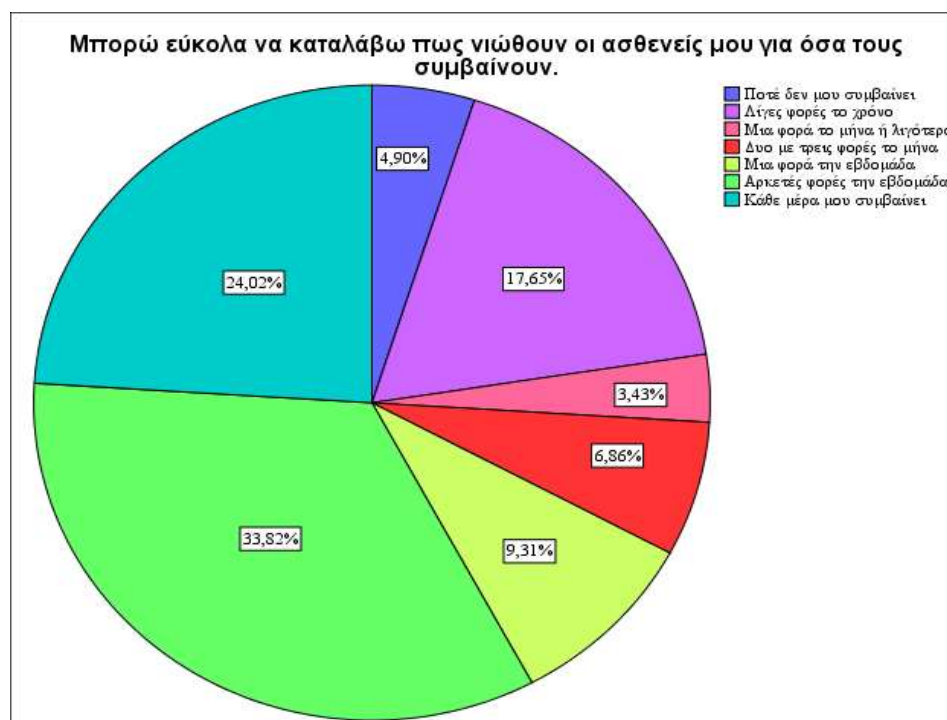
Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη μπορούν εύκολα να καταλάβουν πως νιώθουν οι ασθενείς τους για όσα τους συμβαίνουν, παρατηρήθηκε πως το 33,8% τους μπορούν να καταλάβουν κάτι τέτοιο αρκετές φορές την εβδομάδα (69 άτομα), το 24% του δείγματος καθημερινά μπορεί να αντιληφθεί πως νιώθουν οι ασθενείς τους (49 άτομα), ενώ το 17,6% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο μπορεί να κάνει κάτι τέτοιο (36 άτομα).

Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο		
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	10	4,9
Λίγες φορές το χρόνο	36	17,6
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	7	3,4
Δυο με τρεις φορές το μήνα	14	6,9
Μια φορά την εβδομάδα	19	9,3
Αρκετές φορές την εβδομάδα	69	33,8
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	49	24,0
Total	204	100,0

Πίνακας 12: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν μπορούν εύκολα να καταλάβουν πως νιώθουν οι ασθενείς τους για όσα τους συμβαίνουν.



Γράφημα 13: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν μπορούν εύκολα να καταλάβουν πως νιώθουν οι ασθενείς τους για όσα τους συμβαίνουν.

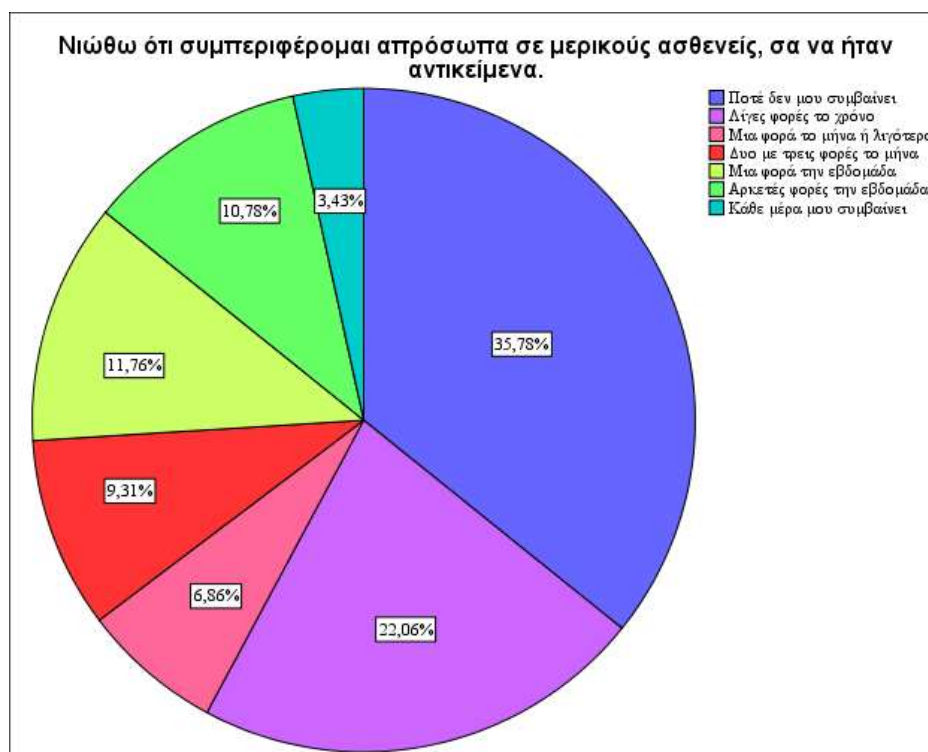
Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα

Σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ότι συμπεριφέρονται απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα, παρατηρήθηκε πως το 35,8% τους ποτέ δεν νιώθουν έτσι (73 άτομα), το 22,1% του δείγματος νιώθει ότι συμπεριφέρεται απρόσωπα σε ασθενείς λίγες φορές το χρόνο (45 άτομα), ενώ το 11,8% του δείγματος απάντησε πως περίπου μια φορά την εβδομάδα νιώθει έτσι (24 άτομα).

Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο		
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	73	35,8
Λίγες φορές το χρόνο	45	22,1
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	14	6,9
Δυο με τρεις φορές το μήνα	19	9,3
Μια φορά την εβδομάδα	24	11,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	22	10,8
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	7	3,4
Total	204	100,0

Πίνακας 13: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι συμπεριφέρονται απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα.



Γράφημα 14: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι συμπεριφέρονται απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα.

Μου είναι πολύ εξαντλητικό να δουλεύω με ασθενείς όλη τη μέρα

Σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη εξαντλούνται πολύ με το να δουλεύουν με ασθενείς όλη τη μέρα, παρατηρήθηκε πως το 26,5% του δείγματος απάντησε πως εξαντλείται λίγες φορές το χρόνο λόγο του προαναφερθέντος (54 άτομα), το 25,5% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει έτσι (52 άτομα), ενώ το 14,2% του δείγματος απάντησε πως δύο με τρεις φορές το μήνα νιώθει έτσι (29 άτομα).

Μου είναι πολύ εξαντλητικό να δουλεύω με ασθενείς όλη τη μέρα.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	52 25,5
	Λίγες φορές το χρόνο	54 26,5
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	15 7,4
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	29 14,2
	Μια φορά την εβδομάδα	18 8,8
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	24 11,8
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	12 5,9
	Total	204 100,0

Πίνακας 14: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν τους είναι εξαντλητικό να δουλεύουν με ασθενείς όλη τη μέρα.



Γράφημα 15: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν τους είναι πολύ εξαντλητικό να δουλεύουν με ασθενείς όλη τη μέρα.

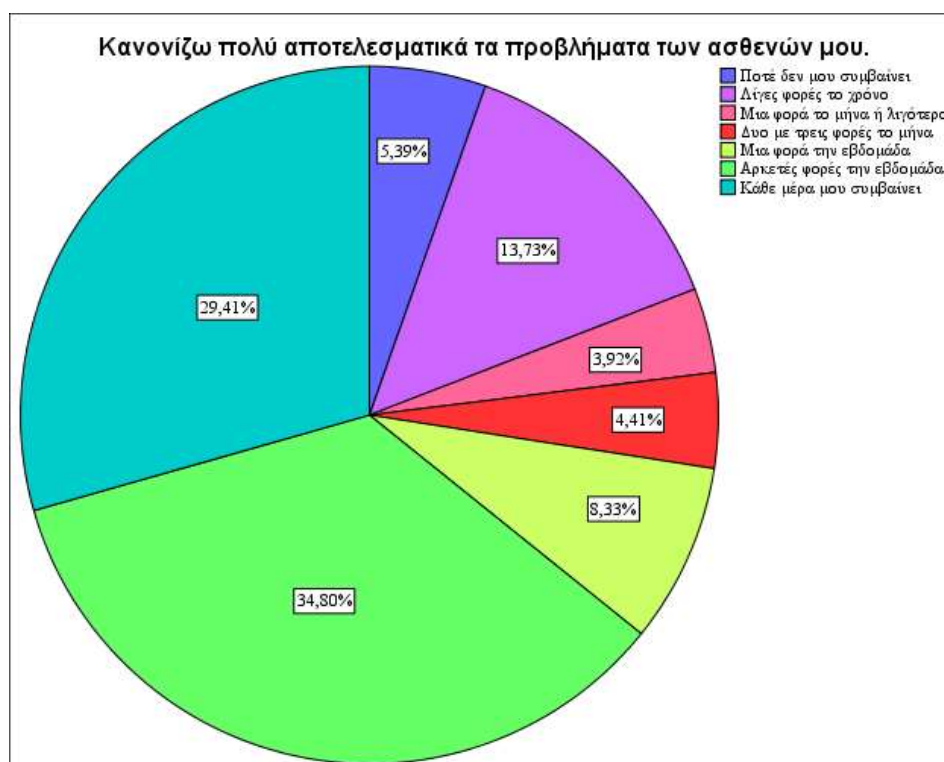
Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου

Σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη κανονίζουν πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών τους, παρατηρήθηκε πως το 34,8% του δείγματος απάντησε πως μπορεί να κανονίζει αποτελεσματικά τα προβλήματα αρκετές φορές την εβδομάδα (71 άτομα), το 29,4% του δείγματος απάντησε πως μπορεί να κάνει κάτι τέτοιο καθημερινά (60 άτομα), ενώ το 13,7% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο μπορεί να κάνει κάτι τέτοιο (28 άτομα).

Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)	
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	11	5,4
	Λίγες φορές το χρόνο	28	13,7
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	8	3,9
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	9	4,4
	Μια φορά την εβδομάδα	17	8,3
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	71	34,8
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	60	29,4
	Total	204	100,0

Πίνακας 15: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν κανονίζουν πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών



Γράφημα 16: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των σχετικά με το εάν κανονίζουν πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών τους.

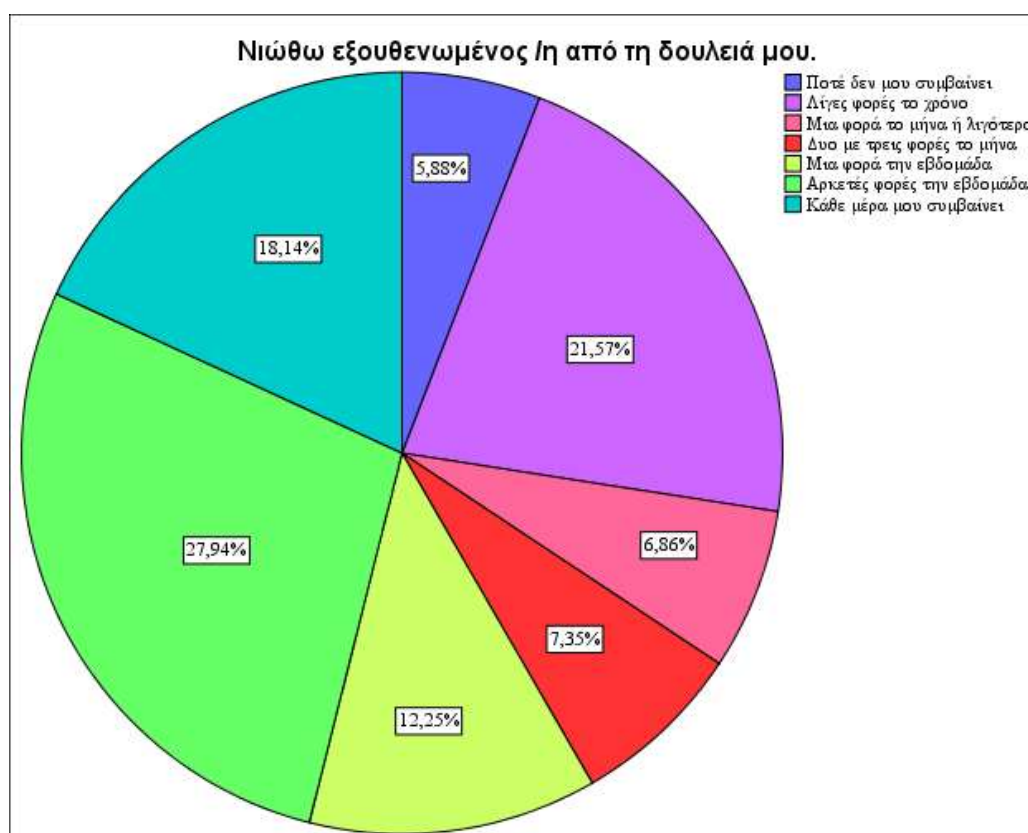
Νιώθω εξουθενωμένος /η από τη δουλειά μου

Αναφορικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν εξουθενωμένοι από τη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 27,9% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (57 άτομα), το 21,6% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι λίγες φορές το χρόνο (44 άτομα), ενώ το 18,1% του δείγματος απάντησε πως καθημερινά νιώθει εξουθενωμένο από τη δουλειά του (37 άτομα).

Νιώθω εξουθενωμένος /η από τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο		
ο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	12	5,9
ο Λίγες φορές το χρόνο	44	21,6
ο Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	14	6,9
ο Δυο με τρεις φορές το μήνα	15	7,4
ο Μια φορά την εβδομάδα	25	12,3
ο Αρκετές φορές την εβδομάδα	57	27,9
ο Κάθε μέρα μου συμβαίνει	37	18,1
Total	204	100,0

Πίνακας 16: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν εξουθενωμένοι από τη δουλειά τους.



Γράφημα 17: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν εξουθενωμένοι από τη δουλειά τους.

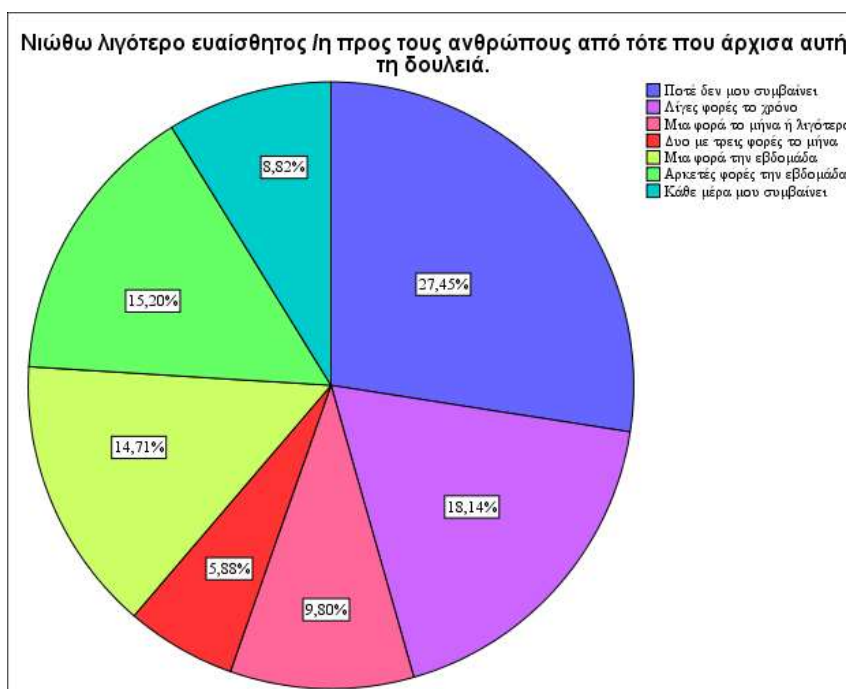
Νιώθω λιγότερο ευαίσθητος /η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν τη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 27,5% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει έτσι (56 άτομα), το 21,6% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι λίγες φορές το χρόνο (44 άτομα), ενώ το 18,1% των νοσηλευτών απάντησαν πως καθημερινά νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν τη δουλειά τους (37 άτομα).

Νιώθω λιγότερο ευαίσθητος /η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	56	27,5
	Λίγες φορές το χρόνο	37	18,1
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	20	9,8
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	12	5,9
	Μια φορά την εβδομάδα	30	14,7
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	31	15,2
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	18	8,8
	Total	204	100,0

Πίνακας 17: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν τη δουλειά τους.



Γράφημα 18: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν τη δουλειά τους.

Με προβληματίζει ότι σιγά -σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό/η

Αναφορικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν πως σιγά -σιγά η δουλειά τους, τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς, παρατηρήθηκε πως το 21,6% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο νιώθει έτσι (44 άτομα), το 19,6% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει έτσι (40 άτομα), ενώ το 16,2% των νοσηλευτών απάντησαν πως καθημερινά νιώθουν πως σιγά -σιγά η δουλειά τους, τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς (37 άτομα).

Με προβληματίζει ότι σιγά -σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό/η.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	40	19,6
	Λίγες φορές το χρόνο	44	21,6
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	23	11,3
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	14	6,9
	Μια φορά την εβδομάδα	22	10,8
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	28	13,7
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	33	16,2
	Total	204	100,0

Πίνακας 18: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν πως σιγά -σιγά η δουλειά τους, τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς.



Γράφημα 19: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν πως σιγά -σιγά η δουλειά τους, τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς.

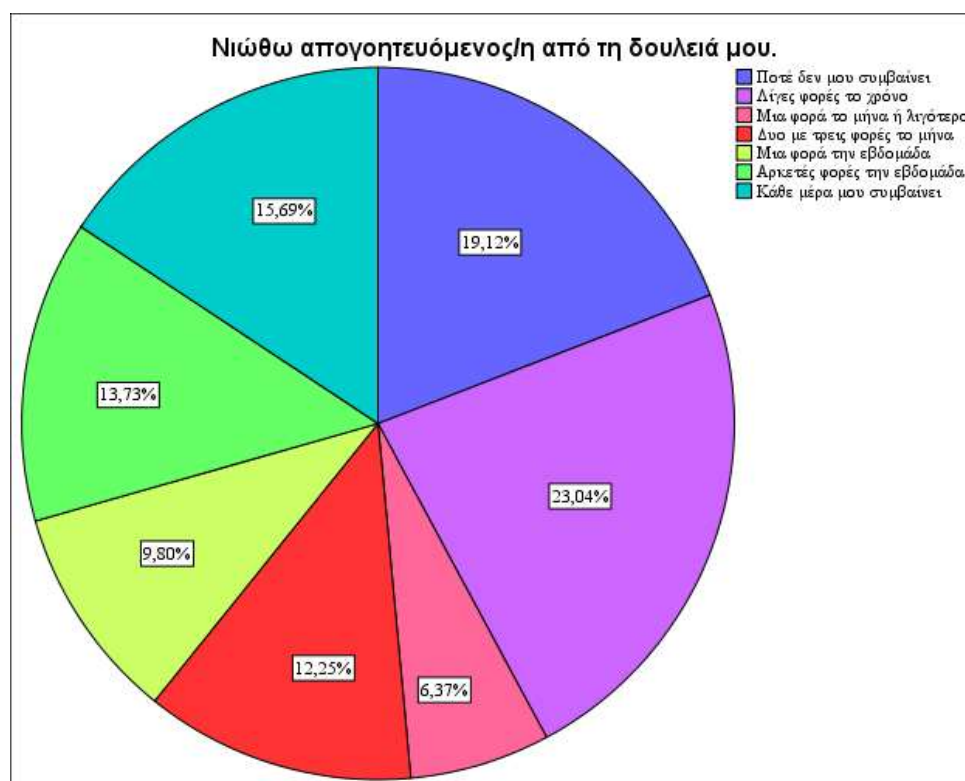
Νιώθω απογοητευόμενος/η από τη δουλειά μου

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν απογοητευόμενοι από τη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 23% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο νιώθει έτσι (47 άτομα), το 19,1% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει έτσι (39 άτομα), ενώ το 15,7% των νοσηλευτών απάντησαν πως καθημερινά νιώθουν απογοητευόμενοι από τη δουλειά τους (32 άτομα).

Νιώθω απογοητευόμενος/η από τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Εγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	39	19,1
Λίγες φορές το χρόνο	47	23,0
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	13	6,4
Δυο με τρεις φορές το μήνα	25	12,3
Μια φορά την εβδομάδα	20	9,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	28	13,7
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	32	15,7
Total	204	100,0

Πίνακας 19: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν απογοητευόμενοι από τη δουλειά τους.



Γράφημα 20: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν απογοητευόμενοι από τη δουλειά τους.

Με γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά μου με τους ασθενείς

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν πως τους γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά με τους ασθενείς, παρατηρήθηκε πως το 26% του δείγματος απάντησε πως αρκετές φορές την εβδομάδα νιώθει έτσι (53 άτομα), το 16,7% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο νιώθει έτσι (34 άτομα), ενώ το 4,2% των νοσηλευτών απάντησαν πως καθημερινά τους γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά με τους ασθενείς (32 άτομα).

Με γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά μου με τους ασθενείς.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	20	9,8
	Λίγες φορές το χρόνο	34	16,7
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	19	9,3
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	21	10,3
	Μια φορά την εβδομάδα	28	13,7
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	53	26,0
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	29	14,2
	Total	204	100,0

Πίνακας 20: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν τους γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά με τους ασθενείς.



Γράφημα 21: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν τους γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά με τους ασθενείς.

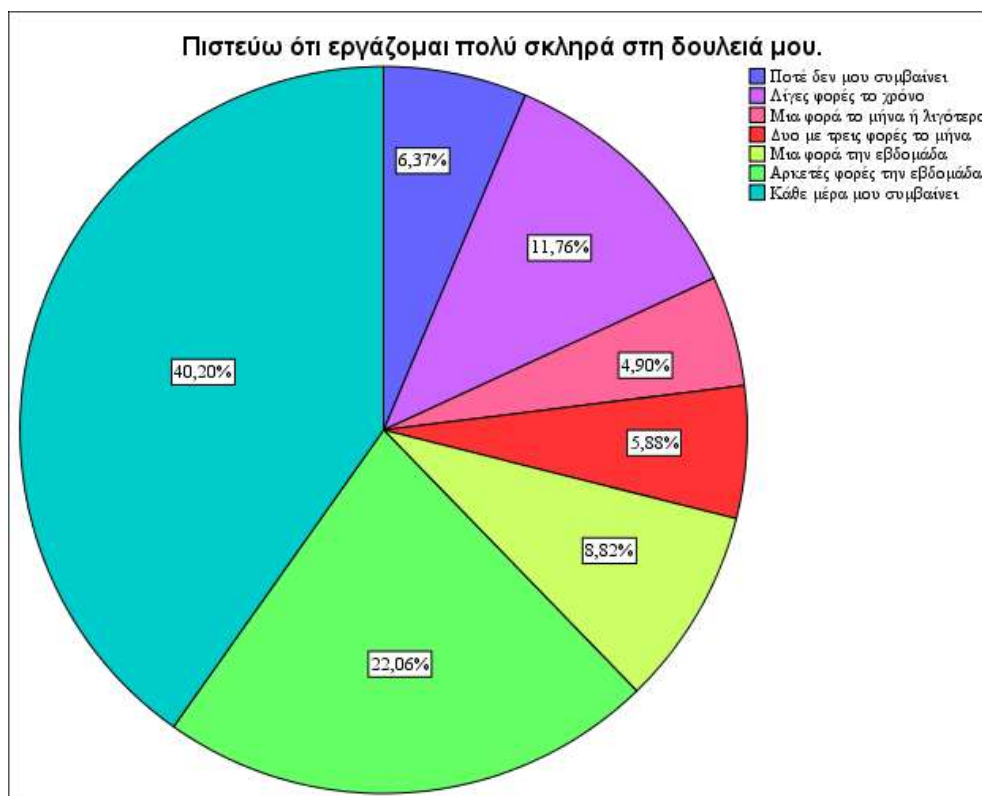
Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου

Αναφορικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 40,2% του δείγματος απάντησε πως καθημερινά το πιστεύουν αυτό (82 άτομα), το 22,1% του δείγματος απάντησε πως αρκετές φορές την εβδομάδα θεωρούν πως γίνεται το προαναφερθέν (45 άτομα), ενώ το 11,8% των νοσηλευτών απάντησαν πως λίγες φορές το χρόνο πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους (24 άτομα).

Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	13	6,4
Λίγες φορές το χρόνο	24	11,8
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	10	4,9
Δυο με τρεις φορές το μήνα	12	5,9
Μια φορά την εβδομάδα	18	8,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	45	22,1
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	82	40,2
Total	204	100,0

Πίνακας 21: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους.



Γράφημα 22: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους.

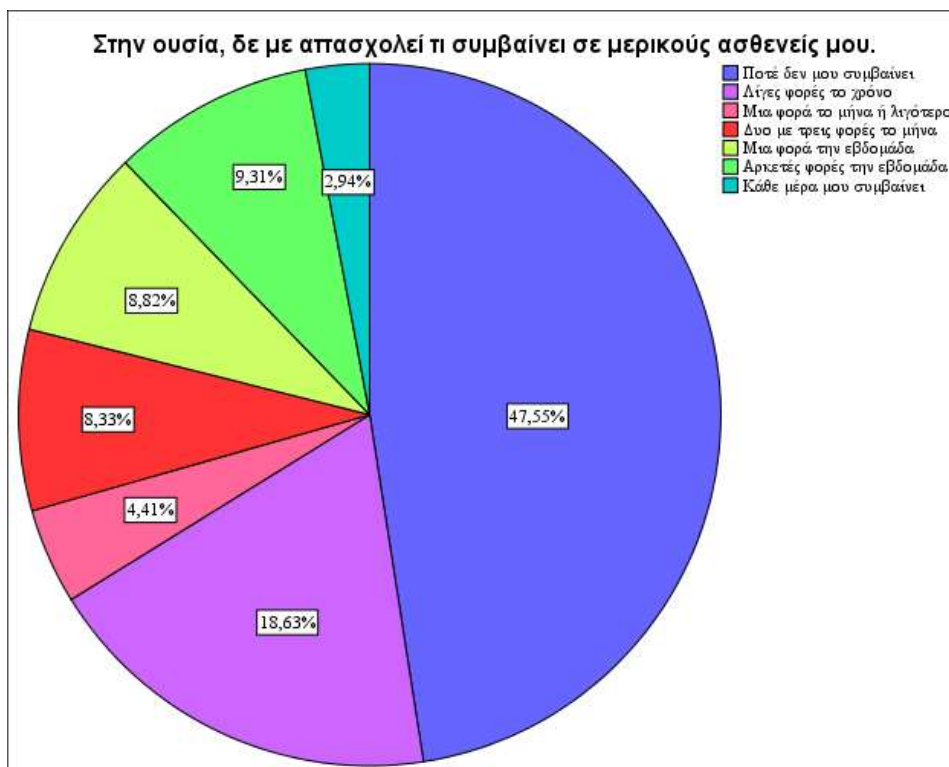
Στην ουσία, δε με απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου

Σε σχέση με το εάν οι νοσηλευτές θεωρούν πως δεν τους απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς τους, παρατηρήθηκε πως το 47,5% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθουν έτσι (97 άτομα), το 18,6% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο γίνεται το προαναφερθέν (38 άτομα), ενώ το 9,3% των νοσηλευτών απάντησαν πως αρκετές φορές την εβδομάδα δεν τους απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς τους (19 άτομα).

Στην ουσία, δε με απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	97	47,5
Λίγες φορές το χρόνο	38	18,6
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	9	4,4
Δυο με τρεις φορές το μήνα	17	8,3
Μια φορά την εβδομάδα	18	8,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	19	9,3
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	6	2,9
Total	204	100,0

Πίνακας 22: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν δεν τους απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς τους.



Γράφημα 23: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των σχετικά με το εάν δεν τους απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς τους.

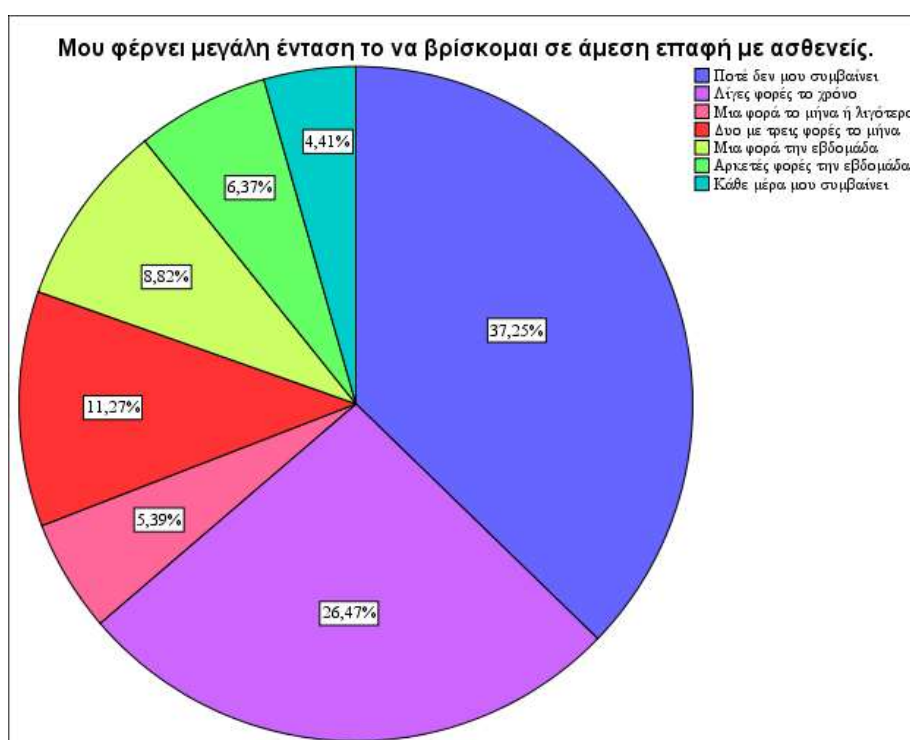
Μου φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με ασθενείς

Σε σχέση με το εάν οι νοσηλευτές θεωρούν πως τους φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκονται σε άμεση επαφή με ασθενείς, παρατηρήθηκε πως το 37,3% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει κάτι τέτοιο (76 άτομα), επιπλέον το 26,5% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο γίνεται το προαναφερθέν (54 άτομα), ενώ το 11,3% των νοσηλευτών απάντησαν πως δυο με τρεις φορές το μήνα τους φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκονται σε άμεση επαφή με ασθενείς (23 άτομα).

Μου φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με ασθενείς.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	76	37,3
	Λίγες φορές το χρόνο	54	26,5
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	11	5,4
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	23	11,3
	Μια φορά την εβδομάδα	18	8,8
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	13	6,4
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	9	4,4
	Total	204	100,0

Πίνακας 23: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν τους φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκονται σε άμεση επαφή με ασθενείς.



Γράφημα 24: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν τους φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκονται σε άμεση επαφή με ασθενείς.

Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου

Σε σχέση με το εάν οι νοσηλευτές θεωρούν πως μπορούν να δημιουργούν μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς τους, παρατηρήθηκε πως το 29,9% του δείγματος απάντησε πως αρκετές φορές την εβδομάδα συμβαίνει κάτι τέτοιο (61 άτομα), επιπλέον το 28,4% του δείγματος απάντησε πως καθημερινά γίνεται το προαναφερθέν (58 άτομα), ενώ το 12,3% των νοσηλευτών απάντησαν πως λίγες φορές το χρόνο μπορούν να δημιουργούν μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς τους (25 άτομα).

Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο		
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	12	5,9
Λίγες φορές το χρόνο	25	12,3
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	10	4,9
Δυο με τρεις φορές το μήνα	18	8,8
Μια φορά την εβδομάδα	20	9,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	61	29,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	58	28,4
Total	204	100,0

Πίνακας 24: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν μπορούν να δημιουργούν μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς τους.



Γράφημα 25: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν μπορούν να δημιουργούν μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς τους.

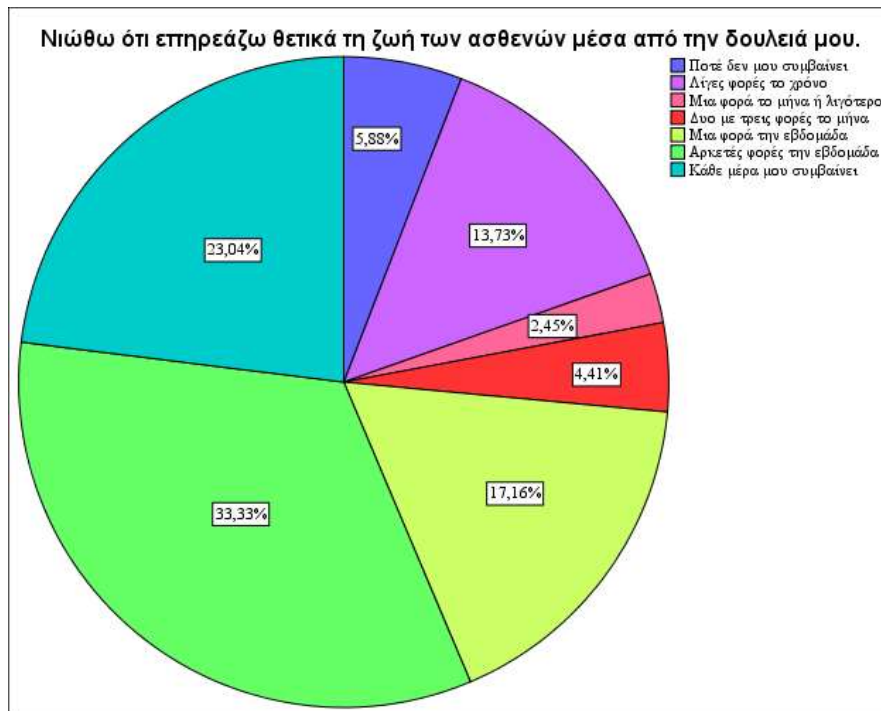
Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά μου

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 33,3% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (68 άτομα), το 23% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι καθημερινά (47 άτομα), ενώ το 17,2% του δείγματος απάντησε πως μια φορά την εβδομάδα νιώθει ότι επηρεάζει θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά του (35 άτομα).

Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά μου.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	12	5,9
	Λίγες φορές το χρόνο	28	13,7
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	5	2,5
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	9	4,4
	Μια φορά την εβδομάδα	35	17,2
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	68	33,3
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	47	23,0
Total		204	100,0

Πίνακας 25: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά τους.



Γράφημα 26: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά τους.

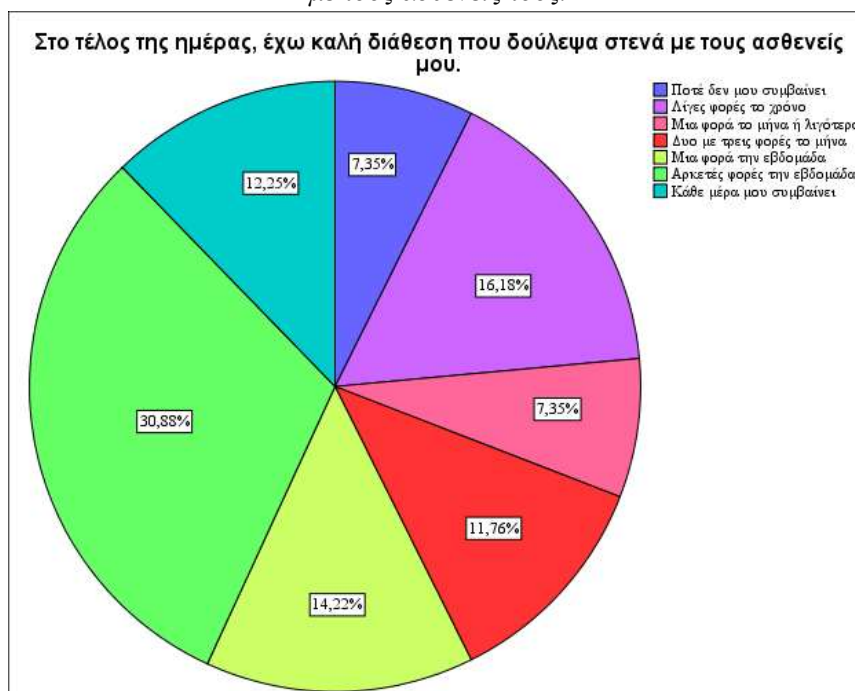
Στο τέλος της ημέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου

Αναφορικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ότι στο τέλος της ημέρας, έχουν καλή διάθεση που δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους, παρατηρήθηκε πως το 30,9% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (63 άτομα), το 16,2% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι λίγες φορές το χρόνο (33 άτομα), ενώ το 14,2% του δείγματος απάντησε πως μια φορά την εβδομάδα νιώθει ότι έχει καλή διάθεση που δούλεψε στενά με τους ασθενείς του (29 άτομα).

Στο τέλος της ημέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	15	7,4
Λίγες φορές το χρόνο	33	16,2
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	15	7,4
Δυο με τρεις φορές το μήνα	24	11,8
Μια φορά την εβδομάδα	29	14,2
Αρκετές φορές την εβδομάδα	63	30,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	25	12,3
Total	204	100,0

Πίνακας 26: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν στο τέλος της ημέρας, έχουν καλή διάθεση που δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους.



Γράφημα 27: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν στο τέλος της ημέρας, έχουν καλή διάθεση που δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους.

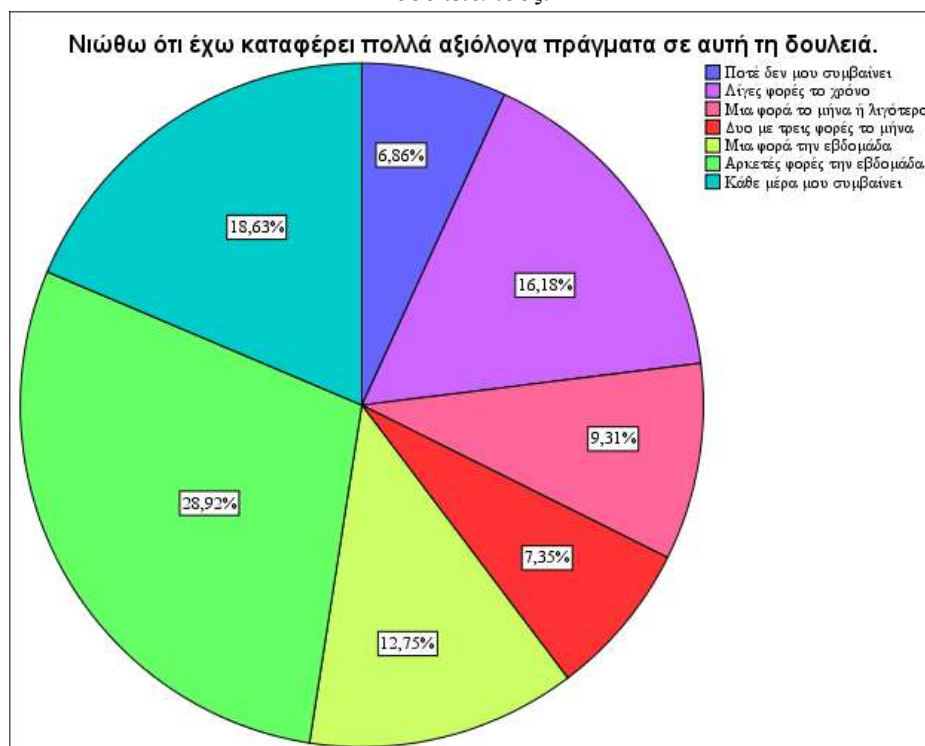
Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 28,9% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (59 άτομα), το 18,6% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι καθημερινά (38 άτομα), ενώ το 16,2% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο νιώθει ότι έχει καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά του (33 άτομα).

Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά.

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Ποτέ δεν μου συμβαίνει	14	6,9
	Λίγες φορές το χρόνο	33	16,2
	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	19	9,3
	Δυο με τρεις φορές το μήνα	15	7,4
	Μια φορά την εβδομάδα	26	12,7
	Αρκετές φορές την εβδομάδα	59	28,9
	Κάθε μέρα μου συμβαίνει	38	18,6
	Total	204	100,0

Πίνακας 27: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους.



Γράφημα 28: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους.

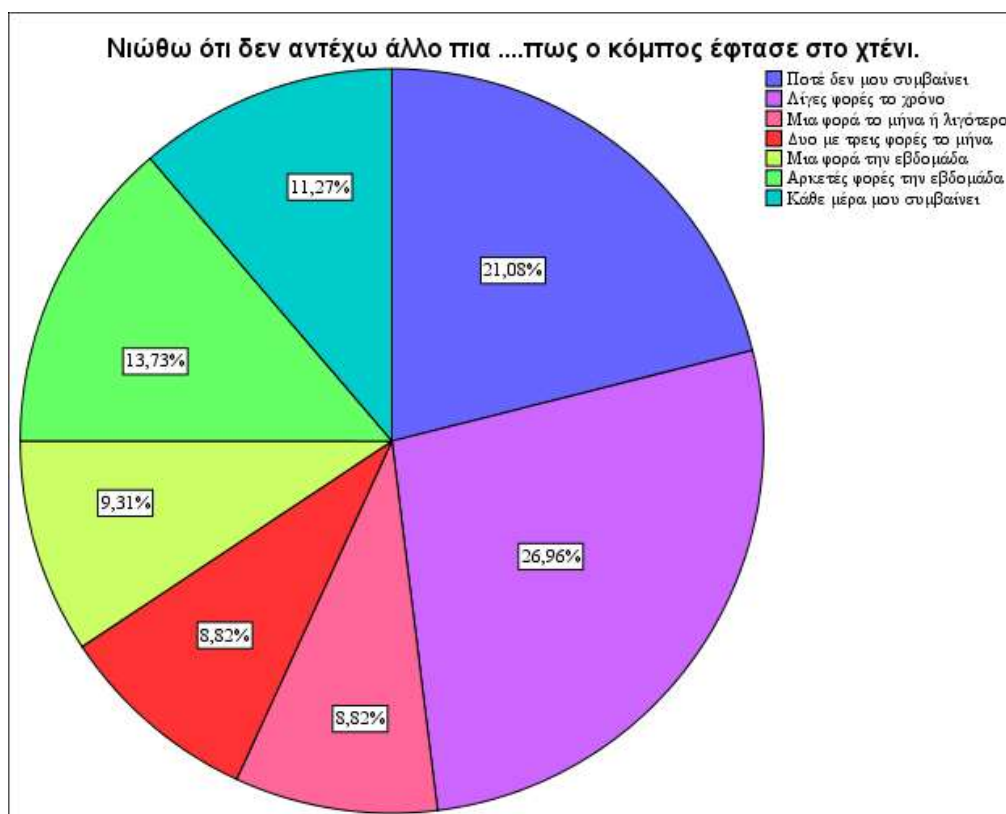
Νιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πιαπως ο κόμπος έφτασε στο χτένι

Σε σχέση με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ότι δεν αντέχουν άλλο πια, παρατηρήθηκε πως το 27% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι λίγες φορές το χρόνο (55 άτομα), το 21,1% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει έτσι (43 άτομα), ενώ το 13,7% του δείγματος απάντησε πως αρκετές φορές την εβδομάδα νιώθει ότι δεν αντέχει άλλο πια (28 άτομα).

Νιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πιαπως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	43	21,1
Λίγες φορές το χρόνο	55	27,0
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	18	8,8
Δυο με τρεις φορές το μήνα	18	8,8
Μια φορά την εβδομάδα	19	9,3
Αρκετές φορές την εβδομάδα	28	13,7
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	23	11,3
Total	204	100,0

Πίνακας 28: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι δεν αντέχουν άλλο πια.



Γράφημα 29: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νιώθουν ότι δεν αντέχουν άλλο πια.

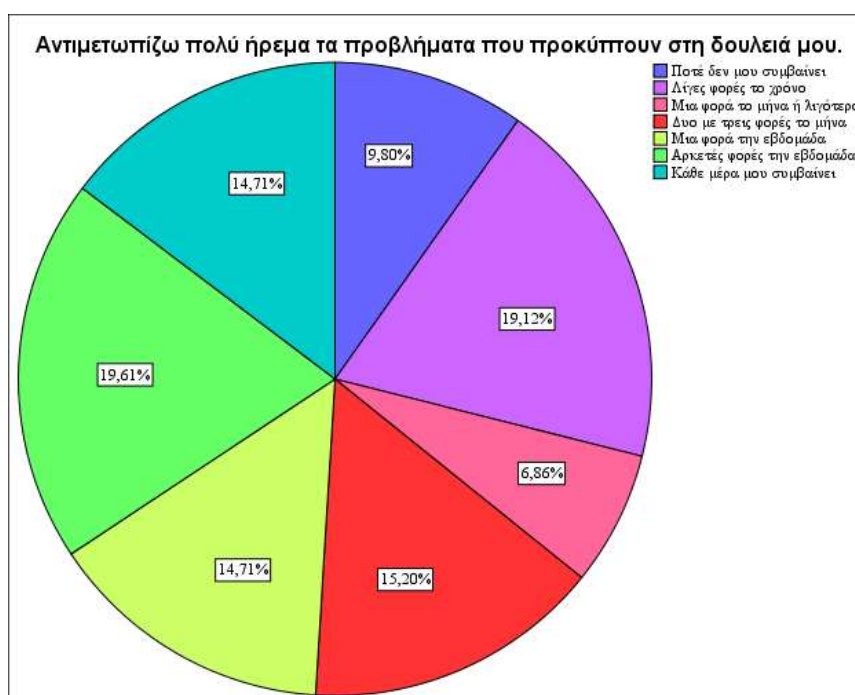
Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου

Σε σχέση με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη αντιμετωπίζουν πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως το 19,6% του δείγματος απάντησε πως νιώθει έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (40 άτομα), το 19,1% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο νιώθει έτσι (39 άτομα), ενώ το 15,2% του δείγματος απάντησε πως δύο με τρεις φορές το χρόνο αντιμετωπίζει πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά του (31 άτομα).

Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	20	9,8
Λίγες φορές το χρόνο	39	19,1
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	14	6,9
Δυο με τρεις φορές το μήνα	31	15,2
Μια φορά την εβδομάδα	30	14,7
Αρκετές φορές την εβδομάδα	40	19,6
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	30	14,7
Total	204	100,0

Πίνακας 29: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν αντιμετωπίζουν πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους.



Γράφημα 30: Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν αντιμετωπίζουν πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους.

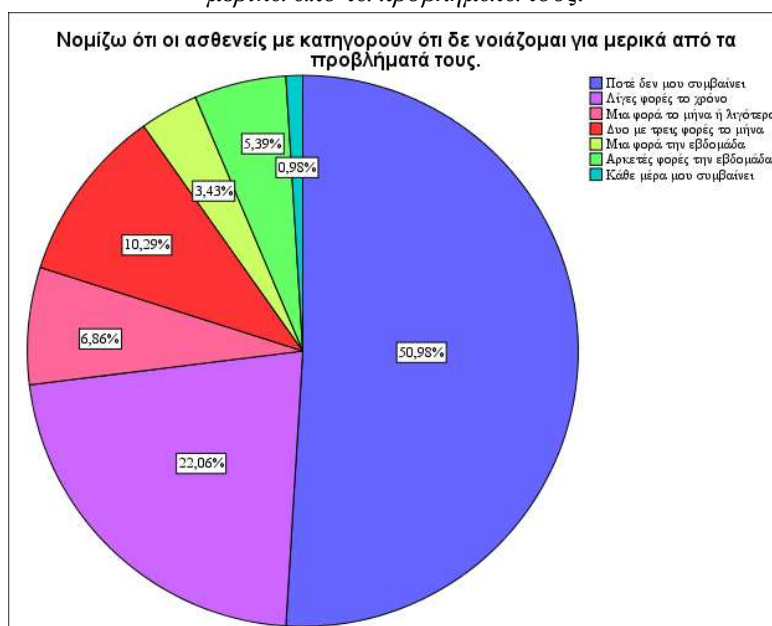
Νομίζω ότι οι ασθενείς με κατηγορούν ότι δε νοιάζομαι για μερικά από τα προβλήματά τους

Σε σχέση με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νομίζουν ότι οι ασθενείς τους κατηγορούν ότι δε νοιάζονται για μερικά από τα προβλήματά τους, παρατηρήθηκε πως το 51% του δείγματος απάντησε πως ποτέ δεν νιώθει έτσι (104 άτομα), το 22,1% του δείγματος απάντησε πως λίγες φορές το χρόνο νιώθει έτσι (45 άτομα), ενώ το 10,3% του δείγματος απάντησε πως δύο με τρεις φορές το μήνα νομίζει ότι οι ασθενείς το κατηγορούν ότι δε νοιάζεται για μερικά από τα προβλήματά τους (21 άτομα).

Νομίζω ότι οι ασθενείς με κατηγορούν ότι δε νοιάζομαι για μερικά από τα προβλήματά τους.

	Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο Ποτέ δεν μου συμβαίνει	104	51,0
Λίγες φορές το χρόνο	45	22,1
Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	14	6,9
Δυο με τρεις φορές το μήνα	21	10,3
Μια φορά την εβδομάδα	7	3,4
Αρκετές φορές την εβδομάδα	11	5,4
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	2	1,0
Total	204	100,0

Πίνακας 30: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των απαντήσεων σχετικά με το εάν νομίζουν ότι οι ασθενείς τους κατηγορούν ότι δε νοιάζονται για μερικά από τα προβλήματά τους.



***Γράφημα 31:** Απεικόνιση των εκατοστιαίων συχνοτήτων των απαντήσεων σχετικά με το εάν νομίζουν ότι οι ασθενείς τους κατηγορούν ότι δε νοιάζονται για μερικά από τα προβλήματά τους.*

Δείκτης επαγγελματικής εξουθένωσης

Όπως είναι εμφανές από τους τρεις ακόλουθους δείκτες η πλειοψηφία του δείγματος είχε υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης (83,8%), υψηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων (99,5%) και υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης (97,1%).

Συναισθηματική εξάντληση

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Χαμηλή	2	1,0
	Μέτρια	31	15,2
	Υψηλή	171	83,8
	Total	204	100,0

Προσωπικά επιτεύγματα

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Μέτρια	1	,5
	Υψηλή	203	99,5
	Total	204	100,0

Αποπροσωποποίηση

		Συχνότητα	Ποσοστό (%)
Έγκυρο	Μέτρια	6	2,9
	Υψηλή	198	97,1
	Total	204	100,0

Πίνακας 31: Παρουσίαση της εκάστοτε συχνότητας και εκατοστιαίας συχνότητας των δεικτών επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών.

Κεφάλαιο 4

Συζήτηση αποτελεσμάτων

Η φροντίδα των ασθενών απαιτεί πολλή σκληρή δουλειά, υπομονή, ενσυναίσθηση, σωματική και ψυχολογική αντίσταση ενάντια στους αγχωτικούς παράγοντες και δουλεύοντας κάτω από μεγάλη πίεση. Αυτές οι πτυχές έχουν αντίκτυπο στην προσωπική και επαγγελματική ζωή των νοσηλευτών. Το Burnout μπορεί να προέρχεται από μια αίσθηση συντριπτικής πίεσης, αλλά τείνει να εμφανίζεται περισσότερο από συγκεκριμένους τύπους στρες και παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που μπορούν να συμβάλλουν στην εμφάνιση του συνδρόμου, συμπεριλαμβανομένων των χαρακτηριστικών που σχετίζονται με την εργασία και των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας. Ο επιπολασμός του συνδρόμου στη νοσηλευτική είναι ένα πραγματικό ζήτημα και μια πραγματική απειλή για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Έχουν διεξαχθεί αρκετές μελέτες ανά τον κόσμο σε διάφορες ηπείρους, οι οποίες δείχνουν τα υψηλά ποσοστά εξάντλησης ανάμεσα στους νοσηλευτές, σε αυτούς που εργάζονται σε νοσοκομεία. Το νοσηλευτικό προσωπικό του δείγματος είχε υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, υψηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων και υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης.

Το σύνδρομο Burn out είναι μία από τις πιο συνήθεις επαγγελματικές ασθένειες. Έχει πολλές ψυχολογικές επιπτώσεις και μπορεί να συμβάλει σε ορισμένες διαταραχές όπως το άγχος, η κατάθλιψη και η απώλεια προσωπικών κινήτρων. Το σύνδρομο Burn out μειώνει την παραγωγικότητα στο χώρο εργασίας και έχει αρνητικό αντίκτυπο στην παροχή της κατάλληλης υγειονομικής περίθαλψης όπως επιβεβαιώνει και η μελέτη Dyrbye et al., (2017).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης των Myhren et al., (2013) το σύνδρομο Burn out εμφανίζεται συνήθως με τα εξής συμπτώματα: κόπωση, ψυχοσωματικά προβλήματα όπως, αδυναμία και αϋπνία, αίσθημα απογοήτευσης και συναισθηματικά προβλήματα όπως άγχος και προβλήματα συμπεριφοράς όπως θυμός και απάθεια. Το συγκεκριμένο σύνδρομο είναι αποτέλεσμα πολλών αιτιών όπως η δυσαρέσκεια για τη δουλειά, οι γραφειοκρατικές διαδικασίες, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους, ο φόρτος εργασίας, ο ανεπαρκής μισθός. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα επιβεβαιώνονται στην παρούσα μελέτη.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης των Dyrbye et al., (2017) το σύνδρομο είναι αποτέλεσμα της χρόνιας εξάντλησης των πόρων αντιμετώπισης του ατόμου που οφείλονται σε παρατεταμένη έκθεση στο άγχος, ιδιαίτερα το εργασιακό άγχος. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα επιβεβαιώνονται στην παρούσα μελέτη ενώ τονίζεται ότι η έκρηξη στους χώρους εργασίας έχει αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες, οι οποίοι μπορούν να ταξινομηθούν ως οργανωτικοί και μεμονωμένοι παράγοντες και εμφανίζονται στους εργαζόμενους ως αποτέλεσμα της αδυναμίας αντιμετώπισης του επαγγελματικού στρες. Οι περισσότερες από τις μελέτες που εκτιμούν την επικράτηση της έκρηξης επικεντρώθηκαν σε διαφορετικά επαγγέλματα που σχετίζονται κυρίως με τις υπηρεσίες, με ποσοστά που κυμαίνονται από 25 έως 60% . Υπάρχουν αυξανόμενα στοιχεία που υποστηρίζουν τις αρνητικές επιπτώσεις του συνδρόμου στην ψυχική και σωματική υγεία και πρόσφατα στοιχεία υποδηλώνουν ότι μπορεί να θεωρηθεί παράγοντας κινδύνου για σοβαρούς τραυματισμούς.

Αρκετές φορές την εβδομάδα η πλειοψηφία του δείγματος αντιμετωπίζει πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους (19,6%) και τέλος οι πιο πολλοί συμμετέχοντες στη μελέτη ποτέ δεν νομίζουν ότι οι ασθενείς τους κατηγορούν ότι δε νοιάζονται για μερικά από τα προβλήματά τους (51%) όπως και στην έρευνα των Wolf et al., (2008). Είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι παρά τα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης στον Ελλαδικό χώρο, το νοσηλευτικό προσωπικό παραμένει στην εργασία του, γιατί είναι ικανοποιημένο από το αντικείμενο της επαγγελματικής του δραστηριότητας. Οι επαγγελματίες υγείας είναι περισσότερο επιρρεπείς στην επαγγελματική εξουθένωση από άλλους εργαζόμενους γιατί αφενός είναι υπεύθυνοι για ανθρώπινες ζωές και όχι για απρόσωπα αντικείμενα και αφετέρου οι πράξεις ή οι παραλείψεις τους έχουν σημαντικό αντίκτυπο στους ανθρώπους αυτούς.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης των Hannigan et.al, 2007 η κατανόηση της εξέλιξης του συνδρόμου ως διαδοχή σταδίων που χαρακτηρίζονται από τη σταδιακή μείωση της αφοσίωσης στην εργασία, θα μπορούσε να χρησιμεύσει όχι μόνο για την καθιέρωση συγκεκριμένων θεραπειών σύμφωνα με το προφίλ του ατόμου, αλλά και για να διευκρινιστούν οι διαστάσεις σε σχέση με τους προτεινόμενους παράγοντες. Για πολλούς νοσηλευτές, τα σημεία αυτά αποτέλεσαν το κίνητρο για επανεκτίμηση της εργασίας τους, ενώ για άλλους την αφορμή να

εγκαταλείψουν οριστικά το νοσηλευτικό επάγγελμα. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα επιβεβαιώνονται στην παρούσα μελέτη.

Η πλειοψηφία του δείγματος είχε υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης (83,8%), υψηλά επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων (99,5%) και υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης (97,1%). Λαμβάνοντας υπόψη αυτά τα στοιχεία παρατηρείται πως αφού σχεδόν όλο το δείγμα παρουσιάζει επαγγελματική εξουθένωση έτσι κατά συνέπεια και οι εκάστοτε υποομάδες θα παρουσιάζουν και αυτές όπως και στην έρευνα των Devereux et al., (2009)

Οι περισσότερες από τις μελέτες που εκτιμούν την επικράτηση της έκρηξης επικεντρώθηκαν σε διαφορετικά επαγγέλματα που σχετίζονται κυρίως με τις υπηρεσίες, με ποσοστά που κυμαίνονται από 25 έως 60% . Υπάρχουν αυξανόμενα στοιχεία που υποστηρίζουν τις αρνητικές επιπτώσεις του συνδρόμου στην ψυχική και σωματική υγεία και πρόσφατα στοιχεία υποδηλώνουν ότι μπορεί να θεωρηθεί παράγοντας κινδύνου για σοβαρούς τραυματισμούς.

Αναφορικά με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης παρατηρήθηκε πως το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ένιωθε ψυχικά εξαντλημένο από τη δουλειά του αρκετές φορές την εβδομάδα (34,3%), ενώ οι περισσότεροι νοσηλευτές νιώθουν άδειοι, σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα τους, κατά το σχόλασμα τους λίγες φορές το χρόνο (25%). Επιπλέον παρατηρήθηκε πως οι περισσότεροι νοσηλευτές νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνούν το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν ακόμη μια μέρα στη δουλειά τους αρκετές φορές την εβδομάδα (31,4%), ενώ στην ίδια συχνότητα οι νοσηλευτές νιώθουν και ότι μπορούν εύκολα να καταλάβουν πως νιώθουν οι ασθενείς τους για όσα τους συμβαίνουν (33,8%).

Ακόμη κατέστη εμφανές πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών δεν νιώθουν ποτέ ότι συμπεριφέρονται απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα (35,8%), ενώ οι περισσότεροι νοσηλευτές ποτέ δεν νιώθουν και λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από την έναρξη της δουλειά τους (27,5%). Επιπροσθέτως παρατηρήθηκε πως το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος θεωρεί πως λίγες φορές το χρόνο εξαντλούνται πολύ με το να δουλεύουν με ασθενείς όλη τη μέρα (26,5%) ενώ λίγες φορές το χρόνο νιώθουν οι περισσότεροι νοσηλευτές και ότι η δουλειά τους, τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς, (21,6%).

Σχετικά με το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη κανονίζουν πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών τους, παρατηρήθηκε πως μπορούν να το κάνουν αρκετές φορές την εβδομάδα (34,8%), ενώ η πλειοψηφία του δείγματος

θεωρεί πως νιώθει εξουθένωση από τη δουλειά τους αρκετές φορές την εβδομάδα (27,9%). Επιπλέον το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος νιώθει λίγες φορές το χρόνο απογοήτευση από τη δουλειά τους (23%), ενώ οι περισσότεροι νοσηλευτές νιώθουν πως τους γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά με τους ασθενείς αρκετές φορές την εβδομάδα νιώθει έτσι (26%). Σημαντικό είναι το γεγονός πως αρκετά μεγάλο μέρος του δείγματος πιστεύει καθημερινά ότι εργάζεται πολύ σκληρά στη δουλειά τους (40,2%) ενώ εξίσου μεγάλο μέρος του δείγματος απάντησε πως πάντα ενδιαφέρεται για το τι συμβαίνει σε όλους ασθενείς του (47,5%). Εδώ πρέπει να σημειωθεί πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών δεν θεωρεί πως τους φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκονται σε άμεση επαφή με ασθενείς (37,3%), ενώ πολλοί ήταν και οι νοσηλευτές αρκετές φορές την εβδομάδα θεωρούν πως μπορούν να δημιουργούν μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς τους (29,9%). Επιπλέον παρατηρήθηκε πως αρκετές φορές την εβδομάδα οι περισσότεροι νοσηλευτές νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά τους (33,3%), ακόμη παρατηρήθηκε πως οι πιο πολλοί νοσηλευτές νιώθουν ότι στο τέλος της ημέρας, έχουν καλή διάθεση που δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους αρκετές φορές την εβδομάδα (30,9%).

Όσον αφορά το εάν οι συμμετέχοντες στη μελέτη νιώθουν ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους, παρατηρήθηκε πως οι πολλοί νιώθουν αρκετές φορές την εβδομάδα (28,9%) ενώ οι περισσότεροι νοσηλευτές ένιωθαν λίγες φορές το χρόνο ότι δεν αντέχουν άλλο πια (27%).

Συμπεράσματα

Το σύνδρομο Burnout μπορεί να θεωρηθεί ως η συνεχής αντίληψη ότι οι προσπάθειες που καταβάλλονται για την εκτέλεση των καθηκόντων δεν είναι αποτελεσματικές, επειδή δεν επιτυγχάνεται η αναμενόμενη ευγνωμοσύνη, η αναγνώριση ή η επιτυχία στην εργασία. Η υιοθέτηση ενός νέου τρόπου ζωής, με τη σωστή σωματική άσκηση και ισορροπημένη διατροφή, θα συμβάλει στην ελάττωση των καταθλιπτικών διαταραχών, την αύξηση της σωματικής και ψυχικής ευεξίας και τη βελτίωση της ενεργητικότητας. Η στροφή στις συμπεριφορές προαγωγής της υγείας προφυλάσσει το άτομο από τον κίνδυνο της πλήξης, το βοηθούν να εκτονώνει και να εξωτερικεύει την εσωτερική του πίεση και εν τέλει να μεταδίδει στο συναδελφικό και κοινωνικό του περίγυρο θετικά μηνύματα. Dyrbye et al., (2017).

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης στον χώρο της υγείας έχει αρχίσει να απασχολεί έντονα τους μελετητές και να διερευνάται συστηματικά στο διεθνές τοπίο αλλά και στην Ελλάδα ειδικότερα, με πλήθος μελετών τόσο στον ιδιωτικό όσο και το δημόσιο τομέα. Τα αποτελέσματα είναι σημαντικά καθώς μεγάλο ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού παρουσιάζει συμπτώματα. Σε συνδυασμό με την ένδεια προσωπικού λόγω της οικονομικής κρίσης το πρόβλημα μοιάζει δυσεπίλυτο. Ως εκ τούτου προτείνεται σε ατομικό επίπεδο ο κάθε επαγγελματίας υγείας να είναι σε θέση να αναγνωρίσει έγκαιρα το πρόβλημα, να επανεκτιμήσει τις προσδοκίες και τους προσωπικούς στόχους, να προχωρήσει σε πιθανώς διαφορετικές επιλογές θέσης ή και εργασίας, αλλά και να ασχοληθεί με άλλα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες. Σε επίπεδο οργανισμού προτείνεται οι μεγάλοι οργανισμοί με δομές και διαδικασίες να ενδιαφέρονται άμεσα για τους εργαζόμενους, να διαπιστώνουν έγκαιρα τυχόν προβλήματα επαγγελματικής εξουθένωσης και να προχωρούν σε αποτελεσματικές παρεμβάσεις όπως για παράδειγμα συμβουλευτική εποπτεία, παροχή ψυχολογικής υποστήριξης, παροχή ευκαιριών εξέλιξης και αναβάθμισης, ενώ οι συνθήκες σωστής διοίκησης και ηγεσίας αποτελούν παράγοντες αποτρεπτικούς για επαγγελματική εξουθένωση.

Επιπροσθέτως μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να πραγματοποιηθούν για την καλύτερη κατανόηση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Χρειάζεται να αποσαφηνιστεί ο τρόπος με τον οποίο οι ατομικοί παράγοντες, αλλά και παράγοντες που σχετίζονται με το οικογενειακό περιβάλλον επιδρούν στην επαγγελματικής εξουθένωσης του νοσηλευτικού προσωπικού, αλλά και ο τρόπος με τον οποίο η

επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει αφενός τη φροντίδα που παρέχεται από τους νοσηλευτές και αφετέρου την ικανοποίηση των ασθενών. Επιπλέον χρειάζονται συστηματικές και μεγάλες σε εύρος μεταanalύσεις σχετικά με το πώς γίνεται αντιληπτή η επαγγελματική εξουθένωση, για το πώς προλαμβάνεται ή ελαττώνεται και για το πώς μειώνονται οι επιπτώσεις της. Η σε βάθος κατανόηση του φαινομένου θα οδηγήσει στην εύρεση πιο σημαντικών δράσεων που θα στοχεύουν, στην τόνωση του νοσηλευτικού προσωπικού στη διασφάλιση του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος για αυτούς και στη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση του ασθενούς από την παρεχόμενη φροντίδα.

Βιβλιογραφία

Albendina L, Gómez JL, Cañadas-de la Fuente GA, Cañadas GR, Concepción San Luis C, Aguayob R. (2016) Bayesian prevalence and burnout levels in emergency nurses. A systematic review. *Revista Latino americana de Psicología*. 48 (2): 137–145.

Arnold J., Cooper C.L. & Robertson I.T. (1995) *Work Psychology: Understanding human behaviour in the work place*. 2nd ed, Pitman, London.

Banerjee S., Califano R., Corral J., de Azambuja E., De Mattos-Arruda L., Guarneri V., Hutka M., Jordan K., Martinelli E., Mountzios G., Ozturk M., Petrova M., Postel-Vinay S., Preusser M., Qvortrup C., Volkov M, Tabernero J., Olmos D., Strijbos M.. (2017). Professional burnout in European young oncologists: results of the European Society for Medical Oncology (ESMO) Young Oncologists Committee Burnout Survey. *Ann Oncol*. 1;28(7):1590-1596

Bianchi, R., Schonfeld, I.S.b, Laurent, E.c (2017) Can we trust burnout research?, *Annals of Oncology*, Volume 28, Issue 9, 2017, Pages 2320-2321

Charanjit S (2016) The prevalence of burnout among nursing academics in Australia. *Int J Ment Health Nurs*. 25 (1): 50–50.

Cherniss C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*, Preager, N.Y., USA.

Ciftcioglu, A. (2011). Investigating Occupational Commitment and Turnover Intention Relationship with Burnout Syndrome. *Business & Economics Research Journal* 2, 109 – 119. Business Source Complete, EBSCO host

Devereux JM, Hastings RP, Noone S, Firth A, Totsika V. (2009). Special support and coping as mediators or moderators of the impact of work stressors on burnout in intellectual disability support staff. *Res Dev Disabil*. ;30(2):367–377.

Dyrbye L. N., Shanafelt T. D., and Sinsky C. A., (2017). Burnout among health care professionals: A call to explore and address this underrecognized threat to safe, high-quality care, NAM (National Academy of Medicine) Perspective.

Evans, G. W., & Cohen, S. (2001). Environmental stress. Handbook of environmental psychology. New York: Wiley.

Gito M, Ihra H, Ogata H. (2013). The relationship of resilience, hardiness, depression and burnout among Japanese psychiatric hospital nurses. Journal of Nursing Education and Practice. ;3(11):12–18.

Hong, E., Lee, Y.S. (2016) The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention, International Journal of Nursing Practice, 22 (6), pp. 625-632

Kim Y.A., Park J.S. (2016) Development and application of an overcoming compassion fatigue program for emergency nurses. J. Korean Acad. Nurs. 2016;46(2):260–270

Korzack, D., Huber,B., & Kister, C. (2010). Differential diagnostic of the burnout syndrome. GMS Health Technology Assessment. 6, 1-9.

Kubota Y., Okuyama T., Uchida M., (2016). Effectiveness of a psycho-oncology training program for oncology nurses: A randomized controlled trial. Psychooncology. 25(6):712–8

Kutney-Lee A., Wu E.S., Sloane D.M., (2013) Changes in hospital nurse work environments and nurse job outcomes: An analysis of panel data. National Institute of Health. February ;50(2):195–201

Lazaridou, C., Agakidou, E., Diamanti, E., Agakidis, C. (2011). Burnout in doctors and nurses working in neonatal and pediatric intensive care units in a General Hospital. *Aristotle University Medical Journal*, 38(3).

Mackenzie C.S., Poulin P.A., Seidman-Carlson R. (2006) A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Appl. Nurs. Res.* 19:105–109.

Maslach, C. Jacks S. E., and Leiter M. P. (1997) *Maslach Burnout Inventory*. The Scarecrow Press, Lanham, Md, USA,. pp. 191–218

Myhren H., Ekeberg O., and Stokland O, (2013). Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Critical Care Research and Practice*.

Sabanciogullari S., Dogan S. (2015) Effects of the professional identity development programme on the professional identity, job satisfaction and burnout levels of nurses: A pilot study. *Int. J. Nurs. Pract.* 21(6):847–857

Shirom, A. (2003). *Handbook of occupational health psychology*. DC: American Psychological Association, Washington, USA

Wolf DM, Lehman L, Quinlin R, Zullo T, Hoffman L. (2008). Effect of patient-centered care on patient satisfaction and quality of care. *J Nurs Care Qual.* ;23(4):316–32

Αδαλή, Ε., Πριάμη, Ε., Ευαγγέλου, Ε., Υφαντή, Μ. & Μούγια, Β. (2002). Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακό περιβάλλον ψυχιατρικού Νοσηλευτικού προσωπικού. *Νοσηλευτική*, 41(1), 105-114.

Σιουρούνη Ε, Θεοδώρου Μ, Χονδρος Π. (2006). Διερεύνηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης. *Επιθεώρηση Υγείας* 17:31–35

Σταυριανόπουλος, Θ, Σταμάτη, Σ., Γκεβρέκη, Ε., Γκουρβέλου, Ο. & Παπαδημητρίου, Μ. (2011). Επίπεδα άγχους, κόπωσης, ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία της Ηλείας. Το Βήμα του Ασκληπιού 10(1), 119-133.

Τιτομιγλάκη Μ, Καφετζάκης Β, Καραμαλάκη Μ, Χανιωτάκης Α. (2006) Κόπωση επαγγελματιών υγείας. Ιατρικά Χρονικά, 29:242–248

Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο έρευνας

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί το ερευνητικό εργαλείο της πτυχιακής μας εργασίας με τίτλο «Διερεύνηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό» με επιβλέπουσα την κ. Μπρέντα Γεωργία. Σκοπός της εργασίας μας, είναι να διερευνήσουμε κατά πόσο οι νοσηλευτές βιώνουν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 9 ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα (α΄ μέρος) όπου συμπληρώνονται τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία του κάθε συμμετέχοντα και από 22 ειδικές ερωτήσεις (β΄ μέρος) που αφορούν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης MBI (Maslach Burnout Inventory). Η συμμετοχή στην έρευνα είναι ανώνυμη, εθελοντική και μπορείτε να αποχωρήσετε όποτε θελήσετε.

ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΣΑΣ ΘΑ ΚΡΑΤΗΘΟΥΝ ΑΥΣΤΗΡΩΣ ΑΠΟΡΡΗΤΕΣ

Με εκτίμηση

ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΑΡΗΣ

ΜΟΣΧΑΚΗ ΟΥΡΑΝΙΑ

* Απαιτείται

Α΄ μέρος

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ – ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ηλικία *

- 20-29
- 30-39
- 40-49
- Άνω των 50

2. Φύλο: *

- Άνδρας
- Γυναίκα

3. Οικογενειακή κατάσταση: *

- Άγαμος/η
- Έγγαμος/η
- Διαζευγμένος/η
- Χήρος/α
- Συμβίωση

4. Αν είστε έγγαμος/η ο/η σύζυγος σας εργάζεται;

- Ναι
- Όχι

5. Παιδιά *

- Ναι
- Όχι

6. Βασικός τίτλος σπουδών *

- ΔΕ
- ΤΕ
- ΠΕ

7. Μεταπτυχιακός τίτλος *

- Master
- Διδακτορικό
- Τίποτα από τα δυο
- Και τα δυο

8. Χρόνια προϋπηρεσίας; *

- <5
- 5-10
- 11-15

- 16-20
- 21-25
- Άνω των 25

9. Σε ποια βάρδια εργάζεσθε; *

- Πρωινή
- Απογευματινή
- Νυχτερινή
- Κυκλική

B' μέρος

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ MBI

*

- Ποτέ δεν μου συμβαίνει
- Λίγες φορές το χρόνο
- Μια φορά το μήνα ή λιγότερο
- Δυο με τρεις φορές το μήνα
- Μια φορά την εβδομάδα
- Αρκετές φορές την εβδομάδα
- Κάθε μέρα μου συμβαίνει
- Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου
- Νιώθω άδειος /α , σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από τη δουλειά.
- Νιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμη μια μέρα στη δουλειά.
- Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν.
- Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα.

- Μου είναι πολύ εξαντλητικό να δουλεύω με ασθενείς όλη τη μέρα.
- Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.
- Νιώθω εξουθενωμένος /η από τη δουλειά μου.
- Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά μου.
- Νιώθω λιγότερο ευαίσθητος /η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.
- Με προβληματίζει ότι σιγά -σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό/η.
- Με γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά μου με τους ασθενείς.
- Νιώθω απογοητευόμενος/η από τη δουλειά μου.
- Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.
- Στην ουσία, δε με απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.
- Μου φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με ασθενείς.
- Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου.
- Στο τέλος της ημέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.
- Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά.
- Νιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πιαπως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.

- Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.
- Νομίζω ότι οι ασθενείς με κατηγορούν ότι δε νοιάζομαι για μερικά από τα προβλήματά τους.
- Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου
- Νιώθω άδειος /α , σα να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από τη δουλειά.
- Νιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμη μια μέρα στη δουλειά.
- Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν.
- Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα.
- Μου είναι πολύ εξαντλητικό να δουλεύω με ασθενείς όλη τη μέρα.
- Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.
- Νιώθω εξουθενωμένος /η από τη δουλειά μου.
- Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά μου.
- Νιώθω λιγότερο ευαίσθητος /η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.
- Με προβληματίζει ότι σιγά -σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό/η.

- Με γεμίζει δύναμη και ενεργητικότητα η δουλειά μου με τους ασθενείς.
- Νιώθω απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου.
- Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.
- Στην ουσία, δε με απασχολεί τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.
- Μου φέρνει μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με ασθενείς.
- Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου.
- Στο τέλος της ημέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.
- Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή τη δουλειά.
- Νιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πια ...πως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.
- Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.
- Νομίζω ότι οι ασθενείς με κατηγορούν ότι δε νοιάζομαι για μερικά από τα προβλήματά τους.

