



**ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΣΤΟ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ»**



**ΟΣΜΑΝ ΜΕΛΤΕΜ
ΠΑΝΟΥΤΣΟΥ ΓΚΟΛΦΩ**

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΠΑΠΑΜΙΧΑΗΛ ΜΑΡΙΑ

ΠΑΤΡΑ, 2018

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας στην τριμελή επιτροπή κρίσεως της πτυχιακής μας εργασίας που αποτελείτε από τις κυρίες Παπαμιχαήλ Μαρία και Γεωργούση Παρασκευή και από τον Κύριο Κεφαλιακό Αντώνιο.

καθώς και στους γονείς μας για τη συμπαράσταση και τη βοήθεια τους σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το εργασιακό άγχος, που μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης παρατηρείται συχνά στο ανθρώπινο δυναμικό των μονάδων υγείας εξαιτίας της ιδιαίτερης φύσης του επαγγέλματος. Τα προβλήματα που προκαλούνται από το άγχος στην εργασία

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση του επιπέδου επαγγελματικής εξουθένωσης σε συνθήκες οικονομικής κρίσης στο νοσηλευτικό προσωπικό ελληνικών νοσοκομείων

Υλικό και Μέθοδος: Για την υλοποίηση της μελέτης χρησιμοποιήθηκε το δομημένο ερωτηματολόγιο MBI ενώ τα δεδομένα αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Συμπεράσματα: το μεγαλύτερο μέρος των νοσηλευτών και νοσηλευτριών φάνηκε να νιώθει κουρασμένο όταν ξυπνάει το πρωί και μπορεί εύκολα να καταλάβει πως νοιώθουν οι ασθενείς του για όσα τους συμβαίνουν. Η πλειοψηφία των νοσηλευτών πολλές φορές την εβδομάδα έως καθημερινά νιώθουν εξουθενωμένοι από την εργασία τους και κάποιες φορές την εβδομάδα νιώθουν γεμάτοι δύναμη και ενεργητικότητα. Τέλος η πλειοψηφία των νοσηλευτών στο τέλος της μέρας, έχει καλή διάθεση λόγο του ότι δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους και νομίζουν ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους από σπάνια έως ποτέ.

Λέξεις κλειδιά: Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, νοσηλευτικό προσωπικό, ψυχολογική επιβάρυνση, ερωτηματολόγιο.

ABSTRACT

Introduction: Occupational stress, which can lead to the occurrence of the burnout phenomenon, is often seen in the human potential of health care units due to the particular nature of the profession. Problems caused by stress at work

Purpose: The aim of this study was to investigate the level of occupational exhaustion in conditions of economic crisis in the hospital staff of Greek hospitals

Material and Method: The structured MBI questionnaire was used to implement the study while the data was analyzed with the SPSS statistical program.

Conclusions: Most nurses and nurses seemed to feel tired when they wake up in the morning and can easily understand how their patients feel about what is happening to them. The majority of nurses often weekly to day-to-day feel exhausted by their work, and sometimes they feel full of strength and energy. Finally, the majority of nurses at the end of the day have a good mood because they worked closely with their patients and they think patients are blaming them for some of their problems rarely ever.

Key words: Burnout syndrome, nursing staff, psychological burden, questionnaire.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ABSTRACT.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....	7
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ.....	7
1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ	7
1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	8
1.3 ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ BURN OUT.....	9
1.3.1 MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI).....	10
1.3.2 ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ EDELWICH ΚΑΙ BRODSKY	11
1.3.3 ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ CHERNISS	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	13
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ.....	13
2.1 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ.....	13
2.2 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	14
2.3 ΔΙΑΓΝΩΣΗ	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	18
ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΔΙΕΘΝΗ ΚΑΙ ΕΓΧΩΡΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	24
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	24

4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	24
4.2 ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ.....	24
4.3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5	27
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	27
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	95
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	97
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	104
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	104

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Ο όρος επαγγελματική εξουθένωση (burnout syndrome), αναφέρεται σε ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης, το οποίο αναπτύσσεται σε όσους έρχονται σε επαγγελματική σχέση με άλλους ανθρώπους. Παρά το γεγονός ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα ιδιαίτερα διαδεδομένο αντικείμενο έρευνας και έχει αποτελέσει το επίκεντρο μιας ταχέως αυξανόμενης διεπιστημονικής βιβλιογραφίας, δεν υπάρχει προς το παρόν ένας απολύτως αποδεκτός ορισμός (Albendina et al., 2016).

Το 1974, ο Herbert Freudenberger έγινε ο πρώτος ερευνητής που δημοσίευσε σε ένα περιοδικό που σχετίζεται με την ψυχολογία ένα χαρτί που χρησιμοποίησε τον όρο burnout. Το έγγραφο βασίστηκε στις παρατηρήσεις του εθελοντικού προσωπικού (συμπεριλαμβανομένου του εαυτού του) σε μια δωρεάν κλινική για τοξικομανείς. Χαρακτήρισε την εξάντληση από μια σειρά συμπτωμάτων που περιλαμβάνουν την εξάντληση που προκύπτει από τις υπερβολικές απαιτήσεις της εργασίας, καθώς και από φυσικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους και αϋπνία, "ταχύτητα στο θυμό" και κλεισμένη σκέψη. Παρατήρησε ότι ο καμένος εργάτης «φαίνεται, ενεργεί και φαίνεται καταθλιπτικός» (Albendina et al., 2016).

Μετά τη δημοσίευση του πρωτότυπου εγγράφου του Freudenberger, το ενδιαφέρον για επαγγελματική εξάντληση αυξήθηκε. Επειδή η φράση "burned-out" ήταν μέρος του τίτλου του βιβλίου Graham Greene του 1961, "A Burnt-Out Case" που αφορούσε έναν γιατρό που εργαζόταν στο Βελγικό Κονγκό με ασθενείς που είχαν λέπρα, η φράση μπορεί να ήταν εκτός χρήσης η λογοτεχνία της ψυχολογίας πριν την χρησιμοποίησε ο Freudenberger (Bianchi et al., 2014).

Για να μελετήσουν την εξάντληση, αρκετοί ερευνητές ανέπτυξαν πιο εστιασμένες αντιλήψεις για την καύση. Σε μια ιδέα, η εξάντληση που σχετίζεται με την εργασία χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση (την αντιμετώπιση των πελατών / σπουδαστών και συναδέλφων με κυνικό τρόπο) και μειωμένα συναισθήματα προσωπικής ολοκλήρωσης που σχετίζεται με την εργασία. Σε μια άλλη ιδέα, η έκλυση θεωρείται ότι περιλαμβάνει συναισθηματική εξάντληση, σωματική κόπωση και γνωστική κόπωση. Μια τρίτη θεωρία θεωρεί ότι η εξάντληση συνίσταται στην εξάντληση και στην αποδέσμευση. Ο πυρήνας των τριών εννοιών,

όπως και ο Freudenberger's, είναι η εξάντληση. Μεγάλο περιορισμό σε αυτές τις διαστάσεις, είναι τώρα γνωστό ότι η καύση περιλαμβάνει την πλήρη σειρά καταθλιπτικών συμπτωμάτων (π.χ. χαμηλή διάθεση, γνωστικές αλλοιώσεις, διαταραχές του ύπνου) (Bianchi et al., 2014).

Αρχικά, η Maslach και οι συνάδελφοί της επικεντρώθηκαν στην καύση στο ανθρώπινο δυναμικό (π.χ. εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί λειτουργοί). Στη συνέχεια επέκτεινε την εφαρμογή της εξουθένωσης για να συμπεριλάβει άτομα σε πολλά άλλα επαγγέλματα (Martínez-Zaragoza et al., 2017).

1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η έννοια της εξουθένωσης ανιχνεύεται το 1974, όταν ο Freudenberger το περιέγραψε ως «αισθήματα αποτυχίας και φθοράς ή εξουδετέρωσης, που οφείλεται σε υπερβολική επιβάρυνση του οργανισμού του εργάτη». Ο Freudenberger και ο Richelson ορίζουν την εξάντληση ως "κατάσταση κόπωσης ή απογοήτευσης που προκαλείται από την εργασία και οδηγεί σε μείωση της αποτελεσματικότητας στην εργασία ". Ο Furingsten (2015) αναφέρεται σε ένα άτομο που έχει αρνητικά συναισθήματα. Το Burnout αναπτύσσεται όταν οι άνθρωποι έχουν μια εξιδανικευμένη εικόνα των ίδιων ως δυναμικών και χαρισματικών ατόμων (Furingsten et al., 2015).

Το χάσμα ανάμεσα στις επαγγελματικές προσδοκίες και την καθημερινή πραγματικότητα της απασχόλησης είναι πάντα πηγή εξουθένωσης, οι προσδοκίες και η πραγματικότητα δεν είναι οι ίδιες με αυτές του παρελθόντος. Για παράδειγμα, το έργο και οι αξίες της δεκαετίας του 1970 δεν είναι οι ίδιες με εκείνες του σήμερα. Η επαγγελματική επιτυχία δεν αποτελεί πλέον το αντικείμενο των ίδιων παραστάσεων. Η αναζήτηση της κοινωνικής θέσης, των χρημάτων, η απλή ανάγκη να βρουν μια δουλειά και να την κρατήσουν, έχουν γίνει προτεραιότητες σήμερα. Οι Kelly et al. (2018) διαπίστωσαν ότι μια ομάδα νοσοκόμων με μικρή επαγγελματική εμπειρία έδωσε μεγαλύτερη αξία στην οικονομική πλευρά από ό, τι εκείνοι που ήταν στο επάγγελμα για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Ομοίως, οι νέοι γιατροί αξιολόγησαν την ιδιωτική τους ζωή περισσότερο από περισσότερους επαγγελματίες βετεράνους. (Hong, 2016)

Όπως δήλωσε ο Furingsten (2015), ο οποίος είδε το σύνδρομο ως "ασθένεια του ατόμου που αγωνίζεται", τα μεμονωμένα χαρακτηριστικά έχουν το επεξηγηματικό τους ρόλο στην εμφάνιση του φαινομένου. Ο Firth-Cozens (2010) το χαρακτήριζαν ως "μια προοδευτική απώλεια του ιδεαλισμού, της ενέργειας και των εμπειριών από τους ανθρώπους στα βοηθητικά επαγγέλματα ως αποτέλεσμα των συνθηκών εργασίας τους". Ένα χρόνο αργότερα, ο Maslach και ο Jackson (1981) καθόρισαν την έννοια από μια τρισδιάστατη προοπτική: συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένο προσωπικό επίτευγμα. Η συναισθηματική εξάντληση αναφέρεται σε συναισθήματα σωματικού και ψυχολογικού στρες που συμβαίνουν ως αποτέλεσμα των συνεχών αλληλεπιδράσεων μεταξύ των ίδιων των εργαζομένων και των πελατών τους.

Η αποπροσωποποίηση εκδηλώνεται σε αρνητικές στάσεις σε σχέση με τους χρήστες / πελάτες. Η αποπροσωποποίηση μπορεί τελικά να οδηγήσει σε στιγματισμό και κατάχρηση. Ο όρος αποπροσωποποίηση μπορεί να οδηγήσει σε σύγχυση, καθώς αναφέρεται σε μια ψυχολογική κατάσταση στην οποία κυριαρχεί η έκφραση του συναισθηματικού συναισθήματος στον εαυτό του. (Firth-Cozens, 2010)

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία οι ομάδες οι οποίες επηρεάζονται από τον συγκεκριμένο σύνδρομο είναι: κοινωνικοί λειτουργοί, δάσκαλοι, γιατροί, νοσηλευτές, οδοντίατροι και άλλα επαγγέλματα υγείας, διευθυντές, ιδιωτικοί υπάλληλοι, δημόσιοι υπάλληλοι, κλπ. Ένα συμπέρασμα που μπορεί να αντληθεί από την ιστορική αναθεώρηση της ιδέας της εξουθένωσης είναι ότι οι ορισμοί της εξουθένωσης είναι συμπληρωματικοί και όχι αλληλοσυγκρουόμενοι μεταξύ τους. (Schaufeli, 2007)

Ο πιο γνωστός ορισμός της εξουθένωσης ως κατάσταση («ένα τρισδιάστατο σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένο προσωπικό επίτευγμα»).

1.3 ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΜΟΝΤΕΛΑ BURN OUT

Η εμπειρία της εξουθένωσης ήταν το επίκεντρο πολλών ερευνών τις τελευταίες δεκαετίες. Έχουν αναπτυχθεί διάφορα θεωρητικά μοντέλα και ερευνητικές μελέτες από πολλές χώρες που συνέβαλαν στην καλύτερη κατανόηση των αιτιών και των συνεπειών αυτής της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η πλειοψηφία αυτών των εργασιών επικεντρώθηκε ιδιαίτερα στην υγειονομική περίθαλψη. Η έρευνα σχετικά με την εμπειρία της εξουθένωσης των εργαζομένων αντικατοπτρίζει μεγάλο μέρος

της ευρύτερης βιβλιογραφίας, από την άποψη τόσο των πηγών όσο και των αποτελεσμάτων της εξουθένωσης (Vander 2016).

1.3.1 MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Το πρώτο μοντέλο εξουθένωσης που βασίστηκε σε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα ψυχομετρικών ερευνών ήταν το Maslach Burnout Inventory (MBI). Το MBI σχεδιάστηκε ειδικά για να αξιολογήσει τις τρεις διαστάσεις της εμπειρίας από την εξάντληση που προέκυψε από την προηγούμενη ποιοτική έρευνα. Έχει θεωρηθεί ως το βασικό εργαλείο για την έρευνα στον τομέα αυτό και έχει μεταφραστεί και επικυρωθεί σε πολλές γλώσσες. Αντίθετα, τα αρχικά μοντέλα εξουθένωσης εστίασαν μόνο στη διάσταση της εξάντλησης.

Αυτή η διάκριση μεταξύ των μοντέλων που εκτιμούν διάφορες διαστάσεις της εξουθένωσης και εκείνων που εκτιμούν τη μοναδική διάσταση της εξάντλησης, συνεχίζει μέχρι σήμερα και αντικατοπτρίζει διαφορετικές αντιλήψεις για την εξάντληση. Για παράδειγμα, το Bergen Burnout Inventory (BBI) αξιολογεί τρεις διαστάσεις της εξουθένωσης: εξάντληση στην εργασία, κυνισμός προς την έννοια της εργασίας και αίσθηση ανεπάρκειας στην εργασία. Το Burnout Inventory (OLBI) του Oldenburg αξιολογεί τις δύο διαστάσεις εξάντλησης και αποδέσμευσης από την εργασία.. Για παράδειγμα, το μοντέλο Burnout Shirom-Melamed (SMBM) διακρίνει μεταξύ της σωματικής κόπωσης, της συναισθηματικής εξάντλησης και της γνωστικής κούρασης και το μοντέλο διάσπασης της Κοπεγχάγης (CBI) κάνει διάκριση μεταξύ φυσικής και ψυχολογικής εξάντλησης (Σταυριανόπουλος et.al. 2011)

Έχουν υπάρξει αλλαγές και τροποποιήσεις των μοντέλων κατά τη διάρκεια των ετών. Επειδή η αρχική ανησυχία για την εξουθένωση προέκυψε από τα επαγγέλματα φροντίδας, όπως η υγειονομική περίθαλψη και οι υπηρεσίες για τον άνθρωπο, τα μέτρα που αναπτύχθηκαν στη δεκαετία του 1980 τείνουν να αντικατοπτρίζουν την εμπειρία αυτών των επαγγελματιών. Αργότερα, όμως, άλλες επαγγελματικές ομάδες έδειξαν ενδιαφέρον για την εξουθένωση. Για το MBI, η λύση ήταν η ανάπτυξη μιας Γενικής Έρευνας που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σε οποιοδήποτε επάγγελμα (MBI-GS). Όχι μόνο τα διάφορα στοιχεία αναθεωρήθηκαν για να είναι πιο "ουδέτερα", αλλά η διάσταση της αποπροσωποποίησης (η οποία ήταν πιο συγκεκριμένη στις υπηρεσίες του ανθρώπου) διευρύνθηκε ώστε να αναφέρεται σε αρνητική απόσπαση

από την εργασία και να μετονομάζεται σε κυνισμό και η διάσταση της προσωπικής ολοκλήρωσης διευρύνθηκε και μετονομάστηκε σε επαγγελματική αποτελεσματικότητα (Vachon 1982).

Το μοντέλο Burnout Inventory (MBI) του Maslach έχει αναγνωριστεί για περισσότερο από μια δεκαετία ως κύριο μέτρο της εξουθένωσης, ενσωματώνοντας την εκτεταμένη έρευνα που διεξήχθη σε περισσότερα από 25 χρόνια από την αρχική δημοσίευσή του.

Οι έρευνες MBI αφορούν τρεις γενικές κλίμακες:

Η συναισθηματική εξάντληση μετρά τα συναισθήματα

Η αποπροσωποποίηση μετράει την ανταπόκριση προς τους αποδέκτες της υπηρεσίας

Το προσωπικό επίτευγμα μετρά τα συναισθήματα ικανότητας και την επιτυχή επιτυχία στο έργο (Wu et al. 2016)

1.3.2 TO MONTELO EDELWICH KAI BRODSKY

Παρουσιάζει τα στάδια εξουθένωσης στα βοηθητικά επαγγέλματα του Etzioni (1969). Η επαγγελματική εξουθένωση περιγράφεται από τρία στάδια: Ενθουσιασμός, Αμφιβολία και αδράνεια, Απάθεια.. Ο Etzioni, (1969) έχει γράψει το πιο έγκυρο βιβλίο για την εξάντληση στα βοηθητικά επαγγέλματα. Υποστηρίζουν ότι η εξουθένωση γίνεται πιο συχνά σε αυτά τα επαγγέλματα και με μεγαλύτερες συνέπειες. Καθορίζουν την εξάντληση ως "προοδευτική απώλεια ιδεαλισμού, ενέργειας και σκοπού που βιώνουν οι άνθρωποι στα βοηθητικά επαγγέλματα ως αποτέλεσμα των συνθηκών του έργου τους" (Etzioni, 1969).

1.3.3 TO MONTELO CHERNISS

Ο Cherniss και οι συνεργάτες του έλαβαν συνέντευξεις με 28 επαγγελματίες σε τέσσερις διαφορετικούς τομείς υπηρεσιών: Ψυχική υγεία, μονάδες αποκατάσταση, νοσηλευτική δημόσιας υγείας, και τη διδασκαλία.

Από τις συνεντεύξεις και τις παρατηρήσεις αυτών των νέων επαγγελματιών, ο Cherniss απέδωσε τις μεταβλητές που συμβάλλουν στην εξουθένωση.

Το μοντέλο του προτείνει ότι αλληλεπιδρούν διάφορα χαρακτηριστικά ρύθμισης της εργασίας με τα άτομα που εισήλθαν στην εργασία με συγκεκριμένους

προσανατολισμούς σταδιοδρομίας. Αυτά τα άτομα φέρνουν μαζί τους επιπλέον απαιτήσεις και υποστηρίξεις (Ciftcioglu, 2011).

Το μοντέλο Burnout Pines & Aronson, είναι ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο μοντέλο αυτοελέγχου της εξουθένωσης. Περιλαμβάνει 21 αντικείμενα, τα οποία αξιολογούνται σε κλίμακες συχνότητας 7 σημείων, αξιολογώντας το επίπεδο φυσικής, συναισθηματικής και ψυχικής εξάντλησης ενός ατόμου. Η ευκολία χρήσης και η εγκυρότητα του προσώπου κάνουν το BMS ελκυστικό για τους ερευνητές και τους επαγγελματίες που ενδιαφέρονται για τη διαχείριση του άγχους (Flynn, 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

2.1 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Ένας αγχωτικός τρόπος ζωής μπορεί να βάλει τους ανθρώπους κάτω από ακραίες πιέσεις, μέχρι το σημείο που αισθάνονται εξαντλημένοι, άδαιοι, έκαψαν και ανίκανοι να αντεπεξέλθουν. Το άγχος στην εργασία μπορεί επίσης να προκαλέσει σωματικά και διανοητικά συμπτώματα. Πιθανές αιτίες περιλαμβάνουν αίσθημα είτε μόνιμα καταπονημένων είτε υποπροβλημάτων, υπό πίεση του χρόνου ή συγκρούσεις με συναδέλφους (Βασιλειάδου, 2014).

Η ακραία δέσμευση που έχει ως αποτέλεσμα οι άνθρωποι να παραμελούν τις δικές τους ανάγκες μπορεί επίσης να είναι στη ρίζα της. Τα προβλήματα που προκαλούνται από το άγχος στην εργασία είναι ένας κοινός λόγος για τη λήψη άδειας ασθενείας. Αλλά ορισμένες φορές οι αλλαγές στο εργασιακό περιβάλλον και η πιο συγκεκριμένη υποστήριξη στην καθημερινή ζωή μπορούν ήδη να βοηθήσουν με πράγματα όπως προβλήματα στο χώρο εργασίας ή το άγχος της φροντίδας ασθενών συγγενών (Tsetseli et al., 2017).

Η εξάντληση είναι μια φυσιολογική αντίδραση στο άγχος και όχι ένα σημάδι ασθένειας. Το ίδιο ισχύει και για την εξάντληση ενός συνόλου συμπτωμάτων που είναι κάτι περισσότερο από μια "φυσιολογική" αντίδραση στο άγχος; Και πώς διαφέρει από άλλα προβλήματα ψυχικής υγείας (Vargas et al., 2014)

Οι ειδικοί δεν έχουν ακόμη συμφωνήσει για το πώς να ορίσετε την καύση. Και αυστηρά μιλώντας, δεν υπάρχει τέτοια διάγνωση όπως το «εξάνθημα». Αυτό δεν συμβαίνει με τη διάγνωση της «κατάθλιψης», για παράδειγμα, η οποία είναι μια ευρέως αποδεκτή και καλά μελετημένη κατάσταση. Αυτό δεν συμβαίνει με την εξάντληση (Μπαλτζή et al., 2012).

Τα στοιχεία υποδεικνύουν ότι η αιτιολογία της εξουθένωσης είναι πολυπαραγοντική, με παράγοντες διάθεσης να διαδραματίζουν σημαντικό, μακρόπνοο ρόλο. Οι γνωστικοί παράγοντες διάθεσης που εμπλέκονται στην κατάθλιψη έχουν επίσης βρεθεί ότι εμπλέκονται στην καύση (Νάνου et al., 2015).

Μια αιτία της εξουθένωσης περιλαμβάνει παράγοντες άγχους που ένα άτομο δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσει πλήρως. Η επαγγελματική εξάντληση συχνά αναπτύσσεται αργά και μπορεί να μην αναγνωριστεί μέχρι να γίνει σοβαρή. Όταν οι προσδοκίες ενός ατόμου σχετικά με μια δουλειά και την πραγματικότητά της διαφέρουν, μπορεί να ξεκινήσει η καύση (Βασιλειάδου, 2014).

Η έκρηξη θεωρείται ότι συμβαίνει όταν υπάρχει αναντιστοιχία μεταξύ της φύσης της εργασίας και του ατόμου που κάνει την εργασία. Μια κοινή ένδειξη αυτής της αναντιστοιχίας είναι η υπερφόρτωση εργασίας, η οποία μερικές φορές αφορά έναν εργαζόμενο που επιβιώνει από ένα γύρο απολύσεων, αλλά μετά τις απολύσεις ο εργαζόμενος διαπιστώνει ότι κάνει πάρα πολύ με πολύ λίγους πόρους. Η υπερφόρτωση μπορεί να συμβεί στο πλαίσιο της μείωσης του μεγέθους, η οποία συχνά δεν περιορίζει τους στόχους ενός οργανισμού, αλλά απαιτεί λιγότερους υπαλλήλους για την επίτευξη αυτών των στόχων (Lanquetin, 2013).

Το μοντέλο ζήτησης εργασίας-πόρων έχει επιπτώσεις για την καύση, όπως μετράται από το OLBI (Oldenburg Burnout Inventory). Οι φυσικές και ψυχολογικές απαιτήσεις εργασίας συσχετίζονται ταυτόχρονα με την εξάντληση, όπως μετράται από την OLBI. Η έλλειψη πόρων εργασίας συνδέθηκε με το στοιχείο αποσύνδεσης του OLBI.

Οι Maslach, Schaufeli και Leiter προσδιόρισαν έξι παράγοντες κινδύνου για καύση: αναντιστοιχία στον φόρτο εργασίας, αναντιστοιχία στον έλεγχο, έλλειψη κατάλληλων βραβείων, απώλεια αίσθησης θετικής σύνδεσης με άλλους στο χώρο εργασίας, αντιληπτή έλλειψη δικαιοσύνης και σύγκρουση αξιών.

Το Burnout υποτίθεται ότι είναι ένα σύνδρομο ειδικής εργασίας. Ωστόσο, αυτή η περιοριστική άποψη του πεδίου της εξουθένωσης έχει αποδειχθεί αβάσιμη. Με άλλα λόγια, η εκκαθάριση θα μπορούσε να εφαρμοστεί σε ρόλους εκτός εργασίας όπως ο ρόλος του φροντιστή ή του φοιτητή (Hannigan et.al. 2007).

2.2 ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης θεωρείται ότι έχει ένα ευρύ φάσμα συμπτωμάτων. Δεν υπάρχει γενική συμφωνία σχετικά με το ποια από αυτά αποτελούν μέρος της εξουθένωσης και τα οποία δεν είναι. Όλοι οι ορισμοί που έχουν δοθεί μέχρι στιγμής μοιράζονται την ιδέα ότι τα συμπτώματα θεωρούνται ότι προκαλούνται από

εργασιακά ή άλλα είδη στρες. Ένα παράδειγμα πηγής άγχους έξω από την εργασία είναι η φροντίδα ενός μέλους της οικογένειας (Καλογεροπούλου, και συν., 2013).

Υπάρχουν τρεις κύριες περιοχές των συμπτωμάτων που θεωρούνται ότι είναι σημάδια εξάντλησης: (Κανδρή, 2004).

Εξάντληση: είναι γενικευμένη κόπωση που μπορεί να σχετίζεται με τη διάθεση υπερβολικού χρόνου και προσπάθειας σε μια εργασία ή ένα έργο που δεν θεωρείται ωφέλιμο. Για παράδειγμα, ένα αίσθημα εξάντλησης, ιδιαίτερα συναισθηματικής εξάντλησης, μπορεί να προκληθεί από τη συνεχή φροντίδα για έναν ασθενή που έχει πολύ κακή πιθανότητα ανάκαμψης. Οι άνθρωποι που επηρεάζονται αισθάνονται συναισθηματικά εξαντλημένοι, ανίκανοι να αντιμετωπίσουν, κουρασμένοι και κάτω, και δεν έχουν αρκετή ενέργεια. Τα φυσικά συμπτώματα περιλαμβάνουν πράγματα όπως πόνο και προβλήματα στομάχου ή εντέρων.

Εξαίρεση από δραστηριότητες (που σχετίζονται με την εργασία): Οι άνθρωποι που πάσχουν από αυτό το σύνδρομο βρίσκουν τη δουλειά τους όλο και περισσότερο αγχωτική και απογοητευτική. Μπορεί να αρχίσουν να είναι κυνικοί σχετικά με τις συνθήκες εργασίας τους και τους συναδέλφους τους. Ταυτόχρονα, μπορεί όλο και περισσότερο να αποστασιοποιηθούν συναισθηματικά και να αρχίσουν να αισθάνονται μπερδεμένοι για το έργο τους. Έχουν μια μακρινή ή αδιάφορη στάση απέναντι στην εργασία. Εκδηλώνεται ως αρνητική, σκληρή και κυνική συμπεριφορά ή αλληλεπίδρασης με συναδέλφους ή ασθενείς με έναν απρόσωπο τρόπο. Επίσης, μπορεί να εκφραστεί ως αντιεπαγγελματικές παρατηρήσεις που απευθύνονται σε συναδέλφους, κατηγορώντας τους ασθενείς για τα ιατρικά τους προβλήματα ή την ανικανότητα να εκφράσουν ενσυναίσθηση ή θλίψη όταν πεθάνει ένας ασθενής. (Δουβανάς et al., 2011).

Μειωμένη απόδοση: Το Burnout επηρεάζει κυρίως καθημερινές εργασίες στην εργασία, στο σπίτι ή όταν φροντίζει για μέλη της οικογένειας. Τα άτομα με το σύνδρομο αυτό είναι πολύ αρνητικά για τα καθήκοντά τους, δυσκολεύονται να επικεντρωθούν, είναι άτακτα και στερούνται δημιουργικότητας. Επίσης αισθάνονται ανεπαρκής όσον αφορά την ικανότητα εκτέλεσης της δουλειάς τους και μια γενικευμένη κακή επαγγελματική αυτοεκτίμηση. Τα άτομα με BOS μπορεί επίσης να αναπτύξουν μη συγκεκριμένα συμπτώματα συμπεριλαμβανομένου του αισθήματος

απογοήτευσης, θυμωμένος, φοβισμένος ή ανήσυχος. Μπορούν επίσης να εκφράσουν την αδυναμία να αισθάνονται ευτυχία, χαρά, ευχαρίστηση ή ικανοποίηση. Το BOS μπορεί να σχετίζεται με σωματικά συμπτώματα όπως αϋπνία, μυϊκή ένταση, πονοκεφάλους και γαστρεντερικά προβλήματα (Δημητρόπουλος και συν., 2008, (Αντωνίου και συν., 2005).

2.3 ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Δεν υπάρχουν καλά μελετημένες μέθοδοι με τις οποίες να γίνεται διάγνωση της εξουθένωσης. Υπάρχουν διάφορα ερωτηματολόγια για αυτοαξιολόγηση. Αλλά επειδή δεν υπάρχει γενικά αποδεκτός ορισμός του συνδρόμου δεν είναι σαφές εάν τα ερωτηματολόγια μπορούν να «μετρήσουν» την εξάντληση και να τα διακρίνουν από άλλες ασθένειες. Το πιο συνηθισμένο ερωτηματολόγιο είναι το "Maslach Burnout Inventory" (MBI), το οποίο διατίθεται για διάφορες επαγγελματικές ομάδες. Αλλά αυτό το ερωτηματολόγιο είχε αρχικά αναπτυχθεί για ερευνητικούς σκοπούς, όχι για χρήση από γιατρούς. Τα ερωτηματολόγια σε απευθείας σύνδεση σχετικά με τον κίνδυνο εξάντλησης δεν είναι κατάλληλα για να καθοριστεί αν κάποιος έχει εξαντλήσει ή αν τα συμπτώματα προκαλούνται από κάτι άλλο (Αδαλή, et.al. 2002).

Τα συμπτώματα που λέγεται ότι οφείλονται στο σύνδρομο αυτό μπορούν γενικά να έχουν και άλλες αιτίες, συμπεριλαμβανομένων των ψυχικών ή ψυχοσωματικών ασθενειών όπως η κατάθλιψη, οι διαταραχές άγχους ή το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης. Αλλά οι σωματικές ασθένειες ή ορισμένα φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν συμπτώματα όπως εξάντληση και κόπωση. (Tanner et al., 2005).

Το Burnout δεν αναγνωρίζεται ως διακριτή διαταραχή στο DSM-5. Περιλαμβάνεται στο ICD-10, αλλά όχι ως διαταραχή. Μπορεί να βρεθεί στο ICD σε προβλήματα που σχετίζονται με τη δυσκολία διαχείρισης της ζωής.

Το 1981, η Christina Maslach και η Susan Jackson ανέπτυξαν το πρώτο ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο για την εκτίμηση της εξουθένωσης, δηλαδή το Maslach Burnout Inventory (MBI). Σε συμφωνία με την εννοιολογία του Maslach, η MBI επιχειρεί την εξουθένωση ως ένα τρισδιάστατο σύνδρομο που αποτελείται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένη προσωπική

ολοκλήρωση. Άλλοι ερευνητές υποστήριξαν ότι η εξάντληση πρέπει να περιορίζεται στην κόπωση και την εξάντληση (Κοϊνης και συν., 2014).

Ένα αυξανόμενο σύνολο στοιχείων υποδηλώνει ότι η εξάντληση είναι αιτιολογικός, κλινικά και νοσολογικά παρόμοια με την κατάθλιψη. Σε μια μελέτη που συνέκρινε άμεσα καταθλιπτικά συμπτώματα σε καυτούς εργαζομένους και κλινικά καταθλιπτικούς ασθενείς, δεν εντοπίστηκαν διαγνωστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων. οι κακοποιημένοι εργαζόμενοι ανέφεραν ότι έχουν πολλά καταθλιπτικά συμπτώματα, όπως οι κλινικά καταθλιπτικοί ασθενείς. (Κουτελέκος et al., 2007).

Επιπλέον, μια μελέτη από τους Lazaridou et.al. (2011) έδειξε ότι περίπου το 90% των εργαζομένων με καρκίνο πλήρους εμφάνισης πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια για την κατάθλιψη. Η άποψη ότι η εξάντληση είναι μια μορφή κατάθλιψης έχει βρει υποστήριξη σε πολλές πρόσφατες μελέτες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΔΙΕΘΝΗ ΚΑΙ ΕΓΧΩΡΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Η στρεσογόνα φύση του νοσηλευτικού επαγγέλματος είναι ευρέως αποδεκτή και ερευνητικά τεκμηριωμένη. Το στρες που βιώνουν οι νοσηλευτές σε συνδυασμό με τις ψυχολογικές αναζητήσεις, τα ηθικά διλήμματα και τις απαιτήσεις των ασθενών επιβαρύνει τον ψυχικό τους κόσμο. Επιπλέον, το περιβάλλον εργασίας, όπου δραστηριοποιούνται οι Νοσηλευτές δημιουργεί ένταση, η οποία επιδρά σε σωματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά επίπεδα. Ο φόρτος εργασίας, η ψυχοσυναισθηματική πορεία του ασθενούς, η έλλειψη πόρων, η χρήση νέας σύνθετης τεχνολογίας και οι περιορισμένες προοπτικές εξέλιξης, ενοχοποιούνται ως επιβαρυντικοί παράγοντες για τη δημιουργία στρες στο νοσηλευτικό προσωπικό. Είναι ανάγκη να τονιστεί ότι, ο χρόνος που διαθέτουν οι νοσηλευτές για τη φροντίδα των ασθενών με κακή πρόγνωση ή με ιδιαίτερες συναισθηματικές απαιτήσεις, σε συνάρτηση με τον υπερβολικό φόρτος εργασίας, και το άγχος του θανάτου αποτελούν επιπλέον αίτια της εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Shaugnessy et al., 2010).

Η ύπαρξη άγχους και έντασης στο χώρο της εργασίας υποδαυλίζει την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και έχει άμεσο αντίκτυπο στο επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης τους. Η συνεχής αλληλεπίδραση και ενασχόληση των νοσηλευτών όχι μόνο με ασθενείς αλλά και με άτομα του υποστηρικτικού περιβάλλοντος των ασθενών, δημιουργεί στους νοσηλευτές συναισθήματα θυμού, αμηχανίας, φόβου και απόγνωσης, ιδιαίτερα όταν οι λύσεις στα προβλήματα των ασθενών δεν είναι πάντα ορατές, προβλέψιμες και εύκολες, με αποτέλεσμα η κατάσταση να γίνεται όλο και πιο περίπλοκη, απογοητευτική. Η έλλειψη υποστηρικτικού κλίματος και συμπαράστασης από συναδέλφους και ανωτέρους, οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών της θεραπευτικής ομάδας, η ασάφεια των ρόλων, οι διαφορετικές ιεραρχικές βαθμίδες, η έλλειψη οργανωτικής δομής, και οι διοικητικοί παράγοντες έχουν μερίδιο της ευθύνης για την πρόκληση εργασιακής κόπωσης. Τέλος, αιτιολογικοί παράγοντες για την εμφάνιση του συνδρόμου αποτελούν τα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου, όπως η προσωπικότητα, τα προσωπικά βιώματα, η συναισθηματική ωριμότητα και το προσωπικό στυλ του επαγγελματία καθώς επίσης και δημογραφικοί παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο και η οικογενειακή κατάσταση. Όλοι οι ανωτέρω παράγοντες, όπως επίσης η ενεργό

συμμετοχή και ο έλεγχος που ασκεί ο εργαζόμενος στην ροή των γεγονότων είναι δυνατό να επηρεάσουν την ένταση των συμπτωμάτων και τις επιπτώσεις που επιφέρει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ζωή του κάθε ατόμου (Diers, 2004).

Η πρώτη αναφορά της περιγραφής του συνδρόμου της «επαγγελματικής εξουθένωσης» έγινε το 1974 από τον Freudenberger, ο οποίος κατέγραψε τα συμπτώματα της σωματικής και ψυχικής εξουθένωσης όχι μόνο σε επαγγελματίες υπηρεσιών υγείας αλλά και σε άλλες ειδικότητες, στις οποίες κατά την άσκηση του επαγγέλματος αναπτύσσονται διαπροσωπικές σχέσεις αλληλεπίδρασης και εξάρτησης με άλλα άτομα. Σύμφωνα με τους Maslach & Jackson, η συναισθηματική εξάντληση (emotional exhaustion), η αποπροσωποποίηση (depersonalization) και η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων (reduced feeling of personal accomplishment) αποτελούν τις τρεις συνιστώσες που δημιουργούν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ως γνωστό, το εργασιακό περιβάλλον και ο εργαζόμενος είναι υπό μια σχέση συνεχούς αλληλεπίδρασης, η οποία διαρκώς εξελίσσεται και διαμορφώνεται ανάλογα με τις συνθήκες που επικρατούν. Όταν όμως, οι συνθήκες είναι στρεσογόνες δημιουργείται συναισθηματική υπερφόρτιση στον εργαζόμενο με αποτέλεσμα να μην διαθέτει την απαιτούμενη ενέργεια και τα ψυχικά αποθέματα για να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της εργασίας (συναισθηματική εξάντληση). Στην προσπάθεια του να απεγκλωβιστεί από αυτή την φόρτιση αναπτύσσει ως μηχανισμό άμυνας μια απρόσωπη σχέση με τον ασθενή, (απροσωποποίηση) η οποία πολλές φορές είναι αρνητική έως κυνική. Επιπροσθέτως, η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων σε συνδυασμό με την απάθεια προς τις ανάγκες του ασθενή, οδηγεί σε πλήρη ή μερική παραίτηση προς τις απαιτήσεις του ασθενή (έλλειψη προσωπικής επίτευξης). Ως αποτέλεσμα των τριών αυτών παραγόντων δηλ. της συναισθηματικής φόρτισης, των αρνητικών συναισθημάτων και του μειωμένου αισθήματος προσωπικών επιτευγμάτων, ο εργαζόμενος αναπτύσσει λανθασμένη επικοινωνία σε κάθε επίπεδο, ατομικό, κοινωνικό, επαγγελματικό τόσο με τον ασθενή, τους συγγενείς όσο και με τους υπόλοιπους συναδέλφους. Σύμφωνα με το μοντέλο των Edelwich & Brodsky, το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνει ο εργαζόμενος, χαρακτηρίζεται από τέσσερα στάδια. Στο πρώτο στάδιο, διακατέχεται από ενθουσιασμό για το επάγγελμα που επέλεξε και θέτει υψηλούς στόχους και προσδοκίες, οι οποίες όταν διαψεύδονται σηματοδοτούν την έναρξη του δεύτερου σταδίου «της αμφιβολίας και της αδράνειας», κατά το οποίο ο εργαζόμενος

αντιλαμβάνεται ότι η προσφορά του δεν αναγνωρίζεται. Η μη ικανοποίηση από την εργασία, τον ωθεί στο στάδιο «της απογοήτευσης και της ματαιώσης». Σύμφωνα με το μοντέλο του C. Cherniss, η επαγγελματική εξουθένωση χαρακτηρίζεται επίσης από τρία στάδια. Το στάδιο του «εργασιακού στρες», το οποίο δημιουργείται όταν οι προσωπικοί στόχοι των εργαζομένων δεν μπορούν να υλοποιηθούν λόγω έλλειψης πόρων. Ακολουθεί το στάδιο της «εξάντλησης» κατά το οποίο ο εργαζόμενος είναι υπό συνεχή στρες και έλλειψη ενδιαφέροντος και σταδιακά οδηγείται στο στάδιο της «αμυντικής κατάληξης», όπου ο κυνισμός και η απάθεια αποτελούν τα κύρια χαρακτηριστικά γνωρίσματα. Η επαγγελματική εξουθένωση σύμφωνα με το μοντέλο της Pines εμφανίζεται ύστερα από μακροχρόνια έκθεση του εργαζομένου σε εξαντλητικές εργασιακές απαιτήσεις και επηρεάζει όλες τις διαστάσεις της ανθρώπινης προσωπικότητας, συναισθηματική, ψυχική και σωματική. Όποιο από τα ανωτέρω μοντέλα περιγραφής του συνδρόμου και να αποδεχθούμε, η επαγγελματική εξουθένωση υποδηλώνει την απώλεια του ενδιαφέροντος του εργαζόμενου για την φύση και το χώρο της εργασίας, η οποία καταλήγει σε διαταραχή των σχέσεων με τους ασθενείς και γενικότερα το περιβάλλον. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προκύπτει ότι, η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με συχνές απουσίες των νοσηλευτών από την εργασία τους, αλλά και με εγκατάλειψη του νοσηλευτικού επαγγέλματος (Bianchi et.al 2015).

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, εμφανίζεται περισσότερο συχνά σε γιατρούς και νοσηλευτές, καθότι αυτοί οι επαγγελματίες έρχονται σε καθημερινή επαφή με τον ανθρώπινο πόνο. Η πλειοψηφία των ερευνητικών εργασιών που έχουν εκπονηθεί ως σήμερα και αναφέρονται στην επαγγελματική εξουθένωση, έχουν ως πληθυσμό μελέτης τους επαγγελματίες υγείας.

Ο Aiken et al.2002, αναφέρει ότι το 1/3 των νοσηλευτριών σε ολόκληρο τον κόσμο παρουσιάζουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης από τα αρχικά ακόμα στάδια της καριέρας τους, ενώ ο κίνδυνος για την εμφάνιση σοβαρών ψυχικών διαταραχών στη συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα είναι πολύ υψηλός. Επιπλέον, οι νοσηλεύτριες/τές καθώς και οι ψυχίατροι, δείχνουν να έχουν τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών. Ο χώρος που εργάζονται οι νοσηλευτές ανάλογα με την ειδικότητα τους φαίνεται ότι σχετίζεται με την ύπαρξη και τον βαθμό της επαγγελματικής εξουθένωσης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας των Hannigan et al., και των Kilfedder CJ, et al., το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε ψυχιατρικό νοσοκομείο παρουσιάζει έντονα συμπτώματα συναισθηματικής εξάντλησης από την

εργασία του. 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. Εκτός από το νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε ψυχιατρικά νοσοκομεία, από έρευνες έχειδειχθεί ότι, οι νοσηλευτές των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, βιώνουν πιο συχνά το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Από τα αποτελέσματα της έρευνας των Albendina et al.2016, όπου μελετήθηκαν νοσηλευτές από την Γαλλία φάνηκε ότι, το ένα τρίτο του νοσηλευτικού προσωπικού των Μονάδων Εντατικής θεραπείας είχαν βιώσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Οι κύριοι εκλυτικοί παράγοντες επαγγελματικής εξουθένωσης προερχόταν από την έλλειψη οργάνωσης, την ποιότητα των σχέσεων εργασίας με τους προϊστάμενους και το ιατρικό προσωπικό, την αντιληπτή σύγκρουση με τον ασθενή, τον φόβο από το θάνατο του ασθενούς και την συμμετοχή στις αποφάσεις για την πορεία του ασθενούς και του τμήματος. Μεγάλου βαθμού επαγγελματική εξουθένωση, παρουσιάζουν επίσης οι παθολογικοί και χειρουργικοί νοσηλευτές, σύμφωνα με την έρευνα των Banerjee., et al.2017. Ο υψηλός φόρτος εργασίας, οι γρήγοροι ρυθμοί, το αίσθημα της ευθύνης, η έλλειψη αυτοφροντίδας των ασθενών, καθώς και η ανεπάρκεια κοινωνικής υποστήριξης αποτελούν τους κυριότερους αιτιακούς παράγοντες για την εμφάνιση του συνδρόμου. Οι ερευνητές Jaracz K, et al., οι οποίοι μελέτησαν νοσηλευτές από γενικά, νευρολογικά, και ψυχιατρικά τμήματα, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι, ο βαθμός πίεσης που δέχονται οι νοσηλευτές κατά την άσκηση του επαγγέλματος επηρεάζει την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών. Πολλές φορές ο βαθμός επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν οι νοσηλευτές είναι τόσο έντονος, που, σύμφωνα με την εργασία των Ciftcioglu, (2011)., μπορεί να τους οδηγήσει σε κατάθλιψη ή απόπειρα αυτοκτονίας. Οι συγκριτικές μελέτες δείχνουν ότι οι νοσηλευτές που διατρέχουν τον υψηλότερο κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης, είναι όσοι εργάζονται σε ογκολογικά και σε τμήματα με ασθενείς του AIDS. Οι ογκολογικοί νοσηλευτές εκδηλώνουν πιο συχνά το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθότι, οι ογκολογικοί ασθενείς αποτελούν μια «δύσκολη» ομάδα ασθενών με ιδιαίτερο ψυχισμό και συναισθηματικές αντιδράσεις. Οι ογκολογικοί ασθενείς χρήζουν ιδιαίτερης αντιμετώπισης από τους νοσηλευτές, διότι η απειλητική για τη ζωή ασθένεια και ο φόβος του πόνου και θανάτου, αποτελούν στοιχεία που δημιουργούν προβλήματα συνεργασίας και επικοινωνίας του ασθενή με τους νοσηλευτές και το περιβάλλον τους(Kουτελέκος et al., 2007).

Εκτός από τον χώρο της εργασίας, άλλοι ερευνητές διαπίστωσαν ότι, ο βαθμός εκπαίδευσης των νοσηλευτών σχετίζεται με την εμφάνιση του συνδρόμου «burn out». Από την μελέτη των Jenkins & Elliott οι οποίοι διερεύνησαν τον βαθμό του άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης σε καταρτισμένο και μη - καταρτισμένο νοσηλευτικό προσωπικό της Αγγλίας, βρέθηκε ότι, περίπου το μισό από όλο το νοσηλευτικό προσωπικό παρουσίασε σημάδια της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι καταρτιζόμενοι νοσηλευτές ανέφεραν ότι βίωναν υψηλότερη πίεση φόρτου εργασίας από το αναρμόδιο προσωπικό. Η έλλειψη επαρκούς στελέχωσης και οργάνωσης ήταν ο κύριος παράγοντας άγχους που αναφέρθηκε από το καταρτισμένο προσωπικό, ενώ οι δύσκολοι ή απαιτητικοί ασθενείς αποτελούσαν πηγή άγχους για το αναρμόδιο προσωπικό. Σύμφωνα με την εργασία των Charanjit et al.,2016 κατά την οποία μελετήθηκαν 40 επιλεγμένα άρθρα με θέμα την επαγγελματική εξουθένωση από όλες τις ηπείρους, εκτός από τη Νότια Αμερική, φάνηκε ότι η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με τις στρατηγικές του κάθε οργανισμού, ενώ ο βαθμός πίεσης στο χώρο της εργασίας και οι προσωπικές προσδοκίες αποτελούν παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση του συνδρόμου. Όσον αφορά στον Ελλαδικό χώρο, τα αποτελέσματα της έρευνας των Αντωνίου και Αντωνοδημητράκη έδειξαν ότι, οι βασικότεροι παράγοντες ανάπτυξης και διατήρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν αυτοί που σχετίζονται με την ίδια τη φύση του ιατρικού επαγγέλματος π.χ. καθημερινή επαφή με τον ανθρώπινο πόνο και με ασθενείς σε τελικό στάδιο, αυξημένες ευθύνες για τους ασθενείς, κ.α., όπως επίσης παράγοντες που σχετίζονταν με την ελληνική πραγματικότητα π.χ. περιορισμένα μέσα, ανεπάρκεια νοσηλευτικού δυναμικού, έλλειψη επιμόρφωσης και συνεχιζόμενης κατάρτισης, κ.α. Η Αδαλή και συν., διερεύνησαν το βαθμό επαγγελματικής εξουθένωσης του νοσηλευτικού προσωπικού σε πέντε δημόσια Νοσοκομεία της Αθήνας και βρήκαν ότι, η συναισθηματική εξάντληση του προσωπικού κυμάνθηκε σε υψηλά επίπεδα και οι εργασιακοί παράγοντες σχετίζονταν με την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης του Νοσηλευτικού προσωπικού. Οι επαγγελματίες υγείας λόγω της συναισθηματικής εξάντλησης που βιώνουν, αισθάνονται κόπωση και δεν μπορούν να βοηθήσουν και να επικοινωνήσουν στοιχειωδώς με τους ασθενείς τους. Συχνά αντιμετωπίζουν το επάγγελμα τους ως ένα αναπόφευκτο κακό, από το οποίο δεν μπορούν να δραπετεύσουν. Για το λόγο αυτό, είναι αδύνατο να αναπτύξουν στενότερες ανθρώπινες σχέσεις με ανθρώπους που χρειάζονται την επιστημονική αλλά και τη συναισθηματική τους υποστήριξη. Ως αποτέλεσμα, προσπαθούν να κρατήσουν μια

απόσταση ασφαλείας από άλλα άτομα που θεωρούνται ως πηγή της εξάντλησης τους. Αντίθετα, σύμφωνα με την μελέτη των Κανδρή και συν., η καλή συνεργασία και υγιής επικοινωνία, η καλή οργάνωση εργασίας και έστω ένα άτυπο υποστηρικτικό σύστημα εργασίας, αποτελούν ισχυρούς παράγοντες για την σθεναρή αντίσταση των νοσηλευτών στον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης. 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. Το κυριότερο συμπέρασμα που εξάγεται από την πλειοψηφία των ερευνητικών μελετών είναι η σημασία και αναγκαιότητα εισαγωγής μιας ειδικής υποστηρικτικής ομάδας στην καθημερινή κλινική πρακτική, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος της εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό. (Palaiou et al., 2016)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα στόχευε στη διερεύνηση του κατά πόσο το νοσηλευτικό προσωπικό των Ελληνικών νοσοκομείων παρουσιάζει συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης. Προκειμένου να γίνει κάτι τέτοιο δημιουργήθηκε ένα ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από 29 ερωτήσεις στηριζόμενο στην κλίμακα επαγγελματικής εξουθένωσης του Mashlach. Από τις 29 ερωτήσεις οι 7 διερευνούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και οι υπόλοιπες 22 ανήκαν στην προαναφερθείσα κλίμακα. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για τια ανάγκες της παρούσας έρευνας βρίσκεται στο παράρτημα της εργασίας και αναρτήθηκε σε ιστότοπους κοινωνικής δικτύωσης της ΕΝΕ.

Πίνακας 1 Οριακές τιμές που αντιστοιχούν σε χαμηλά, μέτρια και υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης

ΥΠΟΚΛΙΜΑΚΑ	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή
Συναισθηματική εξάντληση	≤20	21-30	≥31
Προσωπικά επιτεύγματα	≥ 42	41-36	≤ 35
Αποπροσωποποίηση	≤ 5	6-10	≥ 11

Πηγή: Αναγνωστόπουλος – Παπαδάτου 1992

4.2 ΔΕΙΓΜΑ ΚΑΙ ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ

Ο ερευνώμενος πληθυσμός ήταν οι νοσηλευτές των ελληνικών νοσοκομείων, παρόλα ταύτα λόγω του μεγάλου μεγέθους του πληθυσμού, της δυσκολίας στη προσέγγιση όλων των νοσηλευτών και της οικονομίας σε χρόνο και κόστους που παρέχετε επιλέχθηκε να πραγματοποιηθεί δειγματοληψία. Όσον αφορά το δείγμα της έρευνας

αυτό αποτελούταν από 14 Νοσηλευτές (11% του δείγματος) και 113 Νοσηλεύτριες (89% του δείγματος). Σχετικά με την ηλικία του νοσηλευτικού προσωπικού που πήρε μέρος στην έρευνα φαίνεται πως διαχωρίζεται σε 1 άτομο ηλικίας από 32 έως 39 ετών (0,8%), 38 νοσηλευτές ηλικίας από 40 έως 47 ετών (29,9%), 86 άτομα ηλικίας από 47 έως 55 ετών (67,7%) και 2 νοσηλευτές που ήταν από 56 ετών και άνω (1,6%). Ενώ ένας διαχωρισμός μπορεί να γίνει και με την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος όπου αυτό αποτελούταν από 30 άγαμα άτομα (23,6%), από 87 άτομα που ήταν έγγαμα (68,5%), 7 άτομα που ήταν διαζευγμένα (5,5%) ενώ υπήρχαν και 3 εν χηρεία νοσηλευτές (2,4%). Ταυτόχρονα το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούταν από 33 νοσηλευτές που δεν είχαν παιδιά (26%), ενώ 19 άτομα απάντησαν πως είχαν 1 παιδί (15%), την ίδια στιγμή 2 παιδιά είχαν 62 άτομα (48,8%), 3 παιδιά είχαν 10 άτομα (7,9%) και 4 παιδιά είχαν 3 άτομα (2,4%).

Επιπλέον παρατηρήθηκε πως το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούταν από 35 Νοσηλευτές προερχόμενους από τη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (27,6), ενώ τίτλο από ΤΕΙ είχαν 73 Νοσηλευτές (57,5). Την ίδια στιγμή 5 Νοσηλευτές κατείχαν τίτλο από ΑΕΙ (3,9%), ενώ 12 Νοσηλευτές διέθεταν Μεταπτυχιακό τίτλο (9,4%) και 2 άτομα Διδακτορικό τίτλο (1,6%). Ενώ όσον αφορά την κλινική ή τμήμα εργασίας του το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούταν από 16 άτομα που εργάζονταν σε παθολογική και ισάριθμα που εργάζονταν σε μονάδα αποκατάστασης (12,6% σε κάθε περίπτωση, 14 άτομα εργάζονταν σε τμήμα επειγόντων περιστατικών (11%), ενώ 12 εργάζονταν σε Νεφρολογική κλινική (9,4%). Την ίδια στιγμή από 11 άτομα εργάζονταν σε αιματολογική και ισάριθμοι νοσηλευτές εργάζονταν στην ορθοπεδική κλινική (8,7%), επιπλέον 9 άτομα εργάζονταν σε καρδιολογική κλινική (7,1%), και 8 νοσηλευτές στη νεφρολογική κλινική (6,3%). Από 7 άτομα εργάζονταν σε Νευρολογική και ΜΕΘ ενηλίκων (5,5%) ενώ 6 νοσηλευτές εργάζονταν σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία (4,7%). Τέλος 5 άτομα απάντησαν πως εργάζονται σε χειρουργική και ισάριθμα άτομα σε ογκολογική κλινική (3,9%).

Τέλος οι νοσηλευτών σχετικά με τα έτη εργασίας τους διαχωρίζονται σε 16 άτομα που εργάζονταν ως 9 έτη (12,6%), ενώ 38 άτομα απάντησαν πως ήταν νοσηλευτές από 10 έως 19 έτη (29,9%), από 20 έως 29 έτη νοσηλευτές απάντησαν πως ήταν 61 άτομα (48%) ενώ τέλος 12 άτομα εργάζονταν ως νοσηλευτές για πάνω από 30 έτη (9,4%).

4.3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μετά τη συλλογή των απαντήσεων από τους νοσηλευτές οι απαντήσεις κωδικοποιήθηκαν κατάλληλα για να είναι δυνατή η επεξεργασία τους. Για την επεξεργασία των μεταβλητών επιλέχθηκε η 22^η έκδοση του προγράμματος SPSS. Ενώ πραγματοποιήθηκε ανάλυση με τη μέθοδο συχνοτήτων (frequencies).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

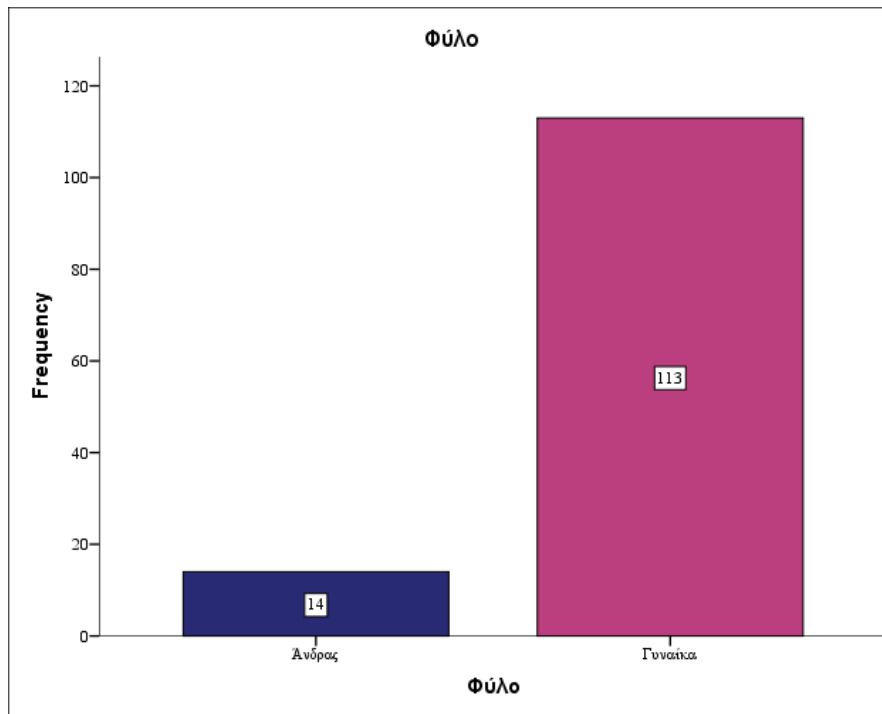
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ερώτηση 1. Φύλο

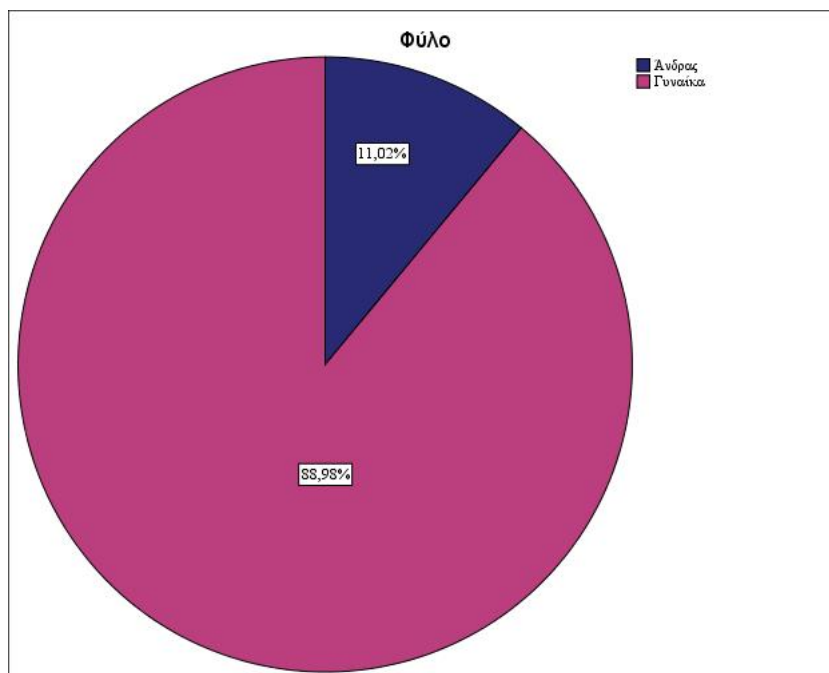
Στην έρευνα πήραν μέρος 14 Νοσηλευτές (11% του δείγματος) και 113 Νοσηλεύτριες (89% του δείγματος). Για λόγους ευκολίας από το παρόν σημείο και έπειτα θα γίνεται αναφορά ως νοσηλευτές ή νοσηλευτικό προσωπικό και για τα άτομα των δύο φύλων.

Φύλο		
	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Άνδρας	14	11,0
Γυναίκα	113	89,0
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 1 : Παρουσίαση του φύλου των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 1 : Παρουσίαση των συχνοτήτων του φύλου του δείγματος.



Γράφημα 2 : Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του φύλου του δείγματος.

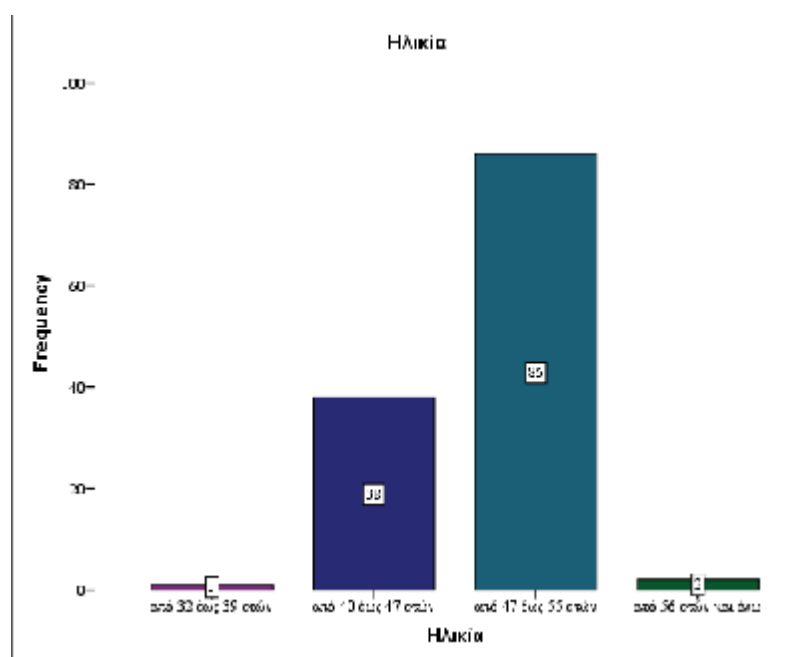
Ερώτηση 2. Ηλικία

Όσον αφορά την ηλικία του νοσηλευτικού προσωπικού που πήρε μέρος στην έρευνα φαίνεται πως διαχωρίζεται σε 1 άτομο ηλικίας από 32 έως 39 ετών (0,8%), 38 νοσηλευτές ηλικίας από 40 έως 47 ετών (29,9%), 86 άτομα ηλικίας από 47 έως 55 ετών (67,7%) και 2 νοσηλευτές που ήταν από 56 ετών και άνω (1,6%).

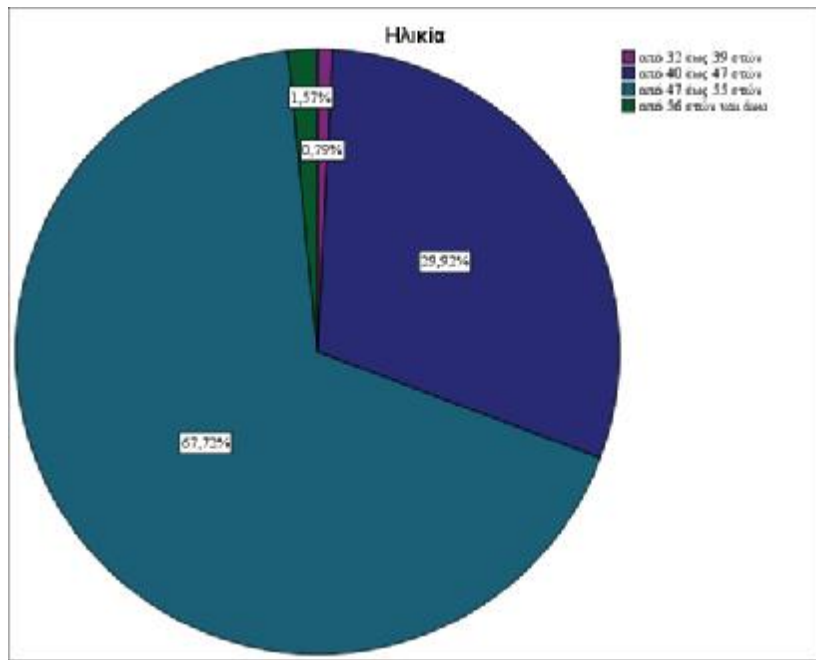
Ηλικία

	Συχνότητα	Εκατοστιαία	
		α	Εκατοστιαία
	Συχνότητα	Συχνότητα	Συχνότητα
από 32 έως 39 ετών	1	,8	,8
από 40 έως 47 ετών	38	29,9	29,9
από 47 έως 55 ετών	86	67,7	67,7
από 56 ετών και άνω	2	1,6	1,6
Σύνολο	127	100,0	100,0

Πίνακας 2 : Παρουσίαση της ηλικίας των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 3 Παρουσίαση των συχνοτήτων της ηλικίας του δείγματος.



Γράφημα 4 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού της ηλικίας του δείγματος.

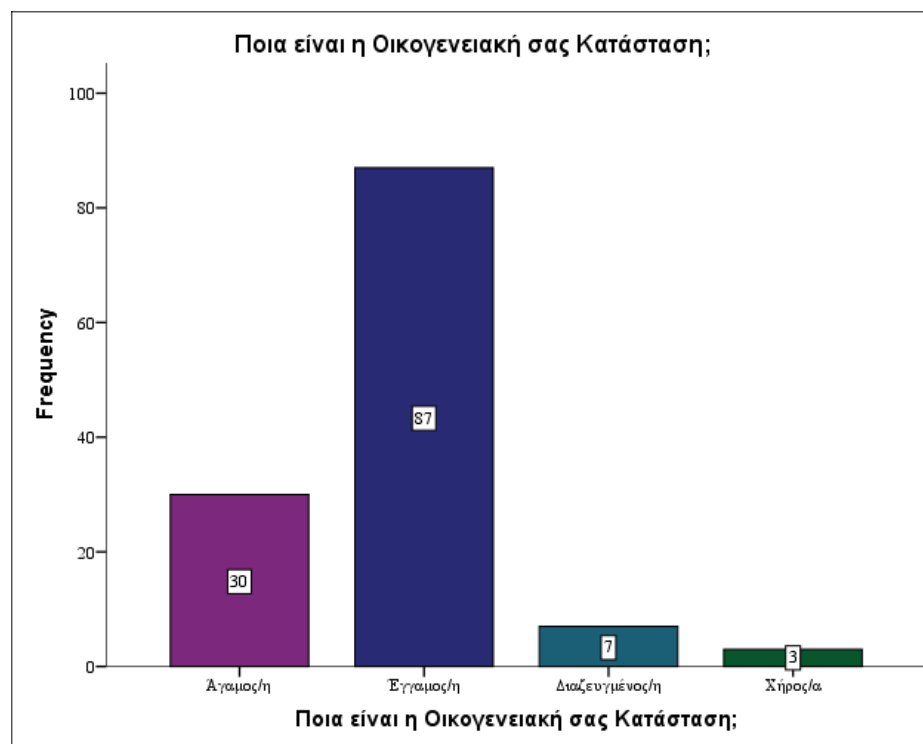
Ερώτηση 3. Ποια είναι η Οικογενειακή σας κατάσταση

Το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούνταν από 30 άγαμα άτομα (23,6%), από 87 άτομα που ήταν έγγαμα (68,5%), 7 άτομα που ήταν ήταν διαζευγμένα (5,5%) ενώ υπήρχαν και 3 εν χηρεία νοσηλευτές (2,4%).

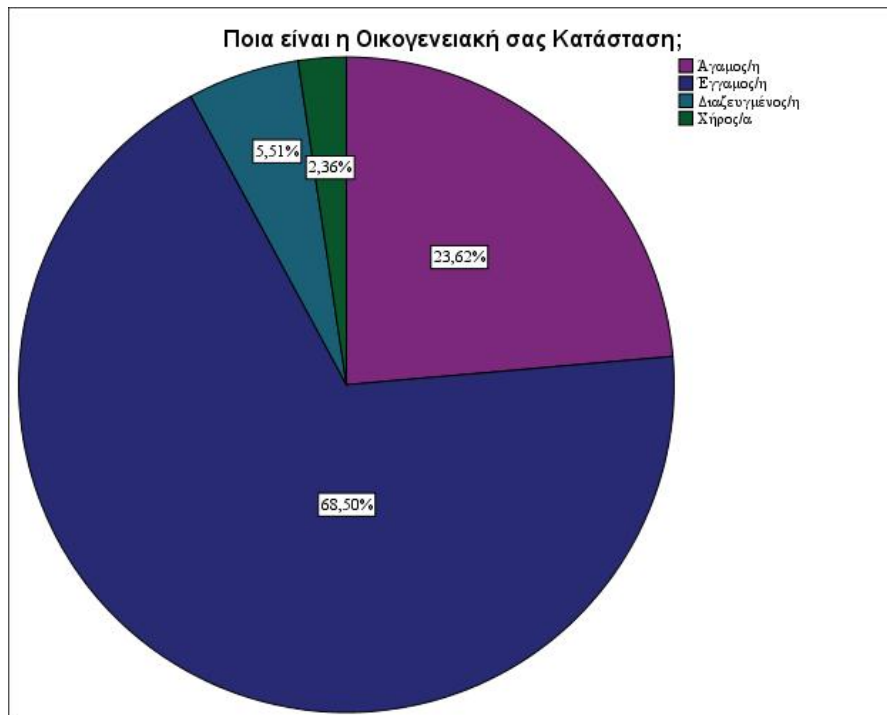
Ποια είναι η Οικογενειακή σας Κατάσταση;

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Άγαμος/η	30	23,6
Έγγαμος/η	87	68,5
Διαζευγμένος/η	7	5,5
Χήρος/α	3	2,4
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 3: Παρουσίαση της οικογενειακής κατάστασης των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 5 Παρουσίαση των συχνοτήτων της οικογενειακής κατάστασης του δείγματος.



Γράφημα 6 Παρουσίαση των εκατοστιαίων ποσοστών της οικογενειακής κατάστασης του δείγματος.

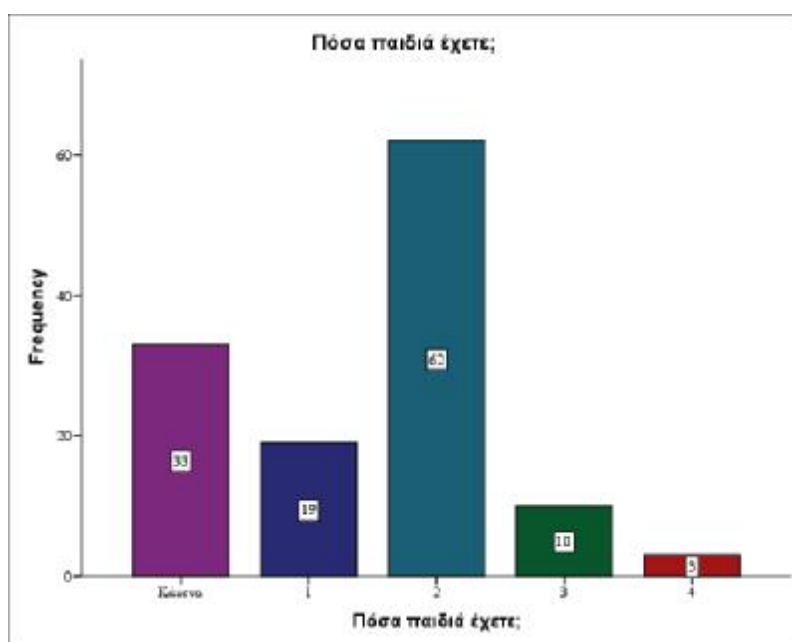
Ερώτηση 4. Πόσα παιδιά έχετε;

Το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούταν από 33 νοσηλευτές που δεν είχαν παιδιά (26%), ενώ 19 άτομα απάντησαν πως είχαν 1 παιδί (15%), την ίδια στιγμή 2 παιδιά είχαν 62 άτομα (48,8%), 3 παιδιά είχαν 10 άτομα (7,9%) και 4 παιδιά είχαν 3 άτομα (2,4%).

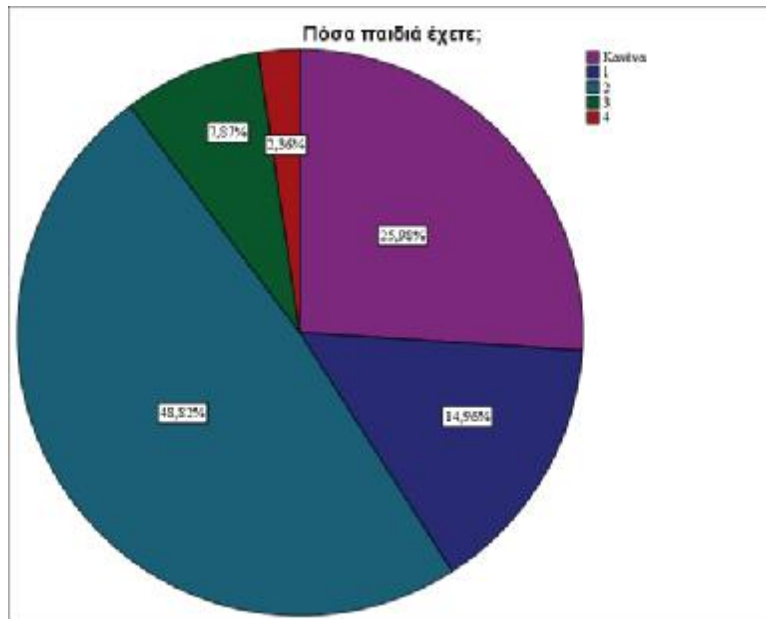
Πόσα παιδιά έχετε;

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Κανένα	33	26,0
1	19	15,0
2	62	48,8
3	10	7,9
4	3	2,4
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 4: Παρουσίαση του αριθμού των παιδιών των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 7 Παρουσίαση των συχνοτήτων του αριθμού των παιδιών του δείγματος.



Γράφημα 8 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του αριθμού των παιδιών του δείγματος.

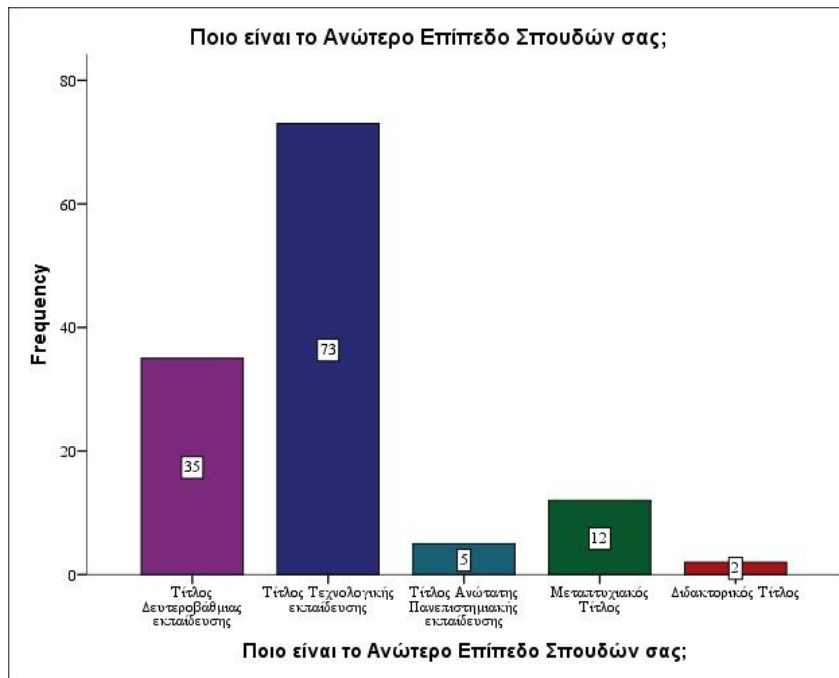
Ερώτηση 5. Ποιο είναι το Ανώτερο Επίπεδο Σπουδών σας;

Το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούταν από 35 Νοσηλευτές προερχόμενους από τη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (27,6), ενώ τίτλο από ΤΕΙ είχαν 73 Νοσηλευτές (57,5). Την ίδια στιγμή 5 Νοσηλευτές κατείχαν τίτλο από ΑΕΙ (3,9%), ενώ 12 Νοσηλευτές διέθεταν Μεταπτυχιακό τίτλο (9,4%) και 2 άτομα Διδακτορικό τίτλο (1,6%).

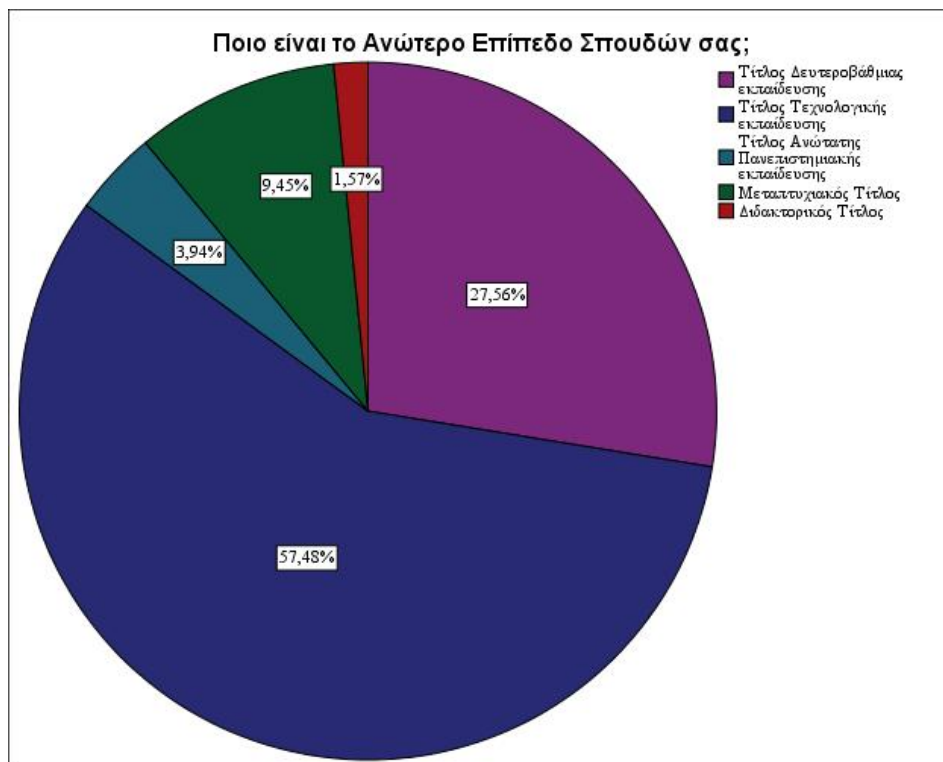
Ποιο είναι το Ανώτερο Επίπεδο Σπουδών σας;

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Τίτλος Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	35	27,6
Τίτλος Τεχνολογικής εκπαίδευσης	73	57,5
Τίτλος Ανώτατης Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης	5	3,9
Μεταπτυχιακός Τίτλος	12	9,4
Διδακτορικός Τίτλος	2	1,6
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 5: Παρουσίαση της εκπαίδευσης των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 9 Παρουσίαση των συχνοτήτων της εκπαίδευσης του δείγματος



Γράφημα 10. Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού της εκπαίδευσης του δείγματος

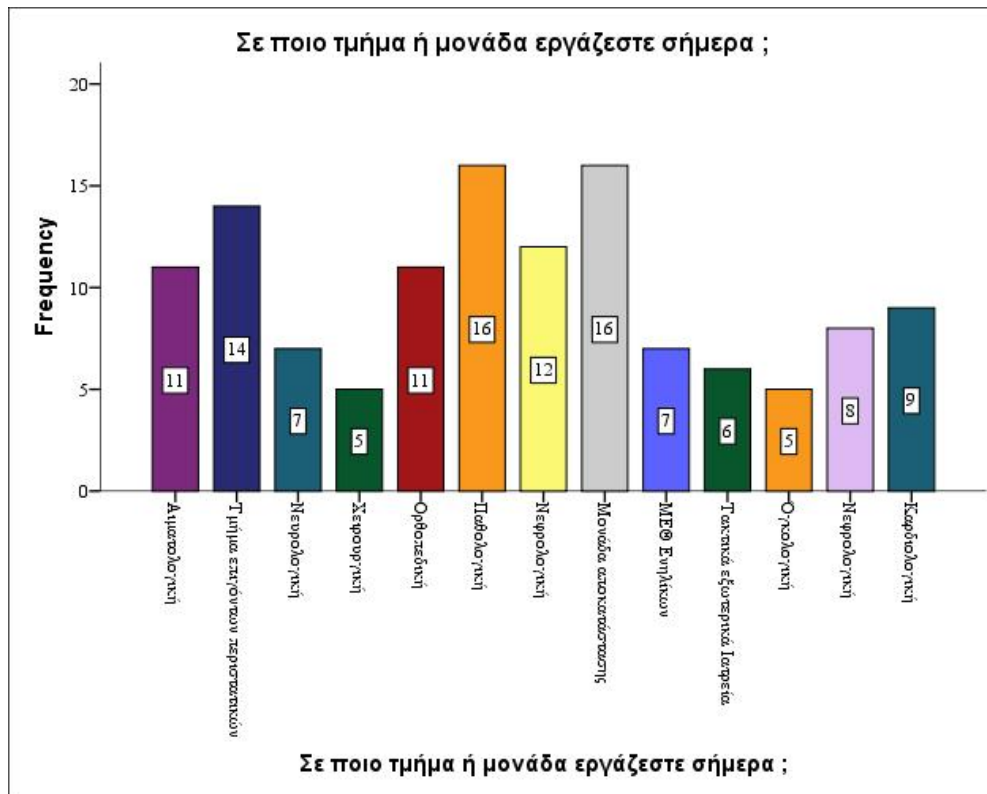
Ερώτηση 6. Σε ποιο τμήμα ή μονάδα εργάζεστε σήμερα;

Το δείγμα των Νοσηλευτών αποτελούταν από 16 άτομα που εργάζονταν σε παθολογική και ισάριθμα που εργάζονταν σε μονάδα αποκατάστασης (12,6% σε κάθε περίπτωση, 14 άτομα εργάζονταν σε τμήμα επειγόντων περιστατικών (11%), ενώ 12 εργάζονταν σε Νεφρολογική κλινική (9,4%). Την ίδια στιγμή από 11 άτομα εργάζονταν σε αιματολογική και ισάριθμοι νοσηλευτές εργάζονταν στην ορθοπεδική κλινική (8,7%), επιπλέον 9 άτομα εργάζονταν σε καρδιολογική κλινική (7,1%), και 8 νοσηλευτές στη νεφρολογική κλινική (6,3%). Από 7 άτομα εργάζονταν σε Νευρολογική και ΜΕΘ ενηλίκων (5,5%) ενώ 6 νοσηλευτές εργάζονταν σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία (4,7%). Τέλος 5 άτομα απάντησαν πως εργάζονται σε χειρουργική και ισάριθμα άτομα σε ογκολογική κλινική (3,9%).

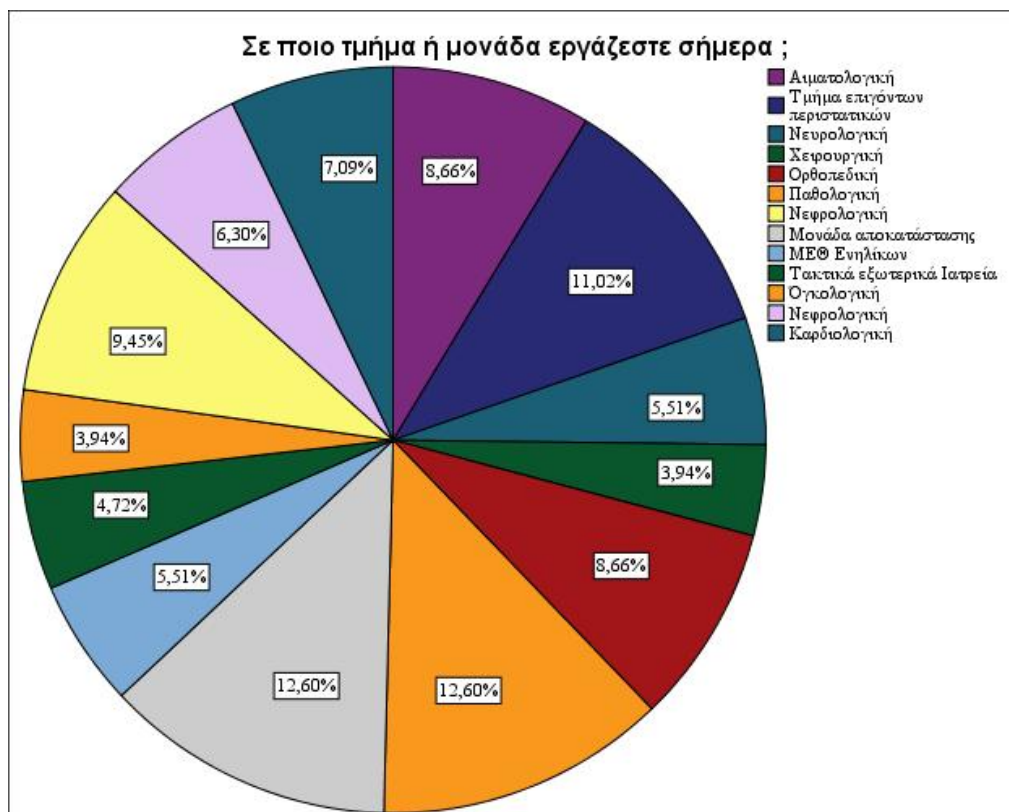
Σε ποιο τμήμα ή μονάδα εργάζεστε σήμερα ;

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Αιματολογική	11	8,7
Τμήμα επειγόντων περιστατικών	14	11,0
Νευρολογική	7	5,5
Χειρουργική	5	3,9
Ορθοπεδική	11	8,7
Παθολογική	16	12,6
Νεφρολογική	12	9,4
Μονάδα αποκατάστασης	16	12,6
ΜΕΘ Ενηλίκων	7	5,5
Τακτικά εξωτερικά Ιατρεία	6	4,7
Ογκολογική	5	3,9
Νεφρολογική	8	6,3
Καρδιολογική	9	7,1
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 6: Παρουσίαση του τμήματος εργασίας των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 11 Παρουσίαση των συχνοτήτων του τμήματος εργασίας του δείγματος



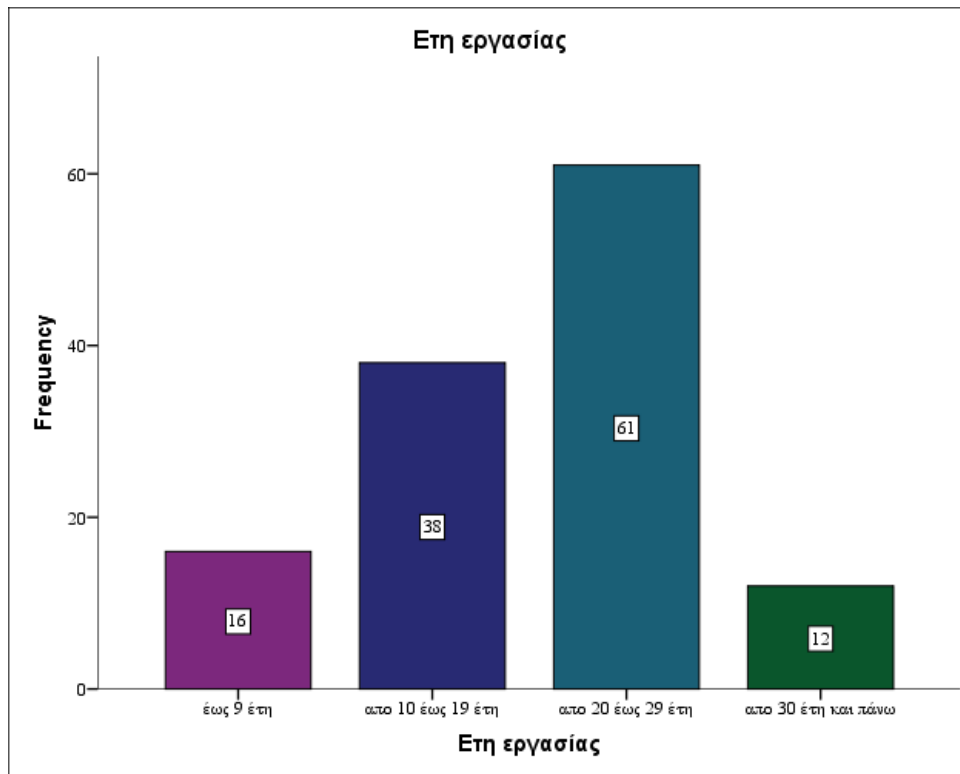
Γράφημα 12. Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του τμήματος εργασίας του δείγματος

Ερώτηση 7. Έτη εργασίας;

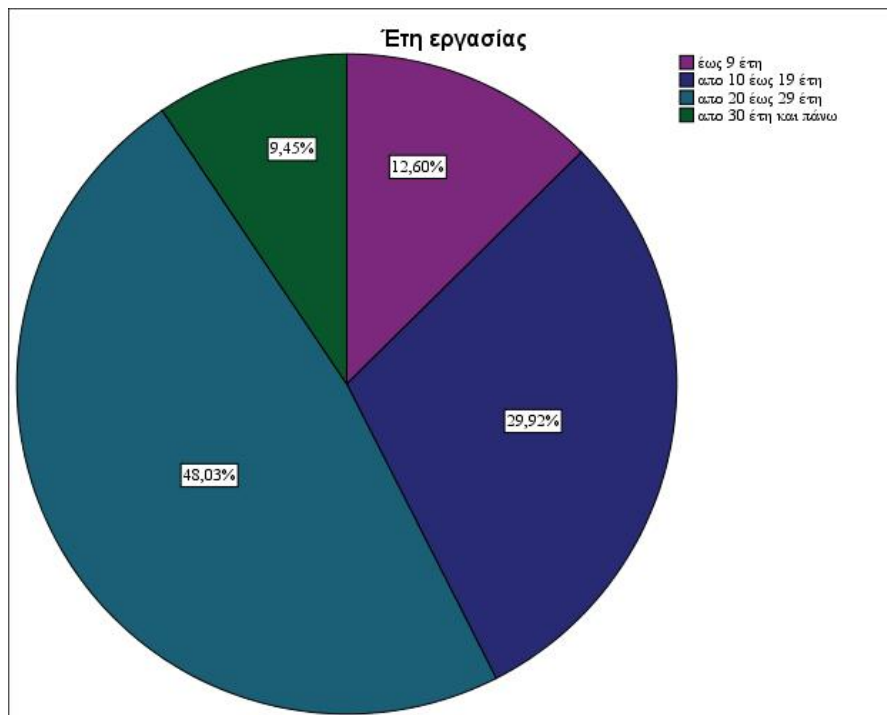
Οι νοσηλευτών σχετικά με τα έτη εργασίας τους διαχωρίζονται σε 16 άτομα που εργάζονταν ως 9 έτη (12,6%), ενώ 38 άτομα απάντησαν πως ήταν νοσηλευτές από 10 έως 19 έτη (29,9%), από 20 έως 29 έτη νοσηλευτές απάντησαν πως ήταν 61 άτομα (48%) ενώ τέλος 12 άτομα εργάζονταν ως νοσηλευτές για πάνω από 30 έτη (9,4%).

Έτη εργασίας	Εκατοστιαία	
	Συχνότητα	Συχνότητα
έως 9 έτη	16	12,6
απο 10 έως 19 έτη	38	29,9
απο 20 έως 29 έτη	61	48,0
απο 30 έτη και πάνω	12	9,4
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 7: Παρουσίαση των ετών εργασίας των νοσηλευτών και νοσηλευτριών που πήραν μέρος στην έρευνα.



Γράφημα 13 Παρουσίαση των συχνοτήτων των ετών εργασίας του δείγματος



Γράφημα 14. Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού των ετών εργασίας του δείγματος

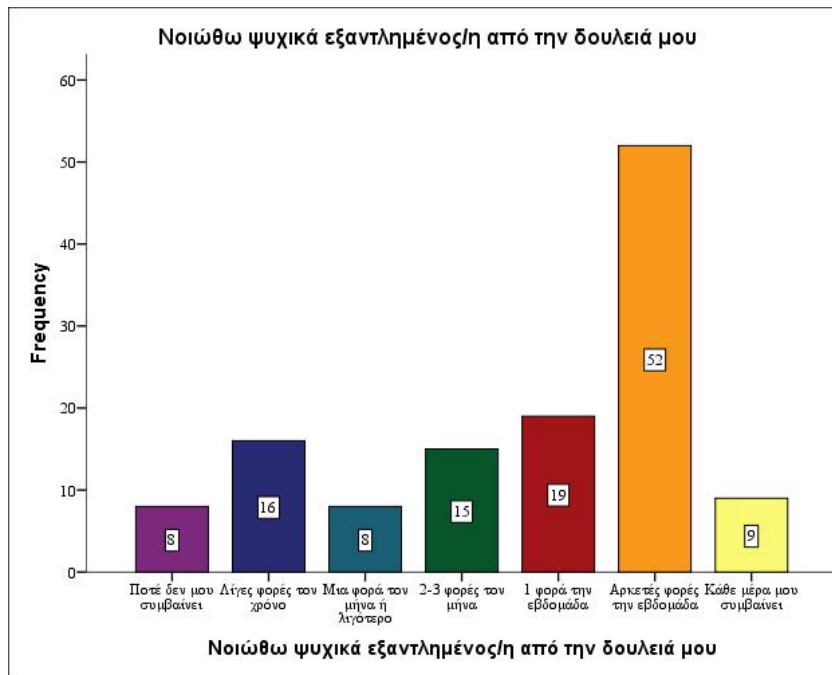
Ερώτηση 8. Νοιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από την δουλειά μου

Η πλειοψηφία του δείγματος, δηλαδή 52 Νοσηλευτές απάντησαν πως εντός της εβδομάδας αρκετές μέρες νιώθουν ψυχικά εξαντλημένοι από την εργασίας τους (40,9%), ενώ 19 νοσηλευτές απάντησαν ότι μια φορά την εβδομάδα νιώθουν έτσι (15%). Εδώ παρατηρείται πως πάνω από το μισό δείγμα νοσηλευτών νιώθει ψυχικά εξαντλημένο πάνω από μια φορά την εβδομάδα.

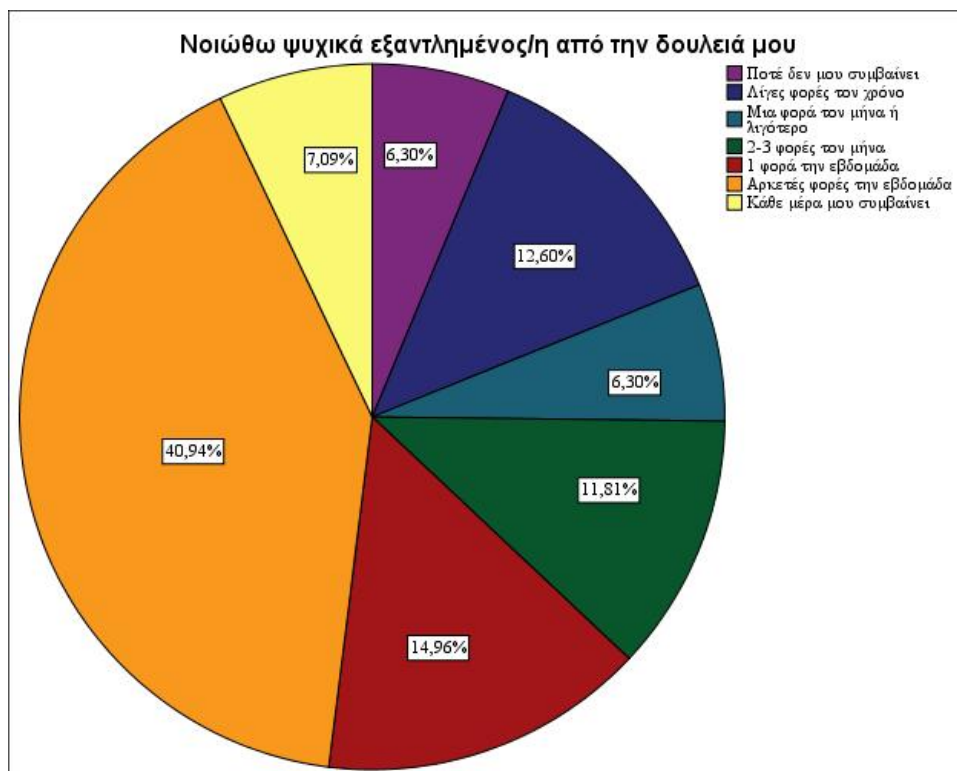
Νοιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από την δουλειά μου

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	8	6,3
Λίγες φορές τον χρόνο	16	12,6
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	8	6,3
2-3 φορές τον μήνα	15	11,8
1 φορά την εβδομάδα	19	15,0
Αρκετές φορές την εβδομάδα	52	40,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	9	7,1
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 8: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει ψυχικά εξαντλημένο από την δουλειά του.



Γράφημα 15 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει ψυχικά εξαντλημένο από την δουλειά του



Γράφημα 16. Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει ψυχικά εξαντλημένο από την δουλειά του

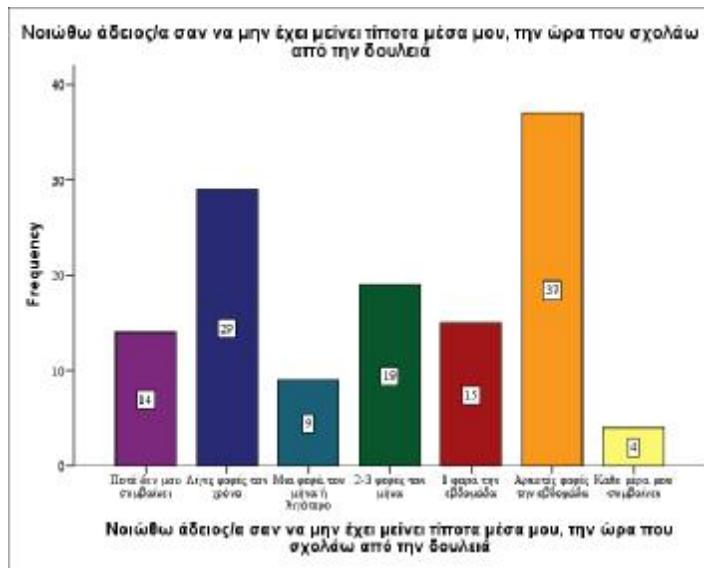
Ερώτηση 9. Νοιώθω άδειος/α σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από την δουλειά

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν άδειοι σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα τους, όταν τελειώνουν από τη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 37 άτομα απάντησαν πως νιώθουν κάτι τέτοιο αρκετές φορές την εβδομάδα (29,1%), ενώ 29 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (22,8%). Εδώ παρατηρείται πως η πλειοψηφία των νοσηλευτικού προσωπικού νιώθει άδειο σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα του όταν σχολάσει από τη δουλειά του πάνω από μια φορά την εβδομάδα.

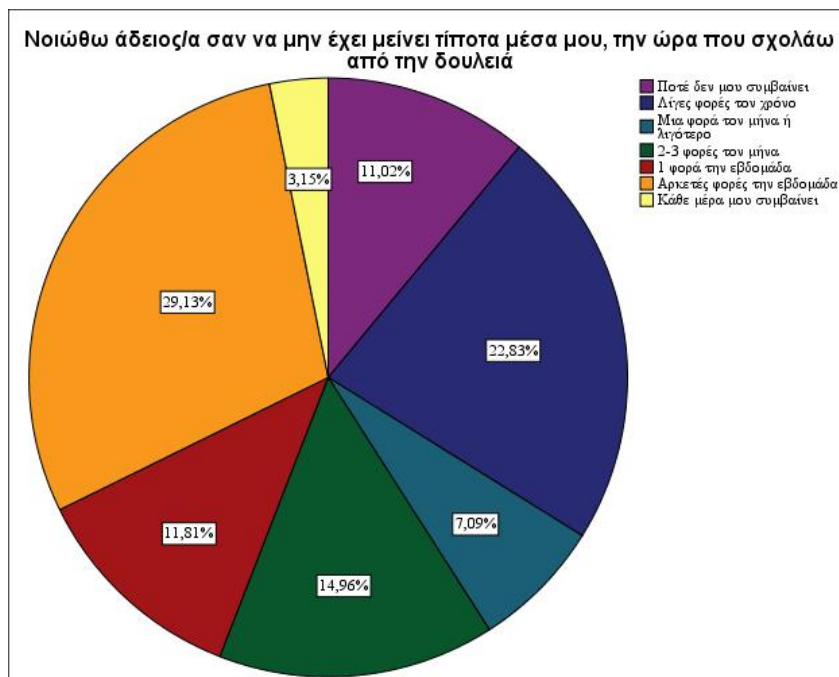
Νοιώθω άδειος/α σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από την δουλειά

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	14	11,0
Λίγες φορές τον χρόνο	29	22,8
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	9	7,1
2-3 φορές τον μήνα	19	15,0
1 φορά την εβδομάδα	15	11,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	37	29,1
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	4	3,1
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 9: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει άδειο σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα του, την ώρα που σχολάζει από την δουλειά.



Γράφημα 17 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει άδειο σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα του, την ώρα που σχολάζει από την δουλειά



Γράφημα 18 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει άδειο σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα του, την ώρα που σχολάζει από την δουλειά

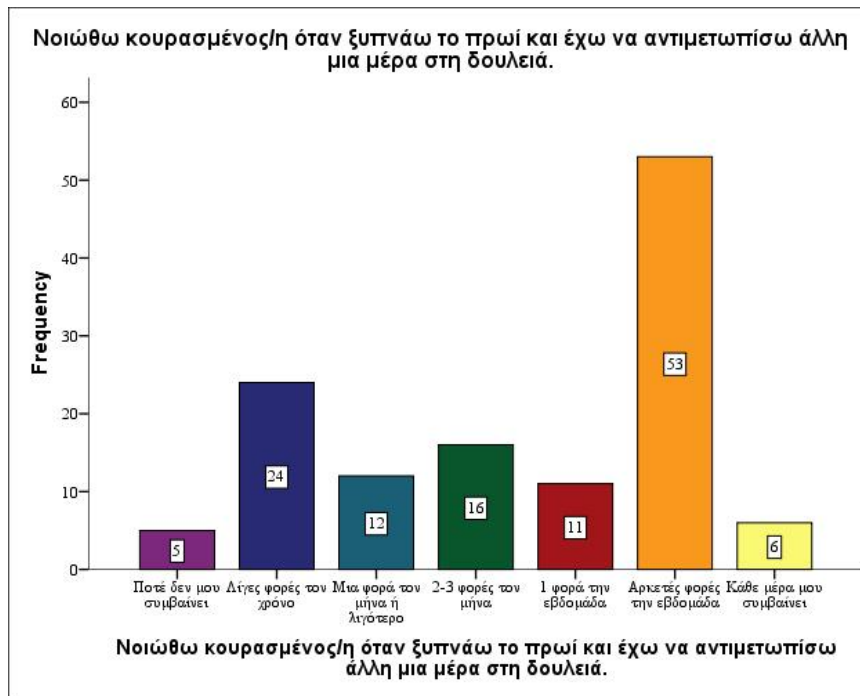
Ερώτηση 10. Νοιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στη δουλειά

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνάνε το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν άλλη μια μέρα στη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 53 άτομα απάντησαν πως νιώθουν έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (41,7%), ενώ 24 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (18,9%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών νιώθουν κουρασμένοι όταν ξυπνάνε το πρωί και έχουν να αντιμετωπίσουν άλλη μια μέρα στη δουλειά τους, πάνω από μια φορά την εβδομάδα.

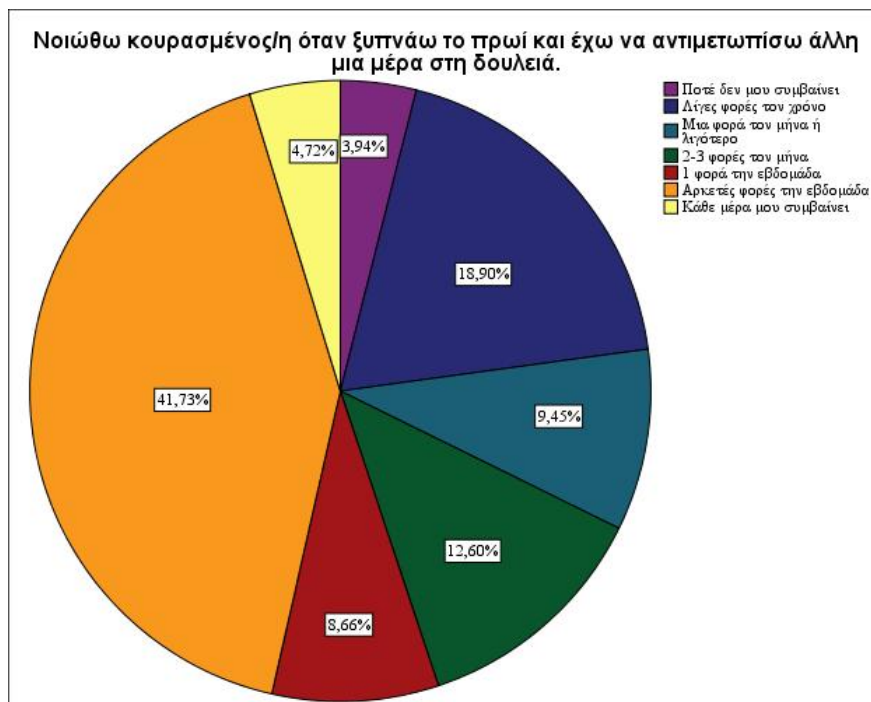
Νοιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στη δουλειά.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	5	3,9
Λίγες φορές τον χρόνο	24	18,9
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	12	9,4
2-3 φορές τον μήνα	16	12,6
1 φορά την εβδομάδα	11	8,7
Αρκετές φορές την εβδομάδα	53	41,7
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	6	4,7
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 10: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει κουρασμένο όταν ξυπνάει το πρωί και έχει να αντιμετωπίσει άλλη μια μέρα στη δουλειά.



Γράφημα 19 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει άδειο σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα του, την ώρα που σχολάζει από την δουλειά



Γράφημα 20 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει άδειο σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα του, την ώρα που σχολάζει από την δουλειά

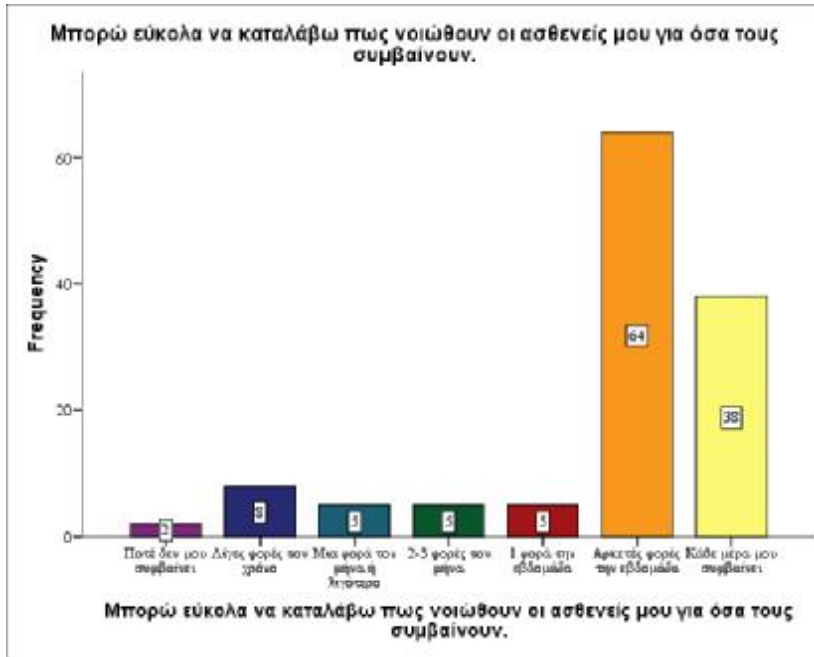
Ερώτηση 11. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νοιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές μπορούν εύκολα να καταλάβουν πως νοιώθουν οι ασθενείς τους για όσα τους συμβαίνουν, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 64 άτομα απάντησαν πως μπορούν να αντιληφθούν κάτι τέτοιο αρκετές φορές την εβδομάδα (50,4%), ενώ 38 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο γίνεται καθημερινά (29,9%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών μπορεί εύκολα να καταλάβει πως νοιώθουν οι ασθενείς τους για όσα τους συμβαίνουν σε πολύ μεγάλη συχνότητα εντός της εβδομάδας.

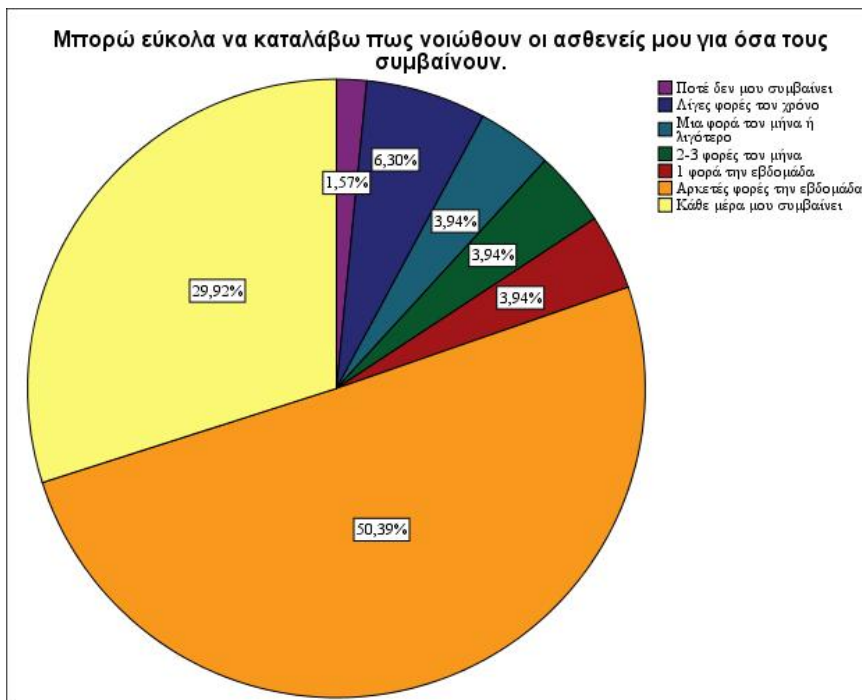
Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νοιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	2	1,6
Λίγες φορές τον χρόνο	8	6,3
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	5	3,9
2-3 φορές τον μήνα	5	3,9
1 φορά την εβδομάδα	5	3,9
Αρκετές φορές την εβδομάδα	64	50,4
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	38	29,9
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 11: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί εύκολα να καταλάβει πως νοιώθουν οι ασθενείς του για όσα τους συμβαίνουν.



Γράφημα 21 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί εύκολα να καταλάβει πως νοιώθουν οι ασθενείς του για όσα τους συμβαίνουν



Γράφημα 22 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί εύκολα να καταλάβει πως νοιώθουν οι ασθενείς του για όσα τους συμβαίνουν

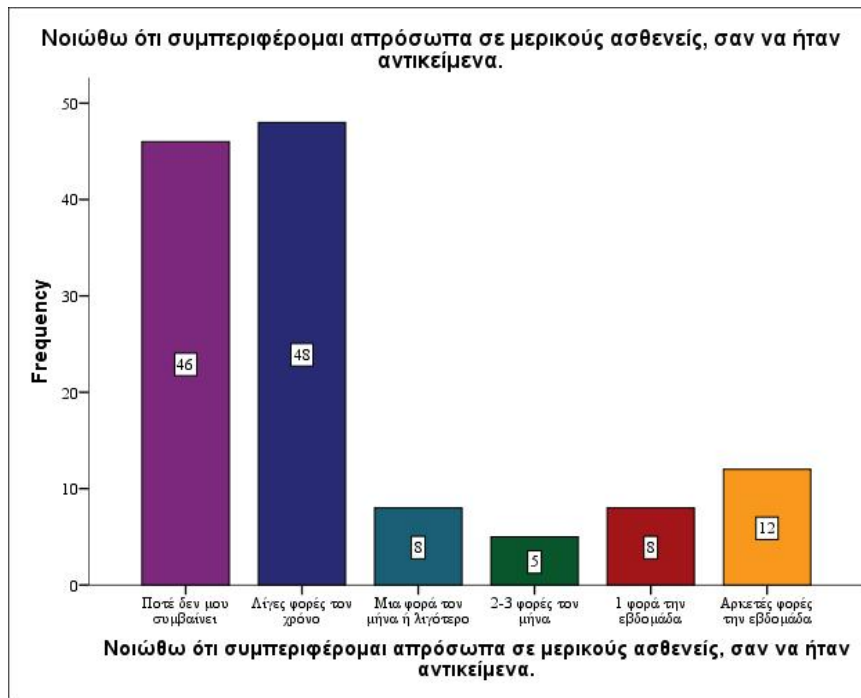
Ερώτηση 12. Νοιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σαν να ήταν αντικείμενα

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές αισθάνονται πως συμπεριφέρονται απρόσωπα σε κάποιους ασθενείς τους, σαν να ήταν αντικείμενα, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 48 άτομα απάντησαν πως κάνουν κάτι τέτοιο λίγες φορές το χρόνο (37,8%), ενώ 46 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει ποτέ (37,8%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών συμπεριφέρεται από σπάνια έως ποτέ απρόσωπα σε κάποιους ασθενείς τους, σαν να ήταν αντικείμενα.

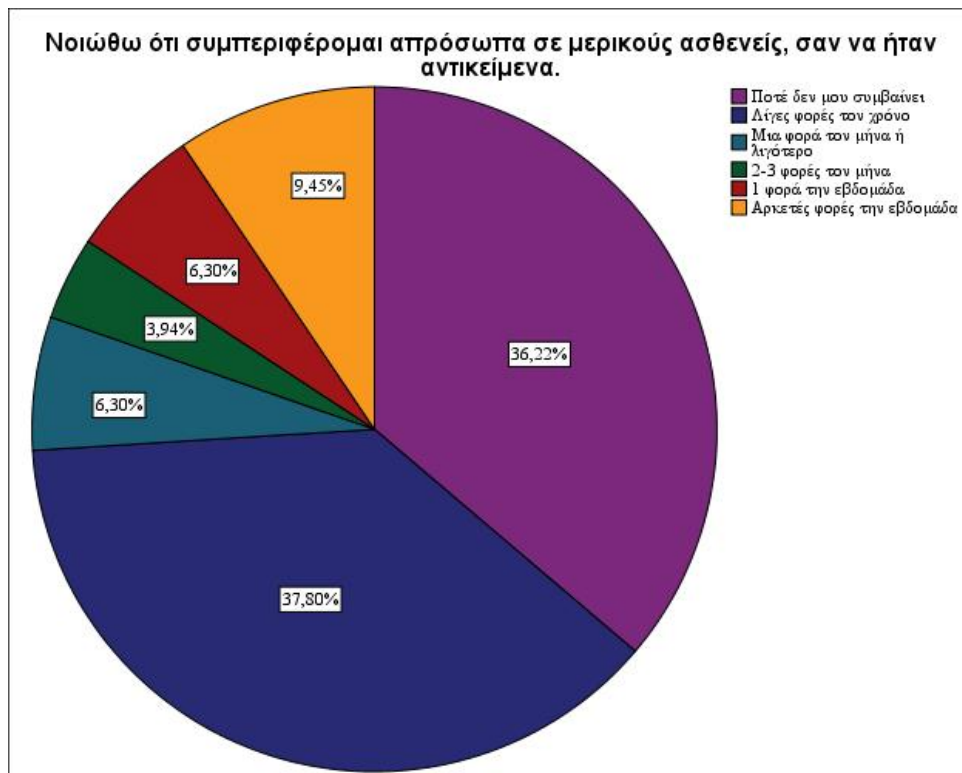
Νοιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σαν να ήταν αντικείμενα.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	46	36,2
Λίγες φορές τον χρόνο	48	37,8
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	8	6,3
2-3 φορές τον μήνα	5	3,9
1 φορά την εβδομάδα	8	6,3
Αρκετές φορές την εβδομάδα	12	9,4
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 12: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό συμπεριφέρεται απρόσωπα σε κάποιους ασθενείς τους, σαν να ήταν αντικείμενα.



Γράφημα 23 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό συμπεριφέρεται απρόσωπα σε κάποιους ασθενείς τους, σαν να ήταν αντικείμενα



Γράφημα 24 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό συμπεριφέρεται απρόσωπα σε κάποιους ασθενείς τους, σαν να ήταν αντικείμενα

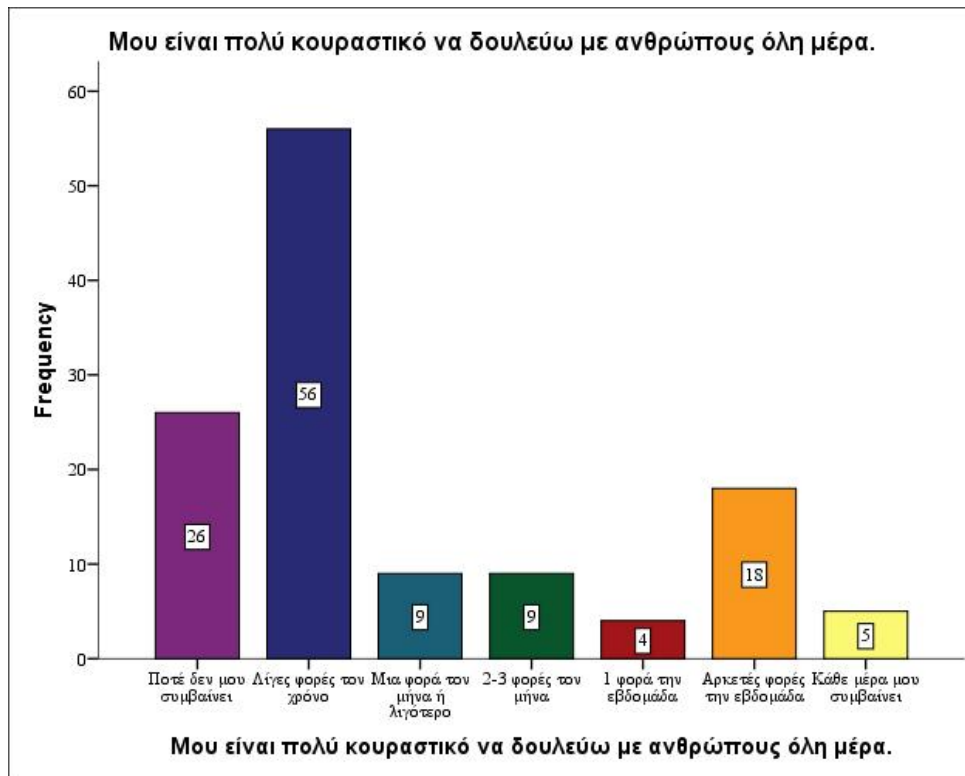
Ερώτηση 13. Μου είναι πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν ότι είναι πολύ κουραστικό να δουλεύουν με ανθρώπους όλη μέρα, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 56 άτομα απάντησαν πως νιώθουν έτσι λίγες φορές το χρόνο (44,1%), ενώ 26 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει ποτέ (20,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών από σπάνια έως ποτέ δεν νιώθουν ότι είναι πολύ κουραστικό να δουλεύουν όλη τη μέρα με άλλους ανθρώπους.

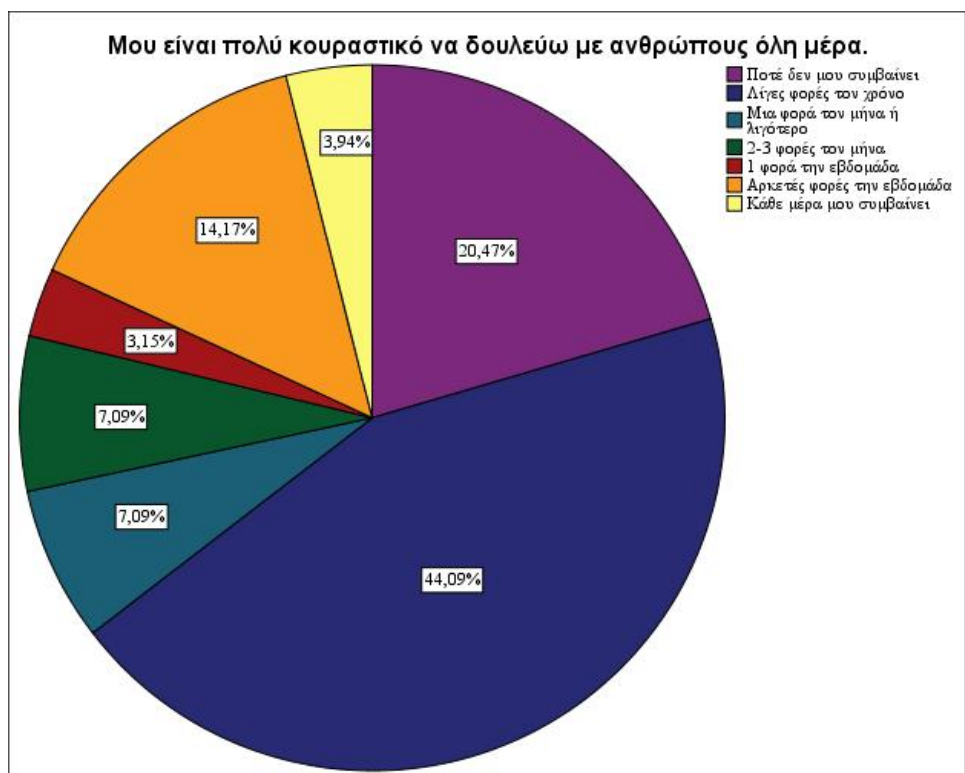
Μου είναι πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη μέρα.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	26	20,5
Λίγες φορές τον χρόνο	56	44,1
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	9	7,1
2-3 φορές τον μήνα	9	7,1
1 φορά την εβδομάδα	4	3,1
Αρκετές φορές την εβδομάδα	18	14,2
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	5	3,9
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 13: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό θεωρεί πως είναι πολύ κουραστικό να δουλεύει όλη τη μέρα με άλλους ανθρώπους.



Γράφημα 25 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό θεωρεί πως είναι πολύ κουραστικό να δουλεύει όλη τη μέρα με άλλους ανθρώπους.



Γράφημα 26 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό θεωρεί πως είναι πολύ κουραστικό να δουλεύει όλη τη μέρα με άλλους ανθρώπους.

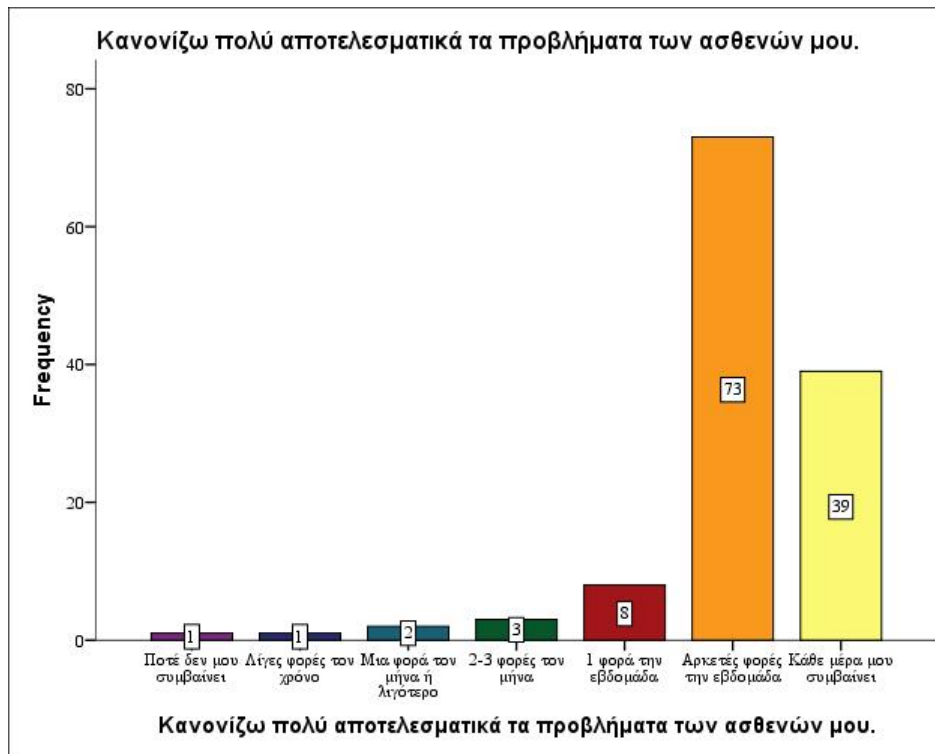
Ερώτηση 14. Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές κανονίζουν πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 73 άτομα απάντησαν πως μπορούν να κάνουν κάτι τέτοιο αρκετές φορές την εβδομάδα (57,5%), ενώ 39 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (30,7%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών πολλές φορές την εβδομάδα έχουν τη δυνατότητα να κανονίζουν αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών τους.

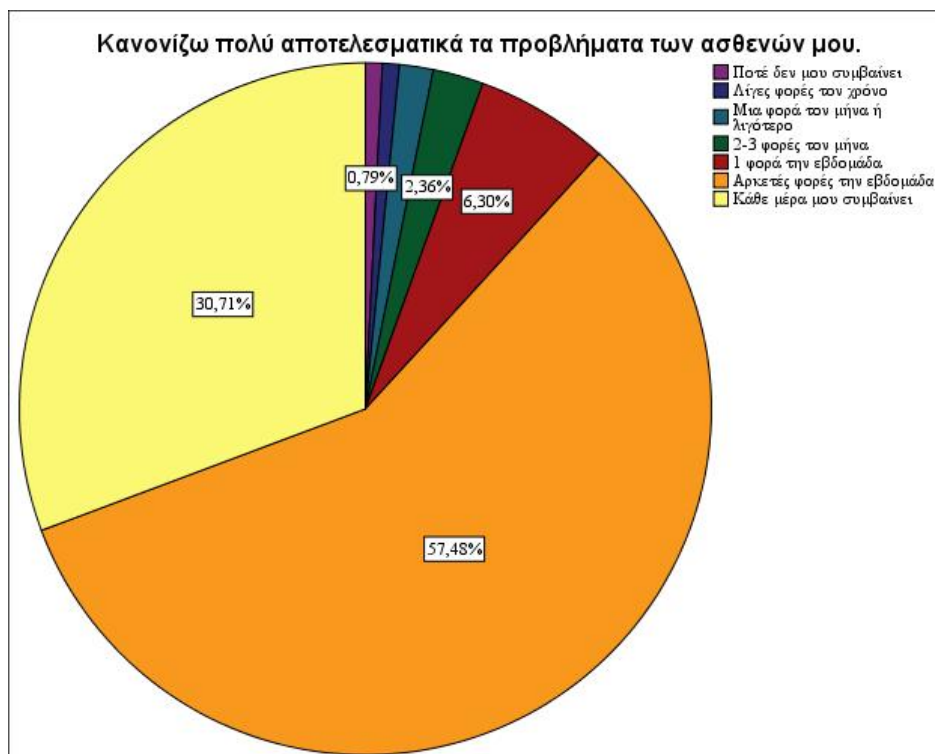
Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	1	,8
Λίγες φορές τον χρόνο	1	,8
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2	1,6
2-3 φορές τον μήνα	3	2,4
1 φορά την εβδομάδα	8	6,3
Αρκετές φορές την εβδομάδα	73	57,5
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	39	30,7
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 14: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό κανονίζει πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών του.



Γράφημα 27 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό κανονίζει πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών του.



Γράφημα 28 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό κανονίζει πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών του.

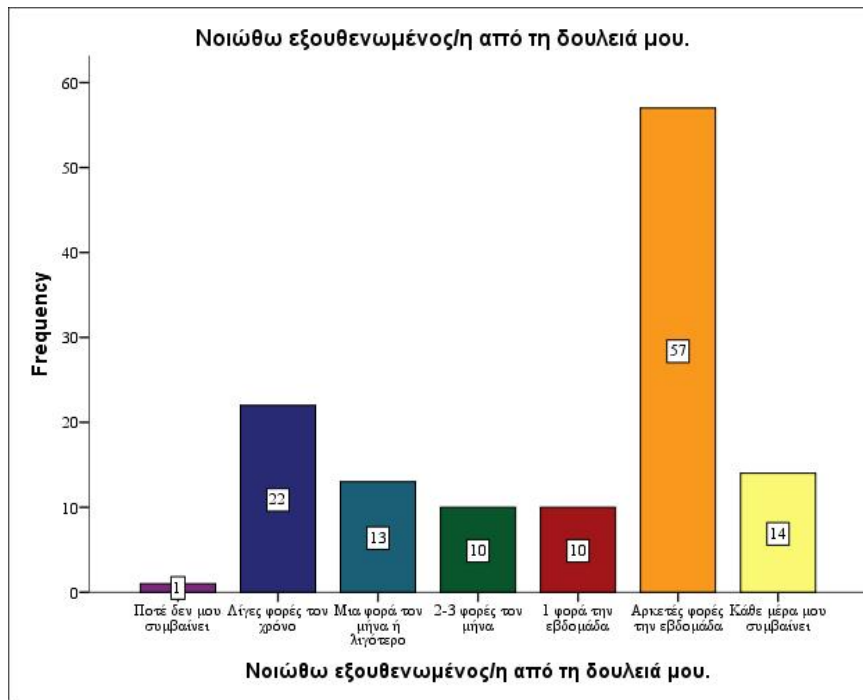
Ερώτηση 15. Νοιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν εξουθενωμένοι από τη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 57 άτομα απάντησαν πως νιώθουν έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (44,9%), ενώ 22 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (17,3%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών πολλές φορές την εβδομάδα έως καθημερινά νιώθουν εξουθενωμένοι από την εργασία τους.

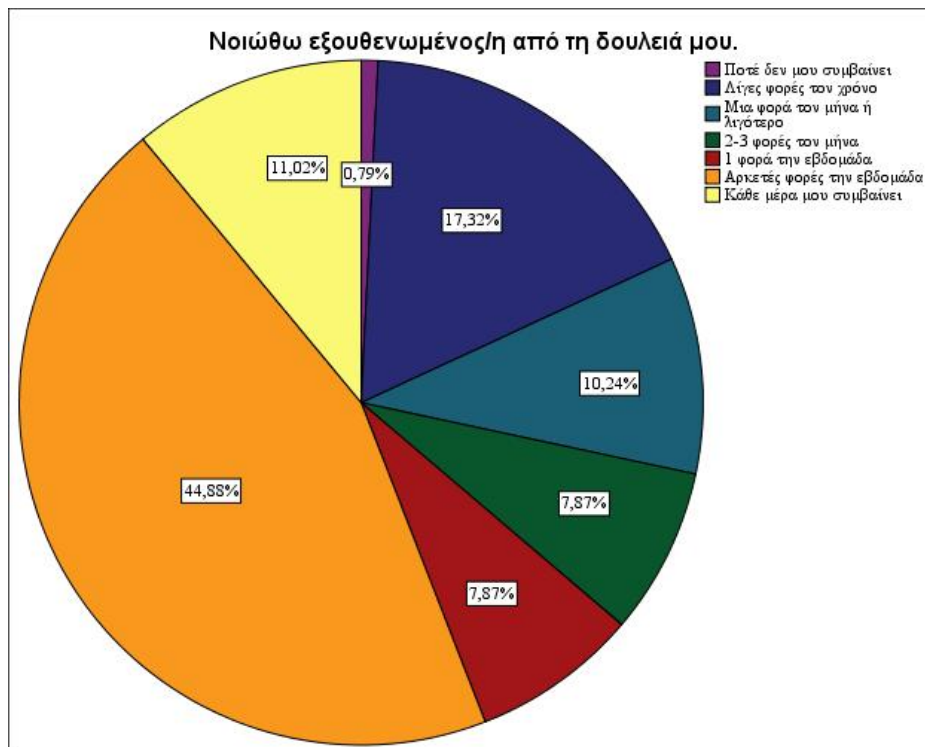
Νοιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	1	,8
Λίγες φορές τον χρόνο	22	17,3
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	13	10,2
2-3 φορές τον μήνα	10	7,9
1 φορά την εβδομάδα	10	7,9
Αρκετές φορές την εβδομάδα	57	44,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	14	11,0
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 15: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει εξουθενωμένο από τη δουλειά του.



Γράφημα 29 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό κανονίζει πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών του.



Γράφημα 30 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό κανονίζει πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών του.

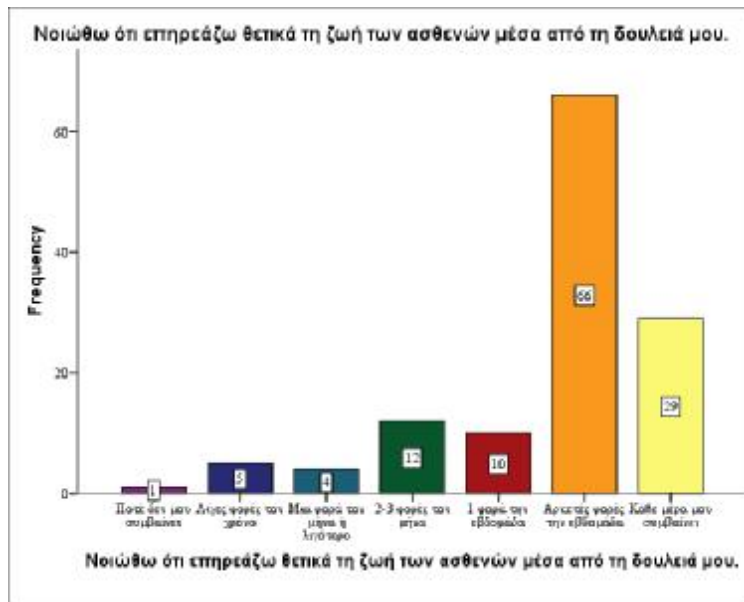
Ερώτηση 16. Νοιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 66 άτομα απάντησαν πως νιώθουν έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (44,9%), ενώ 29 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (22,8%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών πολλές φορές την εβδομάδα έως καθημερινά νιώθουν ότι επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών τους μέσα από τη δουλειά τους.

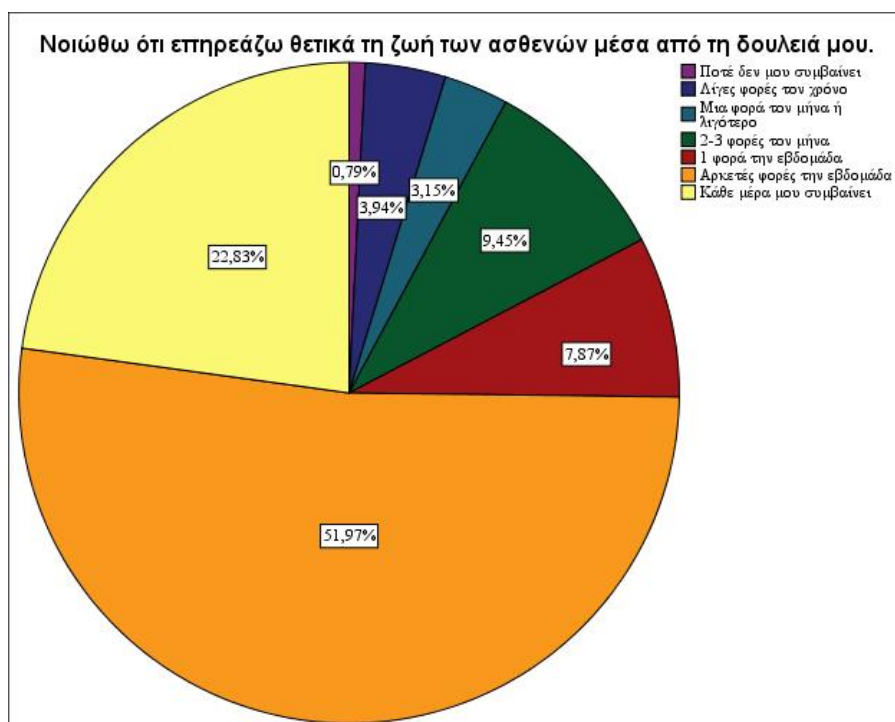
Νοιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	1	,8
Λίγες φορές τον χρόνο	5	3,9
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	4	3,1
2-3 φορές τον μήνα	12	9,4
1 φορά την εβδομάδα	10	7,9
Αρκετές φορές την εβδομάδα	66	52,0
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	29	22,8
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 16: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει ότι επηρεάζει θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά του.



Γράφημα 31 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει ότι επηρεάζει θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά του.



Γράφημα 32 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει ότι επηρεάζει θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά του.

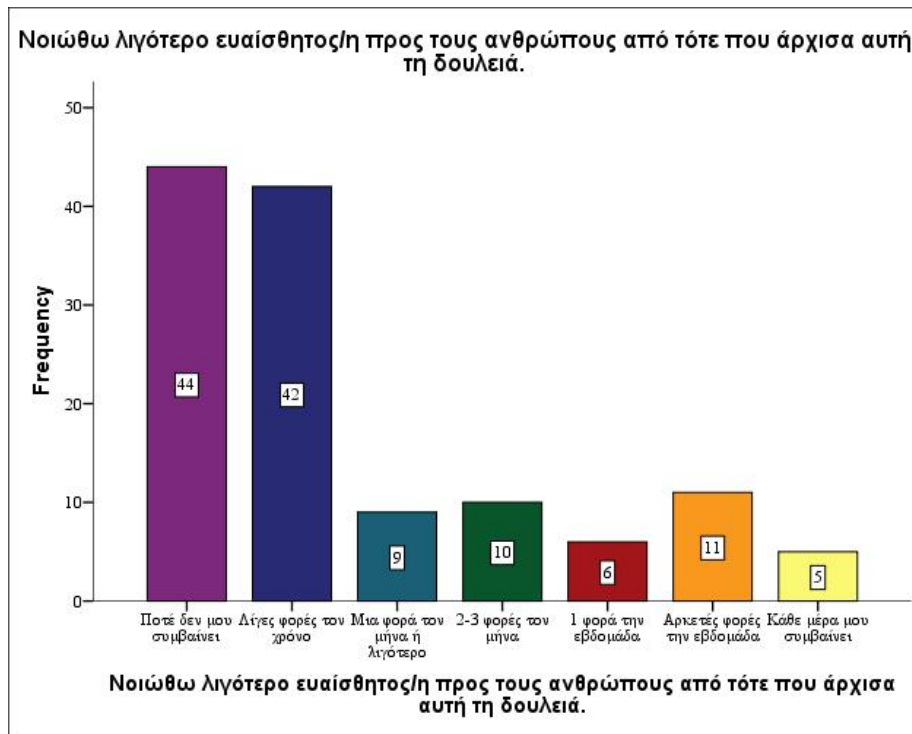
Ερώτηση 17. Νοιώθω λιγότερο ευαίσθητος/η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν αυτή τη δουλειά, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 44 άτομα απάντησαν πως δεν νιώθουν έτσι ποτέ (34,6%), ενώ 42 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (33,1%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών από ποτέ έως σπάνια νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν αυτή τη δουλειά.

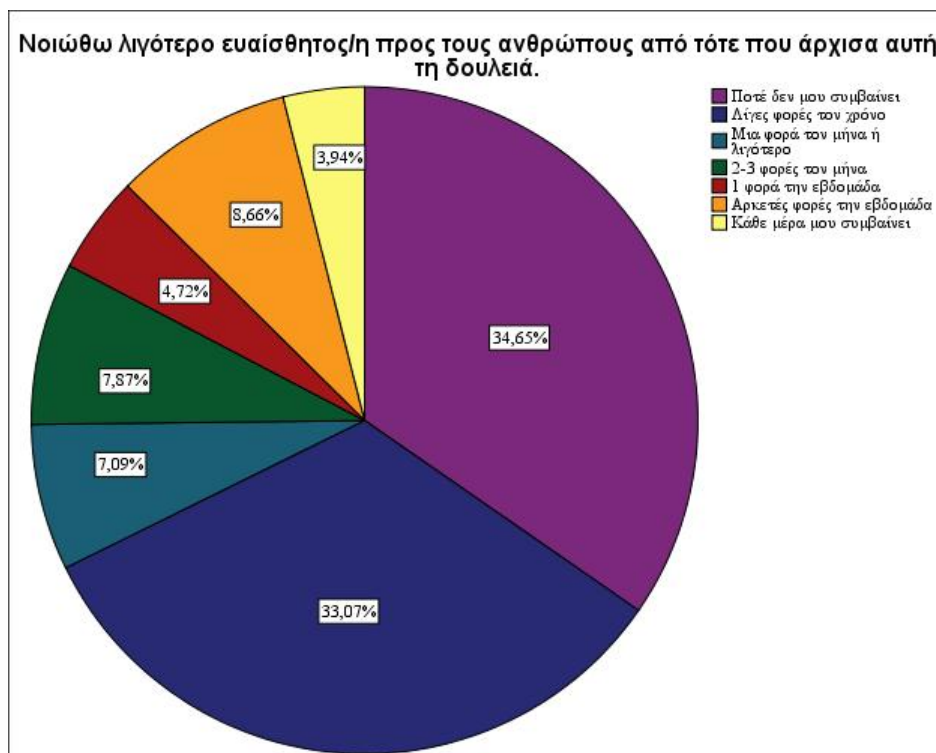
Νοιώθω λιγότερο ευαίσθητος/η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	44	34,6
Λίγες φορές τον χρόνο	42	33,1
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	9	7,1
2-3 φορές τον μήνα	10	7,9
1 φορά την εβδομάδα	6	4,7
Αρκετές φορές την εβδομάδα	11	8,7
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	5	3,9
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 17: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει λιγότερο ευαίσθητο προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν αυτή τη δουλειά.



Γράφημα 33 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει λιγότερο ευαίσθητο προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν αυτή τη δουλειά.



Γράφημα 34 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νοιώθει λιγότερο ευαίσθητο προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν αυτή τη δουλειά.

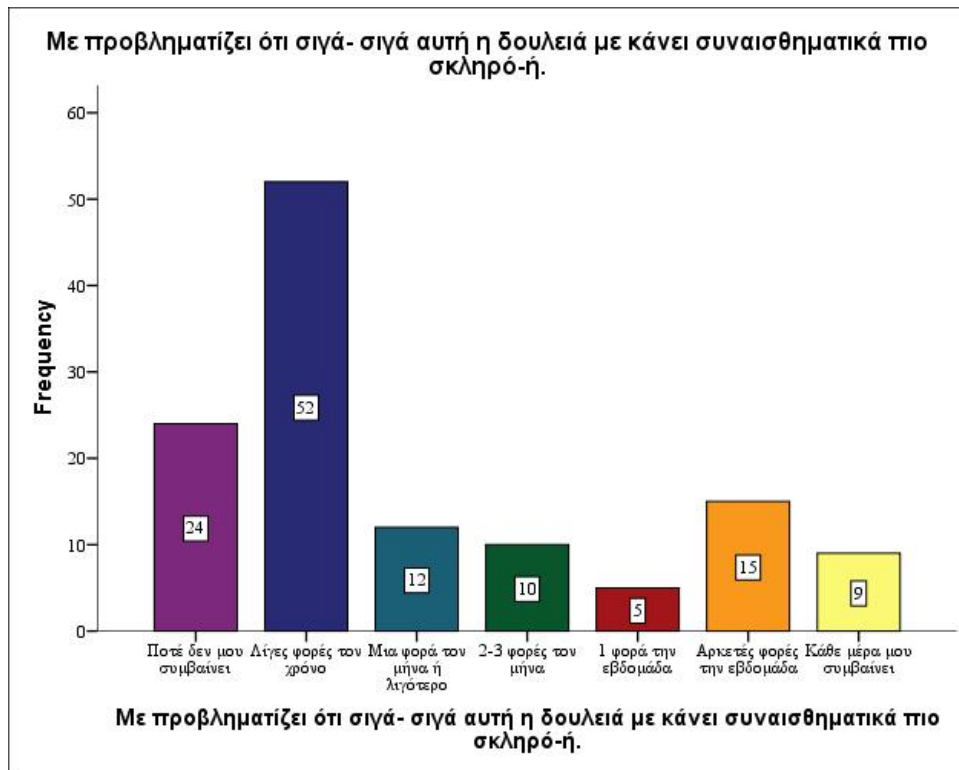
Ερώτηση 18. Με προβληματίζει ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό-ή.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές προβληματίζονται ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 52 άτομα απάντησαν πως σκέφτονται κάτι τέτοιο λίγες φορές το χρόνο (40,9%), ενώ 24 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (18,9%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών από ποτέ έως σπάνια δεν προβληματίζονται ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς.

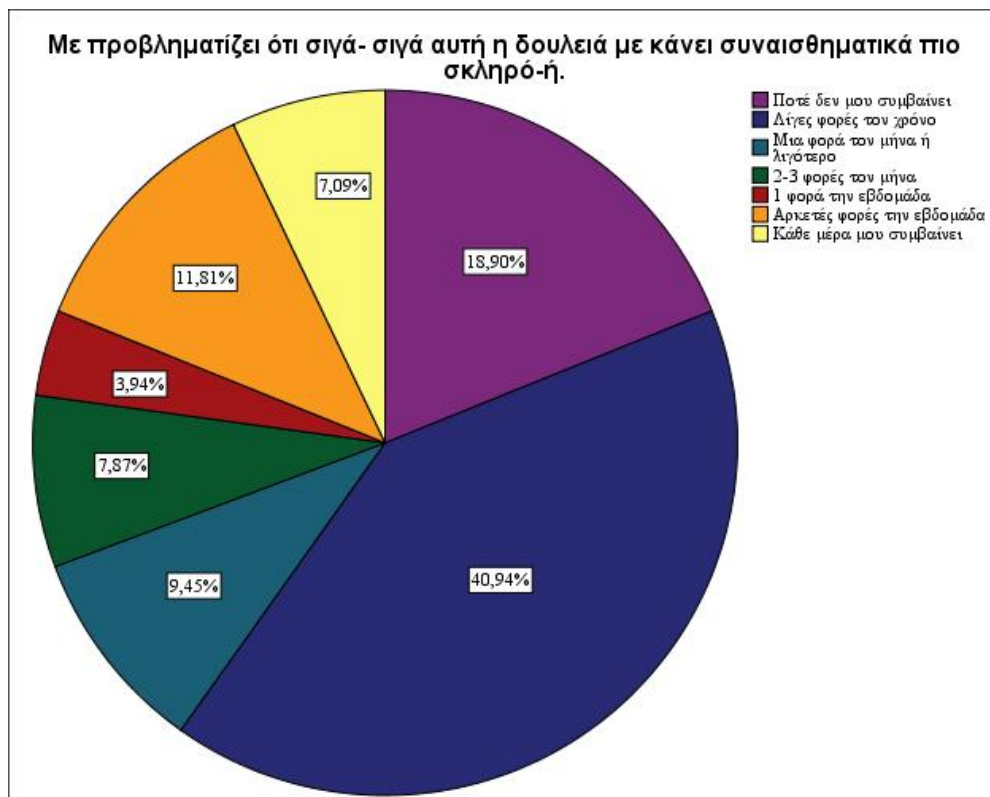
Με προβληματίζει ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό-ή.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	24	18,9
Λίγες φορές τον χρόνο	52	40,9
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	12	9,4
2-3 φορές τον μήνα	10	7,9
1 φορά την εβδομάδα	5	3,9
Αρκετές φορές την εβδομάδα	15	11,8
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	9	7,1
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 18: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό προβληματίζεται ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά το κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό.



Γράφημα 35 Παρουσίαση των συχνότητων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό προβληματίζεται ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά το κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό.



Γράφημα 36 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό προβληματίζεται ότι σιγά-σιγά αυτή η δουλειά το κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό.

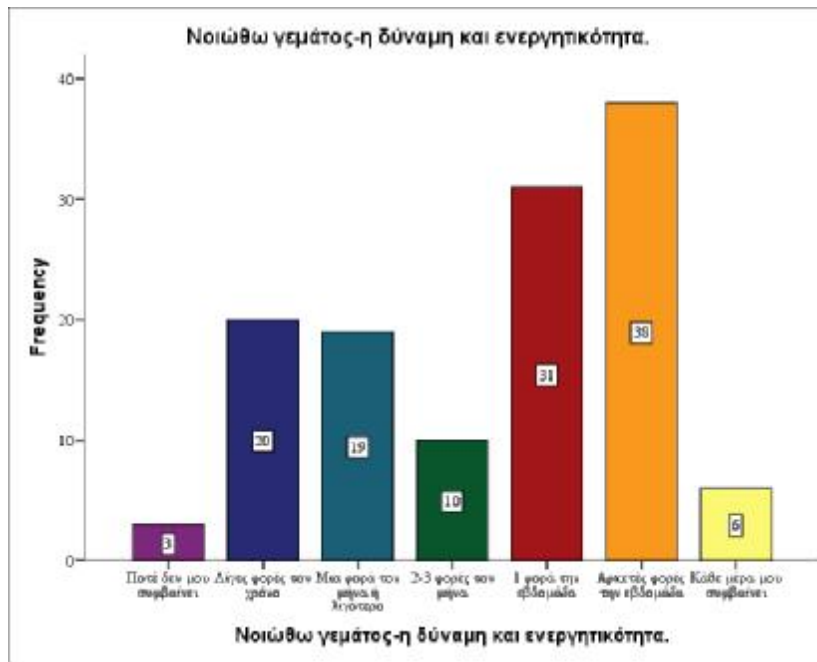
Ερώτηση 19. Νοιώθω γεμάτος-η δύναμη και ενεργητικότητα.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν γεμάτοι δύναμη και ενεργητικότητα, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 38 άτομα απάντησαν πως νιώθουν έτσι αρκετές φορές την εβδομάδα (40,9%), ενώ 31 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει μια φορά την εβδομάδα (24,4%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών κάποιες φορές την εβδομάδα νιώθουν γεμάτοι δύναμη και ενεργητικότητα.

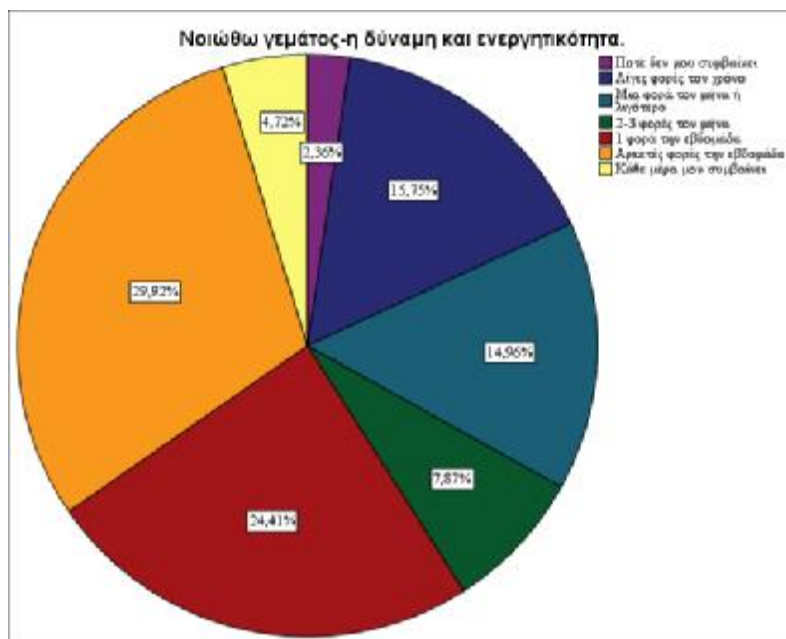
Νοιώθω γεμάτος-η δύναμη και ενεργητικότητα.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	3	2,4
Λίγες φορές τον χρόνο	20	15,7
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	19	15,0
2-3 φορές τον μήνα	10	7,9
1 φορά την εβδομάδα	31	24,4
Αρκετές φορές την εβδομάδα	38	29,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	6	4,7
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 19: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει γεμάτο δύναμη και ενεργητικότητα.



Γράφημα 37 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει γεμάτο δύναμη και ενεργητικότητα.



Γράφημα 38 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει γεμάτο δύναμη και ενεργητικότητα.

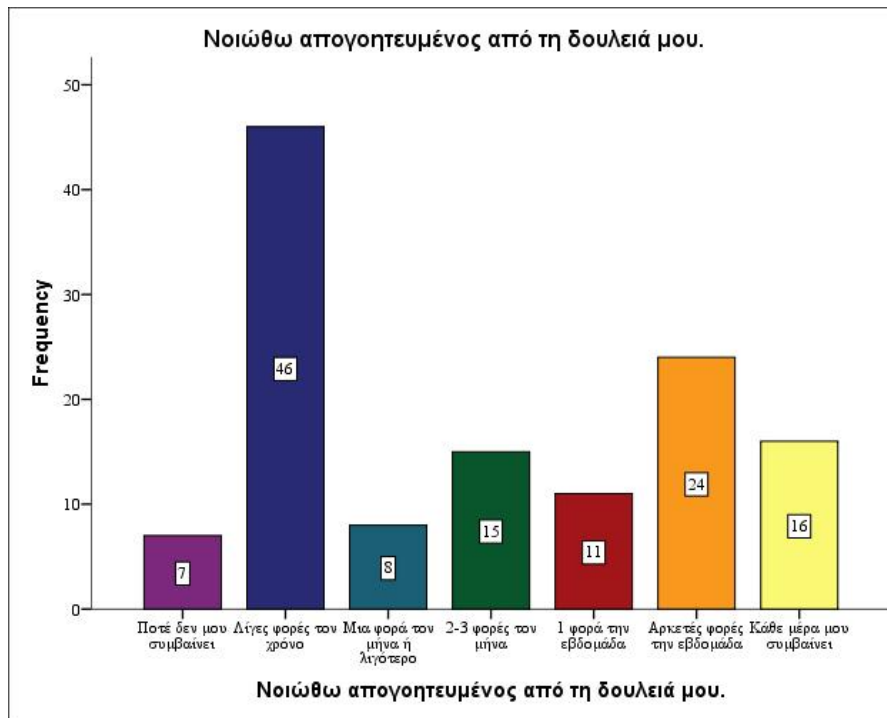
Ερώτηση 20. Νοιώθω απογοητευμένος από τη δουλειά μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νιώθουν απογοητευμένοι από τη δουλειά του, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 46 άτομα απάντησαν πως νιώθουν έτσι αρκετές λίγες φορές το χρόνο (36,2%), ενώ 24 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει αρκετές φορές την εβδομάδα (18,9%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών από σπάνια έως ποτέ απογοητευμένοι από τη δουλειά του.

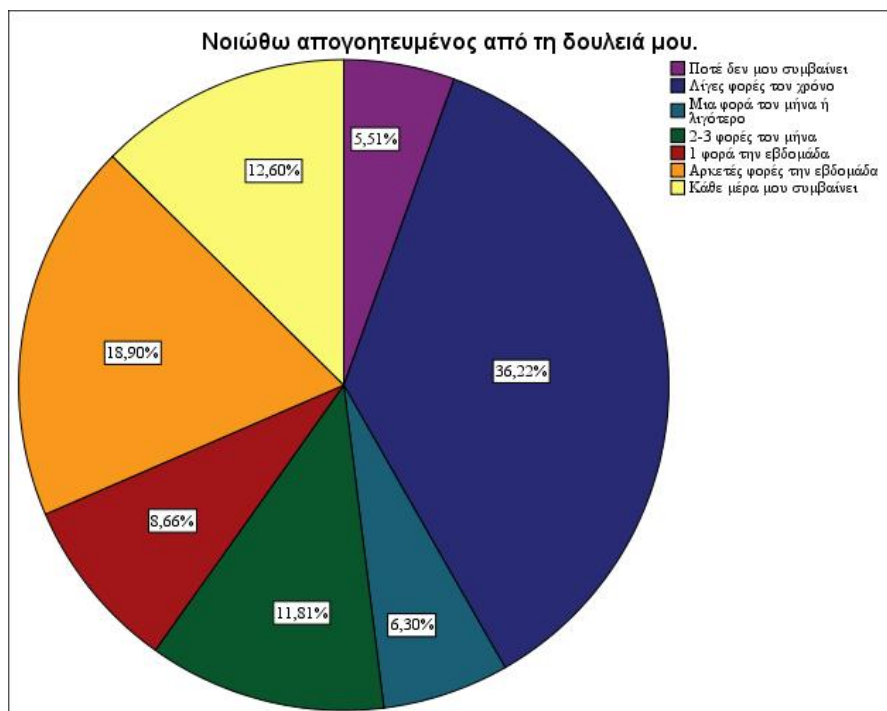
Νοιώθω απογοητευμένος από τη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	7	5,5
Λίγες φορές τον χρόνο	46	36,2
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	8	6,3
2-3 φορές τον μήνα	15	11,8
1 φορά την εβδομάδα	11	8,7
Αρκετές φορές την εβδομάδα	24	18,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	16	12,6
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 20: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει απογοητευμένο από τη δουλειά του.



Γράφημα 39 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει απογοητευμένο από τη δουλειά του.



Γράφημα 40 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νιώθει απογοητευμένο από τη δουλειά του.

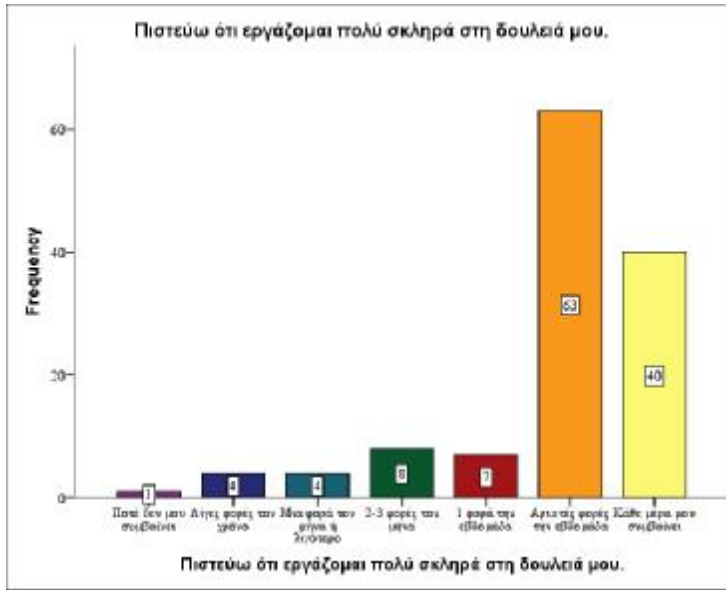
Ερώτηση 21. Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 63 άτομα απάντησαν πως αρκετές φορές την εβδομάδα πιστεύουν πως εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους (49,3%), ενώ 40 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (31,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών από πολλές φορές την εβδομάδα έως καθημερινά πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους.

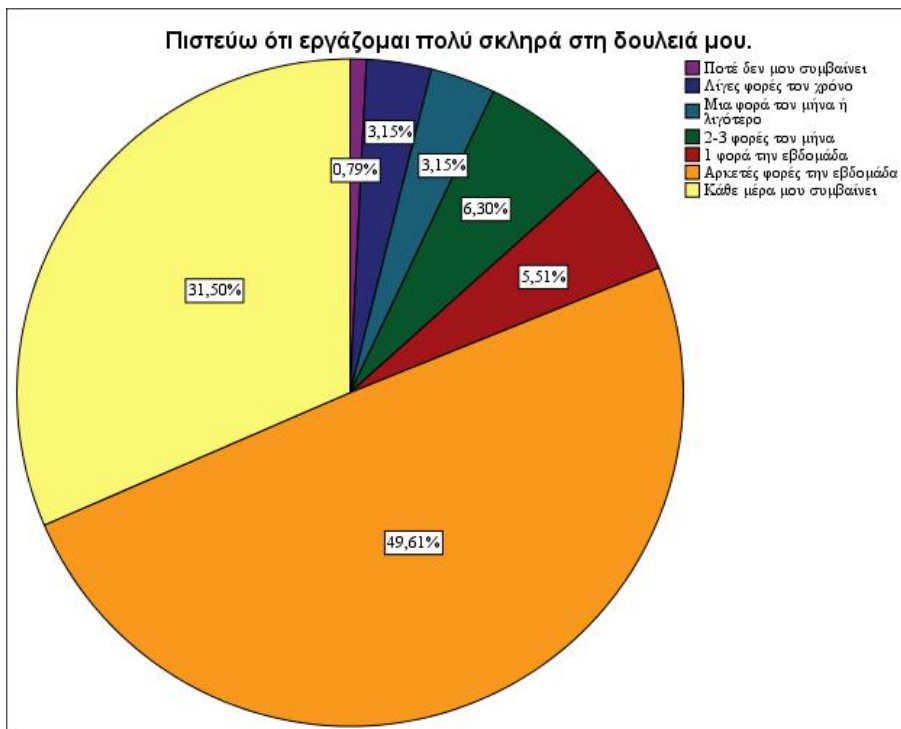
Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	1	,8
Λίγες φορές τον χρόνο	4	3,1
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	4	3,1
2-3 φορές τον μήνα	8	6,3
1 φορά την εβδομάδα	7	5,5
Αρκετές φορές την εβδομάδα	63	49,6
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	40	31,5
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 21: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό πιστεύει ότι εργάζεται πολύ σκληρά στη δουλειά του.



Γράφημα 41 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό πιστεύει ότι εργάζεται πολύ σκληρά στη δουλειά του.



Γράφημα 42 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό πιστεύει ότι εργάζεται πολύ σκληρά στη δουλειά του.

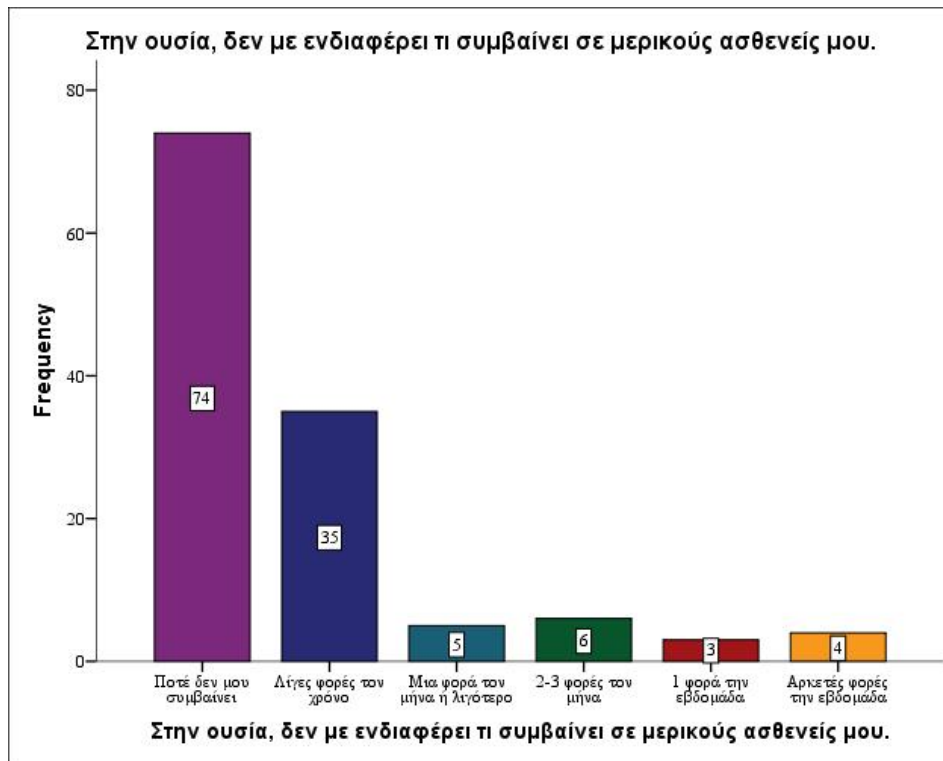
Ερώτηση 22. Στην ουσία, δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές δεν ενδιαφέρονται για το τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς του, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 74 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει ποτέ (58,3%), ενώ 35 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (31,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών πάντα ενδιαφέρεται για το τι συμβαίνει στους ασθενείς τους.

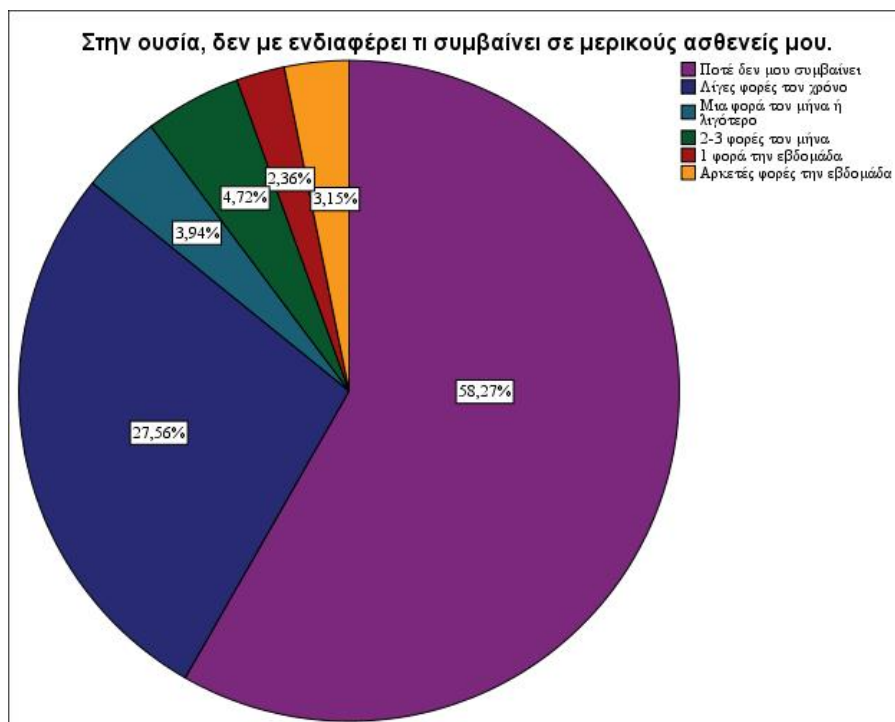
Στην ουσία, δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	74	58,3
Λίγες φορές τον χρόνο	35	27,6
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	5	3,9
2-3 φορές τον μήνα	6	4,7
1 φορά την εβδομάδα	3	2,4
Αρκετές φορές την εβδομάδα	4	3,1
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 22: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό δεν ενδιαφέρεται για το τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς του.



Γράφημα 43 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό δεν ενδιαφέρεται για το τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς του.



Γράφημα 44 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό δεν ενδιαφέρεται για το τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς του.

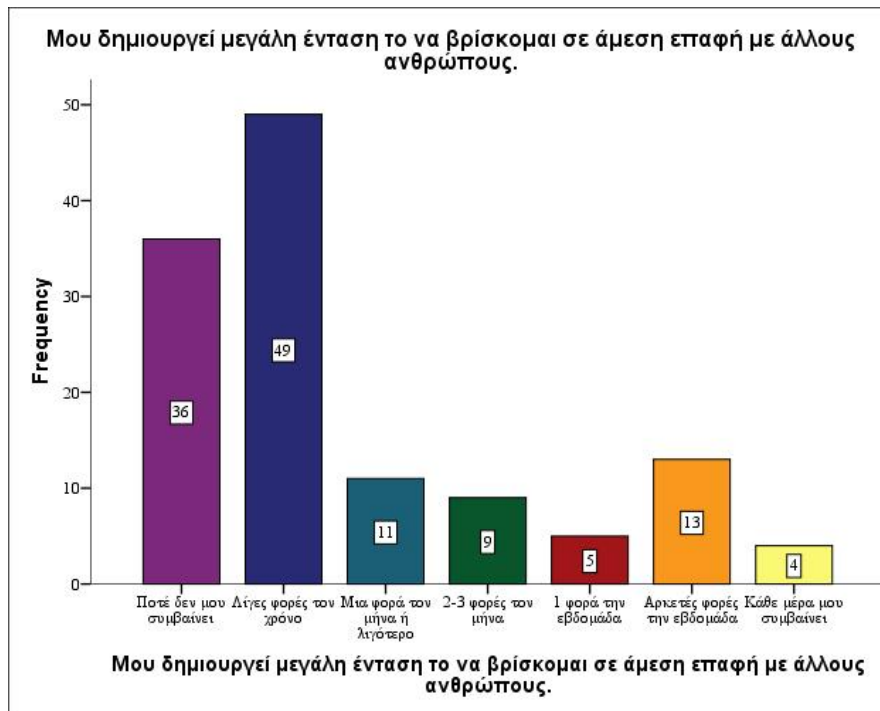
Ερώτηση 23. Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με άλλους ανθρώπους.

Σχετικά με το πόσο συχνά στους Νοσηλευτές δημιουργείται μεγάλη ένταση λόγω της άμεσης επαφής τους με άλλους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 49 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (38,6%), ενώ 36 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει ποτέ (28,3%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών απάντησε πως σπάνια τους δημιουργείται μεγάλη ένταση λόγω της άμεσης επαφής τους με άλλους ανθρώπους.

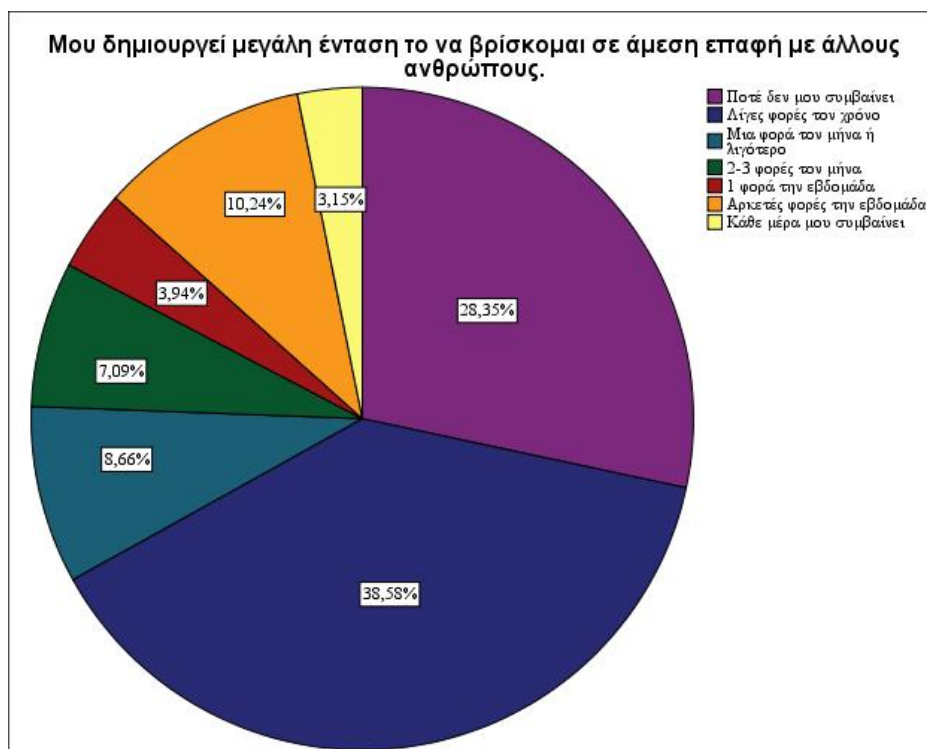
Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με άλλους ανθρώπους.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	36	28,3
Λίγες φορές τον χρόνο	49	38,6
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	11	8,7
2-3 φορές τον μήνα	9	7,1
1 φορά την εβδομάδα	5	3,9
Αρκετές φορές την εβδομάδα	13	10,2
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	4	3,1
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 23: Παρουσίαση του πόσο συχνά στο νοσηλευτικό προσωπικό δημιουργείται μεγάλη ένταση λόγω της άμεσης συναναστροφής τους με άλλους ανθρώπους.



Γράφημα 45 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά στο νοσηλευτικό προσωπικό δημιουργείται μεγάλη ένταση λόγω της άμεσης συναναστροφής τους με άλλους ανθρώπους.



Γράφημα 46 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά στο νοσηλευτικό προσωπικό δημιουργείται μεγάλη ένταση λόγω της άμεσης συναναστροφής τους με άλλους ανθρώπους.

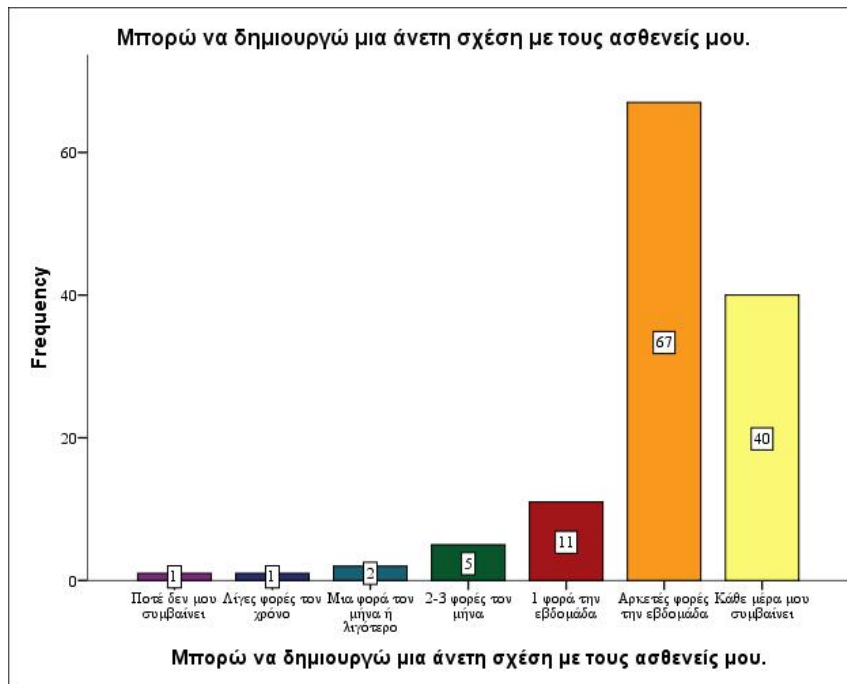
Ερώτηση 24. Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη σχέση με τους ασθενείς μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές μπορούν να δημιουργούν μια άνετη σχέση με τους ασθενείς τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 67 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο γίνεται αρκετές φορές την εβδομάδα (52,8%), ενώ 40 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (31,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών μπορεί από καθημερινά έως πολλές φορές την εβδομάδα να δημιουργούν άνετες σχέσεις με τους ασθενείς τους.

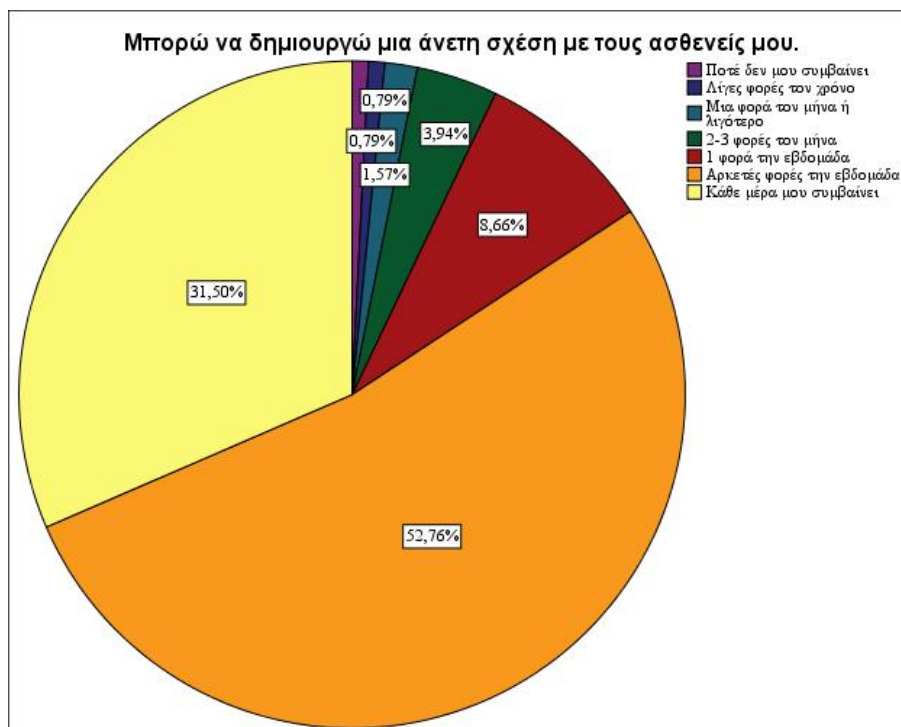
Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη σχέση με τους ασθενείς μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	1	,8
Λίγες φορές τον χρόνο	1	,8
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2	1,6
2-3 φορές τον μήνα	5	3,9
1 φορά την εβδομάδα	11	8,7
Αρκετές φορές την εβδομάδα	67	52,8
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	40	31,5
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 24: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να δημιουργεί άνετες σχέσεις με τους ασθενείς του.



Γράφημα 47 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να δημιουργεί άνετες σχέσεις με τους ασθενείς του.



Γράφημα 48 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να δημιουργεί άνετες σχέσεις με τους ασθενείς του.

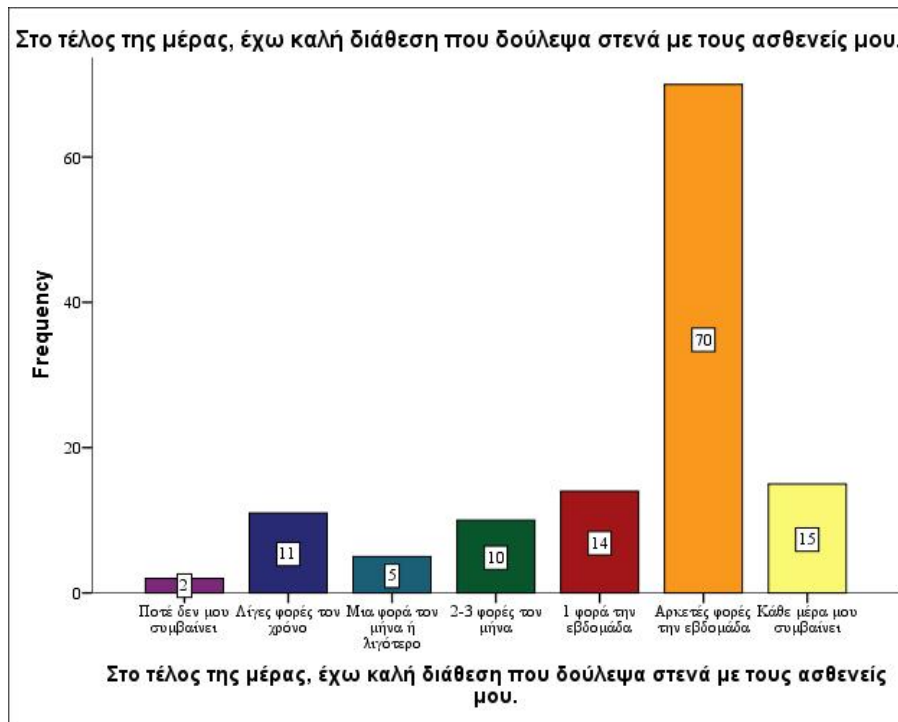
Ερώτηση 25. Στο τέλος της μέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές στο τέλος της μέρας, έχουν καλή διάθεση λόγο του ότι δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 70 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο γίνεται αρκετές φορές την εβδομάδα (55,1%), ενώ 15 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (11,8%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών στο τέλος της μέρας, έχει καλή διάθεση λόγο του ότι δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους από τις περισσότερες μέρες της εβδομάδας έως καθημερινά.

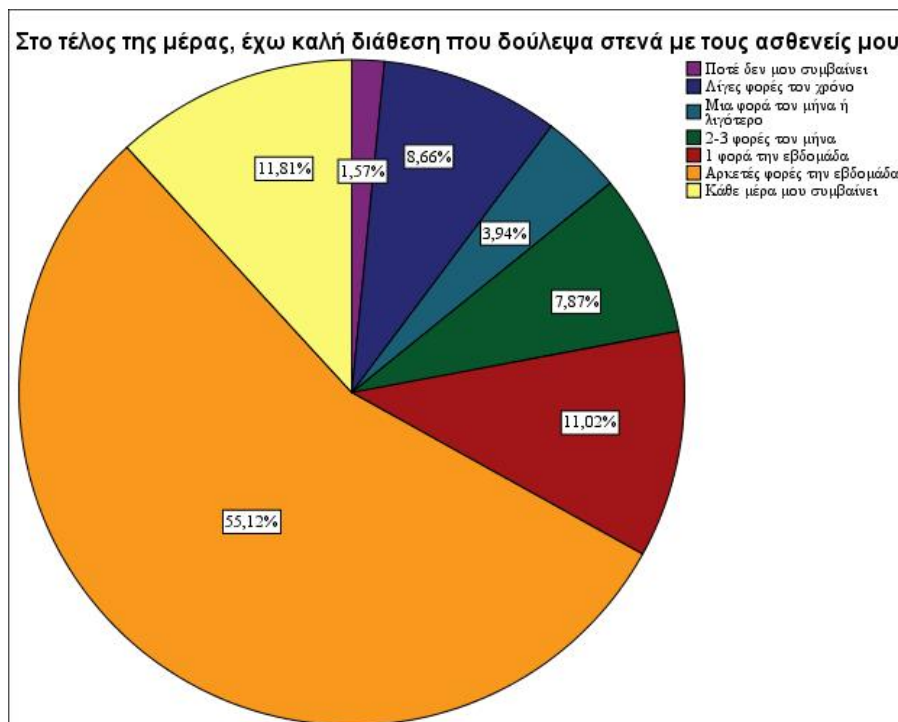
Στο τέλος της μέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	2	1,6
Λίγες φορές τον χρόνο	11	8,7
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	5	3,9
2-3 φορές τον μήνα	10	7,9
1 φορά την εβδομάδα	14	11,0
Αρκετές φορές την εβδομάδα	70	55,1
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	15	11,8
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 25: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό στο τέλος της μέρας, έχει καλή διάθεση λόγο του ότι δούλεψε στενά με τους ασθενείς του.



Γράφημα 49 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό στο τέλος της μέρας, έχει καλή διάθεση λόγω του ότι δούλεψε στενά με τους ασθενείς του.



Γράφημα 50 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό στο τέλος της μέρας, έχει καλή διάθεση λόγω του ότι δούλεψε στενά με τους ασθενείς του.

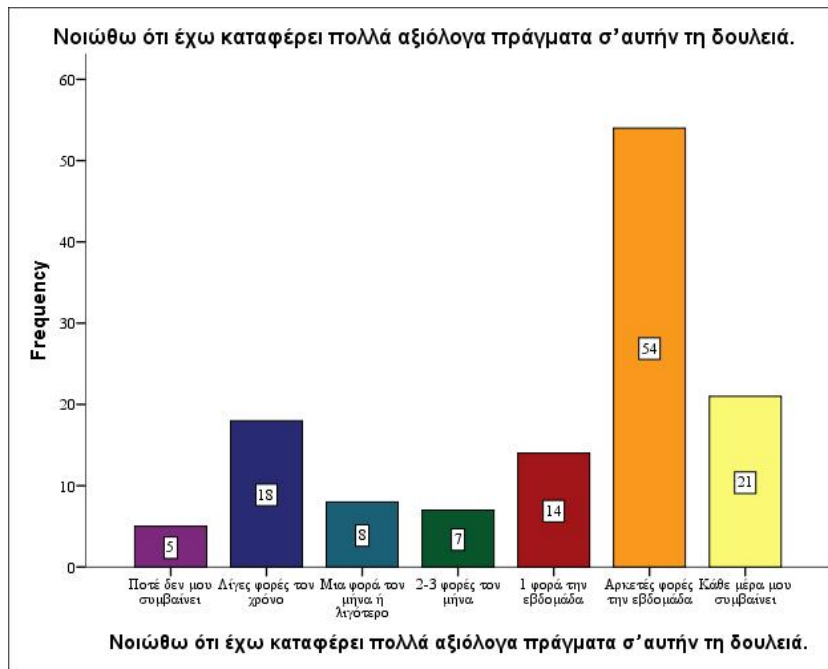
Ερώτηση 26. Νοιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σ' αυτήν τη δουλειά.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές αισθάνονται ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 54 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο γίνεται αρκετές φορές την εβδομάδα (42,5%), ενώ 21 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (16,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών αισθάνονται ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους από πολλές φορές την εβδομάδα μέχρι καθημερινά.

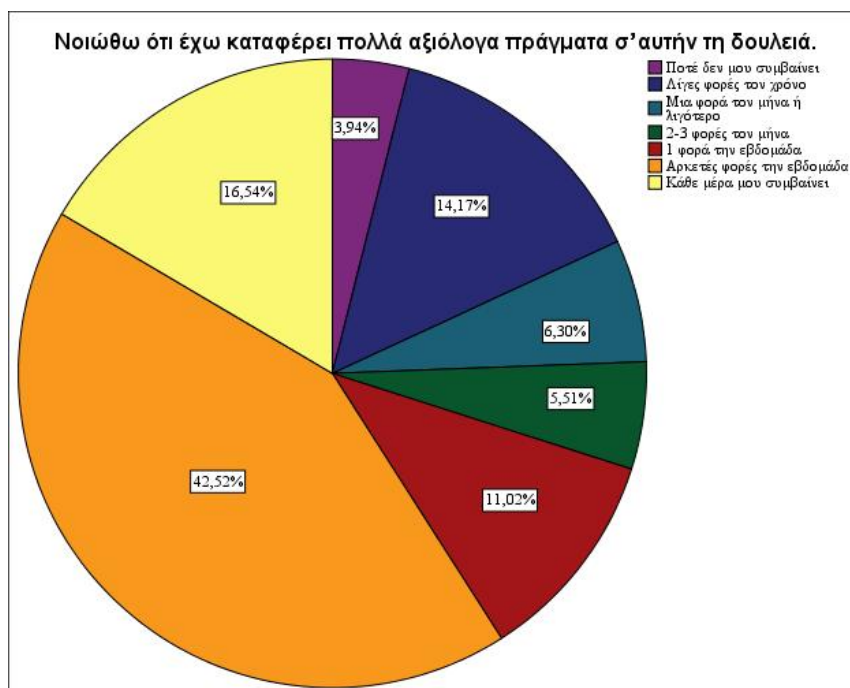
Νοιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σ' αυτήν τη δουλειά.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	5	3,9
Λίγες φορές τον χρόνο	18	14,2
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	8	6,3
2-3 φορές τον μήνα	7	5,5
1 φορά την εβδομάδα	14	11,0
Αρκετές φορές την εβδομάδα	54	42,5
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	21	16,5
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 26: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αισθάνεται ότι έχει καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά του.



Γράφημα 51 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αισθάνεται ότι έχει καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά του.



Γράφημα 52 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αισθάνεται ότι έχει καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά του.

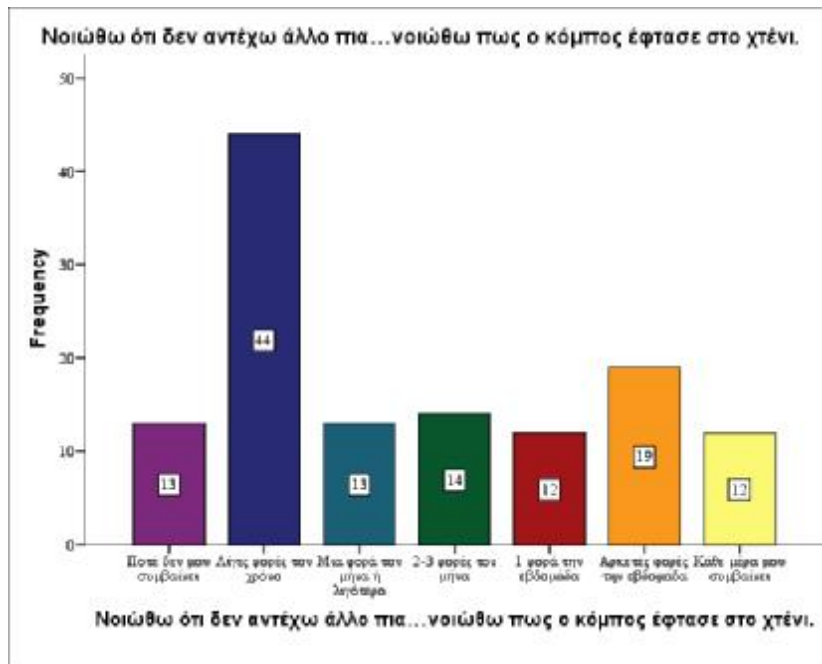
Ερώτηση 27. Νοιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πια...νοιώθω πως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές αισθάνονται ότι δεν αντέχουν άλλο πια, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 44 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο γίνεται λίγες φορές το χρόνο (34,6%), ενώ 19 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει αρκετές φορές την εβδομάδα (16,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών αισθάνονται ότι δεν αντέχουν άλλο πια από ποτέ έως σπάνια.

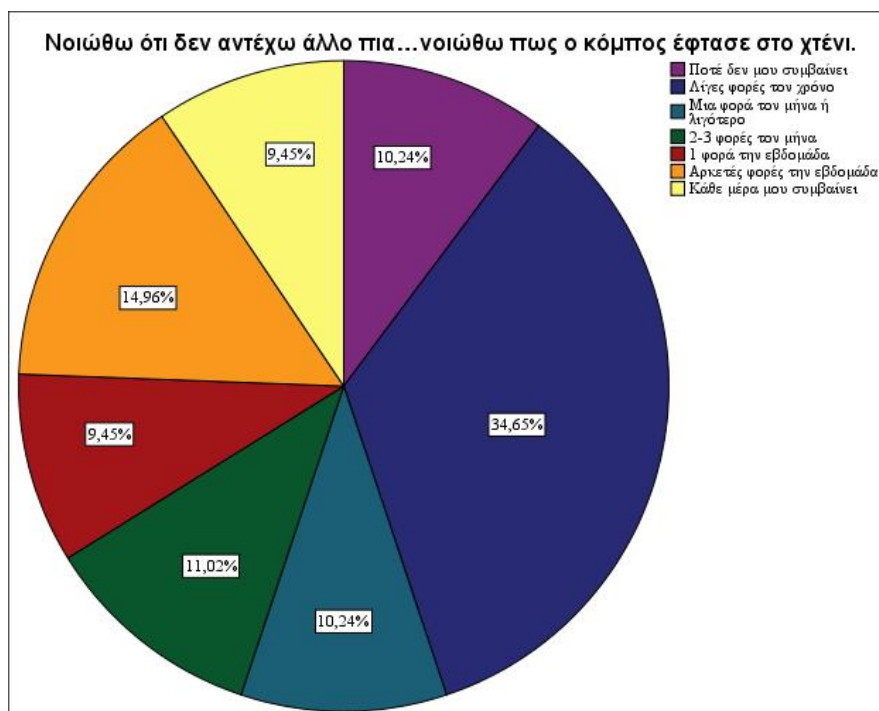
Νοιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πια...νοιώθω πως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	13	10,2
Λίγες φορές τον χρόνο	44	34,6
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	13	10,2
2-3 φορές τον μήνα	14	11,0
1 φορά την εβδομάδα	12	9,4
Αρκετές φορές την εβδομάδα	19	15,0
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	12	9,4
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 27: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αισθάνεται ότι δεν αντέχει άλλο πια.



Γράφημα 53 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αισθάνεται ότι δεν αντέχει άλλο πια.



Γράφημα 54 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αισθάνεται ότι δεν αντέχει άλλο πια.

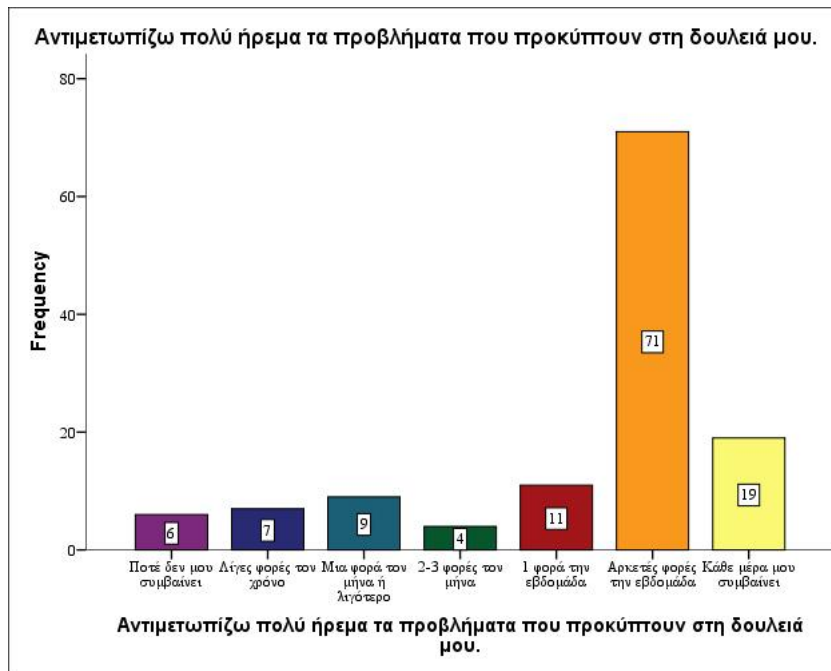
Ερώτηση 28. Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές αντιμετωπίζουν πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 71 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει αρκετές φορές την εβδομάδα (55,9%), ενώ 19 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει καθημερινά (16,5%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών αντιμετωπίζουν πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους από πολλές φορές εβδομαδιαία έως κάθε μέρα.

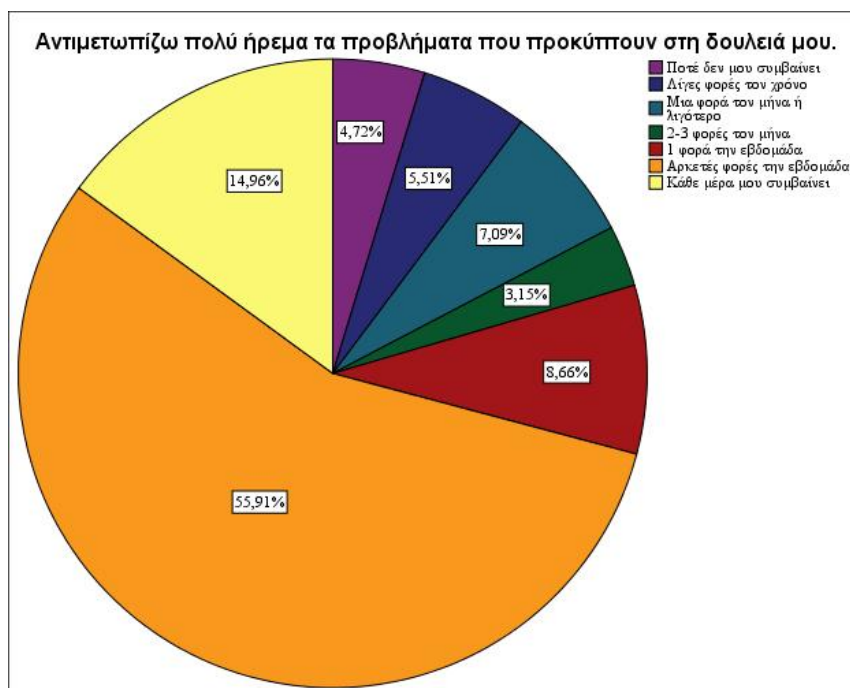
Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	6	4,7
Λίγες φορές τον χρόνο	7	5,5
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	9	7,1
2-3 φορές τον μήνα	4	3,1
1 φορά την εβδομάδα	11	8,7
Αρκετές φορές την εβδομάδα	71	55,9
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	19	15,0
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 28: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζει πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά του.



Γράφημα 55 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζει πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά του.



Γράφημα 56 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζει πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά του.

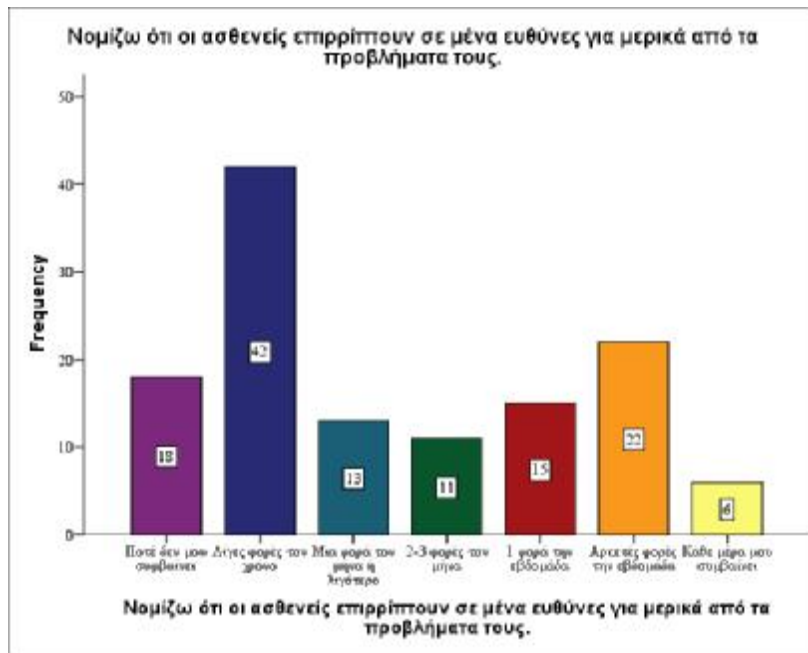
Ερώτηση 29. Νομίζω ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε μένα ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους.

Σχετικά με το πόσο συχνά οι Νοσηλευτές νομίζουν ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος και πιο συγκεκριμένα 42 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο (33,1%), ενώ 22 άτομα απάντησαν πως κάτι τέτοιο συμβαίνει αρκετές φορές την εβδομάδα (17,3%). Εδώ παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών νομίζουν ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους από σπάνια έως ποτέ.

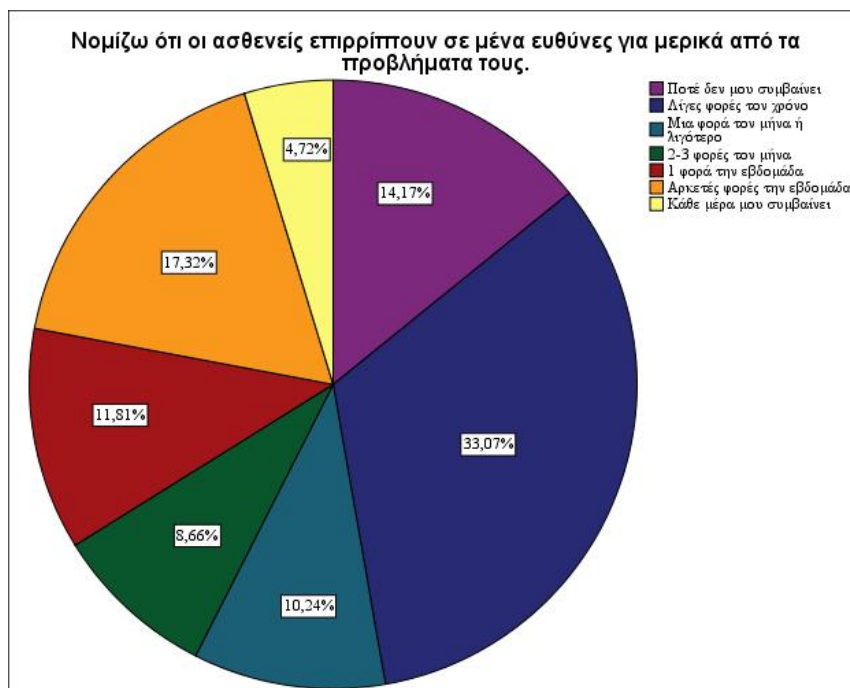
Νομίζω ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε μένα ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους.

	Συχνότητα	Εκατοστιαία Συχνότητα
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	18	14,2
Λίγες φορές τον χρόνο	42	33,1
Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	13	10,2
2-3 φορές τον μήνα	11	8,7
1 φορά την εβδομάδα	15	11,8
Αρκετές φορές την εβδομάδα	22	17,3
Κάθε μέρα μου συμβαίνει	6	4,7
Σύνολο	127	100,0

Πίνακας 29: Παρουσίαση του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νομίζει ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους.



Γράφημα 57 Παρουσίαση των συχνοτήτων του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νομίζει ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους.



Γράφημα 58 Παρουσίαση του εκατοστιαίου ποσοστού του πόσο συχνά το νοσηλευτικό προσωπικό νομίζει ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρατηρώντας στο σύνολο τους τις απαντήσεις που έδωσαν οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που πήραν μέρος στην έρευνα έγινε εμφανές ότι κατά κύριο λόγο νιώθουν ψυχικά εξαντλημένοι πάνω από μια φορά την εβδομάδα, ενώ κατά κύριο λόγο αισθάνονται και άδειοι μέσα τους όταν σχολιάσουν από τη δουλειά τους σε ίδια συχνότητα.

Ταυτόχρονα το μεγαλύτερο μέρος των νοσηλευτών και νοσηλευτριών φάνηκε να νιώθει κουρασμένο όταν ξυπνάει το πρωί και έχει να αντιμετωπίσει άλλη μια μέρα στη δουλειά, πάνω από μια φορά την εβδομάδα, παρόλα αυτά οι νοσηλευτές στην πλειοψηφία τους από σπάνια έως ποτέ δεν νιώθουν ότι είναι πολύ κουραστικό να δουλεύουν όλη τη μέρα με άλλους ανθρώπους. Ταυτόχρονα κατά κύριο λόγο το δείγμα φάνηκε να μπορεί εύκολα να καταλάβει πως νοιώθουν οι ασθενείς του για όσα τους συμβαίνουν σε πολύ μεγάλη συχνότητα εντός της εβδομάδας, ενώ από σπάνια έως ποτέ δεν συμπεριφέρονται απρόσωπα σε κάποιους από τους ασθενείς τους. Επιπλέον παρατηρήθηκε ότι στην πλειοψηφία τους οι νοσηλευτές πολλές φορές μέσα στην εβδομάδα έχουν τη δυνατότητα να κανονίσουν αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών τους, ενώ αισθάνονται σε ίδια συχνότητά πως επηρεάζουν θετικά τη ζωή των ασθενών τους μέσα από τη δουλειά τους.

Εδώ πρέπει να σημειωθεί πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών πολλές φορές την εβδομάδα έως καθημερινά νιώθουν εξουθενωμένοι από την εργασία τους, όμως αυτό από ποτέ έως σπάνια δεν τους κάνει να νιώθουν λιγότερο ευαίσθητοι προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισαν αυτή τη δουλειά. Επιπροσθέτως παρατηρήθηκε πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών από ποτέ έως σπάνια δεν προβληματίζεται ότι σιγά-σιγά η δουλειά τους, τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς, ενώ σε ίδια συχνότητα οι νοσηλευτές νιώθουν και απογοητευμένοι από τη δουλειά τους. Ένα γεγονός που χρήζει αναφοράς είναι πως οι νοσηλευτές κάποιες φορές την εβδομάδα νιώθουν γεμάτοι δύναμη και ενεργητικότητα ενώ από πολλές φορές την εβδομάδα έως καθημερινά πιστεύουν ότι εργάζονται πολύ σκληρά στη δουλειά τους, ταυτόχρονα η πλειοψηφία των νοσηλευτών πάντα ενδιαφέρεται για το τι συμβαίνει στους ασθενείς τους.

Επιπλέον παρατηρήθηκε πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών απάντησε πως σπάνια της δημιουργείται μεγάλη ένταση λόγω της άμεσης επαφής τους με άλλους ανθρώπους, ενώ αυτό επιβεβαιώνεται και από το γεγονός πως η πλειοψηφία των

νοσηλευτών μπορούν από καθημερινά έως πολλές φορές την εβδομάδα να δημιουργούν άνετες σχέσεις με τους ασθενείς τους. Ταυτόχρονα πρέπει να σημειωθεί πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών στο τέλος της μέρας, έχει καλή διάθεση λόγο του ότι δούλεψαν στενά με τους ασθενείς τους από τις περισσότερες μέρες της εβδομάδας έως καθημερινά, ενώ οι περισσότεροι νοσηλευτές αισθάνονται ότι έχουν καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά τους από πολλές φορές την εβδομάδα μέχρι καθημερινά. Εδώ πρέπει να σημειωθεί πως η πλειοψηφία των νοσηλευτών αισθάνονται ότι δεν αντέχουν άλλο πια από ποτέ έως σπάνια, ενώ αντιμετωπίζουν πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά τους από πολλές φορές εβδομαδιαία έως κάθε μέρα. Τέλος παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών νομίζουν ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε αυτούς ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους από σπάνια έως ποτέ.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Aiken, L., Clarke, S., & Sloane, D. (2002) Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association*, 288(16), 1987-1993.

Albendína 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.

Albendína 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 Latinoamericana 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

Bianchi, R., Schonfeld, I., Laurent, E. (2015) Burnout-depression overlap: A review, *Clinical Psychology Review* Volume 36, March 01, Pages 28-41

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

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

Diers, D. (2004). *Speaking of nursing...narratives of practice, research, policy, and the profession*. Sudbury, MA: Jones and Barlett.

Etzioni, A. (1969). *The semi-professionals and their organizations: teachers, nurses, and social workers*. New York: Free Press.

Evans, G. W., & Cohen, S. (1987). *Environmental stress*. Handbook of environmental psychology. New York: Wiley.

Firth-Cozens & Payne (2010). *Stress in Health Professionals*. In Baum, A., Newman, S., Weinman, J., West R., & Mc Manus, C. (Eds). *Cambridge Handbook of psychology, Health and Medicine*. UK: Cambridge University Press

Flood, A., & Scott, W. (1987). *Hospital structure and performance*. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.

Flynn M, McCarthy G.(2016) Magnet hospital characteristics in acute general hospitals in Ireland. *J NursManag*, 16(8):1002-11.

Furingsten L, Sjogren R, Forsner M. (2015) Ethical challenges when caring for dying children. *Nurs Ethics*. 22 (2): 176–87

Gardulf, A., Soderstrom, I., Orton, M., Eriksson, L., Arnetz, B., & Nordstrom, G. (2005). Why do nurses at a university hospital want to quit their jobs? *Journal of Nursing Management*, 13(4), 329-337.

Hannigan B., Edwards D., Coyle D., Fothergill A., & Burnard P. (2007) Burnout in mental health nurses: findings from the all Wales stress study. *Journal of psychiatric Mental Health Nursing*, (2):127-34

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

Kelly, L.A., Adams, J.M (2018) Nurse Leader Burnout: How to Find Your Joy, *Nurse Leader*, Volume 16, Issue 1, February 2018, Pages 24-28

Lanquetin JP. (2013) L'invisible réalité des soins informels infirmiers (The invisible reality of informal care nursing). *Soins Psychiatrie*. 284:12-6

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).

Martínez-Zaragoza Fermín (2017) Nursing issues, Cross-sectional study, Personality and interpersonal behaviour may impact on burnout in nurses FREE, *ClinNurs* 26:4622-33

Palaiou K, Zarola A, Furnham A. (2016) The dark side of personality predicts positive and negative work attitudes. *Pers Individ Dif*

Schaufeli WB. (2007) Burnout in health care In: Carayon P, editor. *Human factors and ergonomics in health care and patient safety* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum. p 217-32.

Shaugnessy, M S., and Moore T. (2010). An Interview with Tage S. Kristensen about Burnout. *North American Journal of Psychology* 12, 415 – 420.

Shinn, M., Rosario, M., Morch, H. & Chestnut, D. (1984). Coping with job stress and burnout in the human services. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 864-876.

Tanner S., Ojajarvi A., Vaananen A., Kalimo R., Jappinen P. (2005). Burnout as a predictor of medically certified sick-leave absences and their diagnosed causes. *Behav. Med.*, 31(1):18-27.

Tawfik, D.S., Sexton, J.B., Kan, P., Lee, H.C., Profit, J. (2016) Burnout in the neonatal intensive care unit and its relation to healthcare-associated infections, *Journal of Perinatology*

Tsetseli M., Trigoni M. (2017) Το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και η Κατάθλιψη: Οι παράγοντες εμφάνισής τους στο νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, Το βήμα του Ασκληπιού, Τόμ. 16, Αρ. 4

Vander Elst T, Cavents C, Daneels K, Johannik K, Baillien E, Van den Broeck A, (2016). Job demands-resources predicting burnout and work engagement among Belgian home health care nurses: Across-sectional study. *Nurs Outlook*.

Vargas C, Cañadas G, Aguayo R, Fernández R, de la Fuente E. (2014) Which occupational risk factors are associated with burnout in nursing? A meta-analytic study. *IJCHP*. 14 (1): 28–38.

Wu S, Singh-Carlson S, Odell A, Reynolds G, Su Y. (2016) Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction Among Oncology Nurses in the United States and Canada. *OncolNurs Forum*. 43(4): E161–E169

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

Αντωνίου Α, Τζαβάρα Χ. (2005). Ψυχοσωματική υγεία και εργασιακό stress των εργαζομένων σε ελληνικά νοσοκομεία. *Νέα Υγεία* 47:8

Βασιλειάδου Σ. (2014)Επαγγελματική εξουθένωση σε νοσηλευτές μονάδων εντατικής θεραπείας σε δημόσια νοσοκομεία της Αττικής, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Δουβανάς Α., Μπάλιου Μ., Παντελάκη Α., Πουσδέρηκη Π., Μαρβάκη Χ., Πιλοτική μελέτη διερεύνησης επαγγελματικής εξουθένωσης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού Μονάδων Εντατικής Θεραπείας παιδιατρικού νοσοκομείου, Το Βήμα του Ασκληπιού 10ος Τόμος, 3ο Τεύχος, Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2011

Καλογεροπούλου, Μ & Παπαθανασοπούλου, Ε. (2013). Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού. Πιλοτική μελέτη. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 30(5), 587-594.

Κανδρή Θ., Καλέμη Γ., Μόσχος Ν. (2004) Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης «burnout syndrome» στο ιατρο- νοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Τραύματος του Γ.Ν. Νίκαιας. Νοσηλευτική 43(1):116-125

Καραγκιούζη Ευαγγέλια, Μελέτη του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, Στο νοσηλευτικό προσωπικό σε στρατιωτικό νοσοκομείο της Αθήνας, ΕΑΠ, 2009

Κοϊνης Αρ., Τζιαφέρη Σ. ,Σαρίδη Μ. (2014) Προβλήματα ψυχικής υγείας σε επαγγελματίες υγείας, Διεπιστημονική Φροντίδα ΥγείαςΤόμος 6,Τεύχος 1, 8-17

Κουτελέκος Ιωάννης, Πολυκανδριώτη Μαρί, Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών (BURN OUT SYNDROME), Το βήμα του Ασκληπιού, 2007, τεύχος 1 | Ιανουάριος-Μάρτιος

Μπαλτζή Ελένη, Χαρή – Παπαιωάννου Φωτεινή, Πολυκανδριώτη Μαρία, ΓουρνήΜαρίτσα , Χαραλάμους Γιώργος, Διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών του γενικού νοσοκομείου Λάρνακας Κύπρου, Το Βήμα του Ασκληπιού 11ος Τόμος, 4ο Τεύχος, Οκτώβριος – Δεκέμβριος 2012

Νάνου, Χ., Γουρουντή, Κ., Παλάσκα, Ε., Μαλλίδου, Α. & Σαραντάκη, Α. (2015). Επαγγελματική Εξουθένωση Μαιών που εργάζονται σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών. *Περιεγχειρητική Νοσηλευτική*. 4(3), 138-151.

Νούλα Μ. Μουχάκη Σ. Αργυροπούλου Δ. Υφαντή Ε. , Κυριακίδου Β. , Τσιρίγκα Σ. , Γκεσούλη Ε. (2010). Η επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών σε νοσοκομεία των Αθηνών και της επαρχίας, *Inter scientific Health Care*, Τόμος 2, Τεύχος 2, 99-103

Παπαδοπούλου Κ., Ρουμελιώτου Ο., (2014) Διερεύνηση του συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό του παραρτήματος ΑΜΕΑ των κέντρων κοινωνικής πρόνοιας των περιφερειών της Ελλάδος, *Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο*

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

Σπυρίδης, Χ. (2014). Μελέτη του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης (Burn Out Syndrome) στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Πέλλας (Υγεινομική Μονάδα Έδεσσας), *Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο*

Σταυριανόπουλος Θεοδόσιος, Σταμάτη Σταματία, Γκεβρέκη Ελευθερία, Γκουρβέλου Ουρανία, Παπαδημητρίου Μαρία, Επίπεδα άγχους, κόπωσης, ικανοποίησης και αυτοεκτίμησης νοσηλευτικού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία της Ηλείας, *Το Βήμα του Ασκληπιού* 10ος Τόμος, 1ο Τεύχος, Ιανουάριος – Μάρτιος 2011

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.

Στεργιοπούλου Φ. (2017). Επαγγελματική εξουθένωση εργαζομένων στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου Ιασώ. Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών. ΕΑΠ.

Τσετσέλη Μ. (2017). Επαγγελματική εξουθένωση και κατάθλιψη στο νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου. Διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εμφάνισή τους. Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών. ΕΑΠ.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο

Άνδρας Γυναίκα

2. Ηλικία;

Από 24 έως 31 ετών Από 32 έως 39 ετών Από 40 έως 47 ετών
 Από 47 έως 55 ετών Από 56 ετών και άνω

3. Ποια είναι η Οικογενειακή σας Κατάσταση;

Άγαμος/η Έγγαμος/η Διαζευγμένος/η Χήρος/α

4. Πόσα παιδιά έχετε; 1 2 3 4 5

5. Ποιο είναι το Ανώτερο Επίπεδο Σπουδών σας;

ΔΕ ΤΕΙ ΑΕΙ Μεταπτυχιακό Διδακτορικό

6. Σε ποιο τμήμα ή μονάδα εργάζεστε σήμερα ;

7. Πόσα έτη εργάζεστε: Έως 9 έτη Από 10 έως 19 έτη Από 20 έως 29 έτη
 από 30 έτη και άνω

Σημειώστε μια από τις απαντήσεις, στις ακόλουθες ερωτήσεις (πόσες φορές σας συμβαίνει;)

B1. Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από την δουλειά μου

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B2. Νοιώθω άδειος/α σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάζω από την δουλειά.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B3. Νοιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στη δουλειά.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B4. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νοιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B5. νοιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σαν να ήταν						

αντικείμενα.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B6. Μου είναι πολύ κουραστικό να δουλέω με ανθρώπους όλη μέρα.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B7. Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B8. Νοιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B9. Νοιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B10. Νοιώθω λιγότερο ευαίσθητος/η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B11. Με προβληματίζει ότι σιγά- σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό-ή.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B12. Νοιώθω γεμάτος-η δύναμη και ενεργητικότητα.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B13. Νοιώθω απογοητευμένος από τη δουλειά μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν	Λίγες	Μια φορά	2-3 φορές	1 φορά	Αρκετές	Κάθε

μου συμβαίνει	φορές τον χρόνο	τον μήνα ή λιγότερο	τον μήνα	την εβδομάδα	φορές την εβδομάδα	μέρα μου συμβαίνει
B14. Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B15. Στην ουσία, δεν με ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B16. Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με άλλους ανθρώπους.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B17. Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη σχέση με τους ασθενείς μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει

		λιγότερο				
B18. Στο τέλος της μέρας, έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B19. Νοιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σ' αυτήν τη δουλειά.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B20. Νοιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πια...νοιώθω πως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει
B21. Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει

B22. Νομίζω ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε μένα ευθύνες για μερικά από τα προβλήματα τους.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποτέ δεν μου συμβαίνει	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα ή λιγότερο	2-3 φορές τον μήνα	1 φορά την εβδομάδα	Αρκετές φορές την εβδομάδα	Κάθε μέρα μου συμβαίνει

