

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ «ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ»

«ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΥΜΠΟΝΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΧΙΟΥΜΟΡ ΤΟΥΣ»

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΚΑΡΑΚΑΣΗ ΑΝΝΑ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΜΑΛΛΙΑΡΟΥ ΜΑΡΙΑ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας ΣΕΠ - ΔΜΥ Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΟΤΡΩΤΣΙΟΥ, Καθηγήτρια Γενικού Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθύντρια Μεταπτυχιακού Προγράμματος "Ψυχική Υγεία", Μέλος Τριμελούς Επιτροπής
ΓΚΟΥΒΑ ΜΑΙΡΗ, Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Μέλος Τριμελούς Επιτροπή

Λάρισα, 2020

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38



UNIVERSITY OF THESSALY

POSTGRADUATE PROGRAME

"MENTAL HEALTH"

"PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE OF NURSES IN ARTIFICIAL KIDNEY UNITS AND ITS CORRELATION WITH THEIR WORK COMPASSION AND HUMOR"

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Στην οικογένειά μου

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ 7

ABSTRACT 9

ΕΙΣΑΓΩΓΗ 10

ΚΕΦΑΛΑΙΟ $1_{Ο}$: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ 12

1.1 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ 12

1.1.2 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ 13

1.1.3 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ 15

1.2ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΧΙΟΥΜΟΡ 18

1.2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ 18

1.2.2 ΕΙΔΗ ΧΙΟΥΜΟΡ 19

1.2.3 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΧΙΟΥΜΟΡ 18

1.3 ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ 21

1.3.1 Η ΣΥΜΠΟΝΙΑ ΩΣ ΕΝΝΟΙΑ 21

1.3.2 ΣΥΜΠΟΝΕΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ 22

1.3.3 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ 23

1.4 ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ 24

1.4.1 ΧΙΟΥΜΟΡ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 24

1.4.2 ΣΥΜΠΟΝΙΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ 25

ΚΕΦΑΛΑΙΟ $2_{Ο}$: ΕΡΕΥΝΑ ΠΕΔΙΟΥ 26

2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ 26

2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ 26

2.3 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ 26

2.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ 27

ΚΕΦΑΛΑΙΟ $3_{Ο}$: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ 28

3.1 ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ 28

3.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ 29

3.3 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ 36

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.1 Συμπόνια στην εργασία **36**
3.3.2 Compassion Competence Scale **40**
3.3.3 The Connor-Davidson Resilience Scale
(CD-RISK: Connor, K.M. & Davidson, J.R.T., 2003) **44**
3.3.4 Ποιότητα Επαγγελματικής Ζωής **48**
3.3.5Ερωτηματολόγιο της εργασιακή εξουθένωσης της Κοπεγχάγης
Copenhagen burnout inventory (CBI-Gr) **53**
3.3.6 GR-NDI-24 **57**
3.3.7 Ερωτματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ
Humor Styles Questionnaire (Rod A. Martin, 2003) **60**
3.4 ΕΠΑΓΩΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ - ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ **67**
3.4.1 Ανάλυση κανονικότητας **67**
3.4.2 Συσχετίσεις ερωτηματολογίων **67**
3.4.3 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την ικανοποίηση συμπόνιας **74**
3.4.4 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς
την Compassion Competence Scale **75**
3.4.5 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς
την Connor – Davidson Resilience Scale **78**
3.4.6 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς
την Ποιότητα Επαγγελματικής ζωής **80**
3.4.6.1. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς
την Συμπόνια – Ικανοποίηση **80**
3.4.6.2. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς
την Σωματική ή Πνευματική κατάρρευση **81**
3.4.6.3. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το Δεύτερο Τραυματικό στρες **83**
3.4.6.4. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο
εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Προσωπική εξουθένωση **85**
3.4.6.5. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο
εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Εργασιακή εξουθένωση **87**
3.4.6.6. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο
εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Εξουθένωση που
σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς **88**
3.4.6.7. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς
το ερωτηματολόγιο GR – NDI – 24 – Φροντίδα νοσηλευτών **91**
3.4.6.8. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

αξιολόγησης του Χιούμορ 93

ΚΕΦΑΛΑΙΟ $4_{Ο}$: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ – ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ 96

4.1. ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 97

4.2. ΟΦΕΛΗ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ 100

4.3. ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ 101

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 103

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ 108

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ 123

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας, επηρεάζεται άμεσα από την καθημερηνότητά τους στον εργασιακό τους χώρο. Η καθημερινή επαφή με τους ασθενείς και το οικείο περιβάλλον τους, είναι μερικές αιτίες που δημιουργού κόπωση, άγχος και αίσθηση ψυχολογικής πίεσης στους επαγγελματίες υγείας.

Σκοπός της διπλωματικής ήταν : Η διερεύνηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής νοσηλευτών μονάδων τεχνητού νεφρού και κατά πόσο αυτή επηρεάζεται από την ενσυναίσθηση, την ικανοποίηση από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και από την ανθεκτικότητα τους σε στρεσογόνες καταστάσεις.

Μεθοδολογία: Πληθυσμός μελέτης της εργασίας, στο οποίο πραγματοποιήθηκε η έρευνα, ήταν νοσηλευτές μονάδων τεχνητού νεφρού με τη χρήση ερωτηματολογίου με δείγμα 100 νοσηλευτές με τουλάχιστον ένα {1} έτος υπηρεσίας , ανεξαρτήτου φύλλου και ηλικίας και που να μπορούν να διαβάζουν και να κατανοούν την Ελληνική γλώσσα.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας μας δείχνουν, ότι υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ της ποιότητας επαγγελματικής ζωής, της συμπόνιας στην εργασία και της ανθεκτικότητας στην εργασία, καθώς όσο αυξάνεται η βαθμολογία της ποιότητας επαγγελματικής ζωής του νοσηλευτικού προσωπικού τόσο αυξάνεται η βαθμολογία της συμπόνιας και της ανθεκτικότητας ($p > 0,05$). . Σε αντίθεση με τα παραπάνω προκύπτει αρνητική συσχέτιση με την εργασιακή εξουθένωση γεγονός που συνεπάγεται πως η μείωση της εξουθένωσης οδηγεί σε αύξηση της ποιότητας $p<0,05$. Θετικά επίσης σχετίζονται οι απόψεις για το χιούμορ του νοσηλευτικού προσωπικού με την συμπόνια στην εργασία, καθώς η αύξηση της βαθμολογίας του χιούμορ, αυξάνει και τη βαθμολογία των απόψεων για την συμπόνια $p>0,05$. Αρνητική σχέση όμως παρατηρείται για το χιούμορ με παράγοντες όπως η εξουθένωση και η φροντίδα των νοσηλευτών, καθώς όσο αυξάνει η βαθμολογία του χιούμορ μειώνεται η βαθμολογία των άλλων δύο $p<0,05$. Επίσης, βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση, όσον αφορά τη συμπόνια των νοσηλευτών και την ανθεκτικότητα αυτών, καθώς η αύξηση στη βαθμολογία του πρώτου παράγοντα συνεπάγεται αντίστοιχη αύξηση και στη βαθμολογία του δεύτερου $p>0,05$.

Συμπεράσματα: Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, μπορούμε να πούμε, ότι μια καλή επαγγελματική ζωή, συμβάλλει στην μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και αυξάνει σημαντικά τα επίπεδα της συμπόνιας και του χιούμορ.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Λέξεις κλειδιά : *ποιότητα ζωής, επαγγελματική ποιότητα ζωής, νοσηλευτής, μονάδα τεχνητού νεφρού, εργασιακή συμπόνια, εξουθένωση, χιούμορ*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ABSTRACT

Introduction: The quality of life of health professionals is directly affected by their daily life in the workplace. Daily contact with patients and their familiar environment are some of the causes that create fatigue, stress and a sense of psychological pressure in health professionals.

The purpose of the dissertation was: To investigate the quality of professional life of nurses of artificial kidney units and whether it is affected by empathy, satisfaction from work compassion, but also by burnout that comes from the daily provision of compassion to each other, and from their resistance to stressful situations.

Methodology: The study population of the study, in which the research was carried out, were nurses of artificial kidney units using a questionnaire with a sample of 100 nurses with at least one {1} year of service, regardless of gender and age and who can read and understand Greek language.

Results: The results of our research show that there is a positive correlation between quality of professional life, compassion at work and resilience at work, as the higher the quality of professional life of nursing staff, the higher the score of compassion and resilience. ($p > 0.05$). . In contrast to the above, there is a negative correlation with burnout, which means that reducing burnout leads to an increase in quality $p < 0.05$. Opinions about the humor of the nursing staff are also positively related to compassion at work, as increasing the score of humor, increases the score of opinions about compassion $p > 0.05$. However, a negative relationship is observed for humor with factors such as exhaustion and care of nurses, as the higher the score of humor, the lower the score of the other two $p < 0.05$. Also, a significant positive correlation was found, in terms of nurses' compassion and resilience, as the increase in the score of the first factor implies a corresponding increase in the score of the second $p > 0.05$.

Conclusions: According to the results of the research, we can say that a good professional life helps to reduce burnout and significantly increases the levels of compassion and humor.

Keywords: *quality of life, professional quality of life, nurse, artificial kidney unit, work compassion, burnout, humor*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία μπορεί να επιδράσει καταλυτικά στη ζωή του ατόμου. Αποτελεί σταθεροποιητικό στοιχείο και λειτουργεί ως μέσο προώθησης της αυτοπραγμάτωσης του. (Maslow & Franki). Σαν φαινόμενο η έννοια της εργασίας έχει απασχολήσει πολλά και διαφορετικά επιστημονικά πεδία και εφαρμοσμένες επιστήμες, όπως την ψυχολογία, την κοινωνιολογία, το δίκαιο, την οικονομία, την οικονομική επιστήμη και μπορεί να εξεταστεί από πολλές οπτικές γωνίες.

Παράγοντας καθοριστικός για την διαμόρφωση της οπτικής γωνίας από την οποία εξετάζεται η εργασία, είναι οι πτυχές εκείνες της εργασίας που θα μπορούσαμε να χαρακτηρίσουμε ως εργασιακό περιβάλλον. Ένα σημαντικό μέρος της καθημερινότητας του εργαζομένου είναι το εργασιακό του περιβάλλον, το οποίο επηρεάζει σημαντικά την προσωπικότητα του, την αποδοτικότητα του, και κατ' επέκταση την επαγγελματική ποιότητα ζωής του αλλά και τη συνολική ευημερία του. Η αποδοτικότητα των εργαζομένων είναι άμεσα συνυφασμένη με το εργασιακό περιβάλλον στο οποίο απασχολούνται. Ένα όμορφο και «ζεστό» τέτοιο περιβάλλον επηρεάζει θετικά την αύξηση της διάθεσης για τη επίτευξη των στόχων και την ανθρώπινη ψυχολογία, σε αντίθεση με έναν άβολο εργασιακό χώρο που επιφέρει αρνητικές συνέπειες. Ο ανθρώπινος παράγοντας επηρεάζει σημαντικά το περιβάλλον εργασίας καθώς οι συνάδελφοι και οι συνεργάτες μπορούν να διαμορφώσουν ένα υπέροχο εργασιακό περιβάλλον ή να το μετατρέψουν σε εφιάλτη. Το 1973 ο Walton όρισε την ποιότητα της εργασιακής ζωής ως «την αντίδραση του προσωπικού στην εργασία, ειδικά το αποτέλεσμα της σε σχέση με την ικανοποίηση των εργασιακών αναγκών και την ψυχολογική υγεία».
Μερικά επαγγέλματα είναι από τη φύση τους περισσότερο στρεσογόνα από άλλα. Ιδιαίτερα εκείνα που συνεπάγονται σχέσεις με ανθρώπους, απαιτώντας ταχύτητα στη λήψη αποφάσεων με όποιες συνέπειες αυτό συνεπάγεται. Ανάμεσα στα έξι ποιο στρεσογόνα κατατάσσονται αυτά των επαγγελματιών υγείας. Οι νοσηλευτές θεωρούνται ως η κύρια ομάδα εργασίας των νοσοκομείων και διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στο σύστημα υγείας μιας χώρας. Όπως προκύπτει από αρκετές μελέτες οινοσηλευτές των μονάδων αιμοκάθαρσης αντιμετωπίζουν στρεσογόνους παράγοντες οι οποίοι σχετίζονται με τη φύση της εργασίας τους καθώς σχηματίζουν μακροχρόνιες σχέσεις με τους ασθενείς τους. Το περίπλοκο τεχνολογικά εργασιακό περιβάλλον, η συμπόνια προς τον ασθενή, οδηγεί σε αναφερόμενα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) . Οι ασθενείς των μονάδων Τ.Ν παραμένουν οι ίδιοι και δεν εναλλάσσονται όπως στις υπόλοιπες κλινικές. Υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση 2-3 φορές την εβδομάδα έως ότου λάβουν νεφρική μεταμόσχευση ή πεθάνουν. Εξι ώρες είναι περίπου ο συνολικός χρόνος που απαιτείται για την προετοιμασία, την διάρκεια και την διακοπή της θεραπείας της αιμοκάθαρσης. Αυτό συνεπάγεται ότι οι νοσηλευτές Μ.Τ.Ν συχνά ενδιαφέρονται για τον ίδιο ασθενή μέχρι και τρεις φορές την εβδομάδα για μεγάλο χρονικό διάστημα, ίσως χρόνια

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

και σε κάποιες περιπτώσεις δεκαετίες, οδηγώντας σε μοναδικές σχέσεις νοσηλευτές και ασθενείς. Οι πολυπλοκότητες του ρόλου που εκτελούν όπως αυτές του φροντιστή, του μέντορα, του τεχνικού μαζί με τους οργανωτικούς παράγοντες μέσα στο περιβάλλον εργασίας και την εργασιακή συμπόνια προς τους ασθενείς τους οδηγούν και σε επαγγελματική εξουθένωση.

Το χιούμορ έχει αναγνωριστεί ως ένα σημαντικό χαρακτηριστικό που θα μπορούσε να βοηθήσει στην πρόληψη και την μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Επιπλέον απελευθερώνει την περίσσεια της σωματικής και ψυχολογικής ενέργειας και μειώνει το στρες, το άγχος, την ανησυχία της απογοήτευσης. Το χιούμορ όπως και άλλες διαπροσωπικές ικανότητες είναι μία δεξιότητα που μαθαίνεται αλλά όταν χρησιμοποιείται ακατάλληλα μπορεί να έχει άσχημα αποτελέσματα, να προσβάλει και να στεναχωρήσει.. Ορίζεται ως μία ικανότητα του ατόμου να εκτιμήσει την αστεία πλευρά μίας κατάστασης. Ο Henderson υποστήριζε ότι το χιούμορ και το γέλιο μεταξύ των ασθενών και των νοσηλευτών μπορεί να είναι τόσο καλό όσο ή και να ξεπεράσει την θεραπεία. Επίσης το χιούμορ επιτρέπει την ανάπτυξη σχέσεων, ανακουφίζει από το άγχος, την οργή με τη χρήση κοινωνικά αποδεκτών μέσων, μάθηση και αποφυγή ή την άρνηση του κακού. Μπορεί να ενισχύσει την προαγωγή της υγείας μεταξύ των νοσηλευτών καθώς και την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών διότι θεωρείται στρατηγική φροντίδα ασθενών.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

1.1 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

Η ποιότητα ζωής ως όρος, εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του ΄70, με αποτέλεσμα να είναι ένας σχετικά πρόσφατος όρος. Μέσα από την μελέτη της βιβλιογραφίας παρατηρούμε, ότι ο Αριστοτέλης, ταύτιζε την λέξη «ευδαιμονία» με την ποιότητα ζωής, δηλαδή το τέλειο και αυτάρκες αγαθό, που αποτελεί τον τελικό σκοπό των πράξεων του ανθρώπου. Συγκεκριμένα, η ποιότητα ζωής είναι η κατάσταση της καλής ζωής ως συνιστώσα δύο παραγόντων, της ικανότητας να πραγματοποιεί ο άνθρωπος καθημερινές δραστηριότητες που αντανακλούν σωματική, κοινωνική και ψυχική ευρωστία και της ικανοποίησής του σε ότι αφορά τη λειτουργικότητά του και τον έλεγχο της υγείας του (McAuley & Morris, 2007).

Η εξέταση της ποιότητας ζωής από οικονομικής, κοινωνικής, ψυχολογικής και ιατρικής σκοπιάς, έχει σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία πολλών και διαφορετικών ορισμών (Cummins, 2005). Ειδικότερα, οι ερευνητές έχουν ορίσει την ποιότητα ζωής ως «μία γνωστική κρίση της ικανοποίησης του ατόμου από τη ζωή του» (McAuley & Morris, 2007). Πιο συγκεκριμένα, η ποιότητα ζωής συνδέεται με την «ικανοποίηση» και με την «συναισθηματική ευημερία», όπως η διάθεση και η κατάθλιψη (McAuley & Morris, 2007).

Επιπλέον, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (1998), η ποιότητα ζωής έχει οριστεί ως «οι αντιλήψεις που έχει το άτομο για τη θέση του στη ζωή μέσα στο πλαίσιο της κουλτούρας και των αξιών στα οποία ζει, σε σχέση με τους σκοπούς και τις προσδοκίες της ζωής του». Αναλυτικότερα, η ποιότητα ζωής είναι μία πολύπλευρη έννοια και για τον λόγο αυτό καθορίστηκαν έξι παράγοντες, οι οποίοι περιγράφουν το περιεχόμενο της:

- φυσική υγεία
- ψυχολογική υγεία
- επίπεδο ανεξαρτησίας
- κοινωνικές σχέσεις
- περιβάλλον
- προσωπικά πιστεύω

Από την άλλη, ο Scanlon (1993), υποστηρίζει ότι υπάρχει μία σύγχυση σε σχέση με τους παράγοντες που καθορίζουν πότε η ζωή είναι καλή και πότε μπορεί κανείς να ισχυριστεί ότι υπάρχει ποιότητα ζωής. Ο ίδιος αμφισβητούσε την ύπαρξη μίας θεωρίας για τον ορισμό της ποιότητας ζωής. Παρόλα αυτά εκτιμούσε ότι μέσα στα στοιχεία της θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται η επιτυχία στους

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

στόχους που θέτει το άτομο και οι προσωπικές του σχέσεις (Crisp, 2005). Αναλυτικότερα, κατά τον Crisp (2005), η έννοια της ποιότητας ζωής αναφέρεται στο κατά πόσο η ζωή είναι ικανοποιητική για το ίδιο το άτομο, και σχετίζεται με τις έννοιες της ευημερίας, της ευτυχίας και με τη θεωρία της χρησιμότητας.

Όμως, η ποιότητα ζωής δεν αποτελεί μόνο ατομική υπόθεση αλλά και κοινωνική. Ο Coombs (1990) συνδέει την ποιότητα ζωής με την κοινωνία, και πιστεύει ότι η ποιότητα ζωής είναι ο βαθμός στον οποίο η κοινωνία προσφέρει ουσιαστικές ευκαιρίες για την απόλαυση μίας καλής ζωής.

Επιπρόσθετα, οι Nussbaum & Sen (1993), λαμβάνοντας υπόψη τους την πολυπλοκότητα και την ποικιλία των παραγόντων που προσδιορίζουν την ποιότητα ζωής, υποστηρίζουν ότι το ζήτημα της αξιολόγησής της παραμένει άλυτο για οικονομολόγους, πολιτικούς, κοινωνιολόγους και φιλοσόφους.

Ταυτόχρονα, παραμένει το ζήτημα αν η ποιότητα ζωής ορίζεται ατομικά ή κοινωνικά. Αν και οι περισσότερες έρευνες υιοθετούν την υπόθεση ότι η ποιότητα ζωής αποτελεί ατομική έκφραση (O' Hara & Diwan, 1999), ο Βακαλιός (1984), υποστηρίζει ότι η έννοια της ποιότητας ζωής είναι δύσκολο να οριστεί, γιατί το περιεχόμενό της αλλάζει ανάλογα με τις κοινωνικό - οικονομικές συνθήκες κάθε εποχής, τις αξίες και την ισχύ των κοινωνικών δυνάμεων.

1.1.2 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

Από τους πολλούς ορισμούς και τις διαφορετικές προσεγγίσεις της ποιότητας ζωής, γίνεται κατανοητό ότι η ποιότητα ζωής αποτελεί μία ευρεία έννοια που σχετίζεται με αρκετούς παράγοντες, όπως είναι η φυσική και η ψυχολογική υγεία, η κοινωνική ευημερία, οι κοινωνικές σχέσεις, τα συναισθήματα, οι προσωπικές αξίες και οι σχέσεις με το περιβάλλον. Επιπλέον, η οικογενειακή ζωή, η ικανοποίηση από την εργασία, η εκπαίδευση, η κοινωνική ευημερία, η οικονομική κατάσταση και το περιβάλλον θεωρούνται σημαντικοί παράγοντες της ποιότητα ζωής (Λιοδάκης, 2000)

Πιο αναλυτικά, κατά τη διάρκεια ζωής του ατόμου, αλληλεπιδρούν μεταξύ τους παράγοντες όπως η ανθρώπινη φύση, τα γεγονότα που αντιμετωπίζει στην καθημερινότητά του, οι επιλογές του και οι αποφάσεις του. Στη ζωή του εμπλέκονται και στοιχεία όπως η φυσική, η οικονομική, η πολιτισμική και η πνευματική υπόστασή του σε σχέση με το περιβάλλον του. Ακόμη, οι άνθρωποι έχουν ποικίλες και διαφορετικές ανάγκες, οι οποίες καθορίζονται και από τον τρόπο ζωής του καθενός (Coombs, 1990).

Συνεχίζοντας και λαμβάνοντας υπόψη την πολυπλοκότητα της ανθρώπινης ζωής, είναι φανερό ότι η ποιότητα ζωής επηρεάζεται σημαντικά από παράγοντες όπως είναι η ανθρώπινη ανάπτυξη. Η ποιότητα ζωής μπορεί να βελτιωθεί, σύμφωνα με τον Lane (2000), εάν γίνει κατανοητό

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ότι για να διασφαλιστεί η ποιότητα ζωής παίζουν σημαντικό ρόλο τόσο οι υλικές συνθήκες διαβίωσης όσο και μη υλικές παράμετροι.

Σύμφωνα με τον Coombs (1990), η ποιότητα ζωής αντανακλά τη δυνατότητα ενός τρόπου ζωής να ικανοποιεί τις ανθρώπινες ανάγκες. Η επίτευξη της ποιότητας ζωής μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω των ανθρώπινων δραστηριοτήτων μέσα σε κατάλληλα περιβάλλοντα. Παρόμοια στάση υιοθετεί και ο Βακαλιός (1984) για την ποιότητα ζωής. Κατά την άποψη του, είναι σημαντικοί τόσο οι υλικοί όσο και οι μη υλικοί όροι ζωής. Έτσι, γίνεται σαφές ότι η ποιότητα ζωής προϋποθέτει υγεία, ασφάλεια, συμμετοχή στα κοινά, σεβασμό, αξιοπρέπεια, αισιοδοξία για το μέλλον, πολιτιστικές αξίες, πνευματική καλλιέργεια, κλπ. Όμως, ο Βακαλιός (1984) υποστηρίζει, επιπλέον, ότι για να υπάρχει ποιότητα ζωής θα πρέπει να δοθεί έμφαση στη σχέση του ανθρώπου με το περιβάλλον του και στην κοινωνία στην οποία ζει.

Επιπλέον, σύμφωνα με τους Levine & Rizvi (2005), κάποιες από τις κυριότερες προϋποθέσεις για ποιοτική ζωή είναι η στάση του ανθρώπου απέναντι στο «εγώ» του, όπως για παράδειγμα η αίσθηση του ελέγχου των προσωπικών υποθέσεων, της ικανότητας χειρισμού των προβλημάτων, και η αντίδραση απέναντι στα γεγονότα. Σημαντικοί παράγοντες είναι, ακόμη και οι ικανοποιητικές σχέσεις και η εργασία. Παράλληλα με τα παραπάνω αλλά και με την άποψη του Lane (2000), όταν αλληλεπιδρούν η ανάπτυξη μιας μεγάλης αίσθησης ελέγχου της ζωής και τα πλεονεκτήματα που προσφέρουν οι ανθρώπινες σχέσεις, ο άνθρωπος μπορεί να επιτύχει και να ενισχύσει την ποιότητα της ζωής του.

Οι Dana και Griffin (1999) αναφέρουν, ότι η ποιότητα επαγγελματικής ζωής είναι μία ιεραρχία εννοιών που περιλαμβάνει την ικανοποίηση από τη ζωή (κορυφή της ιεραρχίας), την ικανοποίηση από την εργασία σαν σύνολο (κέντρο της ιεραρχίας) και την ικανοποίηση από πτυχές της εργασίας, όπως την αμοιβή, τους συναδέλφους, τους προϊστάμενους (βάση της ιεραρχίας). Σύμφωνα πάλι με τον Lau (2000), η ποιότητα εργασιακής ζωής αναφέρεται στο *«ευνοϊκό εργασιακό περιβάλλον που υποστηρίζει και προάγει την ικανοποίηση, παρέχοντας στους εργαζόμενους ανταμοιβές, επαγγελματική ασφάλεια και ευκαιρίες επαγγελματικής ανέλιξης»*.

Οι Sirgy et al. (2001) ορίζουν την ποιότητα εργασιακής ζωής ως *«την ικανοποίηση πληθώρας αναγκών από τους εργαζόμενους, μέσω των διαθέσιμων πόρων, των δραστηριοτήτων και των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από τη συμμετοχή στο χώρο εργασίας»*. Η επαγγελματική ικανοποίηση έχει σχέση από τις εμπειρίες του εργασιακού περιβάλλοντος συμβάλλει στην ικανοποίηση από την εργασία, αλλά και από άλλους τομείς της ζωής (π.χ. οικογενειακή ζωή, οικιακή ζωή, αναψυχή) και κατά συνέπεια οδηγεί στην ικανοποίηση από τη συνολική ζωή (Sirgy et al., 2001).

Έναν ακόμη ορισμό, σχετικά με την ποιότητα της επαγγελαμτικής ποιότητας ζωής δώσανε οι Martel και Dupuis (2006) : *«Η ποιότητα εργασιακής ζωής αντιστοιχεί στην κατάσταση που βρίσκεται ένα άτομο σε μία δεδομένη στιγμή, όσον αφορά την επιδίωξη των στόχων του στον εργασιακό τομέα. Η*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

μείωση της απόστασης που χωρίζει ένα άτομο από τους στόχους του αντανακλάται με μία θετική επίδραση στη γενική ποιότητα ζωής, στην απόδοση του ατόμου και κατά συνέπεια στη συνολική λειτουργία της κοινωνίας».

Ο Serey (2006) αναφέρει, ότι η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής, σχετίζεται με την ουσιαστική και ικανοποιητική δουλειά και δίνει έμφαση στα '4C': Ενδιαφέρον (Concern), Συνείδηση (Consciousness), Ικανότητα (Capacity) και Δέσμευση (Commitment) και περιλαμβάνει:

- την ευκαιρία που έχει το άτομο να αξιοποιήσει τις ικανότητες και τις δεξιότητές του και να αντιμετωπίσει προκλήσεις και καταστάσεις που απαιτούν πρωτοβουλίες.
- μία εργασία, που τα άτομα που εμπλέκονται σε αυτήν θεωρούν ότι αξίζει τον κόπο.
- μία εργασία στην οποία ο καθένας καταλαβαίνει το ρόλο που παίζει στην επίτευξη των τελικών στόχων.
- την αίσθηση υπερηφάνειας για αυτό που ο καθένας κάνει και το κάνει καλά.

Όσον αφορά την επαγγελματική ποιότητα ζωής και την νοσηλευτική, οι Brooks et al. (2007) ορίζουν την επαγγελματική ποιότητα ζωής στη νοσηλευτική ως *«το βαθμό στον οποίο οι νοσηλευτές έχουν τη δυνατότητα να ικανοποιούν σημαντικές προσωπικές ανάγκες, μέσω των εμπειριών τους στον οργανισμό που εργάζονται και ενώ επιτυγχάνουν τους οργανωσιακούς στόχους».* Επομένως, η έννοια της ικανοποίησης των εργαζομένων δεν αφορά απλά την εξασφάλιση μιας δουλειάς και ενός μισθού, αλλά την εξασφάλιση ενός εργασιακού περιβάλλοντος, όπου το άτομο αισθάνεται ότι τον αποδέχονται και τον εκτιμούν.

1.1.3 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ

Η ποιότητα επαγγελματικής ζωής υπολογίζεται με τη χρήση σταθμισμένων ερωτηματολογίων, τα οποία μπορεί να μελετούν το γενικό επίπεδο υγείας των ατόμων ή τις επιπτώσεις συγκεκριμένων ασθενειών στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Τα ερωτηματολόγια αυτά βασίζονται σε ένα κοινό θεωρητικό υπόβαθρο σύμφωνα με το οποίο η μέτρηση της βιολογικής λειτουργικότητας είναι βασική αλλά όχι επαρκής, καθώς η αξιολόγησης της γενικής ευεξίας και της λειτουργικότητας του ατόμου σε όλους τους τομείς της ζωής του είναι επίσης απαραίτητη για μία ολοκληρωμένη μελέτη της ποιότητας ζωής (Υφαντόπουλος, 2007).

Τα ερωτηματολόγια, τα οποία αποτελούν ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα των οργάνων μέτρησης που έχουν χρησιμοποιηθεί τα τελευταία χρόνια για τη μέτρηση της ποιότητας επαγγελματιής ζωής είναι (Fernandes et al., 2017) :

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

- **Ερωτηματολόγιο Ποιότητας Εργασιακής Ζωής (Quality of Work Life Questionnaire),** αναπτύχθηκε αρχικά από τον Walton (1973), αλλά στην συνέχεια διαμορφώθηκαν μερικές ερωτήσεις από : τον Fernandes (1996), τον Detoni (2001) και τους Timossi et al. (2009).

  Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει συνολικά 35 ερωτήσεις, οι οποίες κατηγοριοποιούνται σε 8 ενότητες, συγκεκριμένα: Επαρκής και δίκαιη αποζημίωση (4 ερωτήσεις), Εργασιακές συνθήκες: (6 ερωτήσεις), Χρήση ικανοτήτων στη δουλειά: (5 ερωτήσεις), Ευκαιρίες στη δουλειά: (4 ερωτήσεις), Κοινωνική ενσωμάτωση: (4 ερωτήσεις), Συνταγματικότητα στη δουλειά: (4 ερωτήσεις), Ο χώρος που καταλαμβάνει η εργασία στη ζωή: (3 ερωτήσεις), Κοινωνική συνάφεια και αξία της εργασίας: (5 ερωτήσεις).

  Το ερωτηματολόγιο είναι δομημένο, με την 5βαθμη κλίμακα Likert, η οποία κυμαίνεται από 1= "Πολύ δυσαρεστημένος" έως 5= "Πολύ ικανοποιημένος". Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία στο σύνολο των ερωτήσεων, τόσο πιο υψηλό είναι το επίπεδο ποιότητας εργασιακής ζωής.

- **Κλίμακα Σχετιζόμενης με την Εργασία Ποιότητας Ζωής (Work-Related Quality of Life Scale- WRQoL)**, αποτελεί ένα ψυχομετρικό όργανο, το οποίο αναπτύχθηκε από τους Easton και Van Laar (2007), με σκοπό να μετρήσει την ποιότητα εργασιακής ζωής, όπως την αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι (Edwards et al., 2008).

  Αποτελείται από 32 ερωτήσεις και χρησιμοποιεί έξι ανεξάρτητους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες, οι οποίοι αναγνωρίστηκαν ότι συνεισφέρουν στην ποιότητα εργασιακής ζωής. Οι παράγοντες αυτοί είναι : Ικανοποίηση από την εργασία και την καριέρα (JCS): (6 ερωτήσεις), Γενική ευημερία (GWB): (6 ερωτήσεις), Διασύνδεση σπιτιού και εργασίας (HWI): (3 ερωτήσεις), Στρες στην εργασία (SAW): (2 ερωτήσεις), Έλεγχος της εργασίας (CAW): (3 ερωτήσεις), Εργασιακές συνθήκες (WCS): (3 ερωτήσεις).

  Το ερωτηματολόγιο είναι δομημένο, με την 5βαθμη κλίμακα Likert, οποία κυμαίνεται από 1= "Διαφωνώ απόλυτα" έως 5= "Συμφωνώ απόλυτα". Η κλίμακα WRQoL παρουσιάζει υψηλά επίπεδα εγκυρότητας και αξιοπιστίας (Easton & Van Laar, 2012).

- **Κλίμακα Ποιότητας Εργασιακής Ζωής Νοσηλευτών (Quality of Nursing Work Life Scale-QNWL),** αναπτύχθηκε το 2001 από την Brooks και σχεδιάστηκε με τέτοιο τρόπο, ώστε να ταιριάζει στους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας.

  Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει 42 ερωτήσεις, οι οποίες κατηγοριοποιούνται σε 4 διαστάσεις: Εργασιακή Ζωή/ Ζωή στο σπίτι: (7 ερωτήσεις), Σχεδιασμός Εργασίας: (10 ερωτήσεις), Εργασιακό Περιβάλλον: (20 ερωτήσεις), Εργασιακός Κόσμος: (5 ερωτήσεις).

  Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις κυμαίνονται από "Διαφωνώ απόλυτα" έως "Συμφωνώ απόλυτα" και οι συμμετέχοντες καθορίζουν πόσο πολύ συμφωνούν ή διαφωνούν με κάθε ερώτηση. Μία χαμηλή βαθμολογία δηλώνει χαμηλή ποιότητα εργασιακής ζωής, ενώ μία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

υψηλή βαθμολογία δηλώνει υψηλή ποιότητα εργασιακής ζωής. Πρόκειται για ένα αξιόπιστο και έγκυρο ερωτηματολόγιο (Brooks, 2001).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

1.2. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΧΙΟΥΜΟΡ

1.2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Χιούμορ (αγγλ. humor ή humour) είναι, στη βασική του έννοια, μία ιδιαίτερη μορφή ανθρώπινης επικοινωνίας, που ως στόχο έχει να προκαλέσει το γέλιο (Nies & McEvan, 2001).

Λεξικολογικά δίνονται πολλαπλές επεξηγήσεις της λέξης χιούμορ όπως (Nies & McEvan, 2001) :

- Εκείνη η ποιότητα της φαντασίας που δίνει στις ιδέες μια αμφίβολη ή φανταστική όψη, και τείνει να προκαλεί το γέλιο ή την ευθυμία μέσω κωμικών εικόνων ή περιγραφών.
- Η διανοητική ικανότητα της σύλληψης, της έκφρασης, ή της εκτίμησης του κωμικού ή του κωμικά αντιφατικού.
- Συμπαθής σαρκασμός, παραδοξολογία.
- Πνευματώδης αστεϊσμός, εύθυμη διάθεση, που εκδηλώνεται με άκακη ειρωνεία και προκαλεί στους άλλους διασκέδαση και ευχαρίστηση.
- Μορφή πνεύματος που παρουσιάζει την πραγματικότητα έτσι ώστε να προβάλλεται η διασκεδαστική και παράδοξη όψη της.

Το χιούμορ θεωρείται με τις παραπάνω έννοιες ιδιαίτερο χαρακτηριστικό των Αγγλοσαξόνων και συνήθως η λέξη δε μεταφράζεται σε άλλες γλώσσες αλλά μεταφέρεται με φωνητική απόδοση. Η πλησιέστερη ελληνική λέξη είναι η λέξη πνεύμα, πνευματώδης (Nies & McEvan, 2001).

Η μεγάλη ποικιλία των μορφών γέλιου, των στόχων του, των διαδικασιών και των αιτίων του διαδραματίζει, πιθανώς, κάποιο ρόλο. Είναι, όμως, επιστημονικά βεβαιωμένο ότι το γέλιο είναι συνδεδεμένο ως φαινόμενο πολιτισμού με πλειάδα κοινωνικών και ιστορικών ομάδων (Nies & McEvan, 2001).

Οι μεγάλες διαφορές των αιτίων, που το προκαλούν, από φυλή σε φυλή ή και ευρύτερα μεταξύ εθνών, καθώς και τα αποτελέσματά του ή η βάση πρόκλησής του είναι δύσκολο να συντείνουν στην εξαγωγή κοινής εθνολογικής διαπίστωσης (Nies & McEvan, 2001).

Η πρώτη αναγωγή της προέλευσης του αγγλικού όρου humor γίνεται στην "περί των χυμών του σώματος" θεωρία του Ιπποκράτη. Βάσει αυτής της ιατρικής θεωρίας υφίστανται τέσσερις κράσεις, που κάθε μία έχει σχέση με την επικράτηση ενός από τους τέσσερις χυμούς του ανθρώπινου σώματος (χολή, φλέγμα, μέλαινα χολή, αίμα). Όταν υπάρχει αρμονική μίξη των χυμών του σώματος, ο άνθρωπος είναι υγιής και με καλή διάθεση (Nies & McEvan, 2001).

Από την ιπποκράτειο ιατρική ο όρος χυμός, πιθανώς με τη μορφή που είχε στην ευβοϊκή διάλεκτο (χυμόρ) ή με πρώτο συνθετικό το ελληνικό χυμ- = hum- και τη λατινική κατάληξη -or,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

πέρασε στη λατινική γλώσσα ως (h)umor και σήμαινε εκτός από το υγρό, την υγρασία, το χυμό, και τη διάθεση (Nies & McEvan, 2001).

Οι λατινογενείς γλώσσες προσέλαβαν τον όρο και συναντάται στην αρχαία γαλλική γλώσσα ως umor και humor και από εκεί στην αγγλο – νορμανδική διάλεκτο ως humour. Άλλωστε μέχρι και σήμερα στα αγγλικά του Ηνωμένου Βασιλείου κυριαρχεί η μορφή humour έναντι αυτής humor (Nies & McEvan, 2001).

Ο Λουΐτζι Πιραντέλο στο έργο του "Αισθητική του Χιούμορ" επισημαίνει ότι: Το χιούμορ έχει αμέτρητες εκφάνσεις και ακόμα περισσότερα διακριτικά χαρακτηριστικά. Η προσπάθεια διατύπωσης ενός ορισμού ενέχει τον κίνδυνο, από τη μία, της εκ του σύνεγγυς μελέτης ενός ή δύο ενοτήτων και, από την άλλη, της αποκήρυξης πολλαπλάσιων δυσνόητων πλευρών του (Nies & McEvan, 2001).

Μερικά κοινά χαρακτηριστικά, είδη και τεχνικές που μπορούν να δημιουργήσουν χιούμορ ή να προκαλέσουν χιουμοριστικές καταστάσεις είναι: η ρητορεία, το παρά προσδοκία σχήμα, το ενθύμημα, το ζεύγμα, η υπερβολή, η σημειολογική από μείωση, το λεκτικό παιχνίδι, το οξύμωρο σχήμα, το λογοπαίγνιο, οι κωμικοί ήχοι ή λέξεις με παράξενη ηχητική χροιά, το ανέκδοτο, το απόφθεγμα, το ρητό, η παροιμία, το γνωμικό, τα στερεότυπα αστεία, τα νοσηρά αστεία, οι γρίφοι, τα αινίγματα, η ειρωνεία, το "πνεύμα", ο σαρκασμός, ο εξωφρενισμός ή παραλογισμός (Nies & McEvan, 2001).

1.2.2 ΕΙΔΗ ΧΙΟΥΜΟΡ

Περιφραστικά θα μπορούσαν να αναφερθούν οι εξής κατηγορίες (Patenaude & Brabant, 2006):

- Το ξερό χιούμορ. Όταν ο αστεϊζόμενος έχει ύφος ανέκφραστο και ο λόγος του δεν έχει κωμική χροιά.
- Το καυστικό ή βιτριολικό χιούμορ. Εδώ οι παρατηρήσεις γίνονται με σκοπό τον ερεθισμό και τη μείωση των υποκειμένων στο χιούμορ και χρησιμοποιούνται διατυπώσεις και φόρμες, που θα τους προσβάλουν.
- Το μαύρο χιούμορ (black humor). Σε αυτό το είδος ο επιχειρούμενος αστεϊσμός ή σάτιρα ανάγεται σε θλιβερά γεγονότα ή καταστάσεις. Το είδος αυτό χρήζει ιδιαίτερης προσοχής ως περισσότερο ευάλωτο σε απόρριψη.
- Η παρωδία. Στην παρωδία, μία μορφή ή ένα έργο τέχνης προβάλλεται μιμητικά με διαθλασμένο τρόπο με σκοπό τη γελοιοποίησή του. Στο είδος αυτό ανάγεται και η μίξη (montaz) αληθινών γεγονότων όχι όμως ομοίων κατά τόπο και χρόνο.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

- Η σάτιρα. Η σάτιρα είναι μια λογοτεχνική ή καλλιτεχνική μορφή που εκθέτει τις αδυναμίες του θέματός της με στόχο τον εμπαιγμό, συχνά με την προσδοκία της βελτίωσής του.
- Ο αυτοσαρκασμός. Με τον αυτοσαρκασμό, το άτομο σαρκάζοντας τον εαυτό του προσπαθεί να περάσει ένα μήνυμα στους συνομιλητές του. Θεωρείται δείγμα προηγμένου χιούμορ.
- Πηγαίο χιούμορ. Είναι ο τρόπος να κάνει κάποιος τους άλλους να γελούν χωρίς προσπάθεια.
- Σουρεαλιστικό χιούμορ. Χιούμορ στο οποίο χρησιμοποιούνται οι φόρμες του υπερρεαλισμού.
- Το χιούμορ μέσω της μορφής του λόγου. Χρησιμοποιείται ως μορφή του λόγου ώστε η πρόταση να καταστεί αστεία. Άριστοι ομιλητές που αναγνωρίζουν την αξία του χιούμορ χρησιμοποιούν αυτό ως διάλειμμα ιδιαίτερα σε μακρές ομιλίες τους για να μη καταστούν βαρετοί ή αντίθετα προκειμένου απ΄ αρχής να τύχουν της ιδιαίτερης προσοχής των ακροατών τους.

1.2.3 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΧΙΟΥΜΟΡ

Μια σειρά από κλίμακες μέτρησης χιούμορ χρησιμοποιούνται, με σκοπό να αξιολογηθούν οι διάφοροι παράμετροι που εμπλέκονται και χαρακτηρίζουν την αίσθηση, ύπαρξη του στον άνθρωπο (Adamle & Ludwick, 2005).

Οι κλίμακες μέτρησης του χιούμορ είναι (Adamle & Ludwick, 2005) :

- **Η κλίμακα Humorous Behavior Q-Sort Deck (HBQD),** έχει σκοπό να προσδιοριστούν διάφορα χαρακτηριστικά χιουμοριστικής συμπεριφοράς, όπως εμπαθητικού χιούμορ έναντι συγκρατημένου, καλοπροαίρετου έναντι πνευματώδη.
- **Η κλίμακα Coping Humor Scale (CHS,)** αφορά τη χρήση του χιούμορ για την αντιμετώπιση των ψυχοπιεστικών γεγονότων της ζωής, όπως και τη σύνδεση αίσθησης του χιούμορ με την ψυχική και σωματική υγεία.
- **Η κλίμακα Humor Styles Questionnaire (HSQ)**, μετρά τις θετικές και αρνητικές επιρροές του χιούμορ σχετικά με την ψυχολογική και σωματική υγεία και ευεξία, τις σχέσεις.
- **Η κλίμακα Multidimensonal Sense of Humor Scale (MSHS)**, αφορά τη χρήση του για κοινωνικούς λόγους, τον τρόπο αντιμετώπισης ανθρώπων που έχουν αίσθηση του χιούμορ αλλά και την εκτίμηση, του κατά πόσο έχει κανείς χιούμορ.
- **Η κλίμακα Situational Humorous Response Questionnaire (SHRQ)**, προσεγγίζει το βαθμό τον οποίο το άτομο τείνει να μπορεί να διασκεδάζει ή να γελάει σε ευρύ φάσμα καταστάσεων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

1.3. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ

1.3.1 Η ΣΥΜΠΟΝΙΑ ΩΣ ΕΝΝΟΙΑ

Η πραγματική συμπόνια βασίζεται στις προσωπικές προσδοκίες, περισσότερο βασίζεται στα δικαιώματα των άλλων. Ανεξαρτήτως από το ποιος είναι ο άλλος, είτε είναι εχθρός είτε στενός φίλος, είτε γνωστός είτε άγνωστος, εφόσον αυτό το άτομο προσπαθεί για την ειρήνη και την ευτυχία, προσπαθεί να ξεπεράσει την ταλαιπωρία. Σε αυτή τη βάση, είναι δυνατόν να αναπτυχθεί γνήσιο ενδιαφέρον για τα προβλήματά του (Birks et al., 2009).

Επιπλέον, υπάρχουν δυο μορφές συμπόνιας. Η πρώτη είναι εκείνη που έγινε γνωστή από ιεραποστόλους και φιλάνθρωπους, αδιαχώριστη από τα κίνητρα της κατά συνείδηση ασκούμενης προσφοράς προς τους κάθε λογής αναξιοπαθούντες, τους φτωχούς, τα αδέσποτα ζώα, τα ορφανά, τους άρρωστους και φυσικά τους υπέργηρους, των εθισμένων ανθρώπων. Αντίθετα, η δεύτερη μορφή συμπόνιας δρούσε στον τόπο των συναντήσεων. Πιο συγκεκριμένα, αφορούσε τη συμπάθεια που ασκούνταν διαπροσωπικά κατευθυνόμενη από ένα συγκεκριμένη δότη σε έναν συγκεκριμένο, εξίσου, αποδέκτη, με ελάχιστο ενδιαφέρον προς τη γενική ανθρωπιστική μέριμνα για παροχή υπηρεσιών (Αρανίτσης,2011).

Το πρώτο είδος συμπόνιας είναι η συμπόνια προστάτιδα ολόκληρων μειονοτήτων. Πρόκειται για μια πολιτική συμπόνια και ως τέτοια εκθειαζόταν από τους θεσμούς, τα Μ.Μ.Ε. και την εκκλησία. Χαρακτηρίζεται ως η συμπόνια των εθελοντών (Birnie-Speca-Carlson, 2009).

Εξάλλου, ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι είχαν ανάγκη από φροντίδα έχει τεθεί πλέον στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος. Μια σειρά από εκθέσεις τονίζουν τις ανησυχίες για την κακή φροντίδα, την έλλειψη ιδιωτικής ζωής, της αξιοπρέπειας και του σεβασμού για τους ανθρώπους (Birnie-Speca-Carlson, 2009).

Η φροντίδα έχει καθήκον να μην έχει προσωποκεντρικό χαρακτήρα. Το καθήκον της φροντίδας περιγράφεται ως απρόσωπη και όχι με βάση αυτό που θέλουν οι άνθρωποι. Πρέπει να αντιμετωπίζεται με αξιοπρέπεια και καλοσύνη τη συμπόνια (Birnie-Speca-Carlson, 2009).

Η συμπόνια, επίσης, είναι το έλεος σε μία δράση. Δεν είναι ένα συναίσθημα όπως η συμπάθεια ή η εμπάθεια, είναι κάτι απτό μετά από μία ανάγκη. Η λέξη συμπόνια σημαίνει να υποφέρει ο ένας για τον άλλον. Έτσι, προκειμένου να δείξει συμπόνια κάποιος πρέπει να βαδίσει στον ίδιο δρόμο που βαδίζει αυτός που υποφέρει. Να εισάγει και να εκφράσει την κακουχία του από τις εμπειρίες. Ένα δεύτερο χαρακτηριστικό της συμπόνιας είναι ότι έχει πρωτοβουλία, είναι δηλαδή σκόπιμη και δεν είναι αντιδραστική ούτε παθητική. Ο ίδιος ο Ιησούς επαίνεσε όσους πρόσφεραν τροφή, νερό, στέγη, ρούχα , φιλοξενία και ιατρική περίθαλψη σε όσους το είχαν ανάγκη. Η συμπόνια

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

πρέπει να δίδεται άνευ όρων και ότι αυτός που την προσφέρει, πρέπει να έχει αγνά κίνητρα για την επίδειξη ελέους. Τέλος, αυτός που δείχνει συμπόνια πρέπει να είναι κοντά σε όσους πραγματικά την έχουν ανάγκη και πρέπει να δείξει προθυμία να μπει στο δρόμο της ταλαιπωρίας (Sturgeon, 2010).

1.3.2 ΣΥΜΠΟΝΕΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Η συμπονετική φροντίδα παρέχεται από τους νοσηλευτές προς τους ασθενείς τους και αποτελεί ζωτική πτυχή της νοσηλευτικής φροντίδας (Black, 2008).

Η συμπόνια ή η φροντίδα μπορούν να θεωρηθούν ως : «το πολύτιμο περιουσιακό στοιχείο της νοσηλευτικής» (Schantz, 2007), ένα θεμελιώδες στοιχείο της νοσηλευτικής περίθαλψης (Dietze και Orb, 2000), και ως ένα από τα πλεονεκτήματα του επαγγέλματος. Σύμφωνα με τους Torjuul et al (2007), συμπονετική φροντίδα είναι να είσαι κοντά στους ασθενείς και να δεις την κατάστασή τους ως κάτι περισσότερο από ένα ιατρικό σενάριο και ρουτίνα.

Ο Schantz (2007), ανέφερε, ότι μπορεί να υπάρχει σύγχυση σχετικά με τον ακριβή ορισμό της συμπόνιας στη νοσηλευτική φρομτίδα, γιατί λέξεις όπως φροντίδα, συμπάθεια, ενσυναίσθηση, συμπονετική φροντίδα και συμπόνια χρησιμοποιούνται εναλλακτικά. Ο ρόλος που διαδραματίζει η ενσυναίσθηση και η συμπάθεια στην παροχή φροντίδας διευκρινίζεται από τους Dietze και Orb (2000), οι οποίοι υποστήριξαν: «Η ενσυναίσθηση και η συμπάθεια από μόνα τους δεν συνεπάγονται καλή θεραπεία ή φροντίδα: είναι απλώς μέρος των προϋποθέσεων που απαιτούνται για την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή παρέμβαση».

Σύμφωνα με τον Schantz, (2007), «η συμπόνια ωθεί και ενδυναμώνει τους ανθρώπους όχι μόνο να αναγνωρίζουν, αλλά και να ενεργούν». Αυτό συνεπάγεται την εστίαση στις ανάγκες ενός άλλου ατόμου και τη διοχέτευση του συναισθήματος που δημιουργείται από την κατάσταση τους σε μια ενεργή απόκριση.

Φαίνεται ότι υπάρχουν δύο στοιχεία που εμπλέκονται στην συμπονετική νοσηλευτική φροντίδα: η οργανική φροντίδα, η οποία περιλαμβάνει τις απαιτούμενες δεξιότητες και γνώσεις, και η εκφραστική φροντίδα που περιλαμβάνει τις συναισθηματικές πτυχές της σχέσης. Η εκφραστική φροντίδα μετατρέπει τις νοσηλευτικές ενέργειες σε φροντίδα (Woodward, 1997). Αυτό θα μπορούσε να βοηθήσει να εξηγήσει γιατί ορισμένοι νοσηλευτές είναι τεχνικά ικανές, αλλά δεν φαίνονται εξωφρενικές.

Ωστόσο, ο Roach (2002) θεώρησε τη συμπόνια, μαζί με την εμπιστοσύνη, την ικανότητα, τη συνείδηση, τη δέσμευση και τη συνεργασία, ως ένα από τα έξι βασικά στοιχεία της φροντίδας. Εάν οι νοσηλευτές ισχυρίζονται ότι φροντίζουν πραγματικά τους ασθενείς τους, τότε χωρίς συμπόνια η φροντίδα τους μπορεί να είναι ελλιπής και να λείπει.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Το στρες που προκαλείται από τις συνθήκες εργασίας των νοσηλευτών μπορεί να έχει αρνητική επίδραση σε αυτούς (Figley, 2002a). Η ταύτιση με τον ασθενή και η «απορρόφηση» του πόνου του οδηγεί στην «κόπωση συμπόνιας» (compassion fatigue) που ως έννοια χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από την Joinson (1992) στο νοσηλευτικό περιοδικό Nursing προκειμένου να περιγραφεί η εξάντληση των νοσηλευτών που εργάζονταν στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Η κόπωση συμπόνιας, προκύπτει από την προσπάθεια του νοσηλευτή να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών, ενώ αντιμετωπίζει τις απαιτήσεις της υπηρεσίας και των προϊσταμένων του (Johnson, 2008).

1.3.3 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΟΝΙΑΣ

Για την μέτρηση της συμπόνιας χρησιμοποιούνται οι παρακάτω κλίμακες :

- **Κλίμακα συμπόνια στην εργασία (Compassion at work).** Αποτελείται από 26 ερωτήσεις και το ερωτηματολόγιο είναι δομιμένο, με την 5βαθμη κλίμακα Likert, οποία κυμαίνεται από 1= «σχεδόν ποτέ» έως 5= «σχεδόν πάντα».
- **Κλίμακα ικανότητα συμπόνιας (Compassion Competence Scale).** Αποτελείται από 17 ερωτήσεις και από τρείς υποκλίμακες. Η πρώτη υποκλίμακα αναφέρεται στην επικοινωνία και περιλαμβάνει 8 ερωτήσεις, η δεύτερη υποκλίμκα αναφέρεται στην ευαισθησία και περιλαμβάνει 5 ερωτήσεις και τέλος η τρίτη υποκλίμακα αναφέρεται στην διορατικότητα και περιλαμβάνει 4 ερωτήσεις. Το ερωτηματολόγιο είναι δομιμένο, με την 5βαθμη κλίμακα Likert, οποία κυμαίνεται από 1= «συμφωνώ απόλυτα» έως 5 «διαφωνώ απόλυτα».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

1.4. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΡΕΥΝΩΝ

1.4.1. ΧΙΟΥΜΟΡ ΣΤΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Σύμφωνα με τον Martin, (2006), οι επιδράσεις του χιούμορ στην υγεία είναι οι εξείς :

Το χιούμορ και το γέλιο, δημιουργούν φυσιολογικές αλλαγές στο σώμα οι οποίες δρουν θετικά στην υγεία, συγκεκριμένα στον πόνο, στο καρδιαγγειακό σύστημα και ενισχύσουν το ανοσοποιητικό σύστημα

Το χιούμορ και το γέλιο μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση του άγχους και στην αντιμετώπιση των επιπτώσεων του άγχους.

Σε έρευνες, που ξεκίνησαν από τους Rotton και Shats το 1996, οι ερευνητές ερευνούν μια άμεση φυσιολογική σχέση μεταξύ του χιούμορ και της υγείας και επικεντρώνονται στον πόνο, στην αρτηριακή πίεση και στην ανοσία.

Πόνος : η έρευνα έγινες σε ορθοπεδικούς ασθενείς, οι ασθενείς, χωριστήκανε σε δυο ομάδες, και οι δυο ομάδες λαμβάνανε αναλγητικά φάρμακα αλλά στη μια από τις δυο ομάδες γινότανε συνεδρίες με χιούμορ. Οι ασθενείς στην ομάδα *χιούμορ,* δεν ζήτησαν παραπάνω αναλγητικά φάρμακα ενώ οι ασθενείς της άλλης ομάδας λαμβάνανε επιπλέον αναλγητικά φάρμακα. Στα ίδια αποτελέσματα κατέληξαν και οι έρευνες των Weisenberg et al. (1998), των Mahony et al. (2001),

Καρδιαγγειακά αποτελέσματα : το χιούμορ μειώνει την αρτηριακή πίεση σύμφωνα με τον ερευνητή Martin (2006).

Ανοσία : Σε έρευνες για την σχέση της ανοσίας με το χιούμορ, μετρήθηκαν ανοσολογικοί δείκτες σε εθελοντές, που συμμετείχαν σε ομάδες χιούμορ και σε ομάδες χωρίς χιούμορ, οι ομάδες χιούμορ είχαν ανεβασμένους τους ανοσολογικούς δείκτες σε σχέση με τους υπόλοιπους (Kimata, 2001, 2004; Hayashi et al. (2003); Harrison et al. 2000).

Το χιούμορ στην νοσηλευτική έχει σημαντικό ρόλο καθώς έρευνες οι οποίες γίνανε για την χρήση του χιούμορ μεταξύ νοσηλευτών και ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια, έδειξαν, ότι το χιούμορ που χρησιμοποιείται για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας έχει ως αποτέλεσμα την αποφυγή της σύγκρουσης (Martin 2006).

Οι ερευνητές επισημάνουν, ότι το χιούμορ πρέπει να χρησιμοποιείται από τους νοσηλευτές σε ασθενείς που δεν είναι ψυχολογικά εξασθενημένοι, π.χ. γνωστικά ή συναισθηματικά ανίκανος να εκτιμήσει το χιούμορ. Το χιούμορ δεν θεωρείται κατάλληλο όταν υπάρχει σοβαρός διάλογος ή όταν υφίσταται εμφανής ψυχολογική κρίση (Adamle & Ludwick 2005).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Το χιούμορ θεωρείται επίσης ακατάλληλο, όταν οι νοσηλευτές δεν έχουν άνεση με τον ασθενή και δεν έχουν ενσυναίσθηση (Adamle & Ludwick 2005).

Σε μια ποσοτική μελέτη (n = 204), Sumners (1990) διαπίστωσε ότι οι ηλικιωμένοι και οι πιο έμπειροι νοσηλευτές είχαν πιο θετικές στάσεις προς τη χρήση του χιούμορ. Αυτοί οι νοσηλευτές έχουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση για τις ικανότητές τους και ως εκ τούτου είναι πιο πρόθυμοι να αναλάβουν κινδύνους όσον αφορά τη χρήση του χιούμορ και της εμπιστοσύνη (Finch, 2006).

1.4.2 ΣΥΜΠΟΝΙΑ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Από έρευνα των Martins et al., (2013), οι ερευνητές κατέληξαν ότι η συμπόνια δεν είναι άμεσα παρατηρήσιμη ή μετρήσιμη, μπορεί όμως να εκτιμηθεί μέσα από συγκεκριμένες συμπεριφορές και ενέργειες.

Ο νοσηλευτής πρέπει να είναι επικοινωνιακός και να έχει γνώσεις οι οποίες αποκτήθηκαν μέσω της εκπαίδευσης και της εμπειρίας του (δηλαδή, συνεχής συμμετοχή στην εκπαίδευση για την ανάπτυξη ειδικευμένων διαπροσωπικών σχέσεων).

Επικοινωνία επίσης, απαιτεί η διατήρηση της επαγγελματικής απόστασης, για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στους ασθενείς, ενθάρρυνσης και συναισθηματικής υποστήριξης στις οικογένειές τους (Dewar and Nolan, 2013). Έτσι, οι νοσηλευτές, μπορούν να νοιάζονται για τους ασθενείς και να αναπτύξουν συμπονετική επικοινωνία μαζί τους ανησυχώντας για το ποιοι είναι αυτοί οι ασθενείς πως αισθάνονται και τι εμπειρίες έχουν (Dewar and Nolan, 2013).

Επίσης, οι νοσηλευτές πρέπει να χαρακτηρίζονται από ευαισθησία, να έχουν την ικανότητα να αναγνωρίζουν, μέσα από την προσεκτική παρατήρηση, τις αντιδράσεις και τις αλλαγές στα συναισθήματα των ασθενών και να είναι καλοί ακροατές (Halldórsdóttir, 2012).

Εκτός των παραπάνω οι νοσηλευτές πρέπει να έχουν διορατικότητα, κατανόηση και να συνειδητοποιούν πλήρως τις ανάγκες των ασθενών με βάση τις επαγγελματικές γνώσεις τους. Οι ανάγκες βασίζονται στην ενσυναίσθηση, η οποία συνδέεται με μια ειλικρινή συμπονετική επιθυμία να βοηθήσει τους ανθρώπους ή να ανακουφίσει τα δεινά τους (Ricard, Lutz, & Davidson, 2014).

Οι Bray, O'Brien, Kirton, Zubairu & Christiansen (2014) ανέπτυξαν ένα πρόγραμμα επαγγελματικής κατάρτισης για νοσηλευτές, προκειμένου να ενισχυθεί η νοημοσύνη των νοσηλευτών και να επιτρέψει την εις βάθος κατανόηση των ασθενών. Παρατηρήθηκε συσχέτιση της συναισθηματικής ικανότητας με την συναισθηματική νοημοσύνη. Η συναισθηματική ικανότητα συνεπάγεται τόσο μεταβλητότητα όσο και διδασκαλία (Giardini & Frese, 2008).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2_o : ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής νοσηλευτών μονάδων τεχνητού νεφρού και κατά πόσο αυτή επηρεάζεται από την ενσυναίσθηση, την ικανοποίηση από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και από την ανθεκτικότητα τους σε στρεσογόνες καταστάσεις.

Στόχος είναι να μελετηθεί εάν ο τρόπος που βιώνουν και εκφράζουν το χιούμορ τόσο στην καθημερινότητα τους όσο και στον εργασιακό τους χώρο τους διαφυλάσσει από το να βιώνουν έντονα το στρες αυξάνοντας την ανθεκτικότητα και εξομαλύνοντας τόσο τις μεταξύ τους σχέσεις όσο και αυτές με τους ασθενείς τους.

2.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας είναι :

- Να διερευνηθεί η επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε μονάδες τεχνητού νεφρού και κατά πόσο επηρεάζει την συμπεριφορά του ατόμου στο χώρο εργασίας.
- Να διερευνηθεί η συσχέτιση της εργασιακής συμπόνιας με την επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε μονάδες τεχνητού νεφρού και το χιούμορ τους.
- Να διερευνηθεί η σχέση της εργασιακή συμπόνια με τα κοινωνικό δημογραφικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών μονάδων τεχνητού νεφρού.
- Να διερευνηθεί η σχέση του χιούμορ με τα κοινωνικό δημογραφικά στοιχεία νοσηλευτών μονάδων τεχνητού νεφρού.

2.3 ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε νοσηλευτές μονάδων τεχνητού νεφρού με τη χρήση ερωτηματολογίου.

Η συλλογή των δεδομένων έγινε με ανώνυμα αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Οι συμμετέχοντες ήταν αποκλειστικά νοσηλευτές απασχολούμενοι σε μονάδες τεχνητού νεφρού σε δείγμα τουλάχιστον 100 ατόμων με τουλάχιστον ένα (1) έτος υπηρεσίας, ανεξαρτήτου φύλλου και ηλικίας και που να μπορούν να διαβάζουν και να κατανοούν την Ελληνική γλώσσα.

Ζητήματα δεοντολογίας

- Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για το σκοπό και τη διαδικασία της έρευνας και ζητήθηκε η συναίνεση τους.
- Τηρήθηκε πλήρης εχεμύθεια ως προς τις πληροφορίες που συλλέχθηκαν και διαφυλάχθηκε η ασφάλεια του σχετικού υλικού.
- Τα αποτελέσματα που προέκυψαν χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας και αποκλειστικά και μόνο από την υποφαινόμενη

2.1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Για την ανάλυση του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS ver.24.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3_o : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3.1 ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Προκειμένου να ελεγχθεί η αξιοπιστία των ερευνητικών εργαλείων χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας Cronbach's alpha. Όταν ο δείκτης Cronbach's alpha είναι πάνω από 0,5 είναι αρκετά ισχυρός και αξιόπιστος.

Στην κλίμακα Συμπόνια στην εργασία (Compassion at work), ο δείκτης αξιοπιστίας είναι ,719. Η κλίμακα The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISK: Connor, K.M. & Davidson, J.R.T., 2003) έχει δείκτη αξιοπιστίας ,942. Η Ποιότητα Ζωής έχει δείκτη αξιοπιστίας ,925. Όσον αφορά το ερωτηματολόγιο της εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης, στην προσωπική εξουθένωση έχει δείκτη αξιοπιστίας ,912, η εργασιακή εξουθένωση και η εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς ,932 και ,821 αντίστοιχα. Ο δείκτης αξιοπιστίας στην κλίμακα GR-NDI-24 είναι ,977 και στο ερωτηματολόγιο αξιοποίησης του Χιούμορ ,711 (Πίνακας 1).

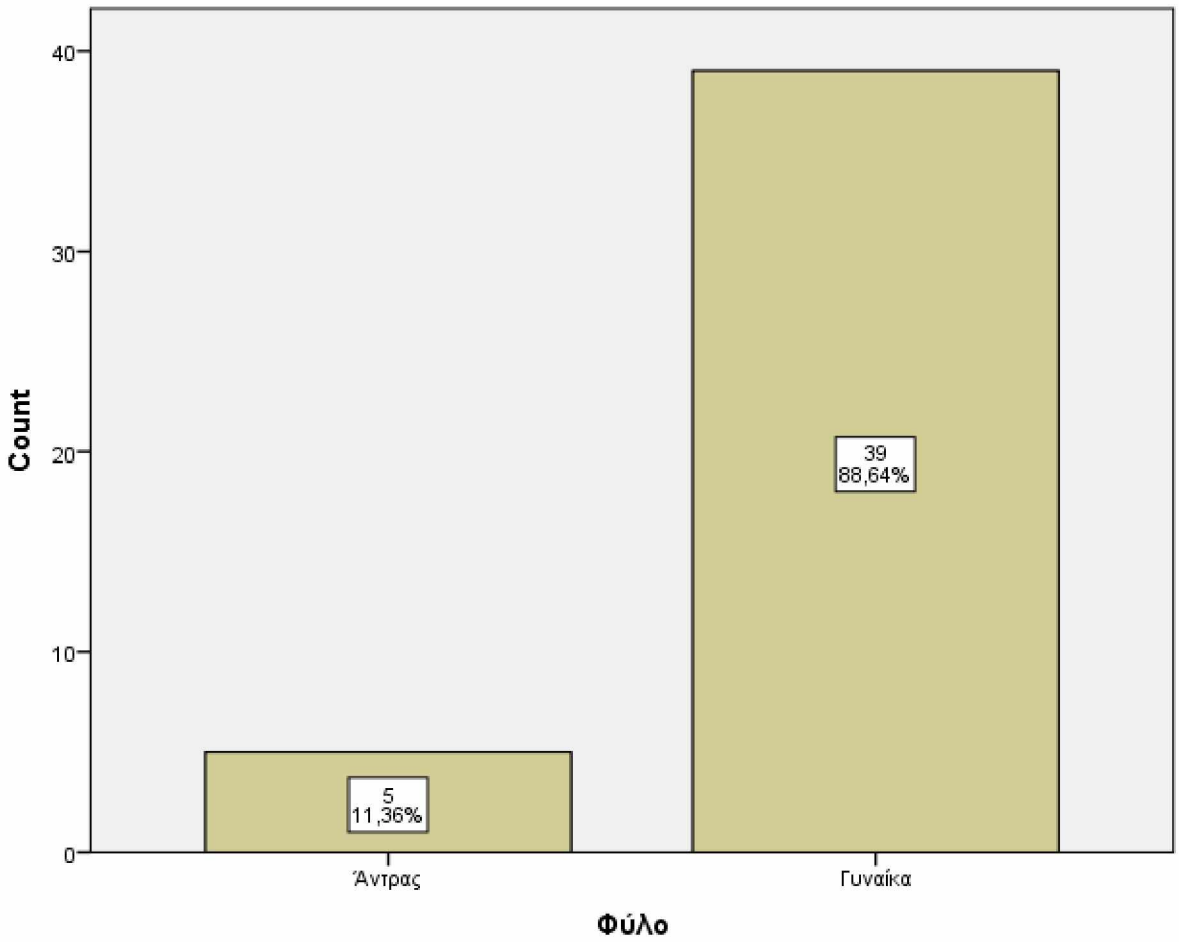
Πίνακας 1. Συντελεστές αξιοπιστίας Cronbach's alpha των ερευνητικών εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν στην εργασία

Ερωτηματολόγια	Alpha
Συμπόνια στην εργασία (Compassion at work)	**,719**
The Connor-Davidson Resilience Scale	**,942**
Ποιότητα Ζωής	**,925**
Εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης	
Προσωπική εξουθένωση	**.912**
Εργασιακή εξουθένωση	**,932**
Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	**,821**
Κλίμακα GR-NDI-24	**,977**
Ερωτηματολόγιο αξιοποίησης του Χιούμορ	**,711**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

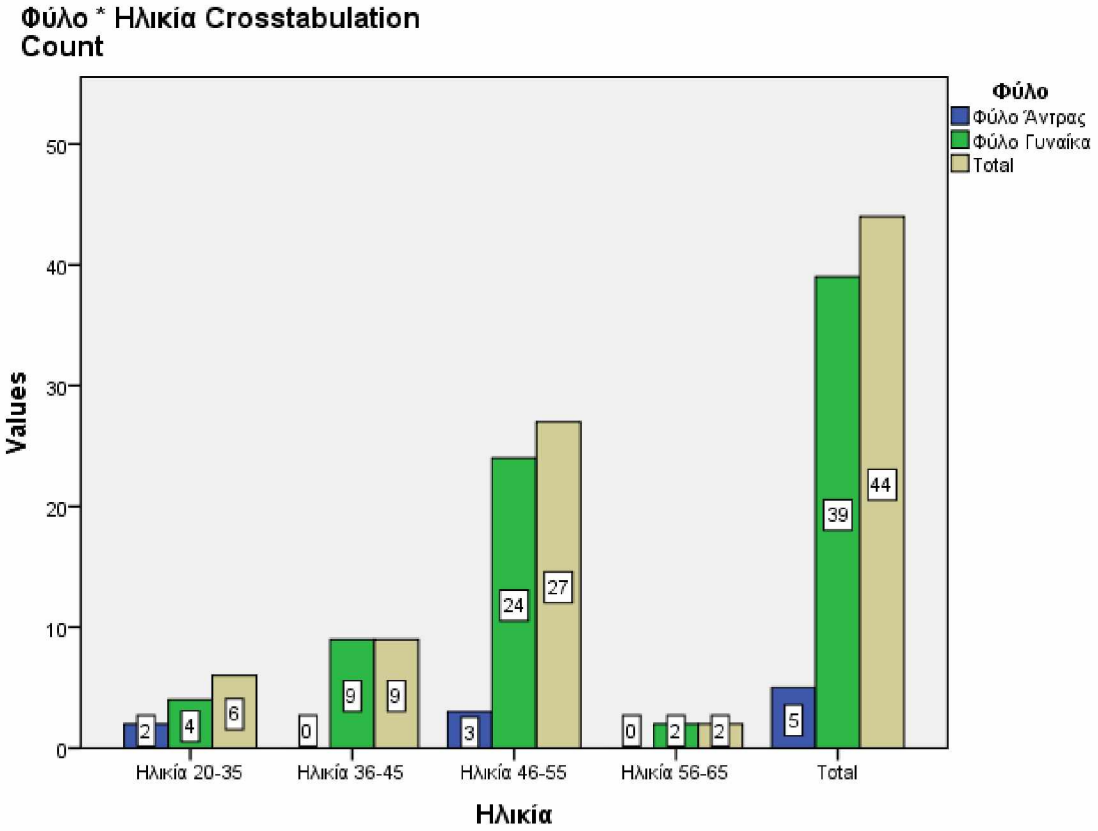
Γράφημα 1. Φύλο των ερωτηθέντων



Σύμφωνα με το παραπάνω γράφημα στην έρευνα λάβανε μέρος 5 άντρες (11,36%) και 39 γυναίκες (88,64%).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Γράφημα 2. Σχέση ηλικίας και φύλο ερωτηθέντων



Από το γράφημα 2 προκύπτει, ότι στην ηλικιακή ομάδα 20-35 ετών 2 ερωτηθέντες είναι άντρες και 4 γυναίκες. Στην ηλικιακή ομάδα 35-45 περιλαμβάνονται 9 γυναίκες. Στις ηλικίες από 46-55 περιλαμβάνονται 3 άντρες και 24 γυναίκες και τέλος στην ηλικιακή ομάδα 56-65 ετών 2 γυναίκες.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 2. Σχέση φύλου ερωτώμενων με οικογενειακή κατάσταση και αριθμό παιδιών

Φύλο	Οικ.κατάσταση			
	Άγαμος/η	Έγγαμος/η	Διαζευγμένος/η	Χήρος/α
Άντρας	2	2	1	0
Γυναίκα	6	23	1	9
	Αριθμός παιδιών			
	1	2	3	4
Άντρας	2	0	0	0
Γυναίκα	4	23	5	1

Στο παραπάνω γράφημα παρατηρούμαι ότι 23 γυναίκες είναι έγγαμες και έχουν από 2 παιδιά η κάθε μια. Υπάρχουν 2 ερωτώμενοι 1 άντρας και 1 γυναίκα με μονογονεικές οικογένειες και 1 γυναίκα με 4 παιδιά.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 3. Σχέση φύλου ερωτώμενων με επίπεδο εκπαίδευσης, θέση στην δομή και τμήμα εργασίας

Μεταβλητές	Άντρες	Γυναίκες
Επίπεδο εκπαίδευσης		
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	1	3
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	4	22
ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ		
Θέση στη δομή		
Γιατρός ειδικευόμενος	1	
Διευθύντρια		1
Νοσηλευτής	4	
Νοσηλεύτρια		37
Προϊσταμένη		1
Τμήμα εργασίας		
Αιμοδοσία		1
Ακτινοσκόπηση		1
Μ.Τ.Ν.	5	35
Τ.Ε.Π.		2

Ο πίνακας 3 μας δείχνει ότι οι περισσότεροι ερωτώμενοι 22 άτομα είναι γυναίκες και είναι απόφοιτες τεχνολογικής εκπαίδευσης. Όσον αφορά την θέση των ερωτώμενων στην δομή είναι 37 νοσηλεύτριες, 1 ειδικευόμενος γιατρός, 1 διευθύντρια, 4 νοσηλευτές και 1 προϊσταμένη.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 4. Σχέση φύλου ερωτώμενων με επίσημη κατάρτιση σε δεξιότητες και εβδομαδιαίες συναντήσει του προσωπικού της κλινικής

Μεταβλητές	Άντρες	Γυναίκες
Επίσημη κατάρτιση σε δεξιότητες		
ΝΑΙ	2	16
ΟΧΙ	3	23
Εβδομαδιαίες συναντήσεις του προσωπικού της κλινικής		
ΝΑΙ	0	3
ΟΧΙ	5	36

Οι περισσότερες γυναίκες (23) αναφέρουν ότι δεν έχουν κάποια επίσημη κατάρτιση σε δεξιότητες και 36 γυναίκες ερωτώμενες αναφέρουν ότι δεν γίνονται εβδομαδιαίες συναντήσεις του προσωπικού της κλινικής.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 5. Σχέση φύλου ερωτώμενων με ενδιαφέρον προϊσταμένου, προσωπική υποστήριξη, αναγνώριση εργασίας και έκφραση απόψεων

Μεταβλητές	Άντρες	Γυναίκες
Ενδιαφέρον προϊσταμένου		
Συμφωνώ απόλυτα	0	9
Συμφωνώ	5	24
Ούτε διαφωνών ούτε συμφωνώ	0	4
Διαφωνώ	0	2
Προσωπική υποστήριξη		
Χαμηλή	0	3
Μέτρια	2	14
Υψηλή	3	22
Αναγνώριση εργασίας		
Συμφωνώ απόλυτα	0	7
Συμφωνώ	5	22
Ούτε διαφωνών ούτε συμφωνώ	0	7
Διαφωνώ	0	3
Έκφραση απόψεων		
Συμφωνώ απόλυτα	0	10
Συμφωνώ	3	19
Ούτε διαφωνών ούτε συμφωνώ	2	8
Διαφωνώ	0	2

Όσον αφορά την σχέση του φύλου των ερωτώμενων με τις μεταβλητές ενδιαφέρον προϊσταμένου, προσωπική υποστήριξη, αναγνώριση εργασίας και έκφραση απόψεων, παρατηρούμε

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ότι οι 5 άντρες και 24 γυναίκες συμφωνούν ότι οι προϊστάμενοι δείχνουν ενδιαφέρον όταν οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε δύσκολη θέση.

Τρείς άντρες και 22 γυναίκες αναφέρουν, ότι λαμβάνουν υψηλή προσωπική υποστήριξη από τον άμεσο προϊστάμενό τους. Είκοσι δύο γυναίκες και 5 άντρες συμφωνούν ότι η δουλειά τους αναγνωρίζετε από τον άμεσο προϊστάμενός του. Δεκαεννέα γυναίκες και 3 άντρες συμφωνούν, ότι οι εργαζόμενοι στον οργανισμό εκφράζουν ειλικρινά και ανοιχτά τις απόψεις τους.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

3.3.1. Συμπόνια στην εργασία

Πίνακας 6. Συμπόνια στην εργασία

Α.Α.	ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Σχεδόν ποτέ		Σπάνια		Μερικές φορές		Συχνά		Σχεδόν πάντα	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Παρατηρώ πότε ένας συνάδερφος είναι αναστατωμένος ακόμη και αν δεν λέει τίποτα.	5	11,4	7	15,9	5	11,4	15	34,1	12	27,3
2	Είμαι καλός/η στο να παρατηρώ αλλαγές στην συμπεριφορά των συναδέρφων.	5	11,4	5	11,4	17	38,6	17	38,6	-	-
3	Παρατηρώ τους συναδέρφους που έχουν ανάγκη υποστήριξης .	5	11,4	-	-	12	27,3	22	50	5	11,4
4	Γρήγορα παρατηρώ πότε ένας συνάδερφος είναι στεναχωρημένος	5	11,4	-	-	22	50	12	27,3	5	11,4
5	Είμαι καλός/η στο να κατανοώ πως αισθάνονται οι συνάδερφοί μου	5	11,4	5	11,4	24	54,5	5	11,4	5	11,4
6	Νομίζω ότι οι συνάδερφοι είναι υπαίτιοι για τα προβλήματά τους	27	61,4	5	11,4	7	15,9	5	11,4	-	-
7	Περιφρονώ τους συναδέρφους	27	61,4	12	27,3	5	11,4	-	-	-	-
8	Ευθύνονται οι συνάδελφοι για την δύσκολη θέση που βρίσκονται	10	22,7	24	54,5	5	11,4	5	11,4	-	-
9	Είναι αντιεπαγγελματικό οι συνάδερφοι να μεταφέρουν τα προσωπικά τους στο	-	-	10	22,7	29	65,9	-	-	5	11,4

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	χώρο εργασίας τους										
10	Οι συνάδερφοι να αντιμετωπίζουν μόνοι τους τα προβλήματά τους	**7**	**15,9**	**15**	**34,1**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**
11	Όταν ακούω τα προβλήματα των συναδέρφων πνίγομαι	**-**	**-**	**27**	**61,4**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**
12	Όταν βλέπω συνάδερφο που χρειάζεται βοήθεια αγχώνομαι	**5**	**11,4**	**27**	**61,4**	**12**	**27,3**	**-**	**-**	**-**	**-**
13	Η τεταμένη συναισθηματική κατάσταση ή η ένταση με φοβίζει	**7**	**15,9**	**10**	**22,7**	**15**	**34,1**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**
14	Συναισθάνομαι συναδέρφους που πονούν	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**
15	Αισθάνομαι τον συναισθηματικό πόνο που βιώνει ο συνάδερφος μου	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**24**	**54,5**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
16	Όταν βλέπω τον συνάδερφο λυπημένο θέλω να μιλήσω μαζί του	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
17	Οι λύπες των συναδέρφων μου με δυσκολεύουν	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**22**	**50**	**-**	**-**	**-**	**-**
18	Μπορώ να συναισθανθώ τόσο βαθιά τις δυσκολίες των συναδέρφων μου σαν να ήταν δικές μου	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
19	Αναστατώνομαι όταν ένας συνάδερφος μου στεναχωριέται	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	**20**	**45,5**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
20	Συμπάσχω με τους συναδέρφους όταν είναι λυπημένοι	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	**20**	**45,5**	**12**	**27,3**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

21	Λυπάμαι για άλλους συναδέρφους όταν αντιμετωπίζουν προβλήματα	**5**	**11,4**	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**-**	**-**
22	Έχω τρυφερά συναισθήματα προς τους συναδέρφους που έχουν ανάγκη	**5**	**11,4**	7	**15,9**	**10**	**22,7**	**22**	**50**	**-**	**-**
23	Πριν βοηθήσω κάποιον που έχει ανάγκη, εξετάζω προσεκτικά τη σειρά ενεργειών που πρέπει να ακολουθηθεί	**12**	**27,3**	**10**	**22,7**	**15**	**34,1**	7	**15,9**	**-**	**-**
24	Πριν θέσω προς συζήτηση ένα δύσκολο ζήτημα με έναν συνάδερφο μου, προσπαθώ να φανταστώ πως θα αισθανόμουν αν ήμουν στην θέση του/της	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**-**	**-**

Σύμφωνα με τις απαντήσεις, που δώσανε οι ερωτώμενοι στις ερωτήσεις σχετικά με την συμπόνια στην εργασία αναφέρουν, ότι συχνά το 43,1% «*Παρατηρεί πότε ένας συνάδερφος είναι αναστατωμένος ακόμη και αν δεν λέει τίποτα*». Μερικές φορές και συχνά απαντά το 38,6%, αντίστοιχα, ότι « *Είμαι καλός/η στο να παρατηρώ αλλαγές στην συμπεριφορά των συναδέρφων*. Το 50% αναφέρει ότι συχνά «*Παρατηρώ τους συναδέρφους που έχουν ανάγκη υποστήριξης*». Ενώ το 27,3% απάντησε, ότι μερικές φορές «*Γρήγορα παρατηρώ πότε ένας συνάδερφος είναι στεναχωρημένος*». Το 54,5% των ερωτώμενων αναφέρει, ότι μερικές φορές, «*Είμαι καλός/η στο να κατανοώ πως αισθάνονται οι συνάδερφοί μου*». Στις μεταβλητές «*Νομίζω ότι οι συνάδερφοι είναι υπαίτιοι για τα προβλήματά τους*» και «*Περιφρονώ τους συναδέρφους*» το 61,4% σχεδόν ποτέ δεν το πιστεύει. Ενώ το 54,5% απάντησε σπάνια στην μεταβλητή «*Ευθύνονται οι συνάδερφοι για την δύσκολη θέση που βρίσκονται*». «*Είναι αντιεπαγγελματικό οι συνάδερφοι να μεταφέρουν τα προσωπικά τους στο χώρο εργασίας τους*» το 65,9% απάντησε μερικές φορές. Στην μεταβλητή «*Οι συνάδερφοι να αντιμετωπίζουν μόνοι τους τα προβλήματά τους*» το 34,1% απάντησε σπάνια, όπως σπάνια απάντησε το 61,4% στις μεταβλητές «*Όταν ακούω τα προβλήματα των συναδέρφων πνίγομαι*» και «*Όταν βλέπω συνάδερφο που χρειάζεται βοήθεια αγχώνομαι*». Η «*Η τεταμένη συναισθηματική κατάσταση ή η ένταση με φοβίζει*» το 34,1% απάντησε σπάνια. Σπάνια απάντησε το 38,6% και το 54,5% στις μεταβλητές «*Συναισθάνομαι συναδέρφους που πονούν*», «*Αισθάνομαι τον συναισθηματικό πόνο που βιώνει ο συνάδερφος μου*». Οι ερωτώμενοι απάντησαν σπάνια σε ποσοστά 38,6% και 50% αντίστοιχα, στις εξής μεταβλητές «*Όταν*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

βλέπω τον συνάδερφο λυπημένο θέλω να μιλήσω μαζί του», «Οι λύπες των συναδέρφων μου με δυσκολεύουν» και «Μπορώ να συναισθανθώ τόσο βαθιά τις δυσκολίες των συναδέρφων μου σαν να ήταν δικές μου». Στις μεταβλητές «*Αναστατώνομαι όταν ένας συνάδερφος μου στεναχωριέται» και «Συμπάσχω με τους συναδέρφους όταν είναι λυπημένοι»* το 45,5%, των ερωτώμενων απάντησε μερικές φορές. Το 50% συχνά «*Λυπάται για άλλους συναδέρφους όταν αντιμετωπίζουν προβλήματα»* και ένα άλλο 50% συχνά «*Έχει τρυφερά συναισθήματα προς τους συναδέρφους που έχουν ανάγκη».* «*Πριν βοηθήσω κάποιον που έχει ανάγκη, εξετάζω προσεκτικά τη σειρά ενεργειών που πρέπει να ακολουθηθεί»* συχνά απάντησε το 50% των ερωτώμενων. Τέλος στην μεταβλητή «*Πριν θέσω προς συζήτηση ένα δύσκολο ζήτημα με έναν συνάδερφο μου, προσπαθώ να φανταστώ πως θα αισθανόμουν αν ήμουν στην θέση του/της»* συχνά απάντησε το 38,6% των ερωτώμενων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.2Compassion Competence Scale

Πίνακας 7. Compassion Competence Scale

Α.Α.		ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Συμφωνώ απόλυτα		Συμφωνώ		Ουδέτερος/η		Διαφωνώ		Διαφωνώ απόλυτα	
	Υποκλίμακα 1 επικοινωνία		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1		Μπορώ να εκφράσω τη συμπόνια μου προς τους ασθενείς μέσω της επικοινωνίας μαζί τους	-	-	24	54,5	5	11,4	15	34,1	-	-
2		Γνωρίζω πως να επικοινωνώ με τους ασθενείς για τους ενθαρρύνω	5	11,4	34	77,3	5	11,4	-	-	-	-
3		Στη συζήτηση, έχω την αίσθηση του χιούμορ για να προκαλέσω καλή διάθεση στους ασθενείς	44	100								
4		Οι ασθενείς εκφράζουν τις ανησυχίες και τις δυσκολίες για τις ασθένειές τους σε εμένα	12	27,3	22	50	10	22,7	-	-	-	-
5		Προσπαθώ να στηρίζω τους ασθενείς για να τους βοηθήσω να ξεπεράσουν τα	-	-	34	77,3	10	22,7	-	-	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

		προβλήματά τους										
6		Όταν επικοινωνώ με τους ασθενείς, ανταποκρίνομαι με τις κατάλληλες μη λεκτικές συμπεριφορές	-	-	**39**	**88,6**	**5**	**11,4**	-	-	-	-
7		Εκπαιδεύομαι για να αναπτύξω δεξιότητες διαπροσωπικής σχέσης με ασθενείς, συναδέρφους κ.λ.π.	-	-	**27**	**61,4**	**17**	**38,6**	-	-	-	-
8		Μπορώ να παρέχω την απαιτούμενη συναισθηματική υποστήριξη στους ασθενείς κατάλληλα	-	-	**17**	**38,6**	**20**	**45,5**	**7**	**15,9**	-	-
9	**Υποκλίμακα 2 ευαισθησία**	Προσέχω το λόγο και την συμπεριφορά μου	**7**	**15,9**	**27**	**61,4**	**10**	**22,7**	-	-	-	-
10		Δίνω πάντα προσοχή σε ότι λένε οι ασθενείς	**7**	**15,9**	**27**	**61,4**	**10**	**22,7**	-	-	-	-
11		Ανταποκρίνομαι αμέσως στους ασθενείς όταν ζητούν προσοχή	**12**	**27,3**	**22**	**50**	**10**	**22,7**	-	-	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

12		Είμαι ανεκτικός /η στις απόψεις των άλλων	**5**	**11,4**	**29**	**65,9**	**10**	**22,7**	**-**	**-**	**-**	**-**
13		Γνωρίζω τις αλλαγές στην συναισθηματική κατάσταση των ασθενών	**5**	**11,4**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
14	**Υποκλίμακα 3 διορατικότητα**	Διαισθάνομαι τους ασθενείς	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**17**	**38,6**	**-**	**-**	**-**	**-**
15		Προσφέρω εξατομικευμένη φροντίδα στους ασθενείς λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά τους	**-**	**-**	**29**	**65,9**	**15**	**34,1**	**-**	**-**	**-**	**-**
16		Φροντίζω τους ασθενείς χωρίς να επηρεάζομαι από προσωπικές δύσκολες καταστάσεις	**-**	**-**	**29**	**65,9**	**15**	**34,1**	**-**	**-**	**-**	**-**
17		Μπορώ να συμπάσχω με τν δυσκολία των ασθενών	**-**	**-**	**17**	**38,6**	**12**	**27,3**	**15**	**34,1**	**-**	**-**

Μελετώντας τις απαντήσεις, που έδωσαν οι ερωτώμενοι στην Compassion Competence Scale παρατηρούμαι, ότι στην πρώτη υποκλίμακα, που έχει σχέση με τν επικοινωνία, το 54,5% των ερωτώμενων συμφωνεί με την μεταβλητή *«Μπορώ να εκφράσω τη συμπόνια μου προς τους ασθενείς μέσω της επικοινωνίας μαζί τους»,* όπως επίσης συμφωνεί το 77,3% με την μεταβλητή *«Γνωρίζω πως*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

να επικοινωνώ με τους ασθενείς για τους ενθαρρύνω». Το 100% των ερωτώμενων συμφωνεί απόλυτα με την μεταβλητή «*Στη συζήτηση, έχω την αίσθηση του χιούμορ για να προκαλέσω καλή διάθεση στους ασθενείς».* Με τις μεταβλητές «*Οι ασθενείς εκφράζουν τις ανησυχίες και τις δυσκολίες για τις ασθένειές τους σε εμένα», «Προσπαθώ να στηρίζω τους ασθενείς για να τους βοηθήσω να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους», «Όταν επικοινωνώ με τους ασθενείς, ανταποκρίνομαι με τις κατάλληλες μη λεκτικές συμπεριφορές», «Εκπαιδεύομαι για να αναπτύξω δεξιότητες διαπροσωπικής σχέσης με ασθενείς, συναδέρφους κ.λ.π.»,* συμφωνεί το 50%, το 77,3%, το 88,6% και το 61,4% των ερωτώμενων αντίστοιχα. Τέλος στην με την μεταβλητή «*Μπορώ να παρέχω την απαιτούμενη συναισθηματική υποστήριξη στοςυ ασθενείς κατάλληλα»,* διαφωνεί το 45,5% των ερωτώμενων.

Στην 2^{η} υποκλίμακα, που αφορά τη ευαισθησία, συμφωνεί με τις μεταβλητές «*Προσέχω το λόγο και την συμπεριφορά μου», «Δίνω πάντα προσοχή σε ότι λένε οι ασθενείς», «Ανταποκρίνομαι αμέσως στους ασθενείς όταν ζητούν προσοχή», «Είμαι ανεκτικός /η στις απόψεις των άλλων»* και *«Γνωρίζω τις αλλαγές στην συναισθηματική κατάσταση των ασθενών»,* το 61,4 %, το 50% και το 65,9% των ερωτώμενων.

Τέλος στην 3^{η} υποκλίμακα, η οποία έχει σχέση με την διορατικότητα, το 50%, το 65,9% και το 38,6% των ερωτώμενων συμφωνεί αντίστοιχα με τις μεταβλητές «*Διαισθάνομαι τους ασθενείς», «Προσφέρω εξατομικευμένη φροντίδα στους ασθενείς λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά τους», «Φροντίζω τους ασθενείς χωρίς να επηρεάζομαι από προσωπικές δύσκολες καταστάσεις»* και *«Μπορώ να συμπάσχω με τν δυσκολία των ασθενών».*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.3 The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISK: Connor, K.M. & Davidson, J.R.T., 2003)

Πίνακας 8. The Connor-Davidson Resilience Scale
(CD-RISK: Connor, K.M. & Davidson, J.R.T., 2003)

Α.Α.	**ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**	**Καθόλου αληθές**		**Σπάνια αληθές**		**Κάποιες φορές αληθές**		**Συχνά αληθές**		**Σχεδόν πάντα αληθές**	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
1	Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**27**	**61,4**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
2	Έχω στενές και ασφαλές σχέσεις	**-**	**-**	**15**	**34,1**	**-**		**29**	**65,9**	**-**	**-**
3	Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν	**-**	**-**	**27**	**61,4**	**-**	**-**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
4	Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ότι μου προκύπτει	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
5	Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούργιες προκλήσεις	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**24**	**54,5**	**-**	**-**	**5**	**11,4**
6	Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
7	Το να αντεπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**24**	**54,5**	**-**	**-**
8	¨Έχω την τάση να	**-**	**-**	**-**	**-**	**27**	**61,4**	**17**	**38,6**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	ανακάμπτω μετά από κάποια δοκιμασία ή ασθένεια										
9	Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο	**15**	**34,1**	**12**	**27,3**	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
10	Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια ότι και να γίνει	**-**	**-**	**15**	**34,1**	**10**	**22,7**	**19**	**43,2**	**-**	**-**
11	Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου	**15**	**34,1**	**17**	**38,6**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
12	Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα εγώ δεν παραιτούμαι	**5**	**11,4**	**15**	**34,1**	**5**	**11,4**	**19**	**43,2**	**-**	**-**
13	Ξέρω που να στραφώ για βοήθεια	**5**	**11,4**	**27**	**61,4**	**12**	**27,3**	**-**	**-**	**-**	**-**
14	Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
15	Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στην επίλυση προβλημάτων	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**22**	**50**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
16	Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**27**	**61,4**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**
17	Με θεωρώ δυνατό άτομο	**10**	**22,7**	**-**	**-**	**29**	**65,9**	**-**	**-**	**5**	**11,4**
18	Μπορώ να παίρνω μη	**-**	**-**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις										
19	Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα	**10**	**22,7**	**17**	**38,6**	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**
20	Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθησή μου	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**19**	**43,2**	**15**	**34,1**	**-**	**-**
21	Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού	**22**	**50**	**7**	**15,9**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
22	Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου	**10**	**22,7**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**-**	**-**
23	Μου αρέσουν οι προκλήσεις	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**24**	**54,5**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
24	Εργάζομαι για να επιτυγχάνω τους στόχους μου	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**34**	**77,3**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
25	Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου	**5**	**11,4**	**15**	**34,1**	**19**	**43,2**	**5**	**11,4**	**-**	**-**

Όσον αφορά την κλίμακα CD-RISK (Connor, K.M. & Davidson, J.R.T., 2003), οι ερωτώμενοι δώσανε τις παρακάτω απαντήσεις στις σχετικές μεταβλητές.

Το 61,4% απάντησε κάποιες φορές αληθές στην μεταβλητή «*Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή*». Συχνά αληθές απάντησε το 65,9% «*Έχω στενές και ασφαλές σχέσεις*». Στις μεταβλητές «*Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν*» και «*Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ότι μου προκύπτει*» το 61,4 και το 50% απάντησε σπάνια αληθές. Το 54,5% ανέφερε κάποιες φορές αληθές στη μεταβλητή «*Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούργιες προκλήσεις*». Στην μεταβλητή «*Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων*» το 38,6% έδωσε την απάντηση σπάνια αληθές. Συχνά αληθές, απάντησε το 54,5% των ερωτώμενων «*Το να αντεπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη*». το 61,4% των ερωτώμενων απάντησε κάποιες φορές αληθές στην μεταβλητή «*Έχω την τάση να ανακάμπτω μετά από κάποια δοκιμασία ή ασθένεια*».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Καθόλου αληθές απάντησε το 34,1%, στην μεταβλητή «*Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο».* Στην μεταβλητή «*Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια ότι και να γίνει»* το 43,2% απάντησε συχνά αληθές. Σπάνια αληθές, με ποσοστό 38,6%, απάντησαν οι ερωτώμενοι στην μεταβλητή «*Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου».* Στην μεταβλητή «*Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα εγώ δεν παραιτούμαι»* το 43,2% των ερωτώμενων απάντησε συχνά αληθές. Σπάνια αληθές απάντησε το 61,4% των ερωτώμενων για την μεταβλητή «*Ξέρω που να στραφώ για βοήθεια».* Συχνά αληθές απάντησε το 38,6% των ερωτώμενων για την μεταβλητή *«Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά».* Κάποιες φορές το 50%, το 61,4% και το 65,9% στις μεταβλητέ *«Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στην επίλυση προβλημάτων», «Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία», «Με θεωρώ δυνατό άτομο».* Για την μεταβλητή «*Μπορώ να παίρνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις»* το 38,6 % απάντησε σπάνια αληθές και συχνά αληθές αντίστοιχα. Το 38,6% απάντησε σπάνια αληθές στην μεταβλητή «*Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα».* Κάποιες φορές αληθές απάντησε το 43,2% για την μεταβλητή *«Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθησή μου».* Καθόλου αληθές, σπάνια αληθές και κάποιες φορές αληθές, απάντησε το 50%, το 65,9% και το 54,5% των ερωτώμενων αντίστοιχα, για τις μεταβλητές «*Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού», «Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου»* και *«Μου αρέσουν οι προκλήσεις».* Για τις μεταβλητές «*Εργάζομαι για να επιτυγχάνω τους στόχους μου» και «Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου»* το 77,3% και το 43,2% αντίστοιχα απάντησε συχνά αληθές.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.4 Ποιότητα Επαγγελματικής Ζωής

Πίνακας 9. Ποιότητα επαγγελματικής ζωής

Α.Α.	ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Ποτέ		Σπάνια		Μερικές φορές		Συχνά		Πολύ συχνά	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Είμαι ευτυχισμένος/η	5	11,4	-	-	12	27,3	27	61,4		
2	Ανησυχώ για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία στηρίζω	-	-	7	15,9	15	34,1	22	50	-	-
3	Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίζω ανθρώπους	5	11,4	5	11,4	29	65,9	5	11,4	-	-
4	Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους	-	-	5	11,4	22	50	5	11,4	12	27,3
5	Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους	5	11,4	12	27,3	10	22,7	12	27,3	5	11,4
6	Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ΄αυτούς που υποστηρίζω	-	-	7	15,9	17	38,6	20	45,5	-	-
7	Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας	7	15,9	10	22,7	22	50	5	11,4	-	-
8	Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα	5	11,4	29	65,9	5	11,4	5	11,4	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	που φροντίζω /υποστηρίζω										
9	Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω	**7**	**15,9**	**22**	**50**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
10	Αισθάνομαι εγκλωβισμένος στην δουλειά μου	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**24**	**54,5**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
11	Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα.	**7**	**15,9**	**15**	**34,1**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
12	Μου αρέσει η δουλειά μου	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	**32**	**72,7**	**-**	**-**
13	Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
14	Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει	**7**	**15,9**	**10**	**22,7**	**27**	**61,4**	**-**	**-**	**-**	**-**
15	Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν	**-**	**-**	**17**	**38,6**	**10**	**22,7**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
16	Είμαι ευχαριστημένος με το πως καταφέρω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα	**5**	**11,4**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
17	Είμαι το άτομα που πάντα ήθελα να είμαι	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
18	Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος/η	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**12**	**27,3**	**22**	**50**	**5**	**11,4**
19	Αισθάνομαι εξαντλημένος/η λόγω της δουλειάς μου	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**22**	**50**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**
20	Έχω ευχάριστες σκέψεις συναισθήματα	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	γι΄ αυτούς που υποστηρίζω και για το πως θα μπορούσα να τους βοηθήσω										
21	Αισθάνομαι καταβεβλημένος/η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος	**-**	**-**	**27**	**61,4**	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
22	Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου	**-**	**-**	**27**	**61,4**	**12**	**27,3**	**15**	**34,1**	**-**	**-**
23	Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομοκρατικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω	**-**	**-**	**7**	**15,9**	**22**	**50**	**15**	**34,1**	**-**	**-**
24	Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**29**	**65,9**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
25	Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους έχω ενοχλητικές, τρομοκρατικές σκέψεις	**7**	**15,9**	**15**	**34,1**	**15**	**34,1**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
26	Αισθάνομαι ότι "βαλτώνω" από το σύστημα	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**10**	**22,7**	**17**	**38,6**	**7**	**15,9**
27	Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**22**	**50**	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**
28	Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα	**7**	**15,9**	**25**	**56,8**	**12**	**27,3**	**-**	**-**	**-**	**-**
29	Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**12**	**27,3**	**22**	**50**	**5**	**11,4**
30	Είμαι ευτυχής που	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	επέλεξα να κάνω αυτή την δουλειά										

Στον πίνακα 9 έχουμε τις απαντήσεις, που έδωσαν οι ερωτώμενοι στο ερωτηματολόγιο ποιότητα επαγγελματικής ζωής, σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, το 61,4% και το 50% απάντησε συχνά στις μεταβλητές «*Είμαι ευτυχισμένος/η» και «Ανησυχώ για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία στηρίζω».* Το 65,9% και το 50% των ερωτώμενων απάντησε μερικές φορές για τις μεταβλητές «*Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίζω ανθρώπους» και «Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους».* Σπάνια και συχνά απάντησε το 27,3% για την μεταβλητή «*Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους».* Για την μεταβλητή *«Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ΄ αυτούς που υποστηρίζω», το 45,5% συχνά.* Μερικές φορές απάντησε το 50% στην μεταβλητή *«Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας».* Για τις μεταβλητές *«Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω /υποστηρίζω»* και «*Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω»* το 65,9% και το 50% των ερωτώμενων απάντησε σπάνια. Συχνά απάντησε το 54,5% και το 38,6% για τις μεταβλητές «*Αισθάνομαι εγκλωβισμένος στην δουλειά μου» και «Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα». Στην μεταβλητή «Μου αρέσει η δουλειά μου»,* το 72,7% απάντησε συχνά, ενώ στην μεταβλητή «*Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ»,* το 50% απάντησε μερικές φορές, την ίδια απάντησε έδωσε και το 61,4% για την μεταβλητή «*Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει»,* ενώ για την μεταβλητή *«Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν»* απάντησαν 38,6% σπάνια και συχνά. Το 65,9% απάντησε σπάνια στην μεταβλητή «*Είμαι ευχαριστημένος με το πως καταφέρω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα»* και το 50% μερικές φορές στην μεταβλητή *«Είμαι το άτομα που πάντα ήθελα να είμαι».* Για τη μεταβλητή «*Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος/η»* το 50% απάντησε συχνά, ενώ για τις μεταβλητές «*Αισθάνομαι εξανλημένος/η λόγω της δουλειάς μου»* και «*Έχω ευχάριστες σκέψεις συναισθήματα γι΄ αυτούς που υποστηρίζω και για το πως θα μπορούσα να τους βοηθήσω»* το 50% και το 65,9% απάντησαν συχνά. Το 61,4% δηλώνει σπάνια για την μεταβλητή *«Αισθάνομαι καταβεβλημένος/η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος», σπάνια* δηλώνει και ένα άλλο 61,4% για την μεταβλητή «*Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου».* Μερικές φορές απαντά το 50% και 65,9% αντίστοιχα για τις μεταβλητές «*Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομοκρατικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω» και «Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω».* Το 34,1% δηλώνει σπάνια και μερικές φορές για την μεταβλητή «*Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους έχω ενοχλητικές, τρομοκρατικές σκέψεις».* Για τις

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

μεταβλητές «*Αισθάνομαι ότι "βαλτώνω" από το σύστημα»* και «*Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας»* το 38,6% απάντησε συχνά και το 50% μερικές φορές αντίστοιχα. Τέλος σπάνια 56,8%, συχνά 50% και μερικές φορές 65,9% απάντησαν για τις μεταβλητές «*Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα», «Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ» και «Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή την δουλειά»*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.5 Ερωτηματολόγιο της εργασιακή εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Copenhagen burnout inventory (CBI-Gr)

Πίνακας 10. Εργασιακή εξουθένωσης της Κοπεγχάγης
Copenhagen burnout inventory (CBI-Gr)

Α.Α.	**ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ**										
		Πάντα		**Συχνά**		**Μερικές φορές**		**Σπάνια**		**Ποτέ**	
	Προσωπική εξουθένωση	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
CPE1	Πόσο συχνά αισθάνεστε κουρασμένος/η	**-**	**-**	**12**	**27,3**	**22**	**50**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
CPE2	Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος /η σωματικά	**-**	**-**	**12**	**27,3**	**22**	**50**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
CPE3	Πόσο συχνά αισθάνεστε εξουθενωμένος/η συναισθηματικά	**-**	**-**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
CPE4	Πόσο συχνά σκέφτεστε ¨δεν αντέχω άλλο"	**-**	**-**	**12**	**27,3**	**7**	**15,9**	**20**	**45,5**	**5**	**11,4**
CPE5	Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η - εξουθενομένος/η	**-**	**-**	**12**	**27,3**	**17**	**38,6**	**15**	**34,1**	**-**	**-**
CPE6	Πόσο συχνά αισθάνεστε αδύναμος/η και ευάλωτος σε ασθένειες	**-**	**-**	**-**	**-**	**34**	**77,3**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
	Εργασιακή εξουθένωση	**Σε πολύ μεγάλο βαθμό**		**Σε μεγάλο βαθμό**		**Έτσι και έτσι σχετικά**		**Σε μικρό βαθμό**		**Σε πολύ μικρό βαθμό**	
CEE1	Η δουλειά σας είναι εξαντλητική	**10**	**22,7**	**15**	**34,1**	**19**	**43,2**	**-**	**-**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	συναισθηματικά										
CEE2	Αισθάνεστε εξαντλημένος/η εξαιτίας της δουλειά σας	**5**	**11,4**	**29**	**65,9**	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
CEE3	Είστε απογοητευμένος/η από τη δουλειά σου	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**
		Πάντα		**Συχνά**		**Μερικές φορές**		**Σπάνια**		**Ποτέ**	
CEE4	Αισθάνεσαι εξουθενωμένος από τη δουλειά σου στο τέλος της ημέρας	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**29**	**65,9**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
CEE5	Κουράζεστε το πρωί στην ιδέα ότι πρέπει να πάτε στη δουλειά σας	**-**	**-**	**-**	**-**	**24**	**54,5**	**15**	**34,1**	**5**	**11,4**
CEE6	Αισθάνεστε ότι κάθε ώρα στην δουλειά σας είναι κουραστική	**-**	**-**	**-**	**-**	**29**	**65,9**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**
CEE7	Έχετε αρκετή ενέργεια να αφιερώσετε στην οικογένεια και στους φίλους σας στον ελεύθερο σας χρόνο	**5**	**11,4**	**15**	**34,1**	**19**	**43,2**	**5**	**11,4**	**-**	**-**
	Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	**Σε πολύ μεγάλο βαθμό**		**Σε μεγάλο βαθμό**		**Έτσι και έτσι σχετικά**		**Σε μικρό βαθμό**		**Σε πολύ μικρό βαθμό**	
CEM1	Το βρίσκετε δύσκολο να εργάζεστε με ασθενείς	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
CEM2	Απογοητεύεστε όταν εργάζεστε με ασθενείς	**-**	**-**	**-**	**-**	**17**	**38,6**	**15**	**34,1**	**12**	**27,3**
CEM3	Η εργασία με ασθενείς απορροφά την ενέργειά σας	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**17**	**38,6**	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**
CEM4	Αισθάνεστε ότι	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**15**	**34,1**	**12**	**27,3**	**7**	**15,9**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	προσφέρετε περισσότερα απ΄ όσα παίρνετε όταν εργάζεστε με ασθενείς										
		Πάντα		**Συχνά**		**Μερικές φορές**		**Σπάνια**		**Ποτέ**	
CEM5	Έχετε βαρεθεί να δουλεύετε με ασθενείς	-	-			**22**	**50**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**
CEM6	Αναρωτιέστε ποτέ για πόσο ακόμα θα αντέχετε να εργάζεστε με ασθενείς	-	-	-	-	**15**	**34,1**	**17**	**38,6**	**12**	**27,3**

Μελετώντας τις απαντήσεις Εργασιακή εξουθένωσης της Κοπεγχάγης, Copenhagen burnout inventory (CBI-Gr), παρατηρούμαι ότι στην πρώτη ομάδα ερωτήσεων που έχουν σχέση με την προσωπική εξουθένωση το 50% απάντησε μερικές φορές για τις μεταβλητές «*Πόσο συχνά αισθάνεστε κουρασμένος/η;*» και «*Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος /η σωματικά;*». Συχνά (65,9%), σπάνια (45,5%), μερικές φορές (38,6% και 77,3% αντίστοιχα) για τις μεταβλητές «*Πόσο συχνά αισθάνεστε εξουθενωμένος/η συναισθηματικά;*», «*Πόσο συχνά σκέφτεστε ¨δεν αντέχω άλλο";*», «*Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η - εξουθενομένος/η;*» και «*Πόσο συχνά αισθάνεστε αδύναμος/η και ευάλωτος σε ασθένειες;*».

Όσον αφορά την δεύτερη ομάδα η οποία έχει σχέση με την εργασιακή εξουθένωση δόθηκαν οι εξής απαντήσεις : έτσι και έτσι σχετικά (43,2%), σε μεγάλο βαθμό (65,9%), σε μικρό βαθμό (38,6%) στις πρώτες τρείς μεταβλητές, «*Η δουλειά σας είναι εξαντλητική συναισθηματικά;*», «*Αισθάνεστε εξαντλημένος/η εξαιτίας της δουλειά σας;*», «*Είστε απογοητευμένος/η από τη δουλειά σου;*». Στις επόμενες τέσσερεις μεταβλητές της ίδιας ομάδας δόθηκαν οι απαντήσεις, μερικές φορές 65,9%, 54,5% 65,9% και 43,2% στις μεταβλητές «*Αισθάνεσαι εξουθενωμένος από τη δουλειά σου στο τέλος της ημέρας;*», «*Κουράζεστε το πρωί στην ιδέα ότι πρέπει να πάτε στη δουλειά σας;*», «*Αισθάνεστε ότι κάθε ώρα στην δουλειά σας είναι κουραστική;*» και *Έχετε αρκετή ενέργεια να αφιερώσετε στην οικογένεια και στους φίλους σας στον ελεύθερο σας χρόνο;¨*».

Τέλος, στην τελευταία ομάδα ερωτήσεων, που αφορά την εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς, το 38,6% απάντησε σε μεγάλο βαθμό και σε μικρό βαθμό στην μεταβλητή «*Το βρίσκετε δύσκολο να εργάζεστε με ασθενείς;*». Ενώ έτσι και έτσι σχετικά, απάντησαν

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

38,6%, 38,6% και 34,1% αντίστοιχα για τις μεταβλητές «*Απογοητεύεστε όταν εργάζεστε με ασθενείς;*», «*Η εργασία με ασθενείς απορροφά την ενέργειά σας;*» και «*Αισθάνεστε ότι προσφέρετε περισσότερα απ΄ όσα παίρνετε όταν εργάζεστε με ασθενείς;*». Τέλος στις δυο τελευταίες μεταβλητές της ίδιας ομάδας, οι ερωτηθέντες απάντησαν μερικές φορές 50% και σπάνια 38,6% για τις αντίστοιχες μεταβλητές '*Έχετε βαρεθεί να δουλεύετε με ασθενείς;*», «Αναρωτιέστε ποτέ για πόσο ακόμα θα αντέχετε να εργάζεστε με ασθενείς;»

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.6 GR-NDI-24

Πίνακας 11. GR-NDI-24

Α.Α.	ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Πολύ σημαντικό		Μέτρια σημαντικό		Λίγο σημαντικό		Σημαντικό		Καθόλου σημαντικό	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Να εμπλέκεις έναν ασθενή στη φροντίδα του/της	22	50	5	11,4	10	22,7	7	15,9	-	-
2	Να καθησυχάζεις τον ασθενή σχετικά με μια κλινική διαδικασία	17	38,6	10	22,7	5	11,4	12	27,3	-	-
3	Να ασχολείσαι με τα προβλήματα του κάθε ασθενή ατομικά	17	38,6	10	22,7	5	11,4	12	27,3	-	-
4	Να παρατηρείς τις επιδόσεις ενός φαρμάκου στον ασθενή	17	38,6	-	-	10	22,7	17	38,6	-	-
5	Να φροντίζεις τις πνευματικές ανάγκες ενός ασθενή	5	11,4	12	27,3	22	50	5	11,4	-	-
6	Να είσαι ευχάριστος με τους ασθενείς	17	38,6	15	34,1	5	11,4	7	15,9	-	-
7	Να προστατεύεις την ιδιωτικότητα του ασθενή	17	38,6	10	22,7	5	11,4	12	27,3	-	-
8	Να κανονίζεις να δει τον ασθενή ο εφημέριός του/της	-	-	22	50	17	38,6	5	11,4	-	-
9	Να βοηθάς τον ασθενή σε μια δραστηριότητα της καθημερινής ζωής (πλύσιμο, ντύσιμο, κ.λ.π.)	5	11,4	17	38,6	15	34,1	7	15,9	-	-
10	Να διατηρείς τα αρχεία των ασθενών έως σήμερα	5	11,4	17	38,6	12	27,3	10	22,7	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

11	Να αναγνωρίζεις τον ασθενή ως πρόσωπο	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**
12	Να εξηγείς μια κλινική διαδικασία στον ασθενή	**-**	**-**	**17**	**38,6**	**15**	**34,1**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
13	Να ντύνεσαι προσεγμένα όταν εργάζεσαι με ασθενείς	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
14	Να κάθεσαι με έναν ασθενή	**12**	**27,3**	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**22**	**50**	**-**	**-**
15	Να διερευνάς τον τρόπο ζωής του ασθενή	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
16	Να αναφέρεις την κατάσταση του ασθενή σε έναν ανώτερο ιεραρχικά νοσηλευτή	**22**	**50**	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
17	Να είσαι δίπλα στον ασθενή κατά την διάρκεια μιας κλινικής διαδικασίας	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**15**	**34,1**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
18	Να είσαι ειλικρινής με τον ασθενή	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**12**	**27,3**	**-**	**-**
19	Να ακούς τον ασθενή	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
20	Να συμβουλεύεσαι τον γιατρό για τον ασθενή	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**22**	**50**	**-**	**-**
21	Να καθοδηγείς τον ασθενή για αυτοφροντίδα (πλύσιμο, ντύσιμο, κ.λ.π.)	**17**	**38,6**	**-**	**-**	**20**	**45,5**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
22	Να μετράς τα ¨ζωτικά σημεία του ασθενή (π.χ. σφυγμό και αρτηρικαή πίεση)	**22**	**50**	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**-**	**-**
23	Να βάζεις τις ανάγκες του ασθενή πρώτα (δηλαδή πριν από τις δικές σου)	**10**	**22,7**	**10**	**22,7**	**17**	**38,6**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
24	Να είσαι τεχνικά επαρκής σε μια κλινική διαδικασία	**17**	**38,6**	**10**	**22,7**	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Για τις μεταβλητές του GR-NDI-24, δόθηκαν οι παρακάτω απαντήσεις. Πολύ σημαντικό 50% και 38,6% στις μεταβλητές *«Να εμπλέκεις έναν ασθενή στη φροντίδα του/της», «Να καθησυχάζεις τον ασθενή σχετικά με μια κλινική διαδικασία» και «Να ασχολείσαι με τα προβλήματα του κάθε ασθενή ατομικά».* Πολύ σημαντικό και σημαντικό *38,6%* για την μεταβλητή «*Να παρατηρείς τις επιδόσεις ενός φαρμάκου στον ασθενή».* Λίγο σημαντικό 50%, πολύ σημαντικό 38,6%, και 50%, για τις αντίστοιχες μεταβλητές «*Να φροντίζεις τις πνευματικές ανάγκες ενός ασθενή», «Να είσαι ευχάριστος με τους ασθενείς», «Να προστατεύεις την ιδιωτικότητα του ασθενή» και «Να κανονίζεις να δει τον ασθενή ο εφημέριός του/της».* Μέτρια σημαντικό 38,6% δηλώνουν για τις μεταβλητές «*Να βοηθάς τον ασθενή σε μια δραστηριότητα της καθημερινής ζωής (πλύσιμο, ντύσιμο, κ.λ.π.)» και «Να διατηρείς τα αρχεία των ασθενών έως σήμερα».* Σημαντικό 38,6% απαντούν για την μεταβλητή «*Να αναγνωρίζεις τον ασθενή ως πρόσωπο». «Να εξηγείς μια κλινική διαδικασία στον ασθενή»* το 38,6% το θεωρεί μέτρια σημαντικό, ενώ πολύ σημαντικό 38,6% θεωρεί την μεταβλητή «*Να ντύνεσαι προσεγμένα όταν εργάζεσαι με ασθενείς».* Το 50% και το 38,6%, θεωρούν σημαντικές τις μεταβλητές «*Να κάθεσαι με έναν ασθενή», «Να διερευνάς τον τρόπο ζωής του ασθενή».* Πολύ σημαντικές 50% και 38,6% θεωρούν τις μεταβλητές «*Να αναφέρεις την κατάσταση του ασθενή σε έναν ανώτερο ιεραρχικά νοσηλευτή», «Να είσαι δίπλα στον ασθενή κατά την διάρκεια μιας κλινικής διαδικασίας» και «Να είσαι ειλικρινής με τον ασθενή».* Για την μεταβλητή *«Να ακούς τον ασθενή»* απάντησαν μέτρια σημαντικό και σημαντικό το 38,6%. Σημαντικό 50% δηλώνουν οι ερωτώμενοι για την μεταβλητή «*Να συμβουλεύεσαι τον γιατρό για τον ασθενή».*

Λίγο σημαντικό 45,5% απάντησαν για την μεταβλητή «*Να καθοδηγείς τον ασθενή για αυτοφροντίδα (πλύσιμο, ντύσιμο, κ.λ.π.)».*Πολύ σημαντικό 50%, λίγο σημαντικό 38,6% και πολύ σημαντικό 38,6% απάντησαν για τις μεταβλητές «*Να μετράς τα ¨ζωτικά σημεία του ασθενή (π.χ. σφυγμό και αρτηριακή πίεση)», «Να βάζεις τις ανάγκες του ασθενή πρώτα (δηλαδή πριν από τις δικές σου)» και «Να είσαι τεχνικά επαρκής σε μια κλινική διαδικασία».*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.3.7 Ερωτματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ – Humor Styles Questionnaire (Rod A. Martin, 2003)

Πίνακας 12. Αξιολόγηση του Χιούμορ
Humor Styles Questionnaire (Rod A. Martin, 2003)

Α.Α.	ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Διαφωνώ		Διαφωνώ μέτρια		Διαφωνώ λίγο		Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ		Συμφωνώ λίγο		Συμφωνώ μέτρια		Συμφωνώ απόλυτα	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Συνήθως δεν γελάω ή αστειεύομαι όταν είμαι με πολλά άτομα	15	34,1	7	15,9	7	15,9	10	22,7	5	11,4				
2	Αν αισθάνομαι καταθλιπτικά, συνήθως μπορώ να φτιάχνω τη διάθεσή μου χρησιμοποιώντας το χιούμορ							17	38,6	17	38,6	5	11,4	5	11,4
3	Αν κάποιος κάνει ένα λάθος, τον πειράζω συχνά σχετικά με αυτό	12	27,3	5	11,4	-	-	10	22,7	17	38,6	-	-	-	-
4	Επιτρέπω στους άλλους να με κοροϊδεύουν ή να διασκεδάζουν εις βάρος μου περισσότερο από όσο θα έπρεπε	10	22,7	10	22,7	12	27,3	-	-	-	-	12	27,3	-	-
5	Δεν χρειάζεται να κοπιάζω πολύ για να γελούν οι άλλοι – νομίζω ότι διαθέτω φυσικό χιούμορ	-	-	-	-	12	27,3	15	34,1	5	11,4	5	11,4	7	15,9
6	Ακόμη κι όταν	5	11,4	-	-	17	38,6	7	15,9	5	11,4	10	22,7	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	είμαι μόνος μου συχνά διασκεδάζω με τους παραλογισμούς της ζωής														
7	Οι άνθρωποι ποτέ δεν προσβάλλονται ούτε βλάπτονται από την αίσθηση του χιούμορ μου	5	11,4	7	15,9	17	38,6	-	-	10	22,7	-	-	5	11,4
8	Συχνά παρασύρομαι μειώνοντας τον εαυτό μου, αν αυτό μπορεί να κάνει την οικογένειά μου ή τους φίλους μου να γελάσουν	5	11,4	5	11,4	19	43,2	10	22,7	-	-	5	11,4	-	-
9	Σπάνια κάνω τους άλλους να γελούν λέγοντας αστείες ιστορίες του εαυτού μου	5	11,4	12	27,3	5	11,4	5	11,4	17	38,6	-	-	-	-
10	Αν νιώθω αναστατωμένος ή δυστυχισμένος, συνήθως προσπαθώ να σκέφτομαι κάτι αστείο για την κατάσταση για να αισθανθώ καλύτερα.	-	-	5	11,4	12	27,3	10	22,7	12	27,3	-	-	5	11,4
11	Όταν λέω ανέκδοτα ή αστεία πράγματα δεν ανησυχώ για το πώς τα	-	-	-	-	19	43,2	10	22,7	5	11,4	10	22,7	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	παίρνουν οι άλλοι														
12	Προσπαθώ συχνά να αρέσω στους άλλους ή να με αποδεχθούν περισσότερο λέγοντας κάποια αστεία	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**19**	**43,2**	**5**	**11,4**	-	-
13	Γελάω και αστειεύομαι συχνά με τους φίλους μου	-	-	**5**	**11,4**	**20**	**45,5**	-	-	**7**	**15,9**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**
14	Η χιουμοριστική μου άποψη για τη ζωή με διαφυλάσσει από την υπερβολική αναστάτωση ή την κατάθλιψη σχετικά με τα γεγονότα	**5**	**11,4**	-	-	**17**	**38,6**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	-	-
15	Δεν μου αρέσει όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν το χιούμορ ως μέσο να επικρίνουν κάποιον ή να τον μειώσουν	**7**	**15,9**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**12**	**27,3**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	-	-
16	Δεν λέω συχνά αστεία που μειώνουν τον εαυτό μου	**5**	**11,4**	**19**	**43,2**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	-	-
17	Συνήθως δεν μου αρέσει να λέω αστεία ή να διασκεδάζω τους ανθρώπους.	**5**	**11,4**	-	-	**7**	**15,9**	**12**	**27,3**	**15**	**34,1**	**5**	**11,4**	-	-
18	Αν είμαι μόνος μου και νοιώθω δυσαρεστημένος	**7**	**15,9**	-	-	**5**	**11,4**	**22**	**50**	-	-	**10**	**22,7**	-	-

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	προσπαθώ να σκεφτώ κάτι αστείο για να φτιάξω τη διάθεσή μου														
19	Μερικές φορές σκέφτομαι κάτι που είναι τόσο αστείο που δεν μπορώ να μην το πω, ακόμα κι αν δεν είναι κατάλληλο για την περίσταση.	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	-	-
20	Συχνά υπερβάλλω μειώνοντας τον εαυτό μου όταν κάνω αστεία ή προσπαθώντας να είμαι αστείος	**7**	**15,9**	-	-	**15**	**34,1**	-	-	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**
21	Απολαμβάνω το να κάνω τους ανθρώπους να γελούν	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**17**	**38,6**	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**7**	**15, 9**
22	Αν αισθάνομαι λυπημένος ή αναστατωμένος χάνω την αίσθηση του χιούμορ μου	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**12**	**27, 3**
23	Ποτέ δεν συμμετέχω γελώντας σε βάρος των άλλων ακόμη κι αν όλοι οι φίλοι μου το κάνουν	**-**	**-**	**7**	**15,9**	**25**	**56,8**	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
24	Όταν είμαι με	**-**	**-**	**19**	**43,2**	**15**	**34,1**	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	φίλους ή την οικογένειά μου νομίζω ότι είμαι αυτός με τον οποίο οι άλλοι διασκεδάζουν ή κάνουν αστεία														
25	Δεν αστειεύομαι συχνά με τους φίλους μου	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**20**	**45,5**	**7**	**15,9**	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
26	Είναι εμπειρία μου το ότι σκεπτόμενοι κάποια διασκεδαστική πτυχή μιας κατάστασης	**12**	**27,3**	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**15**	**34,1**	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**	**-**	**-**
27	Αν δεν μου αρέσει κάποιος συχνά χρησιμοποιώ το χιούμορ ή το πείραγμα για να τον μειώσω	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**10**	**22,7**	**14**	**31,8**	**-**	**-**	**5**	**11,4**
28	Αν αντιμετωπίζω προβλήματα ή αισθάνομαι δυσαρεστημένος, συχνά το κρύβω λέγοντας αστεία	**7**	**15,9**	**-**	**-**	**10**	**22,7**	**10**	**22,7**	**7**	**15,9**	**10**	**22,7**	**-**	**-**
29	Συνήθως δεν μπορώ να σκεφτώ πνευματώδη πράγματα για να πω όταν είμαι με άλλους ανθρώπους.	**7**	**15,9**	**7**	**15,9**	**20**	**45,5**	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4,**	**-**	**-**
30	Δεν χρειάζεται να είμαι με άλλους ανθρώπους για	**-**	**-**	**7**	**15,9**	**15**	**34,1**	**10**	**22,7**	**-**	**-**	**12**	**27,3**	**-**	**-**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	να διασκεδάζω														
31	Ακόμα κι αν κάτι είναι πραγματικά αστείο για μένα, δεν θα γελάσω ή θα αστειευτώ με αυτό αν κάποιος μπορεί να αισθανθεί προσβλητικά.	**7**	**15,9**	**-**	**-**	**5**	**11,4**	**10**	**22,7**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**7**	**15,9**
32	Επιτρέποντας στους άλλους να γελούν μαζί μου είναι ο τρόπος μου για να κρατήσω τους φίλους και την οικογένειά μου σε καλή διάθεση	**5**	**11,4**	**-**	**-**	**7**	**15,9**	**10**	**22,7**	**5**	**11,4**	**5**	**11,4**	**12**	**27,3**

Διαφωνεί το 34,1% με την μεταβλητή «*Συνήθως δεν γελάω ή αστειεύομαι όταν είμαι με πολλά άτομα».* Ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί, συμφωνεί λίγο το 38,6%με την μεταβλητή *«Αν αισθάνομαι καταθλιπτικά, συνήθως μπορώ να φτιάχνω τη διάθεσή μου χρησιμοποιώντας το χιούμορ».* Συμφωνεί λίγο το 38,6%, με την μεταβλητή «*Αν κάποιος κάνει ένα λάθος, τον πειράζω συχνά σχετικά με αυτό».* Διαφωνεί λίγο και συμφωνεί μέτρια το 27,3% αντίστοιχα με την μεταβλητή «*Επιτρέπω στους άλλους να με κοροϊδεύουν ή να διασκεδάζουν εις βάρος μου περισσότερο από όσο θα έπρεπε».* Το 27,3%, το 38,6% και το 43,2%, διαφωνεί λίγο με τις μεταβλητές «*Δεν χρειάζεται να κοπιάζω πολύ για να γελούν οι άλλοι – νομίζω ότι διαθέτω φυσικό χιούμορ», «Ακόμη κι όταν είμαι μόνος μου συχνά διασκεδάζω με τους παραλογισμούς της ζωής», «Οι άνθρωποι ποτέ δεν προσβάλλονται ούτε βλάπτονται από την αίσθηση του χιούμορ μου» και «Συχνά παρασύρομαι μειώνοντας τον εαυτό μου, αν αυτό μπορεί να κάνει την οικογένειά μου ή τους φίλους μου να γελάσουν».* Το 38,6% συμφωνεί λίγο με την μεταβλητή «*Σπάνια κάνω τους άλλους να γελούν λέγοντας αστείες ιστορίες του εαυτού μου».* Με την μεταβλητή *«Αν νιώθω αναστατωμένος ή δυστυχισμένος, συνήθως προσπαθώ να σκέφτομαι κάτι αστείο για την κατάσταση για να αισθανθώ καλύτερα»* διαφωνεί λίγο και σύμφωνοι λίγο το 27,3% των ερωτώμενων. Διαφωνεί λίγο το 43,2% των ερωτώμενων, με την μεταβλητή «*Όταν λέω ανέκδοτα ή αστεία πράγματα δεν ανησυχώ για το πώς τα παίρνουν οι άλλοι».* Με την μεταβλητή *«Προσπαθώ συχνά να αρέσω στους άλλους ή να με αποδεχθούν*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

περισσότερο λέγοντας κάποια αστείο», συμφωνεί μέτρια το 43,2%, ενώ διαφωνεί λίγο το 45,5% με την μεταβλητή «*Γελάω και αστειεύομαι συχνά με τους φίλους μου».* Επίσης διαφωνεί λίγο το 38,6% με την μεταβλητή «*Η χιουμοριστική μου άποψη για τη ζωή με διαφυλάσσει από την υπερβολική αναστάτωση ή την κατάθλιψη σχετικά με τα γεγονότα».* Το 27,3% των ερωτώμενων δηλώνει ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί με τη μεταβλητή «*Δεν μου αρέσει όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν το χιούμορ ως μέσο να επικρίνουν κάποιον ή να τον μειώσουν».* Για την μεταβλητή «*Δεν λέω συχνά αστεία που μειώνουν τον εαυτό μου»* το 43,2% των ερωτώμενων διαφωνεί μέτρια. Συμφωνώ λίγο 34,1% , απάντησαν οι ερωτώμενοι για την μεταβλητή «*Συνήθως δεν μου αρέσει να λέω αστεία ή να διασκεδάζω τους ανθρώπους».* Ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί το 50% των ερωτώμενων με την μεταβλητή «*Αν είμαι μόνος μου και νοιώθω δυσαρεστημένος προσπαθώ να σκεφτώ κάτι αστείο για να φτιάξω τη διάθεσή μου»,* ενώ διαφωνεί λίγο 38,6% για την μεταβλητή «*Μερικές φορές σκέφτομαι κάτι που είναι τόσο αστείο που δεν μπορώ να μην το πω, ακόμα κι αν δεν είναι κατάλληλο για την περίσταση».*

Διαφωνούν λίγο 34,1% και 38,6%, οι ερωτώμενοι, για τις μεταβλητές «*Συχνά υπερβάλλω μειώνοντας τον εαυτό μου όταν κάνω αστεία ή προσπαθώντας να είμαι αστείος» και «Απολαμβάνω το να κάνω τους ανθρώπους να γελούν».* Συμφωνεί απόλυτα το 27,3% των ερωτώμενων με την μεταβλητή «*Αν αισθάνομαι λυπημένος ή αναστατωμένος χάνω την αίσθηση του χιούμορ μου».* Ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί το 56,8% των ερωτώμενων με την μεταβλητή «*Ποτέ δεν συμμετέχω γελώντας σε βάρος των άλλων ακόμη κι αν όλοι οι φίλοι μου το κάνουν».* Διαφωνεί μέτρια 43,2% με την μεταβλητή «*Όταν είμαι με φίλους ή την οικογένειά μου νομίζω ότι είμαι αυτός με τον οποίο οι άλλοι διασκεδάζουν ή κάνουν αστεία».* Με τις μεταβλητές «*Δεν αστειεύομαι συχνά με τους φίλους μου», «Είναι εμπειρία μου το ότι σκεπτόμενοι κάποια διασκεδαστική πτυχή μιας κατάστασης» και «Αν δεν μου αρέσει κάποιος συχνά χρησιμοποιώ το χιούμορ ή το πείραγμα για να τον μειώσω»*, διαφωνεί λίγο 45,5% ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί 43,1% και συμφωνεί λίγο 31,8%, απαντούν οι ερωτώμενοι. Διαφωνώ λίγο 22,7% και συμφωνώ μέτρια 22,7% δηλώνουν οι ερωτώμενοι για την μεταβλητή «*Αν αντιμετωπίζω προβλήματα ή αισθάνομαι δυσαρεστημένος, συχνά το κρύβω λέγοντας αστεία».* Διαφωνούν λίγο 45,5% και 34,1% για τις μεταβλητές «*Συνήθως δεν μπορώ να σκεφτώ πνευματώδη πράγματα για να πω όταν είμαι με άλλους ανθρώπους» και «Δεν χρειάζεται να είμαι με άλλους ανθρώπους για να διασκεδάζω».* Τέλος ούτε διαφωνούν ούτε συμφωνούν 22,7% για τις μεταβλητές «*Ακόμα κι αν κάτι είναι πραγματικά αστείο για μένα, δεν θα γελάσω ή θα αστειευτώ με αυτό αν κάποιος μπορεί να αισθανθεί προσβλητικά» και «Επιτρέποντας στους άλλους να γελούν μαζί μου είναι ο τρόπος μου για να κρατήσω τους φίλους και την οικογένειά μου σε καλή διάθεση».*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.4 ΕΠΑΓΩΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ - ΣΥΣΧΕΤΙΣΕΙΣ

Πίνακας 13: Μέτρα θέσης και διασποράς για τις κλίμακες και υποκλίμακες του ερωτηματολογίου

Κλίμακες και υποκλίμακες	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή
Συμπόνια στην εργασία	66,3	9,3	50	81
Compassion Competence Scale	36,4	5,2	30	46
The Connor – Davidson Resilience Scale	50,1	16,6	31	83
Ποιότητα επαγγελματικής ζωής	91,9	15,3	73	123
Ικανοποίηση συμπόνιας	33,1	5,6	24	43
Επαγγελματική εξουθένωση	27,8	7,3	14	39
Δευτερογενές Τραυματικό Στρες	31,0	6,4	24	44
Κλίμακα Επαγγελματική Εξουθένωσης της Κοπεγχάγης	60,4	8,6	49	76
Προσωπική εξουθένωση	18,2	3,9	13,00	25,00
Εργασιακή εξουθένωση	21,2	2,8	16,00	26,00
Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	21,0	4,6	14,00	29,00
GR – NDI – 24	59,0	23,4	27,00	93,00
Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ	121,1	14,1	104,00	148,00

3.4.1 Ανάλυση κανονικότητας

Διενεργήθηκε έλεγχος κανονικότητας και τα αποτελέσματα αυτού παρατίθενται στον πίνακα 2.1, για τα 7 ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν στη μελέτη αυτή, όπου προκύπτει ότι όλες οι

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

κλίμακες ακολουθούν την κανονική κατανομή, δηλαδή η κλίμακα Συμπόνια στην εργασία (p=0,194), η Compassion Competence Scale (p=0,200), η κλίμακα Connor – Davidson Resilience (p=0,126), η κλίμακα για την Ποιότητα Επαγγελματικής ζωής [τρεις υποδιαστάσεις: Ικανοποίηση συμπόνιας (p=0,200), Επαγγελματική εξουθένωση (p=0,200), Δευτερογενές Τραυματικό Στρες (p=0,200)] η κλίμακα Εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης σε όλες τις υποδιαστάσεις (p≥0,176), η κλίμακα GR – NDI – 24 (p=0,194) και το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ (p=0,112).

Πίνακας 14. Έλεγχος Κανονικότητας Κλιμάκων

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Statistic	Df	Sig.
Συμπόνια στην εργασία	,078	44	,194
Compassion Competence Scale	,049	44	,200*
The Connor – Davidson Resilience Scale	,083	44	,126
Ικανοποίηση συμπόνιας	,014	44	,200*
Επαγγελματική εξουθένωση	,013	44	,200*
Δευτερογενές Τραυματικό Στρες	,012	44	,200*
Προσωπική εξουθένωση	,066	44	,197
Εργασιακή εξουθένωση	,050	44	,176
Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	,072	44	,142
GR – NDI – 24	,078	44	,194
Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ	,094	44	,112

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Συνεπώς στο κομμάτι της επαγωγικής ανάλυσης, έγινε χρήση παραμετρικών έλεγχων, για τις διαστάσεις εκείνες που ακολουθούσαν, με βάση τον έλεγχο κανονικότητας, την κανονική κατανομή δηλαδή την κλίμακα Συμπόνια στην εργασία, την Compassion Competence Scale, την κλίμακα Connor – Davidson Resilience, τις διαστάσεις της κλίμακας Ποιότητας Επαγγελματικής ζωής, την κλίμακα Εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης σε όλες τις υποδιαστάσεις, την κλίμακα GR – NDI – 24 και το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ.

3.4.2 Συσχετίσεις ερωτηματολογίων

Στον πίνακα 15 παρουσιάζονται διμεταβλητές σχέσεις ανάμεσα στα σκορ των πέντε ερωτηματολογίων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 15. Συσχετίσεις των πέντε ερωτηματολογίων της έρευνας

		Συμπόνια στην εργασία	Compassion Competence Scale	The Connor – Davidson Resilience Scale	Ποιότητα επαγγελματικής ζωής	Προσωπική εξουθένωση	Εργασιακή εξουθένωση	Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	GR – NDI – 24	Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ
Συμπόνια στην εργασία	r	1	**-,816****	**,701****	**,861****	-,134	-,143	,134	-,148	**,424****
	p		,000	,000	,000	,385	,353	,386	,337	,004
Compassion Competence Scale	r	**-,816****	1	**-,838****	**-,547****	,195	-,169	**-,489****	,115	**-,305***
	p	,000		,000	,000	,204	,272	,001	,458	,044
The Connor – Davidson Resilience Scale	r	**,701****	**-,838****	1	**,429****	,058	**,450****	**,472****	**-,362***	,142
	p	,000	,000		,004	,709	,002	,001	,016	,359
Ποιότητα Επαγγελματικής ζωής	r	**,861****	**-,547****	**,429****	1	**-,333***	-,284	**-,326***	,038	,264

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

	p	,000	,000	,004		,027	,062	,031	,807	,084
Προσωπική εξουθένωση	r	-,134	,195	,058	**-,333***	1	**,566****	,294	-,134	,195
	p	,385	,204	,709	,027		,000	,053	,385	,204
Εργασιακή εξουθένωση	r	-,143	-,169	**,450****	-,284	**,566****	1	,296	-,026	**-,345***
	p	,353	,272	,002	,062	,000		,051	,866	,022
Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	r	,134	**-,489****	**,472****	**-,326***	,294	,296	1	**-,573****	**,517****
	p	,386	,001	,001	,031	,053	,051		,000	,000
GR – NDI – 24	r	-,148	,115	**-,362***	,038	-,291	-,026	**-,573****	1	-,148
	p	,337	,458	,016	,807	,056	,866	,000		,337
Ερωτηματολόγιο αξιολόγησης	r	**,424****	**-,305***	,142	,264	,128	**-,345***	**,517****	-,148	1

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

του Χιούμορ										
	p	,004	,044	,359	,084	,408	,022	,000	,337	

Συντελεστής συσχέτισης Pearson

*Σημείωση. *p<0.05, **p<0.01*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Από τη χρήση του ελέγχου Pearson μεταξύ των βαθμολογιών των τεσσάρων ερωτηματολογίων προέκυψαν τα εξής:

- Θετική συσχέτιση μεταξύ της συμπόνιας στην εργασία και των σκορ των κλιμάκων Connor – Davidson Resilience, της αξιολόγησης του χιούμορ και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο αυξάνονται και τα ποσοστά στις υπόλοιπες τρεις κλίμακες και αντίστροφα. Αρνητική συσχέτιση μεταξύ της συμπόνιας στην εργασία και της διάστασης Compassion Competence, με την αύξηση στα σκορ της πρώτης να συνεπάγεται μείωση των ποσοστών της δεύτερης και αντίστροφα.
- Αρνητική συσχέτιση μεταξύ της κλίμακας Compassion Competence και των σκορ των κλιμάκων Connor – Davidson Resilience, της αξιολόγησης του χιούμορ, της εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο μειώνονται και τα ποσοστά στις υπόλοιπες τέσσερις διαστάσεις και αντίστροφα.
- Θετική συσχέτιση μεταξύ της Connor – Davidson Resilience και των σκορ των κλιμάκων ποιότητας επαγγελματικής ζωής, της εργασιακής εξουθένωσης και της εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο αυξάνονται και τα ποσοστά στις υπόλοιπες τρεις κλίμακες και αντίστροφα. Αρνητική συσχέτιση μεταξύ της συμπόνιας στην εργασία και της διάστασης GR – NDI – 24, με την αύξηση στα σκορ της πρώτης να συνεπάγεται μείωση των ποσοστών της δεύτερης και αντίστροφα.
- Αρνητική συσχέτιση μεταξύ της διάστασης Ποιότητας επαγγελματικής ζωής και των σκορ των κλιμάκων προσωπικής εξουθένωσης και εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο μειώνονται και τα ποσοστά στις υπόλοιπες δύο διαστάσεις και αντίστροφα. Καμία διάσταση της Ποιότητας επαγγελματικής ζωής δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις.
- Θετική συσχέτιση μεταξύ της κλίμακας προσωπικής εξουθένωσης και του σκορ της διάστασης εργασιακής εξουθένωσης. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο αυξάνονται και τα ποσοστά στην άλλη διάσταση και αντίστροφα.
- Αρνητική συσχέτιση μεταξύ της κλίμακας Εργασιακής εξουθένωσης και των σκορ της κλίμακας για το Χιούμορ. Ειδικότερα, όσο αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο μειώνονται και τα ποσοστά στην άλλη διάσταση και αντίστροφα.
- Θετική συσχέτιση μεταξύ της εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς και του σκορ της κλίμακας που σχετίζεται με το Χιούμορ. Ειδικότερα, όσο

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

αυξάνεται το σκορ της πρώτης, τόσο αυξάνονται και τα ποσοστά στις άλλη κλίμακα και αντίστροφα. Αρνητική συσχέτιση μεταξύ της εξουθένωσης και της διάστασης GR – NDI – 24, με την αύξηση στα σκορ της πρώτης να συνεπάγεται μείωση των ποσοστών της δεύτερης και αντίστροφα.

3.4.3 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την ικανοποίηση συμπόνιας

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την ικανοποίηση συμπόνιας προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 24 του 1^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 24 έως 120. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει αύξηση στη συχνότητα του φαινομένου. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 66,3, η τυπική απόκλιση ήταν 9,3, η διάμεσος ήταν 63,5, η ελάχιστη τιμή ήταν 50 και η μέγιστη τιμή 81.

Στον πίνακα 16 παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την ικανοποίηση συμπόνιας.

Πίνακας 16. Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την ικανοποίηση συμπόνιας

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,779*
Άνδρας	65,2 ± (6,8)	
Γυναίκα	66,5 ± (9,7)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,126**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	58,5 ± (5,9)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	66,0 ± (8,5)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	69,1 ± (10,6)	
Ηλικία		0,333**
20 – 35	67,3 ± (6,2)	
36 – 45	61,4 ± (9,9)	
46 – 55	67,3 ± (9,3)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

56 – 65	71,5 ± (13,4)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,693**
Άγαμος/η	63,8 ± (7,4)	
Έγγαμος/η	66,9 ± (9,2)	
Διαζευγμένος/η	61,5 ± (0,7)	
Χήρος/α	67,9 ± (12,1)	
Τμήμα Εργασίας		0,564**
Μ.Τ.Ν.	66,1 ± (9,5)	
ΤΕΠ	63,0 ± (2,8)	
Ακτινοσκόπηση	73,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	77,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,641**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	61,5 ± (0,7)	
Νοσηλευτής/τρια	66,7 ± (9,6)	
Γιατρός	61,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντικές σχέσεις, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την συμπόνια στην εργασία σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p > 0,05$). Δεν βρέθηκε συνεπώς καμία σημαντική συσχέτιση.

3.4.4 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την Compassion Competence Scale

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Compassion Competence Scale προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 24 του 2ου ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 17 έως 85. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει μείωση στη συμφωνία με την διάσταση. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 36,3, η τυπική απόκλιση ήταν 5,2, η διάμεσος ήταν 35,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 30 και η μέγιστη τιμή 46.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Στον πίνακα 17α παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα Compassion Competence.

Πίνακας 17α: Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την Compassion Competence Scale

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**p**
Φύλο		0,776*
Άνδρας	37,0 ± (4,2)	
Γυναίκα	36,3 ± (5,4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		**0,043****
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	39,5 ± (4,7)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	37,1 ± (4,8)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	34,0 ± (5,4)	
Ηλικία		0,098**
20 – 35	33,8 ± (4,4)	
36 – 45	40,0 ± (6,1)	
46 – 55	35,7 ± (4,7)	
56 – 65	36,0 ± (4,2)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,693**
Άγαμος/η	37,8 ± (5,8)	
Έγγαμος/η	35,8 ± (4,8)	
Διαζευγμένος/η	37,0 ± (2,8)	
Χήρος/α	36,6 ± (6,6)	
Τμήμα Εργασίας		0,564**
Μ.Τ.Ν.	36,5 ± (5,2)	
ΤΕΠ	40,0 ± (2,8)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Ακτινοσκόπηση	30,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	31,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,821**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	38,5 ± (0,7)	
Νοσηλευτής/τρια	36,3 ± (5,4)	
Γιατρός	33,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την Compassion Competence Scale σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p < 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία άλλη σημαντική συσχέτιση.

Το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίστηκε με την κλίμακα Compassion Competence καθώς η Πανεπιστημιακή εκπαίδευση έχει μεγαλύτερο σκορ σε αντίθεση με την δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 17β) για μία περαιτέρω μελέτη του χαρακτηριστικού ατού.

Πίνακας 17β. Ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική βαθμολογία της Compassion Competence Scale

	Συντελεστής b	95%	p
Επίπεδο εκπαίδευσης	-3,89	-6,94 – -0,83	0,014

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία για την Compassion Competence Scale. Συγκεκριμένα η μεγαλύτερη βαθμολογία της Compassion Competence Scale συνεπάγεται μεταβολή του επίπεδου εκπαίδευσης.

Η παραπάνω μεταβλητή ερμηνεύει το 9,6% της μεταβλητότητας της συνολικής βαθμολογίας για την Compassion Competence Scale.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.4.5 Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την Connor – Davidson Resilience Scale

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Connor – Davidson Resilience Scale προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 25 του 3^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 25 έως 125. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει αύξηση στη συχνότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 50,1, η τυπική απόκλιση ήταν 16,6, η διάμεσος ήταν 51,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 31 και η μέγιστη τιμή 83.

Στον πίνακα 18α παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα Connor – Davidson Resilience.

Πίνακας 18α: Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την Connor – Davidson Resilience Scale

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**p**
Φύλο		0,925*
Άνδρας	49,4 ± (20,7)	
Γυναίκα	50,2 ± (16,3)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		**0,021****
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	39,3 ± (11,3)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	46,6 ± (15,3)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	59,6 ± (16,6)	
Ηλικία		0,489**
20 – 35	54,5 ± (11,8)	
36 – 45	43,0 ± (18,3)	
46 – 55	51,8 ± (17,3)	
56 – 65	45,5 ± (7,8)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,776**
Άγαμος/η	45,1 ± (13,8)	
Έγγαμος/η	52,1 ± (17,5)	
Διαζευγμένος/η	47,5 ± (10,6)	
Χήρος/α	49,3 ± (18,4)	
Τμήμα Εργασίας		**0,047****

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Μ.Τ.Ν.	49,7 ± (16,0)	
ΤΕΠ	34,5 ± (4,9)	
Ακτινοσκόπηση	64,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	83,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,441**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	35,5 ± (6,4)	
Νοσηλευτής/τρια	50,7 ± (16,8)	
Γιατρός	55,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την Connor – Davidson Resilience Scale και των επίπεδου εκπαίδευσης και τμήματος εργασίας σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p < 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία άλλη σημαντική συσχέτιση.

Το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίστηκε με την κλίμακα Connor – Davidson Resilience καθώς η Πανεπιστημιακή εκπαίδευση έχει μικρότερο σκορ σε αντίθεση με την δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Επιπλέον, το τμήμα αιμοδοσίας συγκεντρώνει υψηλότερη βαθμολογία από αντίστοιχο τμήμα ΤΕΠ.

Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 18β) για μία περαιτέρω μελέτη του χαρακτηριστικού ατού.

Πίνακας 18β: Ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική βαθμολογία της Connor – Davidson Resilience Scale

	Συντελεστής b	95%	p
Επίπεδο εκπαίδευσης	14,13	4,89 – 23,36	0,004

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία για την Connor – Davidson Resilience Scale. Συγκεκριμένα η αύξηση το επιπέδου μόρφωσης συνεπάγεται και αύξηση της βαθμολογίας της κλίμακας.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Η παραπάνω μεταβλητή ερμηνεύει το 29,1% της μεταβλητότητας της συνολικής βαθμολογίας για την Connor – Davidson Resilience Scale.

3.4.6. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την Ποιότητα Επαγγελματικής ζωής

3.4.6.1. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την Συμπόνια – Ικανοποίηση

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Συμπόνια – Ικανοποίηση προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 3,6,12,16,18,20,22,24,27,30 του 4ου ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 10 έως 50. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει αύξηση στη συχνότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 33,1, η τυπική απόκλιση ήταν 5,6, η διάμεσος ήταν 33,5, η ελάχιστη τιμή ήταν 24 και η μέγιστη τιμή 43.

Στον πίνακα 19 παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την Συμπόνια – Ικανοποίηση.

Πίνακας 19. Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την Συμπόνια – Ικανοποίηση

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**p**
Φύλο		0,847*
Άνδρας	33,6 ± (5,8)	
Γυναίκα	33,1 ± (5,7)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,196**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	28,8 ± (3,8)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	33,1 ± (5,1)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	34,5 ± (6,6)	
Ηλικία		0,505**
20 – 35	33,0 ± (1,5)	
36 – 45	30,1 ± (6,4)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

46 – 55	33,7 ± (5,9)	
56 – 65	36,5 ± (4,9)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,752**
Άγαμος/η	31,4 ± (3,7)	
Έγγαμος/η	33,7 ± (5,8)	
Διαζευγμένος/η	31,5 ± (2,1)	
Χήρος/α	33,4 ± (6,9)	
Τμήμα Εργασίας		0,336**
Μ.Τ.Ν.	32,9 ± (5,6)	
ΤΕΠ	31,0 ± (4,2)	
Ακτινοσκόπηση	34,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	43,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,677**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	33,3 ± (5,7)	
Νοσηλευτής/τρια	30,5 ± (3,5)	
Γιατρός	30,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την διάσταση Συμπόνια – Ικανοποίηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής και των δημογραφικών χαρακτηριστικών σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p > 0,05$).

3.4.6.2. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς την Σωματική ή Πνευματική κατάρρευση

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Σωματική ή Πνευματική κατάρρευση προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1,4,8,10,15,17,19,21,26,29 του 4ου ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 10 έως 50. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει αύξηση στη συχνότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 31,0, η τυπική απόκλιση ήταν 6,4, η διάμεσος ήταν 29,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 24 και η μέγιστη τιμή 44.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Στον πίνακα 20 παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την Σωματική ή Πνευματική κατάρρευση.

Πίνακας 20. Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την Σωματική ή Πνευματική κατάρρευση

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,214*
Άνδρας	27,6 ± (2,9)	
Γυναίκα	31,4 ± (6,7)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,114**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	27,3 ± (3,8)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	30,1 ± (5,1)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	33,7 ± (6,6)	
Ηλικία		0,189**
20 – 35	33,5 ± (4,9)	
36 – 45	27,7 ± (4,5)	
46 – 55	31,1 ± (6,9)	
56 – 65	26,5 ± (9,6)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,664**
Άγαμος/η	29,1 ± (5,8)	
Έγγαμος/η	31,1 ± (6,3)	
Διαζευγμένος/η	29,0 ± (0,0)	
Χήρος/α	32,9 ± (8,2)	
Τμήμα Εργασίας		0,336**
Μ.Τ.Ν.	31,2 ± (6,5)	
ΤΕΠ	24,5 ± (0,7)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Ακτινοσκόπηση	38,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	31,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,640**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	31,2 ± (6,6)	
Νοσηλευτής/τρια	27,0 ± (2,8)	
Γιατρός	29,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την διάσταση Συμπόνια – Ικανοποίηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής και των δημογραφικών χαρακτηριστικών σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p > 0,05$).

3.4.6.3. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το Δεύτερο Τραυματικό στρες

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς το Δεύτερο Τραυματικό στρες προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 2,5,7,9,11,13,14,23,25,28 του 4^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 10 έως 50. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει αύξηση στη συχνότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 27,8, η τυπική απόκλιση ήταν 7,3, η διάμεσος ήταν 29,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 14 και η μέγιστη τιμή 39.

Στον πίνακα 21 παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς το Δεύτερο Τραυματικό στρες.

Πίνακας 21. Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς το Δεύτερο Τραυματικό στρες

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Φύλο		0,305*
Άνδρας	24,6 ± (6,3)	
Γυναίκα	28,2 ± (7,4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,651**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	24,5 ± (7,7)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	28,1 ± (6,7)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	28,1 ± (8,5)	
Ηλικία		0,686**
20 – 35	26,3 ± (7,2)	
36 – 45	29,7 ± (2,8)	
46 – 55	27,1 ± (8,2)	
56 – 65	31,5 ± (10,6)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,070**
Άγαμος/η	27,8 ± (6,1)	
Έγγαμος/η	26,8 ± (7,8)	
Διαζευγμένος/η	19,0 ± (7,1)	
Χήρος/α	32,3 ± (4,2)	
Τμήμα Εργασίας		0,940**
Μ.Τ.Ν.	27,6 ± (7,6)	
ΤΕΠ	29,0 ± (1,4)	
Ακτινοσκόπηση	32,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	27,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,146**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	28,2 ± (7,2)	
Νοσηλευτής/τρια	26,0 ± (2,8)	
Γιατρός	14,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την διάσταση Δεύτερο Τραυματικό στρες της ποιότητας επαγγελματικής ζωής και των δημογραφικών χαρακτηριστικών σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p > 0,05$).

3.4.6.4. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Προσωπική εξουθένωση

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Προσωπική εξουθένωση προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 6 του 5^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 6 έως 30. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει μείωση στη συχνότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 18,1, η τυπική απόκλιση ήταν 3,9, η διάμεσος ήταν 17,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 13 και η μέγιστη τιμή 25.

Στον πίνακα 22α παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα προσωπικής εξουθένωσης.

Πίνακας 22α. Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την προσωπική εξουθένωση

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,108*
Άνδρας	20,8 ± (3,0)	
Γυναίκα	17,8 ± (3,9)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,461**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	19,3 ± (2,6)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	18,6 ± (3,6)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	17,1 ± (4,6)	
Ηλικία		0,753**
20 – 35	16,7 ± (4,4)	
36 – 45	18,9 ± (3,5)	
46 – 55	18,3 ± (3,9)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

56 – 65	18,0 ± (5,7)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,661**
Άγαμος/η	17,6 ± (3,3)	
Έγγαμος/η	18,7 ± (4,0)	
Διαζευγμένος/η	19,5 ± (3,5)	
Χήρος/α	17,0 ± (4,1)	
Τμήμα Εργασίας		**0,042****
Μ.Τ.Ν.	18,1 ± (3,8)	
ΤΕΠ	20,0 ± (1,4)	
Ακτινοσκόπηση	13,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	25,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,455**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	21,5 ± (0,7)	
Νοσηλευτής/τρια	18,0 ± (3,9)	
Γιατρός	17,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την προσωπική εξουθένωση και του τμήματος εργασίας σε στάθμη σημαντικότητας 0,05 ($p < 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία άλλη σημαντική συσχέτιση.

Το τμήμα εργασίας σχετίστηκε με την κλίμακα προσωπικής εξουθένωσης, το τμήμα αιμοδοσίας συγκεντρώνει υψηλότερη βαθμολογία από αντίστοιχο τμήμα Μ.Τ.Ν..

Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 21β) για μία περαιτέρω μελέτη του χαρακτηριστικού ατού.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 22β: Ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική βαθμολογία της προσωπική εξουθένωσης

	Συντελεστής b	95%	p
Τμήμα εργασίας	-1,08	-3,46 – 1,31	0,206

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης δεν σχετίζεται με τη βαθμολογία της κλίμακας της Κοπεγχάγης για την προσωπική εξουθένωση ($p > 0,05$).

3.4.6.5. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Εργασιακή εξουθένωση

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Εργασιακή εξουθένωση προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 7 του 5^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 7 έως 35. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει μείωση στη συχνότητα και στο βαθμό. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 21,2, η τυπική απόκλιση ήταν 2,8, η διάμεσος ήταν 21,5, η ελάχιστη τιμή ήταν 16 και η μέγιστη τιμή 26.

Στον πίνακα 22 παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα εργασιακής εξουθένωσης.

Πίνακας 23. Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την εργασιακή εξουθένωση

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,586*
Άνδρας	21,8 ± (2,9)	
Γυναίκα	21,1 ± (2,8)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,474**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	21,8 ± (0,9)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	20,7 ± (2,8)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	21,8 ± (3,1)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Ηλικία		0,606**
20 – 35	22,2 ± (0,7)	
36 – 45	21,6 ± (2,5)	
46 – 55	20,9 ± (3,0)	
56 – 65	19,5 ± (4,9)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,837**
Άγαμος/η	20,9 ± (1,9)	
Έγγαμος/η	21,4 ± (2,9)	
Διαζευγμένος/η	22,0 ± (1,4)	
Χήρος/α	20,6 ± (3,3)	
Τμήμα Εργασίας		0,275**
Μ.Τ.Ν.	21,1 ± (2,7)	
ΤΕΠ	19,5 ± (2,1)	
Ακτινοσκόπηση	22,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	26,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,910**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	22,0 ± (2,8)	
Νοσηλευτής/τρια	21,1 ± (1,4)	
Γιατρός	21,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την εργασιακή εξουθένωση και των δημογραφικών 0,05 ($p > 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία σημαντική συσχέτιση.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

3.4.6.6. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης – Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 6 του 5^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 6 έως 30. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει μείωση στη συχνότητα και στο βαθμό. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 21,0, η τυπική απόκλιση ήταν 4,6, η διάμεσος ήταν 20,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 14 και η μέγιστη τιμή 29.

Στον πίνακα 23α παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς.

Πίνακας 23α: Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την εργασιακή εξουθένωση

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,370*
Άνδρας	22,8 ± (4,5)	
Γυναίκα	20,8 ± (4,6)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,763**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	21,5 ± (6,1)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	20,6 ± (4,1)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	21,7 ± (5,2)	
Ηλικία		0,166**
20 – 35	21,3 ± (3,9)	
36 – 45	18,1 ± (3,9)	
46 – 55	22,0 ± (4,8)	
56 – 65	20,0 ± (1,4)	
Οικογενειακή κατάσταση		**0,029****
Άγαμος/η	19,8 ± (4,5)	
Έγγαμος/η	22,0 ± (4,6)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Διαζευγμένος/η	25,0 ± (5,7)	
Χήρος/α	18,7 ± (3,5)	
Τμήμα Εργασίας		0,773**
Μ.Τ.Ν.	21,1 ± (4,7)	
ΤΕΠ	19,5 ± (3,5)	
Ακτινοσκόπηση	19,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	25,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,214**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	20,8 ± (4,6)	
Νοσηλευτής/τρια	21,5 ± (0,7)	
Γιατρός	29,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς και της οικογενειακής κατάστασης 0,05 ($p < 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία άλλη σημαντική συσχέτιση.

Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 23β) για μία περαιτέρω μελέτη του χαρακτηριστικού ατού.

Πίνακας 23β: Ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική βαθμολογία της εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς

	Συντελεστής b	95%	p
Οικογενειακή κατάσταση	-,55	-2,27 – 1,17	0,045

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία για την εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς. Συγκεκριμένα η μεταβολή της οικογενειακής κατάστασης συνεπάγεται και μεταβολή της βαθμολογίας της διάστασης.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Οι παραπάνω μεταβλητή ερμηνεύει το 8,7% της μεταβλητότητας της συνολικής βαθμολογίας για την εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς.

3.4.6.7. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο GR – NDI – 24 – Φροντίδα νοσηλευτών

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς την GR – NDI – 24 προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 24 του 6^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 24 έως 120. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει μείωση στη σημαντικότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 59,0, η τυπική απόκλιση ήταν 23,4, η διάμεσος ήταν 64,5, η ελάχιστη τιμή ήταν 27 και η μέγιστη τιμή 93.

Στον πίνακα 24α παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα GR – NDI – 24.

Πίνακας 24α: Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς την GR – NDI – 24

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,716*
Άνδρας	55,4 ± (24,3)	
Γυναίκα	59,5 ± (23,6)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,543**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	60,3 ± (20,7)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	61,9 ± (21,2)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	53,3 ± (28,2)	
Ηλικία		**0,020****
20 – 35	76,7 ± (24,0)	
36 – 45	65,3 ± (17,8)	
46 – 55	53,1 ± (23,5)	
56 – 65	57,5 ± (24,7)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,396**

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Άγαμος/η	70,6 ± (19,7)	
Έγγαμος/η	54,8 ± (24,0)	
Διαζευγμένος/η	53,0 ± (31,1)	
Χήρος/α	61,9 ± (23,3)	
Τμήμα Εργασίας		**0,033****
Μ.Τ.Ν.	58,4 ± (23,2)	
ΤΕΠ	72,0 ± (4,2)	
Ακτινοσκόπηση	93,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	27,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,314**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	75,0 ± (0,0)	
Νοσηλευτής/τρια	58,9 ± (23,6)	
Γιατρός	29,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς την GR – NDI – 24 και της ηλικίας και το τμήμα εργασίας 0,05 ($p < 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία άλλη σημαντική συσχέτιση.

Η ηλικία σχετίστηκε με την κλίμακα GR – NDI – 24 και τα άτομα 20 – 35 συγκεντρώνουν υψηλότερη βαθμολογία από τα άτομα 46 – 55. Επιπλέον, το τμήμα εργασίας παρουσίασε συσχέτιση καθώς το ΤΕΠ είχε μεγαλύτερη βαθμολογία από το Μ.Σ.Ν..

Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 2.12β) για μία περαιτέρω μελέτη του χαρακτηριστικού ατού.

Πίνακας 24β: Ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική βαθμολογία της GR – NDI – 24

	Συντελεστής b	95%	P
Ηλικία	-11,89	-21,20 – -2,57	0,014

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία για την κλίμακα GR – NDI – 24. Συγκεκριμένα η αύξηση της ηλικίας συνεπάγεται και μείωση της βαθμολογίας της κλίμακας.

Η παραπάνω μεταβλητή ερμηνεύει το 43,3% της μεταβλητότητας της συνολικής βαθμολογίας για την κλίμακα GR – NDI – 24.

3.4.6.8. Βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ

Το συνολικό σκορ εκτίμησης των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ προκύπτει από το άθροισμα των απαντήσεων στις ερωτήσεις 1 έως 24 του 6^{ου} ερωτηματολογίου και λαμβάνει τιμές 32 έως 224. Αύξηση στη συνολική βαθμολογία δηλώνει μείωση στη σημαντικότητα. Η μέση βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ήταν 121,1, η τυπική απόκλιση ήταν 14,1, η διάμεσος ήταν 124,0, η ελάχιστη τιμή ήταν 104 και η μέγιστη τιμή 148.

Στον πίνακα 25α παρουσιάζονται οι σχέσεις μεταξύ των δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων και της συνολική βαθμολογία της εκτίμησης των στάσεων ως προς την κλίμακα αξιολόγησης του Χιούμορ.

Πίνακας 25α: Συσχέτιση ανάμεσα στα χαρακτηριστικά και τη συνολική βαθμολογία των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέσος όρος βαθμολογίας ± Τυπική απόκλιση	**P**
Φύλο		0,581*
Άνδρας	123,2 ± (7,4)	
Γυναίκα	120,9 ± (14,8)	
Επίπεδο εκπαίδευσης		0,991**
Πανεπιστημιακή εκπαίδευση	120,8 ± (11,6)	
Τεχνολογική εκπαίδευση	121,4 ± (13,5)	
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	120,8 ± (16,6)	
Ηλικία		**0,034****
20 – 35	115,2 ± (12,5)	
36 – 45	112,4 ± (9,6)	

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

46 – 55	124,3 ± (14,0)	
56 – 65	136,0 ± (16,9)	
Οικογενειακή κατάσταση		0,357**
Άγαμος/η	114,1 ± (10,7)	
Έγγαμος/η	123,6 ± (13,4)	
Διαζευγμένος/η	127,5 ± (4,9)	
Χήρος/α	119,2 ± (18,4)	
Τμήμα Εργασίας		0,634**
Μ.Τ.Ν.	121,6 ± (14,4)	
ΤΕΠ	117,5 ± (9,2)	
Ακτινοσκόπηση	104,0 ± (0,0)	
Αιμοδοσία	126,0 ± (0,0)	
Θέση στη δομή		0,749**
Διευθυντής – Προϊστάμενος	124,0 ± (0,0)	
Νοσηλευτής/τρια	120,8 ± (14,5)	
Γιατρός	131,0 ± (0,0)	

*Independent – Samples t – test

** One – Way Anova

Από τους παραμετρικούς ελέγχους προέκυψε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης του Χιούμορ και της ηλικίας 0,05 ($p < 0,05$). Δεν βρέθηκε καμία άλλη σημαντική συσχέτιση.

Η ηλικία σχετίστηκε με την κλίμακα αξιολόγησης του Χιούμορ και ειδικότερα οι 20 – 35 συγκεντρώνουν μικρότερη βαθμολογία 56 – 65.

Ως εκ τούτου, χρησιμοποιήθηκε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (Πίνακας 2.13β) για μία περαιτέρω μελέτη του χαρακτηριστικού αυτού.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Πίνακας 25β: Ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική βαθμολογία της κλίμακας αξιολόγησης του Χιούμορ

	Συντελεστής b	95%	P
Ηλικία	7,66	2,05 – 13,26	0,009

Τα αποτελέσματα της ανάλυσης γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία για την κλίμακα αξιολόγησης του Χιούμορ. Συγκεκριμένα η αύξηση της ηλικίας συνεπάγεται και αύξηση της βαθμολογίας της κλίμακας.

Η παραπάνω μεταβλητή ερμηνεύει το 26,1% της μεταβλητότητας της συνολικής βαθμολογίας για την κλίμακα αξιολόγησης του Χιούμορ.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4_o : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ – ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

4.1. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μέτρηση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής έχει αποτελέσει πεδίο έρευνας πολλές φορές, όμως η συσχέτιση της με το χιούμορ των νοσηλευτών και την εργασιακή συμπόνια, αποτελεί νέο πεδίο για την έρευνα καθώς ήταν άθικτο κυρίως για την Ελλάδα.

Αναλύοντας τα αποτελέσματα της έρευνας, φαίνεται ότι η ποιότητα επαγγελματική ζωής των νοσηλευτών σε μονάδες τεχνητού νεφρού συνολικά, κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα (μέση ποιότητα ζωής) με μέση τιμή 91,9 και τυπική απόκλιση 15,3, από το σύνολο της βαθμολογίας 30 – 150, του ερωτηματολόγιου ProQOL. Επιπλέον, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της βαθμολογίας ποιότητας επαγγελματικής ζωής και των δημογραφικών, στο επίπεδο του 0,05 ($p > 0,05$).

Από τη συνολική βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων, ως προς το χιούμορ του νοσηλευτικού προσωπικού προκύπτει μια μεσαία βαθμολογία με της τάξης του 121,1 και Τ.Α. = 14,1, από το σύνολο της βαθμολογίας 32 έως 224, κατά το Humor Styles Questionnaire. Συμφώνα με τη διμεταβλητή ανάλυση φανερώνεται μία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς τον παράγοντα ηλικία. Ειδικότερα, η ηλικία σχετίζεται με τη βαθμολογία της κλίμακας των στάσεων ως προς το χιούμορ, καθώς τα άτομα 36 – 45 έχουν χαμηλότερη βαθμολογία, σε σύγκριση με τους 56 – 65 (Μ.Τ. = 112,4 και Τ.Α. = 9,6 έναντι Μ.Τ. = 136,0 και Τ.Α. = 16,9), κάτι που επαληθεύεται και από τη έρευνα των Hamric et al. (2012). Συνεπώς η ηλικία έχει θετική συσχέτιση και στατιστικά σημαντική, καθώς φαίνεται πως όλες οι ηλικιακές ομάδες δεν παρουσιάζουν τις ίδιες βαθμολογίες, σύμφωνα και με τη μελέτη των Ward et al. (2008). Η πιο πιθανή εξήγηση είναι ότι με την πάροδο των ετών, την απόκτηση εμπειρίας και την επαγγελματική ωρίμανση, τα άτομα αντιμετωπίζουν τη δουλεία τους με περισσότερο χιούμορ. Στο τμήμα εργασίας, δεν φαίνεται να παρουσιάζεται σχέση με τη βαθμολογία της κλίμακας των στάσεων ως προς το χιούμορ του νοσηλευτικού προσωπικού ($p = 0,634$), να είναι ίδιο σε όλα τα τμήματα.

Πρέπει να τονιστεί ότι τα αποτελέσματα μας είναι αντίθετα με αυτά προηγούμενων μελετών (Tolutope et al, 2016), με πιθανή αίτια την σύσταση του προσωπικού των μονάδων τεχνητού νεφρού στη Λάρισα. Τέλος, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης, η θέση στη δομή και η οικογενειακή κατάσταση, δεν αποδείχθηκαν σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση απέναντι στο χιούμορ, καθώς στους παράγοντες αυτός εντοπίζονται ίδιες βαθμολογίες, και τα αποτελέσματα αυτά έρχονται σε συμφωνία με το αποτέλεσμα μελετών των Κάντα et al (1998).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Από τη συνολική βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το της ανθεκτικότητας και την φροντίδας των νοσηλευτών προκύπτουν μέτριες βαθμολογίες με μέσες τιμές 50,0 και 59,0 και Τ.Α. = 16,6 και Τ.Α. = 23,4 από τα σύνολα των βαθμολογιών 25 έως 125, κατά την Connor – Davidson Resilience Scale και 24 έως 120 της κλίμακας GR – NDI – 24. Συμφώνα με τη διμεταβλητή ανάλυση προκύπτουν στατιστικά σημαντικές σχέσεις μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων ως προς τους παράγοντες ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης και τμήμα εργασίας.

Ειδικότερα, προκύπτει ότι το επίπεδο εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία της κλίμακας των στάσεων ως προς το ανθεκτικότητα των νοσηλευτών, καθώς οι πανεπιστημιακής μόρφωσης άνθρωποι έχουν χαμηλότερη βαθμολογία, σε σύγκριση με τα άτομα δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Μ.Τ. = 39,3 και Τ.Α. = 11,3 έναντι Μ.Τ. = 59,3 και Τ.Α. = 16,6), γεγονός που επαληθεύει τις μελέτες των Hamric et al. (2012). Το τμήμα υπηρεσίας, επίσης έχουν στατιστικά σημαντική, θετική συσχέτιση, καθώς φαίνεται πως οι νοσηλευτές των μονάδων τεχνητού νεφρού συνολικά παρουσιάζουν διαφορετική βαθμολογία, σε αντίθεσή με τις μελέτες των Ward et al. (2008). Πιθανότερη ερμηνεία είναι ότι, η εξοικείωση του ατόμου με το αντικείμενο και η απόκτηση επαγγελματικής εμπειρίας, αυξάνει τα επίπεδα ανθεκτικότητας γιατί μεγαλώνει το αίσθημα κατανόησης της σπουδαιότητας του έργου που επιτελούν. Επίσης, τα λοιπά δημογραφικά χαρακτηριστικά δεν παρουσίασαν επίδραση ως προς τις απόψεις των νοσηλευτών περί την ανθεκτικότητα τους.

Άλλα χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, σχετίζεται με τη βαθμολογία της κλίμακας των απόψεων για τη νοσηλευτική φροντίδα (p = 0,020), καθώς οι νοσηλευτές ηλικίας 25 – 35, 36 – 45, 46 – 55, 56 – 65 συγκέντρωσαν διαφορετικές βαθμολογίες, με τα αποτελέσματα αυτά να ομοιάζουν με αυτά προηγούμενων μελετών (Tolutope et al, 2016). Προχωρώντας, το τμήμα υπηρεσίας σχετίζεται με τη νοσηλευτική φροντίδα καθώς αποτελεί παράγοντα που διαφοροποιεί τις απόψεις και ειδικότερα οι νοσηλευτές σε Μ.Τ.Ν. δείχνουν μικρότερη φροντίδα από τα Τ.Ε.Π., ενώ τέλος το επίπεδο εκπαίδευσης, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση και η θέση δεν αποτελούν παράγοντες που επηρεάζουν στατιστικά σημαντικά τις απόψεις έναντι της νοσηλευτικής φροντίδας, καθώς παρουσιάζουν την ίδια βαθμολογία, γεγονός που επαληθεύει αποτελέσματα παλαιότερων ερευνών του Κάντα (1998).

Από τη συνολική βαθμολογία εκτίμησης των στάσεων ως προς το μέτρο της συμπόνιας στην εργασία και της ικανότητας συμπόνιας του συνόλου νοσηλευτικού προσωπικού προκύπτουν μιας μέτριας προς χαμηλής τάξης μέση βαθμολογία 66,3 και Τ.Α. = 9,3 και Μ.Τ. 36,3 με Τ.Α. = 5,2, από το σύνολο της βαθμολογίας 24 έως 120 και 17 έως 85 αντίστοιχα, κατά τις κλίμακες Συμπόνιας στην εργασία και Compassion Competence. Με τη χρήση διμετάβλητης ανάλυσης προκύπτει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στη συνολική βαθμολογία των στάσεων της ικανότητας συμπόνιας και τον παράγοντα επίπεδο εκπαίδευσης. Ειδικότερα, προκύπτουν τα εξής αποτελέσματα ότι, το επίπεδο

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

εκπαίδευσης σχετίζεται με τη βαθμολογία της κλίμακας των στάσεων για την ικανότητα συμπόνιας, αφού τα άτομα πανεπιστημιακής εκπαίδευσης έχουν υψηλότερη βαθμολογία, συγκριτικά με τους άνδρες (Μ.Τ. = 39,5 και Τ.Α. = 4,7 έναντι Μ.Τ. = 34,0 και Τ.Α. = 5,4), κάτι που επαληθεύεται και από τη μελέτη των Hamric et al. (2012). Πιθανότερη ερμηνεία είναι ότι, άτομα με μεγαλύτερο επίπεδο μόρφωσης κατανοούν καλύτερα τον ψυχισμό των άλλων λόγω των γνώσεων που απέκτησαν σε ακαδημαϊκό επίπεδο, και έτσι αυξάνει την ικανότητα συμπόνιας. Κλείνοντας, στην παρούσα μελέτη, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, η ηλικία, το τμήμα εργασίας και η θέση εργασίας σε αυτό, δεν αποτελούν παράγοντες σημαντικούς ώστε να επηρεάσουν τις στάσεις απέναντι στην ικανότητα συμπόνια, καθώς για όλους αυτούς τους παράγοντες υπολογίστηκαν ίδιες περίπου βαθμολογίες, αποτέλεσμα το οποίο συμφωνεί με τα αποτελέσματα μελετών του Κάντα (1998). Επιπλέον, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της βαθμολογίας συμπόνιας στην εργασία και των δημογραφικών, στο επίπεδο του 0,05 ($p > 0,05$).

Από τη συνολική βαθμολογία εκτίμησης των απόψεων ως προς τις υποκλίμακες εργασιακής εξουθένωσης της Κοπεγχάγης για το νοσηλευτικό προσωπικό προκύπτουν μια υψηλή βαθμολογία με μέση τιμή 104,6 και SD=22,3, από το σύνολο της βαθμολογίας 28 έως 140, σύμφωνα με τη Copenhagen burnout inventory (CBI – Gr).

Σύμμφωνα με τη διμεταβλητή ανάλυση προκύπτει στατιστικά σημαντική σχέση, μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας των στάσεων για τους παράγοντες τμήμα εργασίας και οικογενειακή κατάσταση. Ειδικότερα προκύπτει ότι, το τμήμα εργασίας σχετίζεται με τη βαθμολογία της κλίμακας των στάσεων ως προς την προσωπική εξουθένωση, καθώς οι Μ.Τ.Ν. έχει υψηλότερη βαθμολογία, συγκριτικά με το τμήμα ΤΕΠ (Μ.Τ. = 18,1 και Τ.Α. = 3,8 έναντι Μ.Τ. = 20,0 και Τ.Α. = 1,4), αποτέλεσμα που επαληθεύεται και στις μελέτες των LeDUC et al. (2009), ενώ η οικογενειακή κατάσταση σχετίζεται με τη συνολική βαθμολογία της υποκλίμακας εξουθένωσης που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς καθώς οι διαζευγμένοι έχουν υψηλότερη βαθμολογία από τους άγαμους (Μ.Τ. = 25,0 και Τ.Α. = 5,7 έναντι Μ.Τ. = 19,8 και Τ.Α. = 4,5). Το φύλο, η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης, η θέση εργασίας και τα λοιπά δημογραφικά στοιχεία δεν αποτελούν παράγοντες σημαντικούς ώστε να επηρεάσουν τις στάσεις έναντι της εργασιακής εξουθένωσης, καθώς για όλους αυτούς τους παράγοντες προκύπτουν όμοιες βαθμολογίες, ένα αποτέλεσμα που συμφωνεί και με αποτελέσματα παλαιοτέρων μελετών (Eddy, 1994).

Τέλος, συσχετίζοντας τη βαθμολογία των ερωτηματολογίων με στόχο να απαντηθούν τα κύρια ερωτήματα της μελέτης, φαίνεται ότι προκύπτει θετική συσχέτιση μεταξύ της ποιότητας επαγγελματικής ζωής, της συμπόνιας στην εργασία και της ανθεκτικότητας στην εργασία, καθώς όσο αυξάνεται η βαθμολογία της ποιότητας επαγγελματικής ζωής του νοσηλευτικού προσωπικού τόσο αυξάνεται η βαθμολογία της συμπόνιας και της ανθεκτικότητας. Σε αντίθεση με τα παραπάνω προκύπτει αρνητική συσχέτιση με την εργασιακή εξουθένωση γεγονός που συνεπάγεται πως η μείωση

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

της εξουθένωσης οδηγεί σε αύξηση της ποιότητας. Θετικά επίσης σχετίζονται οι απόψεις για το χιούμορ του νοσηλευτικού προσωπικού με την συμπόνια στην εργασία, καθώς η αύξηση της βαθμολογίας του χιούμορ, αυξάνει και τη βαθμολογία των απόψεων για την συμπόνια. Αρνητική σχέση όμως παρατηρείται για το χιούμορ με παράγοντες όπως η εξουθένωση και η φροντίδα των νοσηλευτών, καθώς όσο αυξάνει η βαθμολογία του χιούμορ μειώνεται η βαθμολογία των άλλων δύο. Τονίζεται τέλος, πως στη έρευνα βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση, όσον αφορά τη συμπόνια των νοσηλευτών και την ανθεκτικότητα αυτών, καθώς η αύξηση στη βαθμολογία του πρώτου παράγοντα συνεπάγεται αντίστοιχη αύξηση και στη βαθμολογία του δεύτερου.

Σύμφωνα με την μελέτη του Stamm (2010), η ποιότητα επαγγελματικής ζωής είναι η ποιότητα που βιώνουν οι άνθρωποι σχετικά με την εργασία τους. Ωστόσο οι θετικές και αρνητική πλευρά της εργασίας επηρεάζει την ποιότητα της. Το θετικό κομμάτια απαντάται στην ικανοποίηση του ατόμου μέσω της προσφοράς και της συμπόνιας στον συνάνθρωπο και η αρνητική στην εξουθένωση που προέρχεται από τη συμπόνια αυτή. Διαπιστώθηκε όμως, ότι η ίδια η συμπόνια προκαλεί βελτίωση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής και αντίστροφα. Επίσης σε πρόσφατη μελέτη (Papastaurou et al., 2012) με σκοπό τη διερεύνηση της αντίληψης της έννοιας της ποιότητας εργασιακής ζωής μέσω των συμπεριφορών συμπόνιας από νοσηλευτές, αξιολογήθηκαν οι κοινωνικές γνώσεις και δεξιότητες ως πιο σημαντικές στη συμπόνια. Το εύρημα αυτό είναι σύμφωνο με το αντίστοιχο της παρούσας μελέτης, όπου οι νοσηλευτές αξιολόγησαν ως σημαντικές συμπεριφορές εκείνες που σχετίζονταν με τη δημιουργία σχέσεων με τους ασθενείς λόγω συμπόνιας προς αυτούς, κάτι που έρχεται σε αντίθεση με τη μελέτη της Κάρλου (2013) το νοσηλευτικό προσωπικό αξιολογεί ως σημαντικότερες συμπεριφορές εκείνες που σχετίζονταν με τις κλινικές δεξιότητες.

Επίσης στα ευρήματα αυτά, για τη συμπόνια και την ποιότητα εργασιακής ζωής φάνηκε ότι βρέθηκε σημαντική θετική συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας νοσηλευτικής φροντίδας με την ηλικία. Αυτό πιθανά να οφείλεται στην μεγαλύτερη εμπειρία που είχαν αποκτήσει οι νοσηλευτές στη διαχείριση των συγκεκριμένων ασθενών. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με ήδη υπάρχουσα διεθνή έρευνα (Patiraki et al., 2012).

Ενδιαφέρον, τέλος, έχει η σύγκριση με μία άλλη μελέτη η οποία αφορά Έλληνες Νοσηλευτές ΜΕΘ. Πρόσφατες μελέτες των Hamric et al επικεντρώθηκαν στο χιούμορ νοσηλευτικού προσωπικού της ΜΕΘ. Έδειξε ότι το χιούμορ υπάρχει σε μέτρια επίπεδα (121±14). Φαίνεται δηλαδή πως το νοσηλευτικό προσωπικό βιώνει συχνά δυσάρεστες καταστάσεις. Ο κύριος όγκος νοσηλευτών με χαμηλότερα επίπεδα είναι νέα σε ηλικία άτομα και σχετίζονται με την εργασιακή εξουθένωση. Διαπιστώθηκαν σε παρούσα θέση ισχυρές συσχετίσεις με την ηλικία του νοσηλευτικού προσωπικού (p=0,034) με τις μεγαλύτερες ηλικίες να φαίνεται να αντιμετωπίζουν τις στρεσογόνες καταστάσεις με περισσότερο χιούμορ.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Το νοσηλευτικό προσωπικό είναι υπέρμαχο των ασθενών και πρέπει να βρει ισορροπία παρέχοντας την ίδια στιγμή φροντίδα στον κάθε ασθενή (Morell et al., 2019). Έχει την ευθύνη για τον εαυτό του, το επάγγελμά του και κάθε ασθενή του να διατηρεί ψηλά τις ηθικές αρχές. Πολλές οργανώσεις έχουν στη διάθεσή τους συμβούλια δεοντολογίας για την αναθεώρηση των δεοντολογικών προβληματισμών. Το νοσηλευτικό προσωπικό σε κάθε επίπεδο πρακτικής θα πρέπει να συμμετέχει στην επισκόπηση ποιότητας επαγγελματικής ζωής στον χώρο της ειδικότητας του.

Για το σκοπό αυτό ο Αμερικάνικος Σύνδεσμος Νοσηλευτών Νεφρολογίας των (American Nephrology Nurses Association), ανακοινώσε οδηγίες καλής πρακτικής, που απευθύνονται ειδικά σε Νοσηλευτές του νεφρολογικού τομέα. Αναμφίβολα, μια καλή ποιότητα επαγγελματικής ζωής θα μπορούσε να συμβάλει σημαντικά στη αύξηση των επιπέδων συμπόνιας και χιούμορ (Keefee & Hammil, 2008).

4.2. ΟΦΕΛΗ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ – ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Το βασικότερο πλεονέκτημα στην παρούσα μελέτη είναι η προσπάθεια να διερευνήσει τη συσχέτιση της ποιότητας επαγγελματικής ζωής Νοσηλευτικού προσωπικού μονάδων τεχνητού νεφρού, ενός κεντρικού δημοσίου νοσοκομείου της Ελλάδας με την ενσυναίσθηση, την ικανοποίηση από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και από την ανθεκτικότητα τους σε στρεσογόνες καταστάσεις ενώ επιπλέον μελετήθηκε εάν ο τρόπος που βιώνουν και εκφράζουν το χιούμορ τόσο στην καθημερινότητα τους όσο και στον εργασιακό τους χώρο τους διαφυλάσσει από το να βιώνουν έντονα το στρες. Ειδικότερα, για το θέμα αυτό υπάρχει πληθώρα αναφορών σε διεθνές επίπεδο ενώ δεν υπάρχει ιδιαίτερα εκτεταμένη μελέτη σε εγχώριο επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο η παρούσα θέση μπορεί να προσφέρει κάποια στοιχειά για την επαγγελματική εξουθένωση και την εργασιακή συμπόνια των Νοσηλευτών, σε ένα δύσκολο χώρο εργασίας, όπως είναι αυτός ενός δημόσιου νοσοκομείου, καθώς και να αποτελέσει εφαλτήριο για την εκπόνηση ευρύτερης κλίμακας μελετών με πιο αντιπροσωπευτικά αποτελέσματα.

Επιπλέον τονίζεται ως σημαντική η χρήση ερωτηματολογίων τα οποία έχουν ήδη επικυρωθεί, σταθμιστεί και είναι κατάλληλα για τον υπό μελέτη πληθυσμό, ως εργαλείο εκτίμησης των στάσεων ως προς την ενσυναίσθηση, την ικανοποίηση από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και από την ανθεκτικότητα τους σε στρεσογόνες καταστάσεις, το χιούμορ και την ποιότητα επαγγελματικής ζωής, γεγονός που αποτελεί δίοδο για την ευκολότερη μελλοντική χρήση τους και από άλλους επαγγελματίες υγείας, επί του θέματος.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Υπήρξε περιορισμός στο χρόνο διεξαγωγής της μελέτης, ενώ τα ερωτηματολόγια που διαμοιράσθηκαν, απαντήθηκαν μετά από διαβεβαίωση υπό μορφή γραπτής υπεύθυνης δήλωσης του ερευνητή, για την ανωνυμία των απαντήσεων και την τήρηση της ιδιωτικότητας και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων.

Έγιναν κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε το υπό μελέτη δείγμα, να είναι το πλέον αντιπροσωπευτικό, σύμφωνα με τα επιστημονικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας. Εντούτοις παρατηρήθηκε πως κάποια τμήματα παρουσίασαν εξαιρετικά υψηλή συμμετοχή, ενώ κάποια άλλα, χαμηλότερη. Αυτό μπορεί να συνέβη διότι, ο χώρος εργασίας της ερευνήτριας της επέτρεψε να έχει καλύτερη πρόσβαση σε ορισμένα τμήματα, σε αντίθεση με κάποια άλλα, ή η πληθυσμιακή δύναμη του κάθε τμήματος επηρεαζόταν διαφορετικά από αδειούχους και απόντες. Τα τμήματα αυτά με την μεγαλύτερη συμμετοχή έχουν εξάλλου περισσότερους εργαζομένους, οπότε αυτό, τελικά χαρακτηρίζεται ως θετικό. Επίσης, η σύσταση και η ομοιογένεια του δείγματος κρίνεται ικανοποιητική.

Προκύπτουν όμως και Επιπλέον περιορισμοί λόγω της σύνθεσης του δείγματος. Συγκεκριμένα πρέπει να αναφερθεί ότι, μολονότι τα τμήματα που υφίστανται εντός του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, είναι αντιπροσωπευτικά για την πλειονότητα των Γενικών Δημόσιων Νοσοκομείων της χώρας αυτό δεν σημαίνει ότι δεν λειτουργούν σε άλλα Δημόσια Νοσοκομεία διαφορετικές συνθέσεις τμημάτων. Αυτό θέτει επιπλέον εμπόδιο στη γενίκευση των συμπερασμάτων της παρούσας έρευνας σε όλα τα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας.

4.3. ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Ολοκληρώνοντας την ερευνητική αυτή διαδικασία συστήνεται περαιτέρω διερεύνηση του εννοιών ως της ενσυναίσθησης, της ικανοποίησης από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και από την ανθεκτικότητα τους σε στρεσογόνες καταστάσεις, του χιούμορ και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής που έχουν υιοθετήσει οι Νοσηλευτές στα νοσοκομεία της χώρας αλλά και του εξωτερικού, δημόσια καθώς και ιδιωτικά, με σκοπό την ολοκλήρωση της εικόνας των παραπάνω παραγόντων (τόσο σε ημιαστικά όσο και αστικά κέντρα), με μεγαλύτερο χρόνο διεξαγωγής της έρευνας, σε δείγμα που με ίση κατανομή στις διάφορες ηλικιακές ομάδες και βαθμίδες της εκπαίδευσης με απώτερο σκοπό τη διεξαγωγή συγκρίσεων ανάμεσα στις απόψεις των συμμετεχόντων.

Η παρούσα θέση προσπάθησε να εξετάσει το επίπεδο της ενσυναίσθησης, της ικανοποίησης από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και της ανθεκτικότητας στο στρες, του χιούμορ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής του νοσηλευτών μονάδων τεχνητού νεφρού και να τα συσχετίσει μεταξύ τους, αποκαλύπτοντας δυνητικές σχέσεις. Επιπλέον, έγιναν συσχετισμοί των μεταβλητών με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά.

Καθώς τα επίπεδα συμπόνιας, ανθεκτικότητας στο στρες, προσωπικής εξουθένωσης και νοσηλευτικής φροντίδας του νοσηλευτικού προσωπικού φαίνεται ότι επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες πέρα από δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως είναι το επίπεδο εκπαίδευσης και το τμήμα εργασίας (Fountouki, Theofanidis, 2009), θα ήταν σημαντικό να εξεταστεί η επίδραση των παραγόντων αυτών και στην προδιάθεση άγχους και κατάθλιψης των νοσηλευτών, που σχετίζεται κατά βάση με την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος.

Όσον αφορά την κλίμακα του χιούμορ, που στην έρευνα αυτή επηρεάζεται από μεμονωμένους παράγοντες, όπως η ηλικία, περαιτέρω μελέτη μέσα από προσωπικές συνεντεύξεις θα μπορούσε να εξετάσει το υπόβαθρο του νοσηλευτικού προσωπικού ώστε να βρεθεί εάν το χιούμορ, συνδέεται και με στοιχεία του χαρακτήρα τους, με αυτά να έχουν πιθανώς διαμορφωθεί πριν και κατά τη διάρκεια της προϋπηρεσίας τους.

Τέλος, η ποιότητα επαγγελματικής ζωής των Νοσηλευτών έχει ήδη αποδειχτεί από προγενέστερη έρευνα (Αναγνωστοπούλου και συν., 2013), ότι επηρεάζεται τόσο από τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά όσο και από τις συνθήκες που επικρατούν στην εργασία αλλά και τις διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ προσωπικού άλλα και με τους ασθενείς. Συμπερασματικά, μια έρευνα που θα εξέταζε επιπροσθέτως και αυτές τις διαστάσεις θα αποτελούσε σημαντικό έργο στην αποτύπωση της συνολικής εικόνας σε σχέση με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους, οι νοσηλευτές.

Τέλος, αυτή η μελέτη διεξήχθη με τη χρήση δείγματος νοσηλευτών, ενός Δημόσιου Νοσοκομείου της Ελλάδος. Συνεπώς τα αποτελέσματα που εξήχθησαν, δεν δύνανται να γενικευτούν, καθώς προέρχονται από μία περιοχή της Ελλάδος, στην οποία επικρατούν συγκεκριμένες συνθήκες και ίσως χρησιμοποιούνται συγκεκριμένες πρακτικές, μην μπορώντας να συγκρίνουμε τις απαντήσεις ανθρώπων που βρίσκονται σε διαφορετικές περιοχές και έχουν διαφορετικά ερεθίσματα, εντούτοις δύνανται να αποτελέσουν την αφορμή για περαιτέρω διερεύνηση συσχέτισης της ενσυναίσθησης, της ικανοποίησης από την εργασιακή συμπόνια, αλλά και από την επαγγελματική εξουθένωση που προέρχεται από την καθημερινή παροχή συμπόνιας προς τον άλλο, καθώς και της ανθεκτικότητας στο στρες, του χιούμορ και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής σε ένα ευρύτερο δείγμα νοσηλευτών που εργάζεται σε δημόσια και μη νοσοκομεία, σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια της Ελλάδας. Κατά συνέπεια, θα επιτευχθεί η διερεύνηση ενδεχόμενων διαφορών των μεταβλητών αυτών, βάση των γεωγραφικών χαρακτηριστικών της περιφέρειας που εδρεύουν οι οργανισμοί όσο και της λειτουργικής δύναμης των νοσηλευτών αυτών των μονάδων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Adamle KN, Ludwick R. Humor in hospice care: who, where and how much?. Am J Hosp Palliat Care, 2005, 22: 287-90

Αρανίτσης Ε., (2011), Οι βαθμίδες της συμπόνιας, Ελευθεροτυπία, www.enet.gr., τελευταία πρόσβαση στην ιστοσελίδα 10/03/2020

Βακαλιός, Θ., (1984), Ποιότητα ζωής: προβληματισμοί –κατευθύνσεις, Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, Αθήνα

Birks Y.- McKendree J.- Watt I., (2009), Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey, BMC Medical Education.

Birks Y.- McKendree J.- Watt I., (2009), Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey, BMC Medical Education

Birnie K.-Speca M.-Carlson L.E., (2009), Exploring Self-Compassion, Empathy and MBSR.

Black, S. (2008) Project to restore compassion is transforming care, says founder. Nursing Standard; 22: 48, 10.

Brooks, B.A. (2001), Development of an instrument to measure quality of nurses' work life, Doctoral dissertation, University of Illinois in Chicago.

Brooks, B.A., Storfjell, J., Omoike, O., Ohlson, S., Stemler, I., Shaver, J. and Brown, A. (2007), "Assessing the Quality of Nursing Work Life", Nursing Administration Quarterly, Vol.31, No.2, 152–157.

Crisp, R., (2005), Well- being, στο Stanford Encyclopedia of Philosophy, Internet: University of Oxford

Cummins, R. A., (2005), Moving from the quality of life concept to a theory. Journal of Intellectual Disability Research, 49, 699-706

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Danna, K. and Griffin, R.W. (1999), "Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature", Journal of Management, Vol.25, No.3, 357-384.

Dietze, E.V., Orb, A. (2000) Compassionate care: a moral dimension in nursing. Nursing Inquiry; 7: 3, 166-174.

Easton, S. and Van Laar, D. (2012), "Quality of Working Life-What, How and Why?", Psychology Research, Vol.3, No.10, 596-605.

Edwards, J.A., Webster, S., Van Laar, D.L. and Easton, S. (2008), "Psychometric analysis of the UK health and safety executive's management standards work-related stress indicator tool", Work & Stress, Vol.22, No.2, 96-107.

Fernandes, R.B., Martins, B.S., Caixeta, R.P., Costa Filho, C.G., Braga, G.A. and Antonialli, L.M. (2017), "Quality of Work life: An evaluation of Walton model with analysis of structural equation", Revista Espacios, Vol.38, No.3, p.5.

Finch L.P. (2006) Patients' communication with nurses: relational communication and preferred nurse behaviors. International Journal for Human Caring 10(4), 14–22.

Johnson, M. (2008) Can compassion be taught? Nursing Standard; 23: 11, 19-21.

Harrison L.K., Carroll D., Burns V.E., Corkill A.R., Harrison C. M., Ring C. & Drayson M. (2000) Cardiovascular and secretory immunoglobulin A reactions to humorous, exciting, and didactic film presentations. Biological Psychology 52(2), 113–126.

Hayashi K., Hayashi T., Iwangaga S., Kawai K., Ishii H., Shoji S.I. & Murakami K. (2003) Laughter lowered the increase in postprandial blood glucose. Diabetes Care 26(5), 1651–1652.

Kimata H. (2001) Effects of humor on allergen-induced wheal reactions. JAMA 285(6), 737.

Kimata H. (2004) Differential effects of laughter on allergen-specific immunoglobulin and neurotrophin levels in tears. Perceptual and Motor Skills 98(3 pt 1), 901–908.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Lane, R. E., (2000), The loss of Happiness in Market Democracies, New Haven & London: Yale University Press

Levine, D. P., Rizvi Σ., (2005), Poverty, work and freedom: political economy and the moral order, United Kingdom: Cambridge University Press

Lau, R.S. (2000), "Quality of work life and performance: An ad-hoc investigation of two key elements in the service profit chain model", International Journal of Service Industry Management, Vol.11, No.5, 422-437.

Λιοδάκης, Γ., (2000), Επανεξετάζοντας την ποιότητα στον σύγχρονο καπιταλισμό, Τα τετράδια της οικονομίας, 16-17/09/2000:7-9

Mahony D.L., Burroughs W.J. & Hieatt A.C. (2001) The effects of laughter on discomfort thresholds: does expectation become a reality? Journal of General Psychology 128(2), 217–226.

Martel, J.P. and Dupuis, G. (2006), "Quality of Work Life: Theoretical and Methodological Problems and Presentation of a New Model and Measuring Instrument", Social Indicators Research, Vol.77, No.2, 333-368.

Martin RA . The Psychology of Humor: an Integrative Approach . London : Elsevier; , 2006.

McAuley, E., Morris, K. S., (2007), Advances in physical activity and mental health: Quality of life. American Journal of Lifestyle Medicine, 1, 389-396

Nies M., McEvan M., (2001), Η πολιτισμική ποικιλομορφία και η Κοινοτική Νοσηλευτική στην Κοινοτική Νοσηλευτική- Προάγοντας την υγεία των πληθυσμών. Εκδόσεις ΛΑΓΟΣ, Αθήνα.

Nussbaum, M., Sen A., (1993), The Quality of Life, Oxford: Clarendon Press

O' Hara, S. U., Diwan P., (1999), The quality of life, στο P. A. O' Hara (ed.) Encyclopaedia of political economy, London & New York: Routledge.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Patenaude H, Brabant LH. Humour in the nurse-patient relation: a review of the literature. Rech Soins Inform, 2006, 85:36-45

Roach, M.S. (2002) Caring, The Human Mode of Being: A Blueprint for the Health Professions. Ottawa: Canadian Hospital Association Press.

Rotton J. & Shats M. (1996) Effects of state humor, expectancies and choice on post-surgical mood and self-medication: a field experiment. Journal of Applied Social Psychology 26(20), 1775–1794

Scanlon, T., (1993), Value, Desire, and Quality of Life, στο M. Nussbaum & A. Sen (ed.) The quality of Life, Oxford: Clarendon Press

Schantz, M. (2007) Compassion: a concept analysis. Nursing Forum; 42: 2, 48-55.

Serey, T.T. (2006), "Choosing a Robust Quality of Work Life", Business Forum, Vol.27, No.2, 7-10.

Sumners A.D. (1990) Professional nurses' attitudes towards humour. Journal of Advanced Nursing 15(2), 196–200.

Sirgy, M.J., Efraty, D., Siegel, P. and Lee, D.J. (2001), "A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories", Social Indicators Research, Vol.55, No.3, 241-302.

Sturgeon D., (2010), Have a nice day: consumerism, compassion and health care, British Journal of Nursing.

Υφαντόπουλος, Γ., Ν. (2007), «Μέτρηση της ποιότητας ζωής και το ευρωπαϊκό υγειονομικό μοντέλο», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, Τομ.24, 6-18.

Walton, R.E. (1973), "Quality of Work Life, What Is It?", Sloan Management Review Journal, Vol.15, No.1, 11-21.

Weisenberg M., Raz T. & Hener T. (1998) The influence of filminduced mood on pain perception. Pain 76(3), 365–375.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Woodward, V.M. (1997) Professional caring: a contradiction in terms? Journal of Advanced Nursing; 26: 999-1004.

World Health Organization (1998), Healthy nutrition: an essential element of a health- promoting school. (WHO Information Series on School Health, Document No.4).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΥΜΠΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΧΙΟΥΜΟΡ ΤΟΥΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Στα πλαίσια διπλωματικής εργασίας του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ψυχική Υγεία», διεξάγετε μελέτη με τίτλο ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΣΥΜΠΟΝΟΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΧΙΟΥΜΟΡ ΤΟΥΣ

Το επιστημονικό συμβούλιο έχει χορηγήσει την απαιτούμενη άδεια για την πραγματοποίηση της παρούσας μελέτης. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική. Δεν θα αναφέρετε προσωπικά σας στοιχεία στο ερωτηματολόγιο και οι απαντήσεις σας είναι εμπιστευτικές, και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Η συμμετοχή και η υποστήριξή σας στη συγκεκριμένη μελέτη είναι εξαιρετικά σημαντική. Όλες οι απαντήσεις θα είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο στη στατιστική ανάλυση δεδομένων για τους ερευνητικούς σκοπούς της διπλωματικής εργασίας. Η συμμετοχή σας είναι εθελοντική και δεν υπάρχουν αναμενόμενοι κίνδυνοι και άμεσα οικονομικά οφέλη που να προκύπτουν από τη συμμετοχή σας στην έρευνα. Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου είναι γύρω στα 10 με 15 λεπτά.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την πολύτιμη συμβολή σας στη διεξαγωγή της παρούσας έρευνας καθώς και για το χρόνο σας.

ΚΑΡΑΚΑΣΗ ΑΝΝΑ
Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6983526727

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ___/___/ 2019

1. ΦΥΛΟ: ΑΝΔΡΑΣ □ ΓΥΝΑΙΚΑ □
2. ΗΛΙΚΙΑ**:** ____
3. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

ΑΓΑΜΟΣ/Η □ ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η □

ΕΓΓΑΜΟΣ/Η □ ΧΗΡΟΣ/Α □

4. ΕΧΕΤΕ ΠΑΙΔΙΑ;

ΝΑΙ □ ΟΧΙ □

5. ΑΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΤΕ ΝΑΙ ΤΟΤΕ ΠΕΙΤΕ ΜΑΣ ΠΟΣΑ……

6. ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ:

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΠΕ) □

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΤΕ) □

ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΔΕ) □

7. Ποια θέση κατέχεται αυτή τη στιγμή στη δομή:…….

8. ΠΟΣΑ ΧΡΟΝΙΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ**:……..**

9. ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: _____

10. ΠΟΣΑ ΧΡΟΝΙΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΣΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΤΜΗΜΑ: ___

11. Έχετε λάβει κάποια είδους επίσημη κατάρτιση σε δεξιότητες επικοινωνίας; ΝΑΙ ΟΧΙ

12. Γίνονται εβδομαδιαίες συναντήσεις του προσωπικού της κλινικής σε ομάδα με στόχο την οικοδόμηση εμπιστοσύνης, βελτίωση της επικοινωνίας, αμοιβαία υποστήριξη.

ΝΑΙ ΟΧΙ

13. Στο εργασιακό μου περιβάλλον ο/η προϊστάμενος μου δείχνει ενδιαφέρον όταν οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε δύσκολη θέση

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ
3. Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ
4. Διαφωνώ
5. Διαφωνώ απόλυτα

14. Η προσωπική υποστήριξη που λαμβάνω από τον άμεσο προϊστάμενό μου στην τρέχουσα θέση μου είναι:

α. χαμηλή

β. μέτρια

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

γ. υψηλή

15. Αισθάνομαι ότι η δουλειά μου αναγνωρίζεται από τον άμεσο προϊστάμενό μου

1. Συμφωνώ απόλυτα

2. Συμφωνώ

3. Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ

4. Διαφωνώ

5. Διαφωνώ απόλυτα

16. Οι εργαζόμενοι στον οργανισμό εκφράζουν ειλικρινά και ανοιχτά τις απόψεις τους

1. Συμφωνώ απόλυτα

2. Συμφωνώ

3. Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ

4. Διαφωνώ

5. Διαφωνώ απόλυτα

17. Επαγγελματικά, πού θέλετε να είστε ή τι θέλετε να κάνετε σε δύο με τρία χρόνια;

……

18. Με ποιες διαδικασίες στο εργασιακό περιβαλλον θα μπορούσε να ενισχυθεί η ευημερία των εργαζομένων;

……

19. . Ποιες συμπεριφορές από τον προϊστάμενο σου καταδεικνύουν ότι σου δείχνει συμπόνοια ;

……

20. Ποιες συμπεριφορές από τους συναδέρφους σου καταδεικνύουν ότι σου δείχνουν συμπόνια;

……

21. Ποιες συμπεριφορές/τεχνικές θα ήθελες να εφαρμόζονται από τον προϊστάμενο που να καταδεικνύουν

ότι εργάζεσαι σε ένα εργασιακό περιβάλλον με συμπόνοια;

……

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Συμπόνια στην εργασία (Compassion at work)
Παρακαλώ διαβάστε τις παρακάτω θέσεις προσεκτικά και σημειώστε πόσο συχνά αισθάνεστε ή συμπεριφέρεστε με το συγκεκριμένο τρόπο στον εργασιακό σας χώρο (1= σχεδόν ποτέ, 2=σπάνια, 3=μερικές φορές, 4=συχνά, 5=σχεδόν πάντα)

	Σχεδόν ποτέ	σπάνια	Μερικές φορές	συχνά	Σχεδόν πάντα
1. Παρατηρώ πότε ένας συνάδερφος είναι αναστατωμένος, ακόμη και εάν δεν λέει τίποτα					
2. Είμαι καλός/ή στο να παρατηρώ αλλαγές στην συμπεριφορά των συναδέρφων					
3. Παρατηρώ τους συναδέρφους που έχουν ανάγκη υποστήριξης					
4. Γρήγορα παρατηρώ πότε ένας συνάδερφος είναι στεναχωρημένος					
5. Είμαι καλός/ή στο να κατανοώ πώς αισθάνονται οι συνάδελφοί μου					
6. Νομίζω ότι οι συνάδερφοι είναι υπαίτιοι για τα προβλήματα τους					
7. Περιφρονώ τους συναδέρφους μου					
8. Νομίζω ότι οι συνάδερφοι ευθύνονται οι ίδιοι για την δύσκολή θέση που βρίσκονται					
9. Νομίζω ότι είναι αντιεπαγγελματικό όταν οι συνάδερφοι δεν μπορούν να κρατήσουν τα προσωπικά τους προβλήματα έξω από το εργασιακό περιβάλλον					
10. Αισθάνομαι ότι οι συνάδερφοι πρέπει να αντιμετωπίζουν μόνοι τους τα προβλήματα τους					
11. Όταν ακούω τα προβλήματα των συναδέρφων μου πνίγομαι					
12. Όταν βλέπω συνάδερφο που χρειάζεται επειγόντως βοήθεια αγχώνομαι					
13. Το να είμαι σε μια τεταμένη συναισθηματική κατάσταση ή σε ένταση με φοβίζει.					
14. Συναισθάνομαι συναδέρφους που πονούν					

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

15. Είναι εύκολο για μένα να αισθάνομαι τον συναισθηματικό πόνο που βιώνει ο συνάδερφος μου					
16. Όταν βλέπω έναν συνάδερφο λυπημένο, θέλω να μιλήσω μαζί του					
17. Οι λύπες των συναδέρφων μου με δυσκολεύουν					
18. Μπορώ να συναισθανθώ τόσο βαθιά τις δυσκολίες των συναδέρφων μου σαν να ήταν δικές μου					
19. Αναστατώνομαι όταν ένας συνάδερφος μου στεναχωριέται.					
20. Συμπάσχω με τους συναδέρφους μου όταν είναι λυπημένοι					
21. Λυπάμαι για άλλους συναδέλφους όταν αντιμετωπίζουν προβλήματα.					
22. Έχω τρυφερά συναισθήματα προς τους συναδέλφους που έχουν ανάγκη.					
23. Πριν βοηθήσω κάποιον που έχει ανάγκη, εξετάζω προσεκτικά τη σειρά ενεργειών που πρέπει να ακολουθηθεί					
24. Πριν θέσω προς συζήτηση ένα δύσκολο ζήτημα με έναν συνάδελφό μου, προσπαθώ να φανταστώ πώς θα αισθανόμουν αν ήμουν στην θέση του / της.					

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Compassion Competence Scale

Οδηγίες: Διάβασε τις 17 ερωτήσεις που ακολουθούν και σημείωσε [✓] την απάντηση που σε αντιπροσωπεύει σε κάθε μία από αυτές. Δεν υπάρχει σωστή ή λάθος απάντηση. Πρέπει να σημειώσεις μία από τις απαντήσεις (συμφωνώ απόλυτα, συμφωνώ, ουδέτερος/η, διαφωνώ, διαφωνώ απόλυτα).

		ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΟΥΔΕΤΕΡΟΣ/Η	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
1	Υποκλίμακα 1. επικοινωνία	Μπορώ να εκφράσω τη συμπόνια μου προς τους ασθενείς μέσω της επικοινωνίας μαζί τους.					
2		Γνωρίζω πώς να επικοινωνώ με τους ασθενείς για να τους ενθαρρύνω.					
3		Στη συζήτηση, έχω αίσθηση του χιούμορ για να προκαλέσω καλή διάθεση στους ασθενείς.					
4		Οι ασθενείς εκφράζουν τις ανησυχίες και τις δυσκολίες για τις ασθένειες τους σε εμένα.					
5		Προσπαθώ να στηρίζω τους ασθενείς για να τους βοηθήσω να ξεπεράσουν τα προβλήματά τους.					
6		Όταν επικοινωνώ με τους ασθενείς, ανταποκρίνομαι με τις κατάλληλες μη λεκτικές συμπεριφορές					
7		Εκπαιδεύομαι για να αναπτύξω δεξιότητες διαπροσωπικής σχέσης με ασθενείς, συναδέλφους κλπ.					
8		Μπορώ να παρέχω την απαιτούμενη συναισθηματική υποστήριξη στους ασθενείς κατάλληλα.					
9	υποκλίμακα 2. ευαισθησία	Προσέχω το λόγο και την συμπεριφορά μου ώστε να αποφύγω να πληγώσω τα συναισθήματα του ασθενή μου					
10		Δίνω πάντα προσοχή σε ό, τι λένε οι ασθενείς.					
11		Ανταποκρίνομαι αμέσως στους ασθενείς όταν ζητούν προσοχή					
12		Είμαι ανεκτικός/η στις απόψεις των άλλων.					
13		Γνωρίζω καλά τις αλλαγές στην συναισθηματική κατάσταση των ασθενών					
14	Υποκλίμακα 3. διορατικότητα	Διαισθάνομαι τους ασθενείς λόγω της πολύπλευρης κλινικής μου εμπειρίας.					
15		Προσφέρω εξατομικευμένη φροντίδα στους ασθενείς λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά τους.					
16		Φροντίζω τους ασθενείς χωρίς να επηρεάζομαι από προσωπικές δύσκολες καταστάσεις.					
17		Μπορώ να συμπάσχω με την δυσκολία τω ασθενών					

The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC: Connor, K. M., & Davidson, J. R. T., 2003).

Παρακαλούμε επιλέξτε τη δήλωση που περιγράφει καλύτερα τη δική σας πραγματικότητα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών.

Είναι σημαντικό να απαντήσετε με τη μεγαλύτερη δυνατή ειλικρίνεια και να θυμάστε ότι δεν υπάρχουν "σωστές" ή "λάθος" απαντήσεις.

Απαντήστε σύμφωνα με την ακόλουθη κλίμακα:

Καθόλου αληθές	Σπάνια αληθές	Κάποιες φορές αληθές	Συχνά αληθές	Σχεδόν πάντα αληθές
0	1	2	3	4

1. Μπορώ να προσαρμόζομαι στην αλλαγή ____
2. Έχω στενές και ασφαλείς σχέσεις ____
3. Μερικές φορές η μοίρα και ο Θεός μπορούν να βοηθήσουν ____
4. Μπορώ να τα βγάλω πέρα με ό,τι μου προκύπτει____
5. Προηγούμενες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση για καινούριες προκλήσεις ____
6. Βλέπω την εύθυμη πλευρά των πραγμάτων____
7. Το να αντεπεξέρχομαι στο στρες μου δίνει δύναμη ____
8. Έχω την τάση να ανακάμπτω μετά από κάποια δοκιμασία ή ασθένεια ____
9. Τα πράγματα συμβαίνουν για κάποιο λόγο ____
10. Κάνω την καλύτερη δυνατή προσπάθεια, ό,τι και να γίνει ____
11. Μπορώ να επιτυγχάνω τους στόχους μου ____
12. Όταν τα πράγματα φαίνονται χωρίς ελπίδα, εγώ δεν παραιτούμαι ____
13. Ξέρω που να στραφώ για βοήθεια ____
14. Όταν βρίσκομαι κάτω από πίεση, συγκεντρώνομαι και σκέφτομαι καθαρά ____
15. Προτιμώ να παίρνω το προβάδισμα στην επίλυση προβλημάτων ____
16. Δεν αποθαρρύνομαι εύκολα από την αποτυχία ____
17. Με θεωρώ δυνατό άτομο ____
18. Μπορώ να παίρνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις ____
19. Μπορώ να χειρίζομαι δυσάρεστα συναισθήματα ____
20. Έχω ανάγκη να ακολουθώ τη διαίσθησή μου ____
21. Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού ____
22. Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της ζωής μου ____
23. Μου αρέσουν οι προκλήσεις ____
24. Εργάζομαι για να επιτυγχάνω τους στόχους μου____
25. Καμαρώνω για τις επιτεύξεις μου ____

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ
5η έκδοση (2009)

Όταν υποστηρίζεις ανθρώπους, έχεις άμεση επαφή με τις ζωές τους. Όπως ίσως έχετε διαπιστώσει η συμπόνια σας για αυτούς που βοηθάτε μπορεί να σας επηρεάσει με θετικούς και αρνητικούς τρόπους. Παρακάτω υπάρχουν κάποιες ερωτήσεις σχετικά με τις εμπειρίες σας, και θετικές και αρνητικές, ως επαγγελματίας. Σκεφτείτε την κάθε μια από τις ακόλουθες ερωτήσεις σε σχέση με σας και την τρέχουσα εργασιακή σας κατάσταση. Επιλέξτε τον αριθμό που ειλικρινά αντικατοπτρίζει το πόσο συχνά βιώσατε αυτά τα πράγματα τις τελευταίες 30 μέρες.

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πολύ συχνά
1. Είμαι ευτυχισμένος / η.	1	2	3	4	5
2. Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
3. Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίζω ανθρώπους.	1	2	3	4	5
4. Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους.	1	2	3	4	5
5. Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους.	1	2	3	4	5
6. Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
7. Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας.	1	2	3	4	5
8. Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/ υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
9. Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
10. Αισθάνομαι εγκλωβισμένος από τη δουλειά μου .	1	2	3	4	5
11. Λόγω της βοήθειας που παρέχω , έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα.	1	2	3	4	5
12. Μου αρέσει η δουλειά μου.	1	2	3	4	5
13. Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ.	1	2	3	4	5
14. Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει.	1	2	3	4	5
15. Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν.	1	2	3	4	5
16. Είμαι ευχαριστημένος με το πως καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα.	1	2	3	4	5

17. Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι.	1	2	3	4	5
18. Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος/ -η.	1	2	3	4	5
19. Αισθάνομαι εξαντλημένος/ η λόγω της δουλειάς μου .	1	2	3	4	5
20. Έχω ευχάριστες σκέψεις συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω .	1	2	3	4	5
21. Αισθάνομαι καταβεβλημένος/ η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος.	1	2	3	4	5
22. Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5
23. Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
24. Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω.	1	2	3	4	5
25. Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές , τρομακτικές σκέψεις.	1	2	3	4	5
26. Αισθάνομαι ότι "βαλτώνω" από το σύστημα.	1	2	3	4	5
27. Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας.	1	2	3	4	5
28. Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα	1	2	3	4	5
29. Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ.	1	2	3	4	5
30. Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά.	1	2	3	4	5

© B. Hudnall Stamm, 2009. *Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version*

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Ερωτηματολόγιο της εργασιακής εξουθένωσης της Κοπενγχάγης- Copenhagen burnout inventory (CBI-Gr)

	Προσωπική Εξουθένωση	Πάντα	συχνά	Μερικές φορές	Σπάνια	Ποτέ
CPE1.	Πόσο συχνά αισθάνεστε κουρασμένος/η;					
CPE2.	Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η σωματικά;					
CPE3.	Πόσο συχνά αισθάνεστε εξουθενωμένος/η συναισθηματικά;					
CPE4.	Πόσο συχνά σκέφτεστε «δεν αντέχω άλλο»;					
CPE5.	Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η – εξουθενωμένος/η ;					
CPE6.	Πόσο συχνά αισθάνεστε αδύναμος/η και ευάλωτος σε ασθένειες;					
	Εργασιακή Εξουθένωση	Σε πολύ μεγάλο βαθμό	σε μεγάλο βαθμό	Έτσι και έτσι/σχετικά	σε μικρό βαθμό	σε πολύ μικρό βαθμό
CEE1.	Η δουλειά σας είναι εξαντλητική συναισθηματικά;					
CEE2.	Αισθάνεστε εξαντλημένος/η εξαιτίας τη δουλειά σας;					
CEE3.	Είστε απογοητευμένος/η από τη δουλειά σου;					
		Πάντα	συχνά	Μερικές φορές	Σπάνια	Ποτέ
CEE4.	Αισθάνεσαι εξουθενωμένος από τη δουλειά σου στο τέλος της ημέρας;					
CEE5.	Κουράζεστε το πρωί στη ιδέα ότι πρέπει να **πάτε** στη δουλειά σας;					
CEE6.	Αισθάνεστε ότι κάθε ώρα στην δουλειά σας είναι κουραστική;					
CEE7.	Έχετε αρκετή ενέργεια να αφιερώσετε στην οικογένεια και τους φίλους σας στον ελεύθερο σας χρόνο;					
	Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους ασθενείς	Σε πολύ μεγάλο βαθμό	σε μεγάλο βαθμό	Έτσι και έτσι/σχετικά	σε μικρό βαθμό	σε πολύ μικρό βαθμό
CEM1	Το βρίσκετε δύσκολο να εργάζεστε με ασθενείς;					
CEM2	Απογοητεύεστε όταν εργάζεστε με ασθενείς;					
CEM3	Η εργασία με ασθενείς απορροφά την ενέργειά σας;					
CEM4	Αισθάνεστε ότι προσφέρετε περισσότερα απ' όσα παίρνετε όταν εργάζεστε με ασθενείς;					

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

		Πάντα	συχνά	Μερικές φορές	Σπάνια	Ποτέ
CEM5	Έχετε βαρεθεί να δουλεύετε με ασθενείς;					
CEM6	Αναρωτιέστε ποτέ για πόσο ακόμα θα αντέχετε να εργάζεστε με ασθενείς ;					

Προσωπική Εξουθένωση
Βαθμολογία: Πάντα: 100. Συχνά: 75. Μερικές φορές: 50. Σπάνια: 25. Ποτέ: 0.
Η συνολική βαθμολογία αποτελεί το μέσο όρο της βαθμολογίας των υποερωτήσεων.

Εργασιακή Εξουθένωση
Κατηγορίες απαντήσεων:
Πρώτες 3 ερωτήσεις: Σε πολύ μεγάλο βαθμό, σε μεγάλο βαθμό, Έτσι και έτσι/σχετικά , σε μικρό βαθμό, σε πολύ μικρό βαθμό
Τελευταίες 4 ερωτήσεις: : Πάντα, Συχνά, Μερικές φορές, Σπάνια, Ποτέ
Η βαθμολογία είναι όμοια με την βαθμολογία της προηγούμενης κλίμακας της προσωπικής εξουθένωσης: Πάντα: 100. Συχνά: 75. Μερικές φορές: 50. Σπάνια: 25. Ποτέ: 0.
Η βαθμολογία αντιστρέφεται για την τελευταία ερώτηση

Εξουθένωση που σχετίζεται με την συναναστροφή με τους μαθητές
Πρώτες 4 ερωτήσεις: Σε πολύ μεγάλο βαθμό, σε μεγάλο βαθμό, Έτσι και έτσι/σχετικά , σε μικρό βαθμό, σε πολύ μικρό βαθμό
Τελευταίες 2 ερωτήσεις: : Πάντα, Συχνά, Μερικές φορές, Σπάνια, Ποτέ
Η βαθμολογία είναι όμοια με την βαθμολογία της πρώτης κλίμακας της προσωπικής εξουθένωσης: Πάντα: 100. Συχνά: 75. Μερικές φορές: 50. Σπάνια: 25. Ποτέ: 0.

GR-NDI-24

Οδηγίες: Κυκλώστε σε κάθε πρόταση έναν αριθμό από το 1 (πολύ σημαντικό) έως το 5 (καθόλου σημαντικό), δηλώνοντας έτσι τί θεωρείται σημαντικό κατά την άσκηση του νοσηλευτικού έργου:

		Πολύ σημαντικό	Μέτρια σημαντικό	Λίγο σημαντικό	Σημαντικό	Καθόλου σημαντικό
1.	Να εμπλέκεις έναν ασθενή στη φροντίδα του/της	1	2	3	4	5
2.	Να καθησυχάζεις τον ασθενή σχετικά με μια κλινική διαδικασία	1	2	3	4	5
3.	Να ασχολείσαι με τα προβλήματα του κάθε ασθενή ατομικά	1	2	3	4	5
4.	Να παρατηρείς τις επιδράσεις ενός φαρμάκου στον ασθενή	1	2	3	4	5

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

5.	Να φροντίζεις τις πνευματικές ανάγκες ενός ασθενή	1	2	3	4	5
6.	Να είσαι ευχάριστος με τους ασθενείς	1	2	3	4	5
7.	Να προστατεύεις την ιδιωτικότητα του ασθενή	1	2	3	4	5
8.	Να κανονίζεις να δει τον ασθενή ο εφημέριός του/της	1	2	3	4	5
9.	Να βοηθάς τον ασθενή σε μια δραστηριότητα της καθημερινής ζωής (πλύσιμο, ντύσιμο,κ.λπ.)	1	2	3	4	5
10.	Να διατηρείς τα αρχεία των ασθενών έως σήμερα	1	2	3	4	5
11.	Να αναγνωρίζεις τον ασθενή ως πρόσωπο	1	2	3	4	5
12.	Να εξηγείς μια κλινική διαδικασία στον ασθενή	1	2	3	4	5
13.	Να ντύνεσαι προσεγμένα όταν εργάζεσαι με ασθενείς	1	2	3	4	5
14.	Να κάθεσαι με έναν ασθενή	1	2	3	4	5
15.	Να διερευνάς τον τρόπο ζωής του ασθενή	1	2	3	4	5
16.	Να αναφέρεις την κατάσταση του ασθενή σε έναν ανώτερο ιεραρχικά νοσηλευτή	1	2	3	4	5
17.	Να είσαι δίπλα στον ασθενή κατά τη διάρκεια μιας κλινικής διαδικασίας	1	2	3	4	5
18.	Να είσαι ειλικρινής με τον ασθενή	1	2	3	4	5
19.	Να ακούς τον ασθενή	1	2	3	4	5
20.	Να συμβουλεύεσαι τον γιατρό για τον ασθενή	1	2	3	4	5
21.	Να καθοδηγείς τον ασθενή για αυτοφροντίδα (πλύσιμο, ντύσιμο,κ.λπ.)	1	2	3	4	5
22.	Να μετράς τα "ζωτικά σημεία" του ασθενή (π.χ. σφυγμό και αρτηριακή πίεση)	1	2	3	4	5
23.	Να βάζεις τις ανάγκες του ασθενή πρώτα (δηλαδή πριν από τις δικές σου)	1	2	3	4	5
24.	Να είσαι τεχνικά επαρκής σε μια κλινική διαδικασία	1	2	3	4	5

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Ερωτηματολόγιο Αξιολόγησης του Χιούμορ – Humor Styles Questionnaire (Rod A. Martin, 2003)

Οι άνθρωποι βιώνουν και εκφράζουν το χιούμορ με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Ακολουθεί μια λίστα δηλώσεων που περιγράφουν διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους κάποιος μπορεί να βιώσει το χιούμορ. Παρακαλώ, αφού διαβάσετε προσεκτικά κάθε δήλωση υποδείξτε το βαθμό στον οποίο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με αυτήν, απαντώντας, όσο μπορείτε, ειλικρινά και αντικειμενικά, χρησιμοποιώντας την ακόλουθη κλίμακα:

1 Διαφωνώ απόλυτα	2 Διαφωνώ μέτρια	3 Διαφωνώ λίγο	4 Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	5 Συμφωνώ λίγο	6 Συμφωνώ μέτρια	7 Συμφωνώ απόλυτα

1. Συνήθως δεν γελάω ή αστειεύομαι όταν είμαι με πολλά άτομα	1	2	3	4	5	6	7
2. Αν αισθάνομαι καταθλιπτικά, συνήθως μπορώ να φτιάχνω τη διάθεσή μου χρησιμοποιώντας το χιούμορ	1	2	3	4	5	6	7
3. Αν κάποιος κάνει ένα λάθος, τον πειράζω συχνά σχετικά με αυτό	1	2	3	4	5	6	7
4. Επιτρέπω στους άλλους να με κοροϊδεύουν ή να διασκεδάζουν εις βάρος μου περισσότερο από όσο θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6	7
5. Δεν χρειάζεται να κοπιάζω πολύ για να γελούν οι άλλοι – νομίζω ότι διαθέτω φυσικό χιούμορ	1	2	3	4	5	6	7
6. Ακόμη κι όταν είμαι μόνος μου συχνά διασκεδάζω με τους παραλογισμούς της ζωής	1	2	3	4	5	6	7
7. Οι άνθρωποι ποτέ δεν προσβάλλονται ούτε βλάπτονται από την αίσθηση του χιούμορ μου	1	2	3	4	5	6	7
8. Συχνά παρασύρομαι μειώνοντας τον εαυτό μου, αν αυτό μπορεί να κάνει την οικογένειά μου ή τους φίλους μου να γελάσουν	1	2	3	4	5	6	7
9. Σπάνια κάνω τους άλλους να γελούν λέγοντας αστείες ιστορίες του εαυτού μου	1	2	3	4	5	6	7
10. Αν νιώθω ανασταπωμένος ή δυστυχισμένος, συνήθως προσπαθώ να σκέφτομαι κάτι αστείο για την κατάσταση για να αισθανθώ καλύτερα.	1	2	3	4	5	6	7

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

11. Όταν λέω ανέκδοτα ή αστεία πράγματα δεν ανησυχώ για το πώς τα παίρνουν οι άλλοι							
12. Προσπαθώ συχνά να αρέσω στους άλλους ή να με αποδεχθούν περισσότερο λέγοντας κάποια αστεία σχετικά με τις αδυναμίες μου, τα λάθη μου και τα ελαττώματά μου	1	2	3	4	5	6	7
13. Γελάω και αστειεύομαι συχνά με τους φίλους μου	1	2	3	4	5	6	7
14. Η χιουμοριστική μου άποψη για τη ζωή με διαφυλάσσει από την υπερβολική αναστάτωση ή την κατάθλιψη σχετικά με τα γεγονότα	1	2	3	4	5	6	7
15. Δεν μου αρέσει όταν οι άνθρωποι χρησιμοποιούν το χιούμορ ως μέσο να επικρίνουν κάποιον ή να τον μειώσουν	1	2	3	4	5	6	7
16. Δεν λέω συχνά αστεία που μειώνουν τον εαυτό μου	1	2	3	4	5	6	7
17. Συνήθως δεν μου αρέσει να λέω αστεία ή να διασκεδάζω τους ανθρώπους.	1	2	3	4	5	6	7
18. Αν είμαι μόνος μου και νοιώθω δυσαρεστημένος προσπαθώ να σκεφτώ κάτι αστείο για να φτιάξω τη διάθεσή μου	1	2	3	4	5	6	7
19. Μερικές φορές σκέφτομαι κάτι που είναι τόσο αστείο που δεν μπορώ να μην το πω, ακόμα κι αν δεν είναι κατάλληλο για την περίσταση.	1	2	3	4	5	6	7
20. Συχνά υπερβάλλω μειώνοντας τον εαυτό μου όταν κάνω αστεία ή προσπαθώντας να είμαι αστείος	1	2	3	4	5	6	7
21. Απολαμβάνω το να κάνω τους ανθρώπους να γελούν	1	2	3	4	5	6	7
22. Αν αισθάνομαι λυπημένος ή αναστατωμένος χάνω την αίσθηση του χιούμορ μου	1	2	3	4	5	6	7
23. Ποτέ δεν συμμετέχω γελώντας σε βάρος των άλλων ακόμη κι αν όλοι οι φίλοι μου το κάνουν	1	2	3	4	5	6	7
24. Όταν είμαι με φίλους ή την οικογένειά μου νομίζω ότι είμαι αυτός με τον οποίο οι άλλοι διασκεδάζουν ή κάνουν αστεία	1	2	3	4	5	6	7
25. Δεν αστειεύομαι συχνά με τους φίλους μου	1	2	3	4	5	6	7
	1	2	3	4	5	6	7

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

26. Είναι εμπειρία μου το ότι σκεπτόμενοι κάποια διασκεδαστική πτυχή μιας κατάστασης είναι συχνά ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων							
27. Αν δεν μου αρέσει κάποιος συχνά χρησιμοποιώ το χιούμορ ή το πείραγμα για να τον μειώσω	1	2	3	4	5	6	7
28. Αν αντιμετωπίζω προβλήματα ή αισθάνομαι δυσαρεστημένος, συχνά το κρύβω λέγοντας αστεία, έτσι ώστε ακόμη και οι πιο στενοί φίλοι μου να μην ξέρουν πώς αισθάνομαι πραγματικά.	1	2	3	4	5	6	7
29. Συνήθως δεν μπορώ να σκεφτώ πνευματώδη πράγματα για να πω όταν είμαι με άλλους ανθρώπους.	1	2	3	4	5	6	7
30. Δεν χρειάζεται να είμαι με άλλους ανθρώπους για να διασκεδάζω - συνήθως βρίσκω πράγματα για να γελάσω ακόμη και όταν είμαι μόνος μου.	1	2	3	4	5	6	7
31. Ακόμα κι αν κάτι είναι πραγματικά αστείο για μένα, δεν θα γελάσω ή θα αστειευτώ με αυτό αν κάποιος μπορεί να αισθανθεί προσβλητικά.	1	2	3	4	5	6	7
32. Επιτρέποντας στους άλλους να γελούν μαζί μου είναι ο τρόπος μου για να κρατήσω τους φίλους και την οικογένειά μου σε καλή διάθεση	1	2	3	4	5	6	7

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

5η Υ. ΠΕ. ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ
«ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ του Ε.Σ. ΑΡ.14/ 19-12-2019

Στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, σήμερα 19 Δεκεμβρίου 2019, ημέρα Πέμπτη και ώρα 12:00 συνήλθε σε Τακτική Συνεδρίαση στο γραφείο του Δ/ντη Ιατρικής Υπηρεσίας το Ε.Σ., μετά από την αρίθμ.299/17-12-2019 πρόσκληση της Αναπληρώτριας Προέδρου

Παρέστησαν τα παρακάτω Μέλη του Ε.Σ.

1. Καραθάνου Αντιγόνη Δ/ντρια Αναισθησιολογίας ΜΕΘ, ως Αναπληρώτρια Πρόεδρος.
2. Κουτρούμπας Γεώργιος, Επιμελητής Α΄, ως Μέλος.
3. Κουκουβίνη Ευτυχία, ΠΕ Ψυχολόγων, ως Μέλος
4. Κουκούλη Δέσποινα, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών, ως Μέλος.

Στη Συνεδρίαση παρέστη η Γραμματέας του Ε.Σ. Κατσιγιάννη Κλεοπάτρα.

.....

ΘΕΜΑ 9ο: Αίτηση της Καρακάση Άννας, Μεταπτυχιακής φοιτήτριας στο πρόγραμμα Μεταπτυχιακών σπουδών για την «Ψυχική Υγεία» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας – Τμήμα Λάρισας, για την χορήγηση άδειας διεξαγωγής έρευνας για την εκπόνηση της Διπλωματικής εργασίας της (ερωτηματολόγιο σε νοσηλευτές του Νοσοκομείου) με θέμα: «Επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε Μονάδες τεχνητού νεφρού και η συσχέτισή της με την εργασιακή συμπόνοια και το χιούμορ τους.» (επισυνάπτονται: η μελέτη, βεβαίωση σπουδών, ερωτηματολόγιο, έντυπο συγκατάθεσης)

Το Ε.Σ. αφού έλαβε υπόψη **α)**την υπ' αρίθμ. 24734/12-12-2019 αίτηση της Καρακάση Άννας, Μεταπτυχιακής φοιτήτριας στο πρόγραμμα Μεταπτυχιακών σπουδών για την «Ψυχική Υγεία» του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας – Τμήμα Λάρισας, με την οποία αιτείται την χορήγηση άδειας διεξαγωγής έρευνας για την εκπόνηση της Διπλωματικής εργασίας της (ερωτηματολόγιο σε νοσηλευτές του Νοσοκομείου) με θέμα: «Επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε Μονάδες τεχνητού νεφρού και η συσχέτισή της με την εργασιακή συμπόνοια και το χιούμορ τους και **β)** τη σύμφωνη γνώμη του Προϊσταμένου της Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου μας, **γνωμοδοτεί ομόφωνα** και εγκρίνει τη διεξαγωγή έρευνας για την εκπόνηση της Διπλωματικής εργασίας της ανωτέρω μεταπτυχιακής φοιτήτριας Καρακάση Άννας. (επισυνάπτονται: η μελέτη, βεβαίωση σπουδών, ερωτηματολόγιο, έντυπο συγκατάθεσης)

....

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΚΟΥΤΡΟΥΜΠΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΚΟΥΚΟΥΒΙΝΗ ΕΥΤΥΧΙΑ

ΚΟΥΚΟΥΛΗ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Η ΑΝ. ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΑΝΤΙΓΟΝΗ ΚΑΡΑΘΑΝΟΥ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΚΛΕΟΠΑΤΡΑ ΚΑΤΣΙΓΙΑΝΝΗ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Α Π Ο Σ Π Α Σ Μ Α Α Π Ο Φ Α Σ Η Σ

Από το πρακτικό 03/15-01-2020 Συνεδρίασης Διοικητικού Συμβουλίου Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας

Αριθμός Απόφασης 16

ΠΕΡΙΛΗΨΗ: Λήψη απόφασης σχετικά με την έγκριση του **αιτήματος της κ. Καρακάση Άννας για άδεια Διεξαγωγής Μελέτης στο Γ.Ν.Καρδίτσας.**

Στην Καρδίτσα και στο γραφείο του Διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, σήμερα την **15η** του μηνός **Ιανουαρίου** ημέρα **Τετάρτη** της εβδομάδος και ώρα **09:30 π.μ.**, συνήλθε σε **τακτική** συνεδρίαση το Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, ύστερα από την πρόσκληση του κου Προέδρου με Αριθμό Ημερήσιας Διάταξης 03 που επιδόθηκε νόμιμα και εμπρόθεσμα σε όλα τα μέλη.

Αφού διαπιστώθηκε ότι υπάρχει νόμιμη απαρτία, γιατί σε σύνολο 5 μελών βρέθηκαν παρόντα 5 ήτοι:

ΠΑΡΟΝΤΑ	**ΑΠΟΝΤΑ**
1. Βαρελάς Βάιος	
2. Τσιρογιάννη Αλίκη	
3. Βελεσιώτης Μιλτιάδης	
4. Δεληβελιώτης Αθανάσιος	
5 Ζαράγκα Αικατερίνη	

άρχισε η συνεδρίαση νόμιμα.
Στην συνέχεια της συνεδρίασης ο κος Πρόεδρος αναφερόμενος στο 11ο θέμα της Ημερήσιας Διάταξης σχετικά με την έγκριση του **αιτήματος της κ. Καρακάση Άννας για άδεια Διεξαγωγής Μελέτης στο Γ.Ν.Καρδίτσας,** έθεσε υπόψη των μελών το υπ΄ **αριθμ. πρωτ. 5732/23-12-2019** έγγραφο της Ι.Υ., το οποίο έχει ως εξής:

Σας διαβιβάζουμε το απόσπασμα (θέμα 3ον) από το πρακτικό της 4ης /20-12-2019 τακτικής Συνεδρίασης του Ε.Σ. του Γ.Ν. Καρδίτσας και παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου αφού έλαβαν υπόψιν τους όλα τα παραπάνω αι μετά από διαλογική συζήτηση

Α π ο φ α σ ί ζ ο υ ν ο μ ό φ ω ν α

1.Εγκρίνουν το **αίτημα της κ. Καρακάση Άννας** για άδεια Διεξαγωγής Μελέτης στο Γ.Ν.Καρδίτσας με τίτλο « Επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε μονάδες τεχνητού νεφρού και η συσχέτιση της με την εργασιακή συμπόνοια και το χιούμορ τους».

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

2.Για τη συλλογή και επεξεργασία των σχετικών δεδομένων, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η τήρηση των προβλεπόμενων στον Κανονισμό της 27ης Απριλίου 2016 (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων – General Data Protection Regulation-GDPR)

3.Επικυρώνουν την απόφαση την ίδια ημέρα.

Η απόφαση αυτή πήρε Αύξοντα Αριθμό 16
Συντάχθηκε και υπογράφηκε νόμιμα

Η Γραμματέας	**Ο Πρόεδρος**	**Τα μέλη**
Μπαρμπούτη Μαρία	**Β.Βαρελάς**	**Α.Τσιρογιάννη** **Μ. Βελεσιώτης** **Αθ. Δεληβελιώτης** **Αικ. Ζαράγκα**

Ακριβές απόσπασμα
Καρδίτσα
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ
«ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ
11ης/ 18.12.2019 Τακτικής Συνεδρίασης του
Επιστημονικού Συμβουλίου
Του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας
«ΚΟΥΤΛΙΜΠΑΝΕΙΟ & ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΕΙΟ»

Στην Λάρισα, στην οδό Τσακάλωφ αριθμός 1, σήμερα 18.12.2019, ημέρα της εβδομάδας Τετάρτη και ώρα 13:00 μ.μ. , στην αίθουσα συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου του Γ.Ν.Λ. «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο», μετά την αριθμ. πρωτ. 221/16.12.2019 πρόσκληση της Προέδρου του Επιστημονικού Συμβουλίου, κας. Αλευρά Σοφίας, συνήλθαν σε τακτική συνεδρίαση τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου, για να συζητήσουν επί Παρόντα κατά τη συνεδρίαση είναι τα ακόλουθα μέλη:

Λαμπίρη Βασιλική
Σιαφάκα Παρασκευή
Διαμαντίδης Μιχαήλ
Φαφούλα Αθανασία
Μανάφας Αχιλλέας
Τσιονάρα Δήμητρα
Λαμπροδήμου Γεωργία
Τρίγκα Στυλιανή
Χρέη γραμματέα εκτέλεσε η κα Τσούτσα Στέλλα:

Θέμα 21ο: Αίτημα έγκρισης διανομής ερωτηματολογίου, στα πλαίσια μεταπτυχιακού προγράμματος από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας στο τμήμα Ψυχικής Υγείας, με τίτλο « Επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε μονάδες τεχνητού νεφρού και η συσχέτισή της με την εργασιακή συμπόνια και το χιούμορ τους » , από την κα Καρακάση Άννα

Μετά από συζήτηση και σχετική ενημέρωση, το Επιστημονικό Συμβούλιο εγκρίνει την διανομή ερωτηματολογίου στο χώρο του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας «Κουτλιμπάνειο & Τριανταφύλλειο»

Η ανωτέρω απόφαση επικυρώνεται αυθημερόν

Η Πρόεδρος
Αλευρά Σοφία

Τα Μέλη
Λαμπίρη Βασιλική
Σιαφάκα Παρασκευή
Διαμαντίδης Μιχαήλ
Μανάφας Αχιλλέας
Φαφούλα Αθανασία
Τσιονάρα Δήμητρα
Τρίγκα Στυλιανή
Λαμπροδήμου Γεωργία

Ακριβές Αντίγραφο Πρακτικού
11ης 18-12-2019 Τακτικής Συνεδρίασης Ε.Σ

Η Γραμματέας του Ε.Σ.

Τσούτσα Στέλλα

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38

Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γ.Ν. Τρικάλων έχοντας υπόψη:

ΘΕΜΑ 13ο: *Το Έγγραφο υπ'Αρίθμ.Πρωτ.:35235/12-12-2019, Αίτηση της Α.Καρακάση, «Έγκριση Διεξαγωγής Μελέτης στο χώρο του Νοσοκομείου σας»*

Και μετά από διαλογική συζήτηση ομόφωνα
Γνωμοδοτεί

Θετικά στο Αίτημα της κ.Καρακάση για διεξαγωγή μελέτης στο Γ.Ν.Τρικάλων, στα πλαίσια συγγραφής Διπλωματικής εργασίας.»

Το Δ.Σ. του Νοσοκομείου , αφού έλαβε υπόψη τα παραπάνω και μετά από διαλογική συζήτηση

Αποφασίζει ομόφωνα

Εγκρίνει *στην κ. Καρακάση Άννα,* την διεξαγωγή μελέτης στα πλαίσια Διπλωματικής εργασίας με θέμα: «Επαγγελματική ποιότητα ζωής νοσηλευτών σε μονάδες τεχνητού νεφρού και η συσχέτισή της με την εργασιακή συμπόνια και το χιούμορ τους».

Η ανωτέρω απόφαση επικυρώνεται αυθημερόν

.....

Ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου

Στάλιας Θεοδόσιος

Τα μέλη

Καπέλος Γεώργιος

Κόσυβα Σταυρούλα

Η γραμματέας του Συμβουλίου

Γκαγκαμάνου Αθανασία

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
03/05/2026 05:45:13 EEST - 216.73.217.38