

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**



**ΓΕΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ**

**ΠΜΣ: «ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ»**

**ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ  
(BURNOUT SYNDROME) ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΗΣ ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑΣ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΤΟΥ  
ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΕΛΕΝΗ Χ. ΜΠΟΜΠΟΛΑ**

**ΕΠΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. ΕΥΓΕΝΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ**

**ΛΑΡΙΣΑ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2020**

**Επιβλέπουσα: Αναστασίου Ευγενία**

**Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή**

**Αναστασίου Ευγενία**

**Σδρόλιας Λάμπρος**

**Τσιώτας Δημήτρης**

**Υπεύθυνη Δήλωση**

*«Δηλώνω υπεύθυνα ότι η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία για τη λήψη του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών του ΠΜΣ Πλήρους Φοίτησης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας «Δημόσια Διοίκηση και τοπική Αυτοδιοίκηση» έχει συγγραφεί από εμένα προσωπικά και δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό. Η εργασία αυτή έχοντας εκπονηθεί από εμένα, αντιπροσωπεύει τις προσωπικές μου απόψεις επί του θέματος και το κείμενο είναι γραμμένο με τα δικά μου λόγια και δεν αποτελεί προϊόν λογοκλοπής από τρίτες πηγές. Οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης διπλωματικής αναφέρονται στο σύνολό τους, δίνοντας πλήρεις αναφορές στους συγγραφείς, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο».*

Η Δηλούσα

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα μεταπτυχιακή εργασία δεν θα είχε την τελική μορφή που θα παρουσιαστεί παρακάτω, χωρίς την πολύτιμη συμπαράσταση και βοήθεια σημαντικών επιστημόνων και ερευνητών από τον χώρο του Πανεπιστημίου. Το ταξίδι αυτής της έρευνας θα ήταν διαφορετικό χωρίς τους πολύτιμους αρωγούς από το ακαδημαϊκό προσωπικό που βοήθησαν και στάθηκαν κοντά μου σε επικίνδυνους σκοπέλους.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω με τα θερμότερα λόγια την επιβλέπουσα της διπλωματικής εργασίας, Δρ Ευγενία Αναστασίου για την αδιάκοπη και πολύτιμη υποστήριξη που μου προσέφερε σε όλη τη διάρκεια της προσπάθειας τους τελευταίους μήνες καθώς και τον πολύτιμο χρόνο που αφιέρωσε για παραγωγική συζήτηση. Σε όλα τα στάδια της μελέτης από τη θεωρία έως την ανάλυση των αποτελεσμάτων, οι συμβουλές, οι καλοπροαίρετες παρατηρήσεις και οι υποδείξεις της, αποτέλεσαν πηγή προβληματισμού, έμπνευσης, δημιουργίας και παραγωγικότητας.

Επιπλέον θα ήθελα να ευχαριστήσω τα μέλη του ακαδημαϊκού προσωπικού του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας καθηγητή κ. Λάμπρο Σδρόλια και Δρ Δημήτρη Τσιώτα για τη μεγάλη τιμή και το χρόνο που διέθεσαν ως μέλη της Τριμελούς Επιτροπής αξιολόγησης της παρούσας εργασίας.

Τέλος ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω και στους φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας που αγκάλιασαν την έρευνα και συμμετείχαν με προθυμία σε αυτή με την εθελοντική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η εξαιρετικά μεγάλη συμμετοχή από 535 φοιτητές και φοιτήτριες σε σύνολο 849 φοιτητών, αποτελεί ιδιαίτερη τιμή και χαρά για τη συνέχιση και ολοκλήρωση της εργασίας.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι φοιτητές των Ιατρικών Σχολών που αποτελούν μια ιδιαίτερη και ξεχωριστή ομάδα του φοιτητικού πληθυσμού της χώρας, αντιμετωπίζουν λόγω των απαιτητικών και πολυετών σπουδών, προβλήματα εξάντλησης και εξουθένωσης που μπορούν να οδηγήσουν σε δυσάρεστες καταστάσεις με απρόβλεπτες συνέπειες για το μέλλον. Ο προβληματισμός για την ακαδημαϊκή εξουθένωση των φοιτητών της Ιατρικής αποτέλεσε την βάση για την συγγραφή της παρούσας εργασίας που επικεντρώθηκε στην περίπτωση των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 535 σε σύνολο 849 φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής σε χρονικό διάστημα δύο μηνών, μέσω ηλεκτρονικού ανώνυμου ερωτηματολογίου βασισμένου σε διεθνείς έρευνες. Συγκεκριμένα αποτέλεσε σύνθεση των Student Stress Scale για τη διερεύνηση του επιπέδου στρες στους φοιτητές, Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) για την αναζήτηση των παραγόντων ακαδημαϊκής εξουθένωσης, COVID-19 Worry Scale για το επίπεδο ανησυχίας από την υγειονομική κρίση και Physicians' Brain Drain scale για την διερεύνηση των παραγόντων της πρόθεσης αναζήτησης εργασίας στο εξωτερικό μετά την αποφοίτηση.

Η χρονική συγκυρία διεξαγωγής της έρευνας με την εμφάνιση της πρωτόγνωρης και παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης δε θα μπορούσε να αφήσει ανεπηρέαστη την πορεία της καθώς και τους στόχους της ερευνητικής προσπάθειας. Στην μελέτη τέθηκαν πέντε βασικά ερευνητικά ερωτήματα που αφορούν α) την επίδραση του άγχους που προκαλεί η υγειονομική κρίση του COVID στην εξουθένωση των φοιτητών β) ο ρόλος του φοιτητικού στρες στη διαμόρφωση της ακαδημαϊκής εξουθένωσης γ) η επίδραση της φοιτητικής εξουθένωσης ως παράγοντας φυγής στο εξωτερικό (brain drain) των νέων επιστημόνων δ) τα δομικά στοιχεία που επηρεάζουν τη διαμόρφωση της φοιτητικής εξουθένωσης και ε) η παρατήρηση διακριτών ομάδων φοιτητών βάση του βαθμού εξουθένωσης που υφίστανται.

Στους φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας παρατηρήθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών του άγχους που προκαλεί η κρίση του COVID και εξουθένωσης, ενώ αντίθετα η σχέση μεταξύ φοιτητικού στρες και εξουθένωσης εμφανίζεται θετική και ισχυρή. Αναφορικά με το τρίτο ερευνητικό ερώτημα η σχέση μεταξύ των μεταβλητών της φοιτητικής εξουθένωσης και της διαρροής εγκεφάλων στο εξωτερικό παρουσιάζει όχι ιδιαίτερα ισχυρή αλλά θετική

ασθενής συσχέτιση. Οι κυριότεροι παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της εξουθένωσης των φοιτητών θεωρούνται σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η ψυχική-συναισθηματική εξάντληση, η αυτοπεποίθηση-εμπιστοσύνη στις δυνάμεις και το προσωπικό ενδιαφέρον-προσωπικές επιτεύξεις για τις σπουδές. Τέλος παρατηρούνται έξι διακριτές ομάδες φοιτητών με διαφορετικά δημογραφικά χαρακτηριστικά, και διαβαθμισμένα επίπεδα ακαδημαϊκής εξουθένωσης.

### **Λέξεις – Κλειδιά**

Φοιτητές, επαγγελματική εξουθένωση, φοιτητικό άγχος, φοιτητές Ιατρικής, ακαδημαϊκή εξουθένωση, υγειονομική κρίση του COVID-19, διαρροή εγκεφάλων.

### **Abstract**

The students of the Medical Schools, which are a special and distinct group of the student population of the country, due to the demanding and multi-year studies confront problems of exhaustion that can lead to unpleasant situations with unpredictable consequences for the future. Concerns about the academic burnout of medical students formed the basis for the writing of this paper which focused on the case of students of the Faculty of Medicine of the University of Thessaly.

The research was conducted on 535 out of a total of 849 students of the Faculty of Medicine over a period of two months, through an electronic anonymous questionnaire based on international scientific questionnaires. Specifically, it was a composition of the Student stress scale for the investigation of the level of stress in students, Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) for the search of the factors of academic exhaustion, COVID-19 Worry Scale for the level of concern from the health crisis and questions concerning the Brain Drain phenomenon by Physicians' Brain Drain: Investigating the Determinants to Emigrate Through Empirical Evidence.

The timing of the research with the emergence of the unprecedented and global health crisis could not leave unaffected the goals of the research effort. The study posed five key research questions concerning a) the effect of stress caused by covid health crisis on student burnout b) the role of student stress in shaping academic burnout c) the effect of student burnout as a factor for brain drain of young scientists d) the structural

elements that influence the formation of student burnout and e) the observation of distinct groups of students based on the degree of burnout.

Students of the Faculty of Medicine of the University of Thessaly observed a negative correlation between the variables of stress caused by the crisis of covid and burnout, while on the contrary the relationship between student stress and burnout appears positive and strong. Regarding the third research question, the relationship between the variables of student burnout and brain drain abroad shows not a particularly strong but a positive weak correlation. According to the results of the research, the main factors that influence the formation of students' exhaustion are considered to be mental-emotional exhaustion, self-confidence and personal interest-personal achievements for studies. Finally, there are six distinct groups of students with different characteristics, in relation to the degree of burnout as experienced by each one separately.

### **Keywords**

Students, Burnout, Academic Stress, Medical Students, Academic Burnout, Crisis of COVID-19, Brain Drain

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Ευχαριστίες.....	2
Περίληψη.....	3
Λέξεις κλειδιά.....	4
Abstract.....	4
Keywords.....	5
Εισαγωγή.....	8

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ (BURNOUT)

1.1 Εννοιολογική Προσέγγιση.....	10
1.2 Το μοντέλο των τριών διαστάσεων των Maslach & Jackson.....	11
1.3 Συμπτώματα -Συνέπειες.....	12
1.4 Αιτίες-Παράγοντες Εμφάνισης.....	13
1.5 Τρόποι Αντιμετώπισης.....	13

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

2.1 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση Φοιτητών.....	17
2.1.1 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση και Δημογραφικοί παράγοντες.....	18
2.1.2 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση και Σπουδές.....	19
2.2 Αιτίες της Ακαδημαϊκής Εξουθένωσης Φοιτητών.....	20
2.3 Συμπτώματα και Συνέπειες.....	21
2.4 Αντιμετώπιση.....	22

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΦΟΙΤΗΤΙΚΟ ΑΓΧΟΣ

3.1 Η έννοια του άγχους.....	24
3.2 Άγχος και Υγεία.....	25
3.3 Φοιτητικό Άγχος.....	25
3.3.1.Παράγοντες-Αιτίες φοιτητικού άγχους.....	27
3.3.2 Συμπτώματα-Συνέπειες.....	28
3.3.3 Αντιμετώπιση.....	29

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΕΣ

4.1 Επίδραση των κρίσεων στον φοιτητικό πληθυσμό.....	31
---	----

4.2 Η υγειονομική κρίση του COVID-19.....	32
4.3 COVID-19 και εξ'αποστάσεως εκπαίδευση.....	33
4.4 Επιπτώσεις και ανησυχίες στο νέο εκπαιδευτικό τοπίο .....	34
4.5 Διαρροή εγκεφάλων (brain drain) .....	36
4.5.1 Αιτίες.....	37
4.5.2 Συνέπειες.....	39
4.5.3 Αντιμετώπιση .....	40
4.6 Σύνδεση Burnout και Brain Drain φοιτητών Ιατρικής .....	42

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ**

5.1 Σκοπός .....	43
5.2 Πληθυσμός και δείγμα.....	43
5.3 Εργαλείο συλλογής δεδομένων .....	44
5.4 Μέθοδος συλλογής δεδομένων .....	45
5.5 Ανάλυση δεδομένων.....	46

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

6.1 Δημογραφικό Προφίλ Δείγματος .....	48
6.2 COVID -19.....	52
6.3 Φοιτητές και Στρες.....	55
6.4 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση.....	59
6.5 Brain Drain.....	64
6.6 Συσχέτιση μεταξύ των κλιμάκων .....	68
6.7 Παράγοντες επιρροής Burnout.....	70
6.8 Προφίλ φοιτητών βάσει των συνιστωσών burnout .....	72

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

7.1 Συμπεράσματα.....	78
7.2 Περιορισμοί έρευνας .....	81
7.3 Προτάσεις μελλοντικής έρευνας .....	81

<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>83</b>
--------------------------	-----------

<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....</b>	<b>104</b>
------------------------	------------



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σύνδρομο της φοιτητικής εξουθένωσης αποτέλεσε αντικείμενο ερευνών για τους επιστήμονες εδώ και αρκετά χρόνια. Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται εκατοντάδες μελέτες και άρθρα σχετικά με το Burnout των φοιτητών στα πανεπιστήμια. Οι Schaufeli, et al, (2002), οι Maslach, & Leiter, (2016), ο Guillot, (2013) και οι Bikar, et al, (2018) ασχολήθηκαν με τις επιπτώσεις και τον τρόπο αντιμετώπισης του φαινομένου. Επίσης η σύνδεση στρες και εξουθένωσης υπήρξε αντικείμενο ερευνών για τους Pines & Keinan, (2005), Divaris, et al, (2011), Argyropoulos, et al, (2017). Στην Ελλάδα υπήρξαν αξιόλογες ανάλογες έρευνες από τους Βάκρου, (2019) και Γεωργίου, (2019).

Με τη μελέτη του Burnout σε μια εξειδικευμένη ομάδα φοιτητών, τους φοιτητές των Ιατρικών σχολών ασχολήθηκε η διεθνής επιστημονική κοινότητα τις τελευταίες δύο δεκαετίες με τους Cecil, et al, (2014), Dyrbye, et al, (2006), Costa, et al, (2012) και πρόσφατα με προσπάθειες έρευνας στον ελληνικό χώρο. Για την εξουθένωση των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας δεν υπήρξε έως τώρα καμία μελέτη, δημιουργώντας ένα κενό γνώσεων με φυσικό επακόλουθο την προσπάθεια της παρούσας εργασίας. Η δύσκολη χρονική συγκυρία εκπόνησης της μελέτης με την εμφάνιση της πανδημίας του COVID-19, αποτέλεσε ένα ακόμη λόγο για την πραγματοποίηση της έρευνας. Με δείγματα γραφής από τη διεθνή κοινότητα τον τελευταίο χρόνο, για την επίδραση της υγειονομικής κρίσης στους φοιτητές της ιατρικής όπως οι Sani, et al, (2020), Hickland, et al, (2020), Lyons, Z. et al. (2020), αποτέλεσε πρόκληση μια έρευνα για την εξουθένωση υπό τη σκιά του COVID για τους φοιτητές του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Επίσης η επίδραση του φαινομένου της διαρροής εγκεφάλων (brain drain), που μελετήθηκε από τους Λαμπριανίδη, (2011), Τσιλιμιγκρά (2011), Ifanti et al, (2014), Anastasiou et al (2020) και η συσχέτισή του με την εξουθένωση των φοιτητών της Ιατρικής, αποτελεί ένα από τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η μελέτη της εξουθένωσης των φοιτητών Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας υπό την επίδραση παραγόντων του στρες, COVID, και brain drain, που πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου και τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία.

Η εργασία διαρθρώνεται σε δύο μέρη και επτά κεφάλαια, με το πρώτο να γίνεται αναφορά στην επαγγελματική εξουθένωση (έννοια, μοντέλα, συμπτώματα, συνέπειες αντιμετώπιση).

Στο κεφάλαιο 2 παρουσιάζεται η ακαδημαϊκή εξουθένωση των φοιτητών όπως επηρεάζεται από παράγοντες δημογραφικούς και σπουδών, καθώς επίσης και οι αιτίες, τα συμπτώματα, οι συνέπειες και η αντιμετώπιση του φαινομένου από τα ελληνικά πανεπιστήμια και την κοινωνία.

Στο κεφάλαιο 3 γίνεται αναφορά στην έννοια του φοιτητικού άγχους (αιτίες, συμπτώματα, αντιμετώπιση) καθώς και στις επιπτώσεις του στην σωματική και ψυχική υγεία.

Στο κεφάλαιο 4 παρουσιάζεται η επίδραση της οικονομικής κρίσης, της πανδημίας του covid και του φαινομένου της διαρροής εγκεφάλων, στον φοιτητικό πληθυσμό της χώρας.

Από το κεφάλαιο 5 ξεκινά το δεύτερο μέρος, η εμπειρική έρευνα, με περιεχόμενα τον σκοπό, τα δεδομένα και τη μεθοδολογία της έρευνας στους φοιτητές της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Στο κεφάλαιο 6 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης, ξεκινώντας από το δημογραφικό προφίλ του δείγματος και την επίδραση των μεταβλητών stress, covid, burnout και brain drain.

Στο κεφάλαιο 7 ακολουθούν τα συμπεράσματα, οι περιορισμοί και οι μελλοντικές προτάσεις της έρευνας. Τέλος στο παράρτημα παρουσιάζεται το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ (BURNOUT)

### 1.1 Ενοιολογική Προσέγγιση

Ο όρος της επαγγελματικής εξουθένωσης (Burnout Syndrome) χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον κλινικό ψυχολόγο Herbert Freudenberger το 1974 και περιγράφει ουσιαστικά συμπτώματα εξουθένωσης, σωματικής και ψυχικής, σε επαγγελματίες στο χώρο της ψυχικής υγείας. Σύμφωνα με τους Chakraborty, Chatterjee & Chaudhury (2012) αναφέρεται ως το «αίσθημα αποτυχίας και εξάντλησης σε άτομα που απασχολούνται σε οργανισμούς, το οποίο ήταν αποτέλεσμα των μετρίων αποθεμάτων τους σε ενέργεια, προσπάθεια και προσόντα». Ουσιαστικά είναι μια κατάσταση σωματικής, ψυχικής και συναισθηματικής εξάντλησης που πηγάζει από τις υψηλές απαιτήσεις που έχουν από τους εργαζομένους οι εργοδότες τους σε συνδυασμό με το υψηλό άγχος (Chakraborty, Chatterjee & Chaudhury, 2012:119). Στο αρχικό στάδιο διερεύνησης της επαγγελματικής εξουθένωσης κατά τη δεκαετία του 1970, όλες οι πρώτες έρευνες περιορίζονται κυρίως στην περιγραφή του φαινομένου στο χώρο της εργασίας ενώ από τη δεκαετία του 1980 και μετά γίνεται μια πιο επιστημονική προσπάθεια. Αναπτύσσεται το MBI (Maslach Burnout Inventory) από τις Maslach & Jackson (1981) ένα αξιολογικό και αξιόλογο έως τις μέρες μας ερευνητικό εργαλείο μέτρησης της εξουθένωσης, που χρησιμοποιήθηκε και στην παρούσα εργασία στην πιο σύγχρονη μορφή του εξειδικευμένο σε φοιτητές. Σύμφωνα με τη Maslach (1982) ο ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι «η απώλεια ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους με τους οποίους κάποιος εργάζεται μαζί σε συνδυασμό με τη σωματική και συναισθηματική εξάντληση που νιώθει και οδηγούν στην απώλεια αισθημάτων σεβασμού ή συμπάθειας για τους πελάτες ή ασθενείς». Παρουσιάστηκε ως ένα «σύνδρομο συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και περιορισμένης προσωπικής επίτευξης που χαρακτηρίζει ένα άτομο που εργάζεται μαζί με άλλα». Ο αγγλικός όρος Burn out κυριολεκτικά σημαίνει «αναλώνομαι προοδευτικά εκ των έσω έως την πλήρη απανθράκωση» (Maslach & Jackson, 1984).

Στις μέρες μας ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας χαρακτηρίζει το σύνδρομο εργασιακό φαινόμενο (κι όχι ιατρική κατάσταση) ως αποτέλεσμα παρατεταμένου εργασιακού άγχους που δεν αντιμετωπίστηκε κατάλληλα και χαρακτηρίζεται από συναισθήματα εξάντλησης, αποστασιοποίησης από την εργασία και μειωμένη αποτελεσματικότητα (World Health Organisation, 2019)

## 1.2 Το μοντέλο των τριών διαστάσεων των Maslach & Jackson

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης μελετήθηκε κατά καιρούς από ερευνητές οι οποίοι πρότειναν συγκεκριμένα μοντέλα προσέγγισης του φαινομένου και αξιόπιστα εργαλεία μέτρησης όπως το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss (1980), το μοντέλο Edlich & Brodsky (1980), το μοντέλο Pines & Aronson (1988), το μοντέλο της Κοπεγχάγης (Krstensen, Borritz, Villadsen & Christensen, 2005). Ένα από τα πιο γνωστά και αξιόπιστα μοντέλα προσέγγισης και μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι το μοντέλο των τριών διαστάσεων Maslach & Jackson (1981). Σύμφωνα με το μοντέλο το σύνδρομο προκύπτει από μια χρόνια εργασιακή πίεση και αποτελείται από τρεις διαστάσεις που το χαρακτηρίζουν. Είναι η συναισθηματική εξάντληση (emotional exhaustion), η αποπροσωποποίηση (depersonalization or cynicism) και η μειωμένη προσωπική επίτευξη (reduced personal accomplishment) (Maslach & Jackson, 1981, Maslach & Leiter, 2008).

Η συναισθηματική εξάντληση είναι το «σημείο κλειδί» του συνδρόμου (Maslach & Jackson, 1981) με κύρια χαρακτηριστικά την έλλειψη ενέργειας και τα αισθήματα ψυχικής, σωματικής κούρασης. Το άτομο νιώθει ένταση, άγχος και εξάντληση στην εργασία του χωρίς διάθεση να ασχοληθεί με τις υποχρεώσεις του. Η επόμενη διάσταση της αποπροσωποποίησης μπορεί να χαρακτηριστεί και ως φυσική συνέπεια της πρώτης από τη στιγμή που το άτομο αναπτύσσει ένα μηχανισμό προκειμένου να αμυνθεί και να αντιμετωπίσει τη συναισθηματική εξάντληση (Κάντας, 1995). Στην προσπάθειά του να απομακρύνει τα αρνητικά συναισθήματα του άγχους, της κούρασης, της πίεσης και της κακής διάθεσης ο εργαζόμενος αποξενώνεται από τους ανθρώπους για τους οποίους προσφέρει την εργασία του (πελάτες, ασθενείς, μαθητές, συνάδελφοι) και αντικαθιστά τις προηγούμενες σχέσεις και συναισθήματα με αδιάφορες, ουδέτερες, κυνικές και πολλές φορές επιθετικές σχέσεις. Αποστασιοποιείται από όλους και από όλα και αδιαφορεί τόσο για τους ανθρώπους γύρω του όσο και για την ίδια την εργασία του. Σύμφωνα με τους Maslach & Schaufeli & Leiter (2001) η σχέση μεταξύ της συναισθηματικής εξάντλησης και της αποπροσωποποίησης είναι πολύ δυνατή όσο και η σχέση τους με τη τρίτη διάσταση. Τόσο η εξάντληση όσο και η αποπροσωποποίηση οδηγούν στην χαμηλή αποτελεσματικότητα του εργαζόμενου (καθώς δε μπορεί λόγω κούρασης ή δεν θέλει λόγω αποπροσωποποίησης) και αυτή με τη σειρά της στη αυτή μειωμένη προσωπική επίτευξη. Δεν υπάρχει ικανοποίηση από την εργασία, παραιτείται όλων των προσπαθειών να αποδώσει και να διαχειριστεί καταστάσεις που προκύπτουν

και μειώνεται η απόδοσή του (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1999). Η αίσθηση αποτυχίας, το χαμηλό ηθικό και η αρνητική αυτοκριτική καθιστούν το άτομο ανίκανο να προσφέρει με αποτέλεσμα τη μειωμένη απόδοση.

Αξιόλογο εργαλείο του μοντέλου Maslach & Jackson αποτελεί το MBI (Maslach Burnout Inventory). Σύμφωνα με τους Maslach & Leiter (2016) οι τρεις διαστάσεις που προαναφέρθηκαν μπορούν να μετρηθούν και να αξιολογηθούν με ερωτήσεις σε σχέση με τη κούραση γενικά που νιώθουν τα άτομα, την απόμακρη συμπεριφορά τους και την εργασιακή τους ολοκλήρωση.

### 1.3 Αιτίες-Παράγοντες Εμφάνισης

Οι αιτίες εμφάνισης του φαινομένου είναι πολλές και έχουν σχέση με τα προσωπικά χαρακτηριστικά και ατομικούς παράγοντες του εργαζόμενου, τις αξίες του, και το περιβάλλον της εργασίας. Ατομικά χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, το φύλο, η προσωπικότητα, οι στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων μπορούν να διαμορφώσουν μια ισχυρή ή χαλαρή αντίσταση στην πίεση στο χώρο εργασίας. Άτομα που παρουσιάζουν ανθεκτικότητα στο στρες (*hardiness*) έχουν μικρές πιθανότητες να παρουσιάσουν σωματικά και συναισθηματικά προβλήματα.

Σύμφωνα με τους Leiter & Maslach (2004) η σύγκρουση ανάμεσα στις αξίες του ατόμου με αυτές που η επιχείρηση προωθεί ή και επιβάλλει είναι μία από τις κύριες αιτίες εμφάνισης του συνδρόμου. Ο εργαζόμενος είναι υποχρεωμένος να ασπαστεί απόψεις πολύ διαφορετικές ή και αντίθετες σε πολλές περιπτώσεις από τα πιστεύω του, με αποτέλεσμα να αισθάνεται διαρκώς μια έντονη ψυχολογική πίεση η οποία με την πάροδο του χρόνου οδηγεί στην εξουθένωση. Οι στρεσογόνες καταστάσεις καταλήγουν μια οδυνηρή χρόνια πραγματικότητα που καταλήγει στη σωματική και ψυχική εξουθένωση ως φυσική αντίδραση στη διαρκή πίεση που υφίστανται στην εργασία τους (Zhang, et al. 2007).

Άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με το περιβάλλον και την ίδια τη φύση της εργασίας και μπορούν να προκαλέσουν χρόνια πίεση και να συμβάλλουν στην εμφάνιση της εξουθένωσης είναι η αυταρχική διοίκηση, οι υπερβολικές και εξαντλητικές ώρες εργασίας, οι άσχημες συνθήκες δουλειάς, η έλλειψη προσωπικού (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1999). Η έλλειψη υγιών διαπροσωπικών σχέσεων με τους συναδέλφους εντός και εκτός του χώρου εργασίας και η ψυχολογική πίεση στη συνεργασία με τα άτομα αυτά επιφέρει άγχος και εξουθένωση (Beheshtifar & Omidvar, 2013).

#### 1.4 Συμπτώματα -Συνέπειες

Η σοβαρότητα του προβλήματος της επαγγελματικής εξουθένωσης φαίνεται καθαρά από το σύνολο των συνεπειών που αυτό επιφέρει στα άτομα σε συναισθηματικό, ψυχολογικό, σωματικό, κοινωνικό επίπεδο αλλά και επαγγελματικό επίπεδο (Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1999).

Σωματικά τα άτομα αναφέρουν πονοκεφάλους, στομαχικές διαταραχές, υψηλή πίεση και έντονες διαταραχές κατά τη διάρκεια του ύπνου (Maslach & Leiter, 2008). Συναισθηματικά νιώθουν συχνά άγχος ή και κατάθλιψη χωρίς να καταλαβαίνουν το λόγο και μια μόνιμη αίσθηση ανικανότητας, αποτυχίας που μπορεί να οδηγεί σε χαμηλή αυτοεκτίμηση ή και επεισόδια βίας (Schaufeli & Buunk, 1996). Σε κοινωνικό επίπεδο οι συνέπειες είναι ολοφάνερές καθώς επηρεάζονται άμεσα οι διαπροσωπικές-κοινωνικές του σχέσεις. Απομακρύνεται από συγγενείς, φίλους αλλά και από την ίδια του την οικογένεια, απομονώνεται, γίνεται αδιάφορος ή και επιθετικός, συμπεριφορές που αποδίδονται ξεκάθαρα στην δεύτερη διάσταση της εξουθένωσης την αποπροσωποποίηση (Beheshtifar & Omidvar, 2013). Τέλος σε εργασιακό-επαγγελματικό επίπεδο αναφέρονται συμπτώματα που έχουν σχέση με την έλλειψη ικανοποίησης, πολύ μικρής αφοσίωσης, συχνές απουσίες από τον εργασιακό χώρο και έντονη τάση εγκατάλειψης της δουλειάς (Maslach & Leiter, 2008). Πολλοί ερευνητές θεωρούν την συχνή απουσία βασικό σύμπτωμα και συνέπεια ταυτόχρονα υποστηρίζοντας πως κατά ένα μεγάλο μέρος οι πολύ τακτικές αναρρωτικές άδειες των εργαζομένων μπορεί να οφείλονται όχι μόνο σε προβλήματα υγείας αλλά και σε συναισθηματικούς, ψυχολογικούς λόγους (Hallstena et al., 2011, Παπαδάτου & Αναγνωστόπουλος, 1999). Εξίσου σημαντικό σύμπτωμα στον εργασιακό χώρο θεωρούνται και οι διαταραγμένες σχέσεις με τους άλλους εργαζόμενους αλλά και τους ανθρώπους που προϊστανται, που οφείλονται στη μειωμένη απόδοση εξ αιτίας της αίσθησης αποτυχίας, του χαμηλού ηθικού και της αρνητικής αυτοκριτικής.

#### 1.5 Τρόποι Αντιμετώπισης

Οι συνέπειες του προβλήματος τόσο για το ίδιο το άτομο όσο και για την επιχείρηση στην οποία εργάζεται αναδεικνύουν το τεράστιο κόστος που υφίστανται και οι δύο. Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης επιδρά αρνητικά στα άτομα καθώς αισθάνονται δυστυχισμένα και μη μπορώντας να διαχειριστούν την κατάσταση και

αποδίδοντας όσο λιγότερο γίνεται στις απαιτήσεις της εργασίας τους, υποφέρουν και οι ίδιοι και οι επιχειρήσεις (Maslach & Leiter, 2008). Η υιοθέτηση μέτρων για την αναχαίτηση και επίλυση του προβλήματος αποδεικνύεται δύσκολη αλλά και απαραίτητη υπόθεση.

Πριν από κάθε μέτρο το πρώτο και σημαντικότερο είναι η επίγνωση του φαινομένου τόσο από τον ίδιο τον εργαζόμενο όσο και από τη διοίκηση της επιχείρησης. Είναι απαραίτητο να πραγματοποιούνται συχνές ενημερώσεις και στις δύο πλευρές σχετικά με την ύπαρξη του συνδρόμου και των συμπτωμάτων που αυτό προκαλεί, ώστε να μην αγνοηθούν όταν ξεκινήσουν να κάνουν την εμφάνισή τους. Με αυτόν τον τρόπο θα διαφυλαχθεί η ψυχική και σωματική υγεία καθώς και η επαγγελματική σταδιοδρομία του ατόμου αλλά παράλληλα θα επιβιώσει η επιχείρηση.

Κάθε ερευνητής εκφράζει τις απόψεις του σχετικά με την καταλληλότητα των μέτρων που είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση του θέματος. Οι Maslach, & Goldberg, (1998) προτείνουν μέτρα και στρατηγικές που αφορούν το άτομο και μέτρα που αφορούν την οργάνωση της εργασίας. Σε ατομικό επίπεδο όταν πηγή των προβλημάτων της εξουθένωσης θεωρείται το ίδιο το άτομο με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του τότε η λύση πρέπει να αναζητηθεί μέσα σε αυτό. Αναγνωρίζει τα συμπτώματα και προστατεύει τον εαυτό του μειώνοντας το ρυθμό της εργασίας του, με συχνότερα διαλείμματα, αναπτύσσει στρατηγικές αντιμετώπισης, μειώνει τις εντάσεις, ξεκαθαρίζει τους στόχους και τις αξίες του. Επαναπροσδιορίζει τη συμπεριφορά του, διαχειρίζεται καλύτερα το χρόνο του και επιλύει τις συγκρούσεις με τον καλύτερα δυνατό τρόπο. Μαθαίνει να χαλαρώνει, να αντιμετωπίζει το άγχος μέσα από ασκήσεις, αποκτά ενδιαφέροντα που τον ενδυναμώνουν, προσέχει την υγεία του, αθλείται συχνότερα (Maslach, C. & Goldberg, (1998). Σε οργανωσιακό επίπεδο τα μέτρα επικεντρώνονται στην προσπάθεια της επιχείρησης να δημιουργηθεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης, συνεργασίας, δικαιοσύνης, ηρεμίας, εύρυθμων και λειτουργικών διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ των συναδέλφων. Βασική επιδίωξη η αλλαγή της υπάρχουσας κουλτούρας, η εκπαίδευση των εργαζομένων και κυρίως η ενθάρρυνση της αίσθησης της σημαντικότητας του ρόλου τους στη επιχείρηση (Maslach, C. & Goldberg, (1998).

Οι Antoniou, & Koronaiou, (2018) υποστηρίζουν τη σημασία της ποιότητας των διαπροσωπικών σχέσεων στον εργασιακό και οικογενειακό και φιλικό χώρο που αποτελεί ένα βασικό μηχανισμό αποτελεσματικής αντιμετώπισης της εξουθένωσης, καθώς αυξάνεται η εμπιστοσύνη, η επικοινωνία και η αυτοεκτίμηση.

Ο Guillot (2013) τονίζει το ρόλο της θετικής ενίσχυσης από την πλευρά της επιχείρησης αναγνωρίζοντας τις ικανότητες και την προσφορά των υπαλλήλων της, την ποικιλία στις καθημερινές ασχολίες των εργαζομένων αλλά και της σωστής επιλογής ατόμων που διαθέτουν προσόντα και δεξιότητες κατάλληλα της θέσης που βρίσκονται. Τα στελέχη οφείλουν να ταιριάζουν τον κατάλληλο άνθρωπο στην κατάλληλη θέση ώστε να αισθάνεται δημιουργικός και σημαντικός, να αντιλαμβάνονται ταχύτατα τα προβλήματα που προκύπτουν και να δρουν ανάλογα.

Οι Maslach & Leiter (1999) σε άρθρο τους προτείνουν έξι τρόπους αντιμετώπισης που βασίζονται σε έξι λέξεις κλειδιά: τον φόρτο εργασίας, τον έλεγχο, την ανταμοιβή, την κοινότητα, τη δικαιοσύνη και τις αξίες. Ο φόρτος εργασίας του εργαζομένου χρειάζεται να είναι κατάλληλος σε ποσότητα και ποιότητα για τις δυνατότητες του. Αν είναι μεγαλύτερος από τις δυνάμεις του ο εργαζόμενος πιέζεται και εξουθενώνεται ενώ αν είναι μικρότερος ή δεν ανταποκρίνεται στις ικανότητές και τις προσδοκίες του, απογοητεύεται, αδιαφορεί και εγκαταλείπει. Ο έλεγχος αφορά την αυτονομία και την ικανότητα διαχείρισης των εργαζομένων πάνω στο αντικείμενο της δουλειά τους. Η ανταμοιβή από τους εργοδότες με τη μορφή της αναγνώρισης, του υψηλού μισθού, των ειδικών προνομίων και της θετικής συμπεριφοράς απέναντί τους, λειτουργεί θετικά και αυξάνει την προσπάθειά τους. Η κοινότητα περιλαμβάνει τους ανθρώπους με τους οποίους έρχεται καθημερινά σε επαφή στον εργασιακό χώρο. Τα στελέχη των επιχειρήσεων είναι σημαντικό με τις αποφάσεις τους να δημιουργούν ένα ευχάριστο και θετικό κλίμα μεταξύ των συναδέλφων, να καλλιεργούν την εμπιστοσύνη, να μειώνουν τις εντάσεις, να υποστηρίζουν την ομαδικότητα και να βοηθούν τους υπαλλήλους να νιώθουν ευχάριστα. Το αίσθημα δικαιοσύνης και η αξιοκρατική στάση των εργοδοτών είναι σημαντικό στοιχείο για τη θετική ενίσχυση των εργαζομένων. Η έλλειψη του απογοητεύει, αποθαρρύνει, δυσανασχετεί και δημιουργεί εντάσεις ανάμεσα τους. Πολύ σημαντικές θεωρούνται οι αξίες των εργαζομένων και η αίσθηση πως οι εργασίες που τους ανατίθενται δεν έρχονται σε σύγκρουση με αυτές. Όταν αυτό συμβαίνει έρχεται σε δύσκολη θέση, προσπαθεί να αποφύγει την εργασία, νιώθει τεράστια συναισθηματική και ψυχολογική πίεση με αποτέλεσμα μελλοντικά την εξουθένωση.

Τέλος οι Colter & Wells (2013) προτείνουν πρακτικές λύσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου από τα ίδια τα άτομα όπως την ισορροπία μεταξύ δουλειά και ελεύθερου χρόνου, τη διαμοίραση του φόρτου εργασίας και σε άλλα άτομα, τον



προγραμματισμό της δουλειάς, τη συχνή απομάκρυνση από το χώρο του γραφείου και κυρίως να εξασφαλίζουν τα άτομα για τον εαυτό τους τον απαραίτητο χρόνο για σκέψη.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

### 2.1 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση Φοιτητών

Οι περισσότεροι ερευνητές συμφωνούν ότι η κύρια αιτία εμφάνισης του φαινομένου είναι η χρόνια πίεση που υφίστανται οι εργαζόμενοι κατά τη διάρκεια της εργασίας τους. Οι φοιτητές των Ανωτάτων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων δεν είναι εργαζόμενοι με τη στενή έννοια του όρου, είναι μια ειδική κατηγορία πληθυσμού που βρίσκεται στην πιο ενδιαφέρουσα και δημιουργική περίοδο της ζωής τους. Δεν εργάζονται επί πληρωμή αλλά «εργάζονται» καθημερινά πολλές ώρες και με μεγάλο φόρτο εργασίας με «υπόσχεση μελλοντικής ανταμοιβής» με την εξασφάλιση των απαραίτητων πτυχίων για την επαγγελματική τους σταδιοδρομία. Δεν θεωρούνται εργαζόμενοι αλλά στην ουσία είναι εργαζόμενοι. Σύμφωνα με τους Cotton et al. (2002) οι φοιτητές μπορούν να οδηγηθούν σε επαγγελματική εξουθένωση επειδή η φοιτητική εργασία τους έχει πολλές απαιτήσεις, μειωμένο έλεγχο και προκαλεί πίεση.

Οι Salmera-Aro et al (2009) ορίζουν το σύνδρομο της ακαδημαϊκής επαγγελματικής εξουθένωσης ως μια κατάσταση κυρίως ψυχολογική κατά την οποία οι φοιτητές έχουν συναισθήματα αποτυχίας και χαμηλής παρακίνησης ως αποτέλεσμα της μη αποτελεσματικής αντιμετώπισης του άγχους που βιώνουν κατά τη διάρκεια των σπουδών τους και των υψηλών απαιτήσεων στις οποίες οφείλουν να ανταποκριθούν χωρίς πάντα να τα καταφέρνουν.

Η μελέτη του φαινομένου της ακαδημαϊκής επαγγελματικής εξουθένωσης των φοιτητών βασίζεται κι αυτή στις τρεις διαστάσεις της συναισθηματική εξάντλησης (emotional exhaustion), της αποπροσωποποίησης (depersonalization or cynicism) και της μειωμένης προσωπικής επίτευξης (reduced personal accomplishment) (Schaufeli, et al., 2002). Στη συναισθηματική εξάντληση βρίσκονται οι φοιτητές οι οποίοι ενώ μελετάνε και κουράζονται δεν καταφέρνουν το επιθυμητό αποτέλεσμα γιατί δεν επαρκούν οι ικανότητές τους ή υπάρχει τεράστιος φόρτος που δε μπορούν να διαχειριστούν. Σε δεύτερη φάση όταν η συναισθηματική εξάντληση συνεχίζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς να μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά δημιουργούνται αισθήματα κυνισμού, οι φοιτητές νιώθουν αποπροσωποποίηση, αμφιβολία για τη σπουδαιότητα των σπουδών τους και τελικά παύουν να ενδιαφέρονται. Στην τελευταία φάση της μειωμένης προσωπικής επίτευξης οι φοιτητές δεν πιστεύουν πια στον εαυτό και τις ικανότητές τους, θεωρούν πως δε μπορούν να καταφέρουν τίποτα όσο και να προσπαθήσουν και καταλήγουν να έχουν χαμηλή απόδοση στις σπουδές τους. Με γνώμονα τα παραπάνω η σχέση της ακαδημαϊκής εξουθένωσης και της όχι

ικανοποιητικής ακαδημαϊκής επίδοσης των φοιτητών είναι αδιαμφισβήτητη (Schaufeli, et al., 2002) καθώς μπορεί να οδηγήσει πολύ εύκολα σε μια λανθασμένη απόφαση για εγκατάλειψη των σπουδών τους (Ricardo & Paneque, 2013).

Με βάση το MBI (Maslach Burnout Inventory) που μετρά τις παραπάνω διαστάσεις της εξουθένωσης, σχεδιάστηκε το MBI-Student Survey (MBI-SS) (Schaufeli et al., 2002) ένα ερωτηματολόγιο μέρος του οποίου χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα της παρούσας εργασίας. Ειδικότερα η ερευνά θα επικεντρωθεί σε μια πολύ ειδική κατηγορία φοιτητών, τους φοιτητές Ιατρικής, οι οποίοι λόγω της φύσης των μακροχρόνιων και υπερβολικά απαιτητικών σπουδών τους, εμφανίζουν περισσότερο από κάθε άλλη κατηγορία φοιτητών το σύνδρομο της ακαδημαϊκής επαγγελματικής εξουθένωσης.

### 2.1.1 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση και Δημογραφικοί παράγοντες

Οι νέοι φοιτητές μεταβαίνουν ξαφνικά από την ασφάλεια του οικογενειακού περιβάλλοντος σε ένα καινούργιο, διαφορετικό και ανταγωνιστικό περιβάλλον αυτό του Πανεπιστημίου. Κυρίαρχο συναίσθημα είναι η ανασφάλεια, καθώς εγκαταλείπουν για πρώτη φορά την οικογενειακή εστία καλούνται να αντιμετωπίσουν άγνωστες για αυτούς προκλήσεις είτε στην καθημερινότητα του σπιτιού τους είτε στις απαιτήσεις των σπουδών τους. Κάποιοι από αυτούς καταφέρνουν να το διαχειριστούν σύντομα και κάποιοι άλλοι δυσκολεύονται περισσότερο. Δημογραφικά χαρακτηριστικά των φοιτητών όπως το φύλο, η ηλικία και η οικογενειακή κατάσταση, φαίνεται σύμφωνα με έρευνες να σχετίζονται με αρνητικά συναισθήματα και καταστάσεις που οδηγούν στην εξουθένωση.

Σε σχέση με το φύλο οι έρευνες κατέληγαν σε αποτελέσματα παρουσιάζοντας τους άνδρες ή τις γυναίκες φοιτητές περισσότερο ή λιγότερο επιρρεπείς στην αντίστασή τους στο στρες που βίωναν καθημερινά στο Πανεπιστήμιο ή χωρίς μεγάλες διαφορές. Οι ερευνητές Bikar, Marziyeh, & Pourghaz, (2018) διαπίστωσαν πως οι άνδρες φοιτητές παρουσιάζουν μεγαλύτερα επίπεδα ακαδημαϊκής εξουθένωσης σε σχέση με τις συμφοιτήτριες τους, χωρίς όμως έντονες διαφορές στις αρνητικές συνέπειες της εξουθένωσης. Η έρευνα των Salmera-Aro, & Read, (2017) έδειξε το γυναικείο φύλο να είναι περισσότερο ευάλωτο στο φοιτητικό άγχος, στην εξάντληση και την εξουθένωση. Για το δεύτερο στάδιο της αποπροσωποποίησης η έρευνα δεν έδειξε αξιολογικές διαφορές με τους άνδρες.

Σε σχέση με την ηλικία των φοιτητών η έρευνα των Costa et al. (2012) που πραγματοποιήθηκε σε φοιτητές ιατρικής, έδειξε ότι ο παράγοντας ηλικία δεν διαδραματίζει ιδιαίτερο ρόλο στην επίδρασή της στην ακαδημαϊκή εξουθένωση που βίωναν οι φοιτητές.

Η οικογενειακή κατάσταση των φοιτητών σχετίζεται με την ακαδημαϊκή εξουθένωση. Η έρευνα των Muzafar et al. (2015) έδειξε πως οι οικογενειακές ευθύνες που επωμίζονταν οι παντρεμένοι φοιτητές ιατρικής αποτελούσε παράγοντα συσχέτισης με την εξουθένωση. Επίσης η οικονομική ενίσχυση από την οικογένεια που προέρχονται οι φοιτητές, το μορφωτικό επίπεδο και το επάγγελμα των γονέων σχετίζεται και επηρεάζει θετικά ή αρνητικά την εξάντληση και εξουθένωση (Luo, Wang, Zhang, & Chen, 2016). Τέλος η προέλευση των φοιτητών από μεγάλα ή μικρά αστικά ή αγροτικά κέντρα φαίνεται σύμφωνα με έρευνες με την εμφάνιση ή όχι της ακαδημαϊκής εξουθένωσης (Masiak et al, 2014).

### 2.1.2 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση και Σπουδές

Κατά τη διάρκεια των σπουδών οι φοιτητές έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις που επιδρούν αρνητικά ή θετικά στην εμφάνιση του συνδρόμου. Το μαθησιακό περιβάλλον, η ποιότητα των σπουδών, ο φόρτος εργασίας, το πολύωρο διάβασμα, το βαρύ πρόγραμμα παρακολούθησης μαθημάτων και εργαστηρίων αλλά και οι σχέσεις με τους συμφοιτητές τους είναι παράγοντες που σχετίζονται με την εξουθένωση.

Πανελλήνια επιδημιολογική έρευνα ψυχικής υγείας σε Έλληνες φοιτητές από τους Ευθυμίου, Ευσταθίου, & Καλαντζή-Αζίζι (2007), παρουσίασε τους προβληματισμούς των φοιτητών σχετικά με την ποιότητα της εκπαίδευσης, τα οργανωτικά ζητήματα των Πανεπιστημίων, τον αντίκτυπο και την μελλοντική αξία των σπουδών τους αλλά και την επίδραση των διαπροσωπικών τους σχέσεων με φίλους και το αντίθετο φύλο. Όλοι οι παραπάνω παράγοντες έχουν άμεση ή έμμεση σχέση με την εμφάνιση συμπτωμάτων που οδηγούν σε χρόνια πίεση.

Η σχολή ή το τμήμα φοίτησης διαδραματίζει ένα σημαντικό ρόλο στην ψυχοσυναισθηματική κατάσταση και την πίεση που υφίστανται οι φοιτητές του. Σχολές και Τμήματα πολυετή όπως το πενταετές Πολυτεχνείο ή οι εξαετούς φοίτησης Ιατρικές αναγνωρίζονται από την πλειοψηφία ως ιδιαίτερα απαιτητικές και δύσκολες σχολές, σε σχέση με άλλες περισσότερο θεωρητικές. Η έρευνα των Muzafar et al. (2015) παρουσιάζει ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των φοιτητών της Ιατρικής να εμφανίζουν από μέτρια έως πολύ υψηλή εξουθένωση. Στα ίδια πορίσματα καταλήγουν

ανάλογες έρευνες για φοιτητές ιατρικής με εξαιρετικά υψηλά ποσοστά (Muzafar et al., 2015). Τέλος εκτός από τη σχολή μεγάλη σημασία φαίνεται να έχει και το έτος σπουδών που σχετίζεται άμεσα με την εξουθένωση. Ιδιαίτερα στους φοιτητές ιατρικής τα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης εμφανίζουν μια σταδιακή αύξηση με την πάροδο των ετών (Muzafar et al., 2015). Σημαντικά στοιχεία ωστόσο παρουσιάζει και η έρευνα των Cecil et al (2014) στην οποία ένα πολύ υψηλό ποσοστό, πάνω από το 50%, των πρωτοετών φοιτητών ιατρικής, παρουσιάζουν συναισθηματική εξάντληση, που είναι το πρώτο στάδιο της εξουθένωσης, η οποία όμως μειώνεται έως το τρίτο έτος και αρχίζει να αυξάνεται από εκεί και έπειτα.

## 2.2 Αιτίες της Ακαδημαϊκής Εξουθένωσης Φοιτητών

Η επαγγελματική εξουθένωση όπως ήδη έχει αναφερθεί προκύπτει κυρίως από τη χρόνια πίεση που υφίστανται οι εργαζόμενοι στον εργασιακό τους χώρο. Η ακαδημαϊκή εξουθένωση των φοιτητών, ιδιαίτερα των απαιτητικών σχολών όπως της ιατρικής, είναι αποτέλεσμα επαναλαμβανόμενου και αμείωτου άγχους στη διάρκεια των σπουδών ως συνέπεια των ιδιαίτερων προσωπικών παραγόντων σε συνδυασμό με στοιχεία του ακαδημαϊκού περιβάλλοντος.

Οι προσωπικοί παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση της εξουθένωσης είναι σημαντικοί αλλά δε μπορούν τις περισσότερες φορές να επιφέρουν από μόνοι τους αρνητικά αποτελέσματα και λειτουργούν σε αλληλεπίδραση με ακαδημαϊκούς παράγοντες. Στοιχεία της προσωπικότητας του φοιτητή όπως το πόσο εξωστρεφής και κοινωνικός είναι ή αντίθετα πόσο εσωστρεφής και μοναχικός τον οδηγούν στην εμφάνιση ή όχι της αποπροσωποποίησης, ενώ το στοιχείο των υψηλών απαιτήσεων από τον εαυτό τους και η αντοχή τους σε στρεσογόνες καταστάσεις οδηγεί στη συναισθηματική εξουθένωση. Ο βαθμός αυστηρότητας με τον εαυτό τους, η εμπιστοσύνη στις προσωπικές τους δυνάμεις ή η ανασφάλεια που νιώθουν, η ευσυνειδησία, ο αυτοέλεγχος που έχουν σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, το επίπεδο τελειομανίας, η ανησυχία τους για τους βαθμούς και το επαγγελματικό τους μέλλον, είναι παράγοντες που συνδέονται με την εξουθένωση των φοιτητών (Jacobs & Dodd, 2003). Επίσης γεγονότα που τους προβληματίζουν και τους θλίβουν όπως ο θάνατος, η αρρώστια, οι προστριβές των γονιών, τα οικονομικά προβλήματα της οικογένειας μπορούν να επιδράσουν αρνητικά στην ψυχοσυναισθηματική τους κατάσταση και να οδηγήσουν συντομότερα στην εξουθένωση.

Παράγοντες ακαδημαϊκού περιβάλλοντος και σπουδών αφορούν τον φόρτο εργασίας και τις απαιτήσεις της σχολής. Ιδιαίτερα για την ιατρική το βεβαρημένο πρόγραμμα της σχολής με τις πολύωρες παρακολουθήσεις μαθημάτων, τις υποχρεωτικές εργαστηριακές ασκήσεις, την καθημερινή κλινική άσκηση στο νοσοκομείο όπου η επαφή με ασθενείς και πραγματικά ιατρικά περιστατικά που πρέπει να αντιμετωπίσουν χωρίς λάθος, δημιουργεί σε καθημερινή βάση έντονη ψυχολογική πίεση και άγχος. Στα έξι χρόνια σπουδών των φοιτητών που καταλήγουν τις περισσότερες φορές επτά και οκτώ, το συνεχές στρες οδηγεί πολλούς στη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποίηση και τη μειωμένη προσωπική επίτευξη, με αποτέλεσμα την εξουθένωση και σε αρκετές περιπτώσεις την εγκατάλειψη των σπουδών. Η υποστηρικτική ή όχι στάση του διδακτικού κυρίως αλλά και του διοικητικού προσωπικού αποτελεί ένα ακόμα παράγοντα προς την κατεύθυνση της εμφάνισης ή όχι του συνδρόμου.

### 2.3 Συμπτώματα και Συνέπειες

Η ακαδημαϊκή εξουθένωση αποδεικνύεται μια ιδιαίτερα δύσκολη κατάσταση κατά την οποία οι φοιτητές παρουσιάζουν έντονα συμπτώματα σε σωματικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο. Ιδιαίτερα οι φοιτητές Ιατρικής, οι σπουδές των οποίων είναι πολυετείς και απαιτητικές, εμφανίζουν μια σειρά συμπτωμάτων που αποδεικνύουν πως ακολουθούν το δρόμο που οδηγεί στην εξουθένωση.

Σε σωματικό επίπεδο παρουσιάζουν λόγω άγχους δερματικά προβλήματα, υπνηλία κατά τη διάρκεια του μαθήματος αλλά και βραδινό ύπνο κατά τον οποίο δε μπορούν να ξεκουραστούν και να χαλαρώσουν. Σε ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο τα προβλήματα είναι περισσότερα. Πολλοί φοιτητές εμφανίζουν ανεξήγητο εκνευρισμό, σοβαρά θέματα συγκέντρωσης στα μαθήματα, χαμηλή αυτοεκτίμηση για τις δυνατότητές τους, μικρό ενδιαφέρον έως και αδιαφορία για τις σπουδές. Δυσκολεύονται να διαχειριστούν τα προβλήματα που προκύπτουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και ακολουθούν αναποτελεσματικές στρατηγικές και μέσα. Εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης, παρατεταμένη κακή διάθεση, συναισθηματική αστάθεια και άρνηση να σηκωθούν το πρωί να ξεκινήσουν τις καθημερινές δραστηριότητες (Ribeiro et al, 2018).

Οι συνέπειες της ακαδημαϊκής εξουθένωσης εμφανίζονται από σοβαρές έως και καταστροφικές για την ψυχική υγεία και επαγγελματική πορεία των φοιτητών. Η αποπροσωποίηση οδηγεί σε συχνές απουσίες και άσχημες επιδόσεις στα μαθήματα,

στην αποτυχία και τελικά στην εγκατάλειψη σε πολλές περιπτώσεις των σπουδών. Συχνά εμφανίζουν τάσεις κατάχρησης αλκοόλ και χρήσης επικίνδυνων για την υγεία τους ουσιών. Αποκτούν άσχημες διατροφικές συνήθειες, εγκαταλείπουν τη σωματική άσκηση και ασχολούνται ιδιαίτερα με τον υπολογιστή και το κινητό τους τηλέφωνο ξοδεύοντας ατελείωτες ώρες σε ανούσια παιχνίδια. Οι διαπροσωπικές σχέσεις με τους συμφοιτητές αλλά και τους καθηγητές τους χαρακτηρίζονται από προβλήματα και δυσκολία συνεννόησης.

#### 2.4 Αντιμετώπιση

Πολυάριθμες έρευνες πάνω στο θέμα της ακαδημαϊκής εξουθένωσης καταλήγουν σε κοινά συμπεράσματα σχετικά με την εμφάνισή της σε φοιτητές ιατρικών κυρίως σχολών, με ποσοστά που προβληματίζουν και δεν αφήνουν περιθώρια εφησυχασμού για την όσο το δυνατόν ταχύτερη αντιμετώπισή του.

Πρακτικές και υπηρεσίες των Πανεπιστημίων που αφορούν υπηρεσίες συμβουλευτικής φοιτητών παρέχουν ψυχολογική στήριξη και βοήθεια στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και τις ανησυχίες τους ενώ ταυτόχρονα συμβάλλουν στην απόκτηση δεξιοτήτων για την αποτελεσματική διαχείριση των θεμάτων που αντιμετωπίζουν κατά τη διάρκεια των σπουδών. Προγράμματα ψυχοθεραπείας και κοινωνικής υποστήριξης λειτουργούν επίσης προστατευτικά στην ψυχική υγεία των φοιτητών (Ishak et al, 2013). Υποστήριξη συλλόγων και ομάδων που ασχολούνται με αθλητικές οι πολιτιστικές δραστηριότητες όπως το θέατρο, ο χορός, η μουσική, από τη διοίκηση των Πανεπιστημίων εμφανίζουν θετικά αποτελέσματα και λειτουργούν θεραπευτικά στα συμπτώματα της εξουθένωσης.

Οι Dyrbye et al (2008) εκφράζουν την άποψη ότι οι διοικήσεις των Ιατρικών σχολών χρειάζεται να έχουν έναν μηχανισμό από υπηρεσίες οι οποίες έχουν τη δυνατότητα να εντοπίζουν φοιτητές που έχουν συμπτώματα κατάθλιψης και τάσεις αυτοκτονίας και παράλληλα να τους υποστηρίζουν με κατάλληλα προγράμματα και παρέμβαση στο ακαδημαϊκό περιβάλλον που κινούνται. Η υποστήριξη δημιουργίας ομάδων φοιτητών ενισχύει την συνεργασία, την εμπιστοσύνη, το αίσθημα ασφάλειας των περισσότερο ευάλωτων ατόμων, τον ενθουσιασμό και τη δέσμευση (Bakker et al, 2006). Ιδιαίτερη μέριμνα των διοικήσεων στην προσαρμογή των φοιτητών του πρώτου έτους στο νέο περιβάλλον, την καθοδήγηση, την ενημέρωσή τους για τις σπουδές, συμβάλλει αρνητικά στην πιθανή εκδήλωση συμπτωμάτων. Επειδή όλοι οι φοιτητές είναι εν δυνάμει υποψήφιοι για εμφάνιση συμπεριφορών εξουθένωσης, η ενημέρωση αποτελεί

λέξη κλειδί στην καταπολέμηση του συνδρόμου όπως επίσης και η γνώση των πρακτικών στήριξης και θεραπείας που διαθέτει το πανεπιστήμιο.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι καθηγητές, το προσωπικό και η διοίκηση του πανεπιστημίου στην κατάργηση πρακτικών που ευνοούν το φαινόμενο: αυστηρά προγράμματα σπουδών, αλληπάλλληλες εξετάσεις, υπερβολικός φόρτος εργασίας. Αντίθετα η καθοδήγηση, η υποστήριξη, η δημιουργία ενός υγιούς μαθησιακού περιβάλλοντος με ισορροπημένα προγράμματα, η προσπάθεια να βιώνουν οι φοιτητές ικανοποίηση από τη φοιτητική τους ζωή και η ενδυνάμωσή τους αποτελεί ζητούμενο όλης της πανεπιστημιακής κοινότητας.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΦΟΙΤΗΤΙΚΟ ΑΓΧΟΣ

### 3.1 Η έννοια του άγχους

Η λέξη που ακούγεται συχνότερα από κάθε άλλη στη σύγχρονη εποχή και προβληματίζει τους ερευνητές τόσο για την έκταση όσο και για τις συνέπειες που επιφέρει, είναι το άγχος. Στην αρχαία Ελλάδα το ρήμα άγχω ορίζεται ως σφίγγω, στραγγαλίζω, πνίγω, ενώ η ξενόγλωσση εκδοχή του όρου το «στρες» έχει τις ρίζες της στη λατινική λέξη *stringere* (σφίγγω) ή στη γαλλική *distresse* που μεταφράζεται ως καταπίεση, στενότητα (Fontana, 1996). Στην εποχή μας οι όροι άγχος και στρες θεωρούνται συνώνυμοι χωρίς αυτό να είναι και απόλυτα αληθές. Το στρες θεωρείται μια έντονη αντίδραση σωματική και ψυχική σε απειλητικές καταστάσεις, με μια απελπισμένη προσπάθεια του εγκεφάλου να τις αντιμετωπίσει αποτελεσματικά, για το λόγο αυτό μπορεί να θεωρηθεί και φυσιολογική αντίδραση έως ένα βαθμό. Το χρόνιο στρες επιβαρύνει τον οργανισμό σωματικά και ψυχικά, συνδέεται με την κατάθλιψη και οδηγεί σε μόνιμο άγχος. Σύμφωνα με την Παλαιολόγου (2001) το στρες είναι ο φόβος και η αντίδραση απέναντι σε μια μάλλον ρεαλιστική απειλή ή ανησυχία κατά την οποία το άτομο αντιλαμβάνεται τον κίνδυνο και προετοιμάζει την αντίδρασή του σε αυτόν, σε αντίθεση με το άγχος που αφορά το συναίσθημα του φόβου σε μια απροσδιόριστη εντύπωση αόριστης απειλής την οποία δεν αντιλαμβάνεται συγκεκριμένα και δε μπορεί να προετοιμαστεί για να την αντιμετωπίσει.

Ο Μάνος (1997) ορίζει το άγχος ως «τη δυσάρεστη συναισθηματική κατάσταση που περιλαμβάνει αισθήματα τάσης, φόβου ή ακόμη και τρόμου σαν απάντηση σε κίνδυνο του οποίου η πηγή είναι σε μεγάλο βαθμό άγνωστη ή μη αναγνωρίσιμη». Αυξημένο άγχος επιφέρει αρνητικά συναισθήματα και προκαλείται τόσο από εξωτερικούς παράγοντες όπως ένα ατύχημα όσο και από εσωτερικούς όπως την ιδιοσυγκρασία του ατόμου, τον τρόπο που αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει καταστάσεις, τις αντιλήψεις του και τη στάση ζωής που υιοθετεί (Αναγνωστόπουλος & Παπαδάτου, 1999).

Οι αιτίες του άγχους έχουν αναζητηθεί κατά καιρούς από τους ερευνητές σε διαφορετικές βάσεις. Υπάρχουν βιολογικές θεωρίες που το συνδέουν με υπερδιέγερση του νευρικού συστήματος και ψυχαναλυτικές θεωρίες (Freud, 1926) που το θεωρούν αποτέλεσμα απόθησης και αλλαγής της λίμπιντο (οι ορμές και τα ένστικτα που δρουν ασυνείδητα) και των ερεθισμάτων που λαμβάνει το άτομο στη διάρκεια της ζωής του. Γνωσιακά μοντέλα του Freeman (1990) θεωρούν το άγχος μηχανισμό ασφάλειας και

προειδοποίησης σε καταστάσεις κινδύνου ενώ δυσλειτουργεί όταν είναι υψηλό, με διάρκεια ή χωρίς πραγματική απειλή.

### 3.2 Άγχος και Υγεία

Το χρόνιο άγχος επιδρά άμεσα, καταλυτικά και αρνητικά στη σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου. Η σύγχρονη βιβλιογραφία υποστηρίζει πως ένα πολύ μεγάλο ποσοστό των οργανικών παθήσεων σχετίζονται με το άγχος από μόνο του ή σε συνδυασμό με άλλες αιτίες. Σωματικά παρουσιάζονται μια σειρά από συμπτώματα όπως διαταραχή ύπνου, πονοκέφαλοι, κόπωση, πόνοι στον αυχένα, γαστρεντερικά και δερματικά προβλήματα, δύσπνοια, εφίδρωση, ταχυπαλμίες, χαμηλό ανοσοποιητικό κ.α. Συναισθηματικά παρατηρούνται σημάδια όπως έντονος εκνευρισμός, μελαγχολία, προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης, ανησυχίας, απροσδιόριστο αίσθημα φόβου, υπερβολική αντίδραση σε απλές καταστάσεις κ.α.

Το εργασιακό άγχος ειδικότερα ως μια κατάσταση συνεχόμενης πίεσης και έκθεσης σε εργασιακές απαιτήσεις δυσβάστακτες, προκαλεί μια σειρά αρνητικών επιπτώσεων στη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, καθώς και αλλαγές στον τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς. Το κόστος των επιπτώσεων είναι τεράστιο τόσο για τον ίδιο για την αποκατάσταση της ψυχικής και σωματικής υγείας που έχει επιβαρυνθεί, όσο και για την επιχείρηση/οργανισμό που εργάζεται όταν καλείται να παρέχει αποζημιώσεις για θέματα υγείας, να καλύψει τις χαμένες εργατοώρες από τις συχνές απουσίες και να διαχειριστεί τη χαμηλή παραγωγικότητα του ατόμου (Tehrani & Ayling, 2008). Περισσότερο σε επαγγέλματα υγείας το εργασιακό στρες και άγχος εμφανίζεται και αποτελεί μέρος της καθημερινής εργασίας με συναισθηματική φόρτιση και έντονες επιπτώσεις στην σωματική, ψυχική και κοινωνική υγεία των εργαζομένων με τελικό αποτέλεσμα την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Burnout).

### 3.3 Φοιτητικό Άγχος

Μια ειδική κατηγορία «κρυφών» εργαζομένων που αποτελεί παράλληλα και ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης άγχους είναι οι φοιτητές. Αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα πληθυσμού τα μέλη της οποίας παρότι νομικά θεωρούνται ολοκληρωμένες ενήλικες προσωπικότητες στην πραγματικότητα συνεχίζουν το ταξίδι προς την ολοκλήρωση, της κοινωνικοποίησης, της αναζήτησης και της σύγκρουσης θυμίζοντας περισσότερο εφήβους που εξελίσσονται παρά ενήλικες (Ευθυμίου, Ευσταθίου, & Καλαντζή-Αζίζι, 2007). Η στρεσογόνα αυτή περίοδος της συνεχιζόμενης αναζήτησης

και εξέλιξης συμπληρώνεται με τις φοιτητικές σπουδές και αυξάνει τις συνθήκες και τους παράγοντες άγχους για πολλούς από τους νέους φοιτητές οι οποίοι έχουν να διαχειριστούν πολλές νέες προκλήσεις. Ο αποχωρισμός από την οικογένεια για πρώτη φορά, η ανάληψη ευθυνών, οι νέες ακαδημαϊκές και επαγγελματικές γνώσεις και δεξιότητες που καλούνται να αποκτήσουν και η διαχείριση των νέων διαπροσωπικών σχέσεων, καθιστούν την περίοδο της φοίτησης μια αγχωτική διαδικασία (Παναγιωτοπούλου & Πασχάλη, 2012). Οι φοιτητές υφίστανται πίεση καθώς βιώνουν νέες απαιτήσεις και υποχρεώσεις από το ακαδημαϊκό περιβάλλον, προσδοκίες για επιτυχίες από την οικογένεια και τον κοινωνικό περίγυρο, προσπάθεια διαχείρισης των οικονομικών και ταυτόχρονα ψυχολογική πίεση για αποδοχή από τις ομάδες συμφοιτητών και από το άλλο φύλο.

Σε σχέση με το φύλο, τη σχολή αλλά και το έτος σπουδών πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι η επίδραση και η αντίληψη του άγχους παρουσιάζει διαφορές. Το γυναικείο φύλο φαίνεται να παρουσιάζει μια τάση να βιώνει περισσότερο και πιο έντονα άγχος παρά το γεγονός ότι υπερτερεί έναντι των αντρών στην ικανότητα να κάνουν εύκολα συνεργασίες και να διαχειρίζονται καλύτερα τις διαπροσωπικές σχέσεις, να ανταπεξέρχονται σε καθημερινές δυσκολίες διαβίωσης και σε αυξημένο φόρτο εργασίας, παράγοντες που οδηγούν στην εμφάνιση άγχους (Hamaideh, 2012).

Η εμφάνιση φοιτητικού άγχους φαίνεται να σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με ορισμένες σχολές που έχουν μεγαλύτερες απαιτήσεις στο πρόγραμμα σπουδών όπως οι Ιατρικές σχολές. Οι φοιτητές τους καλούνται να ανταποκριθούν σε απαιτητικές σπουδές για έξι τουλάχιστον χρόνια, με πολλά και δύσκολα μαθήματα, με εργαστήρια και κυρίως κλινικές ασκήσεις σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία όπου η επαφή με τον ανθρώπινο πόνο και το θάνατο αποτελούν καθημερινότητα (Παναγιωτοπούλου & Πασχάλη, 2012).

Το έτος σπουδών τέλος φαίνεται να σχετίζεται κι αυτό με την εμφάνιση φοιτητικού στρες και άγχους καθώς παρατηρούνται αυξητικές τάσεις άγχους στους πρωτοετείς φοιτητές και κυρίως στους τελειόφοιτους, με τα ενδιάμεσα έτη να διαχειρίζονται καλύτερα τις αγχωτικές καταστάσεις. Οι τελειόφοιτοι φοιτητές βιώνουν περισσότερο άγχος από τους φοιτητές που σπουδάζουν στα υπόλοιπα έτη, λόγω της κόπωσης που αισθάνονται από τις πολύχρονες σπουδές, της πίεσης από τη διπλωματική εργασία ή την υποχρεωτική πρακτική άσκηση και κυρίως του στρες που υφίστανται από την ανεργία που θα αντιμετωπίσουν σύντομα και την προσπάθεια της επαγγελματικής αποκατάστασης (Argyropoulos, Giourou, Dimopoulou, Angelopoulos, Gourzis &

Jelastopulu, 2017). Από την άλλη πλευρά οι πρωτοετείς βιώνουν το άγχος της ενηλικίωσης, της νέας ζωής, των καινούργιων αυξημένων υποχρεώσεων, της προσαρμογής σε άγνωστες καταστάσεις και ανθρώπους, σε λιγότερο βαθμό βασισμένοι στην οικογενειακή και κοινωνική στήριξη και την επιθυμία τους να ζήσουν μόνοι και ελεύθεροι για πρώτη φορά.

### 3.3.1 Παράγοντες-Αιτίες φοιτητικού άγχους

Η φοιτητική ζωή είναι συνδεδεμένη με αλλαγές και προκλήσεις που φαντάζουν στα μάτια των δεκαοχτάχρονων ανυπέβλητες και ταυτόχρονα γοητευτικές. Οι φοιτητές καλούνται να διαχειριστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τη νέα πραγματικότητα με ή χωρίς οικογενειακή βοήθεια βασισμένοι στην προσωπικότητά τους και τον τρόπο που αντιλαμβάνονται προβλήματα και καταστάσεις που δημιουργούν στρες και άγχος. Τα αίτια του φοιτητικού άγχους χρειάζεται να αναζητηθούν σε μια ποικιλία παραγόντων που αφορούν την ακαδημαϊκή ζωή, τις διαπροσωπικές τους σχέσεις, τα ατομικά χαρακτηριστικά και εξωτερικούς παράγοντες.

Τα στοιχεία της ακαδημαϊκής ζωής περιλαμβάνουν ένα απαιτητικό πρόγραμμα παρακολούθησης μαθημάτων και εργαστηρίων, ανάθεση επιστημονικών εργασιών, πολύωρη μελέτη στο σπίτι, πρόοδοι και αγχωτικές εξεταστικές περιόδους, νέες γνώσεις και πληροφορίες, βαθμολογίες, σκέψεις για περαιτέρω σπουδές, αγωνία για το πτυχίο, στοιχεία που αποτελούν παράγοντες πίεσης και άγχους για κάθε φοιτητή. Με το πέρασμα του χρόνου η δράση των ακαδημαϊκών παραγόντων εντατικοποιείται και η αναμενόμενη σωματική και φυσιολογική κούραση επιφέρει ανατροπές στην φυσιολογική και ψυχολογική συμπεριφορά του φοιτητή και επηρεάζει δραστικά τον τρόπο σκέψης και τις πράξεις του (Χανιώτης & Χανιώτης, 2010).

Οι διαπροσωπικές σχέσεις των φοιτητών που αποτελούν τη δεύτερη κατηγορία παραγόντων που προκαλούν καταστάσεις άγχους κατέχουν σημαντική θέση στη φοιτητική ζωή και επηρεάζονται άμεσα από τους ακαδημαϊκούς παράγοντες επειδή ο προσωπικός χρόνος εξαντλείται στις ακαδημαϊκές υποχρεώσεις αφήνοντας ελάχιστο για τις κοινωνικές σχέσεις του φοιτητή. Άγχος προκαλεί ο ανεπαρκής χρόνος για ξεκούραση και παρέα με φίλους, γνωστούς, οικογένεια, η συνεργασία μέσω ομάδων με άγνωστα άτομα, η αναγκαιότητα λόγω οικονομικών προβλημάτων συγκατοίκησης αταίριαστων χαρακτήρων, η ανάγκη αποδοχής από τους συμφοιτητές και η έντονη επιθυμία δημιουργίας προσωπικής σχέσης με άτομα που του αρέσουν (Chavajay & Skowronek, 2008).

Τρίτη κατηγορία αποτελούν παράγοντες που σχετίζονται με το χαρακτήρα, ιδιοσυγκρασία, προσωπικότητα του ίδιου του φοιτητή. Ατομικά στοιχεία όπως η ευαισθησία, ο εκρηκτικός χαρακτήρας, το χαμηλών τόνων προφίλ, η μοναχικότητα, η ευκολία στην ανάπτυξη σχέσεων, η δυναμικότητα, η ικανότητα ορθής διαχείρισης των οικονομικών, οι καταστροφικές συνήθειες αλκοόλ και κάπνισμα, η κοινωνικότητα, οι καλές συνήθειες άσκησης και διατροφής, η αυτοπεποίθηση, ο τρόπος αντίληψης και διαχείρισης των προβλημάτων, το προερχόμενο οικογενειακό περιβάλλον και το μορφωτικό επίπεδο των γονιών, αποτελούν παράγοντες που ενισχύουν ή προστατεύουν αντίθετα από την εμφάνιση συνθηκών άγχους.

Συνθήκες άγχους προκαλούν επίσης παράγοντες που δεν αφορούν τον ακαδημαϊκό χώρο και τον φοιτητή και είναι εκτός των προαναφερθέντων πεδίων. Η οικονομική κρίση της χώρας επηρέασε βαθύτατα την ελληνική οικογένεια και την ικανότητά της να υποστηρίξει οικονομικά τα παιδιά στην περίοδο των σπουδών. Η μη εύρεση εργασίας από τους φοιτητές και η αδυναμία της οικογένειας να τους στηρίξει οικονομικά οδηγεί πολλούς νέους φοιτητές να μη μεταβαίνουν στο πανεπιστήμιο για σπουδές όταν αυτό βρίσκεται μακριά από τη μόνιμη κατοικία και τους παλιούς να σκέφτονται σοβαρά την εγκατάλειψη των σπουδών τους, καταστάσεις που προκαλούν στρες και άγχος (Bennet, 2003). Σημαντικά επίπεδα άγχους προκαλούν το νέο περιβάλλον του πανεπιστημίου και της πόλης που καλούνται να ζήσουν μόνοι χωρίς τη γονική μέριμνα, η προσπάθεια να βρουν εργασία, οι δυσκολίες που επιφέρει ο συνδυασμός σπουδών και εργασίας, η διαχείριση των οικονομικών αλλά και η αγωνία του τι θα γίνει μετά το πτυχίο με το ποσοστό της ανεργίας των νέων πτυχιούχων να παρουσιάζει αυξητικές τάσεις σε παγκόσμιο επίπεδο. Η αγωνία και το τεράστιο άγχος για την επαγγελματική αποκατάσταση έχει οδηγήσει την τελευταία τουλάχιστο δεκαετία στη μεγάλη φυγή των νέων επιστημόνων για αναζήτηση εργασίας στο εξωτερικό (Φωτόπουλος, 2015). Τέλος η υγειονομική κρίση του COVID-19 προκάλεσε στους φοιτητές κι τις οικογένειές τους έναν ακόμα εξωτερικό παράγοντα άγχους με απρόβλεπτες συνέπειες για το μέλλον.

### 3.3.2 Συμπτώματα-Συνέπειες

Οι πλειονότητα των ερευνητών σε Ελλάδα και εξωτερικό συμφωνεί με την άποψη ότι το χρόνιο άγχος των φοιτητών, κυρίως των ιατρικών σχολών, συμβάλει στην κακή ποιότητα ζωής με συνέπειες στη σωματική, ψυχική υγεία και επηρεάζει αρνητικά τον τρόπο σκέψης και τις αποφάσεις για το μέλλον τους.

Η επίδραση του άγχους γίνεται αντιληπτή αρχικά σε σωματικό επίπεδο με συμπτώματα όπως εφίδρωση, πόνος και πίεση στο θώρακα, ναυτία, ίλιγγος, ξηρότητα στο στόμα, πονόκοιλο και πονοκέφαλο, δυσκολία στην κατάποση, δύσπνοια, ταχυπαλμία, τρέμουλο, ζαλάδες, συχνοουρία, ανησυχία, μούδιασμα των άκρων και τάση για λιποθυμία (Μητρούση et al, 2013). Τα σωματικά συμπτώματα με τη πάροδο του χρόνου και χωρίς κατάλληλη αντιμετώπιση δύναται να οδηγήσουν σε σοβαρότερα προβλήματα υγείας όπως άσθμα, καρδιακές παθήσεις, υψηλή αρτηριακή πίεση, σάκχαρο, διαβήτη, γυναικεία δυσμηνόρροια, καθημερινούς πονοκεφάλους, μυϊκούς πόνους και γενικότερη εξασθένηση του ανοσοποιητικού συστήματος που γίνεται όλο και λιγότερο ικανό στην καταπολέμηση λοιμώξεων και ασθενειών.

Η ψυχική και συναισθηματική υγεία των φοιτητών πλήττεται από το χρόνιο άγχος με μια σειρά συμπτωμάτων όπως έντονη ανησυχία, έλλειψη συγκέντρωσης, αδιαφορία, χαμηλή αυτοεκτίμηση των ικανοτήτων αντίληψης, νευρική διάθεση, έλλειψη ευαισθησίας, αίσθημα ανεξήγητου φόβου αγωνία και θλίψη χωρίς προφανή λόγο (Μαδιανός, 2003). Οι συνέπειες των ψυχοσυναισθηματικών συμπτωμάτων του άγχους ενδέχεται να οδηγήσουν τους φοιτητές σε σοβαρά έως καταστροφικά προβλήματα για τη μελλοντική τους ζωή, ξεκινώντας από την αδιαφορία για τις σπουδές, τις χαμηλές επιδόσεις, την αποτυχία στις εξετάσεις, τις σκέψεις για εγκατάλειψη των σπουδών έως την καταφυγή τους στο αλκοόλ, τη χρήση ουσιών εξάρτησης και τις αυτοκτονικές τάσεις (Brenneisen al, 2016).

### 3.3.3 Αντιμετώπιση

Τα ψυχοσωματικά συμπτώματα του φοιτητικού άγχους και οι έντονες συνέπειες που επιφέρει στο σώμα, την ψυχολογία και στις καταστροφικές αποφάσεις των φοιτητών, καθιστούν αναγκαία την άμεση και στοχευμένη αντιμετώπισή του. Το σημαντικότερο βήμα στην αντιμετώπιση κάθε προβλήματος αποτελεί η πρόληψη κι όχι τόσο η θεραπεία. Για το λόγο αυτό είναι αναγκαία η καθιέρωση στα πανεπιστήμια προγραμμάτων και μηχανισμών πρόληψης, εντοπισμού συμπτωμάτων και υποστήριξης της ατομικής ευθύνης προαγωγής υγείας. Εκπαιδευτικά ιδρύματα του εξωτερικού ιατρικών σχολών εφαρμόζουν προγράμματα εκπαίδευσης φοιτητών σε τεχνικές χαλάρωσης και ευεξίας με επιτυχημένα αποτελέσματα στα συμπτώματα άγχους των φοιτητών (Wild et al, 2014). Στην Ελλάδα η λειτουργία σε πολλά πανεπιστήμια της χώρας υπηρεσιών συμβουλευτικής φοιτητών που βοηθούν στην πρόληψη και αντιμετώπιση συμπτωμάτων άγχους με την προϋπόθεση να καταφύγουν

σε αυτά οικειοθελώς οι φοιτητές, δεν επιλύουν πάντα τα προβλήματα εν τη γενέση τους παρά προσπαθούν να θεραπεύσουν το ήδη υπάρχον.

Οι μηχανισμοί εντοπισμού φοιτητών με συμπτώματα άγχους βασισμένοι στην εκπαίδευση του διδακτικού και διοικητικού προσωπικού είναι το πρώτο και σημαντικότερο βήμα στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Στη συνέχεια προγράμματα και μηχανισμοί που βοηθούν τους νέους φοιτητές στην προσαρμογή τους στις ακαδημαϊκές σπουδές, στη βελτίωση της αυτογνωσίας τους, στην ανάπτυξη της κριτικής σκέψης, στη διαχείριση των νέων διαπροσωπικών σχέσεων, στην ανάπτυξη επικοινωνιακών, κοινωνικών και δεξιοτήτων μάθησης, συμβάλουν τα μέγιστα στη διαμόρφωση μιας αντιληπτικής ικανότητας που θωρακίζει τους φοιτητές και δεν επιτρέπει την εμφάνιση συμπτωμάτων άγχους. Ο κύριος ρόλος των προγραμμάτων συμβουλευτικής είναι να βοηθήσει τους φοιτητές να αποκτήσουν ένα λειτουργικό τρόπο σκέψης και αντίληψης καταστάσεων και προβλημάτων με τον οποίο θα ξεπερνούν τις δυσκολίες και θα βρίσκουν μόνοι τους αποτελεσματικές λύσεις στα προβλήματα που παρουσιάζονται στη φοιτητική τους ζωή (Malikiosi-Loisos, 2007).

Ένα από τα προγράμματα αντιμετώπισης του φοιτητικού άγχους αποτελεί το πρόγραμμα της E.E. PLAY (Play, Learn, fight back Anxiety) με συντονιστή στην Ελλάδα το Πανεπιστήμιο Πατρών, αντικείμενο του οποίου είναι η σχεδίαση ενός τρισδιάστατου εικονικού κόσμου με μορφή παιχνιδιού όπου οι φοιτητές ανώνυμα προετοιμάζονται μέσα από δραστηριότητες για την ακαδημαϊκή τους ζωή με αποτέλεσμα τη μείωση του άγχους και παρακολούθηση της ψυχικής τους υγείας (πρόγραμμα Erasmus: Στρατηγικές Σύμπραξης).

Η ενθάρρυνση και υποστήριξη από τη διοίκηση του πανεπιστημίου δημιουργίας πολιτιστικών ομάδων θεάτρου, μουσικής, ζωγραφικής, κέντρων ανταλλαγής ιδεών και δημιουργικής απασχόλησης, αθλητικών συναντήσεων, γυμναστηρίου, κέντρων διατροφικής συμβουλευτικής και μαθημάτων τεχνικών χαλάρωσης, αποτελεί πολύτιμη βοήθεια στον αγώνα καταπολέμησης και διαχείρισης του άγχους. Η οργάνωση και διαχείριση του χρόνου ανάμεσα στην εργασία και τη χαλάρωση, ο σωστός ύπνος, η υγιεινή διατροφή, η άθληση και οι ξέγνοιστες στιγμές με φίλους αποτελούν τις βέλτιστες ατομικές επιλογές των φοιτητών για ποιοτική ζωή χωρίς άγχος.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΚΡΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΦΟΙΤΗΤΕΣ

### 4.1 Επίδραση των κρίσεων στον φοιτητικό πληθυσμό

Ο φοιτητικός πληθυσμός αποτελεί μια ομάδα νέων ανθρώπων εξαιρετικά ευάλωτη σε κάθε μεγάλη κρίση της κοινωνικοοικονομικής ζωής της χώρας, καθώς οποιαδήποτε αλλαγή στην οικονομία, την κοινωνία και την πολιτική ζωή επιδρά άμεσα στην ελληνική οικογένεια και τη δυνατότητά της να στηρίξει οικονομικά τα παιδιά κατά την περίοδο των σπουδών.

Μία από τις μεγαλύτερες κρίσεις που γνώρισε η Ελλάδα τα τελευταία δέκα χρόνια είναι η ελληνική κρίση χρέους, όπως ονομάστηκε χαρακτηριστικά, κατά την οποία η χώρα αδυνατούσε να πληρώσει το εξωτερικό της χρέος και τις υποχρεώσεις της επειδή έπαψε να δανείζεται με χαμηλά επιτόκια από τις διεθνείς αγορές. Η οικονομική κρίση που ξέσπασε είχε αρνητικές κοινωνικές επιπτώσεις με αποτέλεσμα την αύξηση του ποσοστού της ανεργίας, του τιμαρίθμου, της φτώχειας και γενικότερα της αποσταθεροποίησης εισοδημάτων και κοινωνικών ισορροπιών κυρίως στην μεσαία αστική τάξη της ελληνικής κοινωνίας (Τσικαλάκη & Κλάση-Κοκκίνου, 2016). Η χώρα αναγκάστηκε να προσαρμοστεί δημοσιονομικά, με σημαντική αύξηση της φορολογίας και αντίστοιχα μείωση μισθών και συντάξεων, προκαλώντας τη μετανάστευση 600 περίπου χιλιάδων Ελλήνων στο εξωτερικό μέσα σε επτά χρόνια, αισθητή μείωση του βιοτικού επιπέδου για τις περισσότερες ελληνικές οικογένειες καθώς επίσης μεγάλες ανατροπές και αλλαγές σε σημαντικούς τομείς της ελληνικής ζωής όπως ο εκπαιδευτικός χώρος (IOBE, 2019). Η οικονομική κρίση επέφερε ριζοσπαστικές αλλαγές στην τριτοβάθμια εκπαίδευση με το σχέδιο «Αθηνά» που προέβλεπε καταργήσεις, αναγκαστικές συγχωνεύσεις τμημάτων των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, δημιούργησε ακόμα μεγαλύτερο πρόβλημα στην ήδη προβληματική σχέση εκπαίδευσης και αγοράς εργασίας για τους πτυχιούχους και επίδρασε αρνητικά στην εισαγωγή στα πανεπιστήμια, την επιλογή των σπουδών ως προς το τμήμα και ως προς τον τόπο που εδρεύει το πανεπιστήμιο (IOBE, 2019). Σύμφωνα με τις Τσικαλάκη & Κλάση-Κοκκίνου (2016) η μεγάλη μείωση του εισοδήματος της μέσης ελληνικής οικογένειας επίδρασε, αλλά όχι στο βαθμό που θα περίμενε κανείς, στην ικανότητά της να στηρίξει τα παιδιά της με εξωσχολική φροντιστηριακή προετοιμασία για την εισαγωγή στα πανεπιστήμια, θεωρώντας την εκπαίδευση απαραίτητη επένδυση με όποια θυσία χρειαστεί να γίνει στις υπόλοιπες ανάγκες της οικογένειας.



Η «φτωχοποίηση» της ελληνικής οικογένειας επέφερε σημαντικές αλλαγές στον φοιτητικό πληθυσμό κυρίως ως προς τον τόπο των σπουδών επιλέγοντας αναγκαστικά πολλές φορές τον τόπο κατοικίας των γονέων, στη δυνατότητα για διακοπές, ταξίδια, αγορά βιβλίων, εξόδους, καλή διατροφή, άγχος και ψυχική υγεία. Σύμφωνα με έρευνα που διεξήγαγε το Πανεπιστήμιο Κρήτης το 2012, το 26% των φοιτητών εργαζόταν για να μπορέσει να βιοποριστεί αξιοπρεπώς κατά τη διάρκεια των σπουδών κι από το υπόλοιπο ποσοστό το 57% δήλωνε πως ψάχνει για εργασία ακόμη και με χαμηλό μισθό. Το 91,5% δήλωνε τις οικονομικές δυσκολίες που αντιμετώπιζε η οικογένειά τους ενώ το 55% είχε τουλάχιστο ένα μέλος της οικογένειας άνεργο και το 78,5% δήλωνε μείωση της οικονομικής ενίσχυσης που λάμβαναν μηνιαία, γεγονός που επηρέαζε αρνητικά τη δυνατότητα για κατανάλωση σε μεγάλο βαθμό για το 71,2% των φοιτητών (Σαματάς & Δράκος, 2013).

#### 4.2 Η υγειονομική κρίση του COVID-19

Στην αυγή του 2020 εμφανίστηκε πρώτα στην Ασία και λίγο αργότερα στην Ευρώπη μία υγειονομική κρίση η οποία επέσυρε σαν ντόμινο μια σειρά σαρωτικών αλλαγών στην κοινωνικοοικονομική ζωή του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού της γης. Οι οικονομίες των χωρών και η κοινωνική ζωή των κατοίκων τους πλήττονται ανυπολόγιστα δημιουργώντας τεράστια προβλήματα, ηθικά διλλήματα και προβληματισμούς. Η Ελλάδα μια χώρα της οποίας τα κύρια εισοδήματα προέρχονται από τον τουρισμό, υπέστη πλήγμα στην εύθραυστη από την οικονομική κρίση του 2009-2018 οικονομία της, συμπαρασύροντας και επηρεάζοντας όλα τα πεδία της κοινωνικής, οικονομικής και πολιτιστικής ζωής των Ελλήνων.

Η πανδημία της νόσου COVID-19 επιτάχυνε και εγκατέστησε νέες μορφές ανισοτήτων που αφορούν ευάλωτες στην εμφάνιση της νόσου κοινωνικές ομάδες, όπως άτομα που απαιτείται να εργάζονται σε συνθήκες κινδύνου ή ομάδες που διαβιούν πολλοί μαζί χωρίς βασικά αγαθά. Από την άλλη τα κυβερνητικά μέτρα για αυτοπεριορισμό και αποφυγή κοινωνικών συναθροίσεων αποτελούν πλήγμα και εντείνουν την υπάρχουσα κοινωνική ανισότητα για άτομα με ειδικές ανάγκες, για ανθρώπους που νοσούν, για επαγγελματίες των οποίων οι επιχειρήσεις παραμένουν κλειστές, για φοιτητές που δε βρίσκουν εργασία και για οικογένειες τα μέλη των οποίων έχουν υποστεί λόγω της κρίσης αναστολή στην εργασία τους, περικοπή στο μισθό τους ή και απόλυση (Zissi & Chtouris, 2020).

Ραγδαία αλλαγή σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα επέφερε η εμφάνιση της υγειονομικής κρίσης και ο αναγκαστικός αυτοπεριορισμός ως προς την καθολική χρήση της τεχνολογίας και των ψηφιακών συστημάτων σε όλες τις καθημερινές δραστηριότητες της οικονομικής, κοινωνικής, πολιτικής και εκπαιδευτικής ζωής των πολιτών. Βίαια ίσως και ανώριμα τα ελληνικά νοικοκυριά οδηγήθηκαν στην απόλυτη ψηφιοποίηση δημιουργώντας σοβαρά προβλήματα σε άτομα και κοινωνικές ομάδες που υστερούσαν οικονομικά ή δε διέθεταν τις απαραίτητες τεχνολογικές γνώσεις, εντείνοντας την υπάρχουσα κοινωνική ανισότητα (Zissi & Chtouris, 2020).

Η σημαντικότερη ίσως αλλαγή επήλθε στην έντονη επικράτηση των συναισθημάτων της εμπιστοσύνης, της υπευθυνότητας και κυρίως του φόβου που προκλήθηκε και επηρέασε την ψυχική υγεία μεγάλου μέρους του πληθυσμού της χώρας. Έρευνες δείχνουν αύξηση της εμπιστοσύνης των πολιτών προς τους πολιτικούς θεσμούς και κυρίως προς την επιστήμη με αποτέλεσμα τη συμμόρφωση προς τις αποφάσεις τους και επικράτηση μιας στάσης ατομικής υπευθυνότητας (Zissi & Chtouris, 2020). Το επικρατέστερο συναίσθημα στην εποχή της υγειονομικής κρίσης αποτέλεσε από την έναρξή της έως και σήμερα το ίδιο ισχυρό, ο φόβος για την αόρατη απειλή που αποτελεί κίνδυνο, διαταράσσει την κοινωνική ηρεμία και αλλάζει ριζικά όλα όσα αποτελούσαν σταθερές και αδιαμφισβήτητες παραδοχές και αξίες έως τώρα. Το συναίσθημα του φόβου εντείνουν τα ΜΜΕ με το δραματικό τρόπο παρουσίασης της πληροφορίας και της εικόνας, επιφέροντας άγχος και ψυχική αναστάτωση στους αποδέκτες της πληροφορίας.

#### 4.3 COVID-19 και εξ'αποστάσεως εκπαίδευση

Από τη δίνη των αλλαγών που προκάλεσε το κύμα της πανδημίας του COVID-19 δεν ξέφυγε η τριτοβάθμια εκπαίδευση που κλήθηκε σε σύντομο χρονικό διάστημα να ανταποκριθεί στις νέες συνθήκες υιοθετώντας αναγκαστικά το σύστημα της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης. Παρά το γεγονός ότι τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα χαρακτηρίζονται από ένα αρκετά υψηλό επίπεδο στη χρήση της τεχνολογίας, δεν ανταποκρίθηκαν από την αρχή στις απαιτήσεις της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης παρουσιάζοντας πολλά προβλήματα που ξεπεράστηκαν με την πάροδο του χρόνου. Δημιουργήθηκαν οργανωμένες εικονικές διαδικτυακές τάξεις και έγινε μια αξιολογή προσπάθεια από τεχνικούς, μέλη ΔΕΠ και διοικητικούς υπαλλήλους για τη διαμοίραση της γνώσης στους φοιτητές με τον καλύτερο δυνατό τρόπο και τις μικρότερες απώλειες. Ο νέος τρόπος μετάδοσης της γνώσης επίδρασε σύμφωνα με έρευνες σε πανεπιστήμια

του εξωτερικού στην ψυχική υγεία και τα επίπεδα του άγχους των φοιτητών με ποσοστά της τάξης του 51% να αισθάνονται στρες και το 78% να αισθάνονται άβολα με τα ηλεκτρονικά μαθήματα (Utsav and Ambreen, 2020).

Ιδιαίτερη επίδραση της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης παρατηρείται στις Ιατρικές σχολές η εκπαίδευση των οποίων χαρακτηρίζεται από πολλά εργαστήρια και κλινικές ασκήσεις η παρακολούθηση των οποίων απαιτεί φυσική παρουσία. Από τον Μάρτιο του 2020 με το «κλείσιμο» των πανεπιστημίων διακόπηκε η εκπαιδευτική διαδικασία των κλινικών ασκήσεων για τους φοιτητές Ιατρικής του τετάρτου, πέμπτου και έκτου έτους και επιχειρήθηκε μια προσπάθεια αντικατάστασής τους από online μαθήματα κλινικών που δε βελτιώναν τις κλινικές δεξιότητες τους. Στο νέο ακαδημαϊκό έτος τον Σεπτέμβριο του 2020 οι Ιατρικές σχολές αποφασίζουν την επιστροφή των φοιτητών στα εργαστήρια και τις κλινικές τηρώντας με ευλάβεια τα μέτρα προστασίας για τον κοροναϊό και υποστηρίζοντας ευπαθείς ομάδες φοιτητών ως τον πιο πρόσφορο τρόπο για την ανάπτυξη ιατρικών ικανοτήτων (Hickland et al. 2020). Στο ίδιο μοτίβο πολλοί ερευνητές ενώ τονίζουν την ανάγκη επιστροφής των μελλοντικών γιατρών στα νοσοκομεία για κλινική άσκηση παράλληλα μελετούν λύσεις, καθώς η πανδημία έχει άγνωστη πορεία, για τον συνδυασμό της παραδοσιακής ιατρικής εκπαίδευσης με την απαίτηση για ασφάλεια (Darras et al. 2020).

Η μεγάλη εκπαιδευτική αλλαγή που προκλήθηκε από το λεγόμενο lockdown των πανεπιστημίων θα μπορούσε να αποτελέσει μια μελλοντική πρόκληση για ένα νέο τοπίο εξ αποστάσεως εκπαίδευσης τα οφέλη της οποίας θα μπορούσαν να υπερτερούν των μειονεκτημάτων της, με προϋπόθεση να εξεταστούν σοβαρά και να διορθωθούν οι αδυναμίες σχεδιάζοντας υπό νέες προϋποθέσεις, βασιζόμενοι σε επιστημονικές έρευνες και μελέτες που θα πραγματοποιηθούν, το νέο εκπαιδευτικό τοπίο. Οι εξαιρετικά σοβαρές αντιρρήσεις εκπαιδευτικών και κυρίως πανεπιστημιακών δασκάλων και επιστημόνων θα πρέπει να ληφθούν πολύ σοβαρά υπόψιν στον εκπαιδευτικό σχεδιασμό και με πολύ προσεκτικά βήματα να καταλήξει στην βέλτιστη δυνατή λύση.

#### 4.4 Επιπτώσεις και ανησυχίες στο νέο εκπαιδευτικό τοπίο

Σε ένα τόσο σύντομο χρονικό διάστημα από τον Μάρτιο του 2020 έως τις μέρες μας διαμορφώθηκε ένα εντελώς νέο εκπαιδευτικό τοπίο με άγνωστη κατάληξη για την τελική μορφή των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, την ψυχολογία των φοιτητών και την διαδικασία της μάθησης. Η πανδημία του COVID-19 προκάλεσε σημαντική διαταραχή

στη ζωή και την ψυχική ευεξία των φοιτητών κυρίως των ιατρικού τμήματος που είναι και το αντικείμενο μελέτης της παρούσας εργασίας. Μελέτες σχετικά με τον αντίκτυπο της νέας κατάστασης, τις ανησυχίες και την ψυχολογική δυσφορία φοιτητών ιατρικής του εξωτερικού δείχνουν επιδείνωση της ψυχικής ευεξίας από το 68% των συμμετεχόντων, με αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνική ζωή, την απόδοση της μελέτης, τα επίπεδα άγχους και την αβεβαιότητα σχετικά με την σύντομη επιστροφή τους στην προηγούμενη «κανονική» φοιτητική ζωή και την απόκτηση του πτυχίου τους (Lyons *et al.* 2020).

Η μεγάλη και αιφνίδια αλλαγή στην παραδοσιακή εκπαιδευτική διαδικασία μάθησης με τη φυσική παρουσία, ίσως το μεγαλύτερο εκπαιδευτικό πείραμα της σύγχρονης εποχής με άγνωστη κατάληξη, συνοδεύτηκε από έντονες ανησυχίες και επιπτώσεις που γίνονται έντονα αντιληπτές σε τρία επίπεδα: πανεπιστήμια, φοιτητές και οικογενειακό περιβάλλον. Τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, παρά τη σχετική εμπειρία και τεχνογνωσία που διέθεταν, άλλα σε λιγότερο κι άλλα σε μεγαλύτερο βαθμό, φάνηκαν απροετοίμαστα για την αντιμετώπιση της νέας ξαφνικής κατάστασης με αποτέλεσμα την εμφάνιση στο αρχικό στάδιο πολλών προβλημάτων προκειμένου στη μετάδοση της γνώσης με ηλεκτρονικά μέσα. Οι πανεπιστημιακοί δάσκαλοι συνηθισμένοι στην παραδοσιακή διδασκαλία με οπτική επαφή και διαδραστικότητα με τους φοιτητές τους δυσκολεύτηκαν στο νέο απρόσωπο τρόπο μάθησης με τα προσωπικά δεδομένα να «απαιτούν» από τους φοιτητές να έχουν κλειστές κάμερες και μικρόφωνα. Έντονες δυσκολίες και μεγάλο βαθμό διαβλητότητας παρουσίασαν και οι εξετάσεις του εαρινού εξαμήνου 2020 και του Σεπτεμβρίου 2020 παρά τις δικλείδες ασφαλείας και τις προσπάθειες των τεχνικών καθώς είναι πολύ δύσκολο να ελεγχθούν από απόσταση περιπτώσεις αντιγραφής και ηλεκτρονικής βοήθειας σε σχέση με τις εξετάσεις που γίνονται παραδοσιακά με φυσική παρουσία στην πανεπιστημιακή τάξη. Τέλος τεχνικά προβλήματα υπερφόρτωσης των ηλεκτρονικών συστημάτων και εκπαιδευτικών πλατφόρμων που εξυπηρετούν εξ αποστάσεως μαθήματα και εξετάσεις, δυσχέραναν την ηλεκτρονική εκπαιδευτική διαδικασία για τους πομπούς και τους αποδέκτες της μάθησης.

Στο επίπεδο των φοιτητών οι ανησυχίες και τα προβλήματα εμφανίζονται σε μεγάλο βαθμό και αφορούν τις σπουδές, την ψυχολογία, τη συγκέντρωση και την ικανοποίηση που νοιώθουν από την εκπαιδευτική διαδικασία. Ο φυσικός περιορισμός νέων ανθρώπων σε τέσσερις τοίχους χωρίς διαπροσωπικές σχέσεις με άλλους συμφοιτητές, χωρίς σωματική άσκηση, περνώντας ατελείωτες ώρες μπροστά σε μια οθόνη

υπολογιστή, δημιουργεί συναισθήματα άγχους, ψυχολογικής πίεσης, αβεβαιότητας για το μέλλον, ανασφάλειας και επιδρούν αρνητικά στην ψυχική και πνευματική τους υγεία. Η προσοχή και η συγκέντρωση στο διαδικτυακό μάθημα μπορεί πολύ εύκολα να διασπαστεί από την ταυτόχρονη ενασχόληση από τα δημοφιλή στους νέους μέσα κοινωνικής δικτύωσης και από την αδυναμία του διδάσκοντα να ελέγχει ανά πάσα στιγμή ποιος παρακολουθεί ενεργά το μάθημα και ποιος έχει φύγει από τη θέση του. Επίσης αύξηση σωματικών προβλημάτων όπως μυοσκελετικοί πόνοι στον αυχένα και τη μέση, έχουν παρατηρηθεί στους φοιτητές λόγω κακής στάσης του σώματος και πολύωρης παραμονής σε καθιστή θέση. Ειδική κατηγορία φοιτητών με θέματα και προβλήματα που θα ερευνήσει η επιστημονική κοινότητα στο άμεσο μέλλον, αποτελούν οι φετινοί πρωτοετείς φοιτητές που σπουδάζουν από τα σπίτια τους χωρίς να προλάβουν οι περισσότεροι να γνωρίσουν το πανεπιστήμιο, τους συμμαθητές, τους καθηγητές, το χώρο, τις αίθουσες, τη βιβλιοθήκη και να αισθανθούν φοιτητές, με άγνωστες συνέπειες για την ψυχική τους υγεία.

Τέλος στο επίπεδο του οικογενειακού περιβάλλοντος η υγειονομική κρίση του COVID και η εξ αποστάσεως εκπαίδευση δημιούργησαν οικονομικά, κοινωνικά και ψυχολογικά προβλήματα στα μέλη της οικογένειας των φοιτητών. Το lockdown και η συνεχιζόμενη ψυχολογική απειλή του σε πολλές κατηγορίες εργαζομένων κυρίως ελεύθερων επαγγελματιών, οδήγησε το οικογενειακό εισόδημα σε σοβαρή συρρίκνωση και στην αδυναμία πολλών νοικοκυριών να ανταπεξέλθουν στις τεχνολογικές απαιτήσεις της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης των φοιτητών, όπως την αγορά νέων δυνατών υπολογιστών και τη σύνδεση με το Internet. Η οικονομική στενότητα σε συνδυασμό με την «αναγκαστική συμβίωση» όλων των μελών της οικογένειας εντός του σπιτιού για πολλές ώρες και ημέρες δημιουργεί εντάσεις και προστριβές, με αποτέλεσμα την απομόνωση του κάθε μέλους και κυρίως των φοιτητών, τη διατάραξη των σχέσεων και της ψυχικής υγείας όλων των μελών.

#### 4.5 Διαρροή εγκεφάλων (brain drain)

Η μετανάστευση επαγγελματιών κυρίως από το χώρο της υγείας εδώ και πολλά χρόνια προκάλεσε έντονες συζητήσεις για τις αιτίες του φαινομένου και τον τρόπο αντιμετώπισής του λόγω των καταστροφικών επιπτώσεων στην υγεία των πολιτών και την οικονομία στη χώρα προέλευσης. Η απόφαση νέων επιστημόνων να εγκαταλείψουν τη χώρα καταγωγής τους προς αναζήτηση καλύτερου εργασιακού περιβάλλοντος έχει χαρακτηριστεί με τον όρο διαρροή εγκεφάλων ή brain drain,

εγείροντας σοβαρά ζητήματα δίκαιης κατανομής επαγγελματιών υγείας και υγειονομικής περίθαλψης (Atte, 2020). Σύμφωνα με τον Λαμπριανίδη (2011) διαρροή εγκεφάλων εννοούμε μια διεθνή μεταφορά πόρων σε μορφή ανθρώπινου κεφαλαίου, για άτομα με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης από αναπτυσσόμενες χώρες σε πιο αναπτυγμένες. Μεγάλη σημασία δίνεται στον όρο διαρροή δείχνοντας όχι απλά την μετακίνηση επιστημόνων σε άλλο τόπο αλλά την έλλειψη και τις επιπτώσεις της που προκαλεί στη χώρα προέλευσης.

Η δεκαετία 2009-2019 αποτέλεσε για την Ελλάδα περίοδο της μεγάλης φυγής πτυχιούχων των ιατρικών σχολών προς αναζήτηση εργασίας. Η οικονομική κρίση που πέρασε η χώρα αύξησε δραματικά την ανεργία, μείωσε τους μισθούς και τις προσλήψεις με αποτέλεσμα τη χαμηλή απορρόφηση νέων επιστημόνων στο χώρο της υγείας. Οι νέοι γιατροί οδηγήθηκαν στις αναπτυγμένες χώρες της Βόρειας Ευρώπης δημιουργώντας κενό στην υγειονομική περίθαλψη του πληθυσμού της Ελλάδας, κυρίως των αγροτικών και νησιωτικών περιοχών, αφήνοντας τη χώρα που δαπάνησε δημόσιο χρήμα και επένδυσε στην εκπαίδευσή τους χωρίς ιατρικά στελέχη. Αντίθετα οι χώρες υποδοχής έβρισκαν έτοιμο ιατρικό προσωπικό για τα νοσοκομεία και τα ιατρικά κέντρα για υγειονομική περίθαλψη των πολιτών τους χωρίς να ξοδέψουν απολύτως τίποτα (Labiris et al, 2014).

Στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών παρουσιάζουν την κατάσταση με μελανά χρώματα τονίζοντας το μεγάλο ποσοστό των άνεργων ιατρών, τα μέλη του συλλόγου που εγκαταλείπουν τη χώρα και την κατακόρυφη αύξηση των Ελλήνων ιατρών που γράφονται στους ιατρικούς συλλόγους του Ηνωμένου Βασιλείου και της Γερμανίας. Χαρακτηριστικά η αύξηση για το Ηνωμένο Βασίλειο ανερχόταν στο 113% μέσα σε πέντε χρόνια ενώ για τη Γερμανία σχεδόν διπλασιάστηκε από το 2008 έως το 2014 (Filippidis, 2015).

#### 4.5.1 Αιτίες

Το φαινόμενο με τεράστιες διαστάσεις στη δεκαετία της οικονομικής κρίσης, αφορά πολλές αναπτυσσόμενες χώρες και συνδέεται σε μεγάλο βαθμό με την οικονομική κατάσταση της χώρας προέλευσης. Στο χώρο της υγείας και ειδικά στο ιατρικό επάγγελμα η οικονομική στενότητα του κράτους επίδρασε αρνητικά με υψηλή φορολογία και χαμηλούς μισθούς στους νοσοκομειακούς γιατρούς, με εξαντλητικά ωράρια εργασίας, σπρώχνοντας έτσι ουσιαστικά τους νέους πτυχιούχους στο να μεταναστεύσουν σε πλουσιότερες χώρες για καλύτερες συνθήκες εργασίας. Σημαντικό

ζήτημα και αιτία φυγής των επιστημονών στο εξωτερικό αποτελεί η υποχρηματοδότηση της έρευνας και η αποθάρρυνση των νέων να αφιερώσουν χρόνο σε αυτή από τη στιγμή που δεν υπάρχουν εργαστήρια στα δημόσια νοσοκομεία που να επιτρέπουν ερευνητική ενασχόληση εκτός του πλαισίου της διδακτορικής διατριβής. Επίσης οι υπερβολικά μεγάλοι χρόνοι αναμονής για ιατρική ειδικότητα, οι ελάχιστες θέσεις ειδικότητας που ανοίγουν στα νοσοκομεία, το σύστημα επιλογής ειδικευομένων χωρίς κριτήρια και αξιολόγηση, λειτουργούν ενθαρρυντικά προς την κατεύθυνση της μετανάστευσης. Σημαντικό ρόλο έχουν οι διαχρονικές παθογένειες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι συνθήκες εργασίας και κυρίως το πλεόνασμα σε ιατρικό προσωπικό από τις επτά Ιατρικές σχολές που λειτουργούν στη χώρα δημιουργώντας έναν από τον υψηλότερο λόγο (6,1:1000) γιατρού ανά κάτοικο στην Ευρώπη ενώ δεν ισχύει το ίδιο για τους νοσηλευτές (Ifanti et al, 2014).

Μελέτη σχετικά με τις αιτίες της διαρροής εγκεφάλων στο εξωτερικό εμφανίζει τις συνθήκες εργασίας, τις ευκαιρίες για εξέλιξη και καριέρα, τον τρόπο ζωής της χώρας υποδοχής και της χώρας προέλευσης, τους υψηλότερους μισθούς, την επαγγελματική σταθερότητα και την οργάνωση του συστήματος υγείας ως τους κύριους λόγους μετανάστευσης των νέων επιστημόνων (Gouda et al, 2015).

Στο ελληνικό χώρο η οικονομική κρίση, τα υψηλά ποσοστά ανεργίας στους νέους επιστήμονες (από τα υψηλότερα της Ευρώπης σύμφωνα με την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής), τα χαμηλά οικονομικά κίνητρα, η απογοήτευση για την υφιστάμενη κατάσταση μη αξιοκρατικών προσλήψεων και η ανασφάλεια για το μέλλον, ωθούν το πιο εκπαιδευμένο κομμάτι της κοινωνίας σε αναζήτηση καλύτερης τύχης στο εξωτερικό (Τσιλιμιγκρά, 2011). Έρευνες για τα αίτια της επιστημονικής μετανάστευσης δείχνουν την αξιοκρατία στον εργασιακό χώρο των αναπτυγμένων χωρών, τις προοπτικές εξέλιξης και σταδιοδρομίας, τους υψηλότερους μισθούς, τις καλές συνθήκες εργασίας και την απόκτηση εξειδίκευσης ως βασικούς λόγους φυγής προς αυτές. Αντίστοιχα η κουλτούρα του «μέσου» για την απόκτηση εργασίας και το εργασιακό κλίμα όπου όλοι θέλουν να δουλεύουν λιγότερο αφήνοντας τους φιλότιμους να κάνουν όλη τη δουλειά, οδηγεί στην αναζήτηση αξιοκρατικού εργασιακού περιβάλλοντος. Επίσης το εκπαιδευτικό σύστημα με τις «ψυχοφθόρες» πανελλήνιες εξετάσεις δείχνουν στα παιδιά το δρόμο των πανεπιστημίων του εξωτερικού για σπουδές με αποτέλεσμα την εκεί παραμονή τους για εργασία μετά το πέρας των σπουδών (Λαμπριανίδης, 2011). Τέλος η απαίτηση του ιδιωτικού κυρίως τομέα για πρόσληψη επιστημόνων με εργασιακή εμπειρία προσκρούει στην αδυναμία των νέων

να την έχουν αμέσως μετά την αποφοίτησή τους από το πανεπιστήμιο, αποτελεί έναν ακόμη λόγο μετακίνησης στις αναπτυγμένες χώρες (Τσιλιμιγκρά, 2011).

#### 4.5.2 Συνέπειες

Το φαινόμενο του brain drain παρουσιάζει αρνητικές επιπτώσεις για τη χώρα προέλευσης αποτελώντας πληγή για την οικονομική και κοινωνική ζωή της. Το κράτος επενδύει χρήματα στη νέα γενιά μέσα από την εκπαίδευσή που παρέχει. Σύμφωνα με τον καθηγητή Κουζή για τους φοιτητές της Ιατρικής το ελληνικό κράτος δαπανά 85.000 ευρώ για την εκπαίδευσή του σε 7 χρόνια κατά μέσο όρο φοίτησης και η φυγή του στο εξωτερικό δημιουργεί τεράστιο παραγωγικό πρόβλημα στη χώρα η οποία δεν μπορεί να αξιοποιήσει την επενδυσή της. Χάνεται το ποιοτικότερο κομμάτι του ανθρώπινου δυναμικού, ανθρώπινο και οικονομικό κεφάλαιο. Συνήθως οι χώρες του νότου Ελλάδα, Ισπανία, Πορτογαλία, Κύπρος κ.α χάνουν τη «μαγιά» που θα έδινε ώθηση στην μελλοντική τους ανάπτυξη, που κερδίζουν ανέξοδα οι χώρες της Βόρειας Ευρώπης βοηθώντας τη δική τους ανάπτυξη και την ποιότητα ζωής του γηρασμένου δημογραφικά πληθυσμού. Το κόστος των σπουδών επιβαρύνει και την ελληνική οικογένεια που στηρίζει το παιδί που σπουδάζει Ιατρική πέραν της εξαετούς φοίτησης και μετά το πτυχίο, στο αγροτικό και στην απόκτηση ειδικότητας. Συνολικά περίπου 12 με 15 χρόνια η οικογένεια στερείται οικονομικά και προσφέρει με την προσμονή της στιγμής της επαγγελματικής αποκατάστασης του νέου ιατρού και η απόφαση για επαγγελματική μετανάστευση στο εξωτερικό οδηγεί σε αισθήματα απογοήτευσης των γονιών.

Εκτός της οικονομικής πληγής που δημιουργείται στη χώρα εξίσου σοβαρό πρόβλημα αποτελεί και η ελλειπή στελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων και ιατρικών κέντρων καθώς και η γήρανση του υπάρχοντος ιατρικού προσωπικού. Χωρίς το «νέο αίμα» με τις ικανότητες και την όρεξη για εργασία, προσφορά και έρευνα στα νέα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης, ο ελληνικός πληθυσμός χάνει σημαντικές ευκαιρίες για ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, το εθνικό σύστημα υγείας υφίσταται μεγάλες απώλειες και οι ευκαιρίες για ανάπτυξη και πρόοδο της χώρας μειώνονται σε μεγάλο βαθμό. Οι νέοι επιστήμονες που αναζητούν εργασία σε τρίτες χώρες δημιουργούν τις περισσότερες φορές οικογένεια σε αυτές και συνήθως εγκαθίστανται για πολλά χρόνια ή και μόνιμα, αφήνοντας τον πληθυσμό της Ελλάδας να γερνάει δημογραφικά (Λαμπριανίδης, 2011). Συνεπώς με τη διαρροή εγκεφάλων χάνεται ανθρώπινο κεφάλαιο, δημόσιο χρήμα, δεν υπάρχει παραγωγικότητα, ανάπτυξη και μεγαλώνει το



κενό ανάμεσα στις αναπτυσσόμενες και τις αναπτυγμένες χώρες οι οποίες είναι και οι μόνες κερδισμένες από την αρπαγή των εγκεφάλων του ευρωπαϊκού νότου. Η υπανάπτυξη οδηγεί τους νέους επιστήμονες στη μετανάστευση η οποία με τη σειρά της εντείνει την υπανάπτυξη δημιουργώντας έναν κύκλο χωρίς αρχή και τέλος (Λαμπριανίδης, 2011).

Η φυγή ανθρώπινων κεφαλαίων αποτελεί τη χειρότερη προοπτική για το μελλοντική ανάπτυξη κάθε χώρας με την ανάκαμψη να μη διαφαίνεται στον ορίζοντα με όσα προσωρινά μέτρα κι αν λαμβάνουν. Σύμφωνα με στοιχεία της στατιστικής υπηρεσίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Eurostat η Ελλάδα κατέχει το θλιβερό προνόμιο να είναι η μοναδική χώρα στην Ευρώπη με την μεγαλύτερη αύξηση του ρυθμού ατόμων που εγκατέλειψαν τη χώρα, με 2.552 νέους επιστήμονες να μετανάστευσαν το 2000, αριθμός που εκτινάχθηκε σε 20.280 από το 2009 έως το 2014 (Reporter, 2015)

#### 4.5.3 Αντιμετώπιση

Η Ελλάδα ως πάροχος εξειδικευμένου επιστημονικού ανθρώπινου κεφαλαίου για τις αναπτυγμένες χώρες του Βορρά, είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσει όσο πιο γρήγορα γίνεται ότι με μαζί με τους πτυχιούχους χάνει και τις ευκαιρίες για ανάπτυξη που τόσο χρειάζεται και να λάβει τα απαραίτητα μέτρα για την ανακοπή της παθολογικής κατάστασης στην οποία έχει περιέλθει εδώ και αρκετά χρόνια. Χρειάζεται να ληφθούν μέτρα και να χαραχθούν πολιτικές, στρατηγικές άμεσα ώστε να υπάρχουν ευκαιρίες για θέσεις εργασίας, πρόσβαση με αξιοκρατικό τρόπο και καλύτερες εργασιακές συνθήκες για να μη μεταναστεύουν οι πτυχιούχοι (Anastasiou et al., 2020).

Κίνητρα για παραμονή στη χώρα που προτείνονται είναι η αύξηση των οικονομικών απολαβών, κι όταν αυτό δεν είναι εφικτό, παροχές και διευκολύνσεις υπό μορφή bonus. Ειδικότερα για τους νέους ιατρούς παροχή χρηματοδότησης για ερευνητικούς σκοπούς, διευκόλυνση εκπόνησης διδακτορικών διατριβών, επιβράβευση οικονομική και υλική για εργασία πέραν του ωραρίου και αναγνώριση των προσπαθειών, ευκαιρίες για επιμόρφωση και κατάρτιση και κυρίως αξιοκρατία στον τρόπο επιλογής για διορισμό στα δημόσια νοσοκομεία και τις ειδικότητες από ειδική ανεξάρτητη αρχή. Η υλοποίηση των παραπάνω πολιτικών θα βοηθήσει την απόφαση των επιστημόνων για παραμονή στη χώρα και εργασία με ισχυρά κίνητρα σε αξιοπρεπές περιβάλλον (Ifanti et al, 2014) και (Καυκά, 2015).

Η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και τα κίνητρα αποτελούν τη μία όψη του νομίσματος με την άλλη να αποτελεί η ώθηση της εθνικής οικονομίας για την οποία εμφανίζεται το εξής παράδοξο: για να ανακάμψει χρειάζεται εξειδικευμένο επιστημονικό ανθρώπινο δυναμικό που έχει ήδη φύγει από τη χώρα χωρίς ελπίδα επιστροφής αν δεν αλλάξει η οικονομική κατάσταση. Έρευνα του Συνδέσμου Ελλήνων Βιομηχάνων τονίζει την έκταση του προβλήματος εστιάζοντας όχι απλά στην μετανάστευση εργαζομένων αλλά στα τεράστια οικονομικά και εθνικά θέματα ανάπτυξης που δημιουργούνται από τη μαζική φυγή εξειδικευμένων ανθρώπινων πόρων και κηρύττει την ανακοπή του φαινομένου ως εθνικό στόχο (Έρευνα ΣΕΒ, 2020). Στη μελέτη τονίζεται η σπουδαιότητα μιας ολοκληρωμένης αντιμετώπισης του προβλήματος με τριπλή συμμετοχή και συνεργασία κράτους, επιχειρήσεων και εκπαίδευσης, με τρεις στόχους: την επιστροφή όσων έφυγαν (Brain Regain), την ανακοπή νέων μετακινήσεων (Brain Retain) και τη σύνδεση, συνεργασία της επιστημονικής κοινότητας των Ελλήνων του εξωτερικού με τις εγχώριες επιχειρήσεις και έρευνα (Brain Circulation) (ΣΕΒ, 2020). Οι προτάσεις του Συνδέσμου για την αντιμετώπιση αφορούν κινήσεις σε δύο επίπεδα, με πρώτο την καλυτέρευση των παραγωγικών δυνατοτήτων της χώρας (επενδύσεις τόνωση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων κ.α.) και δεύτερο δράσεις για παρακίνηση επιστροφής επιστημόνων, ανάσχεση μαζικών εκροών, άρση της υπερφορολόγησης και δημιουργία ενός μόνιμου μηχανισμού παρακολούθησης και αντιμετώπισης του brain drain (ΣΕΒ, 2020).

Η διασύνδεση των Πανεπιστημίων με τους αποφοίτους τους, την εξέλιξη της πορείας τους, την ενημέρωσή για μεταπτυχιακές, διδακτορικές σπουδές, ευκαιρίες εξειδίκευσης, υποτροφίες και κυρίως η σύνδεση με τις επιχειρήσεις και την αγορά εργασίας, θα λειτουργούσε θετικά στην απόφαση των νέων επιστημόνων για παραμονή στη χώρα. Το Πανεπιστήμιο δεν θα πρέπει να είναι απλώς ένα εκπαιδευτικό ίδρυμα με σκοπό μόνο τη μετάδοση γνώσεων και καλλιέργεια δεξιοτήτων αλλά πρωτίστως ο συνδεδετικός κρίκος με την κοινωνία και την οικονομία με διπλό στόχο, μέσα από τα γραφεία διασύνδεσης, να φέρνει σε επαφή τους πτυχιούχους με την αγορά εργασίας προς όφελος και των δύο, δίνοντας στους απόφοιτους ευκαιρίες εργασίας, έρευνας, μετεκπαίδευσης από τη μία και εφοδιάζοντας την κοινωνία με το ανθρώπινο δυναμικό που χρειάζεται για να λειτουργήσει η οικονομία και να έρθει η ανάπτυξη από την άλλη (Ifanti et al, 2014).

Τέλος η εφαρμογή από την Πολιτεία μιας πολιτικής προγραμματισμού του εργατικού δυναμικού που χρειάζεται το εθνικό σύστημα υγείας όπως αριθμός ιατρών

και ειδικοτήτων που απαιτείται σε κάθε γεωγραφική περιοχή της χώρας ανάλογα με τις ανάγκες των κατοίκων, καθώς και η παροχή κινήτρων για την προσέλκυση των επιστημόνων, θα βοηθούσε σημαντικά τους νέους ιατρούς να μείνουν για εργασία στη χώρα και να παρέχουν υψηλής ποιότητας υγειονομικών υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες (Ifanti et al, 2014).

#### 4.6 Σύνδεση Burnout και Brain Drain φοιτητών Ιατρικής

Η πληγή που έχει δημιουργήσει το Brain Drain των νέων επιστημόνων, κυρίως ιατρών, δεν είναι άσχετο με το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης (Burnout). Αναφέρθηκαν πιο πάνω ως αίτια φυγής του επιστημονικού ανθρώπινου δυναμικού οικονομικοί λόγοι, η βελτίωση του βιοτικού τους επιπέδου, οι ευκαιρίες για μετεκπαίδευση και έρευνα, το καλύτερο εργασιακό περιβάλλον που προσφέρεται από τη χώρα υποδοχής. Λόγοι εξαιρετικά σημαντικοί για τους νέους οι οποίοι δηλώνουν πως επιθυμούν την παραμονή τους στην Ελλάδα σε μια βάση όμως διαφορετική, οικονομικής ανάπτυξης, αξιοκρατίας και ευημερίας και όσο αυτό δε συμβαίνει μεταναστεύουν από τη χώρα βυθίζοντάς τη σε χειρότερη ύφεση.

Πέραν των παραδοσιακών λόγων η διαρροή εγκεφάλων μπορεί να σχετίζεται με το επίπεδο εξουθένωσης και άγχους που βιώνουν οι επιστήμονες τόσο κατά τη διάρκεια των σπουδών όσο και με την απόκτηση του πτυχίου τους. Τα έντονα αισθήματα άγχους που βιώνουν οι φοιτητές σε συνδυασμό τις εκφάνσεις της εξουθένωσης δηλαδή της συναισθηματική εξάντλησης (emotional exhaustion), της αποπροσωποποίησης (depersonalization or cynicism) και της μειωμένης προσωπικής επίτευξης (reduced personal accomplishment), τους οδηγούν σε συναισθήματα και καταστάσεις αποξένωσης και απαξίωσης για το πανεπιστήμιο αρχικά και τη χώρα εν τέλει, με αποτέλεσμα να επιθυμούν την αλλαγή, την καινούργια σελίδα στη ζωή τους σε ένα περιβάλλον νέο και πολύ διαφορετικό από αυτό που έζησαν τα χρόνια των σπουδών τους. (Anduaga-Beramendi et al, 2018)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

### 5.1 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των παραγόντων που εντείνουν τα συναισθήματα άγχους των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, της συναισθηματικής εξάντλησης, της αποπροσωποποίησης και της μειωμένης προσωπικής επίτευξης και οδηγούν στο Burnout, την ακαδημαϊκή επαγγελματική εξουθένωση των φοιτητών. Παράλληλα καθώς οι εξελίξεις τρέχουν δε θα μπορούσαν να μη μελετηθούν οι σπουδές εν μέσω της πανδημίας του COVID-19 με την υποχρεωτική εξ αποστάσεως εκπαίδευση και την επίδραση που υφίστανται οι φοιτητές. Παράλειψη θα αποτελούσε η μη αναφορά στο φαινόμενο που ταλανίζει τη χώρα και τον ιατρικό κλάδο, το Brain Drain και η συσχέτισή του με την επαγγελματική εξουθένωση.

Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται στη μελέτη είναι:

- I. Σε ποιο βαθμό η εξουθένωση των φοιτητών επηρεάζεται από το άγχος που προκαλεί η υγειονομική κρίση του COVID
- II. Σε ποιο βαθμό η εξουθένωση των φοιτητών (Burnout) επηρεάζεται από το στρες που βιώνουν οι φοιτητές κατά τη διάρκεια των σπουδών
- III. Σε ποιο βαθμό η εξουθένωση των φοιτητών ευνοεί την πρόθεση και αποτελεί παράγοντα φυγής των φοιτητών στο εξωτερικό (brain drain)
- IV. Ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ακαδημαϊκή εξουθένωση των φοιτητών
- V. Παρατηρούνται διακριτές ομάδες φοιτητών βάσει του βαθμού εξουθένωσης που υφίστανται

### 5.2 Πληθυσμός και δείγμα

Πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν οι φοιτητές και φοιτήτριες του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Το Τμήμα Ιατρικής ιδρύθηκε το 1985 και ξεκίνησε επίσημα τη λειτουργία του με υποδοχή πρωτοετών φοιτητών το ακαδημαϊκό έτος 1990-1991, αποτελώντας το πρώτο τμήμα της Σχολής Επιστημών Υγείας στη Λάρισα. Οι εγκαταστάσεις του που περιλαμβάνουν εργαστήρια, αίθουσες, αμφιθέατρο, διοικητικές υπηρεσίες και μια σύγχρονη ιατρική βιβλιοθήκη, βρίσκονται δίπλα από το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο της πόλης (ΠΓΝΛ) όπου πραγματοποιείται και η κλινική άσκηση των φοιτητών. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Γραμματείας το τμήμα δέχεται κάθε χρόνο 90-110 πρωτοετείς μαζί με τις ειδικές κατηγορίες και ο αριθμός

των εγγεγραμμένων φοιτητών είναι 849 εκ των οποίων 465 θήλεις και 384 άρρενες. Ο αριθμός των πτυχιούχων είναι έως σήμερα ανέρχεται στους 1343.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 535 φοιτητές από όλα τα έξι έτη σπουδών, συμπεριλαμβανομένων και των φοιτητών που τελείωσαν τις παρακολουθήσεις μαθημάτων, εργαστηρίων και κλινικών, χωρίς να έχουν πάρει ακόμη πτυχίο, πέραν του έβδομου έτους φοίτησης. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην αναλογική συμμετοχή φοιτητών από όλα τα έτη έτσι ώστε να μην υπάρχουν μεγάλες διακυμάνσεις στους αριθμούς των συμμετεχόντων και να υπάρχει περίπου ίδιος αριθμός απαντήσεων για τη διεξαγωγή αντικειμενικών και ασφαλών αποτελεσμάτων, σύμφωνα με την τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία στην οποία θα αναφερθούμε παρακάτω στη μέθοδο συλλογής δεδομένων. Το ποσοστό απόκρισης των φοιτητών στην έρευνα ανέρχεται στο 63% του γενικού πληθυσμού των εγγεγραμμένων.

### 5.3 Εργαλείο συλλογής δεδομένων

Εργαλείο συλλογής δεδομένων επιλέχθηκε η χρήση ερωτηματολογίου ως το πιο κατάλληλο για την παρούσα έρευνα. Στις απαιτήσεις και προκλήσεις της εποχής της πανδημίας του COVID-19 θεωρήθηκε ασφαλές και αποφασίστηκε η αποστολή του ερωτηματολογίου ηλεκτρονικά με υπερσύνδεσμο (εφαρμογή google forms) με ηλεκτρονικό μήνυμα στο προσωπικό ηλεκτρονικό ταχυδρομείο κάθε φοιτητή. Χρησιμοποιήθηκαν για αυτό το λόγο ομαδικές λίστες αποστολής σε κάθε έτος χωρίς να φαίνονται προσωπικές ηλεκτρονικές διευθύνσεις για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Επίσης η ηλεκτρονική αποστολή θεωρήθηκε η πιο κατάλληλη για την προστασία όλων στα πλαίσια της υγειονομικής κρίσης και η πιο πρακτική επειδή οι περισσότεροι φοιτητές δε βρίσκονταν στο Πανεπιστήμιο αλλά στην πόλη μόνιμης κατοικίας τους λόγω της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης. Η συμμετοχή των φοιτητών ήταν προαιρετική, η συμπλήρωσή του ερωτηματολογίου ανώνυμη και εμπιστευτική και η συλλογή των δεδομένων είχε διάρκεια δύο μήνες από τον Οκτώβριο του 2020 έως τις αρχές Δεκεμβρίου 2020.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για τις ανάγκες της έρευνας αποτελεί μια σύνθεση ερωτήσεων από δοκιμασμένα και έγκυρα επιστημονικά ερωτηματολόγια που κυκλοφορούν στη διεθνή βιβλιογραφία. Στη αρχή του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις για τη συλλογή των δημογραφικών στοιχείων και κοινωνικοοικονομικών δεδομένων των φοιτητών όπως έτος γέννησης, φύλλο, επίπεδο εκπαίδευσης γονέων, έτος σπουδών, δυσκολίες της οικογένειας, εβδομαδιαία μελέτη

και παρακολούθηση μαθημάτων, απόσταση και τόπος κατοικίας. Στη συνέχεια για τη διερεύνηση του επιπέδου στρες στους φοιτητές χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις από το Student stress scale (Ερωτηματολόγιο Στρες για φοιτητές (STUDENT STRESS SURVEY {SSS}, Ross, et al., 1999), ενώ για τη διερεύνηση των παραγόντων της ακαδημαϊκής εξουθένωσης χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις από το Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) για φοιτητές (Schaufeli et al, 1996). Για τη συλλογή δεδομένων που δείχνουν το επίπεδο ανησυχίας των φοιτητών από τη συνεχιζόμενη υγειονομική κρίση χρησιμοποιήθηκαν ερωτήσεις από το COVID-19 Worry Scale και για τις ερωτήσεις σχετικά με το φαινόμενο του Brain Drain από το Physicians' Brain Drain: Investigating the Determinants to Emigrate Through Empirical Evidence (Anastasiou et al, 2020). Το ερωτηματολόγιο της παρούσας έρευνας παρατίθεται στο Παράρτημα της εργασίας.

#### 5.4 Μέθοδος συλλογής δεδομένων

Στο ερωτηματολόγιο που επιλέχθηκε οι ερωτήσεις διαμορφώθηκαν σύμφωνα με την πενταβάθμη κλίμακα Likert (Likert, 1932), μια κλίμακα κλειστού τύπου, υποχρεωτικής επιλογής που παρέχει μια σειρά απαντήσεων που πηγαίνουν από το ένα άκρο στο άλλο. Το ερωτηματολόγιο εμφανίζει πέντε επιλογές απαντήσεων όπως καθόλου, ελάχιστα, μέτρια, αρκετά και πάρα πολύ ή τις επιλογές διαφωνώ απόλυτα, διαφωνώ, ουδέτερο, συμφωνώ και συμφωνώ απόλυτα ή τις επιλογές καθόλου σημαντικό, ελάχιστα σημαντικό, ουδέτερο, σημαντικό και πολύ σημαντικό. Επίσης περιλαμβάνονται κάποιες ερωτήσεις ανοιχτού τύπου όπως συμπλήρωση του τόπου κατοικίας αλλά και μερικές διχοτομικές ερωτήσεις στις οποίες ο ερωτώμενος επιλέγει μία από τις δύο απαντήσεις που δίνονται και συνήθως είναι ναι/όχι, όπως εργάζεστε ή είναι κάποιος από τους γονείς σας γιατρός. Η μέθοδος συλλογής δεδομένων με ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο έχει πολλά πλεονεκτήματα γιατί είναι εύκολο στη δημιουργία, είναι δομημένο, έχει ελκυστική εμφάνιση, αποστέλλεται σε μεγάλο αριθμό ατόμων ταυτόχρονα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν ερωτήσεις ανοιχτού και κλειστού τύπου ταυτόχρονα είναι οικονομικό και πρακτικό στην ανάλυσή του.

Ως τεχνική δειγματοληψίας για την έρευνα χρησιμοποιήθηκε η τυχαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία. Τυχαία ονομάζεται διότι σε όλο τον  $n$  πληθυσμό των φοιτητών υπάρχει η ίδια πιθανότητα να επιλεγούν στην έρευνα από τη στιγμή που το ερωτηματολόγιο στέλνεται ηλεκτρονικά αποδεδειγμένα σε όλους, όλοι έχουν την ίδια δυνατότητα να το απαντήσουν ή όχι. Επίσης είναι στρωματοποιημένη επειδή ο

φοιτητικός πληθυσμός διαιρείται σε υποπληθυσμούς-στρώματα  $N_1+N_2+\dots+N_k$  (τα έξι έτη σπουδών), που δεν επικαλύπτει ο ένας τον άλλο αλλά όλοι μαζί διαμορφώνουν τον συνολικό αρχικό πληθυσμό ( $N_1+N_2+\dots+N_k=N$ ). Από κάθε πληθυσμό-στρώμα-έτος επιλέγεται ένα τυχαίο δείγμα και στην περίπτωση που είναι ομοιόμορφο σε όλα τα στρώματα ονομάζεται ανάλογη ή ποσοστιαία στρωματοποιημένη δειγματοληψία και είναι αυτή που επιχειρήθηκε να εφαρμοστεί στην παρούσα έρευνα.

### 5.5 Μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων

Προκειμένου να εξεταστούν πιθανές διαφορές στην αξιολόγηση του προφίλ του δείγματος βάσει του έτους σπουδών, εφαρμόστηκαν έλεγχοι ( $\chi^2$  και μη παραμετρικοί έλεγχοι). Οι μη παραμετρικοί έλεγχοι δεν απαιτούν την κανονικότητα των δεδομένων, ενώ επιτρέπουν την αναγωγή των συμπερασμάτων στον πληθυσμό. Στη συνέχεια υπολογίστηκαν οι τέσσερις προτεινόμενες κλίμακες και εξετάστηκε η ύπαρξη συσχέτισης μέσω του συντελεστή Pearson, προκειμένου να διερευνηθούν τόσο η σχέση όσο και η ένταση αυτής, μεταξύ των κλιμάκων.

Για τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των παραγόντων που επηρέασαν το αίσθημα της φοιτητικής επαγγελματικής εξουθένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας, πραγματοποιήθηκε πολυμεταβλητή ανάλυση. Συγκεκριμένα, μέσω διερευνητικής παραγοντικής ανάλυσης (Factor Analysis) έγινε προσπάθεια μείωσης του όγκου των 27 αρχικών μεταβλητών σε περιορισμένο αριθμό σύνθετων και πιο περιεκτικών μεταβλητών, με όσο το δυνατόν μικρότερη απώλεια πληροφορίας. Οι παράγοντες εξήχθησαν στη βάση της μεθόδου ανάλυσης κύριων συστατικών (PCA) και η μέθοδος περιστροφής που επιλέχθηκε ήταν Varimax με ομαλοποίηση Kaiser. Οι αρχικές προϋποθέσεις για την εφαρμογή πληρούνται και ταυτόχρονα ο λόγος των αρχικών μεταβλητών προς τις συνολικές παρατηρήσεις είναι επαρκής (535 παρατηρήσεις, 15 μεταβλητές) (Hair et al. 1995). Ο δείκτης εσωτερικής συνάφειας είναι ιδιαίτερα ικανοποιητικός ( $KMO = 0,867$ ), γεγονός που επαληθεύει την καταλληλότητα των δεδομένων. Τελικά τρεις σύνθετες συνιστώσες προέκυψαν από την ανάλυση, ερμηνεύοντας το 64% της συνολικής διακύμανσης, ενώ σύμφωνα με τον δείκτη συμμετοχικότητας, ( $H^2$ ) έκαστες μεταβλητές ερμηνεύονται τουλάχιστον κατά 50% από το μοντέλο.

Τέλος, πραγματοποιήθηκε ιεραρχική ταξινόμηση βάσει των τριών κύριων συνιστωσών που καθόρισαν το αίσθημα επαγγελματικής εξουθένωσης των φοιτητών. Η συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση ανέδειξε έξι διακριτά μοτίβα φοιτητών, οι οποίοι παρουσιάζουν διαφοροποιήσεις αφενός στις αντιλήψεις περί εξουθένωσης και αφετέρου στο δημογραφικό-κοινωνικό προφίλ τους.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 6.1 Δημογραφικό Προφίλ Δείγματος

Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα εργασία για την στατιστική επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων είναι το στατιστικό πακέτο SPSS 25. Αναλύοντας το δημογραφικό προφίλ του δείγματος παρατηρούμε σχετικά με το φύλο και τα έτη σπουδών ότι συνολικά από τους 535 φοιτητές που συμμετείχαν στη έρευνα το 41,1% είναι αγόρια και το 58,9% κορίτσια. Ειδικότερα στα πρώτο έτος το 39% ήταν αγόρια και το 61% κορίτσια και στο έκτο το 29.3% αγόρια και 70.7% κορίτσια ενώ στα υπόλοιπα έτη η κατανομή ανάμεσα στα δύο φύλλα είναι περίπου μοιρασμένη κοντά στο 50% και δεν παρατηρείται στατιστική σημαντικότητα ( $p\text{-value}>0,05$ ).

Στην απόσταση από τον τόπο κατοικίας παρατηρείται υψηλό ποσοστό 38,6% σε όλα τα έτη φοιτητών για απόσταση από τη γονική εστία μικρότερης των 75 χιλιομέτρων και για απόσταση μεγαλύτερη των 150 χιλιομέτρων ποσοστό 45,8% ενώ η ενδιάμεση απόσταση 75-150 παρουσιάζει χαμηλό ποσοστό 15,6% και δεν παρατηρείται στατιστική σημαντικότητα ( $p\text{-value}>0,05$ ).

Η κατοικία στην πόλη έδρας του Πανεπιστημίου παρουσιάζει με βεβαιότητα 99% στατιστικά σημαντικές διαφορές ( $p\text{-value}=0,007$ ). Στο πρώτο έτος και στους φοιτητές πέραν του έκτου έτους παρατηρείται αυξημένο ποσοστό φοιτητών που διαμένουν στο πατρικό σπίτι σε σχέση με τα υπόλοιπα έτη (32,6% και 25,5% αντίστοιχα). Εξαιρετικά μικρά ποσοστά φοιτητών που διαμένουν σε φοιτητικές εστίες (0,0% έως 2,9%) εμφανίζονται σε όλα τα έτη σπουδών ενώ χαμηλά είναι και τα ποσοστά από σε όλα τα έτη των φοιτητών που νοικιάζουν σπίτι με συγκάτοικο (4,3% έως 14,5%). Πολύ μεγάλα ποσοστά φοιτητών που νοικιάζουν σπίτι και διαμένουν μόνοι τους παρουσιάζουν το 3<sup>ο</sup> 4<sup>ο</sup> 5<sup>ο</sup> και 6<sup>ο</sup> έτος με ποσοστά κοντά στο 80% ενώ υψηλά ποσοστά παρουσιάζουν και τα υπόλοιπα έτη από 57% έως 62,7%. Συνολικά παρατηρούνται υψηλά ποσοστά 71,9% για τους φοιτητές που διαμένουν μόνοι και για εκείνους που ζουν με τους γονείς τους 18,5%, και ιδιαίτερα χαμηλά για τόσους διαμένουν στις φοιτητικές εστίες 0,9% και για όσους νοικιάζουν σπίτι με συγκάτοικο 8,7%.

Το επίπεδο εκπαίδευσης του πατέρα μεγάλα ποσοστά παρουσιάζονται σε όλα τα έτη φοιτητών των οποίων ο πατέρας διαθέτει πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ με ποσοστά από 48.6% έως 61,4% ενώ εξαιρετικά χαμηλά από 4,3% έως 7,8% είναι τα ποσοστά όσων έχουν το βασικό απολυτήριο Δημοτικού/Γυμνασίου. Τα ποσοστά φοιτητών με επίπεδο εκπαίδευσης πατρός Λυκείου κυμαίνονται από 16,9% για τους φοιτητές του δευτέρου έτους έως 36,5% για τους φοιτητές του πέμπτου έτους ενώ τα ποσοστά των φοιτητών

με εκπαίδευση σε μεταπτυχιακό και διδακτορικό επίπεδο του πατέρα διαμορφώνονται από 8,1% για τους φοιτητές του πέμπτου έτους έως 21,2% για τους φοιτητές του τρίτου έτους. Συνολικά τα ποσοστά που εμφανίζονται σε κάθε κατηγορία είναι 5,5% για επίπεδο εκπαίδευσης πατρός Δημοτικού/Γυμνασίου, 26,9% επιπέδου Λυκείου, 53,1% με πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ και 14,5% κατόχων μεταπτυχιακών και διδακτορικών τίτλων.

Ανάλογα αποτελέσματα παρουσιάζει και το επίπεδο εκπαίδευσης της μητέρας με συνολικά ποσοστά 5,1% για επίπεδο εκπαίδευσης μητρός Δημοτικού/Γυμνασίου, 29,9% επιπέδου Λυκείου, 49,5% με πτυχίο ΑΕΙ/ΤΕΙ και 15,4% κατόχων μεταπτυχιακών και διδακτορικών τίτλων. Η στατιστική σημαντικότητα p-value είναι 0,135 και δεν παρατηρούνται διαφορές στατιστικά σημαντικές ( $p\text{-value} > 0,05$ ).

Στην απασχόληση του πατρός η κατηγορία άνεργος/μη απασχολούμενος παρουσιάζει πολύ μικρά ποσοστά σε όλα τα έτη που κυμαίνονται από 1,0% έως 4,1% με συνολικό ποσοστό 1,7%. Τα υψηλότερα ποσοστά εμφανίζει η κατηγορία απασχόλησης δημόσιος/ιδιωτικός υπάλληλος από 32% στο δεύτερο έτος έως 56% στο τρίτο και συνολικό ποσοστό 47,2%. Υψηλά ποσοστά παρουσιάζονται και στην κατηγορία ελεύθερος επαγγελματίας με χαμηλότερο ποσοστό στους φοιτητές άνω του έκτου έτους με 25,5% και μεγαλύτερο στους δευτεροετείς με 54,2% και συνολικό ποσοστό 35%. Τέλος στην κατηγορία συνταξιούχος παρατηρούνται διακυμάνσεις στα ποσοστά των ετών από 9,5% το μικρότερο στους φοιτητές του τρίτου έτους έως το μεγαλύτερο 33,3% για τους φοιτητές πέραν του έκτου και συνολικό ποσοστό 16,1%. Η απασχόληση του πατρός παρουσιάζει με βεβαιότητα 99,9% στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Στη αντίστοιχη κατηγορία για το επάγγελμα της μητέρας εμφανίζονται πολύ μεγαλύτερα ποσοστά από τα αντίστοιχα του πατέρα για την κατηγορία άνεργος/μη απασχολούμενος με συνολικό ποσοστό 20,6% χωρίς ιδιαίτερες διακυμάνσεις ανάμεσα στους φοιτητές όλων των ετών. Υψηλό ποσοστό 59,8% παρατηρείται στην κατηγορία δημόσιος/ιδιωτικός υπάλληλος από 50,6 έως 72,6 για τους φοιτητές του τρίτου έτους, ενώ οι κατηγορίες ελεύθερος επαγγελματίας και συνταξιούχος εμφανίζουν συνολικά ποσοστά 12,8% και 6,8% αντίστοιχα. Η απασχόληση της μητρός παρουσιάζει με βεβαιότητα 95% διαφορές στατιστικά σημαντικές με δείκτη  $p\text{-value} = 0,053$ .

Η ύπαρξη ιατρικής ιδιότητας για έναν τουλάχιστο από τους δύο γονείς εμφανίζεται σε συνολικό ποσοστό 11,7% με διακυμάνσεις ανάμεσα στο 3,9% για τους φοιτητές πέραν του έκτου έτους και στο 17,6% για τους φοιτητές του τρίτου. Το συνολικό ποσοστό των φοιτητών που απάντησαν αρνητικά στην ύπαρξη ιατρού στην οικογένεια

ανέρχεται στο 88,3%. Η στατιστική σημαντικότητα  $p\text{-value}=0,249$  και δεν παρατηρούνται διαφορές στατιστικά σημαντικές ( $p\text{-value}>0,05$ ).

Η οικονομική ενίσχυση που λαμβάνουν οι φοιτητές όλων των ετών από το οικογενειακό τους περιβάλλον σε ένα πολύ υψηλό ποσοστό 72,7% θεωρείται πολύ καλή, το 23,2% των φοιτητών δηλώνουν ουδέτερη ενώ μόλις το εξαιρετικά χαμηλό ποσοστό της τάξης του 4,1% δηλώνουν πως η οικονομική ενίσχυση από τους γονείς τους είναι ανεπαρκής. Η στατιστική σημαντικότητα  $p\text{-value}=0,519$  και δεν παρατηρούνται διαφορές στατιστικά σημαντικές ( $p\text{-value}>0,05$ ).

Οι φοιτητές του τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας με συνολικό ποσοστό 87,2% δεν εργάζονται με διακυμάνσεις να παρατηρούνται ανάμεσα στα έτη. Μεγαλύτερο ποσοστό φοιτητών που δεν εργάζονται αποτελεί το 97,6% για τους τριτοετείς με υψηλά ποσοστά και για τα άλλα έτη (από 84,1% έως 92,9%) ενώ το ποσοστό εμφανίζεται μειωμένο σημαντικά για τους φοιτητές που τελείωσαν τα έξι έτη σπουδών αλλά δεν πήραν πτυχίο καθώς οφείλουν μαθήματα, με ποσοστό 66%. Οι εργαζόμενοι φοιτητές αποτελούν το 12,8% με μικρότερο ποσοστό να εμφανίζεται στο τρίτο έτος με 2,4% και μεγαλύτερο στους φοιτητές πέραν του έκτου με 34%. Οι φοιτητές που εργάζονται παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε σχέση με τους φοιτητές που εργάζονται ( $p\text{-value}=0,00$ ).

Στην εβδομαδιαία παρακολούθηση μαθημάτων και εργαστηρίων από τους φοιτητές το 18,1% δηλώνει παρακολούθηση λιγότερη από 10 ώρες με έντονη διακύμανση από 4,9% για το έκτο έτος έως 51,8% για το δεύτερο έτος. Παρακολούθηση 10 με 15 ώρες την εβδομάδα εμφανίζει το 48,2% με έντονες κι εδώ διακυμάνσεις ανάμεσα στο 29,3% για το δεύτερο έτος και 71,4% για το τέταρτο έτος ενώ μόλις το 15,1% των φοιτητών δηλώνουν παρακολούθηση πέραν των 15 ωρών την εβδομάδα με διακυμάνσεις από 6% για το δεύτερο και 23,3% για το πρώτο έτος. Η εβδομαδιαία παρακολούθηση μαθημάτων και εργαστηρίων παρουσιάζει με βεβαιότητα 99,9% διαφορές στατιστικά σημαντικές με δείκτη  $p\text{-value}=0,00$ .

Τέλος η ερώτηση πόσες ώρες εβδομαδιαίως, εκτός της εξεταστικής περιόδου, αφιερώνουν για μελέτη οι φοιτητές, το 49,7% δηλώνει λιγότερες από 10 ώρες με διακύμανση από 33,7% για το πρώτο έτος και 68,7 για το δεύτερο, ενώ 35,2% των φοιτητών δηλώνει μελέτη 10 με 15 ώρες την εβδομάδα. Μελέτη πάνω από 15 ώρες δηλώνει το 15,1% με διακύμανση ανάμεσα στο 6% για το δεύτερο και 23,3% για το πρώτο έτος. Οι διαφοροποιήσεις που παρουσιάζονται μεταξύ των ωρών εβδομαδιαίας μελέτης των φοιτητών είναι στατιστικά σημαντικές ( $p\text{-value}=0,00$ ).

Τα προαναφερόμενα στοιχεία παρουσιάζονται αναλυτικά στον πίνακα που ακολουθεί.

**Πίνακας 1. Δημογραφικό Προφίλ δείγματος**

	Έτος Σπουδών							Total	p-value
	1	2	3	4	5	6	>7		
<b>Φύλλο</b>									
Άρρεν	39,0%	43,8%	44,7%	48,6%	41,1%	29,3%	43,1%	41,1%	0,296
Θήλυ	61,0%	56,3%	55,3%	51,4%	58,9%	70,7%	56,9%	58,9%	
<b>Απόσταση</b>									
<75	45,3%	42,2%	41,2%	31,4%	36,5%	36,6%	33,3%	38,6%	0,215
75-150	11,6%	25,3%	11,8%	15,7%	12,2%	14,6%	19,6%	15,6%	
>150	43,0%	32,5%	47,1%	52,9%	51,4%	48,8%	47,1%	45,8%	
<b>Κατοίκηση</b>									
Πατρικό σπίτι	32,6%	21,7%	14,1%	12,9%	10,8%	12,2%	25,5%	18,5%	0,007
Φοιτητικές Εστίες	1,2%	1,2%	0,0%	2,9%	1,4%	0,0%	0,0%	,9%	
Συγκάτοικος	9,3%	14,5%	5,9%	4,3%	6,8%	8,5%	11,8%	8,7%	
Μόνος	57,0%	62,7%	80,0%	80,0%	81,1%	79,3%	62,7%	71,9%	
<b>Επίπεδο εκπαίδευσης πατρός</b>									
Δημοτικό/Γυμνάσιο	4,7%	7,2%	5,9%	4,3%	6,8%	2,4%	7,8%	5,5%	0,372
Λύκειο	29,1%	16,9%	23,5%	22,9%	36,5%	32,9%	27,5%	26,9%	
ΑΕΙ/ΤΕΙ	51,2%	61,4%	49,4%	57,1%	48,6%	48,8%	56,9%	53,1%	
MSc/PhD	15,1%	14,5%	21,2%	15,7%	8,1%	15,9%	7,8%	14,5%	
<b>Επίπεδο εκπαίδευσης μητρός</b>									
Δημοτικό/Γυμνάσιο	8,1%	6,0%	3,5%	2,9%	2,7%	4,9%	7,8%	5,1%	0,135
Λύκειο	20,9%	26,5%	34,1%	24,3%	32,4%	31,7%	45,1%	29,9%	
ΑΕΙ/ΤΕΙ	53,5%	51,8%	40,0%	58,6%	56,8%	48,8%	33,3%	49,5%	
Μετ/κό-Διδ/κό	17,4%	15,7%	22,4%	14,3%	8,1%	14,6%	13,7%	15,4%	
<b>Απασχόληση πατρός</b>									
Ανεργος/Μη απασχ.	4,7%	1,2%	0,0%	0,0%	4,1%	0,0%	2,0%	1,7%	0,00
Συνταξιούχος	11,8%	12,0%	9,5%	18,6%	13,5%	21,0%	33,3%	16,1%	
Δημ/Ιδιωτ. Υπάλλ.	54,1%	32,5%	56,0%	50,0%	50,0%	45,7%	39,2%	47,2%	
Ελευθ. Επαγγελμ.	29,4%	54,2%	34,5%	31,4%	32,4%	33,3%	25,5%	35,0%	
<b>Απασχόληση μητρός</b>									
Ανεργος/Μη απασχ.	19,8%	25,3%	14,3%	21,4%	21,6%	19,5%	23,5%	20,6%	0,053
Συνταξιούχος	5,8%	2,4%	2,4%	10,0%	5,4%	11,0%	13,7%	6,8%	
Δημ/Ιδιωτ. Υπάλλ.	62,8%	50,6%	72,6%	54,3%	60,8%	61,0%	52,9%	59,8%	
Ελευθ. Επαγγελμ.	11,6%	21,7%	10,7%	14,3%	12,2%	8,5%	9,8%	12,8%	
<b>Ύπαρξη ιατρικής ιδιότητας</b>									
Όχι	89,5%	84,3%	82,4%	90,0%	89,2%	90,2%	96,1%	88,3%	0,249
Ναι	10,5%	15,7%	17,6%	10,0%	10,8%	9,8%	3,9%	11,7%	

<b>Οικονομική ενίσχυση</b>									
Ανεπαρκής	5,8%	4,8%	0,0%	2,9%	4,1%	3,7%	9,8%	4,1%	
Ουδέτερη	24,4%	21,7%	20,0%	25,7%	21,6%	23,2%	27,5%	23,2%	0,519
Πολύ καλή	69,8%	73,5%	80,0%	71,4%	74,3%	73,2%	62,7%	72,7%	
<b>Εργασία</b>									
Όχι	92,9%	84,1%	97,6%	87,1%	86,1%	87,7%	66,0%	87,2%	0,00
Ναι	7,1%	15,9%	2,4%	12,9%	13,9%	12,3%	34,0%	12,8%	
<b>Παρακολούθηση μαθημάτων</b>									
<10 ώρες	9,3%	51,8%	12,9%	10,0%	13,5%	4,9%	25,5%	18,1%	
10-15 ώρες	31,4%	38,6%	51,8%	71,4%	70,3%	29,3%	52,9%	48,2%	0,00
>15 ώρες	59,3%	9,6%	35,3%	18,6%	16,2%	65,9%	21,6%	33,7%	
<b>Ώρες μελέτης</b>									
<10 ώρες	33,7%	68,7%	54,1%	42,9%	55,4%	39,0%	56,9%	49,7%	
10-15 ώρες	43,0%	25,3%	29,4%	44,3%	35,1%	37,8%	31,4%	35,2%	0,00
>15 ώρες	23,3%	6,0%	16,5%	12,9%	9,5%	23,2%	11,8%	15,1%	

## 6.2 COVID -19

Χαρακτηριστικά κάθε ερευνητικής μέτρησης αποτελούν η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της που αποδεικνύει το πραγματικό μέγεθος του υπό μέτρηση χαρακτηριστικού. Για τη μέτρηση της αξιοπιστίας των τεσσάρων κλιμάκων του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha (δείκτης εσωτερικής συνέπειας) του οποίου οι τιμές κυμαίνονται από 0 έως 1 με 0,6 ελάχιστο αποδεκτό όριο αξιοπιστίας μιας κλίμακας. Στα πλαίσια της παρούσας έρευνας δημιουργήθηκαν τέσσερις κλίμακες τύπου Likert από τις οποίες προέκυψαν οι επιμέρους μεταβλητές του ερωτηματολογίου. Στον πίνακα 2 αναφέρονται οι μεταβλητές της πρώτης κλίμακας COVID-19 Scale, με βάση τις οποίες μετρήθηκε η ανησυχία των φοιτητών λόγω της νέας υγειονομικής κατάστασης καθώς επίσης και ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας Cronbach's Alpha που δείχνει την υψηλή αξιοπιστία της κλίμακας (Cronbach's Alpha=0,881).

**Πίνακας 2. COVID-19 Scale**

COVID-19 Scale	Μεταβλητή	Cronbach's Alpha
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσετε τον COVID-19;	COV 1	
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσει τον COVID-19 η οικογένειά σας;	COV 2	0,881
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσουν τον COVID-19 οι στενοί συγγενείς σας;	COV 3	

Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσουν τον COVID-19 οι φίλοι σας;	COV 4
Πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να νοσηλευτείτε λόγω COVID-19;	COV 5
Πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να πεθάνετε λόγω COVID-19;	COV 6
Πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να πεθάνει κάποιος από τον στενό σας κύκλο λόγω COVID-19;	COV 7

Για τη μέτρηση των μεταβλητών της κλίμακας COVID-19 Scale χρησιμοποιήθηκε στο ερωτηματολόγιο η τετραβάθμια κλίμακα Likert, κλειστού τύπου, υποχρεωτικής επιλογής που παρέχει μια σειρά απαντήσεων «Καθόλου», «Λίγο», «Αρκετά» και «Πάρα πολύ», στην ερώτηση «απαντήστε σε ποιο βαθμό σας ανησυχούν τα παρακάτω».

Τα αποτελέσματα της πρώτης μεταβλητής «πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσετε τον COVID-19» παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο ανησυχίας των φοιτητών με 47,5% να δηλώνουν καθόλου ή λίγο, 30,4% αρκετά και μόλις 6,2% πάρα πολύ, ποσοστά που εξηγούνται από το νεαρό της ηλικίας των φοιτητών αλλά και την επιστημονική γνώση που διαθέτουν ως μελλοντικοί ιατροί που τους βοηθά να σκέφτονται ήρεμα και ρεαλιστικά.

Στην ερώτηση «πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσει τον COVID-19 η οικογένειά σας» η ανησυχία των φοιτητών αυξάνεται με μόλις 13,4% να δηλώνει καθόλου ή λίγο, το 39,5% αρκετά και το 31,4% πάρα πολύ, αύξηση που μπορεί να αποδοθεί στα ισχυρά δεσμά της ελληνικής οικογένειας και την έννοια της φροντίδας των νεότερων μελών της προς τα μεγαλύτερα.

Στην τρίτη μεταβλητή «πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσουν τον COVID-19 οι στενοί συγγενείς σας», η ανησυχία μειώνεται λίγο σε σχέση με την οικογένεια αλλά παραμένει σχετικά υψηλή με το 25,9% να δηλώνει καθόλου ή λίγο, το 34,9% αρκετά και το 23,6% πάρα πολύ.

Στην ερώτηση «πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσουν τον COVID-19 οι φίλοι σας», η ανησυχία μειώνεται αρκετά σε σχέση με την οικογένεια και τους συγγενείς με το 43,6% να δηλώνει καθόλου ή λίγο το 31,9% αρκετά και μόλις το 8,7% πάρα πολύ.

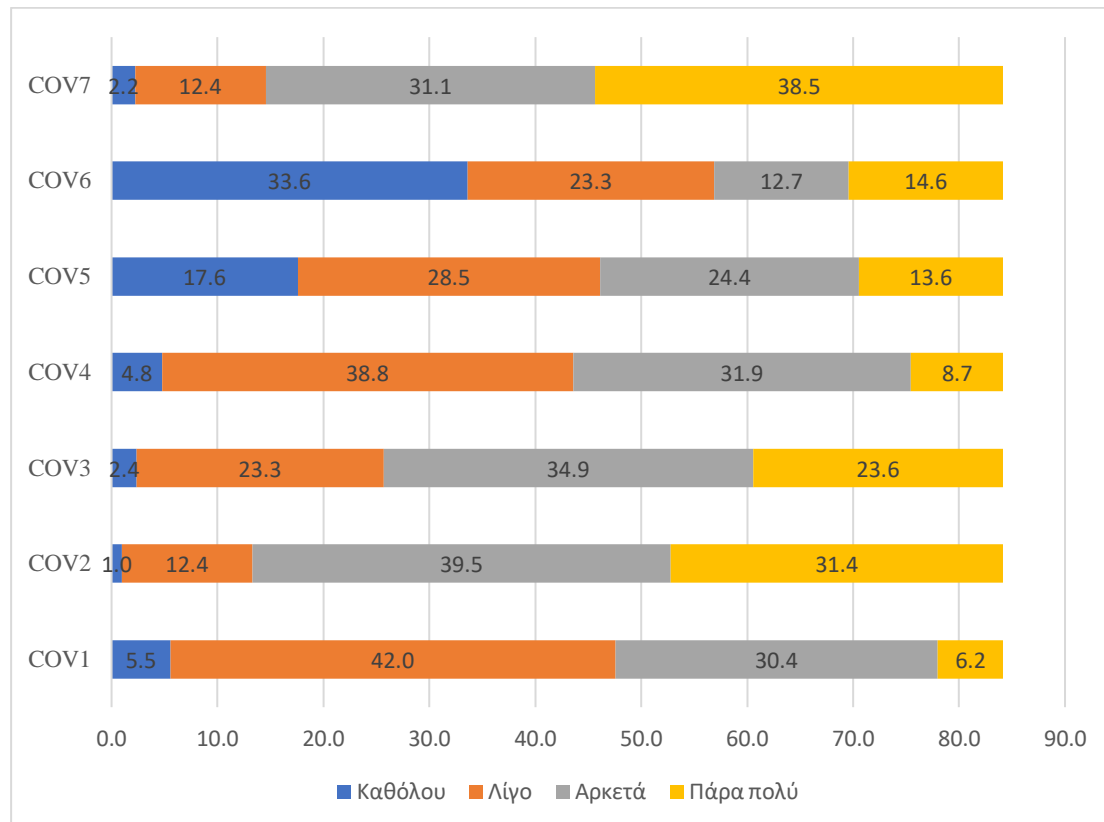
Στην επόμενη ερώτηση «πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να νοσηλευτείτε λόγω covid-19» το 46,1% των φοιτητών της ιατρικής δηλώνει καθόλου ή λίγο, το 24,4% αρκετά και το 13,6% πάρα πολύ, αποτελέσματα πολύ κοντά στην πρώτη μεταβλητή.

Στην ερώτηση «πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να πεθάνετε λόγω COVID-19» η ανησυχία μειώνετε ακόμη περισσότερο με το 56,9% να δηλώνει καθόλου ή λίγο, το 12,7% αρκετά και το 14,6 πάρα πολύ. Το χαμηλό ποσοστό ανησυχίας με 33,6% να δηλώνουν καθόλου εξηγείται από την πεποίθηση των νέων πως δεν διατρέχουν κίνδυνο και τα επιστημονικά δεδομένα της νόσου που γνωρίζουν οι φοιτητές ότι δεν αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου.

Στην τελευταία μεταβλητή «πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να πεθάνει κάποιος από το στενό σας κύκλο λόγω COVID-19» οι φοιτητές δηλώνουν πως ανησυχούν αρκετά και πάρα πολύ κατά 69,6% και μόλις 14,6% δηλώνει καθόλου ή λίγο. Το μεγάλο ποσοστό ανησυχίας των φοιτητών για ανθρώπους του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος τους και κυρίως για τους γονείς, οφείλεται πιθανόν στην σκέψη πως αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου για τον COVID-19 σε συνδυασμό με πιθανά προβλήματα υγείας που τυχόν αντιμετωπίζουν.

Τα αποτελέσματα όλων των μεταβλητών της κλίμακας COVID-19 Scale εμφανίζονται συγκεντρωτικά στο γράφημα 1 με σωρευμένες ράβδους.

**Γράφημα 1. COVID-19 Scale**



### 6.3 Φοιτητές και Στρες

Η δεύτερη μεταβλητή που μελετάται στην παρούσα εργασία αφορά το επίπεδο του στρες που βιώνουν οι φοιτητές της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας σε σχέση με το φόρτο εργασίας των μαθημάτων, τις κλινικές και εργαστηριακές ασκήσεις, τη διαχείριση οικονομικών και χρόνου, τη στάση προσωπικού και καθηγητών απέναντί τους και τα προβλήματα που τυχόν βιώνουν στο οικογενειακό τους περιβάλλον.

Στον πίνακα 3 αναφέρονται οι μεταβλητές της κλίμακας Stress Scale, με βάση τις οποίες μετρήθηκε το επίπεδο του στρες των φοιτητών που προκαλούν οι σπουδές της ιατρικής επιστήμης καθώς επίσης και ο δείκτης εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας Cronbach's Alpha που δείχνει την πάρα πολύ υψηλή αξιοπιστία της κλίμακας (Cronbach's Alpha=0,900).

**Πίνακας 3. Stress Scale**

<b>Stress Scale</b>	<b>Μεταβλητή</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>
Διάβασμα για προόδους, εργαστήρια και εξετάσεις	STRESS 1	
Διαχείριση του φόρτου εργασίας	STRESS 2	
Η στιγμή της εξέτασης	STRESS 3	
Οι προθεσμίες των εργασιών	STRESS 4	
Η παρακολούθηση των μαθημάτων	STRESS 5	
Οι κλινικές ασκήσεις	STRESS 6	
Η ποσότητα της ύλης	STRESS 7	
Η κατανόηση του ακαδημαϊκού υλικού (βιβλία-σημειώσεις)	STRESS 8	
Οι οικογενειακές ευθύνες (π.χ. μονογονεϊκή οικογένεια, άνεργοι γονείς, προβλήματα υγείας κ.α.)	STRESS 9	0,900
Οι οικογενειακές προστριβές	STRESS 10	
Η διαχείριση των οικονομικών μου	STRESS 11	
Η κούραση που με αποτρέπει από το σωστό διάβασμα	STRESS 12	
Το κόστος αγοράς ιατρικού εξοπλισμού για τις σπουδές	STRESS 13	
Η κακή διαχείριση του χρόνου	STRESS 14	
Η διαχείριση σπουδών και προσωπικής ζωής	STRESS 15	
Η συμπεριφορά των καθηγητών απέναντι στους φοιτητές	STRESS 16	
Η έλλειψη υποστήριξης από το διδακτικό προσωπικό	STRESS 17	
Η έλλειψη υποστήριξης από τις διοικητικές υπηρεσίες	STRESS 18	
Η ανεπάρκεια των εγκαταστάσεων-υποδομών	STRESS 19	



Για τη μέτρηση των μεταβλητών της κλίμακας Stress Scale χρησιμοποιήθηκε στο ερωτηματολόγιο η πεντάβαθμη κλίμακα Likert, κλειστού τύπου, υποχρεωτικής επιλογής που παρέχει μια σειρά απαντήσεων «Καθόλου», «Ελάχιστα», «Μέτρια», «Αρκετά» και «Πάρα πολύ», στην ερώτηση «απαντήστε σε ποιο βαθμό οι παρακάτω καταστάσεις δυσκολεύουν τις σπουδές σας».

Τα αποτελέσματα της πρώτης μεταβλητής «σε ποιο βαθμό δυσκολεύουν τις σπουδές σας το διάβασμα για προόδους, εργαστήρια και εξετάσεις» το 42,8% δηλώνει αρκετά έως πάρα πολύ, το 25,4% μέτρια και μόνο το 16% καθόλου ή ελάχιστα, ποσοστά που υποδηλώνουν τη δυσκολία και τις απαιτήσεις των ιατρικών σπουδών στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. Στην ερώτηση «σε ποιο βαθμό δυσκολεύουν τις σπουδές σας η διαχείριση του φόρτου εργασίας» οι απαντήσεις κυμαίνονται ως φυσικό επακόλουθο της προηγούμενης ερώτησης στα ίδια επίπεδα, με το 43,4% να δηλώνει αρκετά έως πάρα πολύ, το 26,3% μέτρια και μόνο το 14,4% καθόλου ή ελάχιστα. Η δυσκολία που βιώνουν οι φοιτητές τη στιγμή της εξέτασης προβληματίζει αρκετά έως πάρα πολύ το υψηλό ποσοστό του 51,5%, μέτρια το 20% και μόνο το 12,7% καθόλου ή ελάχιστα. Οι προθεσμίες των εργασιών φαίνεται να απασχολούν λιγότερο τους φοιτητές της ιατρικής (μια σχολή με έμφαση στα εργαστήρια και την κλινική άσκηση) με ποσοστό 20,9% να δυσκολεύεται αρκετά και πάρα πολύ, 36,5% μέτρια και 26,8% καθόλου ή ελάχιστα. Η παρακολούθηση των μαθημάτων δυσκολεύει το 25,5% των φοιτητών αρκετά έως πάρα πολύ, μέτρια το 29,8% και καθόλου ή ελάχιστα το 28,9%. Οι κλινικές ασκήσεις των φοιτητών στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας από το τρίτο έτος έως το έκτο έτος δυσκολεύει αρκετά έως πάρα πολύ το 33%, μέτρια το 22,2% και καθόλου ή ελάχιστα το 29%. Η ποσότητα της ύλης για τις εξετάσεις και η δυσκολία που δημιουργεί προβληματίζει έντονα το 49,2% που δηλώνει ότι δυσκολεύεται αρκετά ή πάρα πολύ, το 24,2% δηλώνει μέτρια δυσκολία και μόλις το 10,6% δηλώνει καθόλου ή ελάχιστα. Για την κατανόηση του ακαδημαϊκού υλικού των ιατρικών βιβλίων και σημειώσεων, το 33,9% δυσκολεύεται αρκετά ή πάρα πολύ, το 31,5% μέτρια και το 18,7% καθόλου ή ελάχιστα.

Σε επίπεδο προσωπικού, οικονομικού και οικογενειακού υπόβαθρου των φοιτητών κινούνται οι επόμενες μεταβλητές του ερωτηματολογίου με πρώτη ερώτηση «σε ποιο

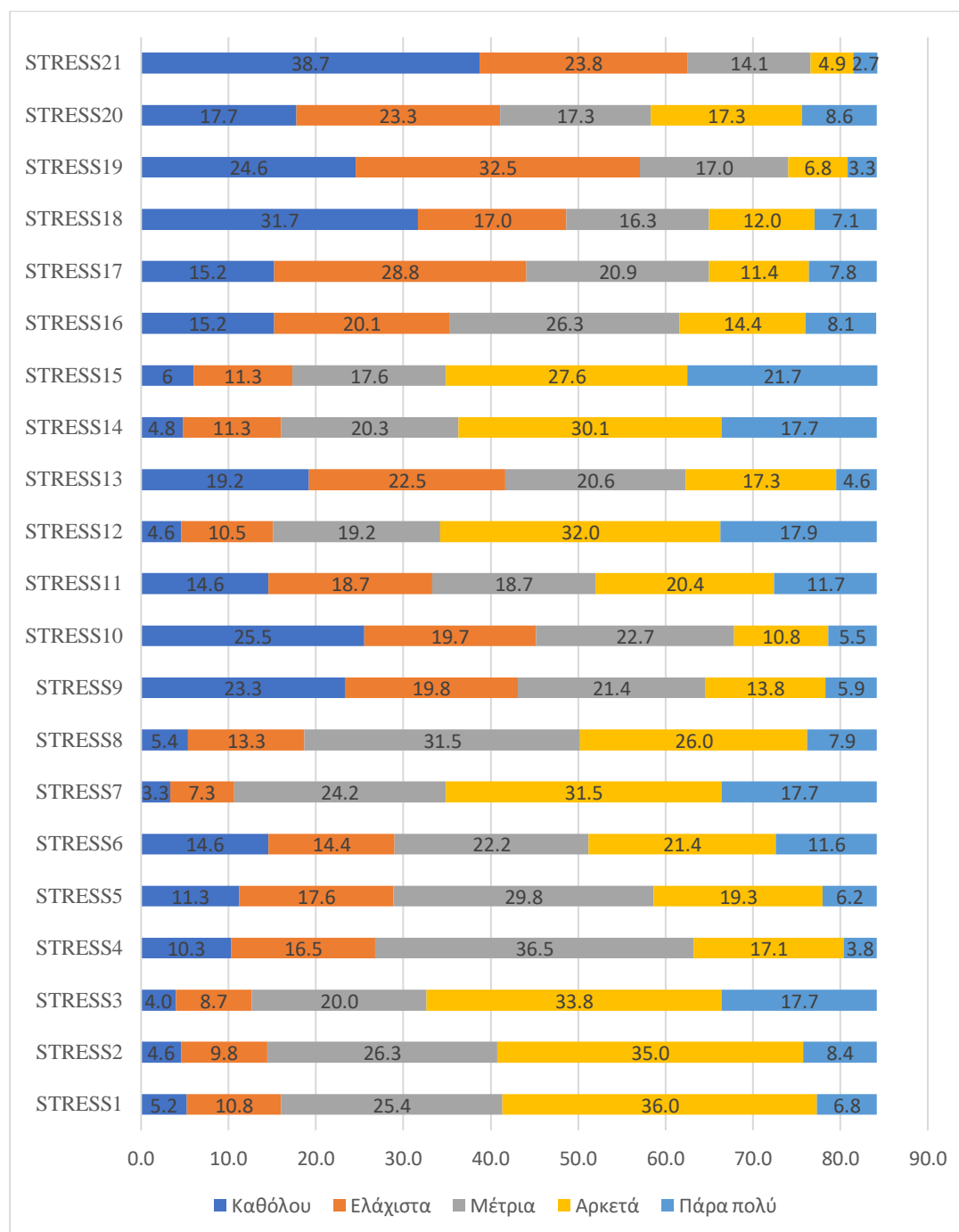
βαθμό δυσκολεύουν τις σπουδές σας οι οικογενειακές ευθύνες» και στην επεξήγηση του όρου οικογενειακές ευθύνες αναφέρονται παραδείγματα όπως μονογονεϊκή οικογένεια, άνεργοι γονείς ή προβλήματα υγείας στην οικογένεια, που μπορούν να επηρεάσουν την ψυχολογία και την απόδοση των φοιτητών στις σπουδές τους. Ένα σχετικά μεγάλο ποσοστό 43,1% δηλώνει πως δυσκολεύεται καθόλου ή ελάχιστα με τη διαχείριση τέτοιου είδους οικογενειακών καταστάσεων, 21,4% μέτρια και 19,7% αρκετά ή πάρα πολύ. Επίσης παρόμοια ποσοστά παρατηρούνται και για τη δυσκολία από οικογενειακές προστριβές με 45,2% των φοιτητών να δηλώνει καθόλου ή ελάχιστη δυσκολία, 22,7% μέτρια και 16,3% αρκετά ή πάρα πολύ, ποσοστά που δείχνουν πως ένα μεγάλο μέρος των φοιτητών της ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας προέρχεται από αστικές οικογένειες με καλό μορφωτικό επίπεδο χωρίς ιδιαίτερα οικογενειακά προβλήματα και προστριβές. Στην επόμενη μεταβλητή της διαχείρισης των οικονομικών τους οι φοιτητές εμφανίζονται σχεδόν μοιρασμένοι στις ακραίες τιμές με το 33,3% να δηλώνουν πως δυσκολεύονται καθόλου ή ελάχιστα, το 18,7% μέτρια και το 32,1% αρκετά ή πάρα πολύ. Η κούραση που αποτρέπει από το σωστό διάβασμα δυσκολεύει ένα μεγάλο ποσοστό του φοιτητικού πληθυσμού, το 49,9% των φοιτητών δηλώνει πως δυσκολεύεται λόγω της κούρασης που νιώθει αρκετά ή πάρα πολύ, το 19,2% μέτρια και μόλις το 15,1% δυσκολεύεται καθόλου ή ελάχιστα, ποσοστά που αποδεικνύουν το μέγεθος των απαιτήσεων των ιατρικών σπουδών παρά το γεγονός πως οι φοιτητές που εισάγονται στις ιατρικές σχολές υπήρξαν άριστοι μαθητές εξοικειωμένοι με την πίεση του φόρτου εργασίας. Το κόστος αγοράς του ιατρικού εξοπλισμού απαραίτητου για τις σπουδές τους δυσκολεύει καθόλου ή ελάχιστα το 41,7% των φοιτητών, μέτρια το 20,6% και μόνο το 21,9% αρκετά ή πάρα πολύ. Η κακή διαχείριση του χρόνου φαίνεται να αποτελεί μεγάλο πρόβλημα στο 47,8% των φοιτητών που δηλώνει δυσκολία στη διαχείριση αρκετά ή πάρα πολύ, μέτρια δυσκολία στο 20,3% και μόλις το 16,1% δηλώνει καθόλου ή ελάχιστα. Τέλος η διαχείριση του χρόνου συνδέεται στενά με τη διαχείριση σπουδών και προσωπικής ζωής και προβληματίζει εξίσου ένα μεγάλο μέρος του φοιτητικού πληθυσμού με το 49,5% να δηλώνει δυσκολία αρκετά ή πάρα πολύ, 17,6% μέτρια και μόνο 16,3% καθόλου ή ελάχιστα.

Οι επόμενες μεταβλητές αφορούν την υποστήριξη στους φοιτητές από το υλικό και ανθρώπινο κεφάλαιο του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Η συμπεριφορά των καθηγητών απέναντι στους φοιτητές δυσκολεύει καθόλου ή ελάχιστα το 35,3%, μέτρια το 26,3% και αρκετά ή πάρα το 22,5% ενώ στην ερώτηση «σε ποιο βαθμό δυσκολεύουν τις

σπουδές σας η έλλειψη υποστήριξης από το διδακτικό προσωπικό» ένα μεγάλο ποσοστό 44% δηλώνει καθόλου ή ελάχιστα, 20,9% μέτρια και 19,2% αρκετά ή πάρα πολύ. Τα ποσοστά που παρατηρήθηκαν σχετικά με τη συμπεριφορά και υποστήριξη των καθηγητών εμφανίζονται αρκετά ικανοποιητικά και δείχνουν το υψηλό επίπεδο των καθηγητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και την πρόθεσή τους να στέκονται αρωγοί των φοιτητών. Για το άλλο σκέλος του ανθρώπινου κεφαλαίου του Τμήματος, τις διοικητικές υπηρεσίες, οι φοιτητές εμφανίζονται κατά 48,7% ευχαριστημένοι από την υποστήριξη που τους παρέχουν, το 16,3% μέτρια και μόνο το 19,1% δηλώνουν δυσαρεστημένοι αρκετά ή πάρα πολύ. Σχετικά με τη δυσκολία από την ανεπάρκεια των εγκαταστάσεων-υποδομών του τμήματος Ιατρικής, το 57,1% των φοιτητών δηλώνει καθόλου ή ελάχιστα, 17% μέτρια και μόλις 10,1% αρκετά ή πάρα πολύ. Ανάλογα αποτελέσματα εμφανίζονται και για τη δυσκολία που βιώνουν οι φοιτητές από την ποιότητα των κτιρίων και του εξοπλισμού με το εξαιρετικά μεγάλο ποσοστό των φοιτητών 62,5% να δηλώνει καθόλου ή ελάχιστη, 14,1% μέτρια και 7,6% αρκετά ή πάρα πολύ. Τα υψηλά ποσοστά των φοιτητών που δηλώνουν πως δεν αποτελούν εμπόδιο στις σπουδές τους και πηγή άγχους οι κτιριακές εγκαταστάσεις και ο εξοπλισμός, συγκαταλέγονται στις δυνάμεις και στα θετικά σημεία του Τμήματος Ιατρικής. Οι σύγχρονες κτιριακές υποδομές του Τμήματος που παραδόθηκαν στο Πανεπιστήμιο το 2008, παραμένουν έως σήμερα στην άψογη αρχική τους κατάσταση και δίνουν αξία στην περιοχή Βιόπολις διευκολύνοντας σε μέγιστο βαθμό τις σπουδές των φοιτητών της Ιατρικής. Τέλος για το μη ευέλικτο πρόγραμμα σπουδών οι φοιτητές δηλώνουν καθόλου ή ελάχιστη δυσκολία σε ποσοστό 41%, μέτρια δυσκολία το 17,3% και δυσκολεύεται αρκετά ή πάρα πολύ το 25,9%.

Τα αποτελέσματα όλων των μεταβλητών της κλίμακας Stress Scale εμφανίζονται συγκεντρωτικά στο γράφημα 2 με σωρευμένες ράβδους.

## Γράφημα 2. Stress Scale



### 6.4 Ακαδημαϊκή Εξουθένωση

Η τρίτη μεταβλητή που μελετάται στην παρούσα εργασία και αποτελεί το κύριο θέμα της αφορά τα επίπεδα της ακαδημαϊκής εξουθένωσης που βιώνουν οι φοιτητές του τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Η εξουθένωση μελετάται με ερωτήσεις βάση του μοντέλου των τριών διαστάσεων των Maslach & Jackson, της συναισθηματική εξάντλησης (emotional exhaustion), της αποπροσωποποίησης

(depersonalization or cynicism) και της μειωμένης προσωπικής επίτευξης (reduced personal accomplishment).

Στον πίνακα 4 αναφέρονται οι μεταβλητές της κλίμακας Burn out Scale, με βάση τις οποίες μετρήθηκε το επίπεδο της ακαδημαϊκής εξουθένωσης των φοιτητών αναφορικά με τη συναισθηματική εξάντληση (ψυχολογική εξουθένωση, εξάντληση από τις σπουδές, πρωινή κούραση, άγχος εξ αποστάσεως εκπαίδευσης), την αποπροσωποποίηση (μειωμένο ενδιαφέρον, εμφάνιση κυνικότητας, μείωση αρχικού ενθουσιασμού, αμφιβολίες για τη χρησιμότητα των σπουδών, λιγότερος ενθουσιασμός) και τη μειωμένη προσωπική επίτευξη (ενεργή συμμετοχή, επιτυχία των στόχων, ανταπόκριση σε ιατρικές καταστάσεις). Για τη μέτρηση των μεταβλητών της κλίμακας Burn out Scale χρησιμοποιήθηκε στο ερωτηματολόγιο η πεντάβαθμη κλίμακα Likert, κλειστού τύπου, υποχρεωτικής επιλογής που παρέχει μια σειρά απαντήσεων «Διαφωνώ απόλυτα», «Διαφωνώ», «Ουδέτερα», «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», στην ερώτηση «Αναφέρετε σε ποιο βαθμό Συμφωνείτε ή Διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις»

Αναφορικά με το δείκτη Cronbach's Alpha εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας Burn out Scale η ανάλυση των αποτελεσμάτων εμφάνισε ένα καλό επίπεδο αξιοπιστίας της κλίμακας (Cronbach's Alpha=0,745).

**Πίνακας 4. Burn out Scale**

<b>Burn out Scale</b>	<b>Μεταβλητή</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>
Η φοίτηση στην ιατρική με εξουθενώνει ψυχολογικά	BURN1	0,745
Το ενδιαφέρον μου για την ιατρική μειώθηκε έπειτα από την εγγραφή μου στο πανεπιστήμιο	BURN2	
Μπορώ να λύσω αποτελεσματικά τα προβλήματα που προκύπτουν στις σπουδές μου	BURN3	
Στο τέλος της ημέρας νιώθω εξαντλημένος από τα μαθήματα	BURN4	
Πλέον, έχω μικρότερο ενθουσιασμό για τις σπουδές μου	BURN5	
Νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνάω το πρωί και πρέπει να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στο πανεπιστήμιο	BURN6	
Πιστεύω ότι συμμετέχω ενεργά κατά την διάρκεια των μαθημάτων	BURN7	
Έχω γίνει πιο κυνικός για την πιθανή χρησιμότητα των σπουδών μου	BURN8	
Κατά την γνώμη μου είμαι καλός φοιτητής	BURN9	
Το να παρακολουθώ ένα μάθημα/εργαστήριο είναι πραγματικά μια πίεση για μένα	BURN10	

Με αγχώνει η εξ' αποστάσεως εξέταση των μαθημάτων	BURN11
Έχω αμφιβολίες για την χρησιμότητα των σπουδών μου	BURN12
Νιώθω ενθουσιασμένος όταν επιτυγχάνω τους στόχους της μελέτης μου	BURN13
Έχω μάθει πολλά ενδιαφέροντα πράγματα κατά τη διάρκεια των σπουδών μου	BURN14
Κατά την διάρκεια του μαθήματος νιώθω σιγουριά ότι μπορώ να ανταπεξέλθω σε μια πραγματική ιατρική κατάσταση	BURN15

Σε σχέση με τη συναισθηματική εξάντληση, τα αποτελέσματα της μεταβλητής «η φοίτηση στη ιατρική με εξουθενώνει ψυχολογικά» παρουσιάζουν αυξημένη εξουθένωση για το 38% των φοιτητών που δήλωσαν συμφωνώ ή συμφωνώ απόλυτα, μέτρια για το 20,1% που δήλωσαν ουδέτερα και χαμηλή για το 25,9% που δήλωσαν διαφωνώ απόλυτα ή διαφωνώ. Παρατηρείται πως σχεδόν το 50% των φοιτητών της Ιατρικής βιώνει από μέτρια έως πάρα πολύ μεγάλη ψυχολογική εξουθένωση κατά τη διάρκεια των σπουδών του. Στην ερώτηση αν νιώθουν εξαντλημένοι στο τέλος της ημέρας από τα μαθήματα, το 52,2% δηλώνει συμφωνώ ή συμφωνώ απόλυτα, το 19,8% είναι ουδέτερο και μόλις το 12,2% διαφωνούν ή διαφωνούν απόλυτα. Στην πλειοψηφία τους οι φοιτητές της Ιατρικής νιώθουν εξάντληση στο τέλος της ημέρας μετά από πολύωρη παρακολούθηση μαθημάτων, εργαστηρίων ή κλινικών, γεγονός που συμβάλει στη συναισθηματική τους εξάντληση. Στην μεταβλητή «νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνάω το πρωί και πρέπει να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στο Πανεπιστήμιο» οι φοιτητές σε ποσοστό 37,2% απαντούν συμφωνώ ή συμφωνώ απόλυτα, 20% είναι ουδέτεροι και 26,9% διαφωνούν ή διαφωνούν απόλυτα. Σε μικρότερης κλίμακας από την προηγούμενη παρατηρούνται συμπτώματα εξάντλησης σωματικής και συναισθηματικής στους φοιτητές. Αντίθετα σχετικά με την πίεση που αισθάνονται κατά την παρακολούθηση των μαθημάτων ή εργαστηρίων, το 47,1% δεν αισθάνεται καθόλου πίεση και δηλώνει διαφωνώ ή διαφωνώ απόλυτα, το 16,8% είναι ουδέτερο και το 20,5% συμφωνώ ή συμφωνώ απόλυτα. Τέλος στα πλαίσια των νέων υγειονομικών κανόνων που ισχύουν στην εκπαίδευση, κατέστη αναγκαία η χρήση της τηλεκπαίδευσης και της εξ' αποστάσεως παρακολούθησης και εξέτασης των μαθημάτων και στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα. Σε σχετική ερώτηση για το άγχος που προκαλεί στους φοιτητές ο νέος τρόπος μετάδοσης και εξέτασης της γνώσης τα ποσοστά εμφανίζονται μοιρασμένα με το 32,2% να δηλώνει διαφωνώ απόλυτα ή διαφωνώ, το 16% παρουσιάζεται ουδέτερο και το 35% να συμφωνεί ή να συμφωνεί

απόλυτα. Από τις απαντήσεις των φοιτητών παρατηρείται έντονη συναισθηματική εξάντληση ταυτόχρονα όμως και συνειδητή επιλογή των φοιτητών που γνωρίζουν εξ αρχής και αποδέχονται την πίεση που θα υποστούν κατά τη διάρκεια των μαθημάτων στο βωμό της επιστήμης που επέλεξαν να ακολουθήσουν.

Σε σχέση με τη δεύτερη διάσταση της ακαδημαϊκής εξουθένωσης, την αποπροσωποποίηση, τα αποτελέσματα της μεταβλητής «το ενδιαφέρον μου για την ιατρική μειώθηκε έπειτα από την εγγραφή μου στο πανεπιστήμιο» παρουσιάζουν εξαιρετικό ενδιαφέρον και δείχνουν το 52,1% των φοιτητών να δηλώνει διαφωνώ απόλυτα ή διαφωνώ, το 17,3% να είναι ουδέτερο και μόνο το 14,7% να συμφωνεί ή να συμφωνεί απόλυτα με την πρόταση. Στο ίδιο περίπου μήκος κύματος κινούνται οι απαντήσεις της επόμενης πρότασης «πλέον έχω μικρότερο ενθουσιασμό για τις σπουδές μου» με το 42,2% να διαφωνεί ή να διαφωνεί απόλυτα με την πρόταση, το 15,2% να είναι ουδέτερο και το 26,7% να συμφωνεί ή να συμφωνεί απόλυτα. Στην επόμενη μεταβλητή «έχω γίνει πιο κυνικός για την πιθανή χρησιμότητα των σπουδών μου» το 41,4% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα, το 20% είναι ουδέτερο και 22,8% συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα. Στην πρόταση «νιώθω ενθουσιασμένος όταν επιτυγχάνω τους στόχους της μελέτης μου» το 75,2% των φοιτητών δηλώνει πως συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα, το 6,7% εμφανίζεται ουδέτερο και μόνο το 0,9% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα. Τέλος στην πρόταση «έχω αμφιβολίες για τη χρησιμότητα των σπουδών μου» η πλειοψηφία των φοιτητών με 58,8% δηλώνει διαφωνώ απόλυτα ή διαφωνώ, το 11,3% είναι ουδέτερο και μόλις 14,2% συμφωνώ ή συμφωνώ απόλυτα. Οι απαντήσεις των φοιτητών δείχνουν πως δεν υπάρχει τάση προς την κατεύθυνση της αποπροσωποποίησης σύμφωνα με το μοντέλο των τριών διαστάσεων των Maslach & Jackson. Οι φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κατά ένα μεγάλο ποσοστό δεν έχουν χάσει το ενδιαφέρον τους για τις σπουδές τους, διατηρούν ακόμα τον ενθουσιασμό τους και πιστεύουν στη χρησιμότητα των σπουδών, παρά τις αντίξοες συνθήκες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο ιατρικός κλάδος στη χώρα μας. Αποτελεί για τους περισσότερους όνειρο ζωής για την πραγματοποίηση του οποίου έχουν καταβάλει μεγάλο κόπο και κόστος τόσο από τους ίδιους όσο και από τις οικογένειες τους ενώ είναι συνειδητοποιημένοι και γνωρίζουν εξ αρχής το φόρτο εργασίας και τον κόπο που απαιτείται να καταβάλουν στα έξη έτη σπουδών.

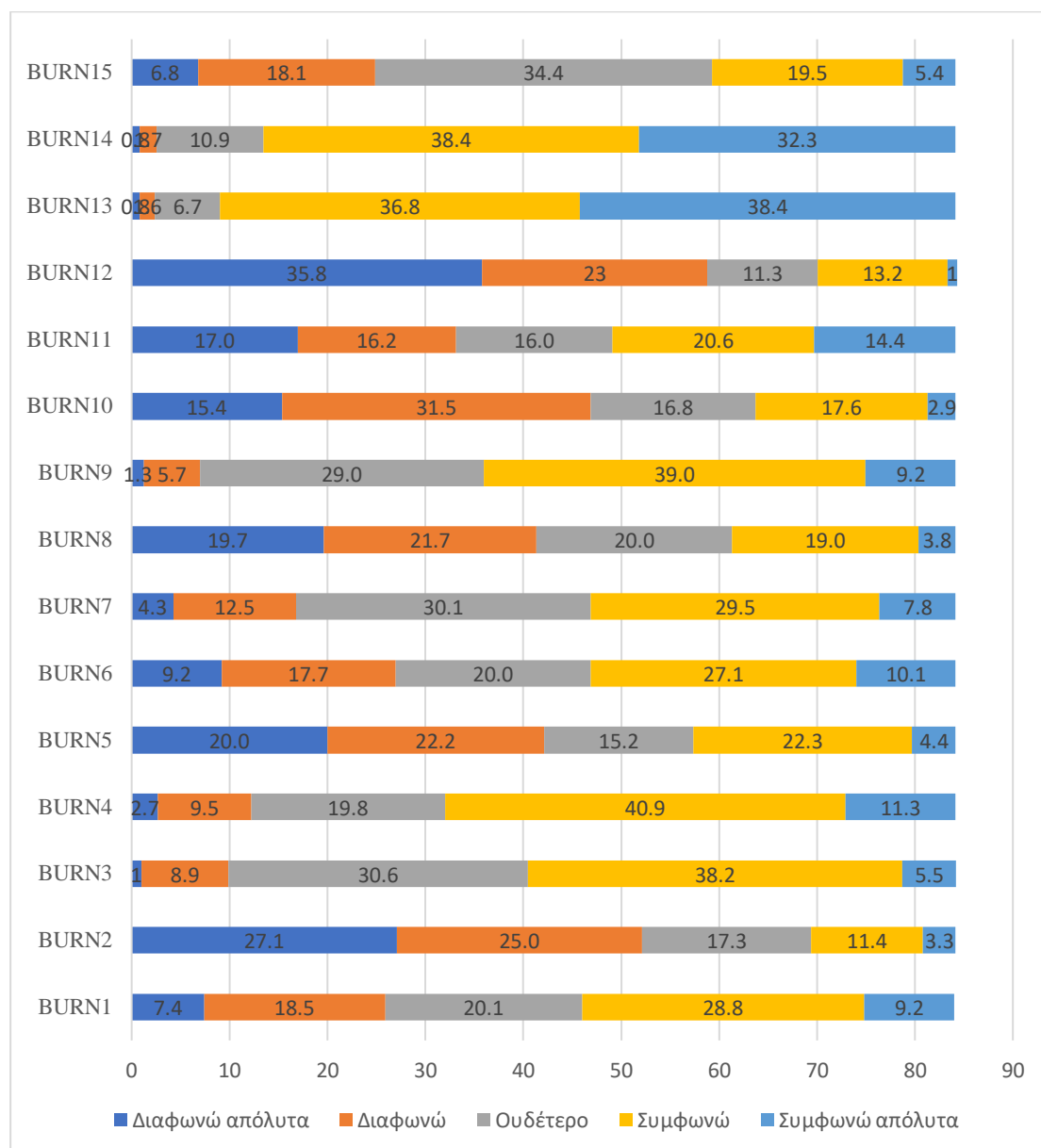
Η τελευταία διάσταση του μοντέλου, η μειωμένη προσωπική επίτευξη (reduced personal accomplishment), μελετήθηκε με μια σειρά ερωτήσεων βασισμένες στο

Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) για φοιτητές. Στη μεταβλητή «μπορώ να λύσω αποτελεσματικά τα προβλήματα που προκύπτουν στις σπουδές μου» το 43,7% δηλώνει πως συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα, το 30,6% εμφανίζεται ουδέτερο και μόνο το 9,9% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα. Στην πρόταση «πιστεύω πως συμμετέχω ενεργά κατά τη διάρκεια των μαθημάτων» το 37,3% συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα, το 30,1% είναι ουδέτερο και το 16,8% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα. Η επόμενη πρόταση «κατά τη γνώμη μου είμαι καλός φοιτητής» επιχειρεί να εξωτερικοποιήσει τη γνώμη των φοιτητών για τον εαυτό τους σχετικά με την επίδοσή τους, με το 48,2% να συμφωνεί ή να συμφωνεί απόλυτα, το 29% να έχει ουδέτερη άποψη και το 7,7% να διαφωνεί ή να διαφωνεί απόλυτα, ποσοστά που δείχνουν μια θετική άποψη των φοιτητών για την επίδοσή τους κατά τη διάρκεια των σπουδών. Στην πρόταση «έχω μάθει πολλά ενδιαφέροντα πράγματα κατά τη διάρκεια των σπουδών μου» το 70,7% των φοιτητών δηλώνει πως συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα, το 10,9% εμφανίζεται ουδέτερο και μόνο το 0,9% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα. Τέλος στην πρόταση «κατά τη διάρκεια του μαθήματος νιώθω σιγουριά ότι μπορώ να ανταπεξέλθω σε μια πραγματική ιατρική κατάσταση» το 24,9% των φοιτητών δηλώνει πως συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα, το 34,4% εμφανίζεται ουδέτερο και το 24,9% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα. Από τις ανωτέρω απαντήσεις και την παρουσίαση των ποσοστών συμπεραίνεται πως οι φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας δεν εμφανίζουν σε ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο μειωμένη προσωπική επίτευξη στις απαιτήσεις των σπουδών τους καθώς κατά ένα μεγάλο ποσοστό θεωρούν πως είναι ικανοί να λύνουν αποτελεσματικά τα προβλήματα που προκύπτουν, συμμετέχουν ικανοποιητικά στα μαθήματα, πιστεύουν πως μαθαίνουν πολλά και ενδιαφέροντα και γενικά θεωρούν τον εαυτό τους καλό φοιτητή, ενώ σε πραγματικές ιατρικές καταστάσεις εμφανίζονται διχασμένοι για την ικανότητα τους να τις αντιμετωπίσουν.

Τα αποτελέσματα όλων των μεταβλητών της κλίμακας **Burn out Scale** εμφανίζονται συγκεντρωτικά στο γράφημα 3 με σωρευμένες ράβδους.



**Γράφημα 3. Burn out Scale**



### 6.5 Brain Drain

Η τελευταία μεταβλητή που μελετάται αφορά ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα που ταλανίζει τη χώρα και τον ιατρικό κλάδο εδώ και αρκετά χρόνια και αφορά τη διαρροή εγκεφάλων ή αλλιώς με την επικράτηση της ξενόγλωσσης ορολογίας Brain Drain. Το επιστημονικό προσωπικό που μεταναστεύει σε τρίτες χώρες προς αναζήτηση καλύτερης τύχης, προέρχεται κατά ένα μεγάλο ποσοστό από τις ιατρικές ειδικότητες και το φαινόμενο αποτελεί πηγή προβληματισμού για τους φοιτητές κυρίως τελειόφοιτων των ιατρικών σχολών της χώρας.

Στον πίνακα 5 αναφέρονται οι μεταβλητές της κλίμακας Brain Drain Scale, με βάση τις οποίες αναζητήθηκαν κυρίως οι λόγοι για τους οποίους οι φοιτητές θα επέλεγαν να εγκαταλείψουν τη χώρα και να εργαστούν ή να συνεχίσουν τις σπουδές τους σε μια άλλη με ευνοϊκότερους όρους εργασίας και εξέλιξης. Για τη μέτρηση των μεταβλητών της κλίμακας Brain Drain Scale χρησιμοποιήθηκε στο ερωτηματολόγιο η πενταβάθμια κλίμακα Likert, κλειστού τύπου, υποχρεωτικής επιλογής που παρέχει μια σειρά απαντήσεων «Καθόλου σημαντικό», «Ελάχιστο σημαντικό», «Ουδέτερα», «Σημαντικό» και «Πολύ σημαντικό», στην πρόταση «Αξιολογήστε τους λόγους που θα συνέβαλλαν σε μια μελλοντική μετανάστευση».

Αναφορικά με το δείκτη Cronbach's Alpha εσωτερικής συνέπειας της κλίμακας Brain Drain Scale η ανάλυση των αποτελεσμάτων εμφάνισε και εδώ ένα πάρα πολύ καλό επίπεδο αξιοπιστίας (Cronbach's Alpha=0,854).

#### Πίνακας 5. Brain Drain Scale

Brain Drain Scale	Μεταβλητή	Cronbach's Alpha
Μεταπτυχιακές σπουδές	BD 1	
Διδακτορικές σπουδές	BD 2	
Περιορισμένες δυνατότητες για Έρευνα στην Ελλάδα	BD 3	
Κακή ποιότητα ζωής στην Ελλάδα	BD 4	
Αποκόμιση εμπειριών	BD 5	
Δυσμενείς συνθήκες για δημιουργία οικογένειας	BD 6	
Απογοήτευση από το γενικό κλίμα που επικρατεί στην Ελλάδα	BD 7	
Αναζήτηση καλύτερης τύχης	BD 8	0,854
Έλλειψη προοπτικών καριέρας	BD 9	
Χαμηλές χρηματικές απολαβές στην Ελλάδα	BD 10	
Μικρή απορρόφηση των γιατρών στην Ελλάδα	BD 11	
Υψηλό κόστος ζωής στην Ελλάδα	BD 12	
Δυσάρεσκα από την Διακυβέρνηση της χώρας (πχ. γραφειοκρατία και έλλειψη αξιοκρατίας)	BD 13	
Υψηλά επίπεδα εγκληματικότητας στην Ελλάδα	BD 14	
Η κουλτούρα-ποιότητα-παιδεία των Ελλήνων	BD 15	

Οι λόγοι για τους οποίους θα μετανάστευαν οι φοιτητές και μελλοντικοί γιατροί του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας αφορούν τη συνέχιση των σπουδών, την έρευνα και την

καλύτερη ποιότητα ζωής. Συγκεκριμένα οι μεταπτυχιακές σπουδές στο εξωτερικό ενδιαφέρουν και αποτελούν σημαντικό λόγο για το 50,9% των φοιτητών που δηλώνουν σημαντικό ή πολύ σημαντικό, ουδέτερο εμφανίζεται το 18,2% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό δηλώνει το 15%. Σε ανάλογα ποσοστά εμφανίζεται και η επιθυμία για διδακτορικές σπουδές με το 47,7% να το θεωρεί σημαντικό ή πολύ σημαντικό, ουδέτερο το 19,7% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό δηλώνει το 16,8%. Οι περιορισμένες δυνατότητες για έρευνα στην Ελλάδα αποτελούν σημαντικό ή πολύ σημαντικό λόγο μετανάστευσης για το 58% των φοιτητών, ουδέτερο για το 15,4% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό για το 10,7%. Η κακή ποιότητα ζωής στην Ελλάδα προβληματίζουν το 33,3% που θεωρεί σημαντικό ή πολύ σημαντικό λόγο μετανάστευσης, το 23% παρουσιάζεται ουδέτερο και το 27,9% καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό λόγο εγκατάλειψης της χώρας. Αντίθετα η αποκόμιση εμπειριών αποτελεί σοβαρό λόγο για το πολύ υψηλό ποσοστό του 74,2%, ουδέτερο για το 7,1% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό λόγο για το 0,5%. Από την άλλη οι δυσμενείς συνθήκες για δημιουργία οικογένειας προβληματίζουν το 23,3%, ουδέτερο εμφανίζεται το 27,7% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό λόγο αποτελεί για το 33,1% των φοιτητών. Όμως η απογοήτευση από το γενικό κλίμα που επικρατεί στην Ελλάδα αποτελεί σοβαρό λόγο στην απόφασή τους για μετοίκηση σε άλλη χώρα για το 50,5% που δηλώνει σημαντικό ή πολύ σημαντικό, ουδέτερο για το 17,1% και μόνο το 16,5% τον θεωρεί καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό λόγο. Ομοίως και η αναζήτηση καλύτερης τύχης απασχολεί το 62,2% των φοιτητών που συμφωνούν ή συμφωνούν απόλυτα ότι αποτελεί λόγο μετανάστευσης, το 12,7% παραμένει ουδέτερο και μόλις το 9,2% δεν τον θεωρεί σημαντικό λόγο. Στις ίδιες σχεδόν αναλογίες η έλλειψη προοπτικών καριέρας θεωρείται σημαντικός λόγος για το 57,5%, ουδέτερος για το 17,1% και ασήμαντος για το 9,6%. Η οικονομική κρίση της χώρας δεν άφησε ανεπηρέαστο τον ιατρικό κλάδο και οι χαμηλές χρηματικές απολαβές αποτελούν για τους επιστήμονες υγείας έναν από τους σοβαρότερους λόγους για τους οποίους θα αποφάσιζαν να εργαστούν σε άλλη χώρα. Το 62,6% δηλώνει πως συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα, το 13,8% τον χαρακτηρίζει ουδέτερο λόγο και μόλις το 7,8% τον θεωρεί καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό λόγο. Συνέπεια της οικονομικής κρίσης αποτελεί και η μικρή απορρόφηση των γιατρών στην Ελλάδα που απασχολεί σοβαρά και προβληματίζει το 56,6% των φοιτητών, ουδέτερα το 16,2% και καθόλου ή ελάχιστα το 11,4%. Από την άλλη το υψηλό κόστος ζωής στην Ελλάδα θεωρείται σημαντικός λόγος μόνο για το 12,1% των φοιτητών, ουδέτερος για το 26,5% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικός για το 45,7%.

Αντίθετα η δυσαρέσκεια από την διακυβέρνηση της χώρας σε ζητήματα σημαντικά και για τον ιατρικό κλάδο όπως η γραφειοκρατία και η έλλειψη αξιοκρατίας απασχολεί σημαντικό ή πολύ σημαντικό λόγο για το 49,3%, ουδέτερο για το 24,1% και καθόλου ή ελάχιστα σημαντικό για το 10,8%. Τα υψηλά επίπεδα εγκληματικότητας στην Ελλάδα προβληματίζουν μόνο το 9,6% των φοιτητών, το 23,1 τον θεωρεί ουδέτερο λόγο ενώ το 51,3% αισθάνονται ασφαλείς στη χώρα και δεν θα επέλεγαν να φύγουν για το λόγο αυτό. Τέλος η κουλτούρα, η ποιότητα και η παιδεία των Ελλήνων βρίσκει σύμφωνους το 34,9% των φοιτητών οι οποίοι δεν θα μετανάστευαν στο εξωτερικό για αυτό το λόγο, ουδέτερο το 23,1% και συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα πως αποτελεί σημαντική αιτία φυγής σε χώρα με διαφορετική κουλτούρα το 26,1%.

Από την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της κλίμακας Brain Drain Scale, οι απαντήσεις των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας αναδεικνύουν και ξεχωρίζουν κύριους λόγους μετανάστευσης ενώ διαφωνούν με άλλους. Συγκεκριμένα το 73,6% των φοιτητών παρουσιάζει ως τον κυριότερο λόγο για τη μετακίνησή τους με σκοπό την εργασία την αποκόμιση εμπειριών και ακολουθούν οι χαμηλές χρηματικές απολαβές από το 62,6% ενώ το 62,2% δηλώνει την αναζήτηση καλύτερης τύχης. Επόμενος σημαντικός λόγος αποτελεί για το 58% οι περιορισμένες δυνατότητες για έρευνα στην Ελλάδα και η έλλειψη προοπτικών καριέρας για το 57,5%. Η μικρή απορρόφηση των γιατρών στη χώρα αποτελεί σημαντικό ή πολύ σημαντικό λόγο για το 56,6% και ακολουθεί η επιθυμία για μεταπτυχιακές σπουδές στο εξωτερικό για το 50,9%. Η απογοήτευση από το γενικότερο κλίμα που επικρατεί στην Ελλάδα απασχολεί το 50,5% όπως επίσης και η δυσαρέσκεια από τη διακυβέρνηση της χώρας σε επίπεδο γραφειοκρατίας και αξιοκρατίας είναι σημαντικός λόγος για το 49,3% ενώ το 47,7% δηλώνει ότι θα επιθυμούσε μετακίνηση για διδακτορικές σπουδές.

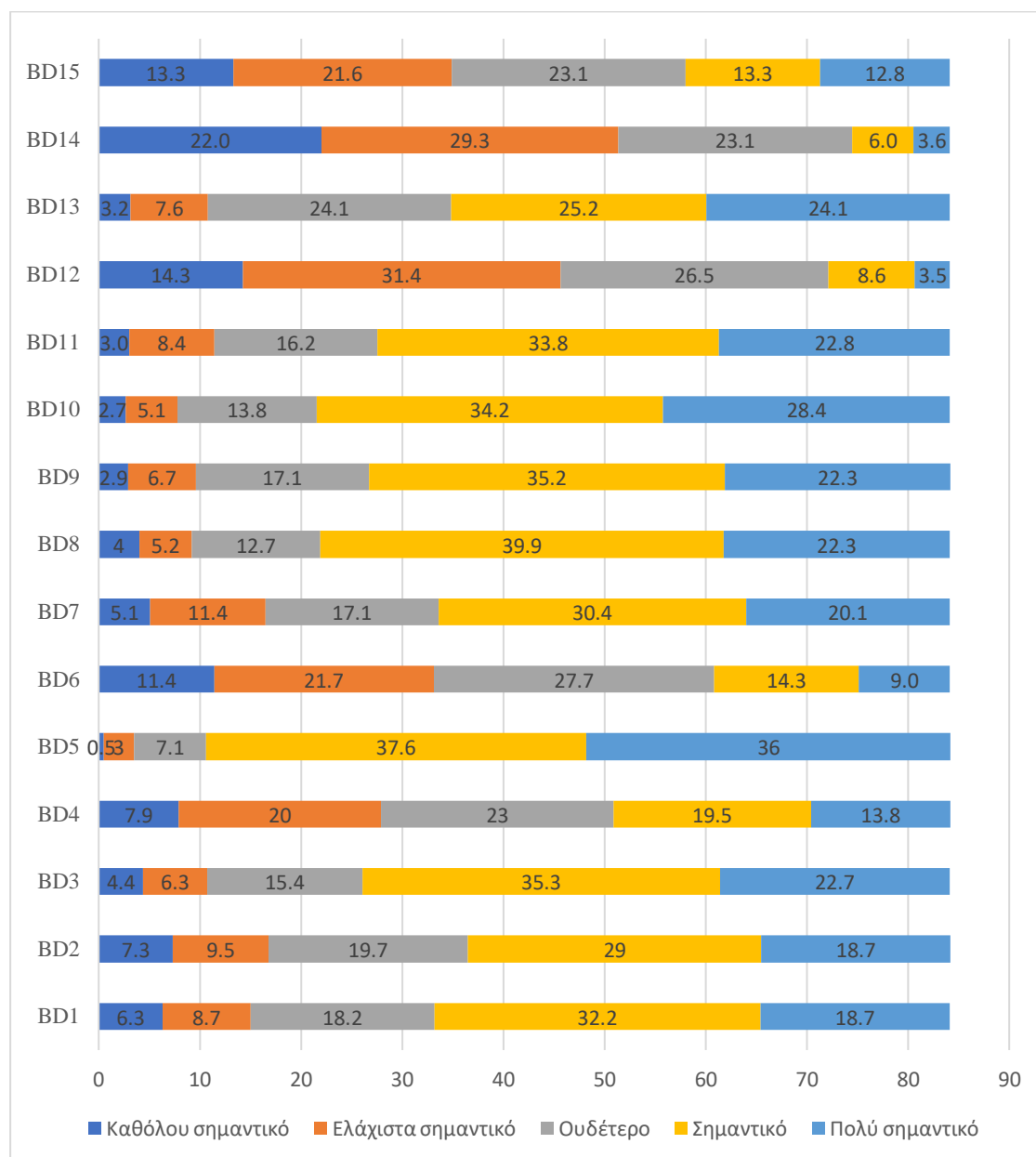
Λιγότερο σημαντικοί λόγοι αποτελούν για τους φοιτητές που παρουσιάζονται σχεδόν μοιρασμένοι η κουλτούρα, ποιότητα, παιδεία των Ελλήνων με το 34,9% να μην τους θεωρεί σοβαρούς λόγους φυγής ενώ το 26,1% σημαντικό και ένα 23,1% παραμένει ουδέτερο. Ομοίως η κακή ποιότητα ζωής στην Ελλάδα προβληματίζει το 33,3%, δεν αποτελεί σοβαρό λόγο για το 27,9% και ουδέτερο για το 23% ενώ οι δυσμενείς συνθήκες για δημιουργία οικογένειας δεν εμφανίζεται ως αιτία φυγής για το 33,1%, ουδέτερο παραμένει το 27,7% και τη χαρακτηρίζει σοβαρό λόγο το 21,3%.

Καθόλου ή ελάχιστα σημαντικούς λόγους μετακίνησης αναδεικνύουν οι φοιτητές μέσα από τις απαντήσεις τους τα υψηλά επίπεδα εγκληματικότητας στην Ελλάδα με το

51,3% να δηλώνει πως δεν θα αποτελούσε αιτία μετοίκησης, όπως και το υψηλό κόστος ζωής στη χώρα που δεν προβληματίζει το 45,7% των φοιτητών.

Τα αποτελέσματα όλων των μεταβλητών της κλίμακας **Brain Drain Scale** εμφανίζονται συγκεντρωτικά στο Γράφημα 4.

**Γράφημα 4. Brain Drain Scale**



### 6.6 Κλίμακες και μεταξύ τους Συσχέτιση

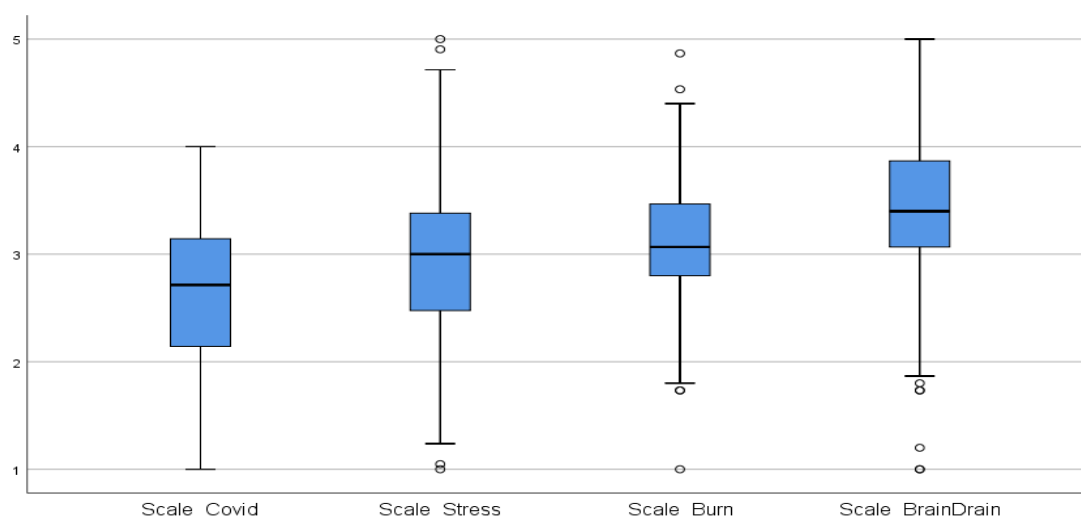
Το θηκόγραμμα ( boxplot) μια γραφική παράσταση που απεικονίζει την κατανομή των δεδομένων (διάμεσος, τεταρτημόρια, μέγιστη, ελάχιστη παρατήρηση του δείγματος και ακραίες τιμές), χρησιμοποιείται για την παρουσίαση των κυριότερων

χαρακτηριστικών μίας κατανομής ενός δείγματος. Σε σχέση με την κλίμακα COVID-19 Scale παρατηρείται σε ένα εύρος 3 μονάδων το 50% των φοιτητών δηλώνουν αυξημένη ανησυχία από τον COVID (διάμεσος 2,70). Στην κλίμακα Stress Scale σε ένα εύρος 4 μονάδων με max τιμή 5 και min τιμή 1, στο 50% των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, παρατηρείται μέτρια διαβάθμιση στρες με τιμή διαμέσου 2,94. Στην τρίτη κλίμακα Burn out Scale με διάμεσο 3,12 εμφανίζεται στο 50% των φοιτητών ελαφρώς πάνω από το μέσο όρο εξουθένωση ενώ στην τελευταία κλίμακα Brain Drain Scale με τιμή διαμέσου 3,43 το 50% των φοιτητών δηλώνει αυξημένη τάση (λόγοι φυγής στο εξωτερικό για άσκηση επαγγέλματος). Στον πίνακα 6 παρουσιάζονται τα περιγραφικά στατιστικά των κλιμάκων ενώ στον πίνακα 7 το θηκόγραμμα των τεσσάρων κλιμάκων της έρευνας. Γενικά παρατηρείται πως οι φοιτητές δεν έχουν διατυπώσει ακραίες απόψεις και αντιλήψεις μέσα από τις απαντήσεις τους στο ερωτηματολόγιο, επειδή δεν αναφέρονται παράτυπες τιμές για όλες τις κλίμακες.

**Πίνακας 6. Περιγραφικά στατιστικά των κλιμάκων**

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Median
Scale Covid	1,00	4,00	2,70	0,65	2,71
Scale Stress	1,00	5,00	2,94	0,66	3,00
Scale Burn	1,00	5,00	3,12	0,49	3,07
Scale BrainDrain	1,00	5,00	3,43	0,61	3,40

**Πίνακας 7. Θηκόγραμμα κλιμάκων**



Μεταξύ των τεσσάρων κλιμάκων της έρευνας παρατηρείται συσχέτιση θετική ή αρνητική, ισχυρή ή όχι. Τιμές κοντά στο 1 αναδεικνύουν ισχυρή συσχέτιση κοντά στο 100% και φανερώνουν κατά πόσο μια μεταβλητή επηρεάζει την τιμή μιας άλλης. Η συσχέτιση της Scale\_Covid με την Scale\_Stress με τιμή 0,078 εμφανίζεται θετική και ιδιαίτερα χαμηλή ανάμεσα στις δύο κλίμακες. Όσο αυξάνεται η ανησυχία για τον Covid αυξάνεται ελάχιστα το επίπεδο του στρες στους φοιτητές. Η Scale Covid με την Scale Burnout παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση σημαντική με τιμή -0,222\*\* (βέβαιο κατά 99%) εμφανίζοντας την αύξηση της ανησυχίας για τον Covid να λειτουργεί αντιστρόφως ανάλογα και να προκαλεί σημαντική μείωση της εξουθένωσης. Όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 7, η Scale Covid με την Scale Brain Drain παρουσιάζει θετική υψηλή συσχέτιση σημαντική με τιμή 0,220\*\* (βέβαιο κατά 99%) με την αύξηση της ανησυχίας για τον Covid να προκαλεί σημαντική αύξηση του Brain Drain. Από την άλλη η Scale Stress με την Scale Burnout παρουσιάζει θετική πολύ υψηλή συσχέτιση σημαντική με τιμή 0,538\*\* (βέβαιο κατά 99%) με την αύξηση του στρες να προκαλεί σημαντική αύξηση της εξουθένωσης, φυσικό επακόλουθο από τη στιγμή που το στρες αποτελεί έναν από τις αιτίες εμφάνισης του φαινομένου. Η συσχέτιση της Scale Stress με την Scale BrainDrain εμφανίζει θετική υψηλή συσχέτιση σημαντική με τιμή 0,299\*\* (βέβαιο κατά 99%) με την αύξηση του στρες να προκαλεί αύξηση των λόγων διαφυγής στο εξωτερικό. Τέλος η συσχέτιση της Scale Burnout με την Scale BrainDrain παρουσιάζει θετική ασθενής συσχέτιση, όχι ιδιαίτερα ισχυρή, με τιμή 0,096\* (βέβαιο κατά 95%) με την αύξηση της εξουθένωσης να προκαλεί μικρή αύξηση της τάσης φυγής χωρίς να αποτελεί σημαντικό λόγο.

**Πίνακας 7. Συσχέτιση μεταξύ των κλιμάκων**

	Scale Covid	Scale Stress	Scale Burnout
Scale_Covid	1		
Scale_Stress	,078	1	
Scale_Burnout	-,222**	,538**	1
Scale_BrainDrain	,220**	,299**	,096*

### 6.7 Παράγοντες επιρροής Burnout

Στην προσπάθεια κατανόησης των παραγόντων επιρροής στην ακαδημαϊκή εξουθένωση (Burnout) των φοιτητών, η ανάλυση των κύριων συνιστωσών που μειώνει το μέγεθος των αρχικών μεταβλητών σε λιγότερες και περιεκτικότερες, συνέβαλε στη

μείωση των αρχικά 15 μεταβλητών της κλίμακας Scale Burnout σε τρεις κύριες συνιστώσες (πίνακας 8):

*1<sup>η</sup> συνιστώσα [Σ1]: Ψυχική & Συναισθηματική Εξάντληση-Ψυχολογική Κατάσταση (38,3% of Total Variance)*

Η πρώτη κύρια συνιστώσα διαμορφώνεται από 8 μεταβλητές με την πρώτη BURN6 (νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνάω το πρωί και πρέπει να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στο πανεπιστήμιο) να συνεισφέρει κατά 83,4% στη διαμόρφωση της συνιστώσας, τη BURN1 (η φοίτηση στην ιατρική με εξουθενώνει ψυχολογικά) να συνεισφέρει κατά 82,1%, τη BURN2 (το ενδιαφέρον μου για την ιατρική μειώθηκε έπειτα από την εγγραφή μου στο πανεπιστήμιο) να συνεισφέρει κατά 80,1% και τη BURN5 (πλέον, έχω μικρότερο ενθουσιασμό για τις σπουδές μου ) να συνεισφέρει κατά 83,4%. Όλες οι μεταβλητές σχετίζονται θετικά μεταξύ τους μεταφέροντας υψηλά παραγοντικά φορτία. Η πρώτη συνιστώσα ερμηνεύει την ψυχική, ψυχολογική κατάσταση των φοιτητών της ιατρικής και συνεισφέρει στο 38,8% της συνολικής διακύμανσης.

*2<sup>η</sup> συνιστώσα [Σ2]: Αυτοπεποίθηση-Αυτογνωσία δυνάμεων (16,1% of Total Variance)*

Η δεύτερη συνιστώσα αποτελείται από τρεις μεταβλητές από τις οποίες η BURN7 (ενεργός συμμετοχή κατά τη διάρκεια των μαθημάτων) συνεισφέρει κατά 79,6% στη διαμόρφωση της συνιστώσας, η BURN9 (προσωπική άποψη για το πόσο καλός φοιτητής είναι), συνεισφέρει κατά 70,8% και η BURN15 (σιγουριά αντιμετώπισης ιατρικών περιστατικών), συνεισφέρει κατά 70,2%. Ο σύνθετος δείκτης αφορά στην αυτοπεποίθηση των φοιτητών της Ιατρικής και στην αυτογνωσία αναφορικά με τις δυνάμεις τους και συνεισφέρει στο 16,1% της συνολικής διακύμανσης. Η συνιστώσα αποτελείται από μεταβλητές με υψηλές τιμές παραγοντικών θετικών φορτίων που σημαίνει θετική συσχέτιση μεταξύ τους.

*3<sup>η</sup> συνιστώσα [Σ3]: Προσωπικό Ενδιαφέρον-Προσωπική Επίτευξη (9,5% of Total Variance)*

Στην τρίτη συνιστώσα ενσωματώνονται μεταβλητές που αφορούν το προσωπικό ενδιαφέρον των φοιτητών για τις σπουδές τους στην ιατρική επιστήμη καθώς επίσης και το προσωπικό συναίσθημα επίτευξης των στόχων. Οι δύο μεταβλητές της συνιστώσας BURN13 (νιώθω ενθουσιασμένος όταν επιτυγχάνω τους στόχους της μελέτης μου) που συνεισφέρει κατά 79,4% στη διαμόρφωση της συνιστώσας και η BURN14 (έχω μάθει πολλά ενδιαφέροντα πράγματα κατά τη διάρκεια των σπουδών



μου) με συνεισφορά κατά 68,5%, μεταφέρουν σχετικά υψηλά παραγοντικά φορτία με θετική κι εδώ συσχέτιση μεταξύ τους. Η τρίτη συνιστώσα ερμηνεύει το ενδιαφέρον των φοιτητών για τις σπουδές τους και συνεισφέρει στο 9,5% της συνολικής διακύμανσης (*Total Variance*).

### Πίνακας 8. Ανάλυση κύριων συνιστωσών

	H <sup>2</sup> (a)	Συνιστώσες		
		1	2	3
BURN6	,723	,834		
BURN1	,688	,821		
BURN2	,734	,801		
BURN5	,704	,781		
BURN10	,582	,716		
BURN12	,724	,711		
BURN8	,545	,697		
BURN4	,634	,673		
BURN7	,646		,796	
BURN9	,565		,708	
BURN15	,500		,702	
BURN13	,670			,794
BURN14	,607			,685

(a) Community Index

### 6.8 Προφίλ φοιτητών βάσει των συνιστωσών burnout

Σε σχέση με τις τρεις συνιστώσες και παράγοντες επιρροής Burnout, ψυχική και συναισθηματική εξουθένωση, αυτοπεποίθηση και προσωπικό ενδιαφέρον, μπορεί να αναλυθεί το προφίλ των φοιτητών. Στον πίνακα 9 καταγράφεται η δημιουργία 6 ομάδων φοιτητών με βάση τις συνιστώσες του burnout και παρατηρείται ένα μεγάλο σχετικά ποσοστό της τάξης του 35,9% να παρουσιάζει χαμηλά και πολύ χαμηλά επίπεδα συναισθηματικής εξουθένωσης, 32,7% να παραμένει ουδέτερο και 31,4% των φοιτητών παρουσιάζουν υψηλή έως πολύ υψηλή ψυχική και συναισθηματική εξάντληση. Σχετικά με τη δεύτερη συνιστώσα παρατηρείται υψηλή και πολύ υψηλή αυτοπεποίθηση στο 35,2% των φοιτητών της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, χαμηλή αυτοπεποίθηση για το 22% και ουδέτερη για το 42,8%. Η τρίτη συνιστώσα της

προσωπικής επίτευξης αγγίζει ελάχιστα αρνητικά το 39,3% των φοιτητών, ελάχιστα θετικά το 32,7%, ενώ ουδέτερο εμφανίζεται το 28,9%.

Αναλυτικά το προφίλ των ομάδων διαμορφώνεται με βάση τα παρακάτω δεδομένα και αποτυπώνεται στον πίνακα 10 ανά έτη, φύλο, οικονομική κατάσταση, παρακολούθηση και μελέτη μαθημάτων. Η πρώτη ομάδα αποτελείται από 53 φοιτητές (10,1% επί του συνόλου) που δηλώνει πολύ χαμηλή συναισθηματική εξάντληση, ενώ η αυτοπεποίθηση και το προσωπικό ενδιαφέρον εμφανίζονται ουδέτερα. Η σύσταση της ομάδας στα έτη σπουδών δείχνει συμμετοχή του πρώτου και τετάρτου έτους με ποσοστό 44,4% και συνολικά τα πέντε πρώτα έτη με ποσοστό 92,6% ενώ την μικρότερη συμμετοχή στην ομάδα έχουν οι φοιτητές από το έκτο έτος και πάνω με 1,9%. Σε σχέση με το φύλο το 34% της ομάδας αποτελείται από άντρες και το 66,6% από γυναίκες, ποσοστά που εξηγούνται από το γενικότερο προφίλ του δείγματος όπου έξι στους 10 είναι γυναίκες. Τα μέλη της ομάδας δηλώνουν κατά 75,9% πολύ καλή οικονομική υποστήριξη από την οικογένεια, κατά 23,8% ουδέτερη και μόλις 3,7% ανεπαρκή. Οι φοιτητές παρακολουθούν 10 με 25 ώρες μαθήματα την εβδομάδα σε ποσοστό 57,4% ενώ οι εβδομαδιαίες ώρες μελέτης εκτός εξεταστικής περιόδου είναι έως 15 για το 91,3% του συνόλου.

Η δεύτερη ομάδα αποτελούμενη από 59 φοιτητές (11,3% επί του συνόλου) παρουσιάζει πολύ χαμηλή συναισθηματική εξάντληση, με υψηλά επίπεδα αυτογνωσίας και αυτοπεποίθησης ενώ το προσωπικό τους ενδιαφέρον για τις σπουδές εμφανίζεται ουδέτερο. Οι φοιτητές της ομάδας προέρχονται κυρίως από το πρώτο (23,7%), το τρίτο (22%) και το τέταρτο έτος (18,6%) με πολύ μικρή συμμετοχή του δεύτερου (8,5%) και του πέμπτου (8,5%) και άνω. Η ομάδα αποτελείται από 45,8% άντρες και 54,2% γυναίκες από τους οποίους πολύ καλή οικονομική υποστήριξη δηλώνει το 84,7% και ανεπαρκή μόλις το 1,7%. Το 91,6% δηλώνει εβδομαδιαία παρακολούθηση μαθημάτων πάνω από 10 ώρες και μελέτη στο σπίτι έως 15 ώρες την εβδομάδα το 67,8%.

Η τρίτη ομάδα φοιτητών με ποσοστό 14,5% επί του συνόλου απαρτίζεται από 76 φοιτητές και δεν παρουσιάζει ιδιαίτερη συναισθηματική εξάντληση αλλά έντονα χαμηλή αυτοπεποίθηση και χαμηλό προσωπικό ενδιαφέρον. Τα μέλη της ομάδας προέρχονται από το δεύτερο έτος (28,7%), το τρίτο (20%) και το πρώτο (18,8%), ενώ πολύ μικρή συμμετοχή έχουν το έκτο έτος και άνω. Φυλετικά η ομάδα αποτελείται από 44,7% άντρες και 55,3% γυναίκες ενώ πολύ καλή χρηματοδότηση των σπουδών τους από την οικογένεια δηλώνει το 72,5%. Το 52,5% των φοιτητών της ομάδας

παρακολουθεί 10 με 25 ώρες την εβδομάδα μαθήματα και το 91,3% μελετά εκτός εξεταστικής περιόδου έως 15 ώρες την εβδομάδα.

Το προφίλ της τέταρτης ομάδας που αποτελείται από 171 φοιτητές και είναι η πολυπληθέστερη όλων με ποσοστό 32,7%, αναλύεται ως εξής: προέρχεται κατά 22,1% από το πρώτο έτος ενώ συμμετέχουν με ποσοστά από 11,6% έως 15,7% όλα τα υπόλοιπα έτη και για πρώτη φορά στις ομάδες με αρκετά μεγάλη συμμετοχή των επί πτυχίω φοιτητών (άνω του έκτου έτους) με ποσοστό 14%. Οι γυναίκες υπερέχουν σε αυτή την ομάδα με ποσοστό 63,2% έναντι 36,8% των αντρών ενώ στο 71,5% παρέχεται πολύ καλή οικονομική υποστήριξη. Παρακολουθούν μαθήματα 10 με 25 ώρες την εβδομάδα το 47,7% ενώ το αξιόλογο ποσοστό του 37,8% δηλώνει παρακολούθηση πάνω από 25 ώρες και μελετά σε εβδομαδιαία βάση έως 15 ώρες το 88,4%. Τα μέλη της τέταρτης ομάδας δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερη συναισθηματική εξουθένωση και εμφανίζουν ουδέτερη αυτοπεποίθηση αλλά διακρίνονται από το ελαφρώς θετικό προσωπικό ενδιαφέρον για τις σπουδές τους.

Η πέμπτη ομάδα αποτελούμενη από 39 φοιτητές (7,5% επί του συνόλου) είναι η μικρότερη αριθμητικά ομάδα και εμφανίζει θετική τάση συναισθηματικής εξάντλησης, πολύ αρνητική αυτοπεποίθηση και ουδέτερο προσωπικό ενδιαφέρον-προσωπική επίτευξη στις σπουδές τους. Προέρχονται κυρίως από μεγαλύτερα έτη, το τέταρτο με 22% και τα μεγαλύτερα πέμπτο έκτο και έβδομο με ποσοστά 48,7% συνολικά ενώ η συμμετοχή του πρώτου και δευτέρου έτους είναι αρκετά μικρή. Η υπεροχή των γυναικών είναι και σε αυτή την ομάδα ορατή με το 56,4% να είναι γυναίκες και το 43,6% άντρες ενώ σε σχέση με την οικονομική υποστήριξη και εδώ υπερέχουν οι φοιτητές που δεν έχουν οικονομικά προβλήματα με ποσοστό 78% με μόλις το 2,4% να δηλώνει ανεπάρκεια στην υποστήριξη. Η παρακολούθηση των μαθημάτων εβδομαδιαία εμφανίζεται μοιρασμένη με το 31,7% να δηλώνει λιγότερες από 10 ώρες, το 36,6% 10 με 25 ώρες και το 31,7% περισσότερες από 25 ώρες την εβδομάδα, αποτελέσματα απολύτως συμβατά με την προέλευση των φοιτητών από τα μεγάλα έτη με βαρύ φόρτο εργασίας. Από την άλλη η εβδομαδιαία μελέτη έως 10 ώρες αφορά το 56,1%, από 10 έως 15 το 29,3% και πάνω από 15 ώρες μελέτη δηλώνει το 14,6% των φοιτητών της πέμπτης ομάδας.

Τέλος η έκτη ομάδα, η δεύτερη πολυπληθέστερη, με δυναμική συμμετοχή 125 φοιτητών και ποσοστό 23,9%, εμφανίζει πολύ θετική και μεγάλη τάση συναισθηματικής εξάντλησης, θετική αυτοπεποίθηση και ελαφρώς χαμηλό προσωπικό ενδιαφέρον που μπορεί να εξηγηθεί στη βάση της υψηλής συναισθηματικής

εξουθένωσης. Η προέλευση των μελών της ομάδας εμφανίζεται διάσπαρτη στο δεύτερο έτος (ποσοστό συμμετοχής στην ομάδα 20%) και στο έκτο έτος κυρίως με 29,6%. Ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά συμμετοχής παρουσιάζει το πρώτο έτος με 2,4% και το τέταρτο με 8,8%. Οι άντρες αποτελούν το 44,8% , οι γυναίκες το 55,2% και πολύ καλή οικονομική υποστήριξη δηλώνει το 65,6% ενώ για πρώτη φορά εμφανίζεται ένα αξιοσημείωτο ποσοστό 34,4% να δηλώνει ουδέτερη έως ανεπαρκή υποστήριξη. Το 76,8% δηλώνει πως παρακολουθεί μαθήματα πάνω από 10 ώρες την εβδομάδα ενώ το 86,4% μελετά έως 15 ώρες εβδομαδιαία για να ανταπεξέλθει στις υποχρεώσεις των σπουδών.

Οι ανωτέρω έξι ομάδες φοιτητών θα αναλυθούν στη συνέχεια σε σχέση με τις τέσσερις κλίμακες της έρευνας που αφορούν την επίδραση στους φοιτητές της υγειονομικής κρίσης του Covid, του Stress, του φαινομένου BrainDrain και κυρίως της ακαδημαϊκής εξουθένωσης Burnout και τα στοιχεία παρουσιάζονται αναλυτικά στον πίνακα 11.

Οι 53 φοιτητές της πρώτης ομάδας παρουσιάζουν αυξημένη ανησυχία σε σχέση με την υγειονομική κρίση του Covid κατά 2,74 (Μ.Ο. της τετράβαθμης κλίμακας Covid είναι 2,50), ενώ δεν φαίνεται να έχουν ιδιαίτερο stress (2,42 με Μ.Ο. της πεντάβαθμης κλίμακας stress 3,00) και δεν παρουσιάζουν εξουθένωση burnout (2,49 με Μ.Ο. της πεντάβαθμης κλίμακας burnout 3,00). Στην κλίμακα brain drain οι φοιτητές δείχνουν αυξημένη πρόθεση για φυγή στο εξωτερικό προς αναζήτηση καλύτερων συνθηκών εργασίας (3,24 με Μ.Ο. της πεντάβαθμης κλίμακας brain drain 3,00).

Η δεύτερη ομάδα παρουσιάζει άγχος και ανησυχία με τις νέες μορφές εξ αποστάσεως εκπαίδευσης που δημιουργούν τα πρωτόγνωρα υγειονομικά δεδομένα της κρίσης, αρκετά πάνω από τον μέσο όρο με 2,90 ενώ δεν εμφανίζουν, όπως και οι φοιτητές της πρώτης ομάδας, ιδιαίτερο στρες με 0,52 κάτω από τον μέσο όρο. Στην κλίμακα brain drain εμφανίζονται ανήσυχοι και με τάση φυγής από τη χώρα με 3,42 ενώ η επαγγελματική-ακαδημαϊκή εξουθένωση τους επηρεάζει ελάχιστα κάτω από τον μέσο όρο με 2,86.

Το σύνολο των 76 φοιτητών της τρίτης ομάδας εμφανίζει προβληματισμό και ανησυχία σε σχέση με την επίδραση του Covid κατά 2,79, όχι ιδιαίτερο στρες από τις απαιτήσεις των σπουδών κατά 2,70, αυξημένη και εδώ τάση εξόδου από την Ελλάδα για επαγγελματική αποκατάσταση κατά 3,39 και μικρή εξάντληση burnout κατά 2,65.

Η μεγαλύτερη από όλες τέταρτη ομάδα με 171 φοιτητές και συσπείρωση στο 32,7%, έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον επειδή παρουσιάζει αυξητική τάση, προβληματισμό και

έντονη ανησυχία και στις τέσσερις κλίμακες της έρευνας. Οι φοιτητές ανησυχούν και εμφανίζουν άγχος για τις επιπτώσεις του Covid στις σπουδές τους με 2,80 (0,30 πάνω από τον μέσο όρο), οριακά κοντά στο μέσο όρο στρες με 2,94, υψηλές προθέσεις διαρροής εγκεφάλων με 3,48 (0,48 πάνω από τον μέσο όρο) και πάνω από το μέσο όρο (3,10) burnout.

Η πέμπτη ομάδα των 39 φοιτητών παρουσιάζει εξίσου μεγάλο ενδιαφέρον με την τέταρτη με υψηλές τιμές πάνω από το μέσο όρο για όλες τις κλίμακες του ερωτηματολογίου. Η ανησυχία από τη υγειονομική κρίση εμφανίζεται σε υψηλά επίπεδα 2,80 όπως επίσης και το στρες από τις απαιτήσεις και τις δυσκολίες των σπουδών της ιατρικής επιστήμης. Η ομάδα παρουσιάζει τα υψηλότερα επίπεδα brain drain με 3,64 σε πρόθεση φυγής και δημιουργία νέας επαγγελματικής και κοινωνικής ζωής στο εξωτερικό, αλλά και αυξημένο επίπεδο εξουθένωσης 3,19.

Τέλος η έκτη ομάδα και δεύτερη σε πληθυσμό με 125 φοιτητές, δεν ανησυχεί ιδιαίτερα με τις επιπτώσεις στις σπουδές τους της κρίσης του Covid (2,35 με μέσο όρο της τετράβαθμης κλίμακας 2,50), ενώ αντίθετα εμφανίζει το μεγαλύτερο επίπεδο στρες (3,38 με μέσο όρο της πεντάβαθμης κλίμακας 3,00) και αυξημένη πρόθεση φυγής (3,40 με μέσο όρο της πεντάβαθμης κλίμακας 3,00). Οι φοιτητές δηλώνουν τη μεγαλύτερη από όλες τις ομάδες πρόθεση εξόδου από τη χώρα για επαγγελματικούς λόγους με 3,80 (0,80 πάνω από τον μέσο όρο).

### Πίνακας 9. Προφίλ ομάδων φοιτητών βάσει των συνιστωσών burnout

A/A	Αρ. φοιτητών	Ποσοστό	Σ1	Σ2	Σ3
1	53	10,1	--	●	●
2	59	11,3	--	++	●
3	76	14,5	-	--	-
4	171	32,7	●	●	+
5	39	7,5	+	--	●
6	125	23,9	++	+	-

Σ1: Ψυχική Συναισθηματική Εξάντληση -Ψυχολογική Κατάσταση

Σ2: Αυτοπεποίθηση-Αυτογνωσία δυνάμεων

Σ3: Προσωπικό Ενδιαφέρον-Προσωπική Επίτευξη

**Πίνακας 10. Προφίλ ομάδων φοιτητών ανά έτη, φύλο, οικονομική κατάσταση, παρακολούθηση και μελέτη μαθημάτων**

		Έτη σπουδών						
		1	2	3	4	5	6	7
Ομάδες Φοιτητών	1	22,2%	14,8%	16,7%	22,2%	16,7%	5,6%	1,9%
	2	23,7%	8,5%	22,0%	18,6%	8,5%	11,9%	6,8%
	3	18,8%	28,7%	20,0%	8,8%	16,3%	5,0%	2,5%
	4	22,1%	11,0%	15,7%	11,6%	12,2%	13,4%	14,0%
	5	9,8%	7,3%	12,2%	22,0%	14,6%	19,5%	14,6%
	6	2,4%	20,0%	12,0%	8,8%	16,0%	29,6%	11,2%

	Φύλο		Οικονομική Υποστήριξη			Παρακολούθηση μαθημάτων			Ωρες μελέτης		
	0	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3
1	34,0%	66,0%	3,7%	20,4%	75,9%	13,0%	57,4%	29,6%	44,4%	35,2%	20,4%
2	45,8%	54,2%	1,7%	13,6%	84,7%	8,5%	45,8%	45,8%	33,9%	33,9%	32,2%
3	44,7%	55,3%	3,8%	23,8%	72,5%	21,3%	52,5%	26,3%	60,0%	31,3%	8,8%
4	36,8%	63,2%	2,9%	25,6%	71,5%	14,5%	47,7%	37,8%	52,9%	35,5%	11,6%
5	43,6%	56,4%	2,4%	19,5%	78,0%	31,7%	36,6%	31,7%	56,1%	29,3%	14,6%
6	44,8%	55,2%	8,0%	26,4%	65,6%	23,2%	47,2%	29,6%	46,4%	40,0%	13,6%

Φύλο: 0= Άντρες, 1:= Γυναίκες

Οικονομική Υποστήριξη: 1= Ανεπαρκής, 2= Ουδέτερη, 3= Πολύ καλή

Παρακολούθηση μαθημάτων: 1= <10 ώρες/εβδομάδα, 2= 10-25 ώρες/εβδομάδα, 3= > 25 ώρες/εβδομάδα

Ωρες μελέτης: 1= <10 ώρες/εβδομάδα, 2= 10-15 ώρες/εβδομάδα, 3= >15 ώρες/εβδομάδα

**Πίνακας 11. Ομάδες φοιτητών σε σχέση με τις κλίμακες**

	Scale_Covid	Scale_Stress	Scale_BrainDrain	Scale_Burn
1	2,74	2,42	3,24	2,49
2	2,90	2,52	3,42	2,86
3	2,79	2,70	3,39	2,65
4	2,80	2,94	3,48	3,10
5	2,80	3,32	3,64	3,19
6	2,35	3,38	3,40	3,80

M.O. Scale Covid: 2,50

M.O. Scale Stress, Scale Brain Drain, Scale Burnout: 3,00

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

### 7.1 Συμπεράσματα

Με βάση τη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία που αναφέρθηκε στο θεωρητικό μέρος της εργασίας, οι φοιτητές των ανώτατων εκπαιδευτικών ιδρυμάτων που προέρχονται κυρίως από σχολές με βεβαρυσμένο πρόγραμμα σπουδών όπως η Ιατρική, εμφανίζουν πολύ συχνά συμπτώματα άγχους και εξουθένωσης. Στην παρούσα εργασία διερευνήθηκε η ακαδημαϊκή εξουθένωση των φοιτητών του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας σε σχέση με την κρίση του COVID, το φοιτητικό στρες και της διαρροής εγκεφάλων από τη χώρα. Στη συνέχεια παρουσιάζεται η επαλήθευση ή όχι των πέντε βασικών ερευνητικών ερωτημάτων που τέθηκαν στην παρούσα μελέτη, σε σχέση με την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας.

Σχετικά με το πρώτο ερευνητικό ερώτημα «σε ποιο βαθμό η εξουθένωση των φοιτητών επηρεάζεται από το άγχος που προκαλεί η υγειονομική κρίση του COVID», δεν επαληθεύεται η σχέση και παρατηρείται αρνητική συσχέτιση των μεταξύ των δύο μεταβλητών, με την αύξηση των συμπτωμάτων εξουθένωσης των φοιτητών να επιφέρει μείωση του άγχους που προκαλεί η εμφάνιση του COVID. Η ανωτέρω αρνητική σχέση δεν είναι σύμφωνη και έρχεται σε αντίθεση με τη διεθνή βιβλιογραφία στην οποία τα συμπεράσματα αναφέρονται σε μια έντονα θετική σχέση μεταξύ εξουθένωσης και covid (Chih-Wei et al, 2020). Στην περίπτωση των φοιτητών Ιατρικής που μελετήθηκε, η αρνητική σχέση burnout και COVID θα μπορούσε να ερμηνευτεί στη βάση της ιδιαιτερότητας των σπουδών τους. Οι φοιτητές από το τρίτο έτος και πάνω κινούνται και «εργάζονται» κατά τη διάρκεια των κλινικών τους μαθημάτων στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, σε ένα χώρο με μεγάλη σωματική κούραση και έντονη ψυχο-συναισθηματική φόρτιση που προκαλεί σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό συμπτώματα εξουθένωσης. Όσο αυξάνεται η κούραση, η εξάντληση και η αποπροσωποποίηση τόσο λιγότερος χρόνος και ψυχική διάθεση απομένει για σκέψεις φόβου και άγχους των επιπτώσεων του COVID. Επίσης η επιστημονική γνώση σχετικά με τον ιό και τους τρόπους αντιμετώπισής του, που αποκτούν οι φοιτητές από το πρώτο κιόλας έτος, αφήνει ελάχιστα περιθώρια για ακραίες συμπεριφορές και αντιδράσεις.

Στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα «σε ποιο βαθμό η εξουθένωση των φοιτητών (Burnout) επηρεάζεται από το στρες που βιώνουν οι φοιτητές κατά τη διάρκεια των σπουδών» η σχέση μεταξύ εξουθένωσης και στρες εμφανίζεται από τα αποτελέσματα

της έρευνας θετική και ισχυρή. Όσο αυξάνουν τα συμπτώματα της εξουθένωσης αυξάνει και το στρες που εμφανίζουν οι φοιτητές και το αντίστροφο. Τα ευρήματα είναι αναμενόμενα και συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία Hetzel-Rigglin, M. D. *et al*, (2020), Gerber, M. *et al*,(2015), Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016), Pines, A. M., & Keinan, G. (2005), Brenneisen Mayer *et al*. (2016). Οι φοιτητές της ιατρικής, με τις πολύωρες παρακολούθησεις μαθημάτων, εργαστηρίων και κλινικών, εμφανίζουν πολλές φορές συμπτώματα εξάντλησης και εξουθένωσης, καθώς είναι ανάγκη να τα προλάβουν όλα και επιπλέον να διαβάζουν στον ελάχιστο ελεύθερο χρόνο που διαθέτουν για να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους, με φυσικό επακόλουθο να αυξάνει το στρες και η πίεση που αισθάνονται.

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα που τέθηκε στη μελέτη «σε ποιο βαθμό η εξουθένωση των φοιτητών ευνοεί την πρόθεση και αποτελεί παράγοντα φυγής των φοιτητών στο εξωτερικό (brain drain)» αφορά τη σχέση της εξουθένωσης με τη διαρροή εγκεφάλων. Η συσχέτιση των δύο μεταβλητών παρουσιάζει ασθενή συσχέτιση, με την αύξηση της εξουθένωσης να προκαλεί μικρή αύξηση της τάσης φυγής χωρίς να αποτελεί σημαντικό λόγο. Είναι μια σχετικά ουδέτερη σχέση χωρίς να παρατηρείται ουσιαστική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών και αποτελεί ένα μη αναμενόμενο αποτέλεσμα καθώς με τη λογική σκέψη θα φαινόταν φυσιολογικό η εξουθένωση να αποτελεί σημαντικό λόγο στην πρόθεση των επιστημόνων για μετανάστευση. Στο σημείο αυτό θα ήταν χρήσιμο να τονιστεί πως η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε μια ιδιαίτερη και περίεργη εποχή, εν μέσω της υγειονομικής, οικονομικής κρίσης, της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και της ψυχολογικής επιβάρυνσης των φοιτητών σε όλο τον κόσμο, με ότι συνέπειες συνεπάγονται στον τρόπο σκέψης, τις αποφάσεις και το συναισθηματικό τους φορτίο. Δε γνωρίζουμε αν τα ευρήματα θα ήταν τα ίδια αν οι ίδιοι φοιτητές απαντούσαν στο ίδιο ερωτηματολόγιο σε μια άλλη χρονική συγκυρία.

Για την απάντηση του τέταρτου ερευνητικού ερωτήματος «ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ακαδημαϊκή εξουθένωση των φοιτητών» θεωρήθηκε απαραίτητη η μείωση των μεταβλητών σε τρεις βασικές συνιστώσες. Η κυριότερη από αυτές η Ψυχική & Συναισθηματική Εξάντληση-Ψυχολογική Κατάσταση (38,3% of Total Variance) εμφανίζει τους φοιτητές της ιατρικής κουρασμένους, εξαντλημένους ψυχολογικά, με μικρότερο ενδιαφέρον και ενθουσιασμό. Η δεύτερη κατά συνεισφορά συνιστώσα, η Αυτοπεποίθηση-Αυτογνωσία δυνάμεων (16,1% of Total Variance) παρουσιάζει την ενεργό συμμετοχή των φοιτητών στα μαθήματα, την αυτοπεποίθηση στον εαυτό και στις δυνάμεις τους. Η τελευταία και λιγότερο συμμετοχική συνιστώσα



της ακαδημαϊκής-φοιτητικής εξάντληση, το Προσωπικό Ενδιαφέρον-Προσωπική Επίτευξη (9,5% of Total Variance) αφορά κυρίως το ενδιαφέρον των φοιτητών για τις σπουδές και την προσήλωση στους στόχους που έθεσαν από την αρχή. Τα ανωτέρω αποτελέσματα θεωρούνται αναμενόμενα σύμφωνα και με τη διεθνή βιβλιογραφία Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016), Kokkinos, C. M. (2006), Morgan et al (2014), Schaufeli, *et al.* (2002), με βάση την οποία η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και η μειωμένη προσωπική επίτευξη, είναι δομικοί παράγοντες της φοιτητικής εξουθένωσης (burnout).

Στο τελευταίο ερευνητικό ερώτημα «παρατηρούνται διακριτές ομάδες φοιτητών βάση του βαθμού εξουθένωσης που υφίστανται» επιχειρήθηκε η διάκριση συγκεκριμένων ομάδων φοιτητών αναλογικά με το διαβάθμιση της εξουθένωσης που βιώνει κάθε μία από αυτές. Στη βάση των τριών συνιστωσών που αποτελούν τα δομικά στοιχεία της φοιτητικής εξουθένωσης, παρατηρήθηκαν έξι διακριτές ομάδες με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά οι οποίες μπορούν να συμπτυχθούν σε τρεις βασικές ισομοιρασμένες κατηγορίες που παρουσιάζουν παρόμοια χαρακτηριστικά. Με βάση πάντα την ισχυρότερη συνιστώσα (ψυχική-συναισθηματική εξάντληση) η πρώτη κατηγορία ομάδων παρουσιάζει αθροιστικά 35,8% αρνητική τάση εμφάνισης, η δεύτερη με 31,4% θετική και η τρίτη με 32,7 ουδέτερη (μη παρατηρήσιμη) τάση εμφάνισης.

Αναφορικά με τα αποτελέσματα της ανάλυσης των ομάδων, η πρώτη ομάδα 53 φοιτητών χαρακτηρίζεται από χαμηλή συναισθηματική εξάντληση με μέτρια αυτοπεποίθηση και προσωπικό ενδιαφέρον. Η δεύτερη ομάδα 59 φοιτητών εμφανίζει χαμηλή συναισθηματική εξάντληση με μέτριο προσωπικό ενδιαφέρον αλλά πολύ υψηλή αυτοπεποίθηση. Η τρίτη ομάδα 76 φοιτητών έχει σχετικά χαμηλή συναισθηματική εξάντληση με πολύ χαμηλή αυτοπεποίθηση στις δυνάμεις τους και χαμηλό ενδιαφέρον και εντύπωση για τις προσωπικές τους επιτεύξεις. Η επόμενη και μεγαλύτερη σε μέγεθος ομάδα αποτελούμενη από 171 φοιτητές παρουσιάζει μέτρια εξάντληση στην ψυχολογική τους εξάντληση, χωρίς ιδιαίτερα υψηλά ή χαμηλά επίπεδα αυτογνωσίας δυνάμεων αλλά σχετικά υψηλό προσωπικό ενδιαφέρον για τα μαθήματα και τις επιδόσεις τους. Η πέμπτη ομάδα των 39 φοιτητών εμφανίζει υψηλή συναισθηματική εξάντληση, πολύ χαμηλή αυτοπεποίθηση και μέτριο προσωπικό ενδιαφέρον, ενώ η τελευταία ομάδα των 125 φοιτητών χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερα έντονη συναισθηματική εξάντληση, υψηλή αυτογνωσία δυνάμεων και σχετικά χαμηλό προσωπικό ενδιαφέρον.

Τα αποτελέσματα της διάκρισης των φοιτητών σε ομάδες θεωρούνται αναμενόμενα και αποτελούν λογικό επακόλουθο της διαφορετικότητας της γνώμης και της ψυχοσύνθεσης των ανθρώπων γενικότερα. Οι 535 συμμετέχοντες στην έρευνα είναι ξεχωριστές οντότητες με διαφορετικό τρόπο σκέψης και αντίδρασης στις καταστάσεις που βιώνουν. Συνεπώς ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και με τις διαφορετικές τους απαντήσεις είναι φυσιολογικό αποτέλεσμα η ύπαρξη διακριτών ομάδων φοιτητών.

## 7.2 Περιορισμοί έρευνας

Διαχρονικά οι περισσότερες έρευνες υπόκεινται σε περιορισμούς που δυσχεραίνουν σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό την πορεία της ερευνητικής εργασίας και η παρούσα εργασία για την εξουθένωση των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, δεν αποτέλεσε εξαίρεση.

Ο μεγαλύτερος περιορισμός και ταυτόχρονα μεγαλύτερη πρόκληση υπήρξε η δύσκολη χρονική συγκυρία της διεξαγωγής της έρευνας με την εκδήλωση της παγκόσμιας πανδημίας του COVID. Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε ηλεκτρονικά στους φοιτητές όλων των ετών εν μέσω μιας ιδιαίτερης και πρωτόγνωρης κατάστασης με κυρίαρχα στοιχεία την εξ αποστάσεως εκπαίδευση, την αποξένωση από τις κοινωνικές και διαπροσωπικές τους σχέσεις, την ανησυχία για την υγεία των ευάλωτων μελών της οικογένειας και το κλίμα φόβου και άγχους για το τι μέλλει γενέσθαι. Μέσα σε αυτό το περίεργο για την ψυχική και σωματική υγεία κλίμα, ζητήθηκε από τους φοιτητές να απαντήσουν σε ερωτήσεις σε σχέση με τις τέσσερις υπό μελέτη μεταβλητές, κατανοώντας πως οι απαντήσεις μπορεί να ήταν κατά πολύ διαφορετικές σε μια εποχή χωρίς το φόβο της πανδημίας.

Τέλος ο ηλεκτρονικός τρόπος αποστολής των ερωτηματολογίων, αν και απαραίτητος για την τήρηση των μέτρων ασφάλειας, αποτέλεσε από μόνος του έναν ακόμα περιορισμό στην έρευνα επειδή δεν υπήρχε η δυνατότητα για περαιτέρω εξηγήσεις πάνω στις ερωτήσεις που οι φοιτητές καλούνταν να απαντήσουν.

## 7.3 Προτάσεις μελλοντικής έρευνας

Η διεξαγωγή της έρευνας με τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου από τους φοιτητές της Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας έλαβε χώρα από τον Οκτώβριο 2020 έως τις αρχές Δεκεμβρίου 2020 με την έναρξη του δεύτερου κύματος της

πανδημίας. Προτείνεται η επανάληψη της ίδιας έρευνας στους φοιτητές σε δύο διαφορετικά χρονικά διαστήματα. Το πρώτο αφορά τους μήνες Φεβρουάριο-Μάρτιο 2021, μετά την λήξη του δεύτερου κύματος και υπό το φόβο της έναρξης του τρίτου κύματος της πανδημίας. Το δεύτερο θα μπορούσε να διεξαχθεί, θεωρητικά, μετά το τέλος της πανδημίας, σε μια εποχή που η ζωή θα επιστρέψει στους φυσιολογικούς ρυθμούς του παρελθόντος. Μεγάλο ενδιαφέρον θα παρουσίαζαν τα αποτελέσματα και των δύο υποθετικών ερευνών στους ίδιους φοιτητές, σε σύγκριση πάντα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας στο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Τέλος προτείνεται να ερευνηθούν οι τέσσερις μεταβλητές της φοιτητικής εξουθένωσης, του άγχους που προκάλεσε η πανδημία του COVID, του φοιτητικού στρες και του φαινομένου της διαρροής εγκεφάλων, σε δύο άλλες ιατρικές σχολές της χώρας, ένα Πανεπιστήμιο ενός μεγάλου αστικού κέντρου και ένα μικρότερο σε μέγεθος στην περιφέρεια. Τα αποτελέσματα και η σύγκριση αυτών θα βοηθούσε τη μελλοντική έρευνα για την πρόληψη και αντιμετώπιση της φοιτητικής εξουθένωσης και γενικότερα τη διαφύλαξη της ψυχικής υγείας των φοιτητών σε σχέση με την πρόοδο και αριστεία των ελληνικών πανεπιστημίων.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Anastasiou, E., & Anagnostou, G., Theodossiou, G. & Papamargaritis, V. (2020). Physicians' Brain Drain: Investigating the determinants to emigrate through empirical evidence. *International Journal of Business and Economic Sciences Applied Research*, 13(2),83-92. Available at [https://www.researchgate.net/publication/343794280\\_Physicians%27\\_Brain\\_Drain\\_Investigating\\_the\\_determinants\\_to\\_emigrate\\_through\\_empirical\\_evidence](https://www.researchgate.net/publication/343794280_Physicians%27_Brain_Drain_Investigating_the_determinants_to_emigrate_through_empirical_evidence) [Accessed 10 Οκτωβρίου 2020].

Azaria, A. Karavasilis, G., Kehris E.,and Vrana, V. (2019) The Impact of the Financial Crisis on University Students in Greece, *South-Eastern Europe Journal of Economics*, 17(2), pp.193-219. Available at [https://econpapers.repec.org/article/sebjournal/v3a17\\_3ay\\_3a2019\\_3ai\\_3a2\\_3ap\\_3a193-219.htm](https://econpapers.repec.org/article/sebjournal/v3a17_3ay_3a2019_3ai_3a2_3ap_3a193-219.htm) [Accessed 15 Οκτωβρίου 2020].

Aarhus, J. H. and Jakobsen, T. G. (2019). Rewards of reforms: Can economic freedom and reforms in developing countries reduce the brain drain? *International Area Studies Review*, 22(4), pp. 327–347. doi: [10.1177/2233865919846725](https://doi.org/10.1177/2233865919846725) [Accessed 22 Οκτωβρίου 2020].

Abraham, C. M., Zheng, K. and Poghosyan, L. (2020) 'Predictors and Outcomes of Burnout Among Primary Care Providers in the United States: A Systematic Review', *Medical Care Research and Review*, 77(5), pp. 387–401. doi: [10.1177/1077558719888427](https://doi.org/10.1177/1077558719888427). [Accessed 12 Οκτωβρίου 2020].

Anduaga-Beramendi, A., Beas, R., Maticorena-Quevedo, J. and Mayta-Tristán, P. (2018). Association Between Burnout and Intention to Emigrate in Peruvian health-care Workers *ScienceDirect Safety and Health at Work* 10 (1), pp. 80-86. Available at <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791118300350> [Accessed 24 Σεπτεμβρίου 2020].

Anne, S. (2014). Burnout: Recognize and Reverse , *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 151(1), pp. 4–5. doi: [10.1177/0194599814534592](https://doi.org/10.1177/0194599814534592) [Accessed 20 Σεπτεμβρίου 2020].

Atte, F. (2020) ‘The moral challenges of health care providers brain drain phenomenon’, *Clinical Ethics*. doi: [10.1177/1477750920946614](https://doi.org/10.1177/1477750920946614). [Accessed 24 Σεπτεμβρίου 2020].

Antoniou, A. S., & Koronaiou, P. (2018). Investigating burnout/occupational stress in relation to emotional intelligence and coping strategies in Greek nurses. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*, 1(1), pp.38–51. Available at: [file:///C:/Users/User/Downloads/7-Article%20Text-29-1-10-20180222%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/7-Article%20Text-29-1-10-20180222%20(1).pdf) [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Argyropoulos, K., Giourou, E., Dimopoulou, M., Argyropoulou, A. Gourzis, P. & Jelastopulu, E. (2017). Anxiety and Depression among Greek undergraduate students in the University of Patras. *Global Journal of Medicine and Public Health*, 6(5), pp.1-9. Available at: [file:///C:/Users/User/Downloads/PUB\\_Argyropoulos\\_HADSSstudents\\_GJMEDPH\\_Vo6No5\\_11-2017.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/PUB_Argyropoulos_HADSSstudents_GJMEDPH_Vo6No5_11-2017.pdf) [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Αλεξιάς, Γ., Αναγνωστόπουλος, Φ. Η., & Πιλάτης, Ι. (2010). Επαγγελματική Εξουθένωση και Ικανοποίηση από την Εργασία του Ιατρικού Προσωπικού Δημόσιου Νοσοκομείου των Αθηνών. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 131(131), pp.109–136. Available at: <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/ekke/article/view/6768> [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Βάκρου, Α. (2019). *Παράγοντες στρες ακαδημαϊκής επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) σε φοιτητές και στρατηγικές διαχείρισης*. Διδακτορική διατριβή [Online]. Πανεπιστήμιο Πατρών. Available at: <https://thesis.ekt.gr/thesisBook Reader/id/45689#page/1/mode/2up> [Accessed 08 Σεπτεμβρίου 2020].

Bakker, A. B., Emmerik, H. van, & Euwerma, M. C. (2006). Crossover of burnout and engagement in work teams. *Work and Occupations*, 33(4), pp.464-489. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/46679714\\_Crossover\\_of\\_Burnout\\_and\\_Engagement\\_in\\_Work\\_Teams](https://www.researchgate.net/publication/46679714_Crossover_of_Burnout_and_Engagement_in_Work_Teams) [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Bao W. (2020). COVID-19 and online teaching in higher education: A case study of Peking University, *Human Behavior and Emerging Technologies*, <https://doi.org/10.1002/hbe2.191> [Accessed 20 Οκτωβρίου 2020].

Bennett, R. (2003). Determinants of undergraduate student drop out rates in a university business studies department. *Journal of Further and Higher Education*, 27(2), pp. 123-141. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/030987703200065154>[Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Beheshtifar, M. & Omidvar, A.R. (2013). Causes to Create Job Burnout in Organizations. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 3(6), pp.107-113. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/281175693\\_Causes\\_to\\_Create\\_Job\\_Burnout\\_in\\_Organizations](https://www.researchgate.net/publication/281175693_Causes_to_Create_Job_Burnout_in_Organizations) [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Bikar, S.L.V., Marziyeh, A., Pourghaz, A. (2018). Affective Structures among Students and Its Relationship with Academic Burnout with Emphasis all Gender. *International Journal of Instruction*, 11(1), pp.183-194. Available at: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1165200> [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Bianchi, R. et al. (2013) ‘Comparative symptomatology of burnout and depression’, *Journal of Health Psychology*, 18(6), pp. 782–787. doi: [10.1177/1359105313481079](https://doi.org/10.1177/1359105313481079). [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Brenneisen Mayer F, Souza Santos I, Silveira PSP, Itaqi Lopes MH, de Souza ARND, Campos EP, et al. (2016) Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education* 16(1):282. Available at: <http://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-016-0791-1> .[Accessed 06 Σεπτεμβρίου 2020].

Casey, D. et al. (2016) ‘Graduate-entry medical students: older and wiser but not less distressed’, *Australasian Psychiatry*, 24(1), pp. 88–92. Available at: doi: [10.1177/1039856215612991](https://doi.org/10.1177/1039856215612991). [Accessed 08 Σεπτεμβρίου 2020].

Cassidy-Vu, L., Beck, K. and Moore, J. B. (2017) ‘Burnout in Female Faculty Members: A Statistic or an Opportunity?’, *Journal of Primary Care & Community Health*, pp. 97–99. Available at: doi: [10.1177/2150131916669191](https://doi.org/10.1177/2150131916669191). [Accessed 08 Σεπτεμβρίου 2020].

Cecil, J., McHale, C., Hart, J., & Laidlaw, A. (2014). Behaviour and burnout in medical students. *Medical Education Online*, 19(1), p.n.25209. Available at: <file:///C:/Users/User/Downloads/Ceciletal.2014.Behaviourandburnoutinmedicalstudents.pdf> [Accessed 05 Σεπτεμβρίου 2020].

Chakraborty, R, Chatterjee, A & Chaudhury, S. (2012). Internal Predictors of Burnout in Psychiatric Nurses: An Indian Study. *Industrial Psychiatry Journal*, 21(2), pp.119-124. Available at: <https://www.industrialpsychiatry.org/article.asp?issn=0972-6748;year=2012;volume=21;issue=2;spage=119;epage=124;aulast=Chakraborty> [Accessed 15 Σεπτεμβρίου 2020].

Charoentanyarak, A. et al. (2020) ‘Prevalence of Burnout and Associated Factors Among Family Medicine Residency in Thailand’, *Journal of Medical Education and Curricular Development*. doi: [10.1177/2382120520944920](https://doi.org/10.1177/2382120520944920). [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Cheung, R. et al. (2020) ‘The Prevalence of Occupational Burnout Among Ophthalmologists: A Systematic Review and Meta-Analysis’, *Psychological Reports*. doi: [10.1177/0033294120954135](https://doi.org/10.1177/0033294120954135). [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Chunming, W. M., Harrison, R., MacIntyre, R., Travaglia, J., & Balasooriya, C. (2017). Burnout in medical students: a systematic review of experiences in Chinese medical schools. *BMC Medical Education*, 17(1), Article number: 217. Available at: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-017-1064-3> [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Cotton. S.J., Dollard, M.F. & Jounge, J.D. (2002). Stress and Student Job Design: Satisfaction, Well-being, and Performance in University Students. *International*

*Journal of Stress Management*, 9(3), pp.147-161. Available at: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015515714410> [Accessed 03 Σεπτεμβρίου 2020].

Costa, E. F. de O., Santos, S. A., Santos, A. T. R. de A., Melo, E. V. & Andrade, T. M. (2012). Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. *Clinics*, 67(6), pp.573-580. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22760894/> [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Γεωργίου, Δ. (2019). Σύγχρονες ποσοτικές μέθοδοι για τη μελέτη της εντατικοποίησης, ικανοποίησης και εξουθένωσης των φοιτητών της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Διδακτορική διατριβή [Online]. Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών. Available at: <https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/46448> [Accessed 05 Σεπτεμβρίου 2020].

Chavajay, P., & Skowronek, J. (2008). Aspects of acculturation stress among International students attending a university in the USA. *Psychological Reports*, 103 (3), pp. 827–835. Available at: <https://psycnet.apa.org/doi/10.2466/PRO.103.7.827-835> [Accessed 02 Σεπτεμβρίου 2020].

Γουβιάς, Δ. (2010). Διαχρονική Εξέλιξη των Ανισοτήτων Πρόσβασης στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση (1993–2004): Ενδείξεις για Αντιστροφή των Τάσεων Μετά την Εφαρμογή της «Μεταρρύθμισης Αρσένη». *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 132(132–133), pp.99–145. Available at: <https://doi.org/10.12681/grsr.16> [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Γώγου, Α. & Καλεράντε, Ε. (2015). Κοινωνιολογική Προσέγγιση των Απόψεων Μαθητών για το Σύστημα Εισαγωγής στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση με Βάση την Έρευνα που Πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα (2012–2013). Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 396–406. Available at: <http://dx.doi.org/10.12681/edusc.203> [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Darras, K. E. et al. (2020) ‘Undergraduate Radiology Education During the COVID-19 Pandemic: A Review of Teaching and Learning Strategies’, *Canadian Association of*



*Radiologists Journal*. doi: [10.1177/0846537120944821](https://doi.org/10.1177/0846537120944821). [Accessed 18 Οκτωβρίου 2020].

Domínguez Rodríguez, A. et al. (2020) ‘Effectiveness of behavioral activation for depression treatment in medical students: Study protocol for a quasi-experimental design’, *SAGE Open Medicine*. doi: [10.1177/2050312120946239](https://doi.org/10.1177/2050312120946239). [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Huntington, J. L., Lawson, K. L., Novotny, P. J., Sloan, J. A., & Shanafelt, T. D. (2006). Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. *Academic Medicine*, 81(4), pp.374–384. Available at: <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00010> [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2005). Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. In *Mayo Clinic Proceedings*, 80 (12), pp. 1613–1622). Available at: <https://doi.org/10.4065/80.12.1613> [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Divaris, K., Polychronopoulou, K., Taoufic, K., Katsaros, C. & Eliades, T. (2011). Stress and burnout in postgraduate dental education. *European Journal of Dental Education*, 16(1), pp.35-42. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0579.2011.00715.x> [Accessed 16 Οκτωβρίου 2020].

Eckleberry-Hunt, J., Kirkpatrick, H., & Barbera, T. (2018). The problems with burnout research. *Academic Medicine*, 93(3), pp.367–370. Available at: <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000001890> [Accessed 02 Οκτωβρίου 2020].

Engelhardt, B., Johnson, M., and Meder M. (2020). Learning in the Time of COVID-19 Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3670173> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3670173> [Accessed 20 Οκτωβρίου 2020].

Ευθυμίου, Κ., Ευσταθίου, Γ. & Καλαντζή-Αζίζι, Α. (2007). Πανελλήνια Επιδημιολογική Έρευνα Ψυχικής Υγείας στον Φοιτητικό Πληθυσμό. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος. Available at: <http://www.skf.psych.uoa.gr/fileadmin/skf.psych.uoa.gr/uploads>

[/PDF/dimosieyseis\\_sta\\_ellinika/epidimiologiki\\_ereyna.pdf](#) [Accessed 10 Οκτωβρίου 2020].

Ευθυμίου, Κ., Ευσταθίου, Γ., & Καλαντζή - Azizi, A. (2001). Η ανάγκη για συμβουλευτική: Έρευνα στο φοιτητικό πληθυσμό. Στο *Πρακτικά Α' Διεθνούς Συνεδρίου του Ε.Κ.Ε.Π. "Εξελίξεις στη Συμβουλευτική και τον Επαγγελματικό Προσανατολισμό στην Αυγή του 21ου Αιώνα"* (σελ. 234 - 244). Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Επαγγελματικού Προσανατολισμού.

Erasmus Program: Στρατηγικές Σύμπραξης: PLAY (Play, Learn, fight back Anxiety) Available at: <https://play2fightanxiety.eu/el/play-learn-fight-back-anxiety-2/> [Accessed 18 Οκτωβρίου 2020].

Έρευνα ΣΕΒ (2020): Το μέλλον της εργασίας – Πώς θα πάμε από το brain drain στο brain gain. Available at: <https://www.sev.org.gr/vivliothiki-tekmiriosi/special-report-to-mellon-tis-ergasias/pos-tha-pame-apo-to-brain-drain-sto-brain-gain-17-fevrouariou-2020/> [Accessed 11 Οκτωβρίου 2020].

Fletcher, A. M., Pagedar, N. and Smith, R. J. H. (2012) 'Factors Correlating with Burnout in Practicing Otolaryngologists', *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 146(2), pp. 234–239. Available at: doi: [10.1177/0194599811428585](https://doi.org/10.1177/0194599811428585). [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Freeman, T. et al. (2018) 'Primary health care reform, dilemmatic space and risk of burnout among health workers', *Health*, 22(3), pp. 277–297. Available at: doi: [10.1177/1363459317693404](https://doi.org/10.1177/1363459317693404). [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Frei, I. and Grund, C. (2020) 'Antecedents of overtime work: The case of junior academics', *German Journal of Human Resource Management*, 34(4), pp. 371–397. Available at: doi: [10.1177/2397002220903247](https://doi.org/10.1177/2397002220903247). [Accessed 04 Σεπτεμβρίου 2020].

Fontana, D. (1996). *Το εργασιακό στρες, οι επιπτώσεις και ο έλεγχος του*. (Επιμέλεια Αναστασία Σταθάτου), Αθήνα: Εκδόσεις Γαλιλαίος

Φωτόπουλος, Ν. (2015). Κινητικότητα, εκπαίδευση, απασχόληση και το φαινόμενο «braindrain»: στοιχεία από την Ελλάδα και την Ευρώπη, στο Μιχαήλ, Δ. και Χρήστου, Α. *Ενδο-ευρωπαϊκή νεανική κινητικότητα/μετανάστευση στην εποχή της οικονομικής κρίσης, Διεπιστημονικές προσεγγίσεις, σς.. 139-170*. Θεσσαλονίκη: Κ. & Μ. Αντ. Σταμούλη

Filippidis FT. (2016). Emigrating young physicians leave Greece with an aging health workforce. *J Public Heal*, Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28158825/> or <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv193> [Accessed 24 Οκτωβρίου 2020].

Gaillard, J., Gaillard, A.-M. and Krishna, V. V. (2015) ‘Return from Migration and Circulation of Highly Educated People: The Never-ending Brain Drain’, *Science, Technology and Society*, 20(3), pp. 269–278. Available at: doi: [10.1177/0971721815597168](https://doi.org/10.1177/0971721815597168). [Accessed 24 Οκτωβρίου 2020].

Gerber, M. et al. (2014) ‘Aerobic Exercise, Ball Sports, Dancing, and Weight Lifting as Moderators of the Relationship between Stress and Depressive Symptoms: An Exploratory Cross-Sectional Study with Swiss University Students’, *Perceptual and Motor Skills*, 119(3), pp. 679–697. Available at: doi: [10.2466/06.PMS.119c26z4](https://doi.org/10.2466/06.PMS.119c26z4). [Accessed 06 Σεπτεμβρίου 2020].

Gerber, M. et al. (2015) ‘The Relationship between Mental Toughness, Stress, and Burnout among Adolescents: A Longitudinal Study with Swiss Vocational Students’, *Psychological Reports*, 117(3), pp. 703–723. Available at: doi: [10.2466/14.02.PR0.117c29z6](https://doi.org/10.2466/14.02.PR0.117c29z6). [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Georgiou, D. A., & Androulakis, G. S. (2019b). Analysing factors affecting burnout in university students: the phenomenon of depersonalization. In *Book of Proceedings of the 12th Annual Euromed Academy of Business (EMAB) Conference* (pp. 316–328). September 18-20 2019. Thessaloniki, Greece. Available at: <https://euromed2019.com/wp-content/uploads/2019/09/euromed2019-book-of-proceedings-2019-09-10.pdf> . [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Georgiou, D. A., & Androulakis, G. S. (2019c). Examining the influence of emotional intelligence on student's burnout. In *Book of Proceedings of the 12th Annual Euromed Academy of Business (EMAB) Conference* (pp. 303–315). September 18-20 2019. Thessaloniki, Greece. Available at: <https://euromed2019.com/wp-content/uploads/2019/09/euromed2019-book-of-proceedings-2019-09-10.pdf> [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Ghorpade, J., Lackritz, J., & Singh, G. (2007). Burnout and personality: Evidence from academia. *Journal of Career Assessment*, 15(2), pp.240–256. Available at: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1069072706298156> [Accessed 11 Σεπτεμβρίου 2020].

Gish, O. (1976) 'Medical Brain Drain Revisited', *International Journal of Health Services*, 6(2), pp. 231–237. Available at: doi: [10.2190/Y2UF-WVQX-0FR3-7QE2](https://doi.org/10.2190/Y2UF-WVQX-0FR3-7QE2) [Accessed 20 Οκτωβρίου 2020].

Gouda P, Kitt K, Evans DS, Goggin D, Mcgrath D, Last J, et al. (2015). Ireland's medical brain drain: migration intentions of Irish medical students. *Hum Resour Health*. 13(11):1–9. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25889783/> [Accessed 25 Οκτωβρίου 2020].

Golub, J. S. and Johns, M. M. (2018) 'From Burnout to Wellness: A Professional Imperative', *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 158(6), pp. 967–969. Available at: doi: [10.1177/0194599818764630](https://doi.org/10.1177/0194599818764630). [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Guillot, C. (2013). Avoiding Burnout. *Internal Auditor*, 70(2), pp.44-49. Available at: <http://eds.a.ebscohost.com> [Accessed 28 Σεπτεμβρίου 2020].

Hallstena, L., Vossa, M., Starkb, S., Josephsond, M. & Vingardb, E. (2011). Job Burnout and Job Wornout as risk factors for long-term sickness absence. *IOS Press and the Authors*, 38 (2), pp.181-192. Available at: <https://doi.org/10.3233/wor-2011-1120> [Accessed 22 Σεπτεμβρίου 2020].

Hamaideh, S. (2012). Gender differences in stressors and reaction to stressors among Jordanian university students. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(1), pp. 26-33. Available at: <https://doi.org/10.1177/0020764010382692> [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Haldorsen, H. Hasle Bak, N., Dissing, A. and Peterson, B. (2014) ‘Stress and symptoms of depression among medical students at the University of Copenhagen’, *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(1), pp. 89–95. Available at: <https://doi.org/10.1177/1403494813503055> [Accessed 15 Σεπτεμβρίου 2020].

Hamid, A. A. and Abdullah, A. S. (2020) ‘Job distress and burnout among Tanzanian and Sudanese health professionals: a comparative study’, *South African Journal of Psychology*. Available at: doi: [10.1177/0081246319898054](https://doi.org/10.1177/0081246319898054). [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Hashish, E. A. and Ashour, H. (2020) ‘Determinants and mitigating factors of the brain drain among Egyptian nurses: a mixed-methods study’, *Journal of Research in Nursing*, 25(8), pp. 699-719. Available at: <https://doi.org/10.1177%2F1744987120940381> . [Accessed 20 Οκτωβρίου 2020].

Heinemann, L. V, & Heinemann, T. (2017). Burnout Research: Emergence and scientific investigation of a contested diagnosis. *Sage Open*, 7(1), pp.1–12. Available at: <https://doi.org/10.1177%2F2158244017697154> [Accessed 01 Οκτωβρίου 2020].

Hickland, M., Gosney, E. and Hare, K. (2020) Medical student views on returning to clinical placement after months of online learning as a result of the COVID-19 pandemic. *Medical Education Online* 25(1). Available at: <https://doi.org/10.1080/10872981.2020.1800981> [Accessed 21 Οκτωβρίου 2020].

Hoff, T., Carabetta, S. and Collinson, G. E. (2019) ‘Satisfaction, Burnout, and Turnover Among Nurse Practitioners and Physician Assistants: A Review of the Empirical Literature’, *Medical Care Research and Review*, 76(1), pp. 3–31. Available at: <https://doi.org/10.1177%2F1077558717730157> . [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Ishak W, Nikravesh R, Lederer S, Perry R, Ogunyemi D, Bernstein C. (2013) Burnout in medical students: A systematic review. *Clin Teach*, 10(4), pp.242–5. Available at: <https://doi.org/10.1111/tct.12014> . [Accessed 08 Σεπτεμβρίου 2020].

IOBE (2017). Τριτοβάθμια Εκπαίδευση στην Ελλάδα. Επιπτώσεις της Κρίσης και Προκλήσεις. Αθήνα. IOBE (2018). Εκπαίδευση και Αγορά Εργασίας στην Ελλάδα: Επιπτώσεις της Κρίσης και Προκλήσεις. Αθήνα. Available at: [http:// iobe.gr/docs/research/RES\\_05\\_F\\_05072017\\_REP\\_GR.pdf](http://iobe.gr/docs/research/RES_05_F_05072017_REP_GR.pdf) [Accessed 28 Σεπτεμβρίου 2020].

IOBE (2019). Εκπαιδευτικές Ανισότητες στην Ελλάδα. Πρόσβαση στην Τριτοβάθμια Εκπαίδευση και Επιπτώσεις της Κρίσης. Αθήνα. Available at: [http://iobe.gr/docs/research/RES\\_05\\_F\\_14052019\\_REP.pdf](http://iobe.gr/docs/research/RES_05_F_14052019_REP.pdf) [Accessed 28 Σεπτεμβρίου 2020].

Ifanti A. Argyriou A. Kalofonou F. Kalofonos H. (2014). Physicians’ brain drain in Greece: A perspective on the reasons why and how to address it. *Health Policy*, 117(2) pp. 210–5. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.03.014> [Accessed 27 Οκτωβρίου 2020].

Jacobs, S. R., & Dodd, D. (2003). Student burnout as a function of personality, social support, and workload. *Journal of College Student Development*, 44(3), pp.291–303. Available at: <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.1353%2Fcsd.2003.0028> [Accessed 17 Σεπτεμβρίου 2020].

Judge, P. D., Haynes, D. S. and Tawfik, K. O. (2018) ‘Professional Disappointment as a Cause of Burnout’, *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 158(6), pp. 977–978. Available at: <https://doi.org/10.1177/0194599818758271> [Accessed 15 Σεπτεμβρίου 2020].

Κάντας, Α. (1995). Οργανωτική Βιομηχανική Ψυχολογία. *Διεργασίες ομάδας, σύγκρουση, Ανάπτυξη και αλλαγή κουλτούρας, Επαγγελματικό άγχος*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. Σελ. 105-108

Καυκά, Κ. (Μάρτιος , 2015). Η φυγή των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό. *Independent Think Tank for Sciences & Society* [Internet]. Available at: [http://www.indepanalysis.gr/analyseis/arthra/h-fygh-newn-episthm\\_on\\_wn-sto-exw\\_teriko](http://www.indepanalysis.gr/analyseis/arthra/h-fygh-newn-episthm_on_wn-sto-exw_teriko) [Accessed 26 Οκτωβρίου2020].

Kavanagh, K. R. and Spiro, J. (2018) ‘Faculty Wellness: Educator Burnout among Otolaryngology Graduate Medical Educators’, *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 158(6), pp. 991–994. Available at: <https://doi.org/10.1177/0194599818770647> . [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Kokkinos, C. M. (2006). Factor structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory-Educators Survey among elementary and secondary school teachers in Cyprus. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 22(1), 25–33. Available at: <https://doi.org/10.1002/smi.1079> [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Koustelios, A. D., & Kousteliou, I. (2001). Job satisfaction and job burnout in the education. *Psychology*, 8(1), pp.30–39. Available at: [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2219878](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=2219878) [Accessed 17 Σεπτεμβρίου 2020].

Labiris, G Vamvakerou, V., Tsolakaki, O., Giarmoukakis, A. Sideroudi, H., Kozobolis, V. (2014). Perceptions of Greek medical students regarding medical profession and the specialty selection process during the economic crisis years. *Health Policy*.117(2), pp. 203-209. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.04.009> [Accessed 24 Οκτωβρίου 2020].

Λαμπριανίδης, Λ. (2011). Επενδύοντας στη φυγή: Η διαρροή επιστημόνων από την Ελλάδα την εποχή της παγκοσμιοποίησης. Εκδ. Κριτική

Leiter, M. P., & Maslach, C. (2016). Latent burnout profiles: A new approach to understanding the burnout experience. *Burnout Research*, 3(4), pp.89–100. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.09.001> [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Lin, S.-H. and Huang, Y.-C. (2014) ‘Life stress and academic burnout’, *Active Learning in Higher Education*, 15(1), pp. 77–90. Available at: doi: [10.1177/1469787413514651](https://doi.org/10.1177/1469787413514651).

[Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

López-Alegría, F., Oyanedel, J. C. and Rivera-López, G. (2020) ‘Burnout Syndrome in Chilean Midwifery Students’, *SAGE Open*. 10 (1) Available at: <https://doi.org/10.1177%2F2158244020902090> . [Accessed 15 Σεπτεμβρίου 2020].

Lyndon, M. P. et al. (2017) ‘The Impact of a Revised Curriculum on Academic Motivation, Burnout, and Quality of Life Among Medical Students’, *Journal of Medical Education and Curricular Development*. Available at: doi: [10.1177/2382120517721901](https://doi.org/10.1177/2382120517721901) [Accessed 17 Σεπτεμβρίου 2020].

Lyons, Z. Wilcox, H., Leung, L. and Dearsley, O. (2020) ‘COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used’, *Australasian Psychiatry*. 28 (6), pp. 649-652. Available at: <https://doi.org/10.1177%2F1039856220947945> . [Accessed 18 Οκτωβρίου 2020].

Luo, Y., Wang, Z., Zhang, H., & Chen, A. (2016). The influence of family socio-economic status on learning Burnout in adolescents: Mediating and moderating effects. *Journal of Child and Family Studies*, 25(7), pp.2111-2119. Available at: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-016-0400-2> [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Μαδιανός, Μ. (2000). Εισαγωγή στην κοινωνική ψυχιατρική. Αθήνα. Εκδ.: Καστανιώτη

Μαδιανός, Μ. (2003). Κλινική Ψυχιατρική. Αθήνα: Εκδ. Καστανιώτη

Madhyastha, S., Latha, K. S. and Kamath, A. (2014) ‘Stress, Coping and Gender Differences in Third Year Medical Students’, *Journal of Health Management*, 16(2), pp. 315–326. Available at: doi: [10.1177/0972063414526124](https://doi.org/10.1177/0972063414526124). [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].



Mahapatra, A. and Sharma, P. (2020) 'Education in times of COVID-19 pandemic: Academic stress and its psychosocial impact on children and adolescents in India', *International Journal of Social Psychiatry*. Available at: doi: [10.1177/0020764020961801](https://doi.org/10.1177/0020764020961801). [Accessed 18 Οκτωβρίου 2020].

Maroco, J. and Campos, J. A. D. B. (2012) 'Defining the Student Burnout Construct: A Structural Analysis from Three Burnout Inventories', *Psychological Reports*, 111(3), pp. 814–830. Available at: doi: [10.2466/14.10.20.PR0.111.6.814-830](https://doi.org/10.2466/14.10.20.PR0.111.6.814-830). [Accessed 11 Σεπτεμβρίου 2020].

Martin, A., Chilton, J., Gothelf, D. and Amsalem, D. (2020) 'Physician Self-disclosure of Lived Experience Improves Mental Health Attitudes Among Medical Students: A Randomized Study', *Journal of Medical Education and Curricular Development*. Available at: doi: [10.1177/2382120519889352](https://doi.org/10.1177/2382120519889352). [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Martini, M., Viotti, S., Converso, D., Battaglia, J. and Loera, B. (2019) 'When social support by patrons protects against burnout: A study among Italian public library workers', *Journal of Librarianship and Information Science*, 51(4), pp. 1091–1102. Available at: doi: [10.1177/0961000618763716](https://doi.org/10.1177/0961000618763716). [Accessed 15 Σεπτεμβρίου 2020].

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout in: Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior, *Scientific Research*, pp. 351–357. Academic Press. Available at: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3> [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Maslach, C, & Leiter, M. P. (2008b). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. John Wiley & Sons.

Maslach, C, & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), pp.103–111. Available at: <https://doi.org/10.1002/wps.20311> [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Maslach, C. & Leiter, M. P. (1999). Take This Job and Love It!: *Six Ways To Beat Burnout*. *Psychology Today*, 32 (5), 50-53. Available at: <http://eds.a.ebscohost.com> [Accessed 12 Σεπτεμβρίου 2020].

Maslach, C. & Goldberg, J. (1998). Prevention of Burnout: New Perspectives. *Applied and Preventive Psychology*, ScienceDirect, 7(1), pp.63-74. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X) [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Maslach, C. & Jackson, S. E. (1984). Burnout in organization settings. *Applied Social Psychology Annual*, 5, pp.133-153. [Internet] Available at: [https://smlr.rutgers.edu/sites/default/files/documents/facultystaff\\_docs/BurnoutinOrganizationalSettings.pdf](https://smlr.rutgers.edu/sites/default/files/documents/facultystaff_docs/BurnoutinOrganizationalSettings.pdf) [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2 (2), pp.99-113. Available at: <https://doi.org/10.1002/job.4030020205> [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Masiak, J., Kuspit, M., Surtel, W., & Jarosz, M. J. (2014). Stress, coping styles and personality tendencies of medical students of urban and rural origin. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 21(1), pp. 189-193

Μητρούση, Σ. Τραυλός, Α. Κούκια, Ε. & Ζυγά, Σ. (2013). Θεωρίες άγχους: Μια κριτική ανασκόπηση. *Ελληνικό περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 6(1), pp.21-27. [Internet] Available at: [http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2013/11/\\_theories\\_agxous\\_kritiki\\_anaskopisi.pdf](http://journal-ene.gr/wp-content/uploads/2013/11/_theories_agxous_kritiki_anaskopisi.pdf) [Accessed 05 Σεπτεμβρίου 2020].

Moreira, D. P., & Furegato, A. R. F. (2013). Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(SPE), pp.155–162. Available at: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700020> [Accessed 02 Σεπτεμβρίου 2020].

Morgan, B., De Bruin, G. P., & De Bruin, K. (2014). Operationalizing burnout in the Maslach Burnout Inventory–Student Survey: personal efficacy versus personal

inefficacy. *South African Journal of Psychology*, 44(2), pp.216–227. Available at: <https://doi.org/10.1177%2F0081246314528834> [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Moss, J. (2020) ‘Rethinking Burnout: When Self Care Is Not the Cure’, *American Journal of Health Promotion*, 34(5), pp. 565–568. Available at: doi: [10.1177/ 0890 117120920488b](https://doi.org/10.1177/0890117120920488b). [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Murphy, M. (2020). COVID-19 and emergency eLearning: Consequences of the securitization of higher education for post-pandemic pedagogy, *Contemporary Security Policy*, 41(3), pp. 492-505. Available at: [https://doi.org/10.1080/ 135232 60. 2020 . 1761749](https://doi.org/10.1080/13523260.2020.1761749) [Accessed 13 Οκτωβρίου 2020].

Mukhtar, S. (2020) ‘Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak’, *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), pp. 512–516. Available at: doi: [10.1177/0020764020925835](https://doi.org/10.1177/0020764020925835). [Accessed 15 Οκτωβρίου 2020].

Mundt, H. W. (2009) ‘Brain Drain and Brain Gain: The European Approach’, *The Indian Economic Journal*, 57(3), pp. 153–162. Available at: doi: [10.1177/0019466220090309](https://doi.org/10.1177/0019466220090309). [Accessed 25 Οκτωβρίου 2020].

Muthanna, A. (2015) ‘Quality education improvement: Yemen and the problem of the ‘brain drain’’, *Policy Futures in Education*, 13(1), pp. 141–148. Available at: doi: [10.1177/1478210314566734](https://doi.org/10.1177/1478210314566734). [Accessed 25 Οκτωβρίου 2020].

Nasser A. Saif Almuraqab. (2020). Shall Universities at the UAE Continue Distance Learning after the COVID-19 Pandemic? Revealing Students’ Perspective *International Journal of Advanced Research in Engineering and Technology (IJARET)*, 11(5), 2020, pp. 226-233., Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3620824> [Accessed 22 Οκτωβρίου 2020].

Odhiambo, G. O. (2013) ‘Academic Brain Drain: Impact and Implications for Public Higher Education Quality in Kenya’, *Research in Comparative and International Education*, 8(4), pp. 510–523. Available at doi: [10.2304/rcie.2013.8.4.510](https://doi.org/10.2304/rcie.2013.8.4.510). [Accessed 27 Οκτωβρίου 2020].

Παπαδάτου, Δ., & Αναγνωστόπουλος, Φ. Η. (2012). *Ψυχολογία στο χώρο της υγείας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. Εκδόσεις Παπαζήση.

Παναγιωτοπούλου, Α. & Πασχάλη, Α. (2012). Άγχος και κατάθλιψη στους φοιτητές Νοσηλευτικής: εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης. *Ψυχολογία*, 19(1), σσ.281-295. Διαθέσιμο στο: [https://ibrt.gr/edu/sites/default/files/agchos\\_katathlipsi\\_foitites\\_Nosileutikis.pdf](https://ibrt.gr/edu/sites/default/files/agchos_katathlipsi_foitites_Nosileutikis.pdf) [Προσπελάστηκε στις 04 Σεπτεμβρίου 2020]

Pearson, T. (2019) ‘Make Way for the Next Generation but Avoid the “Brain Drain”’, *AADE in Practice*, 7(6), pp. 10–11. Available at doi: [10.1177/2325160319878448](https://doi.org/10.1177/2325160319878448). [Accessed 27 Οκτωβρίου 2020].

Pines, A. M., & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Differences*, 39(3), pp.625–635. Available at: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2005.02.009> [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Reis, D., Xanthopoulou, D., & Tsaousis, I. (2015). Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. *Burnout Research*, 2(1), pp. 8–18. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.11.001> [Accessed 26 Οκτωβρίου 2020].

Reporter (2015). Bloomberg: Το αιματηρό «brain drain» της Ελλάδας, [Internet] Διαθέσιμο στο: <http://www.reporter.gr/Eidhseis/Politikh/262023-Bloomberg-H-Ellada-matwnei-toys-piotantaloychoys-ergazomenoys-ths> [Προσπελάστηκε στις 24 Οκτωβρίου 2020]

Ribeiro, I.J.S., Pereira, R., Freire, I. de Oliveira, B.G., Casotti, C.A. & Boery, E.N. (2018). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Professions Education*, 4(2), pp.70-77. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002> [Accessed 06 Σεπτεμβρίου 2020].

Rotstein, S. et al. (2019) ‘Psychiatrist burnout: a meta-analysis of Maslach Burnout Inventory means’, *Australasian Psychiatry*, 27(3), pp. 249–254. Available at: doi: [10.1177/1039856219833800](https://doi.org/10.1177/1039856219833800). [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Salmera-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. E. (2009). School-Burnout Inventory (SBI): Reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1) 48–57. Available at: <https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.1.48> [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Salmera-Aro, K. & Read, S. (2017). Study Engagement and Burnout profiles among Finnish Higher education students. *Burnout Research*, 7, pp.21-28. Available at: <http://dx.doi.org/doi:10.1016/j.burn.2017.11.001> [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Σαματάς, Μ. και Δράκος, Π. (2013). *Οικονομική κρίση: Στάσεις και αντιλήψεις φοιτητών και φοιτητριών του Πανεπιστημίου Κρήτης: Διαδικτυακή Έρευνα Απριλίου-Ιουνίου 2012* [Internet] Διαθέσιμο στο:[https://9b9ec758578b3ee0d46b305404f9eb35eaf4130aa\\_2d106c6a91c.ssl.cf3.rackcdn.com/676/articles/9703/files/pl\\_cov1pnl21ejs1i8lqpal egt3734.pdf](https://9b9ec758578b3ee0d46b305404f9eb35eaf4130aa_2d106c6a91c.ssl.cf3.rackcdn.com/676/articles/9703/files/pl_cov1pnl21ejs1i8lqpal egt3734.pdf) [Προσπελάστηκε στις 30 Σεπτεμβρίου 2020]

Sani, I., Hamza, Y., Chedid, Y., Amalendran, J., & Hamza, N. (2020). Understanding the consequence of COVID-19 on undergraduate medical education: Medical students’ perspective. *Annals of Medicine and Surgery*, 58, pp. 117-119. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.08.045> [Accessed 18 Οκτωβρίου 2020].

Sarfati, H. (2013) ‘Book Review: Brain Drain and Brain Gain’, *Transfer: European Review of Labour and Research*, 19(3), pp. 440–443. Available at: doi: [10.1177/1024258913494071e](https://doi.org/10.1177/1024258913494071e). [Accessed 22 Οκτωβρίου 2020].

Saygılı, M., Avcı, K. and Sönmez, S. (2020) ‘Quality of Work Life and Burnout in Healthcare Workers in Turkey’, *Journal of Health Management*. 22(3), pp. 317-329. Available at: <https://doi.org/10.1177%2F0972063420938562> [Accessed 15 Σεπτεμβρίου 2020].

Schaufeli, W., Martinez, I., Pinto, A., Salanova, M. & Bakker, A. (2002) 'Burnout and Engagement in University Students: A Cross-National Study', *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(5), pp. 464–481. Available at: doi: [10.1177/0022022102033005003](https://doi.org/10.1177/0022022102033005003). [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Schaufeli, W., Martinez, I., Pinto, A., Salanova, M. & Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in University students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 3(5), pp.464-481. Available at: [https://doi.org/ 10.1177%2 F002 2022102033005003](https://doi.org/10.1177%2F0022022102033005003) [Accessed 13 Σεπτεμβρίου 2020].

Singh, J. and Krishna, V. V. (2015) 'Trends in Brain Drain, Gain and Circulation: Indian Experience of Knowledge Workers', *Science, Technology and Society*, 20(3), pp. 300–321. Available at: doi: [10.1177/0971721815597132](https://doi.org/10.1177/0971721815597132). [Accessed 24 Οκτωβρίου 2020].

Τσιλιμγκρά, Ε. ( 2011). Η μετανάστευση των νέων "φαντάζει" διέξοδο στην ανεργία. Διαθέσιμο στο <https://pappanna.files.wordpress.com/2013/08/metanasteusi.pdf> [Προσπελάστηκε στις 22 Οκτωβρίου 2020]

Τζουμάκα, Μ. (2015). *Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακή δέσμευση φοιτητών του Παιδαγωγικού Τμήματος και του Τμήματος Αγγλικής Γλώσσας και Φιλολογίας*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Διαθέσιμο στο [http://dspace .lib.uom. gr/handle /2159 /17 285](http://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/17285) [Προσπελάστηκε 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Τσικαλάκη, Ι. & Κλάδη–Κοκκίνου, Μ. (2016). Οικονομική Κρίση και Κοινωνικές Ανισότητες στην Εκπαίδευση: Οι Εκπαιδευτικές Επιλογές των Υποψηφίων για την Τριτοβάθμια Εκπαίδευση. *Academia*, 6(7), pp.34–82. Διαθέσιμο στο [https:// academia .lis.upatras.gr/index.php/academia/article/viewFile/2704/2936](https://academia.lis.upatras.gr/index.php/academia/article/viewFile/2704/2936) [Προσπελάστηκε 24 Σεπτεμβρίου 2020].

Tsounis, A., Bamidis, P. D., & Sarafis, P. (2014). Motivation among physicians in Greek public health-care sector, *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 4(5), pp. 1094-1105. Available at: [https://doi.org /10.9734/BJMMR /2014 / 6821](https://doi.org/10.9734/BJMMR/2014/6821) [Accessed 04 Οκτωβρίου 2020].

Utsav, R. and Ambreen, F. (2020). Stress in Students after Lockdown Due to COVID-19 Threat and the Effects of Attending Online Classes. Available at: <https://ssrn.com/abstract=3584220> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3584220> [Accessed 04 Οκτωβρίου 2020].

Vidhukumar, K. and Hamza, M. (2020) 'Prevalence and Correlates of Burnout among Undergraduate Medical Students - A Cross-sectional Survey', *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(2), pp. 122–127. Available at: doi: [10.4103/IJPSYM.IJPSYM.192.19](https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM.192.19). [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Vollmer-Conna, U. et al. (2020) 'The well-being of medical students: A biopsychosocial approach', *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 54(10), pp. 997–1006. Available at: doi: [10.1177/0004867420924086](https://doi.org/10.1177/0004867420924086). [Accessed 14 Σεπτεμβρίου 2020].

Watts, J., & Robertson, N. (2011). Burnout in university teaching staff: a systematic literature review. *Educational Research*, 53(1), 33–50. Available at: <https://doi.org/10.1080/00131881.2011.552235> [Accessed 11 Σεπτεμβρίου 2020].

Wild, K., Scholz, M., Ropohl, A., Bräuer, L., Paulsen, F. and Burger P. (2014) Strategies against burnout and anxiety in medical education - Implementation and evaluation of a new course on relaxation techniques (Relacs) for medical students. *PLoS One*. 9(12). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114967> [Accessed 21 Σεπτεμβρίου 2020].

Wohlever, A. S. (2020) "Burnout" in the Workplace: Strategies, Omissions, and Lessons From Wounded Healers', *American Journal of Health Promotion*, 34(5), pp. 568–571. Available at <https://doi.org/10.1177%2F0890117120920488c> . [Accessed 18 Σεπτεμβρίου 2020].

Χανιώτης, Γ. & Χανιώτης, Φ. (2010). Διατροφικό στρες και άγχος καταστάσεως σε φοιτητές ΤΕΙ στην περίοδο εξετάσεων. *e-περιοδικό Επιστήμης και Τεχνολογίας*, (1), 5.

Available at [http://e-jst.teiath.gr/issues/issue\\_14/chaniotis\\_14.pdf](http://e-jst.teiath.gr/issues/issue_14/chaniotis_14.pdf) [Accessed 10 Σεπτεμβρίου 2020].

Zabuska, A., Ginsborg, J. and Wasley, D. (2018) ‘A preliminary comparison study of burnout and engagement in performance students in Australia, Poland and the UK’, *International Journal of Music Education*, 36(3), pp. 366–379. Available at <https://doi.org/10.1177%2F0255761417751242> [Accessed 17 Σεπτεμβρίου 2020].

Zha, N., Patlas, M., Neuheimer, N. and Duszak, R. (2018) ‘Prevalence of Burnout among Canadian Radiologists and Radiology Trainees’, *Canadian Association of Radiologists Journal*, 69(4), pp. 367–372. Available at <https://doi.org/10.1016%2Fj.carj.2018.05.005> [Accessed 19 Σεπτεμβρίου 2020].

Zhang, Y., Gan, Y. & Cham, H. (2007). Perfectionism, Academic Burnout and Engagement Among Chinese College Students: A structural equation modeling analysis. *Personality and Individual Difference*, 43, pp.1529-1540. Available at <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2007.04.010> [Accessed 16 Σεπτεμβρίου 2020].

Zissi, A., & Chtouris, S. (2020). Η πανδημία Covid-19: Επιταχυντής των ανισοτήτων και εγκαταστάτης νέων μορφών ανισοτήτων. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 154, 65-73. Available at: <https://doi.org/10.12681/grsr.23229> [Accessed 14 Οκτωβρίου 2020].



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### Έρευνα στους φοιτητές Ιατρικής του ΠΘ

Άγχος, BurnOut και BrainDrain κατά την περίοδο της πανδημίας (COVID-19) \* **Απαιτείται**

1. Έτος γέννησης:

---

2. Φύλλο: \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Άρρεν
- Θήλυ
- Δεν επιθυμώ να απαντήσω

3. Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης του πατέρα σας; \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Δημοτικό/Γυμνάσιο
- Λύκειο
- ΤΕΙ/ΑΕΙ
- Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό

4. Ποιο είναι το επίπεδο εκπαίδευσης της μητέρας σας; \* *Να επισημαίνεται*

*μόνο μία έλλειψη.*

- Δημοτικό/Γυμνάσιο
- Λύκειο
- ΤΕΙ/ΑΕΙ
- Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό

5. Απόσταση από τον τόπο της οικογενειακής κατοικίας: \* Να επισημαίνεται

μόνο μία έλλειψη.

- < 75 χιλιόμετρα  
 75-150 χιλιόμετρα  
 > 150 χιλιόμετρα

6. Στο σπίτι που κατοικώ: \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ζω με τους γονείς μου  
 Νοικιάζω σπίτι με συγκάτοικο  
 Νοικιάζω σπίτι και ζω μόνος μου  
 Διαμένω στις φοιτητικές εστίες

7. Η οικονομική στήριξη των γονιών για τις σπουδές μου είναι: \* Να

επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ανεπαρκής  
 Ουδέτερη  
 Πολύ καλή

8. Πόσες ώρες την εβδομάδα παρακολουθείτε μαθήματα-εργαστήρια ; \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- < 10 ώρες  
 10-25 ώρες  
 > 25 ώρες

9. Πόσες ώρες αφιερώνετε την εβδομάδα για μελέτη (ΕΚΤΟΣ ΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ); \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- < 10 ώρες
- 10-15 ώρες
- > 15 ώρες

10. Εργάζεστε; \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Όχι
- Ναι
- Δεν επιθυμώ να απαντήσω

11. Σε ποιο έτος σπουδών είστε; \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- 1ο
- 2ο
- 3ο
- 4ο
- 5ο
- 6ο
- > 7ο

12. Σε ποιόν τόπο (ΟΝΟΜΑ ΠΟΛΗΣ ή ΧΩΡΙΟΥ) ζει η οικογένειά σας; \*

---

13. Ανησυχία λόγω COVID-19. Απαντήστε σε ποιον βαθμό σας ανησυχούν τα παρακάτω: \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσετε τον COVID-19;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσει τον COVID-19 η οικογένειά σας;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσουν τον COVID-19 οι στενοί συγγενείς σας;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο ανησυχείτε μήπως κολλήσουν τον COVID-19 οι φίλοι σας;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να νοσηλευτείτε λόγω COVID-19;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να πεθάνετε λόγω COVID-19;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο σας ανησυχεί η πιθανότητα να πεθάνει κάποιος από τον στενό σας κύκλο λόγω COVID-19;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Φοιτητικό Στρες κατά την περίοδο του COVID-19

14. Αναφέρετε σε ποιο βαθμό οι παρακάτω καταστάσεις δυσκολεύουν τις σπουδές σας; \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Ελάχιστα	Μέτρια	Αρκετά	Πάρα πολύ
Διάβασμα για προόδους, εργαστήρια και εξετάσεις	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Διαχείριση του φόρτου εργασίας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η στιγμή της εξέτασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι προθεσμίες των εργασιών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η παρακολούθηση των μαθημάτων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι κλινικές ασκήσεις	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ποσότητα της ύλης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η κατανόηση του ακαδημαϊκού υλικού (βιβλία-σημειώσεις)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι οικογενειακές ευθύνες (π.χ. μονογονεϊκή οικογένεια, άνεργοι γονείς, προβλήματα υγείας κ.α.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι οικογενειακές προστριβές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η διαχείριση των οικονομικών μου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η κούραση που με αποτρέπει από το σωστό διάβασμα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το κόστος αγοράς ιατρικού εξοπλισμού για τις σπουδές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η κακή διαχείριση του χρόνου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η διαχείριση σπουδών και προσωπικής ζωής	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η συμπεριφορά των καθηγητών απέναντι στους φοιτητές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Η έλλειψη υποστήριξης από το διδακτικό προσωπικό	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η έλλειψη υποστήριξης από τις διοικητικές υπηρεσίες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ανεπάρκεια των εγκαταστάσεων-υποδομών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το μη ευέλικτο πρόγραμμα σπουδών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ποιότητα των κτιρίων και του εξοπλισμού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Είναι κάποιος από τους γονείς σας γιατρός; \* *Να*

*επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

Όχι

Ναι

### **Εξάντληση κατά την περίοδο του COVID-19**

16. Αναφέρετε σε ποιο βαθμό Συμφωνείτε ή Διαφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις:

\*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ουδέτερο	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Η φοίτηση στην ιατρική με εξουθενώνει ψυχολογικά	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το ενδιαφέρον μου για την ιατρική μειώθηκε έπειτα από την εγγραφή μου στο πανεπιστήμιο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μπορώ να λύσω αποτελεσματικά τα προβλήματα που προκύπτουν στις σπουδές μου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Στο τέλος της ημέρας νιώθω εξαντλημένος από τα μαθήματα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πλέον, έχω μικρότερο ενθουσιασμό για τις σπουδές μου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνάω το πρωί και πρέπει να αντιμετωπίσω άλλη μια μέρα στο πανεπιστήμιο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πιστεύω ότι συμμετέχω ενεργά κατά την διάρκεια των μαθημάτων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Έχω γίνει πιο κοινωνικός για την πιθανή χρησιμότητα των σπουδών μου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κατά την γνώμη μου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

είμαι καλός φοιτητής

Το να παρακολουθώ ένα μάθημα/εργαστήριο είναι πραγματικά μια πίεση για μένα

Με αγχώνει η εξ' αποστάσεως εξέταση των μαθημάτων

Έχω αμφιβολίες για την χρησιμότητα των σπουδών μου

Νιώθω ενθουσιασμένος όταν επιτυγχάνω τους στόχους της μελέτης μου

Έχω μάθει πολλά ενδιαφέροντα πράγματα κατά τη διάρκεια των σπουδών μου

Κατά την διάρκεια του μαθήματος νιώθω σιγουριά ότι μπορώ να ανταπεξέλθω σε μια πραγματική ιατρική κατάσταση

### Brain Drain

17. Μετά την ολοκλήρωση των σπουδών μου σκέφτομαι να αναζητήσω εργασία στο εξωτερικό \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*



- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Ουδέτερο
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

18. Η πανδημία (COVID-19) είναι αποτρεπτικός παράγοντας στο να αναζητήσω εργασία στο εξωτερικό. \*

*Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- Διαφωνώ απόλυτα
- Διαφωνώ
- Ουδέτερο
- Συμφωνώ
- Συμφωνώ απόλυτα

19. Αξιολογήστε τους λόγους που θα συνέβαλλαν στην απόφαση για μελλοντική μετανάστευση \*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου σημαντικό	Ελάχιστα σημαντικό	Ουδέτερο	Σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Μεταπτυχιακές σπουδές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Διδακτορικές σπουδές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Περιορισμένες δυνατότητες για Έρευνα στην Ελλάδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κακή ποιότητα ζωής στην Ελλάδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αποκόμιση εμπειριών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Δυσμενείς συνθήκες για δημιουργία οικογένειας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Απογοήτευση από το γενικό κλίμα που επικρατεί στην Ελλάδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αναζήτηση καλύτερης τύχης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Έλλειψη προοπτικών καριέρας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Χαμηλές χρηματικές απολαβές στην Ελλάδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μικρή απορρόφηση των γιατρών στην Ελλάδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Υψηλό κόστος ζωής στην Ελλάδα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

Δυσaréσκεια από την  
Διακυβέρνηση της  
χώρας (πχ.  
γραφειοκρατία και  
έλλειψη  
αξιοκρατίας)

---

Υψηλά επίπεδα  
εγκληματικότητας  
στην Ελλάδα

---

Η κουλτούρα  
ποιότητα-παιδεία των  
Ελλήνων

20. Ποιο είναι το επάγγελμα του πατέρα σας; \* *Να επισημαίνεται μόνο μία*

*έλλειψη.*

Άνεργος/ Μη απασχολούμενος

Ελεύθερος επαγγελματίας

Δημόσιος/Ιδιωτικός υπάλληλος

Συνταξιούχο

Άλλο:

---

21. Ποιο είναι το επάγγελμα της μητέρας σας; \* *Να επισημαίνεται μόνο μία*

*έλλειψη.*

- Άνεργη/Μη απασχολούμενη
- Ελεύθερος επαγγελματίας
- Δημόσιος/Ιδιωτικός υπάλληλος
- Συνταξιούχος
- Άλλο:

Ευχαριστώ θερμά!

---