ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

της

Αναστασοπούλου Μόνικας-Κωνσταντίνας

Μεταπτυχιακή Διατριβή που υποβάλλεται
στο καθηγητικό σώμα για τη μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Διατμηματικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Άσκηση και Ποιότητα Ζωής» των Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Δημοκρίτειου Παν/μίου Θράκης και του Παν/μίου Θεσσαλίας.

Κομοτηνή

2011

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό Σώμα:

_____

1ος Επιβλέπων: Μπεμπέτσος Ευάγγελος, Επίκουρος Καθηγητής

_____

2ος Επιβλέπων: Μπενέκα Αναστασία, Επίκουρη Καθηγήτρια

_____

3ος Επιβλέπων: Αντωνίου Παναγιώτης, Επίκουρος Καθηγητής

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Πρώτα από όλους, θα ήθελα να αφιερώσω αυτήν την εργασία στην οικογένεια μου που υπήρξαν και παραμένουν ψυχολογικοί, οικονομικοί, ηθικοί ακόμα και σωματικοί συμπαραστάτες μου κατά τη διάρκεια των πολύχρονων μαθησιακών μου χρόνων.

Έπειτα, θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Μπεμπέτσο Ευάγγελο, που με βοήθησε σε όλη τη διάρκεια της συγγραφής αυτής της εργασίας, χωρίς να βαρυγκωμήσει ουδόλως από τις ατελείωτες ερωτήσεις και δυσκολίες που του προέβαλα. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω και τα υπόλοιπα μέλη της επιτροπής, κ. Μπενέκα Αναστασία και κ. Αντωνίου Παναγιώτη, που αφιέρωσαν χρόνο και προσπάθεια για την ολοκλήρωση αυτής της έρευνας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Διευθυντή της Φυσικής Ιατρικής και Κλινικής Αποκατάστασης του 251 Νοσοκομείου της Πολεμικής Αεροπορίας, κ. Κυρίτση Γεώργιο, την Τμηματάρχη του Φυσικοθεραπευτηρίου του ιδίου νοσοκομείου, κ. Μελετιάδου Ελευθερία, καθώς και όλους τους συναδέλφους μου φυσικοθεραπευτές που υπήρξαν σημαντικοί αρωγοί στην ολοκλήρωση αυτής της εργασίας.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αναστασοπούλου Μόνικα – Κωνσταντίνα: Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και φυσική δραστηριότητα.

(Με την επίβλεψη του κ. Ευάγγελου Μπεμπέτσου, Επίκουρου Καθηγητή)

Σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της φυσικής δραστηριότητας σε επαγγελματίες υγείας. Χρησιμοποιήθηκε η ελληνική έκδοση του ερωτηματολογίου των Maslach και Jackson για τη μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης και η ελληνική έκδοση του Διεθνούς Ερωτηματολογίου Φυσικής Δραστηριότητας για τη μέτρηση της φυσικής δραστηριότητας. Οι μέσες τιμές και οι τυπικές αποκλίσεις ή/και οι διάμεσοι και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών. Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές συχνότητες (%) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Χρησιμοποιήθηκαν το Student’s t-test, ANOVA, Bonferroni και ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (r). Η έρευνα βρήκε μέτριο επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών υγείας (νοσηλευτές, ακτινολόγοι, φυσικοθεραπευτές) που εργάζονταν στο στρατιωτικό νοσοκομείο της Πολεμικής Αεροπορίας (251 ΓΝΑ). Το επάγγελμα, το επίπεδο σπουδών και η φυσική δραστηριότητα βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, ο στρατιωτικός βαθμός και τα χρόνια προϋπηρεσίας δεν βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση.

Λέξεις-κλειδιά: δημογραφικά χαρακτηριστικά, φυσική δραστηριότητα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ABSTRACT

Anastasopoulou Monika – Konstantina: Burnout syndrome and physical activity.

(Under the supervision of Evangelos Bebetsos, Assistant Professor)

The purpose of this study was to examine the relationship between burnout syndrome, demographic variables and physical activity among health workers. The Greek version of Maslach Burnout Inventory and the Greek version of Short International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) were used. The mean, the standard deviation, the median and the interquartile range were used for the description of quantitative variables. The absolute (N) and the relative frequencies (%) were used for the description of qualitative variables. Student's t-test, ANOVA, Bonferroni and Spearman (r) were used. The study found moderate levels of burnout syndrome among health workers (nurses, radiators, physical therapists) who worked in the Air Force Military Hospital. The profession, educational level and physical activity correlated significantly with burnout syndrome. Sex, age, marital status, military grade and experience didn't correlate significantly with burnout syndrome.

Key-Words: demographic variables, physical activity.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ……. iii
ABSTRACT……. iv
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ……. v
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ……. vii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ……. viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ…….. ix

Ι. ΕΙΣΑΓΩΓΗ……... 1
Ορισμός επαγγελματικής εξουθένωσης…… 1
Διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης……... 1
Σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και άλλων νοσημάτων……... 2
Αντιμετώπιση επαγγελματικής εξουθένωσης……... 2
Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα διεθνώς……... 3
Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα……... 4
Σκοπός έρευνας…… 4
Ερευνητικές υποθέσεις…… 4
Μηδενικές υποθέσεις……... 5
Περιορισμοί της έρευνας……. 6
Λειτουργικοί ορισμοί……... 6

ΙΙ. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ……..... 8
Επαγγελματική εξουθένωση παγκοσμίως……..... 8
Επαγγελματική εξουθένωση στην Ελλάδα……... 9
Συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης……. 9
Παράγοντες που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση……... 11
Τρόποι πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης…… 13
Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα……..... 14
Ορισμός φυσικής δραστηριότητας……... 14
Πλεονεκτήματα φυσικής δραστηριότητας…… 15
Παράγοντες συμμετοχής σε μια φυσική δραστηριότητα…….. 16
Η φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα…… 17
Παράγοντες συμμετοχής ή μη σε μια φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα……... 18

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Συστάσεις για αύξηση της συμμετοχής σε μια φυσική δραστηριότητα……... 19

ΙΙΙ. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ…….. 20
Δείγμα……... 20
Όργανα μέτρησης…… 20
Διαδικασία μέτρησης…… 23
Στατιστική ανάλυση…….. 23

IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ…….. 25
Κλίμακα επαγγελματικής εξουθένωσης Burnout……..... 28
Συσχέτιση των διαστάσεων επαγγελματικής εξουθένωσης με δημογραφικούς και άλλους παράγοντες που αφορούν την εργασία των συμμετεχόντων……... 31
Συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης……... 39

V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ……... 43

VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ…….. 50

VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ……. 52

VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ…….. 67
Παράρτημα 1. Ερωτηματολόγιο επαγγελματικής εξουθένωσης…….. 68
Παράρτημα 2. Ερωτηματολόγιο φυσικής δραστηριότητας…….. 73
Παράρτημα 3. Άδεια διεξαγωγής έρευνας στο 251 ΓΝΑ……. 75

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων…….. 25

Πίνακας 2. Ηλικίες συμμετεχόντων……... 26

Πίνακας 3. Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας συμμετεχόντων…… 27

Πίνακας 4. Διαστάσεις συναισθηματικής εξάντλησης συμμετεχόντων…… 28

Πίνακας 5. Επίπεδα επαγγελματικής εξάντλησης συμμετεχόντων……... 28

Πίνακας 6. Συναισθηματική εξάντληση συμμετεχόντων…….. 31

Πίνακας 7. Συναισθηματική εξάντληση ανά επάγγελμα……... 33

Πίνακας 8. Προσωπικά επιτεύγματα συμμετεχόντων……... 34

Πίνακας 9. Προσωπικά επιτεύγματα ανά επάγγελμα…… 35

Πίνακας 10. Αποπροσωποποίηση συμμετεχόντων…… 37

Πίνακας 11. Αποπροσωποποίηση συμμετεχόντων ανά επάγγελμα και επίπεδο σπουδών……... 38

Πίνακας 12. Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων επαγγελματικής εξουθένωσης……. 39

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

Σχήμα 1. Προϋπηρεσία συμμετεχόντων…… 26

Σχήμα 2. Επίπεδα σωματικής άσκησης συμμετεχόντων……... 27

Σχήμα 3. Επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης συμμετεχόντων…… 29

Σχήμα 4. Επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων συμμετεχόντων…… 30

Σχήμα 5. Επίπεδα αποπροσωποίησης συμμετεχόντων……. 30

Σχήμα 6. Συναισθηματική εξάντληση συμμετεχόντων ανά επάγγελμα…… 32

Σχήμα 7. Προσωπικά επιτεύγματα συμμετεχόντων ανά επίπεδο σωματικής άσκησης……. 35

Σχήμα 8. Αποπροσωποίηση συμμετεχόντων αναλόγως του επιπέδου σπουδών…... 38

Σχήμα 9. Συσχέτιση συναισθηματικής εξάντλησης συμμετεχόντων με προσωπικά επιτεύγματα……. 40

Σχήμα 10. Συσχέτιση αποπροσωποίησης συμμετεχόντων με προσωπικά επιτεύγματα…….. 41

Σχήμα 11. Συσχέτιση αποπροσωποίησης συμμετεχόντων με συναισθηματική εξάντληση……. 42

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

ΙΕΚ: Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης

ΜΕΘ: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

ΤΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

ΤΕΠ: Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Φ/Θ: Φυσικοθεραπευτές

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout syndrome) αποτελεί φλέγον θέμα στο σημερινό εργασιακό χώρο με πάνω από 6000 ερευνητικές αναφορές στο διαδίκτυο (Schaufeli, 2003) και με μεγάλο αντίκτυπο τόσο στους εργαζόμενους όσο και στους οργανισμούς (Maslach, 2005).

Ορισμός επαγγελματικής εξουθένωσης

Το φαινόμενο αυτό αποτελεί μια μεταφορά που χαρακτηρίζεται από παρατεταμένη απάντηση των εργαζομένων σε χρόνια συναισθηματικά και διαπροσωπικά ερεθίσματα που προέρχονται από το χώρο της εργασίας τους (Maslach & Leiter, 2000; Schaufeli & Enzemann, 1998). Οι τρεις βασικές διαστάσεις αυτού του εργασιακού φαινομένου είναι η υπερβάλλουσα εξόντωση, τα αισθήματα κυνισμού και απομάκρυνσης από την εργασία και η αίσθηση αναποτελεσματικότητας και αποτυχίας (Maslach, 1998; 2005; Schaufeli & Taris, 2005).

Διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης

Η συναισθηματική εξόντωση αναφέρεται σε αισθήματα υπερέκθεσης και εξάντλησης των συναισθηματικών και σωματικών πηγών των εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται «αποστραγγισμένοι» και «χρησιμοποιημένοι» χωρίς καμιά πηγή αναπλήρωσης των συναισθημάτων τους. Δεν έχουν αρκετή ενέργεια να αντιμετωπίσουν μια ακόμα μέρα ή έναν ακόμα άνθρωπο που βρίσκεται σε ανάγκη. Η συναισθηματική εξόντωση αποτελεί τη βασική ατομική διάσταση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach, 1998; 2005; Maslach & Leiter, 2000).

Η αποπροσωποποίηση αναφέρεται σε μια αρνητική, κυνική ή υπερβολικά αποστασιοποιημένη απάντηση προς τους άλλους ανθρώπους που συχνά περιλαμβάνει την απουσία του ιδανικού. Η αποπροσωποποίηση αναπτύσσεται, επίσης, ως απάντηση στην υπερφόρτωση της συναισθηματικής εξόντωσης και είναι

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

αρχικά προστασία του οργανισμού – μια συναισθηματική θωράκιση. Το ρίσκο, όμως, είναι ότι η αποστασιοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε αποκτήνωση. Η αποπροσωποποίηση αντιπροσωπεύει τη διαπροσωπική διάσταση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach, 1998; 2005; Maslach & Leiter, 2000).

Η αναποτελεσματική διάσταση αντιπροσωπεύει το μέρος της αυτοεκτίμησης του συνδρόμου. Αναφέρεται σε αισθήματα ανικανότητας και έλλειψης επίτευξης και παραγωγικότητας στην εργασία. Η χαμηλή αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας μπορεί να συνδεθεί με την κατάθλιψη, την ανικανότητα διαχείρισης των απαιτήσεων της εργασίας και μπορεί να διογκωθεί από την έλλειψη κοινωνικής στήριξης και επαγγελματικών ευκαιριών. Αυτή η έλλειψη αναποτελεσματικότητας κάνει τα εξουθενωμένα άτομα να αισθάνονται ότι έκαναν λάθος επιλογή επαγγέλματος και συχνά απεχθάνονται το είδος του ανθρώπου που πιστεύουν ότι έχουν γίνει. Έτσι, καταλήγουν να έχουν μια αρνητική άποψη για τον εαυτό τους καθώς και για τους άλλους (Maslach, 1998; 2005; Maslach & Leiter, 2000).

Σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και άλλων νοσημάτων

Είναι σημαντικό να διευκρινιστεί ότι το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν είναι συνώνυμο του εργασιακού άγχους, της χρόνιας κόπωσης ή της κατάθλιψης. Παρόλα αυτά, έρευνες έχουν δείξει ότι η επαγγελματική εξουθένωση μοιράζεται αρκετά χαρακτηριστικά με την κατάθλιψη (Iacovides, Fountoulakis, Kaprinis & Kaprinis, 2003; Firth, McIntee, McKeown & Britton, 1986; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000; Wilson, 1986).

Αντιμετώπιση επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση έχει προσωπικά, διαπροσωπικά και επαγγελματικά συμπτώματα (Schaufeli & Enzemann, 1998) και αίτια (Burke & Richardsen, 2002), τα οποία έχουν βρεθεί ότι μπορούν να αντιμετωπιστούν και να προληφθούν με πολλούς τρόπους, όπως, για παράδειγμα, η αποφυγή της υπερβολικής εργασίας, η εύρεση χρόνου για ενδιαφέροντα, διασκέδαση, οικογένεια και φίλους, η συνέχιση της επαγγελματικής εκπαίδευσης και έρευνας, η κοινωνική αναγνώριση των ατόμων που φροντίζουν άλλα άτομα, η εκμάθηση τρόπων διαχείρισης του άγχους μέσω τεχνικών χαλάρωσης και της τέχνης, η εκμάθηση καθορισμού προτεραιοτήτων, η διευκρίνιση των ορίων υπευθυνότητας του κάθε ατόμου, ο ξεκάθαρος καθορισμός των ρόλων των εργαζομένων μέσα στην εργασία τους, η οριοθέτηση ρεαλιστικών

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

στόχων και η ανάπτυξη της αυτονομίας και της δυνατότητας λήψης αποφάσεων των ατόμων πάντα σε συνεργασία με τους συναδέλφους και το χώρο εργασίας καθώς και η φυσική δραστηριότητα (Italia, Favara-Scacco, Di Cataldo & Russo, 2008; Felton, 1998; Leiter, 1991; Maslach, 2003; Mayou, 1987; Nordhus & Fleime, 1991; Plana, Fabregat & Gassió, 2003; Pross, 2006; Raiger, 2005; Roberts, 1997; Schaufeli, 2003; Schaufeli & Enzemann, 1998; Stanton-Rich & Iso-Ahola, 1998; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000).

Η σημασία της φυσικής δραστηριότητας σε διάφορους τομείς έχει αναγνωριστεί εδώ και πολλά χρόνια. Στα άμεσα αποτελέσματα της άσκησης ανήκουν η ψυχαγωγία, η ανακούφιση από το άγχος και την κατάθλιψη, η θετική σκέψη, ενώ, στα μακροπρόθεσμα η βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης, η αύξηση της αυτοεκτίμησης, η καθυστέρηση της κόπωσης και ο έλεγχος του σωματικού βάρους. Η φυσική δραστηριότητα έχει θετική επίδραση στο καρδιαγγειακό, το αναπνευστικό, το γαστρεντερικό και το μυοσκελετικό σύστημα. Αυξάνει το βασικό μεταβολισμό, συμμετέχει στη ρύθμιση της όρεξης και τον έλεγχο του σωματικού βάρους, στη διατήρηση του ιδανικού ποσοστού σωματικού λίπους και μακροπρόθεσμα στη μείωση του σωματικού βάρους (Παπαδοπούλου, 2003; Warburton, Nicol & Bredin, 2006).

Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα διεθνώς

Από την αρχή της διερεύνησης του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης μέχρι σήμερα οι έρευνες είχαν επικεντρωθεί, κυρίως, σε επαγγελματίες υγείας, όπως σε νοσηλευτές, ακτινολόγους, γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, φυσικοθεραπευτές και οδοντιάτρους. Πάνω σε αυτό το θέμα το συγγραφικό υλικό είναι πολύ πλούσιο (Donohoe, Nawawl, Wilker, Schindler & Jette, 1993; Felton, 1998; Gil – Monte, Pieró & Valcárcel, 1998; Gisbert, Garcés de Los Fayos & Montesinos, 2008; Glasberg, Eriksson & Norberg, 2007; İlhan, Durukan, Taner, Maral & Bumin, 2008; Italia et al., 2008; Mayou, 1987; Ogiwara & Hayashi, 2002; Peterson, Demerouti, Bergström, Samuelddon, Åsberg & Nygren, 2008; Raiger, 2005; Schuster, Nelson & Quisling, 1984; Taris, Le Blanc, Schaufeli & Schreurs, 2005; Van Dierendonck, Schaufeli & Buunk, 2001; Wolfe, 1981). Πολύ μικρότερο συγγραφικό υλικό παρουσιάστηκε όταν επιχειρήθηκε σύνδεση της επαγγελματικής εξουθένωσης με τη φυσική δραστηριότητα, με εμφανή τα θετικά αποτελέσματα που έχει η φυσική δραστηριότητα στο πολύπλοκο αυτό θέμα (Glasberg et al., 2007; McHenry, 2007).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει ερευνηθεί σε επαγγελματίες υγείας, όπως είναι οι νοσηλευτές (Αδάλη, 1999; Δημητρόπουλος & Φιλίππου, 2008; Μπελάλη, Κοντοδημόπουλος, Καλαφάτη & Νιάκας, 2007). Σύμφωνα με αυτές τις μελέτες, οι νοσηλευτές που εργάζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) παρουσιάζουν σημαντικά ποσοστά συναισθηματικής εξάντλησης σε σχέση με τους νοσηλευτές που εργάζονται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και τις κλινικές. Επιβεβαιώθηκε, επίσης, ότι η ψυχική και σωματική υγεία των νοσηλευτών επηρεάζεται από το άγχος που βιώνουν στο εργασιακό περιβάλλον του νοσοκομείου.

Όσον αφορά τη σύνδεση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης με τη φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα, με βάση τη μέχρι τώρα αναζήτηση, βρέθηκε μία μόνο έρευνα (Παπαδημητρίου, Κουστέλιος, Κρητικός & Πολλάτου, 2008). Η συγκεκριμένη έρευνα έγινε σε 100 επαγγελματίες ψυχικής υγείας και δεν βρήκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση της φυσικής δραστηριότητας με την επαγγελματική εξουθένωση.

Συμπερασματικά, το θέμα αυτό δεν έχει ακόμα διερευνηθεί σε βάθος στον Ελλαδικό χώρο. Το κενό αυτό θα προσπαθήσει να καλύψει η παρούσα η έρευνα.

Σκοπός έρευνας

Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης και η σχέση της με το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας σε επαγγελματίες υγείας. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα αποσκοπούσε στο να βρει αν η φυσική δραστηριότητα επηρέαζε θετικά ή αρνητικά τις τρεις διαστάσεις του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς, όπως έχει αναφερθεί παραπάνω, η φυσική δραστηριότητα μπορεί να αποτελέσει έναν από τους τρόπους πρόληψης ή/και αντιμετώπισης του φαινομένου αυτού.

Ερευνητικές υποθέσεις

Οι κύριες ερευνητικές υποθέσεις (H_1) έρευνας είναι οι εξής:

1. Οι επαγγελματίες υγείας προβλέπεται να εμφανίσουν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

2. Οι νοσηλευτές/τριες θα εμφανίσουν διαφορετικά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους ακτινολόγους και τους φυσικοθεραπευτές/τριες.
3. Οι νοσηλευτές/τριες της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) θα εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους άλλους νοσηλευτές/τριες που εργάζονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), εξωτερικά ιατρεία και κλινικές.
4. Οι γυναίκες επαγγελματίες υγείας προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους άνδρες επαγγελματίες υγείας.
5. Οι νεώτεροι, σε ηλικία και εμπειρία, επαγγελματίες υγείας προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους μεγαλύτερους, σε ηλικία και εμπειρία, επαγγελματίες υγείας.
6. Οι επαγγελματίες υγείας που είναι παντρεμένοι προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους επαγγελματίες υγείας που είναι είτε διαζευγμένοι είτε ανύπαντροι.
7. Οι επαγγελματίες υγείας με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους επαγγελματίες υγείας που έχουν υψηλό μορφωτικό επίπεδο.
8. Οι επαγγελματίες υγείας που κατέχουν υπαξιωματική θέση προβλέπεται να παρουσιάσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους αντίστοιχους επαγγελματίες αξιωματικούς.
9. Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης προβλέπεται να έχει σχέση με τη φυσική δραστηριότητα.

Μηδενικές υποθέσεις

Οι αντίστοιχες μηδενικές υποθέσεις (Ho) της έρευνας είναι :

1. Οι επαγγελματίες υγείας δεν προβλέπεται να εμφανίσουν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.
2. Οι νοσηλευτές/τριες δε θα εμφανίσουν διαφορετικά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους ακτινολόγους και τους φυσικοθεραπευτές/τριες.
3. Οι νοσηλευτές/τριες της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) δε θα εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

τους άλλους νοσηλευτές/τριες που εργάζονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), εξωτερικά ιατρεία και κλινικές.

4. Οι γυναίκες επαγγελματίες υγείας δεν προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους άνδρες επαγγελματίες υγείας.
5. Οι νεώτεροι, σε ηλικία και εμπειρία, επαγγελματίες υγείας δεν προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους μεγαλύτερους, σε ηλικία και εμπειρία, επαγγελματίες υγείας.
6. Οι επαγγελματίες υγείας που είναι παντρεμένοι δεν προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους επαγγελματίες υγείας που είναι είτε διαζευγμένοι είτε ανύπαντροι.
7. Οι επαγγελματίες υγείας με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο δεν προβλέπεται να εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους επαγγελματίες υγείας που έχουν υψηλό μορφωτικό επίπεδο.
8. Οι επαγγελματίες υγείας που κατέχουν υπαξιωματική θέση δεν προβλέπεται να παρουσιάσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους αντίστοιχους επαγγελματίες αξιωματικούς.
9. Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν προβλέπεται να έχει σχέση με τη φυσική δραστηριότητα.

Περιορισμοί της έρευνας

Η έρευνα περιορίστηκε σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν στο στρατιωτικό νοσοκομείο της πολεμικής αεροπορίας (251 ΓΝΑ) στην Αθήνα. Από την έρευνα αποκλείστηκε το ιατρικό προσωπικό, όσοι κατείχαν αποκλειστικά διοικητική και εκπαιδευτική θέση και όσοι δεν είχαν άμεση επαφή με ασθενείς.

Λειτουργικοί ορισμοί

- *Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης:* χαρακτηρίζεται από παρατεταμένη απάντηση των εργαζομένων σε χρόνια συναισθηματικά και διαπροσωπικά ερεθίσματα στο χώρο της εργασίας (Maslach & Leiter, 2000; Schaufeli & Enzemann, 1998).
- *Συναισθηματική εξόντωση:* αναφέρεται σε αισθήματα υπερέκθεσης και εξάντλησης των συναισθηματικών και σωματικών πηγών των εργαζομένων

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

(Maslach, 1998; 2005; Maslach & Leiter, 2000).

- *Αποπροσωποποίηση:* αναφέρεται σε μια αρνητική, κυνική ή υπερβολικά αποστασιοποιημένη απάντηση των εργαζομένων προς τους άλλους ανθρώπους (Maslach, 1998; 2005; Maslach & Leiter, 2000).
- *Αναποτελεσματικότητα:* αναφέρεται σε αισθήματα ανικανότητας και έλλειψης επίτευξης και παραγωγικότητας στην εργασία (Maslach, 1998; 2005; Maslach & Leiter, 2000).
- *Φυσική δραστηριότητα:* ορίζεται κάθε κίνηση του σώματος που παράγεται από τη σύσπαση των σκελετικών μυών προκαλώντας αύξηση της ενεργειακής δαπάνης πάνω από το βασικό επίπεδο και δεν περιλαμβάνει την επίδραση της θερμογένεσης (Bouchard, Blair & Haskell, 2007; Caspersen, Powell & Christenson, 1985; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Επαγγελματική εξουθένωση παγκοσμίως

Διεθνώς, η επαγγελματική εξουθένωση αναφέρθηκε για πρώτη φορά ως ψυχολογικό φαινόμενο που συμβαίνει στα επαγγέλματα βοήθειας από τον Bradley το 1969. Εντούτοις, ο Αμερικανός ψυχίατρος Freubenberger (1974) θεωρείται ότι είναι ο πατέρας της επαγγελματικής εξουθένωσης με έρευνες σε διάφορους τομείς, όπως οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι σύμβουλοι, οι ψυχολόγοι και οι οδοντίατροι. Στην αρχή το φαινόμενο αυτό επικεντρώθηκε σε επαγγέλματα φροντίδας και ανθρωπιστικά επαγγέλματα, όπως οι διάφοροι επαγγελματίες υγείας (Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski & Silber, 2002; Donohoe et al., 1993; Felton, 1998; Gisbert et al., 2008; Glasberg et al., 2007; İlhan et al., 2008; Li Calzi, Farinelli, Ercolani, Alianti, Manigrasso & Taroni, 2006; Ogiwara & Hayashi, 2002; Peterson, 2008; Schaufeli & Enzemann, 1998; Schuster et al., 1984; Wolfe, 1981), τα ψυχολογικά επαγγέλματα (Huebner, 1993), τις κοινωνικές υπηρεσίες (Gillespie, 1987; Lloyd, King & Chenoweth, 2002), το ποινικό σύστημα, τα θρησκευτικά επαγγέλματα, την συμβουλευτική και την εκπαίδευση.

Την ίδια χρονική στιγμή οι Schaufeli και Enzemann (1998) και οι Schaufeli, Enzemann και Girauly (1996) μελέτησαν το φαινόμενο σε άτομα με αγχώδη επαγγέλματα, όπως οι εργαζόμενοι υγείας, οι δάσκαλοι, οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι ψυχίατροι, οι εργαζόμενοι στο ποινικό δίκαιο και τη θρησκεία, καθώς, και σε άλλες ανθρωπιστικά κατευθυνόμενες εργασίες.

Όλοι αυτοί οι τομείς επικεντρώθηκαν στην παροχή υπηρεσιών και βοήθειας σε άτομα που βρίσκονταν σε ανάγκη, με άλλα λόγια, το κέντρο της εργασίας τους ήταν η σχέση μεταξύ παρεχόμενου και προσλαμβανόμενου (Maslach, 1998; 2005). Λόγω, όμως, του μεγάλου ενδιαφέροντος πάνω σε αυτό το θέμα, το φαινόμενο της εξουθένωσης εργασίας επεκτάθηκε και σε άλλους τομείς που δεν ήταν τόσο ανθρωπιστικά κατευθυνόμενοι, όπως οι αστυνομικοί, οι υπουργοί, οι γονείς αυτιστικών παιδιών (Schopler & Mesibov, 1984; Sullivan, 1979), οι εργαζόμενοι με άτομα με διανοητικές δυσλειτουργίες (Hastings, Horne & Mitchell, 2004), το

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

προσωπικό των φυλακών, οι δικηγόροι, οι αντιπρόσωποι και πολλοί άλλοι (Burke & Richardsen, 2002; Maslach, 1998).

Επαγγελματική εξουθένωση στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, το ενδιαφέρον πάνω σε αυτόν τον τομέα αναπτύχθηκε τα τελευταία χρόνια. Συγκεκριμένα, έχει μελετηθεί το ιδιαίτερο εργασιακό περιβάλλον της φυλακής, του Έλληνα αστυνομικού και των εργαζομένων σε επιχειρήσεις τροφίμων (Βελονάκης & Λαμπροπούλου, 1999). Στον τομέα της υγείας έχουν πραγματοποιηθεί πολλές έρευνες πάνω σε διάφορα νοσοκομειακά κέντρα και σε ποικίλο νοσηλευτικό, κυρίως, και παραϊατρικό προσωπικό (Αδάλη, 1999; Δημητρόπουλος & Φιλίππου, 2008; Σιουρούνη, Θεοδώρου & Χόνδρος, 2006; Κανδρή, Καλέμη & Μόσχος, 2004; Καρύδα, Χατζόπουλος & Γιοβάνη, 2004; Μάρκου, 2005; Μπελαλή et al., 2007; Παπαδοπούλου, Χριστόγιωργος, Ζαχαρίας & Τσιάντης, 1997; Αντωνίου & Τζαβάρα, 2005; Σταύρου & Αναγνωστόπουλος, 2005).

Συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης

Η εξέλιξη της επαγγελματικής εξουθένωσης, ως ψυχολογικό θέμα, αναπτύχθηκε σε δύο γραμμές. Αρχικά κυριάρχησε η κλινική προσέγγιση του θέματος που χαρακτηριζόταν από απλή περιγραφή των συμπτωμάτων της επαγγελματικής εξουθένωσης. Έπειτα ακολούθησε πιο συστηματική μελέτη του φαινομένου με χρήση σταθμισμένων εργαλείων, ενώ, πρόσφατα, εφαρμόστηκαν μελέτες πάνω στη θεωρία της ανάπτυξης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Schaufeli & Enzemann, 1998; Schaufeli, Enzemann & Girauly, 1996).

Η επαγγελματική εξουθένωση έχει συναισθηματικά, γνωστικά, φυσιολογικά, συμπεριφοριστικά συμπτώματα, καθώς, και συμπτώματα κινήτρων. Επιπλέον, η επαγγελματική εξουθένωση έχει προσωπικά, διαπροσωπικά και επαγγελματικά συμπτώματα (Schaufeli & Enzemann, 1998).

Όσον αφορά τα συναισθηματικά συμπτώματα παρατηρείται μια καταθλιπτική διάθεση σε όσους υποφέρουν από επαγγελματική εξουθένωση, ενώ, οι διαπροσωπικές τους επαφές με τους άλλους μπορεί να είναι εριστικές και υπερευαισθητοποιημένες αλλά, ταυτόχρονα, ψυχρές και μη συναισθηματικές. Στο επαγγελματικό επίπεδο, δεν αισθάνονται άνετοι στην εργασία τους με συνέπεια η επαγγελματική ικανοποίηση τους να είναι μικρή (Maslach & Leiter, 2000; Peterson et al., 2008; Schaufeli & Enzemann, 1998). Έχει αναφερθεί ακόμα ότι η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

φτάσει μέχρι τα όρια της δυσθυμίας που είναι χρόνια δυσλειτουργία της διάθεσης με μακριές περιόδους χαμηλής διάθεσης, μειωμένης λειτουργίας, αισθημάτων ανεπάρκειας και απελπισίας, θυμού και κοινωνικής απόσυρσης (Frey, 2000).

Σε γνωστικό επίπεδο, τα άτομα που υποφέρουν από επαγγελματική εξουθένωση αισθάνονται αβοήθητα, χωρίς δύναμη και έλεγχο. Τα καταβάλλει μια αίσθηση αποτυχίας που τα οδηγεί σε αισθήματα ανεπάρκειας και χαμηλής, κατ' επέκταση, αυτοεκτίμησης σε σχέση με την εργασία τους. Επιπλέον, τα άτομα αυτά χάνουν συγκεκριμένες γνωστικές ικανότητες με αποτέλεσμα την πρόκληση πολλών μικρών λαθών, τη δυσκολία ανάληψης μιας απόφασης, την απώλεια μνήμης (κυρίως της μη λεκτικής) και τη μείωση της ακουστικής και οπτικής προσοχής τους. Σε διαπροσωπικό επίπεδο παρατηρείται μειωμένη επαφή με τους συναδέλφους, πράγμα που αντανακλά μια κυνική και απάνθρωπη αντίληψη των άλλων, με αποτέλεσμα, να μην εκτιμούν, έτσι, ούτε τους συναδέλφους τους ούτε το επάγγελμα τους (Peterson, 2008; Peterson et al., 2008; Sandström, Rhodin, Lundberg, Olsson & Nyberg, 2005; Schaufeli & Enzemann, 1998).

Τα φυσικά συμπτώματα που έχουν παρατηρηθεί ως αποτέλεσμα της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι οι πονοκέφαλοι, οι εμετοί, οι ζαλάδες, τα νευρικά τικ, οι μυϊκοί πόνοι (κυρίως στον αυχένα και την πλάτη), η χρόνια κόπωση, οι γαστρεντερολογικές δυσλειτουργίες, η υπέρταση, τα κρυώματα, ο υπεραερισμός, τα προβλήματα ύπνου, τα σεξουαλικά και καρδιακά προβλήματα, η αυξημένη καρδιακή συχνότητα, η συστεμική φλεγμονή, όπως η αυξημένη παραγωγή αντιφλεγμονικής κυτοκίνης, τα αυξημένα επίπεδα χοληστερίνης, το μεταβολικό σύνδρομο, το μειωμένο ανοσοποιητικό σύστημα, όπως η μειωμένη δραστηριότητα των φυσικών δολοφονικών κυττάρων, η μειωμένη κορτιζόλη, η μειωμένη σεροτονίνη, η μειωμένη ντοπαμίνη και, τέλος, η μειωμένη γονιμότητα (Ekstedt, 2005; Huibers et al., 2003; Maslach & Leiter, 2000; Melamed, Shirom, Toker, Berliner & Shapira, 2006; Mommersteeg, Heijnen, Kavelaars & Van Doornen, 2006; Nakamura, Nagase, Yoshida & Ogino, 1999; Peterson, 2008; Peterson et al., 2008; Schaufeli & Enzemann, 1998; Tops et al., 2007). Ακόμα πιο συγκεκριμένα, έρευνα υποστηρίζει ότι η επαγγελματική εξουθένωση προκαλεί μυοσκελετικά προβλήματα στις γυναίκες και καρδιοαγγειακά προβλήματα στους άνδρες (Honkonen et al., 2006).

Τα συμπεριφορικά συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η υπερδραστηριοποίηση των ατόμων χωρίς, όμως, συγκέντρωση, οι καταχρήσεις, όπως το αλκοόλ, το τσιγάρο, τα ηρεμιστικά και τα βαρβιτουρικά, οι διατροφικές

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

διαταραχές, όπως η υπερφαγία ή η υποφαγία, η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας, η κοινωνική επιθετικότητα ή η κοινωνική απομόνωση, η μειωμένη αποτελεσματικότητα στην εργασία, η μειωμένη παραγωγικότητα και, γενικότερα, τα αισθήματα αδικίας και δυσαρέσκειας (Melamed et al., 2006; Schaufeli & Enzemann, 1998).

Τέλος, τα επαγγελματικά εσωτερικά κίνητρα, όπως ο ενθουσιασμός, το ενδιαφέρον και ο ιδεαλισμός εξαφανίζονται, ενώ, τη θέση τους παίρνουν η απογοήτευση και η παραίτηση. Σε διαπροσωπικό επίπεδο, τα άτομα με επαγγελματική εξουθένωση χαρακτηρίζονται από έλλειψη ενδιαφέροντος, αδιαφορία, αποκαρδίωση και μικρό κίνητρο για εργασία που φαίνεται να μεταδίδεται από εργαζόμενο σε εργαζόμενο (Bakker, Westman & Schaufeli, 2007; Schaufeli & Enzemann, 1998).

Παράγοντες που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση

Ακολουθώντας την ιστορική εξέλιξη της επαγγελματικής εξουθένωσης, πέρα από την εξέταση των συμπτωμάτων, ερευνήθηκαν οι παράγοντες και οι λόγοι που μπορούν να προκαλούν ή να ενισχύουν αυτήν την κατάσταση.

Οι περισσότερες παραγοντικές αναλύσεις αποδίδουν την επαγγελματική εξουθένωση σε προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις στην εργασία, τις επαγγελματικές απαιτήσεις και τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας. Μόλις πρόσφατα αναφέρθηκε ότι οι κύριες πηγές της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι τόσο οι οργανωτικές συνθήκες της εργασίας όσο και τα προσωπικά και βιογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων (Burke & Richardsen, 2002).

Συγκεκριμένα, ο μεγάλος φόρτος εργασίας συμβάλλει στην επαγγελματική εξουθένωση καθώς μειώνεται η ικανότητα των ατόμων να εκπληρώσουν τις απαιτήσεις της εργασίας. Επιπλέον, η έλλειψη ελέγχου της εργασίας και αυτονομίας συνδέεται με μεγάλα ποσοστά άγχους και επαγγελματικής εξουθένωσης. Επίσης, η έλλειψη ανταμοιβής και η ελλιπής αναγνώριση (είτε οικονομική, επαγγελματική ή κοινωνική) αυξάνει την πιθανότητα επαγγελματικής εξουθένωσης, γιατί υποτιμάται τόσο η εργασία όσο και οι εργαζόμενοι, καθώς, αυτά είναι στενά συνδεδεμένα με αισθήματα ανικανότητας. Επιπρόσθετα, η έλλειψη υποστήριξης και εμπιστοσύνης και οι άλυτες διαφωνίες και συγκρούσεις των εργαζομένων με συναδέλφους και προϊσταμένους αυξάνουν τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και σχετίζεται, ειδικότερα, με μεγαλύτερα ποσοστά αποστασιοποίησης του ατόμου από το περιβάλλον του (Leiter & Maslach, 1988; Maslach & Jackson, 1989; Maslach &

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Leiter, 2000; Rafii, Oskouie & Nikravesh, 2004; Richardsen, Burke & Leiter, 1992; Schaufeli, 2003; Soares, Grossi & Sundin, 2007; Taris, Stoffelsen, Bakker, Schaufeli & Van Dierendonck, 2005; Xanthopoulou et al., 2007). Τέλος, όταν η δικαιοσύνη μέσα στο χώρο της εργασίας καθώς και οι αξίες, τα ιδανικά και τα κίνητρα των εργαζομένων δεν συμβαδίζουν με τις αρχές της εργασίας τότε δημιουργείται κενό ανάμεσα στις ατομικές και εργασιακές αξίες που μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (Maslach & Leiter, 2000; Turnipseed, 1994; Van Dierendonck et al., 2001).

Πέρα από τα εργασιακά χαρακτηριστικά ρόλο στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης φαίνονται να παίζουν και τα προσωπικά χαρακτηριστικά, με διαφορετικά αποτελέσματα ανάλογα την προσωπικότητα (Zellars, Perrewé & Hochwarter, 2000). Γενικά, τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης φαίνονται να είναι υψηλότερα σε άτομα που έχουν πιο μαλθακό χαρακτήρα και χαρακτηρίζονται ως νευρωτικά στο μοντέλο των πέντε παραγόντων της προσωπικότητας. Υπάρχουν ακόμα έρευνες που ισχυρίζονται ότι τα άτομα με τύπου Α συμπεριφορά, δηλαδή τα άτομα που έχουν φιλοδοξίες, ανταγωνιστικότητα, ανυπομονησία και εχθρότητα είναι πιο επιρρεπή στην επαγγελματική εξουθένωση λόγω της εχθρικής και ανυπόμονης συμπεριφοράς τους (Hallberg, Johansson & Schaufeli, 2007; Maslach & Leiter, 2000; Schaufeli & Enzemann, 1998), ενώ άλλη έρευνα δεν βρήκε διαφορά πάνω σε αυτό το θέμα (Keinan & Melamed, 1987).

Ακόμα, κάποια άλλα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων φαίνονται να παίζουν ρόλο στην επαγγελματική εξουθένωση, αλλά, οι έρευνες δεν έχουν καταλήξει σε οριστικά αποτελέσματα. Ειδικότερα, η μεγαλύτερη ηλικία φαίνεται να συνδέεται με μικρότερα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς, οι μεγαλύτεροι φαίνεται να αντισταθμίζουν τις δύσκολες καταστάσεις με τα χρόνια εμπειρίας και, τελικά, να επιβιώνουν μέσα στην εργασία (Demir, Ulusoy & Ulusoy, 2003; Keinan & Melamed, 1987; Maslach & Leiter, 2000; Soares et al., 2007; Turnipseed, 1994). Αντίθετο συμπέρασμα περιέγραψε η έρευνα των Ahola και των συνεργατών του (2006) παρατηρώντας ότι τα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης αυξάνουν με την ηλικία και ότι η ηλικία δεν προστατεύει, γενικά, από το φαινόμενο αυτό.

Ακόμα, η διαφορά στο φύλο δείχνει τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερα ποσοστά στον κυνισμό (Maslach & Leiter, 2000), ενώ, άλλες έρευνες εμφανίζουν τους άνδρες με μεγαλύτερα ποσοστά αποπροσωποποίησης (Greenglass, Burke &

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Ondrack, 1990; Schaufeli & Enzemann, 1998), μέρη του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Επιπλέον, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο φαίνεται να αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης στους εργαζόμενους (Ahola et al., 2006; Demir et al., 2003; Soares et al., 2007).

Τέλος, η οικογενειακή κατάσταση φαίνεται να εμφανίζει κάποιο ρόλο στο φαινόμενο αυτό, με τους παντρεμένους και αυτούς που έχουν παιδιά να έχουν λιγότερο ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach & Jackson, 1985), ενώ, μεγάλα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης παρουσιάζουν όσοι έχουν οικονομικά και οικογενειακά προβλήματα, όπως προβλήματα υγείας των ίδιων και των παιδιών τους και χαμηλό επίπεδο διαβίωσης (Rafii et al., 2004; Soares et al., 2007).

Τρόποι πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Έπειτα από την ανάλυση των αιτιών και των παραγόντων που συμβάλλουν στην επαγγελματική εξουθένωση, οι μελέτες των ερευνητών επικεντρώθηκαν στην εύρεση των τρόπων πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου. Συγκεκριμένα, η πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου αφορά τόσο το προσωπικό όσο και το επαγγελματικό επίπεδο. Μερικές από τις λύσεις που οι έρευνες συστήνουν είναι η αποφυγή της υπερβολικής εργασίας, η εύρεση χρόνου για ενδιαφέροντα, για φυσική άσκηση και φυσική δραστηριότητα, για διασκέδαση, για οικογένεια και φίλους, η συνέχιση της επαγγελματικής εκπαίδευσης και έρευνας, η κοινωνική αναγνώριση των ατόμων που φροντίζουν άλλα άτομα, η εκμάθηση τρόπων διαχείρισης του άγχους μέσω τεχνικών χαλάρωσης και της τέχνης, η εκμάθηση καθορισμού προτεραιοτήτων, η διευκρίνιση των ορίων υπευθυνότητας του κάθε ατόμου, ο ξεκάθαρος καθορισμός των ρόλων των εργαζομένων μέσα στην εργασία τους, η οριοθέτηση ρεαλιστικών στόχων και η ανάπτυξη της αυτονομίας και της δυνατότητας λήψης αποφάσεων των ατόμων πάντα σε συνεργασία με τους συναδέλφους τους και το χώρο εργασίας τους (Felton, 1998; Italia et al., 2008; Leiter, 1991; Maslach, 2003; Mayou, 1987; Nordhus & Fleime, 1991; Plana et al., 2003; Pross, 2006; Raiger, 2005; Roberts, 1997; Schaufeli, 2003; Schaufeli & Enzemann, 1998; Stanton-Rich & Iso-Ahola, 1998; Weber & Jaekel-Reinhard, 2000).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα

Ένας, λοιπόν, από τους πολλούς τρόπους αντιμετώπισης και πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η φυσική δραστηριότητα. Η φυσική δραστηριότητα είναι μια από τις πιο βασικές ανθρώπινες λειτουργίες. Το ανθρώπινο σώμα για εκατομμύρια χρόνια ασχολείτο με μία μεγάλη γκάμα δραστηριοτήτων, από τη χρήση μεγάλων μυϊκών ομάδων για τη βάδιση, το τρέξιμο ή το σκαρφάλωμα μέχρι την εκτέλεση λεπτομερών πράξεων, όπως οποιαδήποτε λεπτομερής χειροποίητη δεξιότητα (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006).

Ως κυνηγοί, οι άνθρωποι έπρεπε να περπατούν μεγάλες αποστάσεις για να βρουν τροφή και να τρέχουν γρήγορα και μακριά για να αποφεύγουν επιθέσεις. Το φαγητό ήταν συχνά σπάνιο και δύσκολο να βρεθεί, προκαλώντας το ανθρώπινο σώμα να προσαρμοστεί διατηρώντας ενέργεια για την περίοδο του λιμού. Καθώς ο εκπολιτισμός αναπτύχθηκε, η ανθρώπινη δύναμη και κίνηση συνέχισε να χρησιμοποιείται στην γεωργία, την οικοδόμηση και τη μεταφορά. Στις αρχές του 21^{ου} αιώνα, όμως, η περισσότερη φυσική δραστηριότητα είχε αφαιρεθεί από τη ζωή των ανθρώπων σε σημείο που οι άνθρωποι άρχισαν να αγνοούν πόσο σημαντική ήταν αυτή για την υγεία τους. Με άφθονο και εύκολα προσβάσιμο φαγητό, διαθέσιμο στους περισσότερους ανθρώπους των δυτικών κρατών, πολλές χώρες βίωσαν μια ανησυχητική αύξηση της παχυσαρκίας (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006).

Η φυσική δραστηριότητα φαίνεται ότι εξαφανίζεται από τη ζωή των ανθρώπων. Οι άνθρωποι οδηγούν περισσότερο και μακρύτερα από ποτέ, εργάζονται σε ολοένα και αυξανόμενα καθιστικές δουλειές και ξοδεύουν τον ελεύθερο χρόνο τους σε ολοένα και αυξανόμενες καθιστικές ασχολίες. Τα τεχνολογικά επιτεύγματα σημαίνουν ότι οι πιο απλές εργασίες έγιναν μηχανικές και ότι οι άνθρωποι δεν χρειάζονται να χρησιμοποιήσουν τόση ενέργεια για να επιβιώσουν (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006).

Ορισμός φυσικής δραστηριότητας

Λέγοντας φυσική δραστηριότητα εννοείται κάθε δύναμη που παράγεται από τη σύσπαση των σκελετικών μυών προκαλώντας αύξηση της ενεργειακής δαπάνης πάνω από το βασικό επίπεδο και δεν περιλαμβάνει την επίδραση της θερμογένεσης. Αυτός ο σκόπιμα διευρυμένος ορισμός περιλαμβάνει τυπικά όλα τα είδη φυσικής δραστηριότητας, συμπεριλαμβανομένου της βάδισης ή της ποδηλασίας για μετακίνηση, του χορού, των παραδοσιακών παιχνιδιών, των δραστηριοτήτων του

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ελεύθερου χρόνου, της κηπουρικής, των οικιακών εργασιών, των «αγγαρειών», καθώς, και των σπορ ή της σκόπιμης άσκησης (Bouchard, Blair & Haskell, 2007; Caspersen, Powell & Christenson, 1985; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006).

Γίνεται, λοιπόν, κατανοητό ότι η φυσική δραστηριότητα αποτελεί το γενικό ορισμό που περιλαμβάνει μέσα του και τη φυσική άσκηση. Η κυριότερη διαφορά των δύο όρων πηγάζει από το γεγονός ότι η άσκηση θεωρείται φυσική δραστηριότητα που είναι, όμως, σχεδιασμένη, δομημένη και επαναλαμβανόμενη με σκοπό τη βελτίωση ή διατήρηση ενός ή περισσοτέρων στοιχείων της φυσικής κατάστασης, όπως είναι η αντοχή, η δύναμη και η ελαστικότητα (Biddle & Mutrie, 2008; Caspersen, Powell & Christenson, 1985).

Η φυσική δραστηριότητα μπορεί να ποικίλλει σε ένταση, δηλαδή, στην ποσότητα της προσπάθειας που κάνει ένα άτομο. Η ένταση ποικίλλει ανάλογα τον τύπο της δραστηριότητας και την ικανότητα του ατόμου. Η μεσαία ένταση φυσική δραστηριότητα αυξάνει τον καρδιακό παλμό και αφήνει στο άτομο μια αίσθηση ζέστης και ελαφρώς χωρίς αναπνοή. Το είδος αυτής της δραστηριότητας αυξάνει το σωματικό μεταβολισμό 3-6 φορές σε σχέση με το επίπεδο ηρεμίας. Η έντονη σε ένταση φυσική δραστηριότητα προκαλεί στο άτομο ιδρώτα και το αφήνει χωρίς αναπνοή. Συνήθως, αυτές οι δραστηριότητες αφορούν τα σπορ ή την άσκηση και αυξάνουν το μεταβολισμό τουλάχιστον κατά 6 φορές σε σχέση με το επίπεδο ηρεμίας (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006).

Πλεονεκτήματα φυσικής δραστηριότητας

Ακολουθώντας μια φυσική δραστηριότητα συστηματικά έχει βρεθεί ότι μειώνεται ο κίνδυνος της καρδιακής προσβολής και του εγκεφαλικού (τα ανενεργά άτομα έχουν διπλάσιο κίνδυνο καρδιαγγειακού επεισοδίου), της παχυσαρκίας, του διαβήτη τύπου 2 (ο κίνδυνος εμφάνισης είναι 30% λιγότερος στα ενεργά άτομα από ό,τι στα ανενεργά), της υπέρτασης, του πόνου της μέσης, του καρκίνου του εντέρου (ο κίνδυνος στα ενεργά άτομα είναι γύρω στο 40% λιγότερος), του καρκίνου του στήθους, του καρκίνου του προστάτη, της οστεοαρθρίτιδας, των πτώσεων στους ηλικιωμένους, της κατάθλιψης και των αυτοκτονιών. Επιπλέον, η φυσική δραστηριότητα φαίνεται ότι βελτιώνει το μυοσκελετικό σύστημα και την οστική πυκνότητα, προλαμβάνει την οστεοπόρωση και προστατεύει από ψυχολογικές ασθένειες, όπως το άγχος (Batty, 2002; Biddle & Mutrie, 2008; Bouchard, Blair &

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Haskell, 2007; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006; Fox, 1999; Fox, Boutcher, Faulkner & Biddle, 2002; Manley, 2004).

Για να επιτευχθούν τα θετικά αποτελέσματα που η φυσική δραστηριότητα προκαλεί, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, η Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία και το Αμερικανικό Κολλέγιο Αθλητικής Ιατρικής συστήνουν τη συμπλήρωση τουλάχιστον μισής ώρας μέτριας έντασης φυσικής δραστηριότητας πέντε ημέρες την εβδομάδα ή τη συμπλήρωση τουλάχιστον είκοσι λεπτών έντονης φυσικής δραστηριότητας τρεις φορές την εβδομάδα (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006; Haskell et al., 2007).

Παράγοντες συμμετοχής σε μια φυσική δραστηριότητα

Υπάρχουν, βέβαια, πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν τη συμμετοχή του ατόμου σε μια φυσική δραστηριότητα. Σε προσωπικό επίπεδο, έχει βρεθεί ότι η ηλικία, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο, η κατανάλωση τσιγάρων και αλκοόλ και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση του ατόμου επηρεάζει τη συμμετοχή του σε μια δραστηριότητα. Συγκεκριμένα, έρευνες έδειξαν ότι όσοι είναι νεότεροι, άνδρες, με ψηλό μορφωτικό επίπεδο, που δεν καπνίζουν και πίνουν και που τρώνε λαχανικά και φρούτα σχετίζονται θετικότερα με τη φυσική δραστηριότητα. Αντίθετα, οι φτωχότεροι έχουν λιγότερο ελεύθερο χρόνο και μικρότερη πρόσβαση σε χώρους που ενισχύουν τη φυσική δραστηριότητα. Το υψηλό μορφωτικό επίπεδο, η εργασία, το εισόδημα και η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών έχει βρεθεί να συσχετίζεται θετικά με τη φυσική δραστηριότητα και σε Αφρο-Αμερικανίδες, αλλά, σε μικρότερο ποσοστό σε σχέση με τους άνδρες (Ainsworth, Wilcox, Thompson, Richter & Henderson, 2003; Azevedo, Araújo, Reichert, Siqueira, Da Silva, Hallal, 2007; Biddle & Mutrie, 2008; Bopp et al., 2006; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006; Plotnikoff, Mayhew, Birkett, Loucaides & Fodor, 2004).

Περιβαλλοντολογικά, η αυξημένη χρήση του αυτοκινήτου μειώνει τις πιθανότητες βάδισης και ποδηλασίας. Επίσης, η ολοένα και μεγαλύτερη αστικοποίηση μειώνει το εναπομείναντα ελεύθερο χώρο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για φυσικές δραστηριότητες. Ο τρόπος που οι πόλεις (απουσία πεζοδρομίων και επαρκούς φωτισμού), τα προάστια, τα πάρκα και τα μεταφορικά μέσα (έλλειψη πρόσβασης σε περιοχές) είναι σχεδιασμένα αποκλείουν πολλές ευκαιρίες για φυσικές δραστηριότητες (Ainsworth et al., 2003; Bauman & Bull, 2007; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006; Dishman, Sallis & Orenstein, 1985; Frank,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Engelke & Schmid, 2003; Giles-Corti & Donovan, 2002; Gordon-Larsen, McMurray & Popkin, 2000; Handy, Boarnet, Ewing & Killingsworth, 2002).

Επιπρόσθετα, φαίνεται ότι το επίπεδο της φυσικής δραστηριότητας επηρεάζεται από τα κοινωνικά ήθη και τα κοινωνικά στερεότυπα. Για παράδειγμα, το 90% των ατόμων στην Ολλανδία ισχυρίζεται ότι οι τοπικοί σύλλογοι προσφέρουν πολλές ευκαιρίες για φυσική δραστηριότητα σε σχέση με το 45% στην Πορτογαλία και το 54% στην Ιταλία. Ρόλο στη συμμετοχή σε μια φυσική δραστηριότητα και για τα δύο φύλα παίζει η κοινωνική υποστήριξη των φίλων/συντρόφων, της οικογένειας/ συζύγου, το ποσοστό των φίλων που συμμετέχουν σε μια δραστηριότητα, ακόμα, και η ενθάρρυνση για συμμετοχή σε μια φυσική δραστηριότητα από τον οικογενειακό γιατρό (Ball, 2006; Biddle & Mutrie, 2008; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006; De Bourdeaudhuij, Teixeira, Cardon & Deforche, 2005; Phongsavan, McLean & Bauman, 2007; Plotnikoff et al., 2004).

Τέλος, η φυσική δραστηριότητα επηρεάζεται θετικά από την κινητοποίηση και την αυτοαποτελεσματικότητα του ίδιου του ατόμου, την πρόθεση και τη δέσμευση του ατόμου για άσκηση, την ευχαρίστηση της άσκησης, το επίπεδο της φυσικής κατάστασης του ατόμου, τα αντιλαμβανόμενα οφέλη της άσκησης και τις αντιλαμβανόμενες ανάγκες και ικανότητες του ατόμου. Την ίδια στιγμή, τα ανενεργά άτομα προβάλλουν την έλλειψη χρόνου, την κούραση, την προσωπική ασφάλεια και την αίσθηση ότι είναι αρκετά ενεργά ως παράγοντες μη συμμετοχής τους σε μια φυσική δραστηριότητα (Ainsworth et al., 2003; Ball, 2006; Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2006; De Bourdeaudhuij, Teixeira, Cardon & Deforche, 2005; Dishman, Sallis & Orenstein, 1985).

Η φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα έχουν πραγματοποιηθεί πλειάδα ερευνητικών εργασιών που ασχολούνται με το θέμα της φυσικής δραστηριότητας από διάφορες σκοπιές. Βάση αυτών φαίνεται ότι το ποσοστό συμμετοχής των ατόμων σε μια φυσική δραστηριότητα επηρεάζεται από το φύλο, την ηλικία, το επίπεδο μόρφωσης, την οικονομική κατάσταση, τον τύπο της εργασίας που κάνει το άτομο και το περιβάλλον (Κουθούρης, Κοντογιάννη & Αλεξανδρής, 2008; Tzormpatzakis & Sleap, 2007).

Γενικά, το ποσοστό συμμετοχής των Ελλήνων σε μια φυσική δραστηριότητα είναι χαμηλότερο σε σχέση με αυτό των Ευρωπαίων, παρόλο που έχει σημειωθεί κάποια άνοδο τα τελευταία χρόνια (Tzormpatzakis & Sleap, 2007). Χαρακτηριστικό,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

όμως, είναι ότι οι Έλληνες αναφέρουν ότι συμμετέχουν περισσότερες μέρες σε μια έντονη φυσική δραστηριότητα σε σχέση με τους άλλους Ευρωπαίους (Rütten & Abu-Omar, 2004).

Παράγοντες συμμετοχής ή μη σε μια φυσική δραστηριότητα στην Ελλάδα

Αν αναλύσουμε τη συμμετοχή των Ελλήνων σε μια φυσική δραστηριότητα με βάση το φύλο έχει βρεθεί ότι οι άνδρες συμμετέχουν περισσότερο σε φυσικές δραστηριότητες από ότι οι γυναίκες (Pitsavos, Panagiotakos, Lentzas & Stefanadis, 2005; Tzormpatzakis & Sleap, 2007). Αντίθετο αποτέλεσμα, με τις γυναίκες πιο δραστήριες από τους άνδρες βρήκαν οι έρευνες των Μακαβέλου, Μιχαλοπούλου, Μακαβέλου, Υφαντίδου, Κουρτέσης και Ζέτου (2005) και Μιχαλοπούλου, Αγγελούση, Ζήση, Βεντούρη, Κουρτέση και Μάλλιου (2006). Η διαφορά αυτή των αποτελεσμάτων των ερευνών οφείλεται μάλλον στην καταγραφή ή μη των οικιακών εργασιών ως φυσική δραστηριότητα και στο γεγονός ότι οι γυναίκες ασχολούνται περισσότερο με τις δουλειές του σπιτιού από ότι οι άνδρες.

Όσον αφορά την ηλικία φαίνεται ότι και εδώ υπάρχουν αντικρουόμενα αποτελέσματα, καθώς, έρευνα ισχυρίζεται ότι η φυσική δραστηριότητα αυξάνεται όσο αυξάνεται και η ηλικία (Μακαβέλου, Μιχαλοπούλου, Μακαβέλου, Υφαντίδου, Κουρτέσης & Ζέτου, 2005). Με αντίθετο συμπέρασμα κατέληξε η έρευνα των Μιχαλοπούλου, Αγγελούση, Ζήση, Βεντούρη, Κουρτέση και Μάλλιου (2006) που ισχυρίζεται ότι όσο προχωράει η ηλικία τόσο πέφτει και η φυσική δραστηριότητα. Ρόλο σε αυτήν την διχογνωμία φαίνεται να παίζει η διαφορετική ένταση της φυσικής δραστηριότητας που καταγράφεται σε κάθε έρευνα.

Αναφορικά με το επίπεδο μόρφωσης, το εισόδημα και το κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον του ατόμου έχει βρεθεί ότι αυτά δεν σχετίζονται πάντα με τη αυξημένη συμμετοχή ή όχι σε μια φυσική δραστηριότητα (Tzormpatzakis & Sleap, 2007). Σε αντίθετο ισχυρισμό έχουν καταλήξει οι έρευνες των Μακαβέλου, Μιχαλοπούλου, Μακαβέλου, Υφαντίδου, Κουρτέσης και Ζέτου (2005) και Pitsavos, Panagiotakos, Lentzas και Stefanadis (2005) που βλέπουν άμεση σχέση μεταξύ του υψηλού μορφωτικού επιπέδου και της αυξημένης συμμετοχής σε μια φυσική δραστηριότητα.

Τέλος, το περιβάλλον και η φύση της εργασίας του κάθε ατόμου φαίνεται να καθορίζει και αυτό το ποσοστό συμμετοχής του ατόμου σε μια δραστηριότητα. Συγκεκριμένα, οι πολίτες που ζουν σε πόλεις, όπου υπάρχει έλλειψη αθλητικών

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

εγκαταστάσεων και υπηρεσιών αναψυχής, παρουσιάζονται πιο ανενεργοί σε σχέση με αυτούς που κατοικούν στην ύπαιθρο, ενώ αυτοί που κάνουν βαριά σωματική δουλειά αποφεύγουν τη φυσική δραστηριότητα λόγω σωματικής κόπωσης εν ώρα εργασίας (Κουθούρης, Κοντογιάννη & Αλεξανδρής, 2008; Pitsavos, Panagiotakos, Lentzas & Stefanadis, 2005; Tzormpatzakis & Sleap, 2007).

Συστάσεις για αύξηση της συμμετοχής σε μια φυσική δραστηριότητα

Για να επιτευχθεί αύξηση της φυσικής δραστηριότητας του ατόμου πρέπει να ληφθούν υπόψη και να βελτιωθούν όλοι εκείνοι οι ανασταλτικοί παράγοντες, ατομικοί, κοινωνικοί, περιβαλλοντολογικοί, που έχουν αναφερθεί παραπάνω λαμβάνοντας υπόψη πάντα τις ατομικές ιδιαιτερότητες και ανάγκες του κάθε συμμετέχοντα. Επιπλέον, πρέπει να αναπτυχθούν στρατηγικές που να απευθύνονται σε όλο τον πληθυσμό και όχι μόνο σε εξειδικευμένες ομάδες. Επίσης, πρέπει να δημιουργηθούν καμπάνιες που να προωθούν τη συμμετοχή, και όχι απλά και μόνο να ενημερώνουν το κοινό και να δίνουν έμφαση στους λόγους που αφορούν την υγεία, τη φυσική κατάσταση και τον έλεγχο του βάρους προκειμένου να ενισχυθεί η συμμετοχή. Τέλος, συγκεκριμένες στρατηγικές πρέπει να προταθούν σε αυτούς που δεν έχουν ελεύθερο χρόνο και στα άτομα που ανήκουν σε λιγότερο προνομιούχες ομάδες (π.χ. γυναίκες, λιγότερο μορφωμένοι κ.α.), λόγω της μεγαλύτερης τάσης αυτών των ομάδων προς την αδράνεια (Azevedo, Araújo, Reichert, Siqueira, Da Silva & Hallal, 2007; Ball, 2006; Giles-Corti & Donovan, 2002; Tzormpatzakis & Sleap, 2007).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από 115 επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν στο στρατιωτικό νοσοκομείο της πολεμικής αεροπορίας (251 ΓΝΑ) της Αθήνας. Το δείγμα περιελάμβανε νοσηλευτές που εργάζονταν σε κλινικές, νοσηλευτές που εργάζονταν στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), νοσηλευτές που εργάζονταν στα Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), νοσηλευτές που εργάζονταν στα εξωτερικά ιατρεία, φυσικοθεραπευτές και ακτινολόγους. Επιδιώχθηκε και επιτεύχθηκε, όσο αυτό ήταν δυνατόν, η ισόποση διανομή ερωτηματολογίων σε αυτές τις κατηγορίες έτσι ώστε να επιτραπεί, αργότερα, η μεταξύ τους σύγκριση.

Όργανα μέτρησης

Η δημοσκόπηση αποτελείτο από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων και τη χρήση της Ελληνικής έκδοσης του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης των Maslach και Jackson (1986), όπως αυτό διαμορφώθηκε στην Ελλάδα (Αδάλη, 1999) (Παράρτημα 1).

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που εξετάστηκαν ήταν η ηλικία, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, ο στρατιωτικός βαθμός (αξιωματικός ή υπαξιωματικός), η εκπαίδευση και τα χρόνια προϋπηρεσίας.

Το «Ερωτηματολόγιο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης» αποτελείτο από 22 ερωτήσεις που ομαδοποιούνται σε τρεις γενικούς παράγοντες: (α) τη συναισθηματική εξάντληση, που εκτιμούσε τη συχνότητα της συναισθηματικής υπερέντασης και της κατάπτωσης του εργαζομένου λόγω της εργασίας του, π.χ. «νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου», (β) την αποπροσωποποίηση, που αντανακλούσε τις αντιδράσεις αδιαφορίας και απρόσωπης αντιμετώπισης των ασθενών, π.χ. «νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σαν να ήταν αντικείμενα» και (γ) την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων, που αναφερόταν στην αίσθηση επάρκειας, αποδοτικότητας και πραγματοποίησης επιτευγμάτων του

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ατόμου στον επαγγελματικό τομέα, π.χ. «μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν».

Στο «Ερωτηματολόγιο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης» υψηλές τιμές στις κλίμακες της συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης και χαμηλές τιμές στην κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων δήλωναν αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι απαντήσεις δίνονταν σε 7βαθμια κλίμακα τύπου Likert που εκτείνεται από το 0 («ποτέ») έως το 6 («κάθε μέρα»). Οι ενδιάμεσες τιμές 1-5 αφορούσαν συχνότητες όπως «λίγες φορές το χρόνο», «μια φορά το μήνα ή λιγότερο», «δύο-τρεις φορές το μήνα», «μια φορά τη βδομάδα», «αρκετές φορές τη βδομάδα» αντίστοιχα.

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης εκφράζεται μέσω του αθροίσματος των βαθμών των απαντήσεων στις ερωτήσεις που αφορούσαν την κάθε υποκλίμακα, δηλαδή της συναισθηματικής εξάντλησης, της αποπροσωποποίησης και των προσωπικών επιτευγμάτων. Οι επιμέρους παράγοντες της Ελληνικής έκδοσης του «Ερωτηματολογίου της Επαγγελματικής Εξουθένωσης» των Maslach και Jackson (1986) υπολογίστηκαν σε κλίμακα από 0 έως 6, όπου η απάντηση «ποτέ» μετράει μηδέν βαθμούς και η απάντηση «κάθε μέρα» μετράει 6 βαθμούς.

Πιο συγκεκριμένα, τα αθροίσματα των απαντήσεων 1,2,3,6,8,13,14,16 και 20 αφορούσαν το δείκτη της συναισθηματικής εξάντλησης, τα αθροίσματα των ερωτημάτων 4,7,9,12,17,18,19 και 21 παρέπεμπαν στο δείκτη των προσωπικών επιτευγμάτων και αυτά των ερωτήσεων 5,10,11,15 και 22 αναφέρονταν στο δείκτη της αποπροσωποποίησης. Στον πρώτο παράγοντα, οι μεγαλύτερες τιμές δήλωναν συχνότερη συναισθηματική εξάντληση, στο δεύτερο παράγοντα, όσο μεγαλύτερες ήταν οι τιμές τόσο συχνότερη ήταν η αίσθηση των προσωπικών επιτευγμάτων, ενώ, στο τρίτο παράγοντα, η μεγάλη βαθμολογία ερμηνεύτηκε ως αίσθηση αποπροσωποποίησης.

Τα κριτήρια για την επιλογή του συγκεκριμένου εργαλείου ήταν ότι είναι αξιόπιστο, έγκυρο και εύκολο στη χρήση του για τη μέτρηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς, και το γεγονός ότι είναι το πιο διαδεδομένο εργαλείο μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Έχει χρησιμοποιηθεί σε περισσότερα από το 90% των άρθρων που ερευνούν αυτό το φαινόμενο (Densten, 2001; Schaufeli, 2003). Η εφαρμογή αυτού του ερωτηματολογίου σε πολλές χώρες του κόσμου και σε πολλούς εργασιακούς χώρους ισχυροποίησαν την τρισδιάστατη δομή της μέτρησης (Maslach & Schaufeli, 1996; Maslach & Jackson, 1981).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Η στάθμιση της ελληνικής έκδοσης έδειξε ότι «πρόκειται για ένα σύντομο, δομικά έγκυρο και εσωτερικά αξιόπιστο όργανο καταγραφής των συναισθημάτων του ατόμου απέναντι στην εργασία του και της στάσης του απέναντι σε όσους παρέχουν υπηρεσίες». Η ανάλυση αξιοπιστίας της κλίμακας υπολογίστηκε μέσω του συντελεστή Cronbach's alpha ο οποίος βρέθηκε ίσος με 84 για τον παράγοντα της συναισθηματικής εξάντλησης, 56 για τον παράγοντα της αποπροσωποποίησης και 74 για τον παράγοντα των προσωπικών επιτευγμάτων (Αδάλη, 1999; Μπελαλή et al., 2007).

Η μέτρηση και καταγραφή της φυσικής δραστηριότητας έγινε με την ελληνική έκδοση του «Διεθνούς Ερωτηματολογίου Φυσικής Δραστηριότητας» (Papathanasiou et al., 2009). Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι σχεδιασμένο για χρήση από ενήλικες 15-69 ετών (Craig et al., 2003). Στα τέσσερα πρώτα μέρη καταγραφόταν η συχνότητα (ώρες/ημέρα και ημέρες/εβδομάδα) και η ένταση της φυσικής δραστηριότητας (έντονη και μέτρια ένταση) που σχετίζεται α) με την εργασία, β) με την μετακίνηση, γ) με την εργασία στο σπίτι και τη φροντίδα της οικογένειας και δ) με την αναψυχή και την άσκηση, π.χ. «κατά τις τελευταίες μέρες, πόσες ημέρες κάνατε κάποια μέτρια σωματική δραστηριότητα, όπως το να σηκώσετε και να μεταφέρετε ελαφρά βάρη (μικρότερα από 10 κιλά), συνολική καθαριότητα του σπιτιού, ήπιες ρυθμικές ασκήσεις σώματος, ποδηλασία αναψυχής με χαμηλή ταχύτητα, χαλαρή κολύμβηση; Σας παρακαλώ να μην συμπεριλάβετε το περπάτημα». Στο πέμπτο και τελευταίο μέρος καταγραφόταν ο χρόνος που αφιερώνει το άτομο σε καθιστικές δραστηριότητες, π.χ. «πόσο καιρό περάσατε καθισμένοι σε μια συνηθισμένη μέρα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών; Ο χρόνος αυτός μπορεί να περιλαμβάνει το χρόνο που περνάτε καθισμένοι στο σπίτι, στο γραφείο, όταν επισκέπτεστε φίλους, όταν διαβάζετε, μελετάτε ή βλέπετε τηλεόραση, αλλά δεν περιλαμβάνει τον ύπνο» (Παράρτημα 2).

Το ερωτηματολόγιο παρείχε τη δυνατότητα κατηγοριοποίησης των συμμετεχόντων σε τρία επίπεδα: α. επίπεδο της ικανοποιητικής δραστηριότητας β. επίπεδο ελάχιστης δραστηριότητας και γ. επίπεδο αδράνειας. Παράλληλα δημιουργήθηκε ένα συνεχές σκορ φυσικής δραστηριότητας το οποίο αντιπροσωπεύει ΜΕΤ λεπτά/εβδομάδα. Η τιμή αυτή προέκυψε από το άθροισμα των επιμέρους σκορ που αφορούσαν την φυσική δραστηριότητα κάθε είδους και έντασης, το οποίο καταγράφηκε με δύο ερωτήσεις οι οποίες αφορούσαν τη διάρκεια και τη συχνότητα της φυσικής δραστηριότητας μέσα στο διάστημα των προηγούμενων επτά (7)

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ημερών. Το σκορ αυτό υπολογίστηκε με τον πολλαπλασιασμό των λεπτών ανά εβδομάδα που το άτομο ήταν, φυσικά, δραστήριο με το αντίστοιχο ενεργειακό ισοζύγιο (MET: 3,3 για το περπάτημα, 4 για μέτριας έντασης φυσική δραστηριότητα και 8 για έντονες φυσικές δραστηριότητες).

Διαδικασία μέτρησης

Αρχικά ζητήθηκε και δόθηκε η άδεια (Φ. 076/ ΑΔ. 6946, Σ. 1334, 03/05/2010) από τη διοίκηση και το επιστημονικό συμβούλιο του στρατιωτικού νοσοκομείου της Πολεμικής Αεροπορίας (251 ΓΝΑ) ώστε να επιτραπεί η διεξαγωγή της έρευνας στα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου. Κατόπιν, ενημερώθηκαν οι υπεύθυνοι κάθε τμήματος για τους σκοπούς και το περιεχόμενο της έρευνας. Μετά τη ενημέρωση και τις διευκρινίσεις το δείγμα της έρευνας πληροφορήθηκε ότι: α) η συμμετοχή του είναι εθελοντική, β) τα ερωτηματολόγια είναι ανώνυμα, γ) θα τηρηθεί απόλυτη εχεμύθεια και δ) τα αποτελέσματα θα χρησιμοποιηθούν καθαρά για επιστημονικούς λόγους (Παράρτημα 3).

Στατιστική ανάλυση

Οι μέσες τιμές (mean) και οι τυπικές αποκλίσεις (Standard Deviation=SD) ή/και οι διάμεσοι (median) και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartile range) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών. Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές συχνότητες (%) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ δυο ομάδων χρησιμοποιήθηκε το Student’s t-test. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ περισσοτέρων από δυο ομάδων ο παραμετρικός έλεγχος ανάλυσης διασποράς (ANOVA). Για τον έλεγχο του σφάλματος τύπου Ι, λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων, χρησιμοποιήθηκε η διόρθωση κατά Bonferroni. Εξαιτίας της ασυμμετρίας της κατανομής της διάστασης «Συναισθηματικής εξάντλησης», χρησιμοποιήθηκαν λογαριθμικοί μετασχηματισμοί. Για τον έλεγχο της σχέσης δυο ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (r). Η συσχέτιση θεωρείται χαμηλή όταν ο συντελεστής συσχέτισης (r) κυμαίνεται από 0,1 έως 0,3, μέτρια όταν ο συντελεστής συσχέτισης κυμαίνεται από 0,31 έως 0,5 και υψηλή όταν ο συντελεστής είναι μεγαλύτερος από 0,5. Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) με τη διαδικασία διαδοχικής ένταξης/αφαίρεσης (stepwise) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

παραγόντων που σχετίζονται με τις διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης από την οποία προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 17.0.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το δείγμα αποτελείτο από 115 άτομα, 89 γυναίκες (78,1%) και 25 άνδρες (21,9%). Το 18,3% των συμμετεχόντων ήταν νοσηλευτές που εργάζονταν σε κλινικές, το 17,4% ήταν φυσικοθεραπευτές (Φ/Θ), το ίδιο ποσοστό (17,4%) κατείχαν οι ακτινολόγοι, το 16,5% ήταν νοσηλευτές που εργάζονταν στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), το 15,7% ήταν νοσηλευτές που εργάζονταν στα εξωτερικά ιατρεία και το 14,8% ήταν νοσηλευτές που εργάζονταν στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων.

		N	**%**
Ομάδα	Κλινικές	21	18,3
	Φ/Θ	20	17,4
	ΜΕΘ	19	16,5
	Ακτινολόγοι	20	17,4
	ΤΕΠ	17	14,8
	Εξωτερικά ιατρεία	18	15,7
Φύλο	Γυναίκες	89	78,1
	Άνδρες	25	21,9
Ηλικία, μέση τιμή±SD		36,3±8,7	
Οικογενειακή κατάσταση	Ανύπαντρος/η	42	36,5
	Παντρεμένος/η	64	55,7
	Διαζευγμένος/η	6	5,2
	Συμβίωση	3	2,6
Στρατιωτικός βαθμός	Αξιωματικός	50	43,5
	Υπαξιωματικός	65	56,5
Επίπεδο σπουδών	Απολυτήριο λυκείου	11	9,6
	Πτυχίο ΙΕΚ	43	37,4
	Πτυχίο ΤΕΙ	24	20,9
	Πτυχίο πανεπιστημίου	31	27,0
	Μεταπτυχιακό	6	5,2
Προϋπηρεσία (χρόνια)	1-5	20	17,4
	6-10	25	21,7
	11-15	18	15,7
	16-20	22	19,1
	21-25	21	18,3
	26-30	6	5,2
	>30	3	2,6

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν τα 36,8 έτη (±8,7). Η ηλικία με βάση τα τριτημόρια χωρίστηκε στις ακόλουθες κατηγορίες. Το 37,7% των συμμετεχόντων ήταν μεταξύ 32-39 ετών, το 33,0% των συμμετεχόντων ήταν πάνω από 39 ετών και το 29,2% των συμμετεχόντων κάτω των 32 ετών.

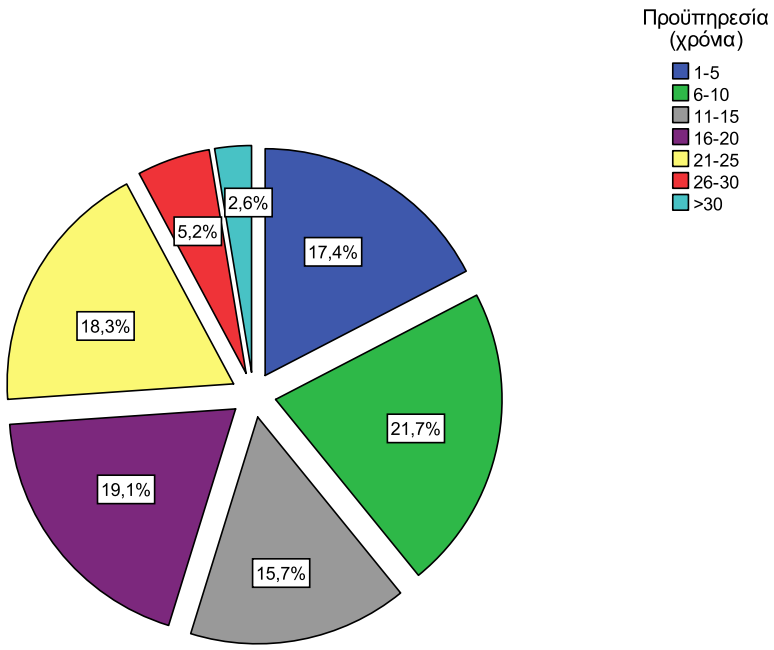
Πίνακας 2. Ηλικίες συμμετεχόντων.

Ηλικία	N	%
<32	31	29,2
32-39	40	37,7
>39	35	33,0

Ως προς την οικογενειακή κατάσταση, περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (55,7%) ήταν παντρεμένοι. Οι ανύπαντροι αποτελούσαν το 36,5%, οι διαζευγμένοι το 5,2% και όσοι συμβίωναν το 2,6%.

Επιπροσθέτως, ως προς το στρατιωτικό βαθμό, το 56,5% των συμμετεχόντων ήταν υπαξιωματικοί και το 43,5% αξιωματικοί.

Όσον αφορά το επίπεδο σπουδών, το 37,4% των συμμετεχόντων είχαν πτυχίο ΙΕΚ, το 27,0% είχαν πτυχίο πανεπιστημίου και το 20,9% πτυχίο ΤΕΙ. Απολυτήριο λυκείου κατείχε το 9,6% και μόνο το 5,2% κατείχε μεταπτυχιακό τίτλο.



Σχήμα 1. Προϋπηρεσία συμμετεχόντων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

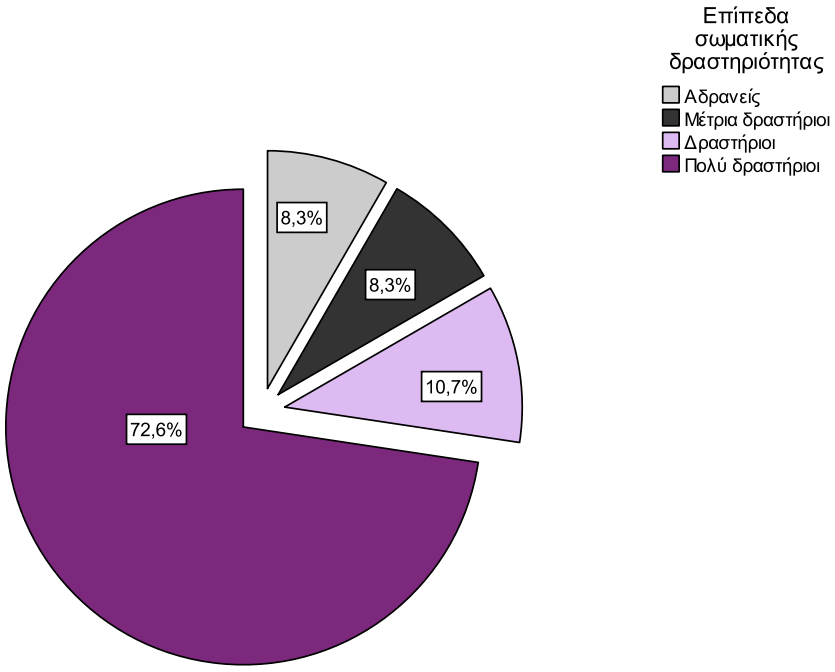
Τέλος, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (21,7%) είχε 6-10 έτη προϋπηρεσίας. Το 19,1% είχε 16-20 χρόνια προϋπηρεσίας, το 18,3% 21-25 χρόνια, το 17,4% 1-5 χρόνια, το 15,7% 11-15 χρόνια και το 5,2% 26-30 χρόνια προϋπηρεσίας. Μόνο το 2,6% είχε πάνω από 30 χρόνια προϋπηρεσίας.

Αναλύοντας τα επίπεδα σωματικής άσκησης των συμμετεχόντων βρέθηκε το 72,6% των συμμετεχόντων ότι ήταν πολύ δραστήριοι. Το 10,7% ήταν δραστήριοι, ενώ, το ίδιο ποσοστό (8,3%) είχαν οι μέτρια δραστήριοι και οι αδρανείς.

Πίνακας 3. Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας συμμετεχόντων.

Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας	**N**	**%**
Αδρανείς	7	8,3
Μέτρια δραστήριοι	7	8,3
Δραστήριοι	9	10,7
Πολύ δραστήριοι	61	72,6

Στο ακόλουθο σχήμα δίνονται τα επίπεδα σωματικής άσκησης των συμμετεχόντων.



Σχήμα 2. Επίπεδα σωματικής άσκησης συμμετεχόντων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Κλίμακα επαγγελματικής εξουθένωσης Burnout

Στον παρακάτω πίνακα δίνονται οι διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, η διάμεσος της συναισθηματικής εξάντλησης των συμμετεχόντων ήταν 18, η διάμεσος των προσωπικών επιτευγμάτων ήταν 37 και η διάμεσος της αποπροσωποποίησης ήταν 8.

Πίνακας 4. Διαστάσεις συναισθηματικής εξάντλησης συμμετεχόντων.

	Ελάχιστη τιμή	**Μέγιστη τιμή**	**Μέση τιμή±SD**	**Διάμεσος (Ενδ. εύρος)**
Συναισθηματική εξάντληση	0,0	50,0	21,8±12,7	18 (13 - 30)
Προσωπικά επιτεύγματα	8,0	48,0	36,1±7,8	37 (33 - 42)
Αποπροσωποποίηση	0,0	27,0	9,4±6,7	8 (4 - 13)

Στον παρακάτω πίνακα δίνονται τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των συμμετεχόντων τα οποία χωρίστηκαν σε υψηλά, μέτρια και χαμηλά με βάση τα ακόλουθα cut-offs:

Συν. Εξ. : >=31 Υψηλή**,** 21-30 Μέτρια**,** <=20 Χαμηλή

Προσωπ. Επιτ. : <= 35 Υψηλά, 41-36 Μέτρια**,** >=42 Χαμηλά

Αποπροσωπ. : >= 11 Υψηλή**,** 6-10 Μέτρια**,** <= 5 Χαμηλή

Τα ευρήματα στην παρούσα μελέτη έχουν ως ακολούθως:

Πίνακας 5. Επίπεδα επαγγελματικής εξάντλησης συμμετεχόντων.

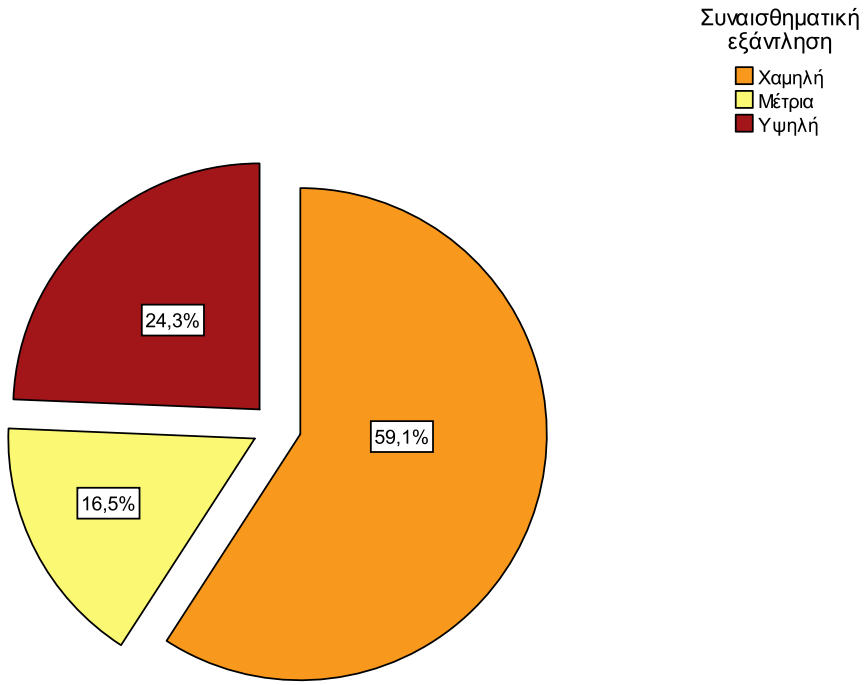
		N	**%**
Συναισθηματική εξάντληση	Χαμηλή	68	59,1
	Μέτρια	19	16,5
	Υψηλή	28	24,3
Προσωπικά επιτεύγματα	Χαμηλά	29	25,2
	Μέτρια	40	34,8
	Υψηλά	46	40,0
Αποπροσωποίηση	Χαμηλή	39	33,9
	Μέτρια	30	26,1
	Υψηλή	46	40,0

Το 59,1% των συμμετεχόντων είχαν χαμηλή συναισθηματική εξάντληση, το 16,5% μέτρια και το 24,3% υψηλή συναισθηματική εξάντληση. Επίσης, το 25,2% των συμμετεχόντων είχαν χαμηλά προσωπικά επιτεύγματα, το 34,8% μέτρια και το

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

40,0% υψηλά προσωπικά επιτεύγματα. Τέλος, το 33,9% των συμμετεχόντων είχαν χαμηλή αποπροσωποποίηση, το 26,1% μέτρια και το 40,0% των συμμετεχόντων υψηλή αποπροσωποίηση.

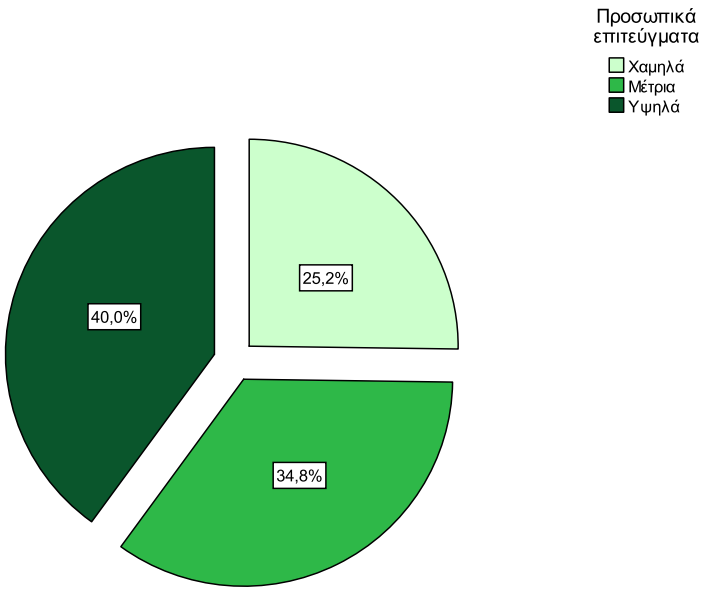
Στο σχήμα που ακολουθεί δίνονται τα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης των συμμετεχόντων.



Σχήμα 3. Επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης συμμετεχόντων.

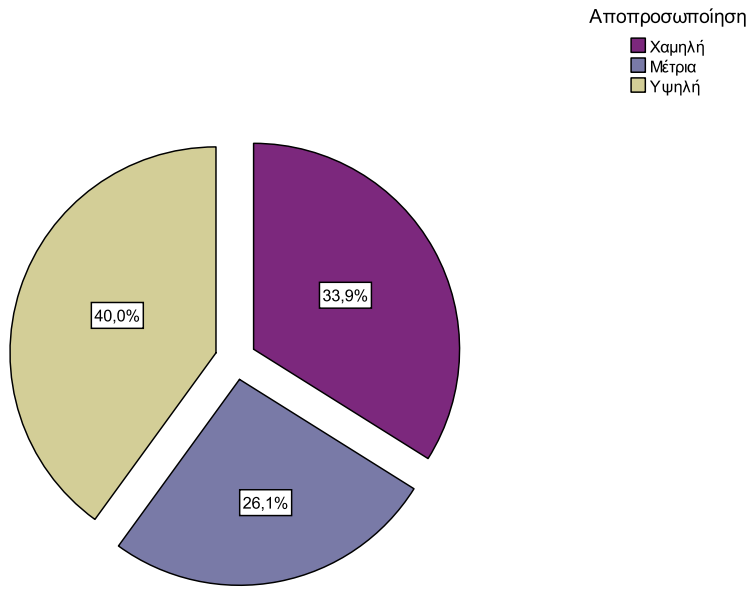
Στο σχήμα που ακολουθεί δίνονται τα επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων των συμμετεχόντων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135



Σχήμα 4. Επίπεδα προσωπικών επιτευγμάτων συμμετεχόντων.

Στο σχήμα που ακολουθεί δίνονται τα επίπεδα αποπροσωποίησης των συμμετεχόντων.



Σχήμα 5. Επίπεδα αποπροσωποίησης συμμετεχόντων.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Συσχέτιση των διαστάσεων επαγγελματικής εξουθένωσης με δημογραφικούς και άλλους παράγοντες που αφορούν την εργασία των συμμετεχόντων

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στη διάσταση «Συναισθηματική εξάντληση» ανάλογα με δημογραφικούς παράγοντες.

Πίνακας 6. Συναισθηματική εξάντληση συμμετεχόντων.

		Συναισθηματική εξάντληση		**P* Anova**
		Μέση τιμή	**SD**	
Επάγγελμα	Κλινικές	24,3	13,1	**0,007**
	Φ/Θ	17,3	8,2	
	ΜΕΘ	**30,4**	12,4	
	Ακτινολόγοι	**15,4**	9,9	
	ΤΕΠ	18,6	12,9	
	Εξωτερικά	25,1	14,1	
Φύλο	Γυναίκες	22,0	12,0	0,298**
	Άνδρες	21,8	15,4	
Ηλικία	<32	21,7	13,0	0,875
	32-39	21,5	12,4	
	>39	23,5	13,0	
Έγγαμος	Όχι	24,2	13,5	0,066**
	Ναι	19,9	11,9	
Στρατιωτικός βαθμός	Αξιωματικός	23,3	13,8	0,338**
	Υπαξιωματικός	20,6	11,9	
Επίπεδο σπουδών	Απολυτήριο λυκείου	23,0	12,3	0,194
	Πτυχίο ΙΕΚ	19,9	13,1	
	Πτυχίο ΤΕΙ	19,1	9,8	
	Πτυχίο πανεπιστημίου/ Μεταπτυχιακό	25,4	13,7	
Προϋπηρεσία (χρόνια)	<11	20,3	12,7	0,266
	11-20	24,5	12,4	
	>20	20,4	13,0	
Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας	Αδρανείς έως δραστήριοι	24,7	12,1	0,067
	Πολύ δραστήριοι	20,0	13,2	

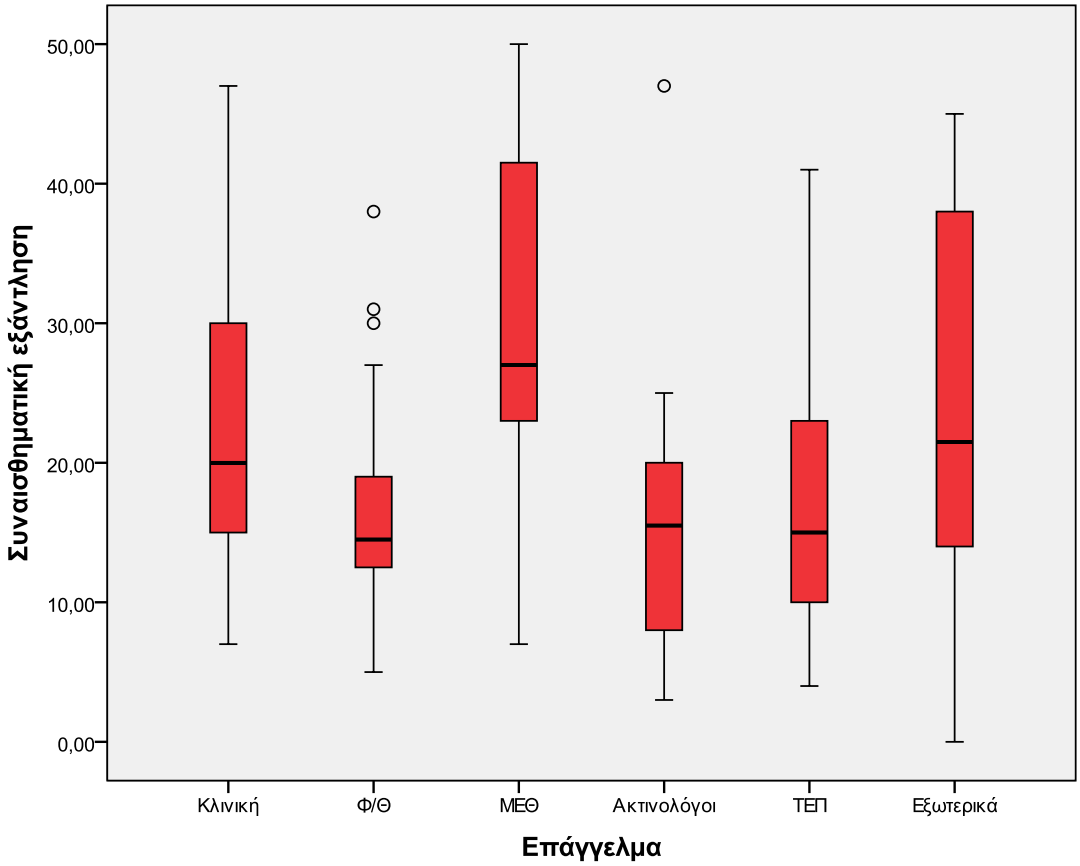
*οι έλεγχοι είναι βασισμένοι σε λογαριθμικούς μετασχηματισμούς
**Student’s t-test

Υπήρξε σημαντική διαφορά στην συναισθηματική εξάντληση των συμμετεχόντων ανάλογα με το επάγγελμα τους. Συγκεκριμένα, μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι οι ακτινολόγοι είχαν σημαντικά χαμηλότερη συναισθηματική εξάντληση σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που εργάζονταν σε ΜΕΘ (p=0,007). Η συναισθηματική εξάντληση δεν βρέθηκε να διαφέρει σημαντικά

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ανάλογα με τους υπόλοιπους παράγοντες, δηλαδή, το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το στρατιωτικό βαθμό, το επίπεδο σπουδών, την προϋπηρεσία και τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας.

Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται η βαθμολογία των συμμετεχόντων στη διάσταση «Συναισθηματική εξάντληση» ανάλογα με το επάγγελμα τους.



Σχήμα 6. Συναισθηματική εξάντληση συμμετεχόντων ανά επάγγελμα.

Στην συνέχεια εφαρμόστηκε πολυπαραγοντική γραμμική εξάρτηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στη διάσταση «Συναισθηματική εξάντληση» και με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης/αφαίρεσης βρέθηκαν τα αποτελέσματα που περιγράφονται στον ακόλουθο πίνακα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Πίνακας 7. Συναισθηματική εξάντληση ανά επάγγελμα.

		B	**SE**	**P**
Επάγγελμα	Ακτινολόγοι	0,00*		
	Κλινικές	0,21	0,09	**0,017**
	Φ/Θ	0,08	0,09	0,330
	ΜΕΘ	0,32	0,09	**<0,001**
	ΤΕΠ	0,06	0,09	0,514
	Εξωτερικά	0,16	0,09	0,070

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Μόνο το επάγγελμα βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα και να προβλέπει την συναισθηματική εξάντληση των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα:

- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε κλινικές είχαν σημαντικά υψηλότερη συναισθηματική εξάντληση σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.
- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε ΜΕΘ είχαν σημαντικά υψηλότερη συναισθηματική εξάντληση σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στη διάσταση «Προσωπικά επιτεύγματα» ανάλογα με δημογραφικούς παράγοντες.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Πίνακας 8. Προσωπικά επιτεύγματα συμμετεχόντων.

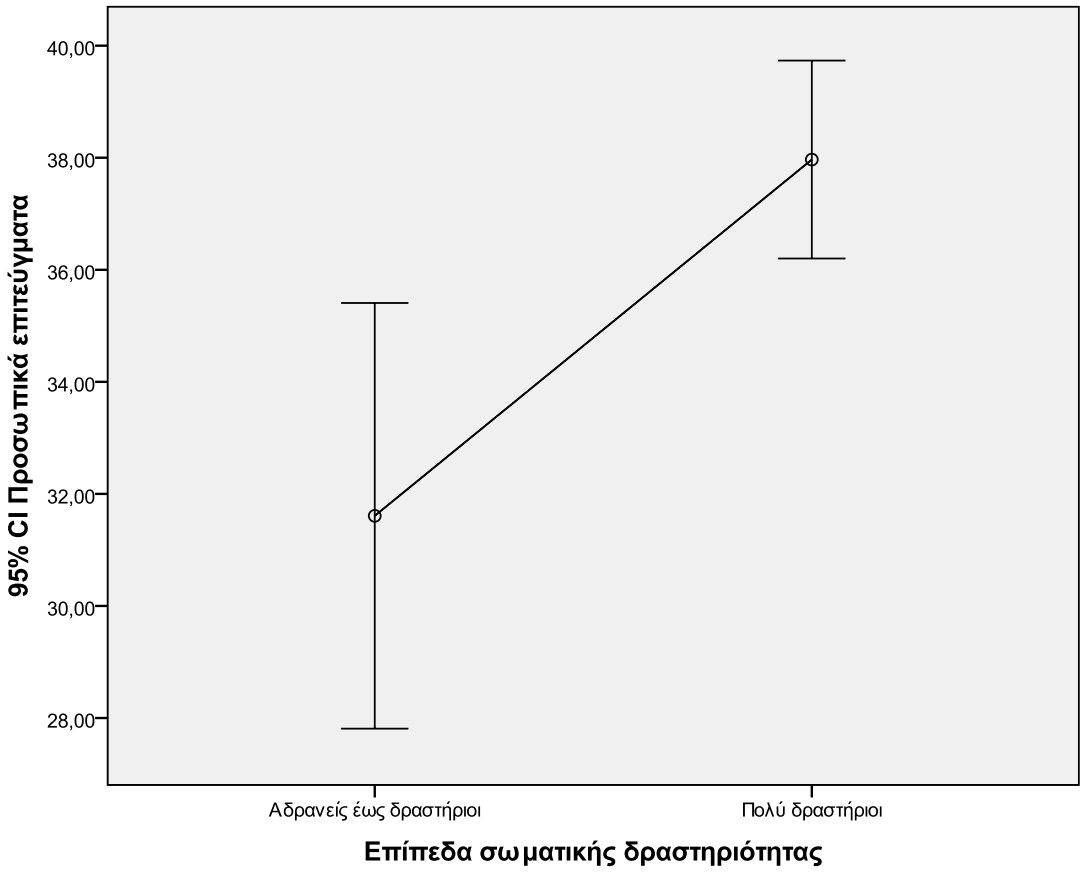
		Προσωπικά επιτεύγματα Μέση τιμή	SD	P Anova
Επάγγελμα	Κλινικές	35,1	7,8	**0,049**
	Φ/Θ	37,1	5,4	
	ΜΕΘ	33,8	7,4	
	Ακτινολόγοι	40,8	5,9	
	ΤΕΠ	33,9	10,2	
	Εξωτερικά	35,6	8,5	
Φύλο	Γυναίκες	36,0	7,8	0,997*
	Άνδρες	36,0	7,9	
Ηλικία	<32	35,6	5,3	0,274
	32-39	37,0	8,5	
	>39	34,1	8,8	
Έγγαμος	Όχι	34,8	8,5	0,102*
	Ναι	37,2	7,2	
Στρατιωτικός βαθμός	Αξιωματικός	35,7	7,4	0,614*
	Υπαξιωματικός	36,4	8,2	
Επίπεδο σπουδών	Απολυτήριο λυκείου	38,8	5,2	0,237
	Πτυχίο ΙΕΚ	36,5	9,1	
	Πτυχίο ΤΕΙ	37,3	6,5	
	Πτυχίο πανεπιστημίου/ Μεταπτυχιακό	34,2	7,5	
Προϋπηρεσία (χρόνια)	<11	37,1	6,0	0,451
	11-20	34,9	9,6	
	>20	36,3	7,6	
Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας	Αδρανείς έως δραστήριοι	31,61	8,78	**0,001**
	Πολύ δραστήριοι	37,97	6,90	

*Student’s t-test

Μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni δεν βρέθηκε σημαντική διαφορά στα προσωπικά επιτεύγματα των συμμετεχόντων ανάλογα με το επάγγελμα τους. Επίσης, οι συμμετέχοντες που ήταν πολύ δραστήριοι είχαν σημαντικά περισσότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που ήταν αδρανείς έως δραστήριοι. Τα προσωπικά επιτεύγματα δεν βρέθηκαν να διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με τους υπόλοιπους παράγοντες, δηλαδή, το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το στρατιωτικό βαθμό, το επίπεδο σπουδών και την προϋπηρεσία.

Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται η βαθμολογία των συμμετεχόντων στη διάσταση «Προσωπικά επιτεύγματα» ανάλογα με τα επίπεδα σωματικής άσκησης.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135



Σχήμα 7. Προσωπικά επιτεύγματα συμμετεχόντων ανά επίπεδο σωματικής άσκησης.

Στην συνέχεια εφαρμόστηκε πολυπαραγοντική γραμμική εξάρτηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στη διάσταση «Προσωπικά επιτεύγματα» και με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης/αφαίρεσης βρέθηκαν τα αποτελέσματα που περιγράφονται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 9. Προσωπικά επιτεύγματα ανά επάγγελμα.

		B	**SE**	**P**
Επάγγελμα	Ακτινολόγοι	0,00*		
	Κλινικές	-6,96	2,58	**0,009**
	Φ/Θ	-2,22	2,85	0,438
	ΜΕΘ	-5,14	2,73	0,063
	ΤΕΠ	-5,50	2,76	**0,050**
	Εξωτερικά	-6,69	2,87	**0,022**
Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας	Αδρανείς έως δραστήριοι	0,00		
	Πολύ δραστήριοι	6,34	1,83	**0,001**

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Το επάγγελμα και τα επίπεδα σωματικής δραστηριότητας των συμμετεχόντων βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα και να προβλέπουν τα προσωπικά επιτεύγματα των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα:

- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε κλινικές είχαν κατά 6,96 μονάδες λιγότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.
- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε ΤΕΠ είχαν κατά 5,50 μονάδες λιγότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.
- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε εξωτερικά ιατρεία είχαν κατά 6,69 μονάδες λιγότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.
- Τα άτομα που ήταν πολύ δραστήρια είχαν κατά 6,34 μονάδες περισσότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τα άτομα που ήταν αδρανή έως δραστήρια.

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι βαθμολογίες των συμμετεχόντων στη διάσταση «Αποπροσωποίηση» ανάλογα με δημογραφικούς παράγοντες.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Πίνακας 10. Αποπροσωποποίηση συμμετεχόντων.

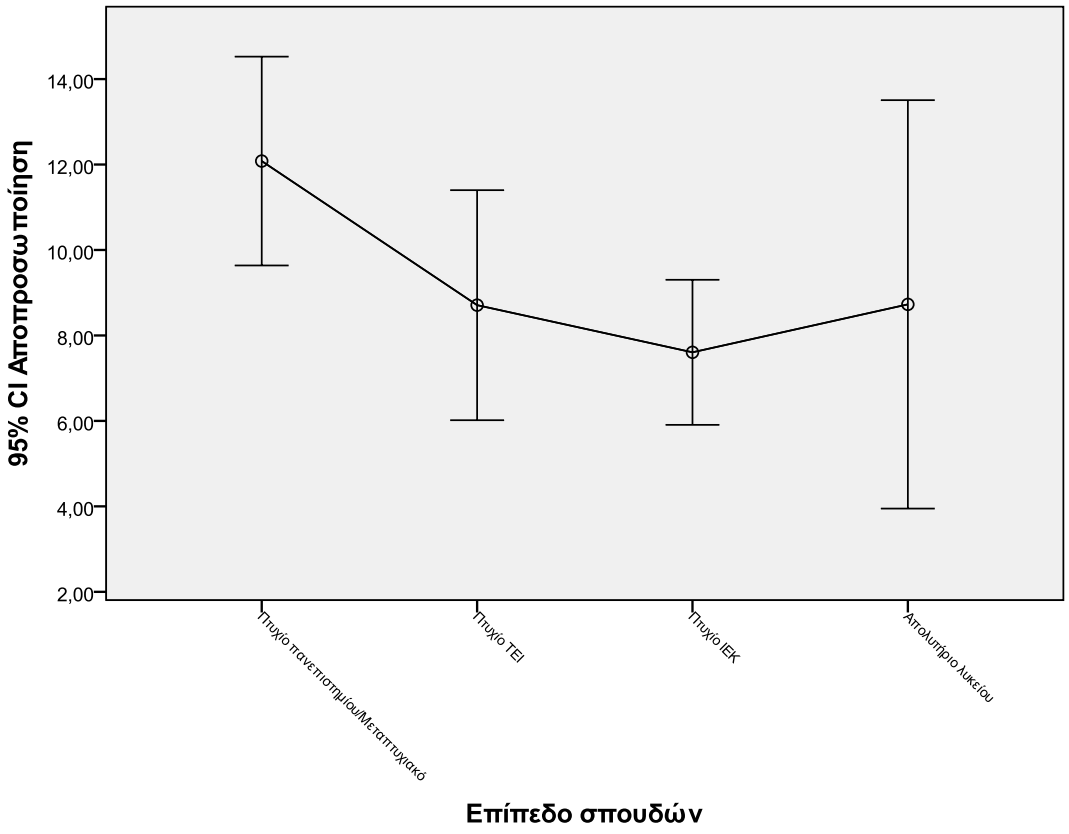
		Αποπροσωποίηση		P*
		Μέση τιμή	**SD**	**Anova**
Επάγγελμα	Κλινικές	10,1	7,2	**0,032**
	Φ/Θ	7,5	6,0	
	ΜΕΘ	11,9	6,0	
	Ακτινολόγοι	5,8	4,8	
	ΤΕΠ	10,1	7,0	
	Εξωτερικά	11,2	7,5	
Φύλο	Γυναίκες	9,7	6,7	0,512*
	Άνδρες	8,7	6,5	
Ηλικία	<32	8,9	6,8	0,529
	32-39	9,3	6,4	
	>39	10,6	6,5	
Έγγαμος	Όχι	10,9	7,8	**0,034***
	Ναι	8,2	5,4	
Στρατιωτικός βαθμός	Αξιωματικός	10,5	7,1	0,109*
	Υπαξιωματικός	8,5	6,3	
Επίπεδο σπουδών	Απολυτήριο λυκείου	8,7	7,1	**0,022**
	Πτυχίο ΙΕΚ	**7,6**	5,5	
	Πτυχίο ΤΕΙ	8,7	6,4	
	Πτυχίο πανεπιστημίου/ Μεταπτυχιακό	**12,1**	7,3	
Προϋπηρεσία (χρόνια)	<11	8,7	6,9	0,376
	11-20	10,6	6,6	
	>20	8,9	6,4	
Επίπεδα σωματικής δραστηριότητας	Αδρανείς έως δραστήριοι	11,09	6,61	0,165
	Πολύ δραστήριοι	8,75	6,87	

*Student's t-test

Μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni δεν βρέθηκε σημαντική διαφορά στην αποπροσωποίηση των συμμετεχόντων ανάλογα με το επάγγελμα τους. Αντίθετα, οι έγγαμοι είχαν σημαντικά χαμηλότερη αποπροσωποίηση σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που δεν ήταν έγγαμοι. Επίσης, μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni βρέθηκε ότι οι πτυχιούχοι ΙΕΚ είχαν σημαντικά χαμηλότερη αποπροσωποίηση σε σύγκριση με τους πτυχιούχους πανεπιστημίου και τους κατόχους μεταπτυχιακού (p=0,016). Η αποπροσωποίηση δεν βρέθηκε να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με τους υπόλοιπους παράγοντες, δηλαδή, το φύλο, την ηλικία, το στρατιωτικό βαθμό, την προϋπηρεσία και τα επίπεδα φυσικής δραστηριότητας.

Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται η βαθμολογία των συμμετεχόντων στη διάσταση «Αποπροσωποίηση» ανάλογα με το επίπεδο σπουδών τους.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135



Σχήμα 8. Αποπροσωποίηση συμμετεχόντων αναλόγως του επιπέδου σπουδών.

Στην συνέχεια εφαρμόστηκε πολυπαραγοντική γραμμική εξάρτηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στη διάσταση «Αποπροσωποίηση» και με τη μέθοδο διαδοχικής ένταξης/αφαίρεσης βρέθηκαν τα αποτελέσματα που περιγράφονται στον ακόλουθο πίνακα

Πίνακας 11. Αποπροσωποποίηση συμμετεχόντων ανά επάγγελμα και επίπεδο σπουδών.

		β	**SE**	**P**
Επάγγελμα	Ακτινολόγοι	0,00*		
	Κλινικές	4,09	2,14	0,058
	Φ/Θ	1,60	2,09	0,446
	ΜΕΘ	4,99	2,28	**0,031**
	ΤΕΠ	3,61	2,25	0,112
	Εξωτερικά	5,38	2,21	**0,017**
Επίπεδο σπουδών	Πτυχίο πανεπιστημίου/Μεταπτυχιακό	0,00		
	Απολυτήριο λυκείου	-3,14	2,59	0,228
	Πτυχίο ΙΕΚ	-3,39	1,52	**0,028**
	Πτυχίο ΤΕΙ	-1,21	2,11	0,568

*δηλώνει κατηγορία αναφοράς

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Το επάγγελμα και το επίπεδο σπουδών των συμμετεχόντων βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα και να προβλέπουν την αποπροσωποποίηση των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα:

- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε ΜΕΘ είχαν κατά 4,99 μονάδες υψηλότερη αποπροσωποίηση σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.
- Οι συμμετέχοντες που εργάζονταν σε εξωτερικά ιατρεία είχαν κατά 5,38 μονάδες υψηλότερη αποπροσωποίηση σε σύγκριση με τους ακτινολόγους.
- Οι πτυχιούχοι ΙΕΚ είχαν κατά 3,39 μονάδες χαμηλότερη αποπροσωποίηση σε σύγκριση με τους πτυχιούχους πανεπιστημίου και τους κατόχους μεταπτυχιακού.

Συσχέτιση μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης

Στον πίνακα που ακολουθεί δίνονται οι συντελεστές συσχέτισης του Spearman μεταξύ των διαστάσεων επαγγελματικής εξουθένωσης.

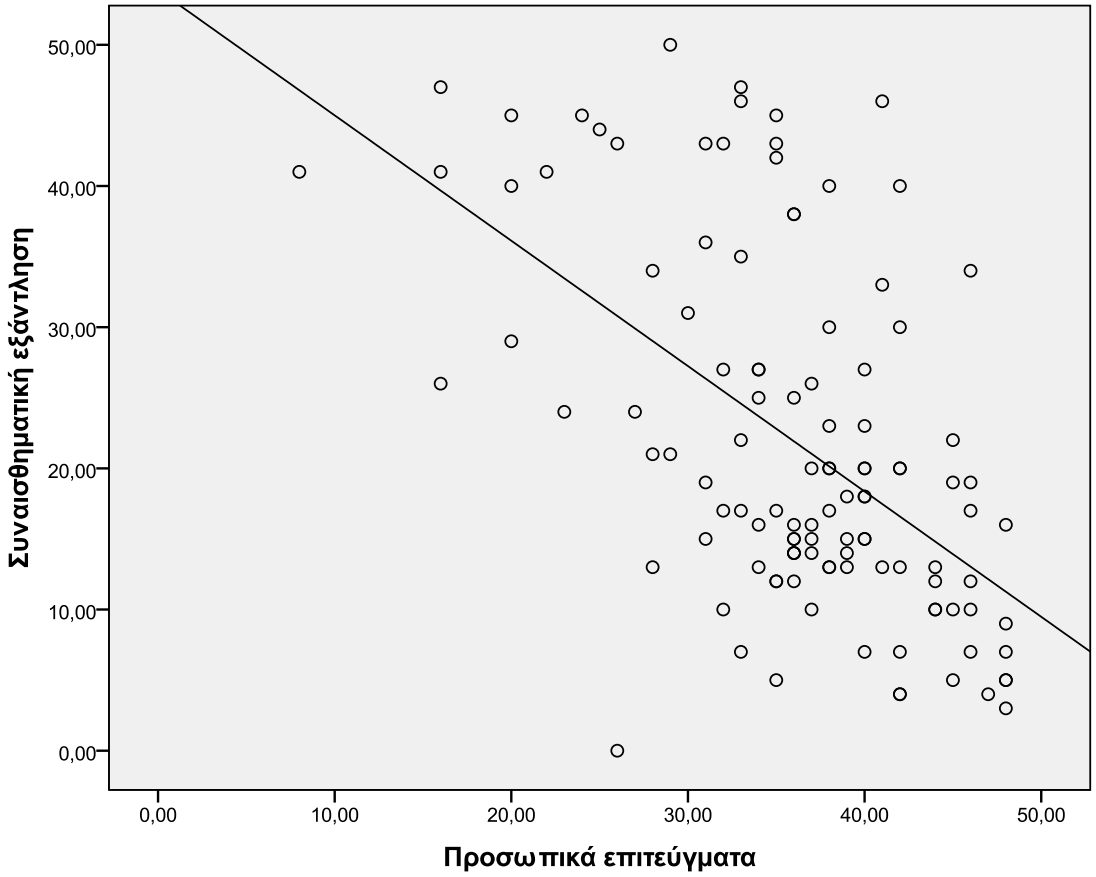
Πίνακας 12. Συντελεστές συσχέτισης Spearman των διαστάσεων επαγγελματικής εξουθένωσης.

		Προσωπικά επιτεύγματα	**Αποπροσωποίηση**
Συναισθηματική εξάντληση	R	-0,53	0,68
	P	**<0,001**	**<0,001**
Προσωπικά επιτεύγματα	R	1,00	-0,50
	P	**.**	**<0,001**

Υπήρξε σημαντική αρνητική συσχέτιση των προσωπικών επιτευγμάτων τόσο με τη συναισθηματική εξάντληση όσο και με την αποπροσωποίηση των συμμετεχόντων. Οπότε όσο περισσότερη συναισθηματική εξάντληση ή αποπροσωποίηση έχουν οι συμμετέχοντες τόσο λιγότερα προσωπικά επιτεύγματα έχουν. Αντίθετα, υπήρξε σημαντική θετική συσχέτιση της συναισθηματικής εξάντλησης με την αποπροσωποίηση των συμμετεχόντων. Οπότε όσο περισσότερη συναισθηματική εξάντληση είχαν οι συμμετέχοντες τόσο περισσότερη αποπροσωποίηση είχαν.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

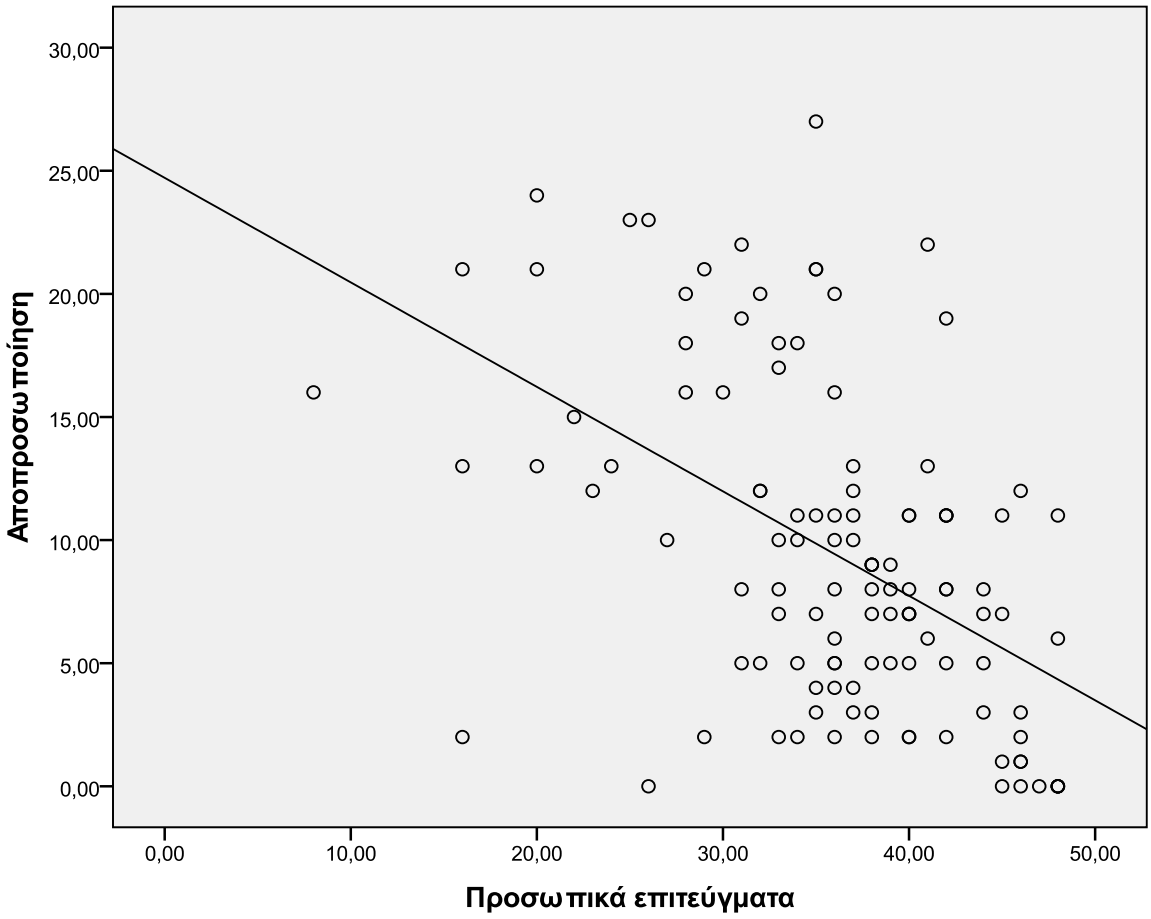
Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται η συσχέτιση της συναισθηματικής εξάντλησης των συμμετεχόντων με τα προσωπικά τους επιτεύγματα.



Σχήμα 9. Συσχέτιση συναισθηματικής εξάντλησης συμμετεχόντων με προσωπικά επιτεύγματα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

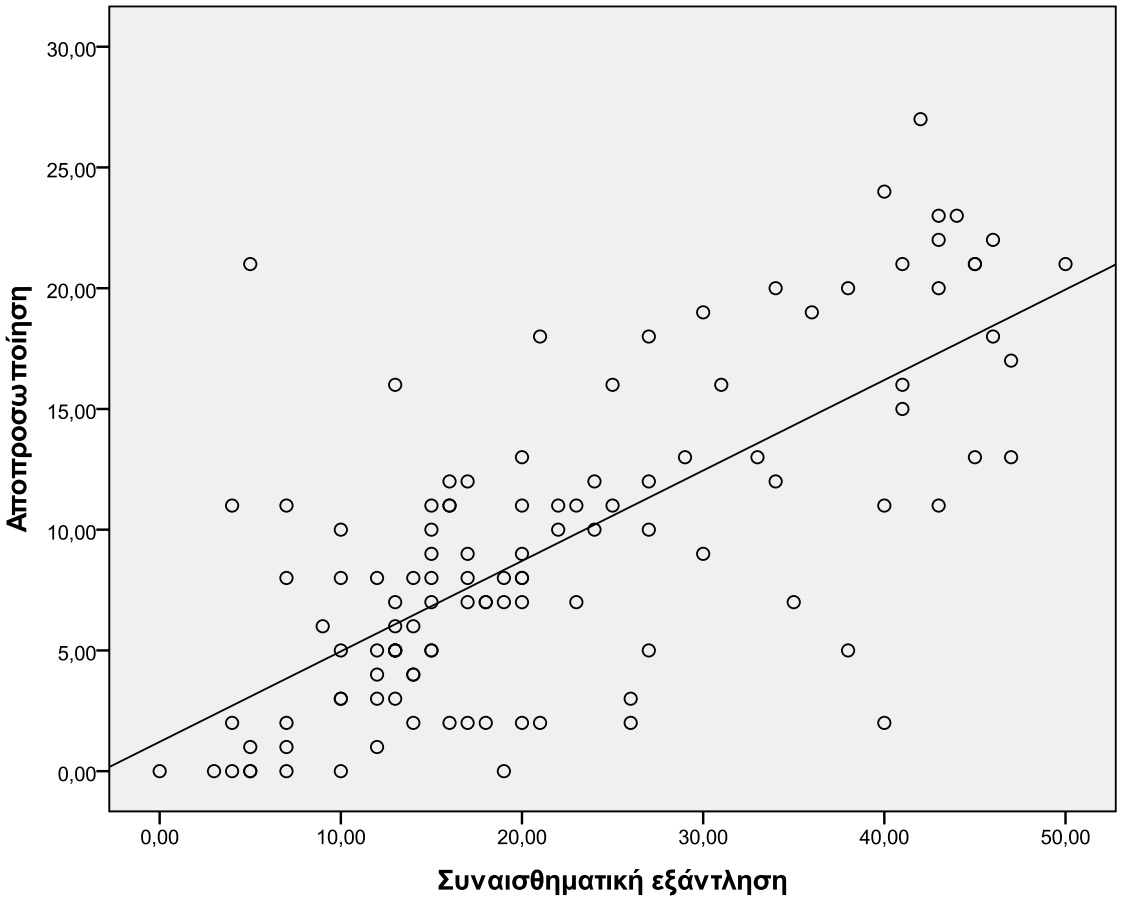
Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται η συσχέτιση της αποπροσωποίησης των συμμετεχόντων με τα προσωπικά τους επιτεύγματα.



Σχήμα 10. Συσχέτιση αποπροσωποίησης συμμετεχόντων με προσωπικά επιτεύγματα.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Στο σχήμα που ακολουθεί δίνεται η συσχέτιση της αποπροσωποίησης των συμμετεχόντων με την συναισθηματική τους εξάντληση.



Σχήμα 11. Συσχέτιση αποπροσωποίησης συμμετεχόντων με συναισθηματική εξάντληση.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να διερευνηθεί η παρουσία ή μη του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης σε διάφορους επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές, ακτινολόγους) που εργάζονταν στο στρατιωτικό νοσοκομείο της Πολεμικής Αεροπορίας (251 ΓΝΑ). Επιπλέον, η έρευνα αποσκοπούσε στην εύρεση κάποιων δημογραφικών παραγόντων (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, προϋπηρεσία, στρατιωτικός βαθμός και οικογενειακή κατάσταση) που θα μπορούσαν να σχετίζονται με το φαινόμενο αυτό. Παράλληλα, η έρευνα προσπάθησε να βρει αν η φυσική δραστηριότητα μπορεί να προστατεύσει ή όχι τους επαγγελματίες υγείας από τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Αναλύοντας τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης βρέθηκε ότι τέσσερις στους δέκα συμμετέχοντες παρουσίασαν υψηλή και μέτρια συναισθηματική εξάντληση, έξι στους δέκα συμμετέχοντες είχαν χαμηλά και μέτρια προσωπικά επιτεύγματα και επτά στους δέκα συμμετέχοντες είχαν υψηλή και μέτρια αποπροσωποποίηση. Φαίνεται ότι ο μέσος όρος των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στο στρατιωτικό νοσοκομείο της Πολεμικής Αεροπορίας (251 ΓΝΑ) εμφανίζει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης σε μέτριο βαθμό. Κάτι τέτοιο επιβεβαιώνει την υπόθεση της έρευνας ότι οι επαγγελματίες υγείας του συγκεκριμένου νοσοκομείου θα εμφανίσουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Σε ίδιο συμπέρασμα, με την παρούσα έρευνα, κατέληξαν και οι έρευνες των Malliarou, Moustaka και Konstantinidis (2008) και Σιουρούνη, Θεοδώρου και Χονδρός (2006) που βρήκαν μέτριο βαθμό επαγγελματικής εξουθένωσης σε νοσηλευτικό προσωπικό. Τα ευρήματα αυτά έρχονται σε αντίθεση με την έρευνα του Μάρκου (2005) που αναφέρει ότι έρευνες στην Ελλάδα εμφανίζουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Εξετάζοντας μία μία τις υποθέσεις της έρευνας βρέθηκε ότι το επάγγελμα έπαιξε ρόλο στη συναισθηματική εξάντληση των συμμετεχόντων, αλλά όχι στα προσωπικά τους επιτεύγματα και την αποπροσωποποίηση, τις άλλες δύο, δηλαδή,

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

διαστάσεις του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιο συγκεκριμένα, οι ακτινολόγοι περισσότερο και λιγότερο οι φυσικοθεραπευτές δεν εμφανίστηκαν επηρεασμένοι από τις διαστάσεις του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους νοσηλευτές. Κάτι τέτοιο επιβεβαιώνει την αρχική υπόθεση της έρευνας που ισχυριζόταν ότι οι νοσηλευτές θα εμφάνιζαν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους ακτινολόγους και τους φυσικοθεραπευτές.

Ο λόγος αυτής της διαφοροποίησης βασίζεται στη φύση της εργασίας που οι νοσηλευτές καλούνται να καλύψουν, που περιλαμβάνει πολύωρη επαφή με τους ασθενείς για μεγάλο χρονικό διάστημα πράγμα που βοηθάει την πιθανότητα ανάπτυξης επαγγελματικής εξουθένωσης. Στον αντίποδα βρίσκονται οι φυσικοθεραπευτές που μπορεί να έχουν επαφή με ασθενείς αλλά ο χρόνος που διαθέτουν είναι πολύ μικρότερος σε σχέση με τους νοσηλευτές. Ακόμα πιο μικρή επαφή με τους ασθενείς έχουν οι ακτινολόγοι δικαιολογώντας, έτσι, και το λόγο που αυτοί παρουσιάζονται ακόμα λιγότερο επηρεασμένοι από το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τις άλλες δύο επαγγελματικές ομάδες.

Όσον αφορά την σύγκριση μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται σε διαφορετικά τμήματα, όπως τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), τα εξωτερικά ιατρεία και τις κλινικές δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Με αυτό τον τρόπο καταρρίπτεται και η υπόθεση της έρευνας που υποστήριζε ότι οι νοσηλευτές της ΜΕΘ θα εμφανίσουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους νοσηλευτές των ΤΕΠ, των εξωτερικών ιατρείων και των κλινικών.

Στο ίδιο συμπέρασμα, με αυτήν την έρευνα, κατέληξε και η έρευνα των Αδάλη (1999) που δεν βρήκε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών ΜΕΘ και παθολογικών τμημάτων. Η σύγκριση και των τεσσάρων τμημάτων δεν έχει, μέχρι στιγμής, βρεθεί βιβλιογραφικά να έχει διεξαχθεί στο παρελθόν, κάτι που επιδίωξε αυτή η έρευνα.

Η έρευνα της Αδάλη (1999), επιπλέον, βρήκε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονταν στα ΤΕΠ ανέφεραν στατιστικά πολύ σημαντικότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης σε σύγκριση με τους νοσηλευτές των ΜΕΘ και των κλινικών. Αυξημένη συναισθηματική εξάντληση παρατήρησαν και οι İlhan, Durukan, Taner, Maral και Bumin (2008) σε νοσηλευτές που εργάζονταν στα ΤΕΠ. Αντίθετα, η παρούσα έρευνα αποκάλυψε ότι οι νοσηλευτές που εργάζονταν στα ΤΕΠ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

παρουσίασαν στατιστικά χαμηλά επίπεδα μόνο στο τομέα των προσωπικών επιτευγμάτων.

Επιπλέον, η τωρινή έρευνα αποκάλυψε ότι οι νοσηλευτές της ΜΕΘ παρουσίασαν μεγάλη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση. Το ίδιο αποτέλεσμα, αυξημένη, δηλαδή, συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση σε νοσηλευτές της ΜΕΘ διαπίστωσε και η έρευνα των İlhan, Durukan, Taner, Maral και Bumin (2008).

Οι νοσηλευτές των κλινικών, ομοίως, παρουσίασαν μεγάλη συναισθηματική εξάντληση, όπως οι νοσηλευτές της ΜΕΘ, αλλά χαμηλά προσωπικά επιτεύγματα. Αντίθετα, οι νοσηλευτές που εργάζονταν στα εξωτερικά ιατρεία παρουσίασαν υψηλή αποπροσωποποίηση αλλά χαμηλά προσωπικά επιτεύγματα, όπως, δηλαδή, οι νοσηλευτές των κλινικών.

Όσον αφορά το φύλο, δεν παρατηρήθηκε σημαντικά στατιστική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Στο ίδιο αποτέλεσμα, χωρίς, δηλαδή, εύρεση διαφορών ανάμεσα στα δύο φύλα, όσον αφορά τα επίπεδα του εργασιακού στρες, κατέληξαν και οι έρευνες των Αντωνίου και Τζαβάρα (2005), Μπελαλή, Κοντοδημόπουλος, Καλαφάτη και Νιάκας (2007) και Trindade και Lautert (2010).

Το συμπέρασμα αυτής της έρευνας αντιτίθεται στην αρχική υπόθεση αλλά και σε άλλες έρευνες που υποστηρίζουν ότι οι άνδρες εμφανίζουν διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τις γυναίκες. Πιο συγκεκριμένα, έρευνα υποστηρίζει ότι οι άνδρες έχουν μια μικρή τάση να παρουσιάζουν μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση από τις γυναίκες (Maslach & Leiter, 2000), ενώ, άλλη έρευνα υποστηρίζει ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση από τους άνδρες (Glasberg, Eriksson & Norberg, 2007). Επιπλέον, η έρευνα των Bartz και Maloney (1986) έχει δείξει ότι οι γυναίκες έχουν μικρότερη τάση να εμφανίσουν κάποιο από τα τρία στοιχεία που συνθέτουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Ούτε η ηλικία των συμμετεχόντων στη συγκεκριμένη έρευνα φάνηκε να παρουσιάζει σημαντικά στατιστική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου, απορρίπτοντας, έτσι, την υπόθεση της έρευνας που υποστήριζε το αντίθετο. Αναλυτικότερα, η έρευνα βρήκε ότι οι νεότεροι σε ηλικία συμμετέχοντες δεν παρουσίασαν στατιστικά διαφορετικό ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης από τους γηραιότερους.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Αντίθετα, η έρευνα των Bartz και Maloney (1986), που έγινε σε στρατιωτικό νοσοκομείο, και η έρευνα των Maslach και Leiter (2000) βρήκαν ότι το ποσοστό της επαγγελματικής εξουθένωσης μικραίνει όσο μεγαλώνει η ηλικία. Οι Iacovides, Fountoulakis, Kaprinis και Kaprinis (2003) πήγαν πιο πέρα την ανάλυση αποκαλύπτοντας ότι τα νεώτερα άτομα παρουσιάζουν συναισθηματική εξάντληση λόγω ηλικίας, ενώ, οι γηραιότεροι παρουσιάζουν συναισθηματική εξάντληση λόγω υπερβολικής εργασίας και αγχώδη προσωπικών χαρακτηριστικών.

Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και οι έρευνες των Αντωνίου και Τζαβάρα (2005), İlhan, Durukan, Taner, Maral και Bumin (2008), Malliarou, Moustaka και Konstantinidis (2008) και Trindade και Lautert (2010), με τα νεώτερα άτομα, έως 40 ετών, να παρουσιάζουν μεγαλύτερο ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης και στρες από τους μεγαλύτερους. Το φαινόμενο αυτό αποδίδεται στην αναντιστοιχία που παρουσιάζεται στα νεαρά άτομα ανάμεσα στις αυξημένες προσδοκίες και τον ιδεαλισμό τους και την πραγματικότητα της εργασίας τους. Αυτό οδηγεί σε συναισθήματα αβεβαιότητας και έλλειψης προσαρμοστικότητας στην εργασία τους με αποτέλεσμα την γρήγορη ανάπτυξη επαγγελματικής εξουθένωσης.

Επιπλέον, η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων δεν έδειξε να παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφορά σε καμία από τις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Παρόλο που οι έγγαμοι παρουσίασαν χαμηλότερη αποπροσωποποίηση σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που δεν ήταν έγγαμοι, παρά ταύτα η διαφορά τους δεν ήταν στατιστικά ισχυρή. Με βάση αυτά τα στοιχεία φαίνεται ότι η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων φαίνεται να μην παίζει ρόλο στις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, κάτι που απορρίπτει την αρχική υπόθεση αυτής της έρευνας.

Σε αντίθετο συμπέρασμα, με τους έγγαμους να παρουσιάζουν μικρότερη αποπροσωποποίηση από τους άγαμους, κατέληξε η έρευνα των Μπελαλή, Κοντοδημόπουλος, Καλαφάτη και Νιάκας (2007). Πιο αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης σε άγαμους βρήκε και η έρευνα των Kalemoglu και Keskin (2006) που αφορούσε επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν σε στρατιωτικό νοσοκομείο. Η πιθανή εξήγηση αυτού μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι έγγαμοι αφοσιώνονται λιγότερο στην εργασία τους από τους άγαμους ή στο γεγονός ότι οι έγγαμοι διαθέτουν ισχυρότερο υποστηρικτικό δίκτυο απέναντι στα διάφορα προβλήματα, δηλαδή, την οικογένεια τους.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Επιπρόσθετα, ο στρατιωτικός βαθμός δεν φάνηκε να παρουσιάζει σημαντική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου απορρίπτοντας την υπόθεση ότι ο στρατιωτικός βαθμός θα επηρέαζε το ποσοστό εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης των συμμετεχόντων. Το στοιχείο αυτό δεν έχει βρεθεί να έχει απασχολήσει παλαιότερες έρευνες που να συνδυάζουν το στρατιωτικό βαθμό με τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, κάτι που προσπάθησε να απαντήσει η έρευνα αυτή.

Αναφορικά με το επίπεδο σπουδών, η έρευνα αποκάλυψε ότι οι σπουδές παίζουν ρόλο στην αποπροσωποποίηση των συμμετεχόντων, αλλά όχι στην συναισθηματική εξάντληση και τα προσωπικά επιτεύγματα των συμμετεχόντων. Αναλυτικότερα, οι πτυχιούχοι ΙΕΚ είχαν σημαντικά χαμηλότερη αποπροσωποποίηση σε σύγκριση με τους πτυχιούχους του πανεπιστημίου και τους κατόχους μεταπτυχιακού. Βασιζόμενοι στα αποτελέσματα αυτά φαίνεται ότι επιβεβαιώνεται η αρχική υπόθεση της έρευνας που υποστήριζε ότι το επίπεδο σπουδών επηρεάζει το ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης των συμμετεχόντων, τουλάχιστον, σε μια από τις διαστάσεις του.

Την ίδια ελλιπή αναγνώριση των κατόχων ΤΕΙ και πανεπιστημίου στον εργασιακό χώρο, άρα, και την μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης σε αυτούς υψηλών επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης εμφάνισε και η έρευνα των Καρύδα, Χατζόπουλος και Γιοβάνη (2004) που αφορούσε ελληνικό νοσηλευτικό προσωπικό. Στο ίδιο συμπέρασμα είχε καταλήξει και η έρευνα των Bartz και Maloney (1986) που βρήκαν ότι όσο πιο χαμηλό το επίπεδο σπουδών τόσο μικρότερη και η πιθανότητα εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης.

Αντίθετα, σε μη εύρεση στατιστικά σημαντικής συσχέτισης του επιπέδου σπουδών και της επαγγελματικής εξουθένωσης κατέληξε η έρευνα των Trindade και Lautert (2010). Σε αντίθετο συμπέρασμα κατέληξαν οι Demir, Ulusoy και Ulusoy (2003) που βρήκαν ότι όσο αυξάνεται το επίπεδο σπουδών τόσο μειώνονται τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Ο λόγος που, μάλλον, εμφανίζεται αυτό το φαινόμενο έχει να κάνει με το γεγονός ότι τα άτομα που κατέχουν υψηλό μορφωτικό επίπεδο έχουν φιλοδοξίες και επιθυμούν την επαγγελματική τους ανέλιξη. Κάτι τέτοιο, πολλές φορές, έρχεται σε αντίθεση με την πραγματικότητα της εργασίας τους που απαιτεί από την πλειοψηφία των εργαζομένων τη διεκπεραίωση, απλώς, των καθημερινών υποχρεώσεων τους και

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

δεν ενισχύει την πρωτοβουλία ούτε επιβραβεύει, έμπρακτα, την περαιτέρω εκπαιδευτική μόρφωση.

Ούτε τα χρόνια προϋπηρεσίας φάνηκαν να παρουσιάζουν σημαντική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις που εξετάζονται. Βάση αυτού απορρίπτεται η υπόθεση ότι τα χρόνια προϋπηρεσίας διαφοροποιούν το ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης. Το συμπέρασμα αυτό αντιτίθεται στις έρευνες των Demir, Ulusoy και Ulusoy (2003), Maslach και Leiter (2000), İlhan, Durukan, Taner, Maral και Bumin (2008) και Turnipseed (1994) που υποστηρίζουν ότι όσο μεγαλώνει η εμπειρία τόσο μικραίνουν και τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Η πιθανή δικαιολογία αυτού του φαινομένου βρίσκεται στο γεγονός ότι όσο τα άτομα γίνονται πιο έμπειρα με την πάροδο του χρόνου τόσο αυτά αποκτούν ένα είδος αντοχής που ισορροπεί τις φιλοδοξίες τους και την πραγματικότητα της εργασίας τους. Ένας άλλος λόγος μπορεί να είναι η αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης που αυξάνεται με την ηλικία και την εμπειρία και που οδηγεί σε μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Άλλωστε, έχει βρεθεί ότι όσοι έχουν προϋπηρεσία μεγαλύτερα από 15 έτη αισθάνονται περισσότερη αναγνώριση, λιγότερη δυσαρέσκεια και περισσότερη αυτονομία (Καρύδα, Χατζόπουλος & Γιοβάνη, 2004).

Τέλος, το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας φάνηκε να εμφανίζει σημαντικά στατιστική διαφορά για τα προσωπικά επιτεύγματα των συμμετεχόντων, άλλα, όχι για τη συναισθηματική τους εξάντληση και την αποπροσωποποίηση τους. Δηλαδή, οι συμμετέχοντες που ήταν πολύ δραστήριοι εμφάνισαν περισσότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που ήταν αδρανείς έως δραστήριοι. Το μεγάλο ποσοστό ατόμων που παρουσιάζεται πολύ δραστήριοι μπορεί να δικαιολογηθεί από το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα ήταν αποκλειστικά στρατιωτικό προσωπικό, που, λόγω της φύσης της εργασίας τους, οφείλουν να έχουν καλή φυσική κατάσταση. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει την ερευνητική υπόθεση που υποστήριζε ότι η φυσική δραστηριότητα έχει κάποια θετική σχέση με την επαγγελματική εξουθένωση.

Την προστατευτική δράση που μπορεί να έχει η φυσική δραστηριότητα απέναντι στα συμπτώματα του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης υποστηρίζουν και οι έρευνες των Αντωνίου και Τζαβάρα (2005) και Peterson, Demerouti, Bergström, Samuelsson, Åsberg και Nygren (2008).

Αντίθετα, η έρευνα των Παπαδημητρίου, Κουστέλιος, Κρητικός και Πολλάτου (2008) δεν συσχέτισε στατιστικά σημαντικά τη φυσική δραστηριότητα και

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

την επαγγελματική εξουθένωση. Φαίνεται ότι η άσκηση από μόνη της δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης αλλά απαιτούνται και άλλες στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης του πολυδιάστατου αυτού προβλήματος.

Ο κυριότερος περιορισμός αυτής της έρευνας είναι ο μικρός αριθμός συμμετεχόντων, τόσο συνολικά όσο και σε κάθε υποκατηγορία, που σαφώς δεν μπορεί να δώσει, ξεκάθαρα, την συνολική εικόνα των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στο στρατιωτικό νοσοκομείο σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Όσον αφορά το συνολικό αριθμό των συμμετεχόντων η έρευνα αυτή δεν διαφέρει από τον συνολικό αριθμό των συμμετεχόντων πολλών άλλων ερευνών. Ωστόσο, ο αριθμός των συμμετεχόντων σε κάθε υποκατηγορία μπορεί να θεωρηθεί μικρός. Ίσως, μεγαλύτερο δείγμα σε κάθε υποκατηγορία να επέτρεπε να φανούν διαφορές που βρίσκονται σε αναπτυσσόμενη μορφή και δεν μπορούν να εντοπιστούν ακόμα. Κάτι τέτοιο, όμως, ήταν δύσκολο να επιτευχθεί καθώς ο αριθμός των ατόμων στα τμήματα των φυσικοθεραπευτών, των ακτινολόγων και των νοσηλευτών που εργάζονται στα εξωτερικά ιατρεία ήταν, εκ των πραγμάτων, μικρός. Παρόλα αυτά, το δείγμα της έρευνας μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό μιας κατάστασης που φαίνεται να δημιουργείται στο νοσοκομείο καθώς επιλέχθηκε τυχαία και από πολλά τμήματα.

Στα θετικά της έρευνας αποτελεί το γεγονός ότι προσπάθησε να συγκρίνει τέσσερις διαφορετικές νοσηλευτικές ομάδες, κάτι που μέχρι τώρα δεν έχει διαπιστωθεί να έχει ερευνηθεί. Επιπλέον, η έρευνα αυτή θέλησε να διερευνήσει τη σχέση του στρατιωτικού βαθμού και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Και αυτό το πεδίο φάνηκε να μην έχει διερευνηθεί στο παρελθόν, βιβλιογραφικά, άρα, να αποτελεί μια καινούρια γνώση γύρω από το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας (νοσηλευτών, ακτινολόγων, φυσικοθεραπευτών) του στρατιωτικού νοσοκομείου της Πολεμικής Αεροπορίας (251 ΓΝΑ) εκτιμήθηκε σε σχέση με ορισμένα δημογραφικά χαρακτηριστικά και με τη φυσική δραστηριότητα. Στην παρούσα μελέτη, τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης υπήρξαν μέτρια.

- Οι νοσηλευτές παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης από τους ακτινολόγους και τους φυσικοθεραπευτές.
- Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε κλινικές είχαν σημαντικά υψηλή συναισθηματική εξάντληση και χαμηλά επιτεύγματα.
- Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε ΜΕΘ είχαν σημαντικά υψηλή συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση.
- Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε ΤΕΠ είχαν χαμηλά προσωπικά επιτεύγματα.
- Οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε εξωτερικά ιατρεία είχαν χαμηλά προσωπικά επιτεύγματα και υψηλή αποπροσωποποίηση.
- Όσον αφορά το φύλο, δεν παρατηρήθηκε σημαντικά στατιστική διαφορά ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- Η ηλικία των συμμετεχόντων δεν φάνηκε να παρουσιάζει σημαντικά στατιστική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου.
- Η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων δεν φάνηκε να παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου.
- Ο στρατιωτικός βαθμός δεν φάνηκε να παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις του φαινομένου
- Οι πτυχιούχοι ΙΕΚ είχαν χαμηλότερη αποπροσωποποίηση σε σύγκριση με τους πτυχιούχους πανεπιστημίου και τους κατόχους μεταπτυχιακού.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

- Τα χρόνια προϋπηρεσίας δεν φάνηκαν να παρουσιάζουν σημαντική διαφορά σε καμία από τις τρεις διαστάσεις που εξετάζονται.
- Τα άτομα που ήταν πολύ δραστήρια είχαν περισσότερα προσωπικά επιτεύγματα σε σύγκριση με τα άτομα που ήταν αδρανή έως δραστήρια.

Συμπερασματικά, βρέθηκε ότι το επάγγελμα, το επίπεδο σπουδών και η φυσική δραστηριότητα σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Αντίθετα, το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, ο στρατιωτικός βαθμός και τα χρόνια προϋπηρεσίας δεν βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την επαγγελματική εξουθένωση.

Όσον αφορά την πρακτικότητα των αποτελεσμάτων θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι σημαντική βοήθεια στην αντιμετώπιση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης, για τη μη περαιτέρω ανάπτυξη του βαθμού εμφάνισης της στο νοσοκομείο, μπορεί να παίξει η διεύρυνση της περιστροφής των νοσηλευτριών στα διάφορα τμήματα του νοσοκομείου, κάτι που σε κάποια τμήματα (ΜΕΘ, ΤΕΠ) εφαρμόζεται ήδη. Με αυτήν την τακτική, «ανακυκλώνοντας» κατά κάποιο τρόπο το νοσηλευτικό προσωπικό μπορεί να επιτευχθεί μείωση της αυξημένης ψυχολογικής φθοράς που χαρακτηρίζουν κάποια τμήματα και μείωση, έτσι, των αρνητικών επιπτώσεων που αυτή προκαλεί.

Επιπλέον, εκμεταλλευόμενοι τα ευρήματα της μελέτης που βρήκαν υψηλά προσωπικά επιτεύγματα σε άτομα που είχαν υψηλή φυσική δραστηριότητα, θα μπορούσε να προταθεί η ενίσχυση αυτής της σχέσης μέσω της δημιουργίας γυμναστηρίου στο χώρο του νοσοκομείου. Μια άλλη εναλλακτική λύση θα ήταν η οικονομική πριμοδότηση των εργαζομένων του νοσοκομείου για εγγραφή σε κάποια φυσική δραστηριότητα.

Τέλος, θα πρέπει να υπάρχει έμπρακτη σύνδεση του μορφωτικού επιπέδου των εργαζομένων και της εργασίας. Συγκεκριμένα, θα πρέπει να δοθεί η δυνατότητα χρηματοδότησης μορφωτικών προγραμμάτων των εργαζομένων του νοσοκομείου και, κατ’ επέκταση, ανέλιξης του προσωπικού του νοσοκομείου με βάση τις αποδεδειγμένες γνώσεις και όχι, απαραίτητα, βάση της ηλικίας και της προϋπηρεσίας. Η συνεχόμενη εκπαίδευση των εργαζομένων του νοσοκομείου μπορεί να επιτύχει τη διατήρηση και ενίσχυση του ενδιαφέροντος των εργαζομένων πάνω στο αντικείμενο τους και την ενημέρωση τους πάνω στα νεότερα δεδομένα της επιστήμη τους.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αδάλη, Ε.Α. (1999). *Συγκριτική μελέτη της επαγγελματικής εξουθένωσης νοσηλευτών σε παθολογικά τμήματα ΜΕΘ και τμήματα επειγουσών περιπτώσεων.* Δημοσιευμένη Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Αθηνών. Αθήνα, Ελλάδα.

Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Koskinen, S., Aromaa, A. & Lönnqvist, J. (2006). Burnout in the general population. Results from the Finish Health 2000 Study. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 41, 11-17.

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

Ainsworth, B.E., Wilcox, S., Thompson, W.W., Richter, D.L. & Henderson, K.A. (2003). Personal, social, and physical environmental correlates of physical activity in African-American women in South Carolina. *American Journal of Preventive Medicine,* 25(3Si), 23-29.

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

Azevedo, M.R., Araújo, C.L.P., Reichert, F.F., Siqueira, F.V., Da Silva, M.C. & Hallal, P.C. (2007). Gender differences in leisure-time physical activity. *International Journal of Public Health,* 52, 8-15.

Bakker, A.B., Westman, M. & Schaufeli, W.B. (2007). Crossover of burnout: An experimental design. *European Journal of Work and Organizational Psychology,* 16(2), 220-239.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Ball, K. (2006). People, places…and other people? Integrating understanding of intrapersonal, social and environmental determinants of physical activity. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 9, 367-370.

Bartz, C. & Maloney J.P. (1986). Burnout among intensive care nurses. *Research in Nursing & Health*, 9, 147-153.

Batty, G.D. (2002). Physical activity and coronary heart disease in older adults. A systematic review of epidemiological studies. *European Journal of Public Health*, 12, 171-176.

Bauman, A.E. & Bull, F.C. (2007). *Environmental correlates of physical activity and walking in adults and children: A review of reviews.* Loughborough University, UK.

Βελονάκης, Ε. & Λαμπροπούλου, Ε. (1999). Πηγές και εκδηλώσεις stress σε Έλληνες εργαζόμενους. *Νέα Υγεία*, 24, 7.

Biddle, S. & Mutrie, N. (2008). *Psychology of physical activity: determinants, well-being, and interventions.* New York: Routledge.

Bopp, M., Wilcox, S., Laken, M., Butler, K., Carter, R.E., McClorin, L. &Yancey, A. (2006). Factors associated with physical activity among African-American men and women. *American Journal of Preventive Medicine*, 30(4), 340-346.

Bouchard, C., Blair, S.N. & Haskell, W.L. (2007). Why study physical activity and health? In C. Bouchard, S.N. Blair & Haskell W.L. (Ed.), *Physical Activity and Health* (pp 3-20). United States of America: Human Kinetics.

Burke, R.J. & Richardsen, A.M. (2002). Stress, burnout, and health. In P. Adediran (Ed.), *A Practical Guide to Business, Law and the Internet: The Law and the Internet* (pp. 101-120). London: Kogan Page Publishers.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.

Cavill, N., Kahlmeier, S. & Racioppi, F. (2006). *Physical activity and health in Europe: evidence for action.* Denmark: World Health Organization.

Craig, C.L., Marshall, A.L., Sjostrom, M., Bauman, A.E., Booth, M.L., Ainsworth, B.E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J.F. & Oja, P. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12 – Country Reliability and Validity. *Medicine and Science in Sports & Exercise,* 35, 1381-1395.

Demir, A., Ulusoy, M. & Ulusoy, M.F. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies,* 40, 807-827.

Densten, I.L. (2001). Re-thinking burnout. *Journal of Organizational Behavior,* 22, 833-847.

Δημητρόπουλος, Χ. & Φιλίππου, Ν. (2008). Η επαγγελματική εξουθένωση στο χώρο της υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής,* 25(5), 642-647.

De Bourdeaudhuij, I., Teixeira, P.J., Cardon, G. & Deforche, B. (2005). Environmental and psychosocial correlates of physical activity in Portuguese and Belgian adults. *Public Health Nutrition,* 8(7), 886-895.

Dishman, R.K., Sallis, J.F. & Orenstein, D.R. (1985). The Determinants of Physical Activity and Exercise. *Public Health Reports,* 100(2), 158-171.

Donohoe, E., Nawawi, A., Wilker, L., Schindler, T. & Jette, D.U. (1993). Factors Associated With Burnout of Physical Therapists in Massachusetts Rehabilitation Hospitals. *Physical Therapy,* 73(11), 20/750-31/761.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Ekstedt, M. (2005). *Burnout and sleep*. Published Thesis, Karolinska Institutet. Stockholm, Sweden.

Felton, J.S. (1998). Burnout as a clinical entity- its importance in health care workers. *Occupational Medicine,* 48(4), 237-250.

Firth, H., McIntee, J., McKeown, P. & Britton, P. (1986). Burnout and professional depression: related concepts? *Journal of Advanced Nursing,* 11, 633-641.

Fox, K.R. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition,* 2(3a), 411-418.

Fox, K.R., Boutcher, S.H., Faulkner, G.E. & Biddle, S.J.H. (2002). The case for exercise in the promotion of mental health and psychological well-being. In S.J.H. Biddle, K.R. Fox & S.H. Boutcher (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-Being* (pp 1-9). New York: Routledge.

Frank, L.D., Engelke, P.O. & Schmid, T.L. (2003). *Health and community design: the impact of the built environment on physical activity.* United States of America: Island Press.

Freudenberger, H.J. (1989). Burnout: Past, Present, and Future Concerns. In D.T. Wessells, A.H. Kutscher, I.B. Seeland, F.E. Selder, D.J. Cherico & E.J. Clark (Eds.), *Professional Burnout in Medicine and the Helping Professions* (pp. 1-10). New York: The Haworth Press.

Frey, R. (2000). When Professional Burnout Syndrome Leads to Dysthymia. *Journal of Canadian Dental Association,* 66, 33-34.

Gil-Monte, P.R., Pieró, J.M. & Valcárcel, P. (1998). A model of burnout process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestão,* 4(1), 165-179.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Giles-Corti, B. & Donovan, R.J. (2002). The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. *Social Science & Medicine,* 54, 1793-1812.

Gillespie, D.F. (1987). *Burnout Among Social Workers.* New York: Haworth Press.

Gisbert, F.S., Garcés de Los Fayos, E.J. & Montesinos, D.H. (2008). Burnout en fisioterapeutas españoles. *Psicothema,* 20(3), 361-368.

Glasberg, A.L., Eriksson, S. & Norberg, A. (2007). Burnout and 'stress of concience' among healthcare personnel. *Journal of Advanced Nursing,* 57(4), 392-403.

Glasberg, J., Horiuti, L., Novais, M.A.B., Canavezzi, A.Z., Da Costa Miranda, V., Chicoli, F.A., Gonçalves, M.S., Bensi, C.G. & Del Giglio, A. (2007). Prevalence of the burnout syndrome among Brazilian medical oncologists. *Revised Association Medical Brasil,* 53(1), 85-89.

Gordon-Larsen, P., McMurray, R.G. & Popkin, B.M. (2000). Determinants of Adolescent Physical Activity and Inactivity Patterns. *Pediatrics,* 105(6).

Greenglass, E.R., Burke, R.J. & Ondrack, M. (1990). A Gender-role Perspective of Coping and Burnout. *Applied Psychology: An International Review,* 39(1), 5-27.

Hallberg, U.E., Johansson, G. & Schaufeli, W.B. (2007). Type A behavior and work situation: Associations with burnout and work engagement. *Scandinavian Journal of Psychology,* 48, 135-142.

Handy, S.L., Boarnet, M.G., Ewing, R. & Killingsworth, R.E. (2002). How the Built Environment Affects Physical Activity. Views from Urban Planning. *American Journal of Preventive Medicine,* 23(2S), 64-73.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Haskell, W.L., Lee, I.M., Pate, R.R., Powell, K.E., Blair, S.N., Franklin, B.A., Macera, C.A., Heath, G.W., Thompson, P.D. & Bauman, A. (2007). Physical Activity and Public Health. Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation,* 116, 1081-1093.

Hastings, R.P., Horne, S. & Mitchell, G. (2004). Burnout in direct care staff in intellectual disability services: a factor analytic study of the Maslach Burnout Inventory. *Journal of Intellectual Disability Research,* 48(3), 268-273.

Honkonen, T., Ahola, K., Pertovaara, M., Isometä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Aromaa, A. & Lönnqvist, J. (2006). The association between burnout and physical illness in the general population – results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Psychosomatic Research,* 61, 59-66.

Huebner, E.S. (1993). Professionals under stress: A review of burnout among the helping professions with implications for school psychologists. *Psychology in the Schools,* 30, 40-49.

Huibers, M.J.H., Beurskens, A.J.H.M., Prins, J.B., Kant, I.J., Bazelmans, E., Van Schayck, C.P., Knottnerus, J.A. & Bleijenberg, G. (2003). Fatigue, burnout, and chronic fatigue syndrome among employees on sick leave: do attributions make the difference? *Occupational Environmental Medicine,* 60(Suppl I), i26-i31.

Iacovides, A., Fountoulakis, K.N., Kaprinis, St. & Kaprinis, G. (2003). The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders,* 75, 209-221.

İlhan, M.N., Durukan, E., Taner, E., Maral, I. & Bumin, M.A., (2008). Burnout and its correlates among nursing staff: questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing,* 61(1), 100-106.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Italia, S., Favara-Scacco, C., Di Cataldo, A. & Russo, G. (2008). Evaluation and art therapy treatment of the burnout syndrome in oncology units. *Psycho-Oncology*, 17, 676-680.

Kalemoglu, M. & Keskin, O. (2006). Burnout syndrome at the emergency service. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine,* 14, 37-40.

Κανδρή, Θ., Καλέμη, Γ. & Μόσχος, Ν. (2004). Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης «burnout syndrome» στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Τραύματος του Γ.Ν. Νίκαιας. *Νοσηλευτική,* Ιανουάριος-Μάρτιος, 116-124.

Καρύδα, Σ., Χατζόπουλος, Π. & Γιοβάνη, Μ. (2004). Βαθμός Ικανοποίησης Νοσηλευτικού Προσωπικού. *Επιθεώρηση ΥΓΕΙΑΣ,* Μάιος-Ιούνιος, 23-28.

Keinan, G. & Melamed, S. (1987). Personality characteristics and proneness to burnout: A study among internists. *Stress medicine,* 3, 307-315.

Κουθούρης, Χ., Κοντογιάννη, Ε. & Αλεξανδρής, Κ. (2008). Λόγοι Αναστολής Συμμετοχής σε Δραστηριότητες Αθλητισμού Αναψυχής. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό,* 6(1), 67-78.

Leiter, M.P. (1991). Coping patterns as predictors of burnout: The function of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior,* 12, 123-144.

Leiter, M.P. & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior,* 9, 297-308.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Li Calzi, S., Farinelli, M., Ercolani, M., Alianti, M., Manigrasso, V. & Taroni, A.M. (2006). Physical rehabilitation and burnout: different aspects of the syndrome and comparison between healthcare professional involved. *Europa Medicophysica*, 42, 27-36.

Lloyd, C., King, R. & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255-265.

Μακαβέλου, Π., Μιχαλοπούλου, Μ., Μακαβέλου, Σ., Υφαντίδου, Γ., Κουρτέσης, Θ. & Ζέτου, Ε. (2005). Επιδράσεις Ηλικίας και Φύλου στη Φυσική Δραστηριότητα Ενηλίκων στην Ελλάδα. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό,* 3(2), 176-186.

Malliarou, M.M., Moustaka E.C. & Konstantinidis T.C. (2008). Burnout of nursing personnel in a regional university hospital. *Health Science Journal*, 2(3), 140-152.

Manley, A.F. (2004). Introduction, Summary, and Chapter Conclusions. In A.F. Manley (Ed.), *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General* (pp 3-8). U.S.: DIANE Publishing.

Μάρκου, Π. (2005). Η Επαγγελματική Εξουθένωση στο Νοσηλευτικό Προσωπικό των Νοσοκομείων. *Επιθεώρηση ΥΓΕΙΑΣ*, Ιούλιος-Αύγουστος, 21-25.

Maslach, C. (2005). Understanding Burnout: Work and Family Issues. In D.F. Halpern & S.E. Murphy (Eds.), *From Work-Family Balance to Work-Family Interaction. Changing the Metaphor* (pp. 99-114). London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Maslach, C. (2003). Job Burnout: New Directions in Research and Intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192.

Maslach, C. (1998). A Multidimensional Theory of Burnout. In C.L. Cooper (Ed.), Th*eories of Organizational Stress* (pp. 68-85). UK: Oxford University Press.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1989). Burnout in Health Professions: A social Psychological Analysis. In G.S. Sanders & J. Suls (Eds), *Social Psychology of health and Illness* (pp. 227-251). New York: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1985). The Role of Sex and Family Variables in Burnout. *Sex Roles,* 12(7/8), 837-851.

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour,* 2, 99-113.

Maslach, C. & Schaufeli, W.B. (1996). Histological and conceptual development of burnout. In W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds), *Professional Burnout. Recent Developments in Theory and Research* (1-16). Florence: Taylor & Francis.

Maslach, C. & Leiter, M.P. (2000). Burnout. In G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of stress* (pp. 358-362). Academic Press.

Mayou, R. (1987). Burnout. *British Medical Journal,* 295, 284-285.

McHenry, C.R. (2007). In search of balance: a successful career, health, and family. *The American Journal of Surgery,* 193, 293-297.

Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S. & Shapira, I. (2006). Burnout and Risk of Cardiovascular Disease: Evidence, Possible Causal Paths, and Promising Research Directions. *Psychological Bulletin,* 132(3), 327-353.

Μιχαλοπούλου, Μ., Αγγελούσης, Ν., Ζήση, Β., Βεντούρη, Μ., Κουρτέσης, Θ. & Μάλλιου, Π. (2006). Φυσική Δραστηριότητα Ατόμων 60-90 Ετών στην Ελλάδα: Επιδράσεις Ηλικίας και Φύλου. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό,* 4(1), 87-96.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Μπελαλή, Θ., Κοντοδημόπουλος, Ν., Καλαφάτη, Μ. & Νιάκας, Δ. (2007). Διερευνώντας την επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητας ζωής των Ελλήνων νοσηλευτών. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής,* 24(Συμπλ 1), 75-84.

Mommersteeg, P.M.C., Heijnen, C.J., Kavelaars, A. & Van Doornen, L.J.P. (2006). Immune and Endocrine Function in Burnout Syndrome. *Psychosomatic Medicine,* 68, 879-886.

Nakamura, H., Nagase, H., Yoshida, M. & Ogino, K. (1999). Natural killer (NK) cell activity and NK cell subsets in workers with a tendency of burnout. *Journal of Psychosomatic Research,* 46(6), 569-578.

Nordhus, I.H. & Fleime, A.M. (1991). Job stress in two different care-giving contexts: a study of professional and semi-professional health personnel in Norway. *Work & Stress,* 5(3), 229-240.

Ogiwara, S. & Hayashi, H. (2002). Burnout amongst Physiotherapists in Ishikawa Prefecture. *Journal of Physical Therapy Science,* 14, 7-13.

Παπαδημητρίου, Χ., Κουστέλιος, Α., Κρητικός, Α. & Πολλάτου, Ε. (2008). Επαγγελματική εξουθένωση και φυσική δραστηριότητα εργαζομένων στον τομέα της ψυχικής υγείας. *Διοίκηση Αθλητισμού και Αναψυχής,* 5(1), 17-28.

Παπαδοπούλου, Σ. (2003). Η σπουδαιότητα της ενασχόλησης με αθλήματα από την εφηβική ηλικία. *Παιδιατρική Βορείου Ελλάδος,* 15(2), 121-131.

Παπαδοπούλου, Κ., Χριστογιώργος, Σ., Ζαχαριάς, Β. & Τσιάντης, Ι. (1997). Ανάγκες Υποστήριξης και Επαγγελματική Εξουθένωση του Προσωπικού. Η εμπειρία των Εργαζομένων στο Κοινοτικό Σπίτι «Η ΘΕΤΙΣ». *Τετράδια Ψυχιατρικής,* 57, 84-91.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Papathanasiou, G., Georgoudis, G., Papandreou, M., Spyropoulos, P., Georgakopoulos, D., Kalfakakou, V. & Evangelou, A. (2009). Reliability Measures of the Short International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in Greek Young Adults. *Hellenic Journal Cardiology,* 50, 283-294.

Peterson, U. (2008). *Stress and burnout in healthcare workers.* Published Thesis, Karolinska Institutet. Stockholm, Sweden.

Peterson, U., Demerouti, E., Bergström, G., Samuelsson, M., Åsberg, M & Nygren, Å. (2008). Burnout and physical and mental health among Swedish healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing,* 62(1), 84-95.

Pitsavos, C., Panagiotakos, D.B., Lentzas, Y. & Stefanadis, C. (2005). Epidemiology of leisure-time physical activity in socio-demographic, lifestyle and psychological characteristics of men and women in Greece: the ATTICA Study. *Biomed Central Public Health,* 5:37.

Plana, A.B., Fabregat, A.A. & Gassió, J.B. (2003). Burnout syndrome and coping strategies: A structural relations model. *Psychology in Spain,* 7(1), 46-55.

Phongsavan, P., McLean, G. & Bauman, A. (2007). Gender differences in influences of perceived environmental and psychosocial correlates on recommended level of physical activity among New Zealanders. *Psychology of Sport and Exercise,* 8, 939-950.

Plotnikoff, R.C., Mayhew, A., Birkett, N., Loucaides, C.A. & Fodor, G. (2004). Age, gender, and urban-rural differences in the correlates of physical activity. *Preventive Medicine,* 39, 1115-1125.

Pross, C. (2006). Burnout, vicarious traumatization and its prevention. *Torture,* 16(1), 1-9.

Rafii, F., Oskouie, F. & Nikravesh, M. (2004). Factors involved in nurses' responses to burnout: a grounded theory study. *Biomed Central Nursing,* 3(6).

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Raiger, J. (2005). Applying a Cultural Lens to the Concept of Burnout. *Journal of Transcultural Nursing,* 16(1), 71-76.

Richardsen, A.M., Burke, R.J. & Leiter, M.P. (1992). Occupational demands, psychological burnout and anxiety among hospital personnel in Norway, *Anxiety, Stress and Coping,* 5, 55-68.

Roberts, G.A. (1997). Prevention of burn-out. *Advances in Psychiatric Treatment,* 3, 282-289.

Rütten, A. & Abu-Omar, K. (2004). Prevalence of physical activity in the European Union. *Soz.- Präventivmed.,* 49, 281-289.

Sandström, A., Rhodin, I.N., Lundberg, M., Olsson, T. & Nyberg, L. (2005). Impaired cognitive performance in patients with chronic burnout syndrome. *Biological Psychology,* 69, 271-279.

Schaufeli, W.B. (2003). Past Performance and Future Perspectives of Burnout Research. *Journal of Industrial Psychology,* 29(4), 1-15.

Schaufeli, W. & Enzemann, D. (1998). *The burnout companion to study & practice. A critical analysis.* UK: Taylor & Francis.

Schaufeli, W., Enzemann, D. & Girauly, N. (1996). Measurement of burnout: a review. In W.B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds), *Professional Burnout. Recent Developments in Theory and Research* (199-215). Florence: Taylor & Francis.

Schaufeli, W.B. & Taris, T.W. (2005). The conceptualization and the measurement of burnout: Common grounds and worlds apart. *Work & Stress,* 19(3), 256-262.

Schopler, E. & Mesibov, G.B. (1984). *The effects of autism on the family.* New York: Plenum Publishing Corporation.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Schuster, N.D., Nelson, D.L. & Quisling, C. (1984). Burnout Among Physical Therapists. *Physical Therapy,* 64(3), 299-303.

Σιουρούνη, Ε., Θεοδώρου, Μ. & Χονδρός, Π. (2006). Διερεύνηση του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης στο Νοσηλευτικό Προσωπικό του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Τρίπολης. *Επιθεώρηση ΥΓΕΙΑΣ,* Μάρτιος-Απρίλιος, 31-35.

Soares, J.J.F., Grossi, G. & Sundin, Ö. (2007). Burnout among women: associations with demographic/ socio-economic, work, life-style and health factors. *Archives of Women's Mental Health,* 10, 61-71.

Stanton-Rich, H.M. & Iso-Ahola, S.E. (1998). Burnout and Leisure. *Journal of Applied Social Psychology,* 28(21), 1931-1950.

Σταύρου, Σ. & Αναγνωστόπουλος, Φ. (2005). Επαγγελματική Εξουθένωση του Προσωπικού του ΕΚΑΒ και Ικανοποίηση των Διακομιζόμενων Ασθενών. *Επιθεώρηση ΥΓΕΙΑΣ,* Νοέμβριος-Δεκέμβριος, 11-25.

Sullivan, R.C. (1979). The Burn-out Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders,* 9(1), 111-125.

Taris, T.W., Le Blanc, P.M., Schaufeli, W.B. & Schreurs, P.J.G. (2005). Are there causal relationships between the dimensions of the Maslach Burnout Inventory? A review and two longitudinal tests. *Work & Stress,* 19(3), 238-255.

Taris, T.W., Stoffelsen, J., Bakker, A.B., Schaufeli, W.B. & Van Dierendonck, D. (2005). Job control and burnout across occupations. *Psychological Reports,* 97, 955-961.

Tops, M., Boksem, M.A.S., Wijers, A.A., Van Duinen, H., Den Boer, J.A., Meijman, T.F. & Korf, J. (2007). The Psychobiology of Burnout: Are There Two Different Syndromes? *Neuropsychobiology,* 55, 143-150.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Trindade L.L. & Lautert L. (2010). Syndrome of Burnout among the workers of the Strategy of Health of the Family. *Revista da Escola de Enfermagen,* 44(2), 273-278.

Turnipseed, D.L. (1994). An analysis of the Influence of Work Environment Variables and Moderators on the Burnout Syndrome. *Journal of Applied Social Psychology,* 24(9), 782-800.

Tzormpatzakis, N. & Sleap, M. (2007). Participation in physical activity and exercise in Greece: a systematic literature review. *International Journal of Public Health,* 52, 360-371.

Van Dierendonck, D., Schaufeli, B.W. & Buunk, B. P. (2001). Burnout and Inequity Among Hunan Service Professionals: A Longitudinal Study. *Journal of Occupational Health Psychology,* 6(1), 43-52.

Warburton, D.E.R. Nicol, C.W. & Bredin, S.S.D. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. Review. *Canadian Medical Association Journal,* 174(6), 801-809.

Weber, A. & Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occupational Medicine,* 7, 512-517.

Wilson, W.P. (1986). Burnout and Other Stress Syndromes. *Southern Medical Journal,* 79(11), 1327-1330.

Wolfe, G.A. (1981). Burnout of Therapists. Inevitable or Preventable? *Physical Therapy,* 61(7), 1046-1050.

Xanthopoulou, D., Bakker, A.B., Dollard, M.F., Demerouti, E., Schaufeli, W.B., Taris, T.W. & Schreurs, P.J.G. (2007). When do job demands particular predict burnout? The moderating role of job resources. *Journal of Managerial Psychology,* 22(8), 766-786.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Zellars, K.L., Perrewé, P.L. & Hochwarter, W.A. (2000). Burnout in Health Care: The Role of the Five Factors of Personality. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(8), 1570-1598.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Παράρτημα 1. Ερωτηματολόγιο επαγγελματικής εξουθένωσης.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΣΤΑΣΗΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗ ΦΥΣΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Το ερωτηματολόγιο που ακολουθεί αναφέρεται στο πως βλέπουν οι επαγγελματίες υγείας την εργασία τους και τη σχέση που έχουν με τη φυσική δραστηριότητα. Όσοι επαγγελματίες υγείας ασχολούνται αποκλειστικά με διοικητική ή εκπαιδευτική θέση παρακαλώ να επιστρέψουν το ερωτηματολόγιο χωρίς να απαντήσουν τις ερωτήσεις. Οι υπόλοιποι σημειώστε την άποψη σας για όλες τις προτάσεις που περιλαμβάνονται σ' αυτό βάζοντας ένα (Χ) σε ένα από τα 7 χωρίσματα. Όλες οι απαντήσεις θεωρούνται σωστές.

Σας παρακαλώ να απαντήσετε με ειλικρίνεια στην κάθε μια και χωρίς να το συζητήσετε με τους/τις συναδέλφους σας.

Να είστε βέβαιοι/ες ότι οι πληροφορίες που θα δώσετε είναι εμπιστευτικές και ανώνυμες. Η χρήση τους θα γίνει μόνο για ερευνητικούς σκοπούς.

Αθήνα …/…/2010

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Α1. Φύλο: 1. Γυναίκα ☐
2. Άνδρας ☐

Α2. Ηλικία: ☐

Α3. Οικογενειακή κατάσταση:
1. Ανύπανδρος/η ☐
2. Παντρεμένος/η ☐
3. Διαζευγμένος/η ☐
4. Χήρος/α ☐
5. Συμβίωση ☐

Β1. Βαθμός
1. Αξιωματικός ☐
2. Υπαξιωματικός ☐

Β2. Επίπεδο σπουδών (σημειώστε το μεγαλύτερο τίτλο που κατέχετε):
1. Απολυτήριο Λυκείου ☐
2. Πτυχίο Ι.Ε.Κ. ☐
3. Πτυχίο Τ.Ε.Ι. ☐
4. Πτυχίο Πανεπιστημίου ☐
5. Μεταπτυχιακό ☐
6. Διδακτορικό ☐

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Β3. Χρόνια προϋπηρεσία :

1. 1 – 5 ☐
2. 6 – 10 ☐
3. 11 – 15 ☐
4. 16 – 20 ☐
5. 21 – 25 ☐
6. 26 – 30 ☐
7. 30 – άνω ☐

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ		**Σ Υ Χ Ν Ο Τ Η Τ Α**						
		0 Ποτέ	**1 Λίγες φορές το χρόνο**	**2 Μια φορά το μήνα ή λιγότερο**	**3 Δυο-τρεις φορές το μήνα**	**4 Μια φορά την εβδομάδα**	**5 Αρκετές φορές την εβδομάδα**	**6 Κάθε μέρα**
1	Νιώθω ψυχικά εξαντλημένος/η από τη δουλειά μου.							
2	Νιώθω άδειος/α, σαν να μην έχει μείνει τίποτα μέσα μου, την ώρα που σχολάω από τη δουλειά.							
3	Νιώθω κουρασμένος/η όταν ξυπνάω το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω ακόμα μια μέρα στη δουλειά.							
4	Μπορώ εύκολα να καταλάβω πως νιώθουν οι ασθενείς μου για όσα τους συμβαίνουν.							
5	Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σαν να ήταν αντικείμενα.							
6	Μου είναι πολύ κουραστικό να δουλεύω με ανθρώπους όλη τη μέρα.							
7	Κανονίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.							
8	Νιώθω εξουθενωμένος/η από τη δουλειά μου.							
9	Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των ασθενών μέσα από τη δουλειά μου.							
10	Νιώθω λιγότερο ευαίσθητος/η προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά.							
11	Με προβληματίζει ότι σιγά σιγά αυτή η δουλειά με κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό/ή.							

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟΥΣ		**Σ Υ Χ Ν Ο Τ Η Τ Α**						
		0 Ποτέ	**1 Λίγες φορές το χρόνο**	**2 Μια φορά το μήνα ή λιγότερο**	**3 Δυο-τρεις φορές το μήνα**	**4 Μια φορά την εβδομάδα**	**5 Αρκετές φορές την εβδομάδα**	**6 Κάθε μέρα**
12	Νιώθω γεμάτος/η δύναμη και ενεργητικότητα.							
13	Αισθάνομαι απογοητευμένος/η από τη δουλειά μου.							
14	Πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.							
15	Στη ουσία δεν μ’ ενδιαφέρει τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς μου.							
16	Μου δημιουργεί μεγάλη ένταση το να βρίσκομαι σε άμεση επαφή με άλλους ανθρώπους.							
17	Μπορώ να δημιουργώ μια άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου.							
18	Στο τέλος της μέρας έχω καλή διάθεση που δούλεψα στενά με τους ασθενείς μου.							
19	Νιώθω ότι έχω καταφέρει πολλά αξιόλογα πράγματα σ’ αυτή τη δουλειά.							
20	Νιώθω ότι δεν αντέχω άλλο πια… νιώθω πως ο κόμπος έφτασε στο χτένι.							
21	Αντιμετωπίζω πολύ ήρεμα τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά μου.							
22	Νομίζω ότι οι ασθενείς επιρρίπτουν σε μένα ευθύνες για μερικά από τα προβλήματά τους.							

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Παράρτημα 2. Ερωτηματολόγιο φυσικής δραστηριότητας.

ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΥΣΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν το χρόνο που έχετε αφιερώσει για κάποια σωματική δραστηριότητα τις **τελευταίες 7 ημέρες.** Περιλαμβάνουν ερωτήσεις σχετικά με δραστηριότητες που κάνατε κατά την εργασία σας, στις μετακινήσεις σας, στις δουλειές του σπιτιού, του κήπου και στον ελεύθερο χρόνο σας, για ψυχαγωγία, άσκηση ή άθληση. Σας παρακαλώ να απαντήσετε όλες τις ερωτήσεις, ακόμα και εάν πιστεύετε ότι δεν είστε ένα σωματικά δραστήριο άτομο.

Πριν απαντήσετε τις ερωτήσεις 1 και 2, σκεφτείτε όλες τις **έντονες** σωματικές δραστηριότητες που κάνατε κατά τις **τελευταίες 7 ημέρες.** Μια έντονη σωματική δραστηριότητα αναφέρεται σε δραστηριότητες που αποκτούν έντονη σωματική προσπάθεια και σας κάνουν να αναπνέετε σημαντικά δυσκολότερα από ό,τι συνήθως. Σκεφθείτε μόνο τις **έντονες** σωματικές δραστηριότητες που κάνατε και είχαν διάρκεια **μεγαλύτερη από 10 λεπτά** κάθε φορά.

1. **Κατά τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσες ημέρες κάνατε κάποια έντονη σωματική δραστηριότητα, όπως σκάψιμο, έντονη σωματική άσκηση με βάρη, τρέξιμο σε διάδρομο με κλίση, γρήγορο τρέξιμο, aerobics, γρήγορη ποδηλασία, γρήγορη κολύμβηση, τένις μονό, αγώνες σε γήπεδο (ποδόσφαιρο, basketball, volleyball, handball);**

   _____ ημέρες ανά εβδομάδα

   ☐ εάν δεν κάνατε έντονες σωματικές δραστηριότητες τότε προχωρήστε στην ερώτηση 3

2. **Τις ημέρες που κάνατε κάποια έντονη σωματική δραστηριότητα, πόση ώρα αφιερώνατε συνήθως;**

   _____ λεπτά ανά ημέρα δεν γνωρίζω/ δεν είμαι βέβαιος ☐

Πριν απαντήσετε τις ερωτήσεις 3 και 4, σκεφτείτε όλες τις **μέτριας έντασης** σωματικές δραστηριότητες που κάνατε κατά τις **τελευταίες 7 ημέρες.** Μια μέτριας έντασης σωματική δραστηριότητα αναφέρεται σε δραστηριότητες που απαιτούν μέτρια σωματική προσπάθεια και σας κάνουν να αναπνέετε κάπως δυσκολότερα από ό,τι συνήθως. Σκεφθείτε μόνο τις **μέτρια έντασης** σωματικές δραστηριότητες που κάνατε και είχαν διάρκεια **μεγαλύτερη από 10 λεπτά** κάθε φορά.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

3. **Κατά τις τελευταίες ημέρες, πόσες ημέρες κάνατε κάποια μέτρια σωματική δραστηριότητα, όπως το να σηκώσετε και να μεταφέρετε ελαφρά βάρη (μικρότερα από 10 κιλά), συνολική καθαριότητα του σπιτιού, ήπιες ρυθμικές ασκήσεις σώματος, ποδηλασία αναψυχής με χαμηλή ταχύτητα, χαλαρή κολύμβηση; <u>Σας παρακαλώ να μην συμπεριλάβετε το περπάτημα.</u>**

   _____ ημέρες ανά εβδομάδα

   ☐ εάν δεν κάνατε μέτρια έντασης σωματικές δραστηριότητες τότε προχωρήστε στην ερώτηση 5

4. **Τις ημέρες που κάνατε κάποια μέτρια σωματική δραστηριότητα, πόση ώρα αφιερώνατε συνήθως;**

   _____ λεπτά ανά ημέρα δεν γνωρίζω/ δεν είμαι βέβαιος ☐

Πριν απαντήσετε στις ερωτήσεις 5 και 6, σκεφτείτε το χρόνο που περπατήσατε κατά τις **<u>τελευταίες 7 ημέρες.</u>** Να συμπεριλάβετε το περπάτημα στο χώρο της εργασίας σας, στις μετακινήσεις σας και στον ελεύθερο χρόνο σας για ψυχαγωγία, άσκηση ή άθληση.

5. **Τις τελευταίες 7 ημέρες, πόσες ημέρες περπατήσατε για περισσότερο από 10 συνεχόμενα λεπτά;**

   _____ ημέρες ανά εβδομάδα

   ☐ εάν δεν περπατήσατε καμία ημέρα περισσότερο από 10 συνεχόμενα λεπτά, τότε προχωρήστε στην ερώτηση 7

6. **Τις ημέρες που περπατήσατε, για περισσότερο από 10 λεπτά, πόση ώρα περάσατε περπατώντας;**

   _____ λεπτά ανά ημέρα δεν γνωρίζω/δεν είμαι βέβαιος ☐

7. **Πόσο χρόνο περάσατε καθισμένοι σε μια συνηθισμένη μέρα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών; Ο χρόνος αυτός μπορεί να περιλαμβάνει το χρόνο που περνάτε καθισμένοι στο σπίτι, στο γραφείο, όταν επισκέπτεστε φίλους, όταν διαβάζετε, μελετάτε ή βλέπετε τηλεόραση, <u>αλλά δεν περιλαμβάνει τον ύπνο.</u>**

   _____ ώρες ανά ημέρα δεν γνωρίζω/ δεν είμαι βέβαιος ☐

Τέλος του ερωτηματολογίου. Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135

Παράρτημα 3. Άδεια διεξαγωγής έρευνας στο 251 ΓΝΑ.

ΜΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ

ΠΡΟΣ: 251 ΓΝΑ

Υσμίας - Βοηθός Φυσικοθεραπευτή

Αναστασοπούλου Μόνικα – Κων/να

Του Αριστοτέλη (ΑΜ: 98048)

Αθήνα, 23/04/2010

Συνημμένα: Φ (7)

ΘΕΜΑ : Έγκριση πρωτοκόλλου κλινικής μελέτης

1. Σας αναφέρω ότι από το Σεπτέμβριο του 2007 φοιτώ στο μεταπτυχιακό τμήμα του Διατμηματικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Άσκηση και Ποιότητα Ζωής» των Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Δημοκρίτειου Παν/μίου Θράκης και του Παν/μίου Θεσσαλίας με κατεύθυνση «Πρόληψη – Παρέμβαση – Αποκατάσταση» (Φ. 300/ΑΔ. 850, Σ. 850, 3/3/08).

2. Στα πλαίσια των μεταπτυχιακών μου υποχρεώσεων οφείλω να πραγματοποιήσω μια έρευνα με θέμα «Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και φυσική δραστηριότητα». Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout syndrome) αποτελεί φλέγον θέμα στον σημερινό εργασιακό χώρο με πάνω από 6000 ερευνητικές αναφορές παγκοσμίως και με μεγάλο αντίκτυπο τόσο στους εργαζόμενους όσο και στους οργανισμούς. Η προαναφερθείσα μελέτη θα περιοριστεί σε επαγγελματίες υγείας και δη νοσηλευτές, ακτινολόγοι, φυσικοθεραπευτές. **Το κόστος της έρευνας δεν θα επιβαρύνει το νοσοκομείο αλλά αποκλειστικά τον ερευνητή. Η έρευνα θα έχει καθαρά επιστημονικό χαρακτήρα.** Για τη συλλογή των δεδομένων θα χρησιμοποιηθεί το σταθμισμένο στα ελληνικά ερωτηματολόγιο καταγραφής της επαγγελματικής εξουθένωσης της Maslach και Jackson (1986) και το σταθμισμένο στα ελληνικά Διεθνές Ερωτηματολόγιο Φυσικής Δραστηριότητας (2009). Σας επισυνάπτω τα ανωτέρω ερωτηματολόγια.

3. Παρακαλώ όπως εγκριθεί το πρωτόκολλο της κλινικής μελέτης για την εκπόνηση της έρευνας στο 251 ΓΝΑ.

Institutional Repository - Library & Information Centre - University of Thessaly
20/04/2024 03:24:53 EEST - 3.144.48.135