



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**



**Η σχέση της αυτοσυμπόνιας των επαγγελματιών υγείας με τα
επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης στα πλαίσια της
πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**

Ειρήνη Πλιάσσα

Νοσηλεύτρια Τ.Ε

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Γκούβα Μαίρη, Ψυχολόγος Ψυχοσωματικής Και Κοινωνικής Ψυχιατρικής (Καθηγήτρια Τ.Ε.Ι Ηπείρου) -
Επιβλέπουσα Καθηγήτρια

Κοτρώτσιου Ευαγγελία, Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι Θεσσαλίας - Μέλος Τριμελούς
Επιτροπής

Κοτρώτσιου Στυλιανή, Καθηγήτρια Τμήματος Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι Θεσσαλίας - Μέλος Τριμελούς
Επιτροπής

Λάρισα, Σεπτέμβριος 2018

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ & ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ
ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ «ΓΚΡΙΖΑ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ»

Αριθ. Εισ.: 18279/1
Ημερ. Εισ.: 23.05.2019
Δωρεά: ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ
Ταξιδετικός Κωδικός: Δ
158.723
ΠΛΙ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ



004000145883



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**



**The relationship between self-consciousness of health professionals
and the levels of professional burnout in primary health care**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	6
ABSTRACT.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ.....	9
1.1 Ιστορική Αναδρομή	9
1.2 Ορισμοί επαγγελματικής εξουθένωσης	10
1.3 Θεωρητικά μοντέλα επαγγελματικής εξουθένωσης	10
1.3.1 Το θεωρητικό μοντέλο της Pines	11
1.3.2 Το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss (1980).....	12
1.3.3 Το μοντέλο των Edelwich και Brodsky (1980):.....	13
1.3.4 Το Μοντέλο τριών διαστάσεων της Maslach (1982).....	14
1.4 Κλίμακες μέτρησης της Επαγγελματικής Εξουθένωσης	14
1.4.1 Κλίμακα της Maslach (The Maslach Burnout Inventory-MBI).....	15
1.4.2. Κλίμακα BI (Burnout Inventory-BI).....	15
1.4.3 Κλίμακα προσωπικού (Stiff Burnout Scale-SBS).....	16
1.4.4 Κλίμακα Oldenburg Burnout Inventory-OLBI	16
1.4.5 Κλίμακα της Κοπεγχάγης (Copenhagen Burnout Inventory-CBI).....	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	18
2.1 Αίτια Επαγγελματική Εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας.....	18
2.2 Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ	23
3.1 Πρόληψη της Επαγγελματικής Εξουθένωσης	23
3.2 Αντιμετώπιση της Επαγγελματικής Εξουθένωσης	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΥΤΟΣΥΜΠΟΝΙΑ	27
4.1. Ορισμός της Αυτοσυμπόνιας	27
4.2. Αυτοσυμπόνια και Επαγγελματική Εξουθένωση	28
ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	50
3.1 Συζήτηση.....	50
3.2 Περιορισμοί έρευνας και προτάσεις	51
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	52

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΧΕΤΙΚΗ ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	30
ΠΙΝΑΚΑΣ 3: ΠΛΗΘΟΣ, ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ, ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ T-TEST	32
ΠΙΝΑΚΑΣ 4: ΠΛΗΘΟΣ, ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ, ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ T-TEST	33
ΠΙΝΑΚΑΣ 5: ΠΛΗΘΟΣ, ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ, ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ T-TEST	34
ΠΙΝΑΚΑΣ 6: ΠΛΗΘΟΣ, ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ, ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ T-TEST	35
ΠΙΝΑΚΑΣ 7: ΠΛΗΘΟΣ, ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ, ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ T-TEST	36
ΠΙΝΑΚΑΣ 8: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	37
ΠΙΝΑΚΑΣ 9: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	39
ΠΙΝΑΚΑΣ 10: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	40
ΠΙΝΑΚΑΣ 11: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	42
ΠΙΝΑΚΑΣ 12: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	43
ΠΙΝΑΚΑΣ 13: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	45
ΠΙΝΑΚΑΣ 14: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	46
ΠΙΝΑΚΑΣ 15: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ	48

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα επαγγέλματα που σχετίζονται με την καθημερινή επαφή και φροντίδα στο συνάνθρωπο, είναι στρεσογόνα έχουν απαιτητικό ωράριο και φέρνουν τους επαγγελματίες καθημερινά αντιμέτωπους με τον ανθρώπινο πόνο και τον θάνατο. Οι δυσκολίες αυτές κάνουν πιο επιρρεπείς τους επαγγελματίες υγείας στην ανάπτυξη του συνδρόμου επαγγελματικής «εξουθένωσης». Η μελέτη του φαινομένου παγκοσμίως είναι υψίστης σημασίας, καθώς έχει αρνητικές συνέπειες στην σωματική, ψυχολογική και πνευματική υγεία του ίδιου του επαγγελματία, αλλά και στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει.

Στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται μια ιστορική διαδρομή του όρου «επαγγελματική εξουθένωση» και περιγράφονται οι ορισμοί που έχουν δοθεί κατά καιρούς για τον όρο. Στη συνέχεια, περιγράφονται αναλυτικά τα κυριότερα μοντέλα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας και αναλύονται τα αίτια και τα συμπτώματα του φαινομένου.

ABSTRACT

Jobs that involves daily contact with others, are stressful, demand a lot of working hours and professionals face daily human pain and death. Thus, healthcare professionals are prone to develop " professional burnout". The study of the syndrome is of great importance worldwide as it has a negative impact on the physical, psychological and mental health of the professional himself, but also on the quality of the services he provides.

In the first chapter there is a historical review of the term "professional burnout " and the analysis of different definitions. Then, the main professional burnout models are described.

The second chapter presents the phenomenon of professional burnout in healthcare professionals and analyzes the causes and symptoms of the syndrome.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σύνδρομο της «επαγγελματικής εξουθένωσης» περιλαμβάνει το αίσθημα της κόπωσης, της έλλειψης ενδιαφέροντος και της προσωπικής αποτυχίας, που εκδηλώνεται στους επαγγελματίες κατά την εργασία τους. Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα φαινόμενο διαφορετικό από το εργασιακό στρες, αφού το τελευταίο εμφανίζεται όταν οι απαιτήσεις τις εργασίας είναι μεγαλύτερες από τις ικανότητες που έχει ο εργαζόμενος. Η επαγγελματική εξουθένωση, από την άλλη, προκαλείται μετά από μακροχρόνια έκθεση του εργαζόμενου σε χρόνιο στρες και καταλύει την προσαρμοστική ικανότητα του ατόμου.

Σύμφωνα με έρευνες η επαγγελματική εξουθένωση είναι περισσότερο συχνή σε ορισμένα επαγγέλματα, τα επαγγέλματα υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας είναι πιο επιρρεπείς στο να αναπτύξουν το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς τα επαγγέλματα υγείας είναι ιδιαίτερα στρεσογόνα και φέρνουν τον επαγγελματία καθημερινώς αντιμέτωπο με τα ανθρώπινα προβλήματα και τον ανθρώπινο πόνο. Το γεγονός αυτό έχει άμεση και ουσιαστική επίπτωση στην αποδοτικότητα των επαγγελματιών αλλά και στην ποιότητα της υγειονομικής φροντίδας που παρέχουν.

Σήμερα, οι μελέτες που αφορούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των επαγγελματιών υγείας, όπως η αυτοσυμπόνια και τη σχέση τους με την επαγγελματική εξουθένωση, είναι περιορισμένες. Ιδιαίτερα στον Ελλαδικό χώρο, ελάχιστες μελέτες έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με την αυτοσυμπόνια και το πώς επηρεάζει την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των επαγγελματιών υγείας.

Με βάση τα παραπάνω, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθεί η σχέση ανάμεσα στην αυτοσυμπόνια των επαγγελματιών υγείας και της επαγγελματικής εξουθένωσης στα πλαίσια της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ

1.1 Ιστορική Αναδρομή

Ο όρος «επαγγελματική εξουθένωση» ή “professional burnout” πρωτοεμφανίστηκε από τον Graham Greene (1960), και στην συνέχεια αναφέρθηκε και πάλι σαν όρος, αυτή τη φορά σαν όρος ψυχολογίας το 1969. Οι επιστήμονες στον κλάδο της ψυχολογίας χρησιμοποιούν τον όρο για να περιγράψουν τα αρνητικά συμπτώματα που παρουσιάζουν οι εργαζόμενοι σε επαγγέλματα που κυρίως σχετίζονται με την παροχή βοήθειας στο συνάνθρωπο (Maslach et al., 2001). Ο πρώτος ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης δόθηκε το 1976 από τον Freudenberger, ο οποίος περιγράφει το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης, ως αδυναμία για επίδοση στην εργασία και στις επαγγελματικές υποχρεώσεις του ατόμου, λόγω των υπερβολικών απαιτήσεων σε ενέργεια, σε δύναμη ή σε δυνατότητες (Freudenberger 1974).

Ήδη από το 1976, η ερευνήτρια Christina Maslach, (1976), προσδιόρισε ότι ο όρος επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται περισσότερο με τους επαγγελματίες υγείας από ότι με τους επαγγελματίες που ασχολούνται με τα επαγγέλματα άλλων κλάδων. Η εξήγηση του φαινομένου αυτού έγκειται στο γεγονός ότι τα επαγγέλματα υγείας έχουν υψηλές απαιτήσεις σε σωματικές και ψυχικές ικανότητες. Επίσης, η Maslach κατέληξε ότι η επαγγελματική εξουθένωση έχει σαν συνέπεια οι εργαζόμενοι να παρουσιάζουν μειωμένη απόδοση στην εργασία τους, να έχουν αρνητική στάση απέναντι στους ασθενείς και να αισθάνονται συναισθηματική και σωματική εξάντληση (Maslach & Pines 1977). Αργότερα μελετώντας εκτενέστερα το φαινόμενο υποστήριξε ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των συμπτωμάτων της επαγγελματικής εξουθένωσης και της κατάστασης της.

Σήμερα, οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση, αφορούν όλα τα επαγγέλματα τα οποία παρέχουν υπηρεσίες σε άλλους ανθρώπους όπως είναι οι εκπαιδευτικοί, οι ψυχολόγοι, οι καθηγητές, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι αστυνομικοί, οι διευθυντές, οι τραπεζικοί υπάλληλοι κ.α. Βρέθηκε ότι το φαινόμενο έχει τις ίδιες συνέπειες σε όλους τους εργαζόμενους που το βιώνουν, σε επίπεδο επαγγελματικής αλλά και προσωπικής ζωής. Οι εργαζόμενοι που παρουσιάζουν εξουθένωση, έχουν την ίδια συναισθηματική, σωματική και ψυχική εξάντληση (Maslach et al., 2001).

1.2 Ορισμοί επαγγελματικής εξουθένωσης

Ο όρος επαγγελματική εξουθένωση (burn out), είναι διαφορετικός από τους όρους «κόπωση» (fatigue), «εργασιακό στρες» (job stress), «αποξένωση» (alientation), «κατάθλιψη» (depression) (Καντάς,1996) και δεν θα πρέπει να ταυτίζεται με αυτούς. Η επαγγελματική εξουθένωση σαν φαινόμενο περιγράφει μια πιο μακροχρόνια κατάσταση από το εργασιακό στρες. Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η επαγγελματική εξουθένωση είναι το χρόνιο εργασιακό στρες που έχει καταστροφικές επιπτώσεις στην συνολική υγεία του εργαζόμενου. Η ετυμολογία της λέξης “burn out” στην αγγλική γλώσσα είναι «αναλώνομαι προοδευτικά εκ των ένδον μέχρι του σημείου της απανθράκωσης» (Bakker et. al., 2000).

Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης έχει σαν κύριο χαρακτηριστικό την εμφάνιση έλλειψης ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους γενικότερα και κυρίως για τους ανθρώπους με τους οποίους συνεργάζεται και για τους πελάτες του. Αυτό προέρχεται από την συναισθηματική εξάντληση που νοιώθει ο επαγγελματίας και τη διαμόρφωση μιας αρνητικής εικόνας για τον εαυτό του και του περιβάλλοντός του. Ο εργαζόμενος, λόγω της διαταραγμένης του συναισθηματικής και ψυχικής υγείας, δεν μπορεί πλέον να νοιώσει θετικά και ευχάριστα συναισθήματα για τον ίδιο του τον εαυτό, πόσο μάλλον για τους άλλους ανθρώπους (Maslach 1982).

Μία άλλη διάσταση του φαινομένου είναι η ψυχοσωματική και η συναισθηματική κατάσταση του εργαζομένου που προκαλείται από καταστάσεις και προκλήσεις στο εργασιακό περιβάλλον του ατόμου στις οποίες είναι απαραίτητη η συναισθηματική του εμπλοκή (Pines & Aronson 1988). Ένας άλλος ορισμός που έχει δοθεί για την επαγγελματική εξουθένωση είναι ως διαταραχή ενδιαφέροντος για την εργασία του που έχει ως αποτέλεσμα ο επαγγελματίας να παρουσιάζει αδυναμία δυνάμεων και ικανοτήτων και έντονη κόπωση σε ποικίλους τομείς της ζωής του, εκτός από τον επαγγελματικό (Διομήδους και συν. 2009).

1.3 Θεωρητικά μοντέλα επαγγελματικής εξουθένωσης

Ο κάθε ερευνητής που έχει ασχοληθεί συστηματικά με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, δίνει ένα δικό του ορισμό για το φαινόμενο. Για παράδειγμα, ο Shirom (1989) ορίζει την επαγγελματική εξουθένωση ως ένα συνδυασμό φυσικής, συναισθηματικής και

γνωστικής «κούρασης», ενώ ο Farber (1991) ορίζει το φαινόμενο ως μια συνολική έλλειψη αποτελέσματος στην εργασία τους. Πιο συγκεκριμένα, οι επαγγελματίες έχουν την πεποίθηση ότι δεν μπορούν να προσφέρουν αποτελεσματικά τη βοήθεια τους σε άλλους ανθρώπους, στα πλαίσια της εργασίας τους και ότι οι προσωπική τους ολοκλήρωση δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί από την εργασία τους από την άποψη της αποδοχής και της αναγνώρισης από τους άλλους.

Με την πάροδο του χρόνου, αρκετά θεωρητικά μοντέλα έχουν αναπτυχθεί από τους ερευνητές που ασχολήθηκαν εκτενώς με το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Κοινός παρονομαστής της βάσης όλων των θεωρητικών μοντέλων είναι η δυναμική της αλληλεπίδραση μεταξύ του ίδιου του ατόμου που εμφανίζει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης και του περιβάλλοντός του, το οικογενειακό αλλά και το εργασιακό (Vachon, 1987).

Τα σημαντικότερα θεωρητικά μοντέλα ερμηνείας της επαγγελματικής εξουθένωσης, αναλύονται παρακάτω:

1.3.1 Το θεωρητικό μοντέλο της Pines

Η Ayala Pines περιέγραψε "υπαρξιακό μοντέλο" το οποίο δίνει έμφαση στις υψηλές προσδοκίες και στα προσωπικά κίνητρα που έχουν οι εργαζόμενοι σχετικά με την εργασία τους (Pines, 1993). Σύμφωνα με το μοντέλο της Pines, η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με την ανάγκη των ανθρώπων για προσωπική ολοκλήρωση μέσα από την εργασία τους και την έμφυτη τάση του ανθρώπου για αναζήτηση του νοήματος της ζωής. Με άλλα λόγια, οι εργαζόμενοι που εμφανίζουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι αυτοί που προσπαθούν να βρουν το νόημα της ζωής μέσα από την εργασία τους και να αισθανθούν χρήσιμοι και σημαντικοί. Οι άνθρωποι αυτοί ταυτίζουν τις πτυχές της προσωπικότητάς τους με το ρόλο τους ως εργαζόμενοι. Για αυτόν ακριβώς το λόγο, έχουν πολύ υψηλό κίνητρο για εργασία, δηλαδή την ανάγκη τους για να δώσουν νόημα στη ζωή τους, και το υπαρξιακό μοντέλο ονομάζεται και «μοντέλο κινήτρων».

Με βάση τα παραπάνω, γίνεται κατανοητό ότι τα άτομα με υψηλά κίνητρα είναι πιο επιρρεπή να εμφανίσουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, δηλαδή τα άτομα που έχουν υψηλούς στόχους και υψηλές προσδοκίες τόσο από τους εαυτούς τους, όσο και από τους γύρω τους. Η επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζεται όταν τα οι εργαζόμενοι απογοητεύονται από την εργασιακή τους πραγματικότητα, εφόσον η τελευταία δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες τους. Τότε εκλαμβάνουν την απογοήτευση που βιώνουν ως αποτυχία να βρουν το

νόημα στη ζωή τους και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους επαρκώς στους άλλους ανθρώπους. Με απλά λόγια το θεωρητικό μοντέλο της Pines υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι εμφανίζουν επαγγελματική εξουθένωση μόνο όταν είναι πολύ αφοσιωμένοι στη δουλειά τους, έχουν πραγματικό ενδιαφέρον για τους άλλους ανθρώπους και εμφανίζουν συναισθηματική εμπλοκή με την εργασία τους.

Επιπλέον, η Pines εντάσσει στο θεωρητικό της μοντέλο την βαρύτητα του εργασιακού περιβάλλοντος για την εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης. Υποστηρίζει ότι όταν το επαγγελματικό περιβάλλον είναι μονότονο, φτωχό σε ανθρώπινες σχέσεις και δεν είναι υποστηρικτικό, μειώνει το κίνητρο του εργαζόμενου και μπορεί να είναι μια αίτια της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων.

1.3.2 Το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss (1980)

Το διαδραστικό μοντέλο του Cherniss αναπτύχθηκε το 1980 και η βάση στην οποία δομήθηκε είναι η πεποίθηση του Cherniss ότι η επαγγελματική εξουθένωση είναι μία «διαδικασία» που απαιτεί χρόνο για να εξελιχθεί και όχι ένα μεμονωμένο «συμβάν». Η διαδικασία της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με τον Cherniss αποτελείται από τρία διακριτά στάδια.

1. **Φάση του «εργασιακού στρες»:** Το στάδιο του εργασιακού στρες χαρακτηρίζεται από την διατάραξη μεταξύ των πόρων που απαιτούνται και των πόρων που είναι διαθέσιμοι. Αυτή η διατάραξη των πόρων μπορεί να συμβεί σε κάθε εργαζόμενο, χωρίς αυτό να προϋποθέτει απαραίτητα ότι ο εργαζόμενος θα αναπτύξει το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αναμφισβήτητα όμως όταν οι διαθέσιμοι πόροι στο επαγγελματικό περιβάλλον δεν επαρκούν για να ικανοποιήσουν έστω και μερικούς από τους προσωπικούς στόχους του εργαζόμενου, ο εργαζόμενος βιώνει εργασιακό στρες. Το εργασιακό στρες θα εξελιχθεί σε επαγγελματική εξουθένωση, εάν οι ατομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες ευνοούν την εξέλιξη του φαινομένου.
2. **Φάση «εξάντλησης»:** Η κατάσταση εξάντλησης του εργαζομένου προκύπτει μετά από τη φάση χρόνιου εργασιακού στρες και χαρακτηρίζεται κυρίως από συναισθηματική εξάντλησης, άγχος, κόπωση, έλλειψη ενδιαφέροντος και απάθεια. Στο συγκεκριμένο στάδιο, η επαφή του εργαζόμενου με τον εργασιακό του χώρο του δημιουργεί αρνητικά συναισθήματα, είναι πηγή εξάντλησης για αυτόν και συνεχούς έντασης. Σε περίπτωση

που ο εργαζόμενος δεν μπορέσει να διαχειριστεί ομαλά την ένταση και το άγχος, υπάρχει κίνδυνος να οδηγηθεί σε παραίτηση.

3. **Φάση «αμυντικής κατάληξης»:** Στο στάδιο της αμυντικής κατάληξης, ο εργαζόμενος χαρακτηρίζεται από σημαντικές αλλαγές στη στάση και στην συμπεριφορά του απέναντι στην εργασία του. Ο εργαζόμενος φαίνεται σε αυτό το στάδιο να κατακλύζεται από συναισθήματα απάθειας και κυνισμού για την δουλειά του αλλά και για τους πελάτες του. Η διαδικασία αυτή είναι μια άμυνα του ατόμου και οι αλλαγές υιοθετούνται για να προστατευτεί το άτομο από τις σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης και να επιβιώσει επαγγελματικά.

1.3.3 Το μοντέλο των Edelwich και Brodsky (1980):

Το μοντέλο επαγγελματικής εξουθένωσης των Edelwich και Brodsky (1980) αποτελείται από τέσσερα στάδια τα οποία περιγράφουν το φαινόμενο από την αρχή της καριέρας του εργαζόμενου. Τα στάδια αυτά είναι τα παρακάτω:

1. **Στάδιο Ενθουσιασμού:** Ξεκινώντας ο εργαζόμενος την επαγγελματική του καριέρα βιώνει το στάδιο του ενθουσιασμού. Στο πρώτο αυτό στάδιο ο εργαζόμενος έχει υπερβολικά υψηλούς στόχους, προσδοκίες και προσωπικές απαιτήσεις από την εργασία του. Για αυτό το λόγο σε αυτό το στάδιο ο εργαζόμενος επενδύει υπερβολικά στην εργασία του, στις συναδελφικές σχέσεις και στους πελάτες του, αφιερώνοντας πολύ χρόνο και ψυχική δύναμη. Με το πέρασμα του χρόνου και εφόσον οι υπερβολικές προσδοκίες που έχει δεν ανταποκρίνονται στην επαγγελματική πραγματικότητα, ο εργαζόμενος αρχίζει να βιώνει αισθήματα απογοήτευσης.
2. **Στάδιο αμφιβολίας και αδράνειας:** Το δεύτερο στάδιο ακολουθεί μετά από τα πρώτα συναισθήματα απογοήτευσης που νοιώθει ο εργαζόμενος κατά την εργασία του. Στο στάδιο αυτό ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται ότι δεν καλύπτονται οι προσωπικές του ανάγκες και ότι η εργασιακή πραγματικότητα δεν συνάδει με τις προσωπικές του προσδοκίες και ανάγκες. Για αυτό το λόγο, ο εργαζόμενος αρχίζει να στοχοποιεί και να ρίχνει ευθύνες στον εαυτό του και να δουλεύει όλο και περισσότερο για να ικανοποιηθεί σε προσωπικό επίπεδο. Τις περισσότερες φορές η κατάσταση είναι μη αναστρέψιμη και ο εργαζόμενος δουλεύει όλο και πιο εντατικά, χωρίς όμως να έχει ιδιαίτερα αποτελέσματα.

Στο τέλος του σταδίου αμφιβολίας και αδράνειας, ο εργαζόμενος αρχίζει προοδευτικά να αποστασιοποιείται από την προσπάθεια .

3. **Στάδιο απογοήτευσης και ματαιώσης:** Σε αυτό το μεταβατικό στάδιο ο εργαζόμενος νοιώθει αισθήματα απογοήτευσης, ματαιώσης, θλίψης και αποθάρρυνσης. Για να μπορέσει πλέον ο εργαζόμενος να αισθανθεί καλύτερα θα πρέπει είτε να αναθεωρήσει τις προσωπικές του προσδοκίες από την εργασία του, είτε να απομακρυνθεί από αυτήν και τους πελάτες του για να απομακρυνθεί από την πηγή που του προκαλεί άγχος.

Στάδιο απάθειας: Στο τέταρτο στάδιο ο επαγγελματίας αποφεύγει κάθε υπευθυνότητα απέναντι στους άλλους, επενδύει λίγο στη δουλειά του και δεν τον απασχολούν οι ανάγκες των ασθενών του. Στην πραγματικότητα σε αυτό το στάδιο ο εργαζόμενος συνεχίζει να εργάζεται καθαρά για βιοποριστικούς λόγους, χωρίς να ικανοποιηθεί τις ανάγκες του και τις προσδοκίες του.

1.3.4 Το Μοντέλο τριών διαστάσεων της Maslach (1982)

Σύμφωνα με τη Maslach (1982), το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να αναλυθεί σε τρεις διαστάσεις, οι οποίες αντιπροσωπεύουν και τα διαφορετικά συμπτώματα των εργαζομένων. Οι τρεις διαστάσεις του φαινομένου είναι:

1. **Συναισθηματική εξάντληση:** Ο εργαζόμενος είναι ψυχικά και σωματικά εξουθενωμένος και χαρακτηρίζεται από απώλεια ενέργειας και διάθεσης για να μπορέσει να επενδύσει στην δουλειά του.
2. **Αποπροσωποποίηση-κυνισμός:** Ο εργαζόμενος απομακρύνεται και αποξενώνεται από τους πελάτες του και σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να είναι κυνικός, απρόσωπος ή επιθετικός απέναντί τους.
3. **Έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων:** Ο εργαζόμενος λόγω της επαγγελματικής εξουθένωσης αρχίζει να νοιώθει ανίκανος να προσφέρει στους πελάτες του, μειώνεται η αυτοπεποίθησή του και νοιώθει ανεπαρκής. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα μειώνεται η απόδοσή του στην εργασία (Leiter & Maslach, 2005).

1.4 Κλίμακες μέτρησης της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Ένα άλλο εργαλείο για την μέτρηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι κλίμακες μέτρησης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το πρώτο εργαλείο μέτρησης της

επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν αυτή της Maslach που αναπτύχθηκε από τους Maslach & Jackson (1986) και χρησιμοποιήθηκε για πολλά χρόνια από πάρα πολλούς ερευνητές.

1.4.1 Κλίμακα της Maslach (*The Maslach Burnout Inventory-MBI*)

Η κλίμακα επαγγελματικής εξουθένωσης της Maslach αποτελείται από 22 δηλώσεις αξιολόγησης, οι οποίες μετρούν τρεις δομικές κλίμακες του φαινομένου και σχετίζονται με το πόσο συχνά οι ερωτηθέντες νοιώθουν μια κατάσταση ή ένα συναίσθημα. Από τις τρεις υποκλίμακες οι εννέα αφορούν δηλώσεις για την συναισθηματική εξάντληση, οι πέντε την αποπροσωποποίηση και οι οκτώ την μειωμένη προσωπική επίτευξη.

Η υποκλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης είναι η σημαντικότερη και υποδυκνύει τον βαθμό που το άτομο νοιώθει συναισθηματικά φορτισμένο (Maslach et al., 2001). Από την άλλη, η υποκλίμακα της αποπροσωποποίησης σχετίζεται με τη στάση που έχουν οι εργαζόμενοι απέναντι στους πελάτες τους. Τέλος, η υποκλίμακα της προσωπικής επίτευξης περιλαμβάνει τα συναισθήματα μειωμένης απόδοσης και μειωμένης προσωπικής επιτυχίας που έχει ο εργαζόμενος (Leiter & Maslach, 2001). Σχετικά με την αξιολόγηση της κλίμακας, ισχύει ότι όσο υψηλότερες είναι οι βαθμολογίες στις υποκλίμακες της συναισθηματικής εξάντλησης και της αποπροσωποποίησης και ταυτόχρονα χαμηλότερος ο βαθμός προσωπικής επίτευξης, τόσο μεγαλύτερη είναι η επαγγελματική εξουθένωση του ατόμου.

Οι συμμετέχοντες αξιολογούν και βαθμολογούν τη συχνότητα των συναισθημάτων τους σε μια επταβάθμια κλίμακα Likert, με το 0 να σημαίνει ότι «δεν μου συμβαίνει ποτέ και το 6 να σημαίνει «μου συμβαίνει κάθε μέρα».

Η κλίμακα της Maslach απευθύνεται κυρίως σε άτομα που εργάζονται στο χώρο της υγείας, σε δομές κοινωνικών υπηρεσιών και στον κλάδο των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων (Boles, Dean, Ricks, Short & Wang, 2000). Στη συνέχεια η ίδια ερευνήτρια ανέπτυξε την κλίμακα Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), η οποία είναι κατάλληλη για όλους τους εργαζόμενους που παρουσιάζουν επαγγελματική εξουθένωση, ανεξαρτήτως επαγγελματικού κλάδου (Maslach et al., 1996).

1.4.2. Κλίμακα BI (*Burnout Inventory-BI*)

Η κλίμακα BI αναπτύχθηκε από τους Pines, Aronson και Kafry (1981) και αποτελείται από 21 ερωτήματα, επτά για κάθε διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η βαθμολόγηση των

ερωτημάτων γίνεται με μια κλίμακα Likert όπως και στην κλίμακα της Maslach. Οι εργαζόμενοι καλούνται να δηλώσουν τη συχνότητα που βιώνουν κάποια αρνητικά συναισθήματα τις τελευταίες τέσσερις με έξι εβδομάδες. Η συνολική βαθμολογία είναι ο μέσος όρος των απαντήσεων και ισχύει ότι όσο υψηλότερη είναι η συνολική βαθμολογία του εργαζόμενου, τόσο μεγαλύτερη είναι και η επαγγελματική του εξουθένωση. Το πλεονέκτημα που έχει αυτό το ερευνητικό εργαλείο σε σχέση με την κλίμακα της Maslach, είναι ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για όλα τα επαγγέλματα, όχι μόνο του κλάδου της υγείας (Pines, 2000).

1.4.3 Κλίμακα προσωπικού (Stiff Burnout Scale-SBS)

Η κλίμακα προσωπικού είναι ένα εργαλείο μέτρησης που απευθύνεται στους εργαζόμενους στον κλάδο της υγείας (Jones, 1980). Η κλίμακα αυτή αποτελείται από 30 ερωτήματα έχουν σαν βάση τις προσεγγίσεις της Maslach με τη διαφορά ότι περιλαμβάνει και μια υποκλίμακα ψεύδους, για να ανιχνεύσει τυχόν ψευδής απαντήσεις. Το εργαλείο SBS έχει σαν στόχο την αξιολόγηση των αρνητικών συναισθηματικών, ψυχολογικών και κοινωνιολογικών συμπεριφορών του εργαζομένου που περιλαμβάνονται στο σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης.

1.4.4 Κλίμακα Oldenburg Burnout Inventory-OLBI

Η Κλίμακα Oldenburg Burnout Inventory χρησιμοποιεί τις υποκλίμακες της Maslach - συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση, προσωπικής επίτευξης – και έχει αρνητικές αλλά και θετικές διατυπώσεις συναισθημάτων και καταστάσεων στις ερωτήσεις του. Πλεονέκτημα της κλίμακας Oldenburg Burnout Inventory είναι ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αξιολογήσει την επαγγελματική εξουθένωση στους εργαζόμενους όλων των κλάδων (Demerouti & Bakker, 2007).

1.4.5 Κλίμακα της Κοπεγχάγης (Copenhagen Burnout Inventory-CBI)

Η κλίμακα της Κοπεγχάγης δημιουργήθηκε από τον Kristensen και τους συνεργάτες του (2005) η οποίοι δημιούργησαν ένα καινούργιο εργαλείο για την αξιολόγηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης. (Engelbrecht, 2006). Η ερευνητές θέλησαν να δημιουργήσουν

ένα νέο εργαλείο μέτρησης του φαινομένου, καθώς υποστήριξαν ότι η κλίμακα της Maslach είχε πολλές αδυναμίες.

Η κλίμακα της Κοπεγχάγης περιλαμβάνει τρεις κλίμακες. Πιο συγκεκριμένα, η πρώτη κλίμακα μετρά τη γενική εξουθένωση και ονομάζεται προσωπικό σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, η δεύτερη κλίμακα σχετίζεται με την ίδια την εργασία και η τελευταία με τη σχέση μεταξύ του εργαζόμενου και του πελάτη. Στην πραγματικότητα η κλίμακα της Κοπεγχάγης είναι ένας συνδυασμός της κλίμακας της Maslach και της κλίμακα BI, που εμπλουτίστηκαν από ερωτήματα που αφορούν τη σχέση εργαζόμενου – πελάτη. Η παραπάνω κλίμακα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη μέτρηση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης σε διάφορα επαγγέλματα (Pejtersen et al., 2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

2.1 Αίτια Επαγγελματική Εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας

Οι πρώτες έρευνες που αποσκοπούσαν στην εύρεση των αιτιών που οδηγούν τους εργαζόμενους σε επαγγελματική εξουθένωση αφορούσαν κυρίως εργασιακούς και προσωπικούς παράγοντες. Από την αρχή οι ερευνητές στοχοποίησαν αυτούς τους δύο παράγοντες και μάλιστα θεώρησαν ότι είναι αλληλένδετοι και καθορίζουν συνεργατικά την εμφάνιση και την ένταση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Επίσης, η Maslach (1978) υποστήριξε ότι η εμφάνιση του φαινομένου είναι πιο συχνή στα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, καθώς βασικό αίτιο της εξουθένωσης είναι η καθημερινή και συνεχής επαφή με τους ανθρώπους και τα προβλήματά τους. Ταυτόχρονα η Maslach (2001) σε μια μελέτη της τόνισε ότι η επαγγελματική εξουθένωση είναι μια εντελώς προσωπική εμπειρία καθώς εξαρτάται από τα προσωπικά χαρακτηριστικά του κάθε ατόμου και φαίνεται ανάλογα με την προσωπικότητα να ευθύνονται διαφορετικά αίτια για την εμφάνιση του φαινομένου.

Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξε και Vachon (1987), η οποία υποστήριξε ότι τα ποικίλα αίτια που προκαλούν την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, συνδέονται με ατομικά κριτήρια για κάθε εργαζόμενο. Η Vachon κατηγοριοποίησε τους παράγοντες που επηρεάζουν στην αντοχή του εργαζομένου στο εργασιακό στρες σε ατομικούς και περιβαλλοντικούς. Οι ατομικοί παράγοντες φαίνεται να επηρεάζουν το χρόνο εμφάνισης και την ένταση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι ατομικοί παράγοντες που παίζουν ρόλο την εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζονται με τον τρόπο που το άτομο αντιμετωπίζει τις καταστάσεις που δημιουργούν στρες, με τις προσδοκίες που έχει ο εργαζόμενος, με τα κίνητρα που τον οδήγησαν να επιλέξει το συγκεκριμένο επάγγελμα και με τα γενικότερα στοιχεία της προσωπικότητας του (Μεταλληνού, 2000).

Οι ατομικοί παράγοντες είναι:

- **Ατομικά χαρακτηριστικά** όπως: φύλλο, ηλικία, οικογενειακή κατάσταση

- **Ατομικοί παράγοντες** όπως: κίνητρα, επιθυμίες, προσδοκίες, απαιτήσεις, προσωπικότητα
- **Διαπροσωπικοί παράγοντες** όπως στήριξη της οικογένειας και των συναδέλφων
- **Κοινωνικό-πολιτισμικοί παράγοντες**

Οι πιο σημαντικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες είναι:

- Το απαιτητικό ωράριο,
- ο υπερβολικός φόρτος εργασίας,
- η ασάφεια των καθηκόντων,
- η εργασία σε μεγάλα αστικά κέντρα
- η ανασφάλεια στην εργασία,
- η ανεπάρκεια προσωπικού,
- η αυστηρή διοίκηση,
- η έλλειψη οργάνωσης,
- οι αυξημένες απαιτήσεις των πελατών,
- η έλλειψη ψυχολογικής στήριξης από τους συναδέλφους
- η καθημερινή επαφή με τον θάνατο και τον ανθρώπινο πόνο
- οι αυξημένες ευθύνες του επαγγέλματος

Καθοριστικό ρόλο στην εμφάνιση του φαινομένου της επαγγελματική εξουθένωσης φαίνεται να έχουν και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων, όπως η ηλικία, το φύλο, το κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο και η οικογενειακή κατάσταση. Παρόλα αυτά, κανένα αίτιο από τα ατομικά και περιβαλλοντικά δεν είναι ικανό από μόνο του να προκαλέσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Για να εκδηλωθεί το φαινόμενο θα πρέπει να συνυπάρχουν πολλές αιτίες, κάθε μια από τις οποίες έχει διαφορετική βαρύτητα στην εκδήλωση του συνδρόμου (Maslach 1989). Επιπλέον, τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης δεν είναι τα ίδια για κάθε χώρο εργασίας, καθώς ορισμένες κατηγορίες επαγγελματιών αντιμετωπίζουν πιο αυξημένο κίνδυνο να εμφανίσουν το φαινόμενο. Το φαινόμενο συνήθως αφορά επαγγέλματα που απαιτείται η προσωπική επαφή και η υψηλή κατανάλωση σωματικής και ψυχικής ενέργειας.

2.2 Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Σύμφωνα με τις μελέτες που έχουν γίνει τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν αφορούν μόνο τη σωματική κατάσταση και υγεία του ατόμου, αλλά και την πνευματική και συναισθηματική του υγεία και συνεπώς τη συμπεριφορά του εργασία του στις διαπροσωπικές του σχέσεις (Cushway, 1992). Τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία ταξινομούνται σε σωματικά, ψυχολογικά και συμπεριφορικά συμπτώματα (Tyler & Cushway, 1998):

Στα σωματικά συμπτώματα περιλαμβάνονται όλα εκείνα τα συμπτώματα που οφείλονται στην επαγγελματική εξουθένωση και έχουν επιπτώσεις στην σωματική υγεία του ατόμου. Συνήθως, τα σωματικά συμπτώματα αποτελούν τις τυπικές εκδηλώσεις του στρες και του άγχους και χαρακτηρίζονται από μειωμένα επίπεδα ενέργειας, σωματική εξάντληση και χρόνια κόπωση, διαταραχές στην διατροφή και στον ύπνο και τέλος αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης ψυχοσωματικών προβλημάτων

Τα ψυχολογικά συμπτώματα σχετίζονται με το γεγονός ότι ο εργαζόμενος σε ένα σημείο να πιστεύει ότι δεν έχει τίποτε άλλο να προσφέρει στους πελάτες του, στους συναδέλφους του και στην εργασία του συνολικά. Παρουσιάζει έλλειψη συγκέντρωσης και προσοχής κατά τις ώρες εργασίας και έχει αρνητική εκτίμηση για τον εαυτό του και εχθρική στάση απέναντι στους συναδέλφους και τους ασθενείς (Maslach and Leiter, 2008).

Τα συμπτώματα συμπεριφοράς από την άλλη έχουν σχέση όχι μόνο με το εργασιακό περιβάλλον του ατόμου, αλλά και με την προσωπική και κοινωνική του ζωή. Το άτομο που πάσχει από επαγγελματική εξουθένωση μεταφέρει πολλές φορές τα προβλήματα της εργασίας στο κοντινό του περιβάλλον, προκαλώντας εντάσεις και διαμάχες, κυνική. Η εξουθένωση που αισθάνεται το άτομο από την εργασία του μειώνει το ενδιαφέρον για κοινωνικές συναναστροφές και προκαλεί την κοινωνική απομόνωση του ατόμου. Μερικές φορές τα άτομα λόγω της συναισθηματικής και ψυχολογικής κατάρρευσης που βιώνουν μπορεί να ξεκινήσουν τις καταχρήσεις όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ και τα ναρκωτικά (Maslach and Leiter, 2008).

Οι τρεις κατηγορίες συμπτωμάτων εργασιακής εξουθένωσης παρουσιάζονται συνοπτικά στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 1: Συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης

Σωματικά	Ψυχολογικά	Συμπεριφορικά
Σωματική εξάντληση / κούραση	Δυσκαμψία στις αλλαγές/ έλλειψη ελαστικότητας	Χαμηλή εργασιακή απόδοση/ χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση
Κατάθλιψη	Έλλειψη ενδιαφέροντος και συναισθημάτων/απάθεια	Μειωμένη επικοινωνία/παραίτηση
Αϋπνία ή υπερβολική υπνηλία	Κυνισμός/αρνητική διάθεση	Υψηλά επίπεδα παραίτησης
Πονοκέφαλοι	Συναισθηματική εξάντληση/έλλειψη συναισθηματικού ελέγχου	Αυξημένα επίπεδα απουσιασμού
Γαστρεντερικά προβλήματα/έλκος	Χαμηλό «ηθικό» / αίσθηση ματαιότητας	Έλλειψη ενθουσιασμού για την εργασία
Παρατεταμένη ασθένεια/συχνές ασθένειες/κρυολογήματα	Έλλειψη υπομονής/ Ευερεθιστικότητα	Αυξημένη χρήση φαρμάκων
Αύξηση ή μείωση βάρους	Αδυναμία αντιμετώπισης ανεπιθύμητων καταστάσεων	Αυξημένες οικογενειακές συγκρούσεις
Αναπνευστικά προβλήματα	Στρες	Υπερβολική χρήση αλκοόλ
Υπερένταση	Ανία	Αδυναμία συγκέντρωσης/αδυναμία καθορισμού στόχων και προτεραιοτήτων
Αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης	Μειωμένη αυτοπεποίθηση	Ροπή σε ατυχήματα
Στεφανιαία νόσος	Αποπροσωποποίηση ασθενών	Αυξημένα παράπονα για την εργασία
Διαταραχές ομιλίας	Εκνευρισμός	Εργασιομανία
Σεξουαλική δυσλειτουργία	Αδυναμία λήψης αποφάσεων	
	Αισθήματα αδυναμίας	
	Καχυποψία	
	Αισθήματα ενοχής/αποτυχίας	
	Κατάθλιψη	

Αποξένωση

	Αυξημένη ανησυχία	
--	-------------------	--

Αποτελμάτωση

	Υπερβολική αυτοπεποίθηση/λήψη ασυνήθιστα υψηλών ρίσκων	
--	--	--

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

3.1 Πρόληψη της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που έχει πάρει μεγάλες διαστάσεις και η επιστημονική κοινότητα υποστηρίζει ότι η επαγγελματική εξουθένωση, όπως και άλλες ψυχικές και σωματικές ασθένειες, θα πρέπει να προληφθούν πριν καν εμφανιστούν και εξελιχθούν. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι συνειδητοποιούν ότι πάσχουν από το σύνδρομο όταν αρχίζουν να εμφανίζονται ψυχοσωματικά προβλήματα.

Ο εργαζόμενος και ο οργανισμός στον οποίο εργάζεται είναι ένα αλληλένδετο και αλληλοεξαρτώμενο δίκτυο, συνεπώς οι παρεμβάσεις για την πρόληψη του φαινομένου πρέπει να στοχεύουν τόσο στο άτομο και τον οργανισμό όσο και στην αλληλεπίδραση τους. Οι παρεμβάσεις για την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τρία επίπεδα:

- (α) **Πρωτοβάθμια πρόληψη:** περιλαμβάνει την μείωση των πηγών έντασης και εξουθένωσης του εργαζομένου
- (β) **Δευτεροβάθμια πρόληψη:** περιλαμβάνει την ενημέρωση και την εκπαίδευση του ατόμου σχετικά με τη διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης
- (γ) **Τριτοβάθμια πρόληψη:** αναφέρεται στην προώθηση της υγείας και της συμβουλευτικής στον εργασιακό χώρο.

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι όταν το άτομο αντιμετωπίζει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, οι ειδικοί επικεντρώνονται μόνο στο ίδιο το άτομο, ενώ στην πραγματικότητα θα πρέπει να διερευνάται και η πιθανότητα να υπάρχει κάποια δυσλειτουργία στον οργανισμό που εργάζεται (Θεοφίλου & συν., 2009; Τούκας & συν., 2012).

3.2 Αντιμετώπιση της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, στην εμφάνιση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης, ευθύνεται το άτομο αλλά και ο ίδιος ο οργανισμός. Για αυτό το λόγο, προκειμένου

να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης, οι ειδικοί προτείνουν λύσεις που σχετίζονται με το ίδιο το άτομο, αλλά και με το επαγγελματικό του περιβάλλον (Θεοφίλου, 2009). Πιο συγκεκριμένα, οι παρεμβάσεις περιλαμβάνουν την καλύτερη οργάνωση, τον πιο αποτελεσματικό σχεδιασμό, τη δημοκρατική διοίκηση και την αποσαφήνιση των καθηκόντων του εργαζόμενου. Ταυτόχρονα, στον εργαζόμενο θα πρέπει να παρέχεται συμβουλευτική εποπτεία και σεμινάρια συνεχιζόμενης επιμόρφωσης και εκπαίδευσης για την σωστή διαχείριση του στρες και την ψυχολογική τους ενίσχυση.

Όσον αφορά την διοίκηση και την οργάνωση του οργανισμού έχουν εφαρμοστεί κατά καιρούς διάφορες παρεμβάσεις, οποίες περιγράφονται παρακάτω:

- **Μια πολυ-μορφική παρέμβαση:**

Η πολύ-μορφική παρέμβαση εφαρμόστηκε το 1998 από τον Jones και τους συνεργάτες του. Η παρέμβαση αυτή σχεδιάστηκε με γνώμονα τη συσχέτιση των επιπέδων στρες των εργαζομένων σε σχέση με τις προσωπικές τους προσδοκίες. Η εφαρμογή του σχεδίου παρέμβασης περιλάμβανε σχεδίασαν ένα πρόγραμμα παρέμβασης, το οποίο περιλάμβανε τη γνωστοποίηση στους διευθυντές και σε όλο το προσωπικό του οργανισμού των αποτελεσμάτων της εκτενούς έρευνας σχετικά με το στρες που νοιώθουν οι εργαζόμενοι. Στη συνέχεια, ο ίδιος ο οργανισμός παρείχε στους εργαζόμενους, αλλά και στις οικογένειες τους, ενημέρωση και υποστήριξη για την αντιμετώπιση του άγχους και εφάρμοσε στρατηγικές που βελτίωσαν την επικοινωνία στα μέλη του προσωπικού (Firth-Cozens, & Payne, 1999). Η πολυμορφική παρέμβαση είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική, αλλά απαιτεί την απόλυτη συμμετοχή της διοίκησης του οργανισμού και εξαρτάται από την εκάστοτε κουλτούρα των ατόμων σχετικά με τις ανθρώπινες σχέσεις.

- **Δημιουργία και εφαρμογή προγραμμάτων από τους ίδιους τους εργαζομένους:**

Αυτή η μεθοδολογία παρέμβασης αφορά τις δράσεις που εκτελούν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι για να μπορέσουν να διαχειριστούν την εργασιακή τους πραγματικότητα και να αναπτύξουν καινούργιους μηχανισμούς αντιμετώπισης του άγχους και των υψηλών εργασιακών απαιτήσεων (West, 1989). Ο περιορισμός αυτής της παρέμβασης είναι ότι υπάρχουν δυσκολίες στον τρόπο αξιολόγησης της αλληλεπίδρασης των απαιτήσεων της δουλειάς και του ελέγχου στον χώρο εργασίας.

- **Επανασχεδιασμός του εργασιακού περιβάλλοντος:**

Η συγκεκριμένη παρέμβαση αναπτύχθηκε από τον Murphy και et al. (1994), με σκοπό τον σχεδιασμό ενός καινούργιου νοσοκομείου (Firth- Cozens, & Payne, 1999). Η ανάγκη επανασχεδιασμού των νοσοκομείων είχε ήδη επισημανθεί από τους ερευνητές και το νέο μοντέλο περιλάμβανε την ενεργή συμμετοχή των εργαζομένων του νοσοκομείου που θα λειτουργούσε, στο νέο μοντέλου φροντίδας των ασθενών. Για αυτό το λόγο μια ομάδα επιστημόνων διαφορετικών ειδικοτήτων και ένας εξωτερικός σύμβουλος, δημιούργησαν ένα πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών που θα καταπολεμούσε τον παράγοντα που δημιουργεί το μεγαλύτερο άγχος στους εργαζόμενους, δηλαδή τον υπερβολικό φόρτο εργασίας. Η παρέμβαση αποδείχθηκε ιδιαίτερα αποτελεσματική, καθώς αυξήθηκε σημαντικά το αίσθημα ικανοποίησης στους εργαζόμενους, μειώθηκαν τα επίπεδα του εργασιακού στρες και βελτιώθηκαν οι σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων.

- **Λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης:**

Αυτή η παρέμβαση σχεδιάστηκε από τους Haney et al. (1995), μετά από έρευνες του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης πρότειναν τη λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης για τους εργαζόμενους (Firth-Cozens, & Payne, 1999). Ο στόχος της παρέμβασης ήταν να μοιραστούν οι εργαζόμενοι τα συναισθήματα τους και τις εμπειρίες τους, να κατανοούν τις αντιδράσεις τους και να αναζητούν νέους τρόπους αντιμετώπισης και διαχείρισης των εργασιακών προκλήσεων. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης έδειξαν ότι η ψυχική υγεία των επαγγελματιών βελτιώθηκε και αυξήθηκαν τα επίπεδα συναισθηματικής ικανοποίησης των εργαζομένων.

Οι παρεμβάσεις σε ατομικό επίπεδο, στοχεύουν κυρίως στη έγκαιρη διάγνωση του φαινομένου, καθώς παρατηρείται ότι τις περισσότερες φορές τα άτομα που εμφανίζουν εξουθένωση δεν αναγνωρίζουν τα αρχικά συμπτώματα (Παλαιολόγου, 2000). Ταυτόχρονα, ο εργαζόμενος θα πρέπει να επαναπροσδιορίζει τις προσδοκίες του και να αξιολογεί τις πρακτικές του απέναντι στη διαχείριση του άγχους και υιοθετεί τις πιο αποτελεσματικές. Τέλος, θα πρέπει να τονιστεί ότι τα άτομα είναι αναγκαίο να αναζητούν τη στήριξη από το περιβάλλον τους, να έχουν ενδιαφέροντα εκτός εργασίας, να προσέχουν την σωματική τους υγεία και να έχουν

επαρκή προσωπικό χρόνο, έτσι ώστε να μην είναι επιρρεπής στο σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης (Παπαδάτου, & Αναγνωστόπουλος, 1995).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΥΤΟΣΥΜΠΟΝΙΑ

4.1. Ορισμός της Αυτοσυμπόνιας

Το συναίσθημα της αυτοσυμπόνιας απασχολεί από την αρχαιότητα τους ειδικούς. Εδώ θα εξετάσουμε την έννοια της αυτοσυμπόνιας κυρίως από τη σκοπιά της Kristin Neff. Σύμφωνα με την ερευνήτρια, η αυτοσυμπόνια είναι «Να είσαι ζεστός και να στέκεσαι με κατανόηση απέναντι στον εαυτό σου, όταν υποφέρει, αποτυγχάνει ή αισθάνεται ανεπαρκής, αντί να του ασκείς κριτική ή να αγνοείς τον πόνο και τα αρνητικά του συναισθήματα» (Neff, 2003). Η συγκεκριμένη ερευνήτρια δεν διαχωρίζει τον όρο της αυτοσυμπόνιας σε «συμπόνια προς τον εαυτό» και «συμπόνια προς τους άλλους». Υποστηρίζει ότι το αίσθημα της αυτοσυμπόνιας μπορεί να το νοιώσει κάποιος για μία δυσάρεστη κατάσταση είτε ευθύνεται ο ίδιος είτε όχι για αυτό το γεγονός. Επίσης, αυτοσυμπόνια μπορεί να νοιώσει κάποιος για μία κατάσταση που προκάλεσε ο ίδιος άθελα του ή επειδή δεν μπόρεσε να τη διαχειριστεί σωστά.

Η συναισθηματική εξέλιξη του ατόμου είναι μια διαδικασία που περιλαμβάνει την αναγνώριση και την διαχείριση των συναισθημάτων του ατόμου και διαρκεί για όλη τη ζωή του ατόμου. Το άτομο μαθαίνει να χειρίζεται απόλυτα τα συναισθήματά του και να ρυθμίζει την ένταση και τη διάρκειά τους. Ένα από τα συναισθήματα που μαθαίνει ο άνθρωπος να διαχειρίζεται είναι και η αυτοσυμπόνια που προέρχεται από την επίγνωση μιας συναισθηματικής κατάστασης που περιλαμβάνει κυρίως συναισθήματα άγχους και πόνου. Το αίσθημα της αυτοσυμπόνιας παρόλο που είναι ένα αρνητικό συναίσθημα, μπορεί να δράσει θετικά, αφού δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να δράσει έτσι ώστε να γίνουν θετικές αλλαγές στη ζωή του.

Σύμφωνα με την Neff, η έννοια της αυτοσυμπόνιας έχει τρεις διαστάσεις:

- την αυτοευγένεια
- την κοινή ανθρωπιά
- την αναγνώριση

Η αυτοευγένεια σχετίζεται με την ικανότητα του ατόμου να παρέχει ουσιαστική υποστήριξη στον εαυτό του στις δύσκολες καταστάσεις που συνήθως προκαλούν πόνο, θλίψη και αισθήματα

αποτυχίας. Σε αυτές τις δύσκολες καταστάσεις αποδέχεται τον εαυτό του και τα λάθη ή την ανεπάρκεια του, τον κατανοεί και καταλήγει στην αποδοχή ότι κανείς δεν είναι τέλειος και αλάνθαστος. Με απλά λόγια, η αυτοευγένεια είναι η κατάσταση που κάποιος προσφέρει κατανόηση και συμπαράσταση στον ίδιο του τον εαυτό (Neff & Vonk, 2009; Neff, 2011).

Η έννοια της κοινής ανθρωπιάς χρησιμοποιείται για να περιγράψει το συναίσθημα του ατόμου να νοιώθει ότι αποτελεί μέλος μιας ομάδας / κοινότητας ανθρώπων και όχι μία ατομική μονάδα στο σύνολο. Σε δύσκολες καταστάσεις το αίσθημα της κοινής ανθρωπιάς βοηθάει τους ανθρώπους να νοιώθουν ενωμένοι και σίγουροι ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν τα λάθη τους και της αποτυχίες μαζί με άλλους ανθρώπους (Neff, 2011).

Η αναγνώριση, ως διάσταση της αυτοσυμπόνιας, αφορά την αναγνώριση του ίδιου του ατόμου ότι υπάρχει μία συγκεκριμένη κατάσταση που του προκαλεί θλίψη και πόνο. Η αναγνώριση της δύσκολης κατάστασης είναι η αρχή για να νοιώσει το άτομο αισθήματα αυτοσυμπόνιας. Αναγνωρίζοντας το άτομο την κατάσταση μπορεί να τη δει από μια πιο αντικειμενική οπτική και να την αντιμετωπίσει (Neff & Vonk, 2009).

4.2. Αυτοσυμπόνια και Επαγγελματική Εξουθένωση

Από την ερμηνεία του όρου της αυτοσυμπόνιας προκύπτει ότι τα αισθήματα αυτοσυμπόνιας είναι εξαιρετικά χρήσιμα για την αντιμετώπιση του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Είναι μια δεξιότητα του ατόμου που επιτρέπει να αναπτύξει μια πιο συμπονετική στάση απέναντι στον εαυτό του και να δικαιολογήσει τα λάθη του ή την ανικανότητά του απέναντι σε κάποιες καταστάσεις. Επίσης, η αυτοσυμπόνια έχει προστατευτικό ρόλο απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση, καθώς το άτομο εξοικειώνεται με την αναγνώριση των στρεσογόνων παραγόντων στο εργασιακό και οικογενειακό περιβάλλον, αποδέχεται τα συναισθήματά του και μπορεί να τα αντιμετωπίσει χωρίς να εγκλωβίζεται στα προβλήματα που προκύπτουν (Germer & Neff, 2013). Η αυτοσυμπόνια βοηθάει το άτομο να φερθεί στον εαυτό του με την φροντίδα, την κατανόηση και την αγάπη που θα φερόταν σε έναν πολύ αγαπητό του πρόσωπο.

Ειδικότερα στα επαγγέλματα στον κλάδο της υγείας, η αυτοσυμπόνια δρα ευεργετικά τόσο για τον ίδιο τον επαγγελματία, όσο και για τα άτομα που είναι αποδέκτες των υπηρεσιών του.

Πιο συγκεκριμένα, η στάση της αυτοσυμπόνιας προκαλεί αισθήματα ασφάλειας και καθησυχασμού στους επαγγελματίες υγείας και συμβάλει στα υψηλότερα επίπεδα ψυχικής υγείας και ανθεκτικότητας, ακόμα και σε περιπτώσεις αποτυχίας ή ανεπάρκειας (Germer & Neff, 2013). Επιπλέον, οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι επαγγελματίες υγείας που έχουν την τάση να κάνουν συνεχώς αυτοκριτική, καθησυχάζονται και αυξάνεται η ανάγκη τους για αυτοβελτίωση. Ταυτόχρονα, η αυτοσυμπόνια βοηθάει τον επαγγελματία στην διαχείριση και ρύθμιση των συναισθημάτων του και του «μαθαίνει» να εστιάζει στις θετικές διαστάσεις και δυνατότητες της ανθρώπινης ύπαρξης (Σταλίκας & Μυτσικίδου, 2011).

ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Πίνακας 2: Συχνότητα και σχετική συχνότητα για τα δημογραφικά στοιχεία

		N	%
Φύλο	Ανδρας	15	7.9%
	Γυναίκα	176	92.1%
Οικογενειακή κατάσταση	Αγαμος/η	23	12.2%
	Έγγαμος/η	150	79.8%
	Διαζευγμένος/η	7	3.7%
	Χήρος/α	8	4.3%
Τόπος διαμονής	Χωριό/Κωμόπολη	56	31.1%
	Πόλη < 150000 κατοίκους	106	58.9%
	Πόλη > 150000 κατοίκους	18	10.0%
Έχετε παιδιά;	Ναι	165	86.8%
	Όχι	25	13.2%
Έχετε αδέρφια;	Ναι	180	94.7%
	Όχι	10	5.3%
Εργάζεστε ως νοσηλεύτης	Προϊστάμενος νοσηλεύτης	10	5.8%
	Υπεύθυνος νοσηλεύτης	6	3.5%
	Νοσηλεύτης Π.Ε.	1	.6%
	Νοσηλεύτης Τ.Ε.	76	44.2%
	Νοσηλεύτης Δ.Ε.	77	44.8%
	Άλλο	2	1.2%
Ως επαγγελματίας	Φυσιοθεραπευτής	5	19.2%
	Ψυχολόγος	3	11.5%
	Κοινωνικός λειτουργός	6	23.1%
	Τραυματιοφορέας	9	34.6%
	Άλλο	3	11.5%
Εργάζεστε	< 1 έτος	10	5.3%
	< 2 έτη	2	1.1%
	2 - 5 έτη	4	2.1%
	> 5 έτη	172	91.5%
Οι βάρδιές σας είναι	Ημερήσιες	93	53.4%
	Νυχτερινές	0	0.0%
	Εναλλασσόμενες	81	46.6%

Σχετικά με την περιγραφική ανάλυση του δείγματος, παρατηρούμε ότι στην μελέτη μας συμμετείχαν 176 γυναίκες και 15 άντρες με ποσοστά αντίστοιχα 92,1 και με 6%. Αναφορικά με

την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων, παρατηρούμε ότι οι έγγαμοι εμφάνισαν το μεγαλύτερο ποσοστό 79,8% 150 άτομα, ακολουθούν οι άγαμοι που είναι 23 άτομα με ποσοστό 12,2% συνεχίζουμε με τους χήρους 8 άτομα με ποσοστό 4,3%, και τέλος οι διαζευγμένοι επτά άτομα με ποσοστό 3,7%.

Σχετικά με τον τόπο διαμονής των ερωτηθέντων, παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία δήλωσε ότι κατοικεί σε πόλη με πληθυσμό μικρότερο των 150.000 ατόμων (106 άτομα) ποσοστό 58,9%. Ακολουθούν τα άτομα που δήλωσαν ότι κατοικούν σε χωριό ή κωμόπολη 56 άτομα ποσοστό 31,1% και τέλος σε πληθυσμό μεγαλύτερο από 150.000 κατοίκων δήλωσαν ότι κατοικούν 18 άτομα ποσοστό 10%.

Σχετικά με το αν έχουν παιδιά ή όχι, οι ερωτηθέντες η πλειοψηφία, 86,8%, δήλωσε ότι έχει (165 άτομα), ενώ όσοι δήλωσαν ότι δεν έχουν αποτέλεσαν μόλις το 13,2%. Παρόμοια είναι και τα αποτελέσματα που είχαμε στην ερώτηση αν έχετε αδέρφια όπου 180 άτομα δήλωσαν ότι έχουν αδέρφια ποσοστά 94,4 ενώ μόλις 10 ποσοστό 5,3% δήλωσαν ότι δεν έχουν. Αναφορικά με το αν εργάζεστε ως νοσηλεύτης, παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία δήλωσε ότι εργάζεται ως νοσηλεύτης Δ.Ε. (44.8%) ενώ ένα εξίσου μεγάλο ποσοστό, δήλωσε ότι Εργάζεται ως νοσηλεύτης Τ.Ε. (44.2%). Ενώ μόλις ένας νοσηλεύτης δήλωσε ότι δουλεύει σαν Π.Ε.

Σχετικά με τα χρόνια εργασίας παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των εργαζομένων δηλώσεων εργάζονται περισσότερα από πέντε έτη, 172 άτομα ποσοστό 91,5% ακολουθούν τα άτομα που δήλωσαν λιγότερο από ένα έτος ποσοστό (5,3%) 10 άτομα και τέλος αυτοί που δήλωσαν από 2 έως 5 έτη 4 άτομα (2,1%)

Τέλος αναφορικά με τις βάρδιες εργαζομένων παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία δήλωσε ότι έχει ημερήσιες βάρδιες 53,4% (93 άτομα), ενώ εναλλασσόμενες δήλωσε ότι έχει το 46,6% (81 άτομα).

Πίνακας 3: Πλήθος, μέση τιμή, τυπική απόκλιση και αποτελέσματα t-test

Έχετε πονοκεφάλους;		N	Mean	SD	t	df	Sig.
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Ναι	75	21.613	11.0465	2.254	184	0.025
	Όχι	111	17.874	11.1348			
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Ναι	75	6.427	5.4752	0.699	184	0.486
	Όχι	111	5.865	5.3163			
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Ναι	75	37.213	8.4570	-0.571	184	0.569
	Όχι	111	37.856	6.8275			

Αναφορικά με τα αποτελέσματα του ελέγχου t-test προέκυψε πως υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στην υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» ανάλογα με το αν έχουν πονοκεφάλους οι ερωτηθέντες ή όχι με p-τιμή 0.025. Η μέση τιμή αυτών που απάντησαν πως έχουν πονοκεφάλους είναι 21.6 και αυτών που απάντησαν πως δεν έχουν είναι 17.8.

Πίνακας 4: Πλήθος, μέση τιμή, τυπική απόκλιση και αποτελέσματα t-test

Έχετε προβλήματα με το έντερο;		N	Mean	SD	t	df	Sig.
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Ναι	65	24.415	12.1885	4.741	185	0.000
	Όχι	122	16.680	9.6956			
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Ναι	65	6.862	6.0567	1.496	185	0.136
	Όχι	122	5.639	4.8873			
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Ναι	65	36.969	7.2024	-1.036	185	0.302
	Όχι	122	38.148	7.5149			

Όπως φαίνεται και στον παραπάνω πίνακα με τα αποτελέσματα του ελέγχου t-test υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στην υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» ανάλογα με το αν έχουν προβλήματα με το έντερο ή όχι με p -τιμή < 0.001 . Η μέση τιμή αυτών που απάντησαν πως έχουν προβλήματα στο έντερο είναι 24.4 και αυτών που απάντησαν πως δεν έχουν είναι 16.6.

Πίνακας 5: Πλήθος, μέση τιμή, τυπική απόκλιση και αποτελέσματα t-test

Έχετε υπέρταση (υψηλή πίεση);		N	Mean	SD	t	df	Sig.
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Ναι	29	24.138	11.6089	2.457	187	0.015
	Όχι	160	18.644	10.9816			
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Ναι	29	7.138	5.8841	1.064	187	0.289
	Όχι	160	5.981	5.2944			
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Ναι	29	35.862	9.2146	-1.329	187	0.186
	Όχι	160	37.881	7.1931			

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του ελέγχου t-test παρατηρείται πως υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στην υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» ανάλογα με το αν έχουν υπέρταση ή όχι με p-τιμή 0.015. Η μέση τιμή αυτών που απάντησαν πως έχουν υψηλή πίεση είναι 24.1 και αυτών που απάντησαν πως δεν έχουν είναι 18.6.

Πίνακας 6: Πλήθος, μέση τιμή, τυπική απόκλιση και αποτελέσματα t-test

Έχετε περάσει κρίσεις πανικού;		N	Mean	SD	t	df	Sig.
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Ναι	41	23.171	12.4537	2.463	185	0.015
	Όχι	146	18.342	10.6832			
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Ναι	41	6.878	6.2418	1.044	185	0.298
	Όχι	146	5.884	5.1267			
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Ναι	41	36.098	6.0241	-1.399	185	0.163
	Όχι	146	37.966	7.9241			

Αναφορικά με τα αποτελέσματα του ελέγχου t-test που διεξήχθη υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στην υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» ανάλογα με το αν έχουν περάσει κρίσεις πανικού ή όχι ή όχι με p-τιμή 0.015. Η μέση τιμή αυτών που απάντησαν πως έχουν περάσει κρίσεις πανικού είναι 23.1 και αυτών που απάντησαν πως δεν έχουν είναι 18.3.

Πίνακας 7: Πλήθος, μέση τιμή, τυπική απόκλιση και αποτελέσματα t-test

Επίσης, θα λέγατε ότι φοβάστε μήπως αρρωστήσετε;		N	Mean	SD	t	df	Sig.
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Ναι	51	24.431	12.7769	3.444	75	0.001
	Όχι	136	17.588	10.0852			
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Ναι	51	7.863	6.7350	2.317	68	0.023
	Όχι	136	5.493	4.6172			
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Ναι	51	36.333	8.2527	-1.441	185	0.151
	Όχι	136	38.103	7.1702			

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του ελέγχου t-test παρατηρείται πως υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφορά στις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» ανάλογα με το αν έχουν υπέρταση ή όχι με p-τιμή 0.001 και 0.023 αντίστοιχα. Η μέση τιμή αυτών που απάντησαν πως φοβούνται μήπως αρρωστήσουν στην υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» είναι 24.4 και αυτών που απάντησαν πως δε φοβούνται είναι 17.5. Η μέση τιμή αυτών που απάντησαν πως φοβούνται μήπως αρρωστήσουν στην υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» είναι 7.8 και αυτών που απάντησαν πως δε φοβούνται είναι 5.4.

Πίνακας 8: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Συγχώρεση score	Συγχώρεση προς τον εαυτό (HFS)	Συγχώρεση προς του άλλους (HFS)	Συγχώρεση προς τις καταστάσεις (HFS)	Συνολικό σκορ αυτοσυμπόνοιας (SCL)	Σωματοποίηση (SCL)
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Pearson Correlation	-,183 [*]	-,170 [*]	-,198 ^{**}	-,198 ^{**}	-,329 ^{**}	,466 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,013	,021	,007	,007	,000	,000
	N	184	184	184	184	190	190
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Pearson Correlation	-,164 [*]		-,190 ^{**}	-,190 ^{**}	-,211 ^{**}	,333 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,027		,010	,010	,003	,000
	N	184		184	184	190	190
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Pearson Correlation	,315 ^{**}	,228 ^{**}	,262 ^{**}	,262 ^{**}	,313 ^{**}	-,196 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,000	,000	,000	,007
	N	184	184	184	184	190	190

Σύμφωνα με τον πίνακα ελέγχου συσχετίσεων παρατηρείται συσχέτιση της υποκλίμακας «Συνολική βαθμολογία συγχώρεσης» με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση», «Αποπροσωποποίηση» και «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμές -0.183, -0.164 και 0.315 αντίστοιχως.

Παρουσιάζεται αρνητική συσχέτιση της υποκλίμακας «Συγχώρεση προς τον εαυτό» και της «Συναισθηματικής εξάντλησης» με τιμή -0.170, ενώ με την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» παρουσιάζεται ισχυρή συσχέτιση με τιμή 0.228.

Στην υποκλίμακα «Συγχώρεση προς τους άλλους» παρουσιάζεται ισχυρή συσχέτιση και με τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές -0.198, -0.190 και -0.262 αντίστοιχα.

Η υποκλίμακα «Συγχώρεση προς τις καταστάσεις» συσχετίζεται και μάλιστα με ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές -0.198, -0.190 και 0.262.

Ανάλογα, παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της υποκλίμακας «Συνολική βαθμολογία αυτοσυμπόνοιας» και των τριών διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές -0.329, -0.211 και 0.313.

Παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση της υποκλίμακας «Σωματοποίηση» με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση», «Αποπροσωποποίηση» και «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμές αντίστοιχα 0.466, 0.333 και -0.196.

Πίνακας 9: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Ψυχαναγκαστικότητα (SCL)	Διαπροσωπική ευαισθησία (SCL)	Κατάθλιψη (SCL)	Άγχος (SCL)	Επιθετικότητα (SCL)
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Pearson Correlation	,497**	,376**	,474**	,394**	,363**
	Sig. (2- tailed)	,000	,000	,000	,000	,000
	N	190	190	190	190	190
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Pearson Correlation	,330**	,235**	,256**	,273**	,278**
	Sig. (2- tailed)	,000	,001	,000	,000	,000
	N	190	190	190	190	190
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Pearson Correlation	-,206**	-,208**	-,208**	-,189**	-,222**
	Sig. (2- tailed)	,004	,004	,004	,009	,002
	N	190	190	190	190	190

Η υποκλίμακα «Ψυχαναγκαστικότητα» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.497, 0.330 και -0.206.

Η υποκλίμακα «Διαπροσωπική ευαισθησία» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.376, 0.235 και -0.208.

Η υποκλίμακα «Κατάθλιψη» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.474, 0.256 και -0.208.

Η υποκλίμακα «Άγχος» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.394, 0.273 και -0.189.

Η υποκλίμακα «Επιθετικότητα» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.363, 0.278 και -0.222.

Πίνακας 10: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Φοβικό άγχος (SCL)	Παρανοειδής ιδεασμός (SCL)	Ψυχωτισμός (SCL)	Γενικός δείκτης συμπτωμάτων (SCL)	Δείκτης ενόχλησης των θετικών συμπτωμάτων (SCL)	Σύνολο των θετικών συμπτωμάτων (SCL)
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Pearson Correlation	,302**	,408**	,291**	,480**	,370**	,484**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	190	190	190	190	189	190
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Pearson Correlation	,284**	,167*	,191**	,309**	,186*	,318**
	Sig. (2-tailed)	,000	,021	,008	,000	,011	,000
	N	190	190	190	190	189	190
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Pearson Correlation	-,207**			-,207**		-,247**
	Sig. (2-tailed)	,004			,004		,001
	N	190			190		190

Σύμφωνα με τον πίνακα ελέγχου συσχετίσεων παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση της υποκλίμακας «Φοβικό άγχος» με τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.302, 0.284 και -0.207.

Η υποκλίμακα «Παρανοειδής ιδεασμός» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» με τιμή 0.408. Ακόμη, παρουσιάζει συσχέτιση με την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» με τιμή 0.167.

Όσο αφορά την υποκλίμακα «Ψυχωτισμός» παρουσιάζεται ισχυρή συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με τιμές 0.291 και 0.191 αντιστοίχως.

Στην υποκλίμακα «Γενικός δείκτης συμπτωμάτων» παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές 0.480, 0.309 και -0.207 αντιστοίχως.

Η υποκλίμακα «Δείκτης ενόχλησης των θετικών συμπτωμάτων» συσχετίζεται με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με τιμές 0.370 και 0.186 αντιστοίχως.

Σχετικά με την υποκλίμακα «Σύνολο θετικών συμπτωμάτων» παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμή 0.484 για την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση», 0.318 για την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» και -0.247 για την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων».

Πίνακας 11: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Αϋπνία (SCL)	Πρωινή αφύπνιση (SCL)	Ανησυχία (SCL)	Ανορεξία (SCL)	Σκέψεις θανάτου (SCL)
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Pearson Correlation	,280**	,223**	,322**		,300**
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,000		,000
	N	190	190	190		190
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Pearson Correlation	,172*		,211**	,174*	,192**
	Sig. (2-tailed)	,017		,004	,017	,008
	N	190		190	190	190
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Pearson Correlation			-,141	-,178*	-,163*
	Sig. (2-tailed)			,052	,014	,024
	N			190	190	190

Σχετικά με την υποκλίμακα «Αϋπνία» παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση» με τιμή 0.280. Η υποκλίμακα «Αϋπνία» παρουσιάζει συσχέτιση με την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» με τιμή 0.172.

Η υποκλίμακα «Πρωινή αφύπνιση» συσχετίζεται με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση» με τιμή 0.223.

Η υποκλίμακα «Ανησυχία» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με αντίστοιχη τιμή 0.322 και 0.211.

Όσο αφορά την υποκλίμακα «Ανορεξία» παρουσιάζεται συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Αποπροσωποποίηση» και «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμές 0.174 και -0.178 αντίστοιχως.

Σχετικά με την υποκλίμακα «Σκέψεις θανάτου» παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμή 0.300 για την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση», 0.192 για την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» και -0.163 για την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων».

Πίνακας 12: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Ενοχή (SCL)	Προσωπική επάρκεια και Υψηλά κριτήρια (CD)	Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο (CD)	Θετική αποδοχή (CD)	Έλεγχος (CD)	Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές (CD)
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Pearson Correlation	,259**	-,152*	-,146*			
	Sig. (2-tailed)	,000	,036	,045			
	N	190	190	190			
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Pearson Correlation	,172*	-,161*		-,146*		
	Sig. (2-tailed)	,018	,027		,044		
	N	190	190		190		
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Pearson Correlation		,333**	,280**	,408**	,342**	,249**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,001
	N		190	190	190	190	190

Η υποκλίμακα «Ενοχή» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» με τιμή 0.259. Ακόμη, παρουσιάζει συσχέτιση με την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» με τιμή 0.172.

Στην υποκλίμακα «Προσωπική επάρκεια και Υψηλά κριτήρια» παρατηρείται συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμή -0.152 για την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση», -0.161 για την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» και 0.333 για την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων».

Η υποκλίμακα «Εμπιστοσύνη στο προσωπικό ένστικτο» παρουσιάζει συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμές -0.146 και 0.280 αντιστοίχως.

Στην υποκλίμακα «Θετική αποδοχή» παρουσιάζεται αρνητική συσχέτιση με την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» με τιμή -0.146 και ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμή 0.408.

Όσο αφορά την υποκλίμακα «Έλεγχος» παρουσιάζεται ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμή 0.342.

Σχετικά με την υποκλίμακα «Πνευματικού χαρακτήρα επιρροές» παρουσιάζεται ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμή 0.249.

Πίνακας 13: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Συνολική βαθμολογία (CD)	Φόβος (CAQ)	Αποφυγή (CAQ)	Σημασία (CAQ)	Συνολική βαθμολογία (CAQ)
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Pearson Correlation		,229**	,174*	,274**	,289**
	Sig. (2-tailed)		,002	,016	,000	,000
	N		190	190	190	190
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Pearson Correlation				,236**	,195**
	Sig. (2-tailed)				,001	,007
	N				190	190
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Pearson Correlation	,391**				
	Sig. (2-tailed)	,000				
	N	190				

Σύμφωνα με τον πίνακα ελέγχου συσχέτισεων παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση της υποκλίμακας «Συνολική βαθμολογία ανθεκτικότητας» με την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμή 0.391.

Η υποκλίμακα «Φόβος» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» με τιμή 0.229.

Η υποκλίμακα «Αποφυγή» παρουσιάζει συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» με τιμή 0.174.

Η υποκλίμακα «Σημασία» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με αντίστοιχη τιμή 0.274 και 0.236.

Η υποκλίμακα «Συνολική βαθμολογία μέτρησης άγχους καρδιακής λειτουργίας» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με αντίστοιχη τιμή 0.289 και 0.295.

Πίνακας 14: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Είστε ικανοποιημένοι από το αντικείμενο της εργασίας σας;	Είστε ικανοποιημένοι από τη θέση της εργασίας σας;	Οι απαιτήσεις της δουλειάς σας επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στον εαυτό σας;	Οι απαιτήσεις της δουλειάς σας επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στην οικογένειάς σας;	Θεωρείτε ότι οι οικογενειακές σας υποχρεώσεις επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στην εργασία σας;
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Correlation Coefficient	-,168*	-,207**	,484**	,431**	,185*
	Sig. (2-tailed)	,020	,004	,000	,000	,011
	N	190	189	189	188	189
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Correlation Coefficient	-,220**	-,156*	,296**	,302**	,094
	Sig. (2-tailed)	,002	,032	,000	,000	,197
	N	190	189	189	188	189
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Correlation Coefficient	,239**	,208**			
	Sig. (2-tailed)	,001	,004			
	N	190	189			

Σχετικά με την ερώτηση «Είστε ικανοποιημένοι από το αντικείμενο της εργασίας σας;» παρατηρείται συσχέτιση με όλες τις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμές -0.168, -0.220 και 0.239 αντίστοιχως.

Ακόμη, η ερώτηση «Είστε ικανοποιημένοι από τη θέση της εργασίας σας;» παρουσιάζει συσχέτιση με όλες τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης με τιμή -0.207 για την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση», -0.156 για την υποκλίμακα «Αποπροσωποποίηση» και 0.208 για την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων».

Η ερώτηση «Οι απαιτήσεις της δουλειάς σας επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στον εαυτό σας;» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με αντίστοιχη τιμή 0.484 και 0.296.

Η ερώτηση «Οι απαιτήσεις της δουλειάς σας επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στην οικογένεια σας;» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τις υποκλίμακες «Συναισθηματική εξάντληση» και «Αποπροσωποποίηση» με αντίστοιχη τιμή 0.431 και 0.302.

Σχετικά με την ερώτηση «Θεωρείται ότι οι οικογενειακές σας υποχρεώσεις επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνετε στην εργασία σας;» παρατηρείται συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση» με τιμή 0.185.

Πίνακας 15: Αποτελέσματα συσχέτισης

		Θα λέγατε ότι ανήκετε σε κείνη την κατηγορία των ανθρώπων που προσέχει την υγεία του;	Θα λέγατε ότι ανήκετε σε κείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει το άγχος;	Θα λέγατε ότι ανήκετε σε κείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει τους καυγάδες;	Θα λέγατε ότι ανήκετε σε κείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει τη γκρίνια;	Θα λέγατε ότι ανήκετε σε κείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει τους γιατρούς;
Συναισθηματική εξάντληση (MBI)	Correlation Coefficient	-,167*	-,204**		-,178*	
	Sig. (2-tailed)	.024	.005		.014	
	N	184	189		189	
Αποπροσωποποίηση (MBI)	Correlation Coefficient		-,256**			
	Sig. (2-tailed)		.000			
	N		189			
Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης - Προσωπικών επιτευγμάτων (MBI)	Correlation Coefficient			,151*		
	Sig. (2-tailed)			.040		
	N			185		

Σχετικά με την ερώτηση «Θα λέγατε ότι ανήκετε σε εκείνη την κατηγορία των ανθρώπων που προσέχει την υγεία του;» παρατηρείται αρνητική συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση» με τιμή -0.167.

Η ερώτηση «Θα λέγατε ότι ανήκετε σε εκείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει το άγχος;» παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με την υποκλίμακα «Έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης – Προσωπικών επιτευγμάτων» με τιμή 0.151.

Αναφορικά με την ερώτηση «Θα λέγατε ότι ανήκετε σε εκείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει τη γκρίνια;» παρατηρείται αρνητική συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξάντληση» με τιμή -0.178.

Όσο αφορά την ερώτηση «Θα λέγατε ότι ανήκετε σε εκείνη την κατηγορία των ανθρώπων που αποφεύγει τους καυγάδες;» παρατηρείται συσχέτιση με την υποκλίμακα «Συναισθηματική εξουθένωση» με τιμή -0.167.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Συζήτηση

Για την εξυπηρέτηση των επιμέρους στόχων της έρευνας διερευνήθηκε η σχέση της αυτοσυμπόνιας των επαγγελματιών υγείας με τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης. Έχοντας τον παραπάνω σκοπό ως οδηγό μπορέσαμε να διεξάγουμε ορισμένα συμπεράσματα. Επίκεντρο της παρούσας εργασίας ήταν ο έλεγχος των επιμέρους κλιμάκων της επαγγελματική εξουθένωσης ως προς κάθε πιθανό παράγοντα επίδρασής του.

Τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας έδειξαν πως προβλήματα υγείας, καθώς κάποιες παροδικές ενοχλήσεις στη φυσική υγεία των ερωτηθέντων μπορούν να επηρεάσουν το βαθμό επαγγελματικής εξουθένωσης. Συγκεκριμένα, ο πονοκέφαλος, η υπέρταση, η ενόχληση στο έντερο, καθώς και η εκδήλωση κρίσεων πανικού παρουσιάζουν στατιστικώς σημαντική διαφορά στην υποκλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης. Σε αντίθεση με τη συναισθηματική εξάντληση, τα παραπάνω προβλήματα δε φαίνεται να επηρεάζουν τις υπόλοιπες υποκλίμακες που αφορούν την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικής εκπλήρωσης και προσωπικών στόχων. Στη συνέχεια, διαπιστώθηκε πως ο φόβος για την εκδήλωση κάποιας αρρώστιας στο μέλλον μπορεί να επηρεάσει δύο από τις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, τη συναισθηματική εξάντληση και την αποπροσωποποίηση. Όπως, εξακριβώθηκε από την εκπόνηση της παρούσας μελέτης, η εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη, η ενόχληση στο στομάχι, η ύπαρξη φόβων σε ένα γενικότερο πλαίσιο, καθώς και αν οι ερωτηθέντες έχουν περάσει περιόδους με ταχυκαρδίες δεν παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τις υποκλίμακες που συνθέτουν την επαγγελματική εξουθένωση.

Εξετάζοντας πιο συγκεκριμένα τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας, μπορούμε να συμπεράνουμε πως υπάρχει συσχέτιση της συνολικής βαθμολογίας μέτρησης άγχους για την καρδιακή λειτουργία και μάλιστα ισχυρή με την κλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης και της αποπροσωποποίησης. Ακόμη, η συνολική βαθμολογία της ανθεκτικότητας φαίνεται να παρουσιάζει συσχέτιση με την υποκλίμακα της έλλειψης προσωπικής εκπλήρωσης – προσωπικών επιτευγμάτων.

Σχετικά με τις ερωτήσεις που παρατέθηκαν όσο αφορά την εργασία των επαγγελματιών υγείας και τη συνολική στάση τους αναφορικά με την υγεία τους παρουσιάστηκαν συσχετίσεις με ορισμένες από τις υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης. Συγκεκριμένα, αν οι ερωτηθέντες είναι ικανοποιημένοι από το αντικείμενο της εργασίας και από τη θέση που κατέχουν σε αυτή αλληλοεπιδρά και στις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η συναισθηματική εξουθένωση και η αποπροσωποποίηση φαίνεται να σχετίζεται με το αν οι απαιτήσεις της δουλειάς τους επηρεάζουν αρνητικά το χρόνο και την ενέργεια που αφιερώνουν στον εαυτό τους και την οικογένειά τους και το αντίθετο. Τέλος, αν οι ερωτηθέντες ανήκουν στην κατηγορία εκείνων των ανθρώπων που αποφεύγουν το άγχος ή όχι παρατηρείται συσχέτιση με τη συναισθηματική εξουθένωση και την αποπροσωποποίηση και μάλιστα αυτή η συσχέτιση είναι ισχυρή.

3.2 Περιορισμοί έρευνας και προτάσεις

Οι περιορισμοί της έρευνας αυτής συνίστανται καταρχήν στο ότι για την εξαγωγή συμπερασμάτων βασιστήκαμε αποκλειστικά στην ποσοτική μέθοδο και όχι στην ποιοτική και επομένως τα δεδομένα που συλλέχθηκαν δεν έχουν πολλές λεπτομέρειες. Επιπρόσθετα, η εγκυρότητα των δεδομένων δεν μπορεί να διασφαλιστεί καθώς η έλλειψη ατόμου που θα μπορούσε να εξηγή τις ερωτήσεις μπορεί να οδήγησε σε λανθασμένη κατανόηση ορισμένων ερωτήσεων.

Η αναγκαιότητα διεξαγωγής της μελέτης ήταν μεγάλη λόγω του ότι υπάρχει έλλειψη στην Ελλάδα μελετών εστιασμένων στην επιβάρυνση των οικογενειακών φροντιστών και καμία μελέτη που να μελετά τη σχέση της αυτοσυμπόνιας των επαγγελματιών υγείας με τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης. Θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε, ότι τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης θα οδηγήσουν σε επαναπροσδιορισμό ορισμένων απόψεων αναφορικά με τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης στον κλάδο της υγείας.

Πιστεύουμε ότι με τα συμπεράσματα της παρούσας μελέτης τόσο οι ερευνητές όσο και οι επαγγελματίες υγείας θα κατανοήσουν τη σημασία της αυτοσυμπόνιας, οι οποίες θα είναι σε θέση να αποτρέψουν την εκδήλωση περιπτώσεων επαγγελματικής εξουθένωσης με σκοπό την ευημερία των ίδιων και την εξασφάλιση της ποιότητας στις υπηρεσίες που παρέχουν.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bakker, A.B. and Demerouti, E. (2007), "The job demands-resources model: state of the art", *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-28.
- Bakker, A.B., Killmer, C.H., Siegrist, J., Schaufeli, W.B. (2000) Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *J Adv Nurs*. 31(4):884-91.
- Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout. Job Stress in the Human Services*. London: Sage Publications.
- Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., Schaufeli, W.B. The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*. 2001 Jun;86(3):499-512.
- Edelwich, J., Brodsky, A., *Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Profession*, Human Sciences Press, New York, 1980.
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Germer, C.K, Neff, K.D. (2013) Self-compassion in clinical practice. *J Clin Psychol*. 69(8):856-67.
- Halbesleben, J.R., Rathert, C. (2008) Linking physician burnout and patient outcomes: exploring the dyadic relationship between physicians and patients. *Health Care Manage Rev*. 33(1):29-39.
- Hobfoll S.E. (1998). *Stress, culture, and community*. New York: Plenum.
- Kristensen, T.S., Hannerz, H., Høgh, A., Borg, V. (2005) The Copenhagen Psychosocial Questionnaire--a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health*. 31(6):438-49.
- Maslach C, 1989, «Stress, Burnout and Workaholism», στο R. Kilburg (ed.), *Professionals in Distress*, Washington, American Psychological Association, pp. 53-75.
- Maslach C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall;
- Maslach, C. (1976). Burned-Out. *Human Behavior*, 9, 16-22.
- Maslach, C. (1978) The Client Role in Staff Burn-Out *Journal of Social Issues* 34,(4) 111–124.

- Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health?. *Psychology & health*, 16(5), 607-611.
- Maslach, C. and Pines, A. (1977) The Burnout Syndrome in the Daycare Setting. *Child Care Quarterly*, 62, 100-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach burnout inventory manual* (2nd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Leiter, M.P. (2008) Early predictors of job burnout and engagement. *J Appl Psychol*. 93(3):498-512
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Neff K. D. (2011) Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being *Social and Personality Psychology Compass* 5(1): 1–12.
- Neff K. D., Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*. 2009; 77:23–50.
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self Identity*, 2:223-250.
- Neveu, J. P. (2007) Jailed resources: conservation of resources theory as applied to burnout among prison guards. *Journal of Organizational Behavior*, 28(1), 21-42.
- Pejtersen, J. H., Kristensen, T.S., Borg, V., Bjorner, J.B. The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scand J Public Health*. 2010;38(3 Suppl):8-24.
- Pines, A. & Aronson, E. (1988). *Career Burnout: Causes and Cures*. New York: Free Press, 9.
- Pines, A. M. (2000) Treating career burnout: a psychodynamic existential perspective. *J Clin Psychol* 56(5):633-42.

Shirom, A., Melamed, S. A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176-200.

Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol* 1996; 1:27-41.

Δεληχάς, Μ., Τούκας, Δ., & Σπυρούλη, Α. (Απρ.- Μάϊος-Ιούν. 2012). Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης (burn out). Υγιεινή και ασφάλεια της Εργασίας. Προαγωγή της ασφάλειας και της υγείας στα επαγγέλματα της πράσινης οικονομίας, 55, 5-12. Ελληνικό Ινστιτούτο Υγιεινής και Ασφάλειας Εργασίας.

Διομήδους, Μ., Ζήκος, Δ., Λιάσκος, Ι., Ρουμελιώτη, Ι., Φωκά, Α. και Πιστόλης, Ι. (2009) «Σύνδρομο χρόνιας κόπωσης και επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας», *Νοσηλευτική*, 48, (2), σελ.:190-199.

Θεοφίλου Π, Παναγιωτάκη Ε. Ποιότητα Ζωής σε Ασθενείς με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια: Διαφορές μεταξύ Ασθενών με Λιγότερα και Περισσότερα Χρόνια Θεραπείας. *Νοσηλευτική*, 2010; 49(3):295– 304.

Σταλίκας Α. & Μυστικίδου Π. (2011) Εισαγωγή στη Θετική ψυχολογία, *ΤΟΠΟΣ*,63-136,231-240.

Τούκας Δ, Δεληχάς Μ, Καραγεωργίου Α. Εννοιολογικοί ορισμοί και αιτιολογικοί παράγοντες της ψυχολογικής βίας. Ο ρόλος τους στην αξιολόγηση της επικινδυνότητας του φαινομένου mobbing. *Αρχεία ελληνικής ιατρικής* 2012, 29(2):162-173.

Vachon, M. L. S. (1987). *Occupational stress in the care of the critically ill, the dying and the bereaved*. New York: Hemisphere Publ. Co.

Shirom A. (1989). Burnout in work organizations, In *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, ed. C.L. Cooper, I. Robertson, σελ 25-48, New York: Wiley.

Farber B.A. (2000). Introduction: Understanding And Treating Burnout in a Changing Culture, *JCLP/ In Session: Psychotherapy in Practice*, Vol. 56 (5), 589-594.

Cushway, D. (1992). Stress in clinical psychology trainees. *British Journal of Clinical Psychology*, 31, 169-179.

Firth-Cozens, J., & Payne, R. (1999). *Stress in Health Professionals: Psychological and Organizational Causes and Interventions*. U.K.: John Wiley & Sons Ltd.

West, J. P., & West, C. M. (1989). Job stress and public sector occupations. *ROPPA*, 9(3), 46-65.

Παλαιολόγου, Α. (2000). Εκπαιδευτικός versus Έφηβος: Ζητήματα Αυτοδιαχείρισης και Αυτοαποτελεσματικότητας. Η προτεραιοποίηση του εκπαιδευτικού υπό το πρίσμα της κλινικής ψυχολογίας. Εισήγηση στο πλαίσιο σεμιναρίου ΕΠΕΑΕΚ

Παπαδάτου, Δ., Αναγνωστόπουλος, Φ., (1995). Επαγγελματική Εξουθένωση στο Παπαδάτου, Δ., Αναγνωστόπουλος, Φ., (επιμ.), *Η Ψυχολογία στο χώρο της Υγείας*, εκδ.: Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.