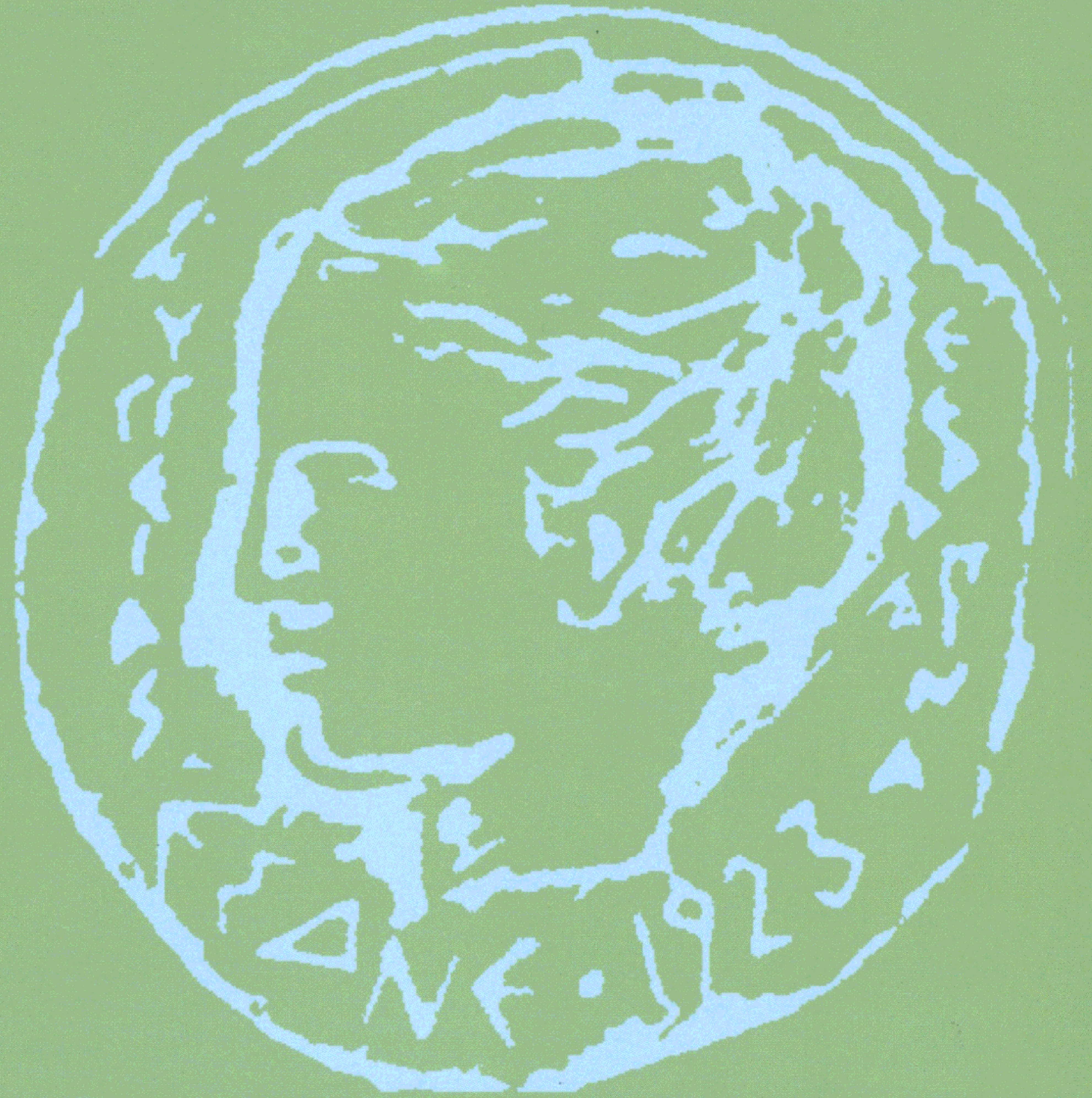


ΕΛΛΑΣ  
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ  
ΜΕΣΟΓΕΙΟΝ 2 Γ ΚΤΙΡΙΟ - 115 27 ΑΘΗΝΑ

POST  
PAVE  
HELLAS

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τόμος 37 - Τεύχος 1 - Ιανουάριος - Μάρτιος 1998



**NOSILEFTIKI**

QUARTERLY PUBLICATION OF THE  
HELLENIC NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION

Vol 37 - No 1 - January - March 1998

ISSN 1105-5843



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Από τη Σύναξη Α. Παπαδαντωνάκη	3
2. Ικανοποίηση των ασθενών από τις νοσηλευτικές υπηρεσίες - Βιβλιογραφική ανασκόπηση Α. Μερκούρης, Χ. Λεμονίδου	4
3. Η θεωρία της Margaret Newman «Η υγεία ως επεκτεινόμενη συνείδηση» Ν. Ευσταθίου	27
4. Εννοιολογικά μοντέλα και θεωρίες της νοσηλευτικής Χ. Λεμονίδου	34
5. Η νοσηλευτική επιστήμη στη διαχρονική πορεία μέχρι το 2000 Α. Μόσχου - Κάκκου	41
6. Σχεδιασμός και τεκμηρίωση της νοσηλευτικής Ε. Σίκερ-Σμυρνάκη	47
7. Διαχρονική εξέλιξη θεραπευτικών και νοσηλευτικών παρεμβάσεων στο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου Δ. Ακύρου, Ζ. Κωστάκη	50
8. Προγράμματα άσκησης σε ασθενείς με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια Δ. Δημητρελλής	56
9. Επαγγελματική φόρτιση στο ψυχιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό Θ. Ζιώγου, Ι. Μπίμπου, Ε. Δημητρίου, Ι. Γκουζέπας, Γ. Κιοσεόγλου, Α. Ιακωβίδης	62
10. Η σχέση του νοσηλευτικού προσωπικού με την πληροφορική στη Νοτιοδυτική Ελλάδα Μ. Παπαδημητρίου, Κ. Μπουλουγούρας, Κ. Κουτσογιάννης, Κ. Σμπόνια	71
11. Ηγετικές μορφές της νοσηλευτικής που φεύγουν Σ. Παπαμικρούλη	80
12. Άννα Ουζούνη-Γκαλάπη Α. Βασιλειάδου	82
13. Οδηγίες για τους συγγραφείς	83

## CONTENTS

1. Editorial A. Papadantonaki	3
2. Patient satisfaction with nursing care: a literature review A. Merkouris, C. Lemonidou	4
3. Margaret Newman's theory «Health as expanding consciousness» N. Efstathiou	27
4. Conceptual models and theories of nursing C. Lemonidou	34
5. The evolution of nursing science through time until 2000 A. Moschou-Kakou	41
6. Planning and documentation in nursing E. Sickert-Smyrnakis	47
7. Evolutionary course of medical and nursing intervention in acute myocardial infarction D. Akyrou, Z. Kostaki	50
8. Exercise training programs in patients with heart failure D. Dimitrelis	56
9. Burnout syndrom on the psychiatric nursing personnel T. Ziogou, I. Bibou, E. Dimitriou, I. Giouzepas, G. Kioseoglou, A. Iakovidis	62
10. Informatics and nursing. A study about the relationship of nursing personnel with informatics in Southwest Greece M. Papadimitriou, K. Boulougouras, K. Sbonia, K. Koutsogianis	71
11. Leading nurses who passed away S. Papamikrouli	80
12. Anna Ouzouni-Galapi A. Vasiliadou	82
13. Instructions to authors	83

- «ΤΑ ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΑ ΚΕΙΜΕΝΑ ΔΕΝ ΕΚΦΡΑΖΟΥΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΔΝΕ».
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΛΛΑΓΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΣ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΤΟ ΚΑΝΕΤΕ ΓΝΩΣΤΟ ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΛΑΒΕΤΕ ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ.

### ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

Εθνικός Σύνδεσμος  
Διπλωματούχων Νοσηλευτριών - Νοσηλευτών  
Ελλάδος  
Πύργος Αθηνών, Γ κτίριο, 2ος όροφος  
Μεσογείων 2, 115 27 ΑΘΗΝΑ  
Τηλ.: 77 02 861

### ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ε. Αγιώτου-Δημοπούλου  
Α. Καλοκαιρινού  
Α. Παπαδαντωνάκη  
Ε. Πατηράκη  
Α. Πορτοκαλάκη  
Ε. Χαραλαμπίδου

### ΕΚΔΟΤΗΣ

Δρ. Ασπασία Παπαδαντωνάκη

### ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ

ΓΡΑΦΙΚΕΣ ΤΕΧΝΕΣ  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Α.Β.Ε.Ε.  
ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 80, 114 71 ΑΘΗΝΑ  
ΤΗΛ. 3624.728, 3609.342, 3601.605, FAX: 3601.679

### ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Νοσηλεύτριες/ές-Σπουδάστριες/ές	5.000	δρχ.
Οργανισμοί-Εταιρείες-Βιβλιοθήκες	9.000	δρχ.
Εξωτερικού	80	\$
Τιμή τεύχους	1.500	δρχ.
Τιμή τευχών 1992-1996	1.200	δρχ.
» » 1990-1991	1.000	δρχ.
Παλαιότερα τεύχη	800	δρχ.

# Επαγγελματική φόρτιση στο ψυχιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό

Ζιώγου Θ.<sup>\*</sup>, Μπίμπου Ι.<sup>\*\*</sup>, Δημητρίου Ε.<sup>\*\*\*</sup>, Γκιουζέπας Ι.<sup>\*\*\*\*</sup>, Κιοσέογλου Γ.<sup>\*\*\*\*\*</sup> και Ιακωβίδης Α.<sup>\*\*\*\*\*</sup>.

<sup>\*</sup>ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, Τμήμα Νοσηλευτικής,

<sup>\*\*</sup>Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Α.Π.Θ.

<sup>\*\*\*</sup>Πανεπιστημιακή Κλινική του Ψυχιατρείου Θεσσαλονίκης,

<sup>\*\*\*\*</sup>Τμήμα Ψυχολογίας, Α.Π.Θ. και

<sup>\*\*\*\*\*</sup>Πανεπιστημιακή Κλινική Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ

---

**ΖΙΩΓΟΥ Θ. Επαγγελματική φόρτιση στο ψυχιατρικό νοσηλευτικό προσωπικό.** Η συγκεκριμένη μελέτη διερευνά την επαγγελματική εξουθένωση σε νοσηλευτές και νοσηλεύτριες του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης και τη σύνδεσή της με την ψυχική υγεία του προσωπικού και χαρακτηριστικά προσωπικότητας. Συγκεκριμένα, 147 νοσηλεύτριες και νοσηλευτές συμμετείχαν σε μία μελέτη που είχε ως στόχο την αξιολόγηση της επαγγελματικής τους επιβάρυνσης στο συγκεκριμένο πλαίσιο εργασιακής απασχόλησης. Η συναισθηματική εξάντληση και η αποπροσωποποίηση επιβαρύνθηκαν σημαντικά περισσότερο συγκριτικά με την κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων, στο σύνολο των συμμετεχόντων. Το φύλο του προσωπικού διαφοροποίησε σημαντικά την κλίμακα της αποπροσωποποίησης, ενώ η εκπαίδευση σχετίστηκε με την συναισθηματική εξάντληση των εργαζομένων στο ψυχιατρείο. Επιπλέον, βρέθηκαν σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στην επαγγελματική φόρτιση και σε δείκτες ψυχικής υγείας του νοσηλευτικού προσωπικού. Τα αποτελέσματα συζητούνται με στόχο την ανάπτυξη προγραμμάτων παρέμβασης για ανακούφιση του προσωπικού. **Νοσηλευτική 1: 62-70, 1998.**

---

## Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, πολυάριθμες μελέτες επικεντρώθηκαν στην επαγγελματική φόρτιση που κατά τους Maslach and Jackson<sup>15</sup> ορίζεται ως ένα σύνδρομο συναισθηματικής εξάντλησης, συναισθημάτων αποπροσωποποίησης και μειωμένης ικανοποίησης σε άτομα που εργάζονται σε πλαίσια παροχής υπηρεσιών με άλλους αν-

θρώπους. Η φόρτιση ή εξουθένωση κατά συνέπεια, δεν αποτελεί μία μονοδιάστατη εννοιολογική κατασκευή, αλλά μία διεργασία<sup>9</sup> που χαρακτηρίζεται από συγκεκριμένους παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί, αν και συνδέονται εμπειρικά, είναι ιδιαίτερα διακριτοί<sup>3</sup>.

Η έννοια της επαγγελματικής φόρτισης είναι ένας όρος που αρχικά χρησιμοποιήθηκε από τον Freudenberg<sup>10</sup> για να περιγράψει τη σω-

ματική και την ψυχολογική εξάντληση στα άτομα που ασχολούνται με επαγγέλματα υγείας. Σταδιακά επεκτάθηκε σε όλα τα επαγγέλματα κοινωνικών υπηρεσιών όπως είναι οι εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί λειτουργοί, και φορείς υγείας. Τα θεωρητικά μοντέλα που προτάθηκαν για την κατανόηση και την ερμηνεία της επαγγελματικής φόρτισης διαφοροποιούνται σημαντικά<sup>15</sup>. Συνοπτικά, η κλινική προσέγγιση του Freudenberg<sup>10</sup> ακολουθήθηκε από την κοινωνικο-ψυχολογική προσέγγιση των Maslach and Jackson, με ιδιαίτερη έμφαση στους εργασιακούς παράγοντες που συνδέονται με την εξουθένωση. Στη συνέχεια, το οργανωτικό πλαίσιο που προτείνεται από τον Cherniss<sup>6</sup> εμπλουτίζεται από τους παράγοντες οργάνωσης και πλαισίου της εργασίας και την αλληλεπίδρασή τους με τα συναισθήματα επαγγελματικής φόρτισης, ενώ η έμφαση στους κοινωνικο-ιστορικούς παράγοντες<sup>4</sup> επιχειρεί να συνδέσει την επαγγελματική φόρτιση με τις σύγχρονες κοινωνικές πολιτισμικές αξίες.

Η συγκεκριμένη μελέτη επιχειρεί να διερευνήσει την επαγγελματική εξουθένωση στο νοσηλευτικό προσωπικό ενός Δημόσιου Ψυχιατρείου και πιο συγκεκριμένα, του Ψυχιατρείου της Θεσσαλονίκης. Επιπλέον, εξετάζει τη σύνδεση της φόρτισης με τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας του προσωπικού και την ψυχική τους υγεία σε σχέση με την εμφάνιση/διατήρηση κατάθλιψης στο συγκεκριμένο πληθυσμό. Η φύση της εργασίας σε ένα πλαίσιο ψυχιατρικού νοσοκομείου εμπεριέχει έντονες συναισθηματικές απαιτήσεις από την μεριά του προσωπικού. Η καθημερινή επαφή με τους ψυχιατρικούς ασθενείς, οι ανεπαρκείς ευκαιρίες για εκπαίδευση, η απουσία επανατροφοδότησης στον χώρο εργασίας αποτελούν μερικά από τα χαρακτηριστικά που συνδέονται με το εργασιακό κλίμα. Υπάρχουν συστηματικές μαρτυρίες σε ψυχιατρικό πλαίσιο<sup>1,5,11</sup>. Οι μαρτυρίες αυτές αποδίδονται στην χρονιότητα της ψυχικής ασθένειας και στην ίδια τη φύση της<sup>18</sup>. Επιπλέον, έχει βρεθεί πως το νοσηλευτικό προσωπικό επιβαρύνεται σημαντικά περισσότερο, συγκριτικά με το ιατρικό προσωπικό, καθώς βιώνει μεγαλύτερο άγχος και επαγγελματική φόρτιση<sup>17,20</sup>.

## Μέθοδος

Στη μελέτη συμμετείχαν συνολικά 147 άτομα από το νοσηλευτικό προσωπικό στο Δημόσιο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Οι εργαζόμενες και οι εργαζόμενοι απασχολούνταν σε τμήματα οξέων και χρόνιων νοσοκομειακών κλινικών και σε τμήματα πανεπιστημιακών κλινικών. Το χρονικό διάστημα συλλογής των ερωτηματολογίων προσδιορίζεται στο τέλος του 1995 και στο πρώτο μήνα του 1996. Ένα άτομο από την ερευνητική ομάδα, που την εποχή της μελέτης, αποτελούσε μέλος του νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου, ενημέρωσε το προσωπικό των τμημάτων για την παρούσα μελέτη και διένειμε προσωπικά τα ερωτηματολόγια. Προηγήθηκε η άδεια διεξαγωγής της μελέτης από την επιστημονική επιτροπή του νοσοκομείου. Οι βασικές μετρήσεις που δόθηκαν ήταν αυτοσυμπληρούμενες και ανώνυμες. Το ποσοστό των νοσηλευτών και των νοσηλευτριών που ανταποκρίθηκε στη μελέτη ήταν 73%.

*Βασικές μετρήσεις* -Δόθηκαν α) το ερωτηματολόγιο επαγγελματικής φόρτισης των Maslach and Jackson<sup>15</sup> προσαρμοσμένο και σταθμισμένο στον Ελληνικό πληθυσμό από τους Αναγνωστόπουλο και Παπαδάτου<sup>1</sup>. Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει τρεις κλίμακες, δηλαδή τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων.

-β) το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας του Eysenck για ενήλικες που σταθμίσθηκε για τον ελληνικό πληθυσμό από τον Δημητρίου<sup>7</sup>. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο έχει σημαντική ερευνητική και κλινική αξία<sup>8</sup> και εμπεριέχει τέσσερις κλίμακες: κλίμακα ψυχωτισμού, κλίμακα νευρωτισμού που αναφέρεται στη γενική συναισθηματική αστάθεια του ατόμου, κλίμακα εξωστρέφειας και κλίμακα ψεύδους.

-γ) η κλίμακα αυτοεκτίμησης της κατάθλιψης<sup>24</sup>: το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 20 δηλώσεις - στοιχεία που κλιμακώνονται σε μία τετράβαθμη κλίμακα με ιεραρχική αύξηση της σοβαρότητας της κατάστασης. Η συγκεκριμένη μέτρηση καταγράφει τη συναισθηματική κατά-

σταση των ατόμων κατά την τελευταία εβδομάδα και χρησιμοποιείται ευρέως<sup>12</sup>.

-δ) βασικά κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

## Αποτελέσματα

Συμπληρώθηκαν 147 ερωτηματολόγια από το νοσηλευτικό προσωπικό (Νοσηλεύτριες, βοηθοί Νοσηλευτών και άτομα του κλάδου ΔΕ πρακτικών). Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει τα βασικά δημογραφικά χαρακτηριστικά. Η πλειοψηφία των ατόμων ήταν γυναίκες, παντρεμένες με περισσότερα από ένα παιδιά, και ηλικίας 31-40 χρονών. Ως προς τα χαρακτηριστικά της εκπαίδευσης και της επαγγελματικής τους κατάστασης (Πίνακας 2), ένα ποσοστό 33.1% είχαν τριετή εκπαίδευση από τα ΤΕΙ Νοσηλευτικής, ενώ ένα αντίστοιχο και λίγο μεγαλύτερο ποσοστό δεν είχαν καθόλου εκπαίδευση ή εκπαίδευση ενός χρόνου (35.2%). Η επαγγελματική εμπειρία στη συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που συμμετείχαν, ξεπερνούσε τα 5 και έφθανε ως τα 20 χρόνια (87.1%). Από ότι φαίνεται και στον Πίνακα 2, υπήρχε συχνά αλλαγή τμήματος και εργασιακού πλαισίου για τα περισσότερα άτομα. Οι αλλαγές αυτές αποτελούσαν επιλογή τρίτων και δεν προέκυπταν από προσωπικές/εργασιακές ανάγκες και επιλογές των νοσηλευτριών και των νοσηλευτών. Ένα πολύ μικρό ποσοστό του νοσηλευτικού προσωπικού (μόλις 16.3%) είχαν ειδικότητα στην ψυχιατρική.

Το ερωτηματολόγιο της επαγγελματικής φόρτισης υποβλήθηκε σε παραγοντική ανάλυση που απέδωσε τις τρεις συγκεκριμένες κλίμακες. Τα θέματα των κλιμάκων συμφωνούν, σε γενικές γραμμές, με την παραγοντική ανάλυση των Αναγνωστόπουλου και Παπαδάτου<sup>1</sup> σε νοσηλευτικό προσωπικό γενικών και αντικαρκινικών νοσοκομείων και τη μελέτη των Bibou et al.<sup>2</sup> σε δείγμα εκπαιδευτικών. Υπήρχαν ωστόσο διαφορετικές φορτίσεις σε κάποια θέματα και πιο συγκεκριμένα, στο θέμα #14 και στο θέμα #22. Το θέμα #14 (πιστεύω ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου) είχε υψηλότερη φόρτιση στην κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων, συγ-

κριτικά με την κλίμακα συναισθηματικής εξάντλησης. Επιπλέον, το θέμα #22 (νομίζω πως οι ασθενείς επιρρίπτουν σε μένα ευθύνες για μερικά από τα προβλήματά τους) είχε υψηλότερη φόρτιση στην κλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης συγκριτικά με την κλίμακα της αποπροσωποποίησης. Τα δύο συγκεκριμένα θέματα είχαν υψηλές φορτίσεις σε δύο παράγοντες της κλίμακας επαγγελματικής εξουθένωσης και στην μελέτη των Parathanasiou & Hirsch<sup>17</sup> στο ίδιο εργασιακό πλαίσιο.

Συνοπτικά, η κλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης περιείχε τα παρακάτω θέματα: #1, #2, #3, #6, #8, #13, #16, #20 και #22.

Η κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων περιελάμβανε τα θέματα: #4, #7, #9, #12, #14, #17, #18, #19 και #21.

Τέλος, η κλίμακα της αποπροσωποποίησης, μετά την απομάκρυνση του θέματος #22 παρέμεινε με τα θέματα #5, #10, #11 και #15.

Ο Πίνακας 3 παρουσιάζει τους μέσους όρους και τη σταθερή απόκλιση για τις κατανομές των τριών παραγόντων στο νοσηλευτικό προσωπικό του Ψυχιατρείου. Οι τιμές αυτές είναι συγκρίσιμες με τις τιμές από τη μελέτη των Maslach and Jackson (1981) σε αντίστοιχο πληθυσμό. Η εσωτερική συνοχή του ερωτηματολογίου εκτιμήθηκε βάσει του δείκτη alpha του Cronbach. Η τιμή του συγκεκριμένου δείκτη ήταν 90 για την κλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης, 81 για την κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων και 77 για την κλίμακα της αποπροσωποποίησης. Οι συντελεστές συσχέτισης μεταξύ των τριών παραγόντων που εκφράζονται από τις τρεις κλίμακες είναι παρόμοιοι με αυτούς των Αμερικανικών μελετών και συγκεκριμένα:  $r=16^{22}$  για τους παράγοντες της συναισθηματικής εξάντλησης και των προσωπικών επιτευγμάτων,  $r=64$  (52) για τους παράγοντες συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης, και  $r=-18$  (-26) για τους παράγοντες της αποπροσωποποίησης και των προσωπικών επιτευγμάτων.

Η επαγγελματική φόρτιση στο νοσηλευτικό προσωπικό δεν διαφοροποιήθηκε σημαντικά από την ηλικία τους. Αντίθετα, το φύλο διαφοροποίησε σημαντικά την κλίμακα της αποπρο-

σωποποίησης με σημαντική επιβάρυνση στους άνδρες συγκριτικά με τις γυναίκες ( $t$ -test,  $F(145) = 3.50$ ,  $p = 0.01$ ,  $Mean\ 1 = 10.15$ ,  $Mean\ 2 = 6.81$ ). Επιπλέον, η κλίμακα της συναισθηματικής εξάντλησης διαφοροποιήθηκε σημαντικά από την εκπαίδευση του προσωπικού. Παρουσιάστηκε σημαντικά μεγαλύτερη επιβάρυνση στη συγκεκριμένη κλίμακα στα άτομα με καθόλου ή μονοετή εκπαίδευση συγκριτικά με όσους είχαν πάνω από δύο χρόνια εκπαίδευσης (One-Way Analysis of Variance,  $F(2,141) = 3.26$ ,  $p < 0.05$ ,  $Mean\ 1 = 24.88$ ,  $Mean\ 2 = 18.13$ ). Τα επίπεδα επαγγελματικής φόρτισης στα άτομα που συμμετείχαν στη μελέτη μας, παρουσιάζονται στον Πίνακα 4. Τα επίπεδα διάκρισης «χαμηλό», «μέτριο» και «υψηλό» στηρίχθηκαν στα δεδομένα των Maslach & Jackson<sup>15</sup> σε αντίστοιχο πληθυσμό. Τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής φόρτισης ορίζονται από τις υψηλές τιμές στην συναισθηματική εξάντληση και στην αποπροσωποποίηση και από τις χαμηλές τιμές στην κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων. Αντίθετα, τα χαμηλά επίπεδα ορίζονται από τις χαμηλές τιμές στην συναισθηματική εξάντληση και στην αποπροσωποποίηση και τις υψηλές τιμές στην κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων. Από τον Πίνακα 4, παρατηρούμε πως η κλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων επιβαρύνθηκε σε μικρότερο ποσοστό των συμμετεχόντων, συγκριτικά με τις δύο άλλες κλίμακες. Περίπου το ένα τρίτο από το προσωπικό του νοσοκομείου (34.7%) δήλωσαν μειωμένη προσωπική ικανοποίηση στον χώρο εργασίας. Αντίστοιχα, 69.2% από τους συμμετέχοντες δήλωσαν μέτρια και σοβαρά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, και 68.7% δήλωσαν μέτρια και σοβαρά επίπεδα αποπροσωποποίησης.

Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ<sup>8</sup> συμπληρώθηκε από τα 147 άτομα και συγκρίθηκε με την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών και των νοσηλευτριών. Ο Πίνακας 5 παρουσιάζει τους μέσους όρους και τη σταθερή απόκλιση των δεικτών. Οι τιμές της μελέτης μας συγκρίνονται με τις τιμές από τα δεδομένα του Δημητρίου<sup>8</sup> στο γενικό πληθυσμό. Η εσωτερική συνοχή του ερωτηματολογίου (δείκτης alpha του Cronbach) έδωσε τις παρακάτω τιμές

(στην παρένθεση καταγράφονται οι τιμές από τη μελέτη του Δημητρίου στο γενικό πληθυσμό<sup>8</sup>: 71 για την κλίμακα του ψυχωτισμού (έναντι 65), 79 για την κλίμακα του νευρωτισμού (έναντι 79), 80 για την κλίμακα εξωστρέφειας (έναντι 70) και 66 για την κλίμακα του ψεύδους (έναντι 81).

Η κλίμακα ψυχωτισμού σχετίστηκε σημαντικά με την ηλικία των συμμετεχόντων (Pearson correlations,  $r = 0.33$ ,  $p = 0.000$ ) και διαφοροποιήθηκε σημαντικά από την εκπαιδευτική βαθμίδα. Συγκεκριμένα παρουσιάστηκε σημαντικά μεγαλύτερη τιμή στα άτομα με καθόλου ή μονοετή εκπαίδευση, συγκριτικά με την ομάδα ατόμων με περισσότερα από δύο χρόνια εκπαίδευσης (One Way Analysis of Variance,  $F(2,133) = 7.49$ ,  $p < 0.01$ ,  $Mean\ 1 = 5.19$ ,  $Mean\ 2 = 3.53$ ).

Η αυτοσυμπληρούμενη κλίμακα κατάθλιψης Zung<sup>24</sup> είχε εσωτερική συνοχή (δείκτης alpha του Cronbach) 82. Ο μέσος όρος της κλίμακας ήταν 36.92 (σταθερή απόκλιση 8.30, min.: 24, max.: 62). Το ερωτηματολόγιο δε διαφοροποιήθηκε σημαντικά από την ηλικία, το φύλο και την εκπαίδευση του προσωπικού. Βρέθηκε, ωστόσο, να σχετίζεται σημαντικά με την επαγγελματική φόρτιση των ατόμων και το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας (Πίνακας 6). Η μεγαλύτερη επιβάρυνση στις τιμές των τριών κλιμάκων στην επαγγελματική εξουθένωση σχετίστηκε σημαντικά με έντονα συναισθήματα κατάθλιψης.

Από τη σχέση της επαγγελματικής φόρτισης με το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ (Πίνακας 7) παρατηρήθηκαν σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα στις υποκλίμακες των δύο μετρήσεων. Συγκεκριμένα, η συναισθηματική εξάντληση σχετίστηκε θετικά με τον παράγοντα του νευρωτισμού, ενώ υπήρχε σημαντική αρνητική συσχέτιση με τον παράγοντα της εξωστρέφειας. Η αποπροσωποποίηση σχετίστηκε σημαντικά και με τις τρεις υποκλίμακες του EPQ, και ιδιαίτερα με την υποκλίμακα του ψυχωτισμού. Αντίθετα, η υποκλίμακα των προσωπικών επιτευγμάτων σχετίστηκε αρνητικά με τον παράγοντα της εξωστρέφειας.

## Συζήτηση

Η επαγγελματική φόρτιση μελετήθηκε σε πολλά εργασιακά πλαίσια<sup>17,18</sup>. Η σημαντικότητά

της έχει αποδειχθεί επανειλημμένα σε σχέση με τους παράγοντες εργασιακής συμπεριφοράς, ποιότητας υπηρεσιών και ποιότητας ζωής των εργαζομένων<sup>9,10,11</sup>. Τα θεωρητικά μοντέλα που κατά καιρούς έχουν προταθεί για την κατανόηση και την ερμηνεία της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ποικίλλα. Όλα, ωστόσο, συγκλίνουν στην αναγκαιότητα αξιολόγησης της έντασης που υπάρχει το εργασιακό πλαίσιο και στη διαμόρφωση προγραμμάτων παρέμβασης για την άμβλυνσή της.

Στη μελέτη μας, τα επίπεδα επαγγελματικής φόρτισης βρέθηκαν ιδιαίτερα υψηλά, κυρίως στους παράγοντες της συναισθηματικής εξάντλησης και της κλίμακας των προσωπικών επιτευγμάτων επιβάρυνε σημαντικά το 1/3 από το προσωπικό, σε αντίθεση με τις δύο άλλες κλίμακες που επιβάρυναν μέτρια ή σοβαρά τα 2/3 του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι Jayaratne & Chess<sup>13</sup> αντίστοιχα επιβεβαιώνουν τη διάκριση ανάμεσα στην εμπειρία της συναισθηματικής εξάντλησης και της ικανοποίησης από την εργασία. Στη μελέτη τους, βρήκαν διαφορετικούς προβλεπτικούς παράγοντες για την ικανοποίηση από την εργασία και την επαγγελματική φόρτιση. Στη μελέτη μας, η ικανοποίηση των εργαζομένων στον παράγοντα των προσωπικών επιτευγμάτων πιθανόν να ερμηνεύεται από τους συγκεκριμένους οργανωτικούς-εργασιακούς παράγοντες στον χώρο του Ψυχιατρείου ή την αλληλεπίδραση με ψυχοκοινωνικές μεταβλητές (όπως είναι το κοινωνικό υποστηρικτικό δίκτυο). Χρειάζεται επιπλέον διερεύνηση των παραγόντων αυτών στο πλαίσιο του Νοσοκομείου, καθώς συνδέονται σημαντικά με την εμπειρία της επαγγελματικής φόρτισης<sup>14,16</sup>.

Η συναισθηματική εξάντληση, στη μελέτη μας, επιβαρύνθηκε ιδιαίτερα σημαντικά στους εργαζόμενους με ανεπαρκή εκπαίδευση συγκριτικά με τους υπόλοιπους. Η συγκεκριμένη κλίμακα βρέθηκε ότι αποτελεί στοιχείο κλειδί στη δομή της επαγγελματικής φόρτισης<sup>5</sup>. Οι Pines & Maslach<sup>19</sup>, από την μελέτη τους βρήκαν, αντίθετα, πως η υψηλόβαθμη εκπαίδευση συνδέεται με αυξημένη επαγγελματική φόρτιση. Ερμηνεύουν τη σύνδεση αυτή με βάση τις μεγαλύτερες προσδοκίες που παρατηρούνται σε καλύτερα εκπαιδευμένα άτομα και που συχνά μένουν ανικα-

νοποίτες. Η ανώτερη εκπαίδευση δημιουργεί προϋποθέσεις για τη συμμετοχή του προσωπικού στη λήψη αποφάσεων, μεγαλύτερη αυτονομία δράσης και δύναμη μειωμένη επαγγελματική φόρτιση. Από την άλλη πλευρά, οι υψηλές προσδοκίες ικανοποιούνται λιγότερο σε εργασιακά πλαίσια όπου κύριο ρόλο παίζει η βαρύτητα της κλινικής ευθύνης και αντιμετώπισης. Η επαγγελματική εμπειρία με δείκτη το σύνολο των εργασιακών χρόνων δε σχετίστηκε σημαντικά, στη μελέτη μας, με την επαγγελματική εξουθένωση, εύρημα που επιβεβαιώνεται και από τη μελέτη των Maslach & Florian<sup>16</sup>. Η μεγαλύτερη επιβάρυνση των ανδρών στην κλίμακα της αποπροσωποποίησης συγκριτικά με τις γυναίκες, πιθανόν να ερμηνεύεται από το διαφορετικό κοινωνικό καθορισμό των δύο φύλων. Η παροχή φροντίδας και στήριξης συνδέεται στενά με το γυναικείο φύλο, και η ανάληψη αντίστοιχου ρόλου σε ένα εργασιακό πλαίσιο πιθανόν να λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας για τις νοσηλεύτριες σε περιόδους έντασης και κρίσεων.

Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ δεν παρουσίασε διαφοροποίηση στη μελέτη μας, συγκριτικά με τις τιμές των κλιμάκων σε γενικό πληθυσμό. Υπήρχε μία αύξηση στην κλίμακα της εξωστρέφειας, που ωστόσο, δεν είναι στατιστικά σημαντική. Οι κλίμακες του ερωτηματολογίου προσωπικότητας συνδέθηκαν σημαντικά με τους δείκτες επαγγελματικής φόρτισης του νοσηλευτικού προσωπικού. Συγκεκριμένα, η συναισθηματική εξάντληση του προσωπικού σχετίστηκε σημαντικά με την κλίμακα του νευρωτισμού και με μειωμένους δείκτες εξωστρέφειας. Επιπλέον, η αποπροσωποποίηση σχετίστηκε σημαντικά με την κλίμακα του ψυχωτισμού. Παρόμοια αποτελέσματα επιβεβαιώνονται και από τη μελέτη των Kageyama & Mori<sup>14</sup> που βρήκαν σημαντική σύνδεση ανάμεσα στο νευρωτισμό και στην αίσθηση πως «οι εργασιακές συνθήκες είναι ιδιαίτερα σκληρές».

Η αυτοσυμπληρούμενη κλίμακα κατάθλιψης σχετίστηκε σημαντικά, στη μελέτη μας, με την επαγγελματική φόρτιση και το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας. Ιδιαίτερα επισημαίνουμε πως η αυξημένη συναισθηματική εξάντληση και τα συναισθήματα αποπροσωποποίησης συνο-

δευόνταν από μεγάλο δείκτη κατάθλιψης. Οι παραπάνω συσχετίσεις ασφαλώς δεν επιτρέπουν αιτιακή σύνδεση των δύο παραγόντων. Σε συνδυασμό, ωστόσο, με τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας των εργαζομένων, καθιστούν αναγκαίο το σχεδιασμό παρεμβάσεων που αμβλύνουν και επεξεργάζονται πιθανά συναισθήματα κατάθλιψης, αδιέξοδου και αβοηθησίας ανάμεσα στο νοσηλευτικό προσωπικό. Οι Revicki et al<sup>20</sup> επιβεβαιώνουν τη σχέση ανάμεσα στα συναισθήματα κατάθλιψης και την αντίστοιχη ψυχική επιβάρυνση στον εργασιακό χώρο, ενώ οι Parathanasiou & Hirsh<sup>17</sup> διαπιστώνουν σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην επαγγελματική φόρτιση προσωπικού που ασχολείται με ψυχικές διαταραχές και την ψυχική υγεία των ίδιων.

Η μελέτη μας επικεντρώθηκε στην παρουσία της επαγγελματικής φόρτισης και στη σχέση της με χαρακτηριστικά προσωπικότητας του προσωπικού και συναισθήματα κατάθλιψης. Η συγκεκριμένη προσέγγιση ασφαλώς και δεν επιτρέπει την πρόταση για ένα εννοιολογικό μοντέλο

της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πιστοποιεί, ωστόσο, την αναγκαιότητα για τη δημιουργία υποστηρικτικών δομών που θα ανακούφιζαν τους εργαζόμενους από την ένταση και την εξάντληση και θα επανατροφοδοτούσαν τη σύνδεση εργαζόμενου και ασθενή σε ένα ιδιαίτερα επιβαρυνμένο πλαίσιο, όπως είναι το πλαίσιο του ψυχιατρικού νοσοκομείου. Χρειάζεται επιπλέον διερεύνηση των οργανωτικών παραγόντων που συνδέονται με την επαγγελματική φόρτιση<sup>5</sup>, των ψυχοκοινωνικών χαρακτηριστικών του προσωπικού (αίσθηση προσωπικού ελέγχου, κοινωνικό υποστηρικτικό δίκτυο, στρατηγικές αντιμετώπισης, αυτοεκτίμηση) και των χαρακτηριστικών των ασθενών που εξυπηρετούνται στις συγκεκριμένες θεραπευτικές δομές<sup>22</sup>. Θεωρούμε, επίσης πως η διερεύνηση των αιτιολογικών αποδόσεων του νοσηλευτικού προσωπικού σχετικά με την αναγνώριση και την ερμηνεία επαγγελματικής φόρτισης είναι απαραίτητη, καθώς επιτρέπει τη συγκατασκευή ενός κοινού νοήματος με τους ασθενείς και τους συμμετέχοντες φορείς για αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισής της.

**Πίνακας 1**  
**Κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά**

<b>Φύλο</b>	<b>%</b>	<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Άνδρες	36.1	Ανύπαντροι	13.6
Γυναίκες	63.9	Παντρεμένοι	81.6
		Χωρισμός/ Χηρεία	2.1 2.7
<b>Ηλικία</b>		<b>Αριθμός παιδιών</b>	
21-30 χρόνων	27.2	Κανένα	22.4
31-40	51.2	Ένα	25.9
41-55	14.1	Δύο	42.2
55-65	2.0	Περισσότερα	9.6

**Πίνακας 2**  
**Εκπαίδευση και επαγγελματική κατάσταση**

<b>Χρόνια εκπαίδευσης</b>		<b>Εμπειρία επαγγελματική (χρόνια)</b>	
0	27.6	Μέχρι 5 χρόνια	7.5
1 χρόνος	7.6	5-10	55.1
2 χρόνια	26.9	10-20	32.0
3 χρόνια	33.1	>20	5.4
4 χρόνια	4.8		
<b>Επαγγελματική εμπειρία στο ίδιο τμήμα (χρόνια)</b>		<b>Αλλαγή εργασιακού πλαισίου (συχνότητα)</b>	
1-5 χρόνια	83.0	Καμία φορά	8.8



6-10	11.76	1-5 φορές	70.8
11-20	5.4	6-8 φορές	20.4
<b>Νοσηλευτική ειδικότητα</b>		<b>Επιλογή για το τμήμα που εργάζονται</b>	
Ναι	16.3	Δική τους	9.5
Όχι	83.7	Άλλων	90.5

**Πίνακας 3**  
**Επαγγελματική εξουθένωση: Μέσοι όροι και σταθερή απόκλιση για τις τρεις κλίμακες**

Κλίμακα	Μέση τιμή (ΣΑ)-Μελέτη Maslach &, 1981
Συναισθηματική εξάντληση	21.84 (12.61)-16.89 (8.90)
Προσωπικά επιτεύγματα	37.17 (9.15) -30.87 (6.37)
Αποπροσωποποίηση	8.01 (5.77) -5.72 (4.62)

**Πίνακας 4**  
**Επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό**

Κλίμακα	Χαμηλά επίπεδα	Μέτρια επίπεδα	Υψηλά επίπεδα
Συναισθηματική εξάντληση	(<13) 30.8%	(14-20) 18.5%	(>21) 50.7%
Προσωπικά επιτεύγματα	(>34) 65.3%	(33-29) 20.4%	(<28) 14.3%
Αποπροσωποποίηση	(<4) 31.3%	(5-7) 21.1%	(>8) 47.6%

**Πίνακας 5**  
**Μέσοι όροι και σταθερή απόκλιση για τις κλίμακες του ΕΡQ. Σύγκριση με το γενικό πληθυσμό**

Υποκλίμακες ΕΡQ	Μέσος όρος (σ.α.)		Μ.Ο.	
	Άνδρες	Γυναίκες	(σ.α.) Γεν. πληθυσμός	Άνδρες Γυναίκες
Ψυχωτισμός	5.15 (2.48) (2.89)	3.79	5.38 (3.23)-3.41 (2.90)	
Νευρωτισμός	13.29 (3.70) (4.26)	12.56	11.93 (4.64)-14.85 (3.93)	
Εξωστρέφεια	14.43 (3.59) (4.02)	13.53	13.64 (3.83)-11.94 (4.21)	

**Πίνακας 6**  
**Συσχετίσεις της κλίμακας κατάθλιψης με τις κλίμακες επαγγελματικής εξουθένωσης και του ερωτηματολογίου προσωπικότητας ΕΡQ**

Κλίμακες επαγγελμ. εξουθένωσης	Κλίμακα κατάθλιψης
Συναισθηματική εξάντληση	r=55, p=000
Προσωπικά επιτεύγματα	r=19, p= <05
Αποπροσωποποίηση	r=39, p=000
<b>Κλίμακες ΕΡQ</b>	
Ψυχωτισμός	r=35, p=000
Νευρωτισμός	r=56, p=000
Εξωστρέφεια	r=-55, p=000
Κλίμακα Ψεύδους	r=-20, p= <05

Πίνακας 7  
**Συσχετίσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης και των υποκλιμάκων του EPQ στο νοσηλευτικό προσωπικό**

Υποκλίμακες της επαγγελματικής εξουθένωσης	Κλίμακες EPQ
Συναισθηματική εξάντληση	Ψυχωτισμός r=.17*
	Νευρωτισμός r=.43***
	Εξωστρέφεια r=-.31***
Προσωπικά επιτεύγματα	Ψυχωτισμός r=.08
	Νευρωτισμός r=.07
	Εξωστρέφεια r=-.24**
Αποπροσωποποίηση	Ψυχωτισμός r=.27**
	Νευρωτισμός r=.25**
	Εξωστρέφεια r=-.18*

\*p<.05, \*\*p<.005, \*\*\*p=.000

**ZIOGOU T. Burnout syndrom on the psychiatric Nursing personnel.** *The present study explored the burnout syndrome, depressive state and personality malfunctioning in the nursing staff of a public Psychiatric Hospital, Thessaloniki, Greece. One hundred and forty seven nurses completed the Maslach Burnout Inventory (MBI), the Zung Depression Questionnaire and the Eysenck Personality Questionnaire for adults. The sociodemographic characteristics of the participants were also assessed. The data from the MBI were subjected to an explanatory factor analysis. The same three factors of emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal satisfaction with different loadings, though, in some items were found. Significant relations were found among the burnout syndrome and the psychological functioning that are discussed. Demographic characteristics of the nursing personnel were moderately related with the burnout measures. Consequences and implications of the findings are discussed. Nosileftiki 1: 62-70, 1998.*

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αναγνωστόπουλος, Φ. & Παπαδάτου, Δ. (1992): Παραγοντική σύνθεση και εσωτερική ανοχή του ερωτηματολογίου καταγραφής επαγγελματικής εξουθένωσης σε δείγμα νοσηλευτριών. Ψυχολογικά Θέματα, Αύγουστος 5, 3, 183-202.
2. Bibou, I., Kioseoglou, G., and Stogiannidou, A. (1997): Teachers burnout and school-problems related attributions. In press.
3. Burke, R. J. & Greenglass, E. (1995): A Longitudinal Study of Psychological Burnout in Teachers. Human Relations, 48, 2, 187-202.
4. Buunk, B. and Schaufeli, W. (1993): Burnout: A Perspective from Social Comparison Theory. pp 53-66 In W. Schaufeli, C. Maslach, and T. Marek (Eds): Professional Burnout: Recent Development in Theory and Research. Bristol, PA: Taylor & Francis.
5. Byrne, B. (1994): Burnout: Testing for the Validity, Replication and invariance of Causal Structure Across Elementary, Intermediate, and Secondary Teachers. American Educational Research Journal, Fall, 31, 3, 645-673.
6. Cherniss, C. (1980): Professional Burnout in human service organizations. New York: Praeger.
7. Δημητρίου, Ε. (1977): Το EPQ στη μελέτη της προσωπικότητας του Έλληνα και η χρήση του στην κλινική πράξη. Διατριβή για υφηγεσία. Α.Π.Θ. Εκδόσεις Τριανταφύλλου, Θεσσαλονίκη.
8. Δημητρίου, Ε. (1986): Το ερωτηματολόγιο προσωπικότητας EPQ: στάθμιση στον Ελληνικό πληθυσμό, ενήλικο και παιδικό. Εγκέφαλος, 2, 23, 41-54.
9. Farber, B.A. (Ed) (1983): Stress and Burnout in the Human Service Professions. Pergamon Press Inc., USA.

10. Freudenberger, H. J. (1974): Staff burnout. Journal of Social Issues 30 159-165.
11. Freudenberger, H. J. (1983): Burnout: Contemporary issues, trends, and concerns. In B. a. Farber (Ed.), Stress and burnout in the human service professions (pp. 23-28). New York: Pergamon.
12. Ιακωβίδης, Β. (1996): Διερεύνηση της ψυχικής και ψυχοκοινωνικής προσαρμογής ασθενών με κακοήθεις νεοπλασίες του γεννητικού συστήματος. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή. Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη.
13. Jayaratne, S. and Chess, W.A. (1983): Job satisfaction and burnout in social work. In B.A. Farber (Ed.): Stress and Burnout in the Human Service Professions. Pergamon Press Inc. USA pp 129-141.
14. Kageyama, T. and Mori, T (1991): Mental Health of Hospital Nurses. Japanese Journal of Industrial Health, 33 1 31-44.
15. Maslach, C & Jackson, S.E. (1981): The Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
16. Maslach, C. and Florian, V. (1988): Burnout, job setting and self-evaluation among rehabilitation counselors. Rehabilitation Psychology, 33 85-93.
17. Papathanasiou, M. & Hirsch, K. (1997): Burnout: mental and demographic variables in Greek mental health professionals. Unpublished M. Sc. thesis: University of Cardif.
18. Pierce, M.B. & Molloy, G.N. (1990): Psychological and biographical differences between secondary school teachers experiencing high and low levels of burnout. British Journal of Educational Psychology, 60, 37-51.
19. Pines, A. and Maslach, C. (1978): Characteristics of staff burnout in Mental health settings. Hospital and Community Psychiatry, 37 324-329.
20. Revicki, D., May, H. & Whitley, T. (1991): Reliability and validity of the work-related strain inventory among health professionals. Behavioural Medicine, 17, 3, 111-119.
21. Rupolo, G., De Bertolini, C. Baldo, M., Lazaretto, M. Pantano, M. and Boni, S. (1992): Stress, anxiety and burnout syndrome in a team treating AIDS patients. Psychological Medicine, 24, 3, 289-291.
22. Schulz, R., Greenley, J.R. and Brown, R. (1995): Organization, management and client effects on staff burnout. Journal of Health and Social Behaviour 16 (December): 333-345.
23. Warr, P. (1996): Employee well-being. In P. Warr (ed.) Psychology at work (pp 224-253). London: Penguin editions.
24. Zung, W.W.K. (1965): A self-rating depression scale. Arh. Gen. Psychiat 12: 63-70.