
ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

**ΕΠΙΒΛ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : Κος
ΝΤΑΝΟΣ**

**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ : Κα ΠΑΝΟΥ
ΣΟΦΙΑ ΑΝΤΩΝΙΑ**

ΔΜΥ -21

ΠΕΙΡΑΙΑΣ 2017

**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΠΜΣ « ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΕΥΧΑΡΙΣΤΕΙΕΣ

Ευχαριστώ πολύ την οικογένεια μου για τη στήριξη που μου παρείχε όλων αυτό τον καιρό που έκανα το όνειρό μου πραγματικότητα. Δίχως τη βοήθειά τους δεν θα είχα καταφέρει να φτάσω στο τέλος αυτού του μαγικού ταξιδιού στη γνώση.

Επαγγελματική Εξουθένωση και Εργασιακές Συγκρούσεις. Η περίπτωση των Νοσηλευτών.

Λέξεις κλειδιά: Επαγγελματική εξουθένωση, εργασιακές συγκρούσεις, στρατηγικές διαχείρισης, παράγοντες κινδύνου, εργασιακό περιβάλλον, νοσηλευτικό προσωπικό.

Περίληψη

Στον 21^ο αιώνα η Επαγγελματική Εξουθένωση (Ε.Ε) αποτελεί την σύγχρονη ασθένεια όλων των εργαζομένων. Οι Νοσηλευτές είναι μια κατηγορία εργαζομένων που ανήκουν στα ανθρωπιστικά επαγγέλματα, εξαιτίας της φύσης της εργασίας τους κατατάσσονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου εμφάνισης Επαγγελματικής Εξουθένωσης.

Το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης έχει διάφορες επιπτώσεις σε όλους τους τομείς ενός ανθρώπου, ψυχολογικές, συμπεριφορικές αλλά και οργανικές. Μια από τις επιπτώσεις είναι και οι εργασιακές συγκρούσεις. Έχει αποδειχθεί και σε παλαιότερες έρευνες η σχέση που υπάρχει ανάμεσα σε αυτές τις δύο έννοιες.

Για την αντιμετώπιση και εξάλειψη των δύο φαινομένων ο νοσηλευτής καλείται πρώτα να αναγνωρίσει τις αδυναμίες του και τα προσωπικά του όρια και έπειτα να αντιμετωπίσει τα συμπτώματα τα οποία προκύπτουν από το σύνδρομο, έτσι ώστε να μπορέσει να αποφύγει και ενδεχόμενες εργασιακές Συγκρούσεις.

Στην παρούσα εργασία πρωταρχικός στόχος είναι να αναδειχθεί η τυχόν ύπαρξη Επαγγελματικής Εξουθένωσης στους Νοσηλευτές. Δεύτερος στόχος είναι να διερευνηθεί η σχέση των δυο αυτών φαινομένων και τρίτος στόχος είναι να προταθούν τρόποι αποφυγής τους.

Μετά την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας όσον αφορά τις έννοιες των φαινομένων, καθώς και έπειτα από μελέτη παλαιότερων ερευνών που σχετίζονται με τα φαινόμενα αυτά και τέλος μετά την έρευνα που πραγματοποιήθηκε καταλήγω ότι η ύπαρξη Επαγγελματικής Εξουθένωσης συνδέεται με τις Εργασιακές Συγκρούσεις.

Keywords: Occupational exhaustion, labor conflicts, management strategies, risk factors, working environment, nursing staff.

Summary

In the 21st century, Occupational Exhaustion is the modern disease of all workers. Nurses are a category of workers belonging to the humanitarian professions, because of the nature of their work, they are ranked in high-risk occupational exposure groups.

Occupational Healing Syndrome has various implications in all areas of a person, psychological, behavioral and organic. One of the consequences is also labor conflicts. It has also been shown in previous researches the relationship between these two concepts.

In order to overcome and eliminate the two phenomena, the nurse is first asked to recognize his / her weaknesses and personal limits and then to cope with the symptoms that result from the syndrome, so that he can avoid any possible labor conflicts.

In the present work, the primary objective is to highlight the existence of Occupational Exhaustion in Nurses. The second objective is to explore the relationship between these two phenomena and the third aim is to propose ways to avoid them.

After reviewing the literature on the concepts of phenomena and following a study of past research related to these phenomena and finally after the research that I have done, I conclude that the existence of Professional Warming is linked to Labor Conflicts

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....7 ΣΕΛ

Εισαγωγή.....9 ΣΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Ζητήματα Ορολογίας :Επαγγελματική (Εργασιακή) Εξουθένωση και Σχετικά Χαρακτηριστικά

1.1 Επαγγελματική (Εργασιακή) Εξουθένωση.....13 ΣΕΛ.

1.2 Η Έννοια της Επάρκειας / (αυτό-)Αποτελεσματικότητας που Συνδέεται με την Επαγγελματική Εξουθένωση.....19 ΣΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Επαγγελματική (Εργασιακή) Εξουθένωση :Παράγοντες πρόκλησης στο εργασιακό περιβάλλον του Νοσοκομείου

2.1 Οι συνθήκες στο νοσοκομειακό περιβάλλον.....23 ΣΕΛ

2.1.1 Το αρνητικό περιβάλλον του Νοσοκομείου.....25 ΣΕΛ

2.1.2 Διοικητική, Γραφειοκρατική και Μισθολογική διάσταση της εργασίας.26 ΣΕΛ

2.1.3 Συμπεριφορικές, φυλετικές, οικονομικές και άλλες παράμετροι του εργατικού δυναμικού στα Νοσοκομεία.....28 ΣΕΛ

2.2 Το κοινωνικό περιβάλλον του Νοσοκομείου.....31 ΣΕΛ

2.3 Δημογραφικά και άλλα ατομικά χαρακτηριστικά.....33 ΣΕΛ

2.4 Η αντίληψη περί αυτό-αποτελεσματικότητας.....35 ΣΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Από την επαγγελματική εξουθένωση στην Εργασιακή Σύγκρουση : Στρατηγικές διαχείρισης και μεταβολής της κατάστασης

3.1 Τα Ψυχολογικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης.....40 ΣΕΛ

3.1.2 Τα Σωματικά συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης.....42 ΣΕΛ

3.3 Η Αμοιβή Προσωπικού ως Παράγοντας Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Μείωσης Επαγγελματικής Εξουθένωσης.....45 ΣΕΛ

3.4	Ο Παράγοντας της Παρακίνησης στην Επίτευξη Επαγγελματικής Ικανοποίησης.....	45 ΣΕΛ
3.5	Η Επίτευξη Εργασιακού Ηθικού – Συναισθηματικότητας και Συναισθηματικής Νοημοσύνης.....	47 ΣΕΛ
3.6	Εργασιακές συγκρούσεις.....	48 ΣΕΛ
3.7	Αιτίες συγκρούσεων.....	50 ΣΕΛ
3.8	Επιπτώσεις συγκρούσεων.....	51 ΣΕΛ
3.9	Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακές συγκρούσεις.....	52 ΣΕΛ
3.10	Αξιολόγηση και κριτική ανάλυση παλαιότερων ερευνών.....	53 ΣΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1	Μεθοδολογία της Έρευνας.....	57 ΣΕΛ
4.2	Σκοπός της Έρευνας.....	58 ΣΕΛ
4.3.	Κύρια Στοιχεία Έρευνας.....	58 ΣΕΛ
4.4.	Μέγεθος Δείγματος – Δημογραφικά στοιχεία	59 ΣΕΛ
4.5.	Όργανο Μέτρησης.....	59 ΣΕΛ
4.6.	Τρόπος Στατιστικής Ανάλυσης Δεδομένων.....	59 ΣΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1	Αποτελέσματα Έρευνας Ανάλυση Ερωτηματολογίου με θέμα την Επαγγελματική Εξουθένωση και Εργασιακή Σύγκρουση Νοσηλευτών.....	64 ΣΕΛ
5.2	Σύνοψη Αποτελεσμάτων Έρευνας.....	94 ΣΕΛ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1	Συμπεράσματα.....	100 ΣΕΛ
6.2	Επίλογος	102 ΣΕΛ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	104 ΣΕΛ
------------------------	---------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	109 ΣΕΛ
---------------------------	---------

Πρόλογος

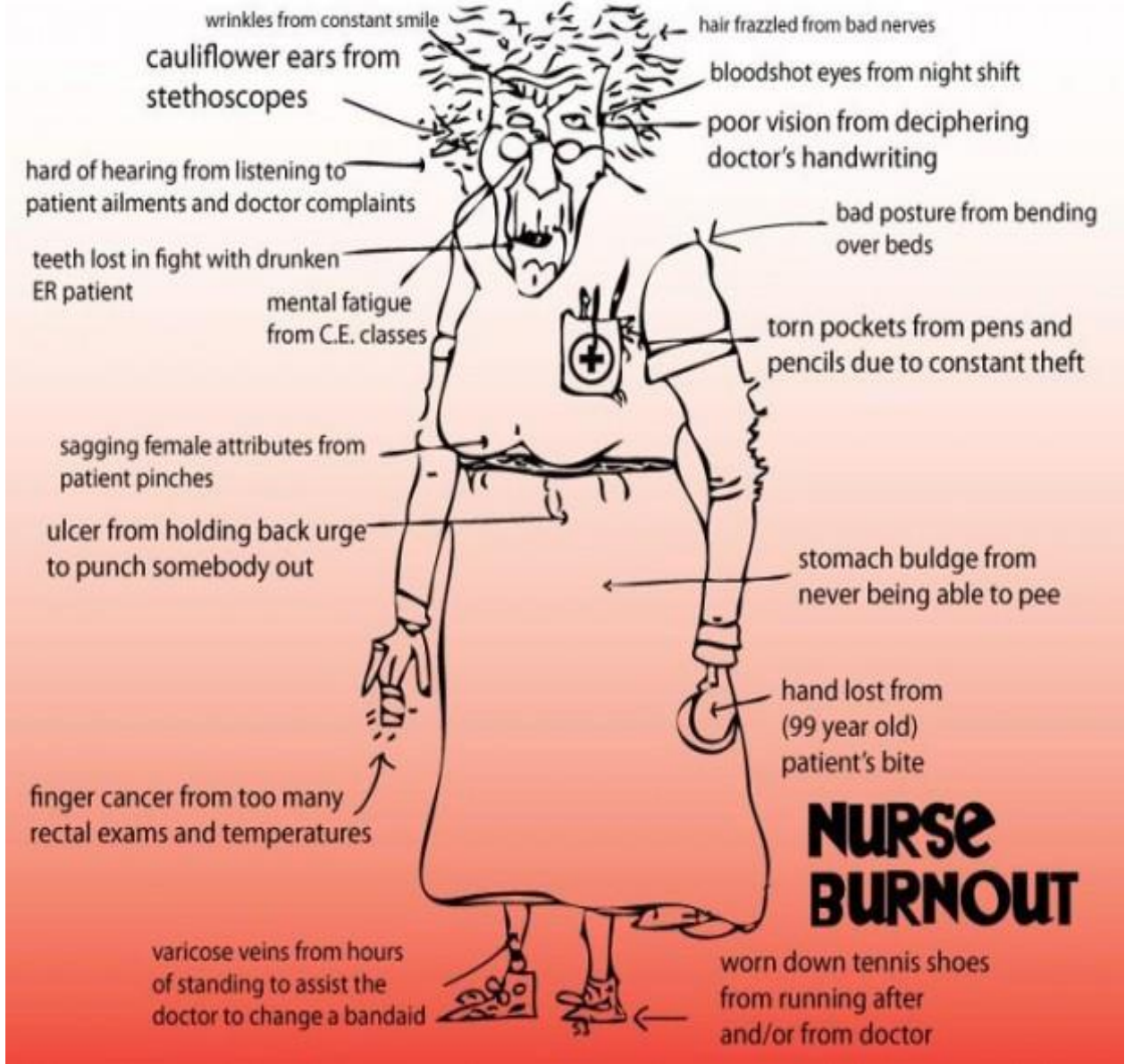
Ο όρος ‘**burnout**’ μεταφράζεται ως <<αναλόνομαι προοδευτικά εκ των ένδον μέχρι του σημείου της απανθράκωσης>> (Maslach & Jackson, 1984). «Ως σύγκρουση αναφέρεται η διαφωνία μεταξύ δυο τουλάχιστον ατόμων ή ομάδων. (Rahim, 2001)»

Στη παρούσα εργασία αναλύονται αυτές οι δυο έννοιες καθώς και η σημαντικότητα των δυο φαινομένων που είναι στη καθημερινότητα των εργαζομένων πλέον. Τα τελευταία έτη τα φαινόμενα αυτά έχουν απασχολήσει ιδιαίτερα ψυχολόγους, κοινωνιολόγους, ερευνητές καθώς επίσης και managers λόγω της ραγδαίας εξέλιξής τους και των επιπτώσεων που επιφέρουν στον εργασιακό φορέα.

Σύμφωνα με όσα θα αναφερθούν και θα σχολιαστούν στις ακόλουθες σελίδες της εργασίας, θα λέγαμε πως βασικός σκοπός αυτής, αναφέρεται σχετικά η συλλογή, αξιολόγηση και συζήτηση στοιχείων που τοποθετούνται στο πλαίσιο της ανάλυσης των στοιχείων της εργασιακής εξουθένωσης και των εργασιακών συγκρούσεων στο τομέα εργασίας των νοσηλευτών.

Ως εκ τούτου, και προκειμένου η εν λόγω εργασία να θεωρείται ορθή και αποτελεσματική ως προς τα στοιχεία που εξετάζει, διαχωρίζεται σχετικά σε τέσσερα (4) κεφάλαια, με πρώτο εκείνο της ανάλυσης και παρουσίασης της Έννοιας και των Χαρακτηριστικών της Επαγγελματικής Εξουθένωσης, στο δεύτερο κεφάλαιο, αναφέρεται η Επαγγελματική (Εργασιακή) Εξουθένωση και οι Παράγοντες Εντός του Νοσοκομείου, το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται στη Μεθοδολογία έρευνας και το τέταρτο κεφάλαιο στην επεξεργασία αποτελεσμάτων με το SPSS No.24 και την παρουσίαση των αποτελεσμάτων έρευνας.

Το 30% της ημερήσιας ρουτίνας ένας μέσος άνθρωπος το περνάει στην εργασία του, άνθρωποι με διαφορετική κουλτούρα, αντιλήψεις, συμπεριφορά και ιδεολογία καλούνται καθημερινά να συνεργαστούν σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο. Εάν αναλογιστούμε τα προβλήματα στην εργασία καθώς και σε προσωπικό επίπεδο, γίνεται εύκολα αντιληπτό πως αναπόφευκτα αυτό επιφέρει συγκρούσεις.



Εισαγωγή

Στη σύγχρονη κοινωνία ενός ανταγωνιστικού περιβάλλοντος αποτελεί γεγονός ότι οι επιχειρήσεις αλλά και οι δημόσιοι οργανισμοί, έχουν την ανάγκη να στελεχώνονται από ικανούς και αποδοτικούς ανθρώπους στη σύγχρονη κοινωνία και ανταγωνιστικό περιβάλλον. Αν λοιπόν δεν υπάρχει το κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό γι' αυτή τη στελέχωση, οι επιχειρήσεις, δημόσιες είτε ιδιωτικές, είναι σχεδόν αδύνατο να λειτουργήσουν (Χυτήρης, 2001).

Προκειμένου λοιπόν να υπάρξει μια σωστή λειτουργία των οργανισμών, απαραίτητος συντελεστής παραγωγής, είναι ο άνθρωπος. Το ίδιο ισχύει και για την προσπάθεια που καταβάλλεται με σκοπό να επιτευχθούν κι οι στόχοι των οργανισμών αυτών. Από το εργατικό δυναμικό δηλαδή, εξαρτάται η επιτυχία τους. Η λειτουργία ενός οργανισμού μπορεί επίσης να τερματιστεί από τους εργαζομένους ή/και ακόμα να γίνει λιγότερο αποδοτική. Αν οι εργαζόμενοι δεν είναι τόσο αποδοτικοί, τότε και η επιχείρηση θα είναι εξίσου λιγότερο αποδοτική (Παπαλεξανδρή και Μπουραντάς, 2003).

Θα πρέπει να σημειωθεί πως δεν είναι λίγοι οι εργαζόμενοι εκείνοι οι οποίοι δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν το πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος τους σε ένα οργανισμό. Επομένως η ευθύνη που διακρίνει τ' άτομα που εργάζονται σε μια επιχείρηση είναι κι η σημαντική διαφορά της θέσης που κατέχουν εντός αυτής, ανεξάρτητα αν τη διοικούν ή απλά εργάζονται σε αυτή.

Σημαντικά ωστόσο στοιχεία στην ορθή και επιτυχημένη λειτουργία των οργανισμών στις μέρες μας αλλά και στην προσφορά εργασιών από μέρους των εργαζομένων, αναφέρονται εκείνα της Επαγγελματικής Ικανοποίησης αλλά και Επαγγελματικής Εξουθένωσης.

Ως προς την έννοια της Επαγγελματικής Ικανοποίησης, σημειώνεται πως ο κάθε δημόσιος οργανισμός για να επιτύχει τους εκάστοτε στόχους τους (π.χ. εξυπηρέτηση πελατών, παροχή ποιοτικών υπηρεσιών, κ.λ.π.) πρέπει πρώτα απ' όλα να εναρμονίσει και να στρέψει τη στρατηγική του προς αυτή τη κατεύθυνση. Το ανθρώπινο δυναμικό ως παραγωγικός συντελεστής αποτελεί σημαντικό παράγοντα της επίτευξης των στόχων του οργανισμού. Η ευθυγράμμιση του ανθρώπινου

δυναμικού με την επίτευξη των στόχων, έχει γίνει αντικείμενο μελέτης για πολλές δεκαετίες, λόγω της δυσκολίας του εγχειρήματος αλλά και της σπουδαιότητάς της, στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα.

Η εργασιακή ικανοποίηση, είναι πολυδιάστατη και δεν είναι αποτέλεσμα μιας απλής διαδικασίας. Πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες μπορούν να οδηγήσουν τους εργαζόμενους, στο αίσθημα της ικανοποίησης. Γενικότερα στις περισσότερες έρευνες, η ικανοποίηση αντιμετωπίζεται σαν ένα σύνθετο σύνολο μεταβλητών. Για παράδειγμα, είναι δυνατόν να υπάρχουν εργαζόμενοι οι οποίοι να είναι ικανοποιημένοι από τους προϊσταμένους τους αλλά να είναι ανικανοποίητοι την ίδια στιγμή με τον μισθό τους.

Σύμφωνα με τον Locke (1976), η ικανοποίηση από την εργασία ορίζεται ως ένα ευχάριστο συναίσθημα που προέρχεται από την αντίληψη ότι η εργασία πληρεί ή επιτρέπει την πλήρωση σημαντικών εργασιακών αξιών ενός ατόμου. Οι Noe, Hollemberg και Gerhart, (2007), που ανέλυσαν τον ορισμό του Locke, πιστεύουν ότι αυτός ο ορισμός δίνει έμφαση σε τρεις σημαντικές πλευρές της ικανοποίησης από την εργασία.

Πρώτον, η ικανοποίηση από την εργασία είναι μια λειτουργία αξιών που ορίζεται ως αυτό που ένα άτομο συνειδητά ή ασυνείδητα επιθυμεί να αποκτήσει, δεύτερον, ότι δεν έχουν όλοι οι εργαζόμενοι τις ίδιες εκτιμήσεις ή απόψεις σχετικά με το ποιές αξίες είναι σημαντικές και τρίτον, ότι η αντίληψη του κάθε εργαζομένου διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στην ικανοποίηση.

Έτσι λοιπόν, οι αντιλήψεις των ανθρώπων σε ένα δημόσιο ή/και ιδιωτικό οργανισμό, επηρεάζονται συχνά από το «πλαίσιο αναφοράς» τους. Το πλαίσιο αναφοράς είναι η μέση εκτίμηση της αντιλαμβανόμενης πραγματικότητας και λειτουργεί ως μέτρο σύγκρισης για άλλα σημεία. Το πλαίσιο αναφοράς ενός ατόμου αντανακλά συνήθως την μέση προηγούμενη εμπειρία του.

Οι αξίες οι αντιλήψεις και η σημασία αποτελούν τις τρεις συνιστώσες της ικανοποίησης από την εργασία. Τα άτομα θα είναι ικανοποιημένα από την εργασία

τους στο βαθμό που πιστεύουν ότι η εργασία τους πληρεί τις αξίες που θεωρούν σημαντικές (Παπαδάκης 2007). Ωστόσο σε όλα τα παραπάνω, σημαντικό βαθμό επίδρασης, κατέχουν οι περιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης και των εργασιακών συγκρούσεων οι οποίες θα πρέπει να αντιμετωπίζονται άμεσα και πριν δημιουργήσουν ιδιαίτερο και σοβαρό πρόβλημα, τόσο στους εργαζομένους όσο και στους προϊσταμένους εντός των επιχειρήσεων.

**Κεφάλαιο 1ο - Ζητήματα Ορολογίας : Επαγγελματική
(Εργασιακή) Εξουθένωση και Σχετικά Χαρακτηριστικά**

1.1 Ο Όρος Επαγγελματική (Εργασιακή) Εξουθένωση

Ο όρος επαγγελματική εξουθένωση χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά με την αγγλική εκδοχή του όρου από τον Freudenberger το 1974, ο οποίος περιέγραψε ως *burnout* τα φαινόμενα φυσικής, ψυχολογικής και πνευματικής εξουθένωσης των εργαζομένων (Krogstad et al, 2006). Ως εκ τούτου, δεν είναι λίγες οι φορές κατά τις οποίες η επαγγελματική εξουθένωση περιγράφεται ως σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης, αποπροσωποποίησης και μειωμένης προσωπικής εκπλήρωσης / πληρότητας.

Ένας ορισμός ορόσημο είναι αυτός της ψυχολόγου Maslach(1982) η οποία ανέφερε ότι το σύνδρομο της E.E. ορίζεται ως << η απώλεια ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους με τους οποίους κάποιος εργάζεται , συμπεριλαμβανομένης της σωματικής εξάντλησης και χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση όπου ο επαγγελματίας δεν έχει πλέον καθόλου θετικά αισθήματα συμπάθειας ή σεβασμού για τους πελάτες ή ασθενείς >>.

Η αποπροσωποποίηση αφορά σε αρνητική και κυνική αντιμετώπιση και συναισθηματική προδιάθεση με στόχο τους μαθητές ή τους συναδέλφους. Όσο για τη μειωμένη προσωπική εκπλήρωση, αναφέρεται στην τάση να αξιολογούν οι εκπαιδευτικοί τους εαυτούς τους αρνητικά σε συνδυασμό με την έντονη αίσθηση ότι δεν ασκούν ένα επάγγελμα με νόημα και σημασία (Warr, 2007).

Μάλιστα, στις αρχές της δεκαετίας του 1980 είχε παρατηρηθεί, στο πλαίσιο της αποκρυστάλλωσης ενός ικανοποιητικού ορισμού, ότι οι επαγγελματίες που βίωναν την επαγγελματική εξουθένωση απουσίαζαν συχνότερα από τις εργασίες τους σε σύγκριση με άλλους συναδέλφους τους, παρουσιάζονταν σε αξιοσημείωτο βαθμό λιγότερο ιδεαλιστές και περισσότερο άκαμπτοι ως προς την επαγγελματική τους δραστηριότητα, με έντονη επιδείνωση της εργασιακής τους απόδοσης, καθώς και με σκέψεις ή σχέδια για την εγκατάλειψη του επαγγέλματος (Alexander, Hegarty, 2000).

Τα τρία συστατικά στοιχεία της επαγγελματικής εξουθένωσης περιγράφουν συνοπτικά αλλά αντιπροσωπευτικά οι Δεληχάς, Τούκας και Σπυρούλη (2012) με τους

εξής όρους και περιεχόμενο:

Συναισθηματική εξάντληση: πρόκειται για μείωση των συναισθημάτων του ατόμου κατά τρόπο ώστε να μη δύναται πλέον να προσφέρει συναισθηματικά στους αποδέκτες των υπηρεσιών του. Ως σύμπτωμα της κατάστασης θεωρείται η αντιμετώπιση της προοπτικής για προσχώρηση στην εργασία την επόμενη η μέρα με δέος. Η προστατευτική μέθοδος που ακολουθεί είναι συνήθως η απομόνωση, καθώς και η συναναστροφή/επικοινωνία με αρνητικό ή επιθετικό τρόπο.

Αποπροσωποποίηση: πρόκειται για αρνητική, συχνά κυνική, αντιμετώπιση των αποδεκτών των υπηρεσιών οι οποίοι γίνονται αντιληπτοί ακόμα και ως αντικείμενα. Αυτό είναι ένα αποτέλεσμα της προσπάθειας απεγκλωβισμού από τη φόρτιση. Αποτελεί έναν ενδογενή παράγοντα της συναισθηματικής εξάντλησης και οδηγεί σε χαμηλό αυτοσεβασμό και αυξανόμενα αισθήματα διαφοροποίησης τα οποία δεν αποκλείεται να αντιμετωπισθούν ως προσωπική κατάρρευση.

Αναποτελεσματικότητα: Η μειωμένη προσωπική επίτευξη («εκπλήρωση» παραπάνω) και έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων συνιστούν τάση αρνητικής αξιολόγησης του εαυτού με γνώμονα τους αποδέκτες των υπηρεσιών του, αλλά και γενικό αίσθημα δυστυχίας και δυσαρέσκειας ως προς τα αποτελέσματα και το περιεχόμενο της εργασίας του πάσχοντος.

Γενικά, διαπιστώνεται στη σχετική βιβλιογραφία ότι ως *επαγγελματική εξουθένωση* γίνεται αντιληπτό κυρίως το αποτέλεσμα συνθηκών μακροχρόνιου επαγγελματικού άγχους, με σημαντική επίπτωση στους εργαζόμενους στις κοινωνικές υπηρεσίες, ιδιαίτερα στους εκπαιδευτικούς.

Αυτός είναι ένας κοινός παρονομαστής, παρά τη διαφοροποίηση των κατά περίπτωση παραγόντων ή τη δυνατότητα ορισμένων εργαζόμενων να αντιμετωπίζουν με κάποια επιτυχία τη δυσμενή αυτή κατάσταση. Δεδομένης της επιτυχούς ή ανεπιτυχούς αντιμετώπισης, μπορεί να οριστεί εν τέλει ότι η εξουθένωση αφορά στην ανεπιτυχή πτυχή της προσπάθειας να απαλλαγεί ή να συμπορευτεί ο εργαζόμενος με το επαγγελματικό άγχος (Madaan, 2008).

Είναι πράγματι αρκετοί οι ερευνητές οι οποίοι θεωρούν την εξουθένωση ως αποτέλεσμα της χρόνιας δυσκολίας των εργαζόμενων να αντιμετωπίσουν το στρες. Ενδεχομένως, όπως αναφέρουν οι Evers & Tomić (2000), αυτό να είναι μια πραγματικότητα, ωστόσο το στρες και η εξουθένωση πρέπει να θεωρηθούν διαφορετικές έννοιες, αλλά και να τονισθεί ότι το στρες δεν οδηγεί αυτομάτως σε επαγγελματική εξουθένωση. Όπως έχει επισημάνει αρκετά παλαιότερα και ο Κάντας (1996) το άγχος/στρες πρέπει να διακρίνεται από την επαγγελματική εξουθένωση και οι διάφορες μελέτες που πραγματοποιούνται τις έννοιες αυτές επιχειρούν να τις διακρίνουν επαρκώς.

Αν μάλιστα γίνει αποδεκτό ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί μορφή παρατεταμένου, χρόνιου, επαγγελματικού άγχους που ξεπερνά τα όρια αντοχής ή τις δυνατότητες του ατόμου να το αντιμετωπίσει, τότε θα πρέπει ενδεχομένως να θεωρηθεί και ως υποσύνολο του άγχους και όχι ως αποτέλεσμά του. Από την άλλη η διάκριση συνεπάγεται την παραδοχή της αντίληψης ότι η εξουθένωση είναι μια μακροχρόνια διαδικασία η οποία καταλήγει σε αδυναμία του ατόμου να προσαρμοστεί στο επαγγελματικό άγχος που νιώθει, επομένως στην περίπτωση αυτή οι έννοιες δεν επικαλύπτονται.

Αναφέρεται ότι μεταξύ των ερευνών επάνω στο ζήτημα, άλλες επιδοτούν τη συμπεριφορική διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης, άλλες όμως την ψυχολογική. Έχει μάλιστα προταθεί μια διάκριση των ερευνών σε τρεις κατηγορίες:

α) σε αυτές οι οποίες εκλαμβάνουν την επαγγελματική εξουθένωση ως πρόβλημα αντιμετώπισης, δηλαδή αλληλεπίδρασης η οποία αφορά στην αρνητική κριτική ενός υπαλλήλου για τα προσωπικά του επιτεύγματα, σε συσχετισμό με πραγματικούς ή αντιλαμβανόμενους παράγοντες άγχους στο εργασιακό περιβάλλον·

β) σε αυτές που θεωρούν την επαγγελματική εξουθένωση ως συνδυασμό σωματικής και ψυχολογικής εξουθένωσης ως κατάσταση η οποία πλήττει τους εργαζόμενους για μακρύ χρονικό διάστημα υπό συνθήκες βαρέος ψυχολογικού φορτίου· και

γ) σε αυτές οι οποίες αποδίδουν στο περιβάλλον τις αιτίες έναρξης της εξουθένωσης, για παράδειγμα στις σχέσεις εκπαιδευτικών με μαθητές και συναδέλφους, ή στην

ακριβή οργάνωση του χώρου εργασίας (Warr, 2007).

Μάλιστα οι μελέτες της τρίτης κατηγορίας θεωρούν το περιβάλλον εργασίας ως έναν ιδιαίτερα σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για την αρχή της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων. Αναφέρθηκε ήδη η σωματική διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς ορισμένοι την προσθέτουν στον ορισμό της, ή έστω στη συγκέντρωση των χαρακτηριστικών της, με συμπτώματα όπως η χαμηλή ενεργητικότητα και η χρόνια κόπωση (Krogstad et al, 2006).

Δεδομένων των διαφόρων και διαφορετικών ορισμών για την επαγγελματική εξουθένωση, είναι χρήσιμο να φανεί ποια είναι ακριβώς τα κοινά χαρακτηριστικά της επαγγελματικής εξουθένωσης στις περιγραφές αυτές, ώστε να είναι δυνατή η πληρέστερη δυνατή περαιτέρω πραγμάτευση του θέματος. Δίδονται από τους Evers & Tomić (2000), τα εξής, αν και νέες έρευνες έκτοτε ίσως προσθέτουν και άλλα κοινά στοιχεία:

- Οι πάσχοντες από επαγγελματική εξουθένωση εκδηλώνουν συμπτώματα ανησυχίας και δυσαρέσκειας. Επηρεάζονται ιδιαίτερα στη συμπεριφορά και την ψυχολογική τους κατάσταση, αναφέρονται ωστόσο και σωματικά προβλήματα.
- Η εξουθένωση έχει άμεση σχέση με την εργασία, επιδρά δε σε αυτή. Παρατηρείται μειωμένη αποτελεσματικότητα στην εργασία όποιου υποφέρει από μειωμένη εκπλήρωση εξαιτίας γενικευμένης αρνητικής στάσης απέναντι στο συγκεκριμένο επάγγελμα εργασία και συμπεριφοράς.
- Τα συμπτώματα εμφανίζονται σε ανθρώπους οι οποίοι δεν έχουν ιστορικό ψυχικής ασθένειας.

Βεβαίως, υφίσταται και ο υποκειμενικός ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης, μια παράμετρος η οποία πρέπει να λαμβάνεται σοβαρότατα υπόψη όταν πρόκειται για συγκέντρωση των χαρακτηριστικών της έννοιας.

Έχουν πραγματοποιηθεί διάφορες προσεγγίσεις ερμηνείας ως προς την αλληλεπίδραση ατόμων και περιβάλλοντος (Vachon,1987) ως προς την

επαγγελματική ρουτίνα , την έλλειψη εξουσίας , το “βαρύ “ πρόγραμμα , την έλλειψη ψυχολογικής υποστήριξης (Pines,1986) καθώς και των προσδοκιών των Επαγγελματιών Υγείας (Firth-Cozens & Payne,1999). Παρακάτω παρατίθενται τα κύρια θεωρητικά μοντέλα του “Burnout”.

1.ΤΟ ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΟΥ CHERNISS(1980)

Ο Cherniss αντιλαμβάνεται την Ε.Ε. ως μια διαδικασία που αποτελείται από τρία στάδια

- **Το εργασιακό stress:** αιτία αυτού οι διαθέσιμοι πόροι σε σχέση με τους απαιτούμενους. Η διαφορά αυτή συνηγορεί ώστε να δημιουργούνται εντάσεις στο εσωτερικό και εξωτερικό περιβάλλον του εργαζόμενου.
- **Την εξάντληση:** ως αποτέλεσμα του εργασιακού στρες και της διατάραξης η οποία προκαλείται ο εργαζόμενος εκδηλώνει με συναισθηματική μορφή εξάντληση καθώς επίσης ανία και έλλειψη ενδιαφέροντος για την εργασία του.
- **Την αμυντική κατάληξη:** αυτή σηματοδοτεί το τελικό στάδιο της Ε.Ε. καθώς πλέον αλλάζει η συμπεριφορά του εργαζομένου, φανερώνει έντονο το αίσθημα της απάθειας και του κυνισμού.

2.ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΩΝ EDELWICH & BRODSKY(1980)

Οι Edelwich & Brodsky αντιλαμβάνονται την Ε.Ε. ως μια αλληλένδετη συμπεριφορά εργασιακής εμπειρίας και την διαχωρίζουν σε τρία στάδια

- **Τον ενθουσιασμό:** κάθε νέα αρχή σηματοδοτείται από ενθουσιασμό και όνειρα. Ο εργαζόμενος στην αρχή της επαγγελματικής του πορείας επενδύει συναισθηματικά και ψυχικά στην φύση της εργασίας του καθώς όμως ο χρόνος περνάει και διαπιστώνει ότι οι προσπάθειες που κάνει δεν έχουν τα αποτελέσματα που εκείνος επιθυμούσε απογοητεύεται.
- **Την αμφιβολία και την αδράνεια:** έτσι λοιπόν περνάει στο δεύτερο αυτό στάδιο που κατακλύζεται από συναισθήματα απογοήτευσης. Καθημερινά βλέπει ότι οι προσπάθειές του δεν έχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα έτσι αντί να αναθεωρήσει τις προσδοκίες του κατηγορεί τον εαυτό του και αποτελεσματώνεται. Πράγμα το οποίο αποτελεί τροχοπέδη για τον ίδιο του τον

εαυτό.

- **Την απογοήτευση και ματαίωση:** ο εργαζόμενος συνεχίζοντας να βρίσκεται μέσα σε αυτό το φαύλο κύκλο εξακολουθεί να απογοητεύεται και δεν μπορεί να διακρίνει ότι λύση για αυτό το πρόβλημα είναι η αναθεώρηση των προσδοκιών του.
- **Την απάθεια:** σε αυτό το τελικό στάδιο ο εργαζόμενος παύει να έχει οποιοδήποτε ενδιαφέρον για την εργασία του, συνεχίζει να εργάζεται καθαρά για βιοποριστικούς λόγους αγνοώντας τις ανάγκες των ασθενών.

3.ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ MASLACH (1982)

Η Maslach αντιλαμβάνεται την Ε.Ε. ως μία σειρά συμπτωμάτων τριών διαστάσεων που συνηγορούν στην διάγνωση του συνδρόμου

- **Τη συναισθηματική εξάντληση:** αναφέρεται κυρίως στο “κενό” που αισθάνεται ο εργαζόμενος και στην έλλειψη ενδιαφέροντος που οδηγεί στο επόμενο στάδιο
- **Την αποπροσωποποίηση:** την αντιμετώπιση δηλαδή των ασθενών ως αριθμούς μητρώου η ως αριθμούς δωματίων, πράγμα το οποίο δείχνει μια απομάκρυνση από τον ανθρωπιστικό χαρακτήρα και τη φύση του επαγγέλματος και
- **Την έλλειψη προσωπικής επίτευξης σε σχέση με την εργασία:** δηλώνει απογοήτευση σε σχέση με την επαγγελματική του πορεία και έλλειψη αυτοπεποίθησης.

4.ΤΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΗΣ PINES(1988)

Η Pine αντιλαμβάνεται την Επαγγελματική Εξουθένωση (Ε.Ε.) ως προς τις επιπτώσεις που έχει η έκθεση του ατόμου σε απαιτητικές και στρεσογόνες εργασιακές συνθήκες σε ψυχολογικό επίπεδο.

Η Ε.Ε. ορίζεται « *ώς μια κατάσταση σωματικής , συναισθηματικής και πνευματικής εξάντλησης που προκαλείται από τη μακροχρόνια έκθεση σε συναισθηματικά απαιτητικές συνθήκες (Pines & Aronson, 1988)*».

Προχωρώντας την έρευνά της και σε οικογενειακό επίπεδο (Pines,1996) και σε πολιτικές συγκρούσεις (Pines,1993) αναθεώρησε την άποψή της ότι η εφαρμογή

της Ε.Ε. περιορίζεται σε Επαγγελματίες Υγείας. Η κλίμακα που χρησιμοποιεί η Pines λαμβάνοντας την Ε.Ε. ως μονοδιάστατη έννοια δίνει μία συνολική βαθμολογία αξιολόγησης.

Από όσα αναφέρθηκαν έως το σημείο αυτό μπορούν να εξαχθούν δύο συμπεράσματα:

- α) ο ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης ποικίλει αρκετά από μελέτη σε μελέτη, διότι οι ερευνητές τονίζουν συγκεκριμένες διαστάσεις του φαινομένου·
- β) η βιβλιογραφία φαίνεται ότι θεωρεί το σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης, την αποπροσωποποίηση και τη μειωμένη προσωπική εκπλήρωση / πληρότητα ως κεντρικές παραμέτρους ενός ικανοποιητικού ορισμού·
- γ) οι ορισμοί των ερευνητών αλλά και των ίδιων των καθηγητών εμπλέκουν συναισθήματα, συμπτώματα, αιτίες και αποτελέσματα.

1.2 Η Έννοια της Επάρκειας / (αυτό-)Αποτελεσματικότητας που Συνδέεται με την Επαγγελματική Εξουθένωση

Ο όρος επάρκεια η (αυτό-) Αποτελεσματικότητα, δεν είναι ένας από τους δύο κύριους τους οποίους πραγματεύεται αυτή η εργασία, φαίνεται ωστόσο ότι στις διάφορες έρευνες συσχετίζεται στενά με την επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση και, ως εκ τούτου, κρίθηκε σκόπιμη να γίνει αναφορά και σ' αυτόν. Εξάλλου, πρόκειται να χρησιμοποιηθεί στη συνέχεια της εργασίας.

Ο αγγλικός όρος είναι self-efficacy. Τα τελευταία χρόνια μελετάται ως ένας προσωπικός πόρος ο οποίος μπορεί να προστατέψει από την ένταση της εργασίας, άρα και να καταστήσει την κλιμάκωση της επαγγελματικής εξουθένωσης λιγότερο πιθανή. Η κατασκευή της αυτό-αποτελεσματικότητας αποτελεί πυρηνική παράμετρο στην κοινωνική-γνωστική θεωρία, μάλιστα ο Bandura έχει υποθέσει ότι οι προσδοκίες για αυτό-αποτελεσματικότητα καθορίζουν εάν εργασιακές δράσεις πρόκειται να ξεκινήσουν, πόση προσπάθεια είναι πιθανόν να ξοδευτεί, καθώς και για πόσο θα διαρκέσει εν όψει εμποδίων και αποτυχιών. Και γενικά κάνει τη διαφορά στον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αισθάνονται, σκέπτονται και ενεργούν

(Alexander, Hegarty, 2000).

Αν και θα δει ο ενδιαφερόμενος τον όρο self-efficacy να συσχετίζεται στην τελευταία βιβλιογραφία σημαντικά με την εξουθένωση, αυτή η προσπάθεια κοινής συζήτησης των όρων δεν είναι καινούρια. Οι Charkhabi, Abarghuei, και Hayati (2013) σημειώνουν ότι στη διάρκεια των προηγούμενων δεκαετιών οι ερευνητές έχουν αναδείξει την αυτό-αποτελεσματικότητα ως αποτελεσματικό ατομικό παράγοντα ερμηνείας της επαγγελματικής εξουθένωσης, ορίζοντας την πρώτη με πολύ απλά λόγια ως την πεποίθηση ενός προσώπου ότι μπορεί να κάνει κάτι αποτελεσματικά.

Μεταξύ των ορισμών που δίνουν οι Skaalvik & Skaalvik (2010), αφού επίσης παρατηρήσουν ότι η αυτό-αποτελεσματικότητα στηρίζεται θεωρητικά στο υπόβαθρο της κοινωνικής-γνωστικής θεωρίας στο ότι τονίζει την εμπλοκή και άσκηση της ανθρώπινης μεσολάβησης, δηλαδή της επίδρασης του ανθρώπου σε ό,τι κάνει, είναι και αυτός που σε συμφωνία με τα προηγηθέντα αναφέρει ότι η αυτό-αποτελεσματικότητα μπορεί να εκληφθεί ως οι πεποιθήσεις ενός δασκάλου ατομικά για την ικανότητά του να σχεδιάζει, οργανώνει, και εκτελεί δραστηριότητες που κρίνονται απαραίτητες για την κάλυψη δεδομένων στόχων.

Με βάση αυτή την περιγραφή μπορούν να γίνουν οι εξής επισημάνσεις για την αυτό-αποτελεσματικότητα:

α) επειδή πρόκειται για έννοια με περιεχόμενο σχετιζόμενο με την αντίληψη, πρέπει να χρησιμοποιούνται ρήματα όπως «μπορώ» ή «είμαι σε θέση να» ώστε να καθίσταται σαφές ότι επιζητούνται δεξιότητες λόγω της σχέσης με την προσωπική ικανότητα,

β) το υποκείμενο σε κάθε δήλωση θα πρέπει να είναι «Εγώ», δεδομένου ότι ο στόχος είναι να αξιολογηθεί η υποκειμενική πεποίθηση κάθε δασκάλου σχετικά με τις δυνατότητές του, και

γ) κάθε εγχείρημα πρέπει να περιέχει ένα εμπόδιο. Όπως σημειώνει και ο Bandura, αν δεν υπάρχουν εμπόδια να ξεπεραστούν, η δραστηριότητα είναι εύκολο να εκτελεστεί, επομένως ο καθένας έχει ομοιόμορφα υψηλή αντιληπτή αυτό-αποτελεσματικότητα».

**Κεφάλαιο 2ο - Επαγγελματική (Εργασιακή) Εξουθένωση και
Παράγοντες Εντός του Νοσοκομείου**

2.1 Οι Συνθήκες Εργασίας Στο Νοσοκομειακό Περιβάλλον

Σύμφωνα με τον Kyriacou (2001) το άγχος των εργαζομένων στο νοσοκομείο, το οποίο σχετίζεται άμεσα με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους, οφείλεται σε αρκετούς παράγοντες, οι σημαντικότεροι από τους οποίους είναι οι εξής:

1. εργαζόμενοι οι οποίοι στερούνται κινήτρων,
2. διατήρηση της εργασιακής πειθαρχίας,
3. πιέσεις χρόνου και φόρτος εργασίας,
4. διαχείριση των αλλαγών,
5. αξιολόγηση από τους άλλους,
6. σχέσεις με τους συναδέλφους,
7. αυτοεκτίμηση και προσωπική κατάσταση,
8. διοίκηση και διαχείριση,
9. ο ρόλος των συγκρούσεων και της αμφισημίας, και
10. Οι κακές συνθήκες εργασίας.

Αυτός είναι ένας διαχωρισμός παραγόντων, και αν τους παρατηρήσει κάποιος θα δει αμέσως ότι θα ήταν δυνατή η ταξινόμησή τους σε ομάδες στο νοσοκομείο: για παράδειγμα, οι αρ. 1 και 2 θα μπορούσαν να δεχθούν μια ετικέτα όπως «εργασιακό δυναμικό», αλλά και οι αρ. 5, 6 και 9 θα μπορούσαν να συζητούνται ως «κλίμα εργαζομένων» ή «σχέσεις του προσωπικού».

Οι Buckley, Schneider & Shang (2004) διαπιστώνουν πλήθος παραγόντων οι οποίοι μπορούν να επιβαρύνουν τον εργασιακό ακόμα και σε σημείο σχεδιασμού ή εν τέλει εγκατάλειψης του επαγγέλματος στο νοσοκομείο, επισημαίνοντας όμως την ποικιλομορφία αυτών των παραγόντων προτιμούν να τους διακρίνουν σε τρεις ομάδες:

1. παράγοντες που αφορούν την ενασχόληση των εργαζομένων (χαμηλοί μισθοί, ιδεαλισμός, προετοιμασία),
2. παράγοντες που αφορούν στην εργασιακή μονάδα (εργασιακό περιβάλλον,

διαχείριση των εργαζομένων από τη διοίκηση, επιβάρυνση με όχι άμεσα καθήκοντα, μειωμένοι πόροι, κακές εγκαταστάσεις)

3. Εξωεργασιακοί / κυβερνητικοί και κοινοτικοί παράγοντες (ασταθείς εκπαιδευτικές πολιτικές, υπερβολική γραφειοκρατία, κοινωνική πρόσληψη του επαγγέλματος).

Ο Κάντας (1996) έχει διακρίνει τις συνθήκες που προκαλούν την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους σε τρεις ομάδες:

1. στα χαρακτηριστικά του έργου ή του εργασιακού ρόλου (επαφές με πελάτες, σύγκρουση ή ασάφεια ρόλων),
2. στα χαρακτηριστικά του χώρου εργασίας (οργανωτική δομή, αμοιβές, ψυχολογικό κλίμα), και
3. στα δημογραφικά και άλλα ατομικά χαρακτηριστικά (φύλο, οικογενειακή κατάσταση, κοινωνικό δίκτυο υποστήριξης, ανέλιξη σταδιοδρομίας).

Τα τρία ανωτέρω παραδείγματα καθιστούν σαφές ότι οι παράγοντες της ικανοποίησης που λαμβάνουν από την εργασία τους τα άτομα, μπορούν να διαφοροποιούνται σύμφωνα με τη μεθοδολογία των ερευνητών, τα διαφοροποιημένα συστήματα ταξινόμησης, ή τη βαρύτητα και την ενταξιμότητα των παραγόντων σε μικρότερες ή μεγαλύτερες κατηγορίες.

Λαμβάνοντας υπόψη τη σχετική βιβλιογραφία, μπορούν οι αντικειμενικές συνθήκες που αφορούν στην κατάσταση και τις προκλήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος να διακριθούν στις παρακάτω κατηγορίες, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι προτείνεται μια οριστική κατηγοριοποίηση η οποία μάλιστα θα πρέπει να προτιμηθεί έναντι άλλων προσεγγίσεων της ανάλογης έρευνας.

Εκτός από τις συνθήκες που αφορούν το εσωτερικό του εργασιακού περιβάλλοντος αναφορά γίνεται και στο εξωτερικό περιβάλλον, καθώς το πλαίσιο κοινωνικής υποστήριξης των εργαζομένων και η πίεση που δέχονται, αποτελούν αποδεδειγμένες πλέον πηγές επαγγελματικής ικανοποίησης.

2.2 Το Αρνητικό Περιβάλλον στο Νοσοκομείο

Σε πολλές διεθνείς έρευνες, έχει διερευνηθεί το θέμα της σχέσης του εργασιακού κλίματος με τη μειωμένη ικανοποίηση των εργαζομένων. Η Moore κάνει αναφορά στο εργασιακό περιβάλλον και το αναφέρει σαν οδηγό, σύμφωνα με τη κοινωνικο-οικολογική θεωρία. Όπως η ίδια αναφέρει, το περιβάλλον μιας εργασίας αποτελείται από τα παρακάτω υποσυστήματα (Krogstad et al., 2006)

α) το μικροσύστημα όπου ο εργαζόμενος ασκεί την πλειονότητα των καθηκόντων του,

β) το μεσοσύστημα, δηλαδή την εργασία στην οποία εργάζεται ο κάθε εργαζόμενος,

γ) το εξωσύστημα, που αντιστοιχεί στην επικράτεια στην οποία βρίσκεται στην εργασία και στην κοινότητα την οποία εξυπηρετεί, και

δ) το μακροσύστημα, δηλαδή το ευρύτερο πλαίσιο της εργασίας, μαζί με την εκπαιδευτική νομοθεσία και τις αρμόδιες αρχές. Κάθε ένα από τα υποσυστήματα αυτά επιδρά με επιμέρους παράγοντες στην ικανοποίηση των εργαζομένων και στο σύνολό τους πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη και να αναλύονται εν όψει διαφόρων παρεμβάσεων.

Σύμφωνα με αυτή την αναφορά στα υποσυστήματα, είναι σαφές ότι οι αντικειμενικές παράμετροι μπορούν να ορισθούν για το σχολικό κλίμα και τις όποιες αντιδράσεις του. Οι Yan και συνεργάτες αντίστοιχα, κάνουν αναφορά στο πως οι εργαζόμενοι μπορούν να κατανοήσουν το κλίμα αυτό.

Δεν είναι λίγες οι φορές που οι αντιλήψεις τους, δημιουργούν συναισθηματικό κόστος και η επαγγελματική ικανοποίηση δεν είναι εφικτή. Σύμφωνα με τους ερευνητές, πρέπει η σχέση αυτή να βελτιωθεί μέσα από στρατηγικές μείωσης του συναισθηματικού κόστους. Παρόλα αυτά και οι σχεδιαστές της εργασίας σε δημόσιους οργανισμούς σε ανώτερο επίπεδο, πρέπει να προωθούν την ανάπτυξη ενός εργασιακού περιβάλλοντος υψηλής ποιότητας, στο οποίο οι εργαζόμενοι θα διακατέχονται από ισχυρό αίσθημα καθήκοντος και αφιέρωσης στην εργασία τους.

Όσο και αν ο παράγοντας της προσωπικής αντιληπτικότητας είναι σοβαρός παράγοντας για την εκτέλεση της εργασίας, ορισμένοι παράγοντες σύνθεσης του κλίματος στο εργασιακό περιβάλλον, μπορούν να θεωρούνται αντικειμενικοί και άμεσα σχετιζόμενοι με την επαγγελματική ικανοποίηση.

Οι Grayson and Anderson θεωρούν ότι οι σχέσεις ασθενών με συγγενείς είναι σημαντικές από τη στιγμή που και για τη κοινότητα, διοίκηση και για τη συμπεριφορά των ασθενών παίζουν ρόλο. Σε πολλές έρευνες σημαντικά στοιχεία του εργασιακού κλίματος έχουν υψηλές τιμές σε παράγοντες πρόκλησης της επαγγελματικής ικανοποίησης. Η έρευνα του Dorman είναι κλασσικό παράδειγμα αφού φαίνονται οι αιτίες όπως υπερφόρτωση ρόλων, η επικάλυψη και σύγκρουση ρόλων, το περιβάλλον, η εργασιακή πίεση, η επάρκεια, η αυτό-εκτίμηση, καθώς και οι εξωτερικές πηγές ελέγχου. Τα στοιχεία του κλίματος στο εργασιακό χώρο προηγούνται από τα ατομικά και ψυχολογικά στοιχεία των εργαζομένων (Madaan, 2008).

2.3 Διοικητική, Γραφειοκρατική και Μισθολογική Διάσταση της Εργασίας

Το να στηρίξει το εργασιακό έργο η όποια αρχή της εργασίας μέσα στην εργασία από το Διοικητή ή μέσα από αυτή από το Υπουργείο, έχει σημαντική σχέση με την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων (Antonίου, 2009). Πολλά είδη διοίκησης εργασίας, έχουν συνδεθεί με την εν λόγω έννοια όπως και η έλλειψη εμπιστοσύνης στην επαγγελματική επάρκεια των εργαζομένων, η ασυνεπής και μεροληπτική διοικητική συμπεριφορά, η απουσία σταθερότητας επάνω σε όσα έχουν ξεκινήσει να διενεργούνται στο εργασιακό περιβάλλον, ο φαβοριτισμός, ακόμα και οι διάφορες μορφές παρενόχλησης (Krogstad et al, 2006).

Από την άλλη πλευρά, η αναγνώριση των υπηρεσιών των εργαζομένων και η ανατροφοδότησή τους από την διοίκηση συνδέονται με μειωμένα επίπεδα εξουθένωσης, όπου η απουσία δε των δύο αυτών κρίσιμων συνθηκών, αυξάνει τα επίπεδα έλλειψης της επαγγελματικής ικανοποίησης. Δεν πρέπει να παραβλέπεται και

το καθήκον της διοίκησης να φροντίζει για την είσοδο των εργαζομένων, κατόπιν της κατάλληλης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, ώστε να μειώνονται τα αισθήματα προσωπικής ανικανότητας και κακής προετοιμασίας, ειδικά όταν τα εργασιακά αντικείμενα επεκτείνονται εκτός των ορίων εξειδίκευσης των εργαζομένων (Antoniou, 2009).

Πολλές ίσως άλλες πτυχές της εργασιακής ικανοποίησης να μπορούν να συσχετισθούν με τη διαχείριση εργασιακής μονάδας που έχουν σχέση με τη καθημερινότητα των υπαλλήλων και με βραχυπρόθεσμες ή μακροπρόθεσμες συνέπειες. Όλες οι ποσοτικές και ποιοτικές ισορροπίες πρέπει να τηρούνται.

Στην εργασία, η ποσοτική υπερφόρτωση έχει συνδεθεί με αστοχίες μεταξύ αναμενόμενων εργασιακών προσδοκιών και απαιτούμενου χρόνου για την εκπλήρωσή τους, ενώ η ποιοτική υπερφόρτωση προέρχεται από την αντιλαμβανόμενη απουσία δεξιοτήτων ώστε να καλυφθούν τα προσδοκώμενα επιτεύγματα (Warr, 2007).

Πρέπει να προστεθούν στο σύνολο των παραμέτρων τις οποίες οφείλει να διευθετήσει κάθε ικανή διοίκηση η ασάφεια και η σύγκρουση ρόλων. Η πρώτη αφορά τη απουσία της όποιας πληροφόρησης γύρω από τα δικαιώματα, ευθύνες και τη θέση ή υπευθυνότητα των εργαζομένων. Η δεύτερη είναι περιστασιακή όπου κάποιος εργαζόμενος έχει να κάνει με δυσκολίες συμφιλίωσης, ασυνέπειας και ασυμβατότητας. Σε αυτή αναφέρεται και η εργασιακή ασυνέπεια ή οι προσδοκίες των εργαζομένων (Antoniou, 2009).

Οι προσδοκίες επίσης αναφέρονται σε ικανοποίηση στόχων σε ένα περιβάλλον αρνητικό. Αν μάλιστα δεν είναι σε θέση ή δεν τους επιτρέπεται ή αποκλείονται από τις διαδικασίες συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων, τότε οι πιθανότητες για ελλιπή επαγγελματική ικανοποίηση αυξάνονται κατακόρυφα. Οι μισθολογικές προσδοκίες δεν έχουν σχέση με τη Διοίκηση και μάλλον και οι όποιες πιθανότητες για προσωπική εξέλιξη ή προαγωγή. Παρόλα αυτά και αυτές επηρεάζονται από τη Διοίκηση. Αφορούν δυο πηγές μη πρόκλησης. Ειδικά αν οι

ιατροί ή οι νοσηλευτές αισθάνονται μάταιοι λόγω χαμηλών μισθών και μάλιστα όταν αναφέρεται επαγγελματική εγκατάλειψη.

Κάτι το οποίο έγινε στη Φλόριντα όπου μεταξύ 2002 και 2004 περισσότεροι από το 50% των εργαζομένων άφησαν το επάγγελμά τους μέσα σε μια τριετία από την είσοδό τους σε αυτό. Ανάλογη συμπεριφορά διαπιστώθηκε και στο Τέξας, περί το 2005-2008.

Για τον Childs και Beers το θέμα μισθοδοσίας προκαλεί άγχος σε εργασιακούς χώρους για τους υπαλλήλους, είναι πολύ σημαντικό (Krogstad et al, 2006). Σε μια σειρά από ατομικές και περιβαλλοντικές αντιδράσεις, αναφέρονται αντίστοιχα οι Αντωνίου και Ντάλλα. Αναφέρουν συνθήκες εργασίας, τον ρόλο του ατόμου στην οργάνωση, τις εργασιακές σχέσεις, το κλίμα και τη δομή της οργάνωσης, καθώς και την αντιπαράθεση περιβάλλοντος οικίας και εργασίας, που εντάσσουν την ανάπτυξη της σταδιοδρομίας ().

2.4 Συμπεριφορικές, φυλετικές, οικονομικές και άλλες παράμετροι του εργατικού δυναμικού στα Νοσοκομεία

Σε σχετικά σημεία αυτής της εργασίας γίνεται αναφορά στην πειθαρχική αντιμετώπιση των εργαζομένων, διαφορετικά ωστόσο χαρακτηριστικά τους, όπως οι φυλετικές και οι οικονομικές καταβολές ίσως δυσκολεύουν σε κάποιον βαθμό το έργο των εργαζομένων, με κίνδυνο και την πρόκληση μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης. Γενικότερα τα πιθανά αυτά προβλήματα συγκαταλέγονται στον τομέα διαχείρισης της εργασίας, ο οποίος έχει αποδειχθεί κρίσιμος για την επαγγελματική εξουθένωση, αλλά και για την αντίληψη αυτό-επάρκειας που φέρουν οι εργαζόμενοι σε αυτά.

Όπως σημειώνει ο Ozedmir (2007) έρευνες έχουν δείξει ότι οι αποτελεσματικότεροι εκ των εργαζομένων, χρησιμοποιούν θετικές στρατηγικές διαχείρισης των πελατών τους, ενώ έχει προταθεί ότι αντί να κρίνονται ως ικανότεροι ή λιγότερο ικανοί στη διδακτική επάρκεια είναι ορθότερο να εξετάζεται η επάρκεια τους σε κρίσιμους τομείς όπως η διαχείριση των εργαζομένων. Μεγαλύτερα εξάλλου

επίπεδα μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης, έχουν συσχετισθεί με λιγότερο επαρκή διαχείριση της εργασίας.

Ερευνητές έχουν ωστόσο αναρωτηθεί για τη σημασία και τη βαρύτητα του συσχετισμού μεταξύ ιδεών των εργαζομένων, για τον έλεγχο των εργαζομένων και των κινδύνων μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης, καθώς θεωρείται κρίσιμος παράγοντας η απροθυμία των ασθενών να συνεργαστούν μεταξύ τους, προκαλώντας σε αυτούς απόγνωση και μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία τους.

Ο Bas (2011) αναγνωρίζει τις διασυνδέσεις που έχουν προταθεί ή/και υποστηριχθεί όσον αφορά σε αυτά τα ζητήματα, προβάλλει ωστόσο δύο κρίσιμα ερωτήματα για την επιβεβαίωση αυτών των θεωριών:

- A) υπάρχει σημαντικός συσχετισμός μεταξύ των ιδεών των εργαζομένων για τον έλεγχο των αυτών τους και της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης;
- B) Ποιο είναι το προγνωστικό επίπεδο των ιδεών αυτών για τα επίπεδα μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης;

Υπό την επιφύλαξη αυτή, τα αποτελέσματά του δείχνουν ότι οι υπό εξέταση συσχετισμοί πράγματι υφίστανται, ενώ το φυσικό κλίμα μιας εργασίας είναι πιθανόν να οδηγήσει τους εργαζομένους σε εφαρμογή λιγότερο ανθρωπιστικών μεθόδων πειθάρχησης των εργαζομένων. Η συζήτηση του Bas μεταφέρει μερικές πολύ χρήσιμες θέσεις άλλων ερευνητών, οι οποίες είναι ενδιαφέρον να αναφερθούν:

- Οι εργαζόμενοι που έχουν τάσεις στέρησης της εργασιακής ελευθερίας πάσχουν συχνότερα από αποπροσωποποίηση, μειωμένη προσωπική εκπλήρωση και συναισθηματική εξάντληση.
- Προφανώς οι χώρες με παραδοσιακή λογική και οπτική της διαχείρισης / διοίκησης επηρεάζουν και τους εργαζομένους οι οποίοι εφαρμόζουν με τη σειρά τους αυστηρές και τιμωρητικές μεθόδους στις εργασίες.

- Η ιδεολογία ελέγχου των εργαζομένων, αποτελεί χρήσιμο δείκτη μέτρησης του κλίματος το οποίο επικρατεί σε ένα νοσοκομείο. Επίσης αποτελεί έναν δείκτη για την εκτίμηση της ποιότητας της εργασιακής ζωής. Οι «τιμωρητικές» μέθοδοι ακυρώνουν τη φύση της εργασιακού χώρου το οποίο αποτελεί έναν ζωντανό οργανισμό εντός του οποίου οι ασθενείς θεραπεύονται. Όλα αυτά είναι συμπεράσματα τα οποία μαρτυρούν ότι οι συνέπειες της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης στους εργαζομένους, μπορούν άμεσα ή έμμεσα να έχουν αντίκτυπο στην εργασία, βλάπτοντας τους αποδέκτες των υπηρεσιών τους, δηλαδή τους ίδιους τους εργαζομένους.

Αυτό που φαίνεται να έχει μεγαλύτερο αντίκτυπο στην μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης των εργαζομένων είναι οι διασπαστικές συμπεριφορές τους. Γίνεται λόγος στην επόμενη ενότητα για το πώς αυτή μπορεί να γίνεται αντιληπτή από τους εργαζομένους, εδώ όμως ας σημειωθεί ότι υφίσταται και η πραγματική της διάσταση, η οποία αποτελεί σοβαρότατο λόγο μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης.

Πρέπει να προστεθούν σε αυτή ως επιπλέον παράμετροι με βαρύτητα η απουσία κινήτρων και η έλλειψη σεβασμού προς τους εργαζόμενους από την πλευρά των ασθενών και συναδέλφων τους, φυσικά και η έλλειψη πειθαρχίας. Ακόμη, ορισμένα χαρακτηριστικά των εργαζομένων τα οποία δεν μπορούν να διαφοροποιηθούν, όπως το διαφορετικό πολιτιστικό τους υπόβαθρο, ή μπορούν να διαφοροποιηθούν δύσκολα, όπως η οικονομική τους κατάσταση, προκαλούν ελλείμματα επικοινωνίας μεταξύ διδασκόντων και διδασκόμενων, οδηγώντας σε μη ορθής και επαρκή επαγγελματική ικανοποίηση (Blazer, 2010).

Έχει φανεί ότι υψηλό άγχος των εργαζομένων και εντονότερη επαγγελματική εξουθένωση φαίνεται να προκαλούνται σε περιοχές με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο. Για παράδειγμα, έρευνα έχει δείξει ότι στην Αυστραλία περισσότερο εξουθενωμένοι ιατροί και νοσηλευτές εργάζονταν σε νοσοκομεία χωροθετημένα σε τέτοιου είδους περιοχές. Άλλη μελέτη έχει δείξει ότι η οικονομική στήριξη και οι επενδύσεις των ασθενών σε νοσοκομεία πλουσιότερων περιοχών, συνδέονται με

μικρότερο επίπεδο παροχής μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης των διδασκόντων. Παράλληλο πρόβλημα στα νοσοκομεία που μειονεκτούν κοινωνικοοικονομικά, είναι η μεγαλύτερη πολιτισμική διαφοροποίηση των ασθενών.

Βεβαίως έχει υπάρξει σε έρευνα και αντιφατικό αποτέλεσμα, διότι εκπαιδευτικοί σε σχολεία με υψηλότερη πολιτισμική διαφοροποίηση των εργαζομένων έδειξαν χαμηλότερα επίπεδα εξουθένωσης από όσο εκείνοι που εργάζονταν σε ομοιογενή εργασιακά περιβάλλοντα.

Αυτό εξηγήθηκε ως εξής: ενδεχομένως οφειλόταν στο ότι για να αντιμετωπισθεί αυτή η ετερογένεια καταβαλλόταν προσπάθεια να διευκολυνθούν οι εργαζόμενοι στο έργο τους με κάθε δυνατό μέσο και πλήρη υποστήριξη, επομένως διαμορφώνονταν γύρω τους παράγοντες μείωσης της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης (Madaan, 2008).

Γενικά οι έρευνες έχουν βρει ότι ανεπαρκείς μισθολογικές απολαβές και περιορισμένες ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης συμβάλλουν στην έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης. Οι εργαζόμενοι στις επιχειρήσεις αισθάνονται ότι δεν αποζημιώνονται για τις προσπάθειές τους και κάνουν λόγο για οριζόντια σταδιοδρομία. Το πρόβλημα επιδεινώνεται από το γεγονός ότι σε αρκετές περιπτώσεις οι διαθέσιμες θέσεις ανώτερου κλιμακίου είναι αριθμητικά περιορισμένες (Alexander, Hegarty, 2000).

2.5 Το κοινωνικό περιβάλλον του Νοσοκομείου

Η υποστήριξη στο εργασιακό περιβάλλον είναι πιθανόν να προέρχεται και ίσως και να αναμένεται πρωτίστως από τους συναδέλφους, έχει μάλιστα φανεί σε μελέτες ότι όσοι εργαζόμενοι έχουν αυτή τη χαρά και δεν αισθάνονται επαγγελματικά απομονωμένοι είναι λιγότερο πιθανό να εξουθενωθούν επαγγελματικά. Βεβαίως η ποιότητα των σχέσεων μεταξύ συναδέλφων έχει πολύ μεγάλη σημασία και όταν λαμβάνει αρνητικές τιμές τότε μπορεί να αποτελέσει και αυτή μια πηγή πρόκλησης επαγγελματικής εξουθένωσης (Krogstad et al, 2006).

Πέραν όμως από το κοινωνικό πλαίσιο εντός της εργασιακής νοσοκομειακής μονάδας, ένα σχολείο αντιμετωπίζει και το περιβάλλον κοινωνικό πλαίσιο το οποίο μπορεί να αναλυθεί σε δύο συνιστώσες: α) στην απουσία κοινοτικής υποστήριξης και β) στην αντιμετώπιση από τους εκπαιδευτικούς ιδιαίτερα απαιτητικών εργοδοτών. Όσον αφορά στην πρώτη παράμετρο, διάφορες έρευνες διαπιστώνουν ότι ο μειωμένος κοινοτικός σεβασμός για την εργασία έχει οδηγήσει συχνά σε απαξίωση ενός επαγγέλματος, οδηγώντας σε αύξηση των τιμών της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης.

Η κατάσταση αυτή σε συνδυασμό με τη διαρκή δυσφήμιση της εργασίας οδηγεί τους εργαζόμενους να αισθάνονται ότι υπερφορτώνονται εργασιακά και ότι υποτιμούνται επαγγελματικά. Όσον αφορά στη δεύτερη παράμετρο, έχει αποδειχθεί ότι η συναισθηματική φόρτιση η οποία προέρχεται από την αλληλεπίδραση με υπεραπαιτητικούς ασθενείς και συγγενείς αυτών, δεν αποκλείεται να αποτελέσει ακόμα και τον κυριότερο λόγο για απώλεια του ενδιαφέροντος των εργαζομένων να διδάξουν και σταδιακά να εγκαταλείψουν το επάγγελμα (Madaan, 2008).

Ακόμα και αν τα σχολεία εδρεύουν σε περιοχές με χαμηλό κοινωνικό και οικονομικό υπόβαθρο, όπου επικρατεί η εντύπωση για ένα απομονωμένο και κοινωνικά άγονο περιβάλλον, οι σχέσεις συνεργασίας με τους γονείς και την κοινότητα έχουν φανεί ότι ρυθμίζουν τις αρνητικές καταστάσεις, σε συνδυασμό ωστόσο με την ικανή ηγεσία και την καλή οργάνωση της σχολικής μονάδας. Εκεί όπου η κοινότητα παρέχει ένα ευνοϊκό πλαίσιο και βλέπει το σχολείο ως πάροχο πολύτιμης υπηρεσίας για τους μαθητές, οι τελευταίοι ακόμα και αν είναι υποπροετοιμασμένοι στην προηγούμενη νοσοκομειακή εμπειρία, παρουσιάζονται πρόθυμοι να θεραπευθούν (Santoro, 2011).

Ακόμα όμως και οι εντονότερα κινητοποιημένοι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, όταν περιβάλλονται από πολύ απαιτητικούς ασθενείς, σε συνδυασμό με άλλες αρνητικές πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος, αναρωτιούνται ακόμα και για μια πιθανή αλλαγή εργασίας (Warr, 2007).

2.6 Δημογραφικά και άλλα ατομικά χαρακτηριστικά

Η ύπαρξη και η διακύμανση των περιβαλλοντικών παραγόντων, πραγματικών ή αντιλαμβανόμενων, θεωρείται από την έρευνα σημαντική πηγή προέλευσης της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης, ωστόσο προτείνεται η αλληλεπίδρασή τους με τα προσωπικά/ατομικά χαρακτηριστικά.

Ο Βασιλόπουλος (2012) επισημαίνει ότι ενώ υφίσταται αυτή η παραδοχή δεν έχουν ερευνηθεί συστηματικά όλοι οι ατομικοί παράγοντες που διευκολύνουν ή παρεμποδίζουν την εξέλιξη της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης, μέχρι δε σήμερα έχουν «ενοχοποιηθεί» η ηλικία και κατ' επέκταση η προϋπηρεσία του ιατρού/νοσηλευτή και η οικογενειακή του κατάσταση, παραμένουν όμως αντιφατικά τα ευρήματα γύρω από τη σημασία του φύλου.

Αναφέρεται ότι επιρρεπέστεροι στην εξουθένωση εμφανίζονται οι νέοι σε ηλικία και οι άγαμοι. Ο ίδιος ερευνητής εντάσσει την αυτο-αποτελεσματικότητα στα ατομικά χαρακτηριστικά, όπως και την ανθεκτική προσωπικότητα, λέγοντας ότι όσοι εμπλέκονται ενεργά στις καθημερινές δραστηριότητες είναι ανοικτοί στην αλλαγή και αισθάνονται ότι ελέγχουν τις καταστάσεις. Προσθέτει δε ψυχολογικά χαρακτηριστικά, όπως ο νευρωτισμός και η εσωστρέφεια, αλλά και την κατάθλιψη και το άγχος.

Σύμφωνα με την τοποθέτηση αυτή, μπορεί να προταθεί από εμάς ότι τα προσωπικά χαρακτηριστικά θα μπορούσαν να διακριθούν σε εξωτερικά (ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, φύλο) και εσωτερικά (ψυχοσύνθεση). Στα τελευταία είναι φυσικό να εντάσσεται και το λεγόμενο «κοινωνικό άγχος» το οποίο ο Βασιλόπουλος συνδέει με αγοραφοβικά συμπτώματα και περιορισμένες κοινωνικές δεξιότητες.

Οι Δεληγάς, Τούκας και Σπυρούλη (2012) εντάσσουν στα εσωτερικά χαρακτηριστικά του ατόμου τα οποία ευνοούν την ανάπτυξη του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης λόγω της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης τα εξής:

- *Προσωπική στάση στην εργασία:* πρόκειται κυρίως για το ισχυρό επαγγελματικό ήθος που επικεντρώνεται στην προσφορά
- *Έλλειψη ικανότητας* για ανεύρεση λύσεων στα προβλήματα που προκύπτουν
- *Μεγάλος ενθουσιασμός για την εργασία,* σε συνδυασμό με υψηλές ατομικές φιλοδοξίες και αδυναμία διατήρησης προσωπικής ψυχολογικής ισορροπίας
- *Έντονη τάση συμπόνιας* με πιθανή την ενίσχυση της συναισθηματική πίεσης: σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες μπορεί να οδηγήσει σε ανάπτυξη επαγγελματικής εξουθένωσης λόγω της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης. Ταυτοχρόνως αναγνωρίζουν διαπροσωπικούς παράγοντες, ειδικά τη στήριξη από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, και κοινωνικο-οικονομικούς, που περιλαμβάνουν ακόμα και τους μύθους γύρω από συγκεκριμένα επαγγέλματα.

Επιστρέφοντας στα δημογραφικά χαρακτηριστικά, μια συγκέντρωση των οποίων από τον Ozdemir (2007) είναι πολύ χρήσιμη στο σημείο αυτό, μπορούν να συνοψισθούν, μαζί με ορισμένα γενικώς αποδεκτά συμπεράσματα για αυτά, ως εξής:

- Όπως και παραπάνω αναφέρθηκε, οι νεότεροι εργαζόμενοι αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης σε σχέση με τους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση βρέθηκε να είναι λιγότερο πιθανή για εκπαιδευτικούς με πολύ μικρή και πολύ μεγάλη (πάνω από είκοσι τέσσερα χρόνια) εμπειρία.
- Οι εργαζόμενοι που βρίσκονται σε κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης κυμαίνονται σε συγκεκριμένη ηλικία, δηλαδή μεταξύ των 33 και 44 ετών
- Έχει σε ορισμένες μελέτες φανεί ότι η αποπροσωποποίηση δεν διαφέρει ως λειτουργία της διδακτικής εμπειρίας.
- Όσον αφορά στους άνδρες βρέθηκε να είναι περισσότερο επηρεασμένοι από τις γυναίκες, όχι μόνο με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης αλλά και συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίηση, που αποτελούν διαστάσεις της. Παρόλα αυτά είναι αρκετές οι έρευνες που δεν επιβεβαιώνουν τη σχέση του φύλου με οποιαδήποτε από τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- Όσον αφορά στον γάμο, οι έγγαμοι φάνηκε ότι διακατέχονται από χαμηλότερη συναισθηματική εξάντληση και αποπροσωποποίηση σε σχέση με τους άγαμους ή τους διαζευγμένους, και πάλι όμως άλλες έρευνες δεν επιβεβαιώνουν σημαντικό

συσχετισμό της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης και της οικογενειακής κατάσταση των εργαζομένων.

2.7 Η αντίληψη περί αυτό-αποτελεσματικότητας

Μια περιγραφή της έννοιας της αυτό-αποτελεσματικότητας προηγήθηκε στο πρώτο κεφάλαιο αυτής της εργασίας. Ως προοίμιο της τρέχουσας ενότητας πρέπει να σημειωθεί ότι καθοριστικοί παράγοντες της έννοιας θεωρούνται α) οι παριστάμενες εμπειρίες δεξιοτεχνίας, β) οι εμπειρίες που οφείλονται στην παρατήρηση των άλλων, γ) η λεκτική πειστικότητα και δ) οι ψυχολογικές και συναισθηματικές καταστάσεις. Οι αντιλήψεις αυτό-αποτελεσματικότητας παράγουν τις επιδράσεις τους μέσω διαδικασιών μεσολάβησης, δηλαδή τις γνωστικές, υποκινητικές, συναισθηματικές διαδικασίες, και αυτές οι διαδικασίες επηρεάζουν την απόδοση των εργαζομένων (Antoniou, 2009).

Ως θετικό στοιχείο της αντίληψης για αυτό-αποτελεσματικότητα, μπορεί να θεωρηθεί ότι μελετάται ως ανθρώπινος πόρος προστασίας έναντι της εργασιακής πίεσης και, ακολούθως, της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης. Όταν η τιμή της αντίληψης αυτής κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, συνοδεύεται συχνά με αρνητικές σκέψεις για εκπληρώσεις και προσωπική εξέλιξη. Αντιθέτως, όταν κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα, φαίνεται ότι οδηγεί σε βελτίωση της κινητοποίησης και στην επιλογή για την εκτέλεση έργου το οποίο ενέχει μεγαλύτερες προκλήσεις.

Γενικά οι άνθρωποι διαθέτουν προδιαμορφωμένη σκέψη και αναμένουν αισιόδοξα ή απαισιόδοξα σενάρια σύμφωνα με τα ποσοστά αυτό-αποτελεσματικότητάς τους. Ωστόσο έχουν υπάρξει ερωτήματα για το ακριβές μονοπάτι ανάμεσα στην μη ορθή και επαρκή επαγγελματικής ικανοποίησης και την αυτό-αποτελεσματικότητα, και έχει βρεθεί ότι συνήθως προηγείται η αντίληψη κάποιου για το πόσο αποτελεσματικός είναι και ακολουθεί η εμφάνιση της μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης, αν και δεν λείπουν αρκετές περιπτώσεις κατά τις οποίες ο δρόμος φαίνεται να είναι ο αντίθετος (Antoniou, 2009).

Όπως όμως συμβαίνει και με άλλες παραμέτρους τις οποίες συζητά αυτή η εργασία, δεν συμφωνούν όλοι με την άμεση σχέση της αυτό-αποτελεσματικότητας και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Για παράδειγμα, ο Gündüz (2012) διαπιστώνει, ασχολούμενος με τους εργαζόμενους, ότι οι αντιλήψεις περί της αυτό-αποτελεσματικότητάς τους προβλέπουν σε σημαντικό βαθμό τις προσωπικές τους εκπληρώσεις και την αποπροσωποποίηση ως διαστάσεις υποκείμενες στην επαγγελματική εξουθένωση, δεν ασκούν όμως προγνωστικό αποτέλεσμα στην εξουθένωση καθαυτή.

Ως εκ τούτου, αναμένεται, η αντίληψη περί αυτό-αποτελεσματικότητας να αποτελεί προγνωστικό παράγοντα για το στοιχείο που υποβόσκει στην κατάσταση της εξουθένωσης και να εκπροσωπεί τη διάσταση αυτής η οποία σχετίζεται με το άγχος, τουλάχιστον σε σημαντικό επίπεδο. Εξάλλου επιδρούν στο αποτέλεσμα και άλλοι παράγοντες, όπως η κοινωνική υποστήριξη, η οποία αυξάνει την αντιληπτικότητα περί αυτό-αποτελεσματικότητας. Η κοινωνική υποστήριξη προέρχεται και από ειδικούς, δεδομένης της ανατροφοδότησης που επιφέρουν ως προς την απόδοση των εργαζομένων και ως παράγοντας αύξησης της αυτό-αποτελεσματικότητας οδηγεί και στη μείωση της ανησυχίας.

Η σύνδεση της αυτό-αποτελεσματικότητας με την ανησυχία ίσως εξηγεί, παρά τις αντιφατικές απόψεις την πρόκληση επαγγελματικής εξουθένωσης μέσω της αντίληψης μειωμένης αυτό-αποτελεσματικότητας, για τον εξής λόγο: σύμφωνα με τον Sleegers (1999) η ανησυχία αποτελεί παράγοντα ευαισθησίας ο οποίος επιφέρει αρνητική επίδραση στην κινητοποίηση και τη βούληση. Το άτομο που σκέφτεται κατά τρόπο ώστε να αισθάνεται ανησυχία διατηρεί αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό του, την επάρκειά του και την ικανότητα να διαχειρίζεται προκλήσεις και απειλές.

Αμφιβάλλει για τον εαυτό του και αντιλαμβάνεται την κατάσταση ως απόρροια προσωπικών ελλειμμάτων αυτό-ρύθμισης. Όταν οι προσδοκίες και οι στόχοι στερούνται την εναρμόνιση με τον φέροντα, δηλαδή ο τελευταίος δεν είναι σε θέση να ρυθμίσει τον εαυτό του ως προς το περιβάλλον και τους στόχους, διακατέχεται από αίσθημα μειωμένης αποτελεσματικότητας, η οποία ορίζεται μάλιστα και ως ρεαλιστική τοποθέτηση στόχων για τον εαυτό. Και εφόσον

διαπιστώνεται ότι η μειωμένη αυτό-αποτελεσματικότητα οδηγεί σε μη ορθή και επαρκή επαγγελματική ικανοποίηση, καθίσταται προφανής η καταλυτική δράση της ανησυχίας στη συνολική διαδικασία.

Εξάλλου σημειώνουν και οι Evers, Brouwers και Tomić (2004) ότι όταν οι εργαζόμενοι είναι πλήρεις αμφιβολιών για τον εαυτό τους οι διαδικασίες μεσολάβησης που συνιστούν την αυτό-αποτελεσματικότητα θα επηρεάσουν αρνητικά τα μοτίβα σκέψης, ρύθμισης της κινητοποίησης, αυτό-ρύθμισης σε συναισθηματικές καταστάσεις και επιλογής δράσεων και περιβαλλόντων. Εν ολίγοις, οι εργαζόμενοι αυτοί αντιλαμβάνονται τους εαυτούς τους ως επαγγελματικά ανεπαρκείς, κάτι που αποτελεί κεντρικό διαμεσολαβητή της πρόκλησης μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης.

Μπορεί εδώ να γίνει η εξής παρατήρηση: Ο Gündüz (2012) διέκρινε, όπως φάνηκε παραπάνω από την αναφορά στην έρευνά του, την επίδραση της αυτό-αποτελεσματικότητας στην επαγγελματική εξουθένωση εν γένει και σε συνθετικά στοιχεία αυτής. Δεν μπορεί, κατά τη γνώμη μας, είναι επιτυχής αυτή η διάκριση, διότι θα σήμαινε ότι οι παράγοντες μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης θα έπρεπε να επιδρούν ταυτοχρόνως σε κάθε υποσύστημα αυτής, ενώ αποδεικνύεται ότι επηρεάζει με εξίσου ανησυχητικά αποτελέσματα οποιοδήποτε από τα τρία συνθετικά της στοιχεία, ή και άλλα που έμμεσα σχετίζονται με αυτή.

Είδαμε τον συσχετισμό με την ανησυχία και μπορεί να παρατηρηθεί ότι ορισμένοι ερευνητές εξετάζουν άμεσα τη σχέση της αυτό-αποτελεσματικότητας με το καθένα από τα τρία συστατικά της. Για παράδειγμα, οι Nwankwo και συν. (2013) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ μειωμένης αυτό-αποτελεσματικότητας και αισθήματος μειωμένης προσωπικής εκπλήρωσης σε γυναίκες εργαζόμενες και διαπίστωσαν ότι υψηλότερη αυτό-αποτελεσματικότητα συνεπάγεται και περισσότερη αίσθηση προσωπικής εκπλήρωσης, άρα και χαμηλότερη μη ορθή και επαρκή επαγγελματική ικανοποίηση. Μάλιστα όσο και αν θεωρείται από ορισμένους αφηρημένη σχετική έννοια, η αυτό-αποτελεσματικότητα είναι άμεσα συνδεδεμένη με τις κινήσεις σχεδιασμού των εργαζομένων για την εφαρμογή επιθυμητών προσεγγίσεων της νοσοκομειακής εργασίας.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η επίδραση της κοινωνικής-γνωστικής θεωρίας του Bandura έχει ασκήσει σημαντική επίδραση στις προσπάθειες διερεύνησης της προέλευσης της μη ορθής και επαρκής επαγγελματικής ικανοποίησης, και μια από τις θέσεις που πηγάζουν από αυτή είναι ότι ο άνθρωπος έχει την ανάγκη θετικών συναισθημάτων αυτό-επάρκειας ώστε να βιώνει έναν ευτυχισμένο βίο. Οι άνθρωποι δηλαδή είναι ικανοί και επιθυμούν να ελέγχουν την καθημερινότητά τους. Ωστόσο οι Evers και Tomić (2000) προτείνουν ότι δεν είναι τόσο οι δράσεις που αναλαμβάνει κάποιος οι οποίες αποτελούν πηγές πρόκλησης άγχους, αλλά η αντίληψή του για την αυτοεπάρκειά του να τις φέρει εις πέρας με επιτυχία. Σε αυτή την οπτική έχουν βεβαίως ρόλο οργανωτικές και ατομικές παράμετροι (Krogstad et al, 2006).

**Κεφάλαιο 3ο - Επαγγελματική Εξουθένωση και Στρατηγικές
Διαχείρισης**

3.1 Τα Ψυχολογικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Δεν είναι απαραίτητο ορισμένα ψυχολογικά συμπτώματα να σημαίνουν υποχρεωτικά επαγγελματική εξουθένωση, διότι αισθήματα απογοήτευσης, θυμού, δυσαρέσκειας, καθώς και ανησυχίας αποτελούν τυπικά χαρακτηριστικά οποιασδήποτε εργασίας. Ωστόσο, οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία που παρουσιάζουν σημεία εξουθένωσης διακατέχονται από τα παραπάνω σε διαρκή βάση και ως εκ τούτου δεν μπορούν να οδηγηθούν στην επαγγελματική ικανοποίηση.

Στη διάρκεια της εκδήλωσης αυτών των συμπτωμάτων αισθάνονται αβοήθητοι, προσβάλλονται από κατάθλιψη και αγανάκτηση, αισθάνονται λειτουργούν χωρίς νόημα. Η εργασία τους στα νοσοκομεία, παρουσιάζεται πλέον κάθε άλλο παρά ενδιαφέρουσα ή απολαυστική, και το χειρότερο, δεν αναρωτιούνται ή δεν ενδιαφέρονται για το αν κάνουν καλή δουλειά ή όχι. Συνήθως φοβούνται να προσχωρήσουν στην εργασία τους το πρωί (Alexander, Hegarty, 2000).

Όπως και σε άλλο σημείο έχει ωστόσο παρατηρηθεί, οι κατηγοριοποιήσεις των διαφόρων συμπτωμάτων των εργαζομένων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, μπορούν να διαφέρουν από μελέτη σε μελέτη, τόσο λόγω της μεθοδολογίας που ακολουθείται ή των ευρημάτων τα οποία προκύπτουν από αυτή, όσο και λόγω της ιεράρχησής τους από τους ερευνητές.

Το Center for Mental Health at UCLA (2015) δίνει έναν λιγότερο περιφραστικό κατάλογο ψυχολογικών συμπτωμάτων των εργαζομένων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, τα οποία είναι τα εξής: υψηλή αντίσταση στην καθημερινή προσχώρηση στην εργασία, αίσθηση αποτυχίας, συναισθήματα θυμού και αγανάκτησης, αισθήματα αποθάρρυνσης και αδιαφορίας, αρνητισμός, απώλεια θετικών συναισθημάτων για τους αποδέκτες των υπηρεσιών, προκατάληψη για τον εαυτό, αισθήματα αδυναμίας και ματαιότητας, αυστηρότητα σκέψης και αντίσταση στην αλλαγή, καχυποψία και παράνοια, υπερβολικός αριθμός «κακών ημερών», κατάθλιψη, αισθήματα ενοχής και καταλογισμού ευθυνών.



3.2 Τα Σωματικά Συμπτώματα της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Οι εκδηλώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, έχουν συχνά τη μορφή συμπεριφορικών αντιδράσεων, μεταξύ των οποίων η βραδεία προσέλευση στην εργασία, οι απουσίες, η κακή εργασιακή απόδοση, καθώς και η έλλειψη ενδιαφέροντος και δέσμευσης. Έχει ήδη σχολιασθεί σε αυτή την εργασία η διαφορετική αντιμετώπιση των ασθενών από τους ιατρούς και νοσηλευτές με εξουθένωση, οι οποίοι τείνουν να αποστασιοποιούνται φυσικά και συναισθηματικά από τους ασθενείς, να νιώθουν λιγότερη συμπάθεια για εκείνους, να διδάσκουν στην τάξη τους με μειωμένο ενθουσιασμό και δημιουργικότητα, να εκτελούν τα καθήκοντά τους από συνήθεια (Antonίου, 2009).

Η ανοχή τους απέναντι σε διασπαστικές συμπεριφορές των εργαζομένων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο ελαχιστοποιείται, μεγιστοποιείται δε η αποστασιοποίηση από τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με ασθενείς και συναδέλφους. Η κατάχρηση ουσιών όπως το αλκοόλ και η καφεΐνη, η υιοθεσία ανθυγιεινών διατροφικών συνηθειών, η χρήση φαρμάκων όπως τα υπνωτικά χάπια, τα ηρεμιστικά και οι ρυθμιστές της διάθεσης, περιλαμβάνονται στα προβλήματα της συμπεριφοράς (Alexander, Hegarty, 2000).

Σύμφωνα με το Center for Mental Health at UCLA (2015) περιλαμβάνονται στα συμπεριφορικά συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και τα οποία συναισθήματα δεν οδηγούν στην επαγγελματική ικανοποίηση, η συχνή οπτική επαφή με το ρολόι, η αναβολή των επαφών με αποδέκτες των υπηρεσιών, η αντίσταση σε οποιαδήποτε επαφή στο γραφείο ή μέσω τηλεφώνου, η ταξινόμηση των αποδεκτών σύμφωνα με διάφορα στερεότυπα, η σκληρότερη εργασία με λιγότερα αποτελέσματα, η αυξανόμενη εξάρτηση από κανόνες και κανονισμούς, η αποφυγή της συζήτησης για εργασιακά θέματα με συναδέλφους, η μεγαλύτερη χρήση ή/και έγκριση των μέτρων ελέγχου της συμπεριφοράς (π.χ. λήψη ηρεμιστικών), η υπερβολική χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ, οι οικογενειακές συγκρούσεις, η υψηλή αποστασιοποίηση, η ευερεθιστότητα με αποδέκτες υπηρεσιών και συναδέλφους, η αποφυγή υπευθυνότητας στην εργασία

το έργο (π.χ. της γραφειοκρατίας, ή των συναντήσεων) (Αντωνίου, 2009).





3.3 Η Αμοιβή Προσωπικού ως Παράγοντας Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Μείωσης Επαγγελματικής Εξουθένωσης

Αποτελεί γεγονός πως σε μεγάλο βαθμό, η αμοιβή του προσωπικού στις επιχειρήσεις, μπορεί να επηρεάσει την πολιτική αμοιβής από το εξωτερικό της περιβάλλον, με δυνάμεις όπως

- Η σχετική κυβερνητική πολιτική της χώρας που δραστηριοποιείται η επιχείρηση
- Η πίεση από τα εργασιακά συνδικάτα
- Οι συνθήκες που διαμορφώνονται στην αγορά εργασίας, και αφετέρου του εσωτερικού περιβάλλον της

Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση ενός σωστού συστήματος αμοιβής απαιτεί τον καθορισμό ορισμένων παραμέτρων των συστατικών στοιχείων της και της δομής του συστήματος. Το προσωπικό θα επιθυμούσε ένα σύστημα αμοιβής που θα πρόσφερε (Παπαλεξανδρή, Μπουραντάς, 2003):

- *Κανονικότητα εισοδήματος*
- *Ανταμοιβή για απόδοση παραπάνω από το μέσο όρο*
- *Δικαιοσύνη*

Η επιχείρηση από την άλλη μεριά θα ήθελε ένα σύστημα που θα προσέφερε (Χυτήρης, 2001):

- *Δυνατότητα ελέγχου του προσωπικού*
- *Οικονομία*
- *Διοικητική απλότητα*

3.4 Ο Παράγοντας της Παρακίνησης στην Επίτευξη Επαγγελματικής Ικανοποίησης

Σ' ότι αφορά τη σπουδαιότητα της παρακίνησης των εργαζομένων, θα πρέπει να ορισθούν πρώτιστα οι ανάγκες τους από το τμήμα Διοίκησης Ανθρώπινων Πόρων. Ο Luthans αναφέρει ότι η παρακίνηση είναι μια διαδικασία η οποία ενεργοποιεί μια συμπεριφορά για κάποιο αντίστοιχο στόχο (Κόγκας 2007).

Οι Erven & Milligan (2000) αντίστοιχα, θεωρούν πως παρακίνηση είναι η δύναμη η οποία καθοδηγεί τη συμπεριφορά των εργαζόμενων. Τα διάφορα θεωρητικά υποδείγματα παρακίνησης και διαμόρφωσης αναγκών εργασίας, αναπτύχθηκαν σημαντικά τα τελευταία χρόνια εντός της εργασίας και διακρίνονται συνήθως σε δύο κατηγορίες, σύμφωνα με το περιεχόμενό τους. Στη πρώτη κατηγορία αναφέρονται τα θεωρητικά υποδείγματα και ορίζουν τη παρακίνηση στους εργαζομένους. Στη δεύτερη κατηγορία, Οι όποιες μεταβλητές εμφανίζονται και οι όποιες σχέσεις που αναπτύσσονται, είναι βασικό περιεχόμενο αυτών των υποδειγμάτων.

Η θεωρία της προσδοκίας του Vroom (1964), το υπόδειγμα των Porter και Lawler (1968) και η θεωρία της δικαιοσύνης (equity) τέλος, αποτελούν ουσιαστικά τις πλέον σημαντικές της δεύτερης κατηγορίας. Επίσης η σωστή διαχείριση των εργαζομένων ανήκει στη δεύτερη κατηγορία για το ανθρώπινο δυναμικό στην εργασία.

Σημαντικά είναι και τα στοιχεία της γνώσης αλλά και η εμπειρία του εργαζομένου ώστε να είναι αποδοτικός. Με αυτό το τρόπο, οι στόχοι της επιχείρησης θα επιτευχθούν. Κάποιοι θεωρούν ότι η εκπαίδευση στη εργασία οδηγεί σε παρακίνηση των εργαζομένων. Ακολουθεί μια διαδικασία διερεύνησης για το αν είναι ικανοποιημένοι ή προσπαθούν στο μέγιστο μέσα από τα κίνητρα που τους δίνονται (Κόγκας 2007).

3.5 Η Επίτευξη Εργασιακού Ηθικού – Συναισθηματικότητας και Συναισθηματικής Νοημοσύνης

Είναι γεγονός ότι ο όρος Εργασιακό Ηθικό, ανταποκρίνεται στην προσωπικότητα των ατόμων και έχει άμεση επίδραση στη μη ή αντιλαμβανόμενη ικανοποίηση στην εργασία (Παπαλεξανδρή, Μπουραντάς, 200).

Πολλοί είναι οι ορισμοί που έχουν δοθεί και ανάμεσά τους αναφέρεται αυτός των Likert & Willits. Οι ίδιοι θεωρούν ότι το εργασιακό ήθος κάποιου ατόμου είναι η πνευματική του στάση σε όλα τα στοιχεία της εργασίας του. Με λίγα λόγια, διαφαίνεται ότι το εργασιακό ηθικό έχει να κάνει με το βαθμό στον οποίο ικανοποιούνται από το ίδιο το άτομο αλλά και με τη γενικότερη αντιμετώπισή του μέσα από τη εργασία του. Όσοι είναι εργαζόμενοι με υψηλό εργασιακό ηθικό, είναι και ευτυχείς και έχουν θετική προσωπικότητα. Σχεδόν όλες οι επιχειρήσεις θέλουν να έχουν εργαζόμενους με υψηλό εργασιακό ηθικό, ώστε να έχουν και μια θετική στάση στη επιχείρηση και να είναι παραγωγικοί.

Η επιχείρηση έχει αντίστοιχα ευθύνη και υποχρέωση, ώστε τα στελέχη της να είναι οργανωμένα και ικανοποιημένα και να υλοποιούν τους στόχους της επιχείρησης. Αν υπάρχει θετική παρακίνηση υπάρχει και θετική ανταπόκριση στη εργασία και μια αξιοπρεπή μεταχείριση και δίκαιη προσπάθεια. Η βάση για την επιτυχία της παρακίνησης, είναι ο εργαζόμενος από τη στιγμή που εξαρτάται και το κατά πόσο θεωρεί ο ίδιος ότι μπορεί να επιτύχει τους στόχους της επιχείρησης.

Ο ρόλος του στο καθορισμό τους, είναι σημαντικός. Η δίκαιη ανταμοιβή και αναγνώρισή του, είναι σημαντικά στοιχεία όπως και όλη του η προσφορά και προσπάθεια. Αν υπάρχει χαμηλό εργασιακό ηθικό, θα υπάρξει και μικρότερη παραγωγικότητα. Ο εργοδότης πρέπει να κρατά το εργασιακό ηθικό των εργαζομένων του συνεχώς υψηλό και οι ίδιοι να μη είναι πιεσμένοι.

Αν μέσα στην εργασία οι υπάλληλοι είναι ικανοποιημένοι και ευτυχής, τότε θα είναι και πιο αποδοτικοί και θα απολαμβάνουν την εργασία τους. Αν είναι

αρνητικοί συναισθηματικά, η άρνηση αυτή θα αντανακλά στην εργασία τους. Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για τη περιγραφή μιας διάστασης προδιάθεσης απέναντι στις ατομικές διαφορές στη ικανοποίηση (Krogstad et al., 2006).

Σε ότι αφορά τη συναισθηματική ικανοποίηση η συναισθηματική νοημοσύνη των εργαζομένων εντός της εργασίας, έχει άμεση επίδραση στην αντιλαμβανόμενη έννοια της ικανοποίησης των εργαζομένων. Σύμφωνα με τον Goleman (1997), η συναισθηματική νοημοσύνη ορίζεται ως η ικανότητα ενός ατόμου να αναγνωρίζει τα συναισθήματά του και τα συναισθήματα των άλλων, να τα χειρίζεται αποτελεσματικά και να δημιουργεί κίνητρα, ενώ ο Baron (1997) την ορίζει ως ένα σύνολο ενδοπροσωπικών και διαπροσωπικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων που καθορίζουν την αποτελεσματικότητα της ανθρώπινης συμπεριφοράς (Warr, 2007).

Έτσι ο ρόλος του τμήματος ανθρωπίνων πόρων σε μια επιχείρηση, προσπαθεί να θέσει τις βασικές αρχές διοίκησης σε μια επιχείρηση με τέτοιο τρόπο ώστε να μη είναι ορατά τα όποια συναισθήματα τα οποία δεν μπορούν να εκφραστούν από τους υπαλλήλους και μπορεί να είναι αρνητικά. Τέτοια είναι θυμός, φόβος, απογοήτευση, άγχος, ζήλια, ενώ αντίθετα θετική επίδραση έχουν η αφοσίωση, η περηφάνια, η εμπιστοσύνη κ.λ.π. Εάν καταφέρει ο οργανισμός να αποκωδικοποιήσει τα συναισθήματα των εργαζομένων εντός της εργασίας, τότε με την παροχή κατάλληλων κινήτρων για κάθε συναίσθημα, θα προσπαθήσει να μειώσει τη συχνότητα και την ένταση των αρνητικών συναισθημάτων και αντίστοιχα να αυξήσει τα θετικά συναισθήματα (Warr, 2007).

3.6 Εργασιακές συγκρούσεις

«Ως σύγκρουση αναφέρεται η διαφωνία μεταξύ δυο τουλάχιστον ατόμων ή ομάδων.(Rahim,2001)» Σε πολλές περιπτώσεις οι διαπροσωπικές διαφορές , ο ανταγωνισμός, η αντιπαλότητα και άλλες μορφές σύγκρουσης έχουν θετική αξία για τους εμπλεκόμενους και συνεισφέρουν στην αποτελεσματικότητα του συστήματος μέσα στο οποίο ανήκουν.(Walton,1969).

Η Νίκη Ρουμπάνη (2011) αναφέρεται στη σύγκρουση ως μια ανοιχτή ή κρυφή αντιπαράθεση που δεν έχει αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά.

Όσο βαθιά και αν είναι ριζωμένη η αιτία της σύγκρουσης, ανεξάρτητα από τον χώρο στον οποίο αντιμετωπίζεται, οφείλει να επιλύεται. Είναι δύσκολο να αποφευκτούν οι συγκρούσεις γι αυτό το λόγο η επίλυσή τους πρέπει να είναι ακριβής, σύντομη και ξεκάθαρη προκειμένου να βελτιωθεί η εργασιακή καθημερινότητα των υπαλλήλων καθώς και να προαχθεί η ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού.

Τύποι συγκρούσεων:

A) Μονόπλευρες : αυτές σχετίζονται με διαφορετικές απόψεις που ενδεχομένως να έχει το ίδιο άτομο. Σε τέτοιες καταστάσεις συνήθως οι ηθικές αξίες που έχει ένα άτομο έρχονται σε σύγκρουση με τις αξίες που υιοθετούνται από τον φορέα απασχόλησης, γι αυτό το λόγο το άτομο έρχεται σε εσωτερική σύγκρουση. Τέτοιου είδους συγκρούσεις είναι ιδιαίτερα καταστροφικές διότι απορροφούν την περισσότερη ενέργεια και τον περιορισμένο χρόνο του υπαλλήλου.

B) Συγκρούσεις μεταξύ ατόμων και ομάδων: ένας οργανισμός αποτελείται από ξεχωριστά άτομα αλλά και από ομάδες εργασίας , η συμπεριφορά των οποίων διέπεται από τις αρχές του εκάστοτε οργανισμού. Πολλές φορές υπάρχει διαφωνία ανάμεσά τους για διάφορους λόγους. Γι αυτό η επιλογή των ατόμων που απαρτίζουν μια ομάδα ή και το προσωπικό μιας επιχείρησης πρέπει να γίνεται με προσοχή και με απώτερο στόχο να μην υπάρχουν σοβαρές διαφορετικότητες ανάμεσα στα άτομα.

Γ) Συγκρούσεις μεταξύ ατόμων: αυτή είναι η πιο συνηθισμένη μορφή σύγκρουσης καθώς ένας οργανισμός ή μία επιχείρηση απαρτίζεται από διάφορα και διαφορετικά άτομα. Οι συνηθέστερες συγκρούσεις ατόμων γίνονται για προσωπικές διαφωνίες που έχουν μεταξύ τους. Συνήθως η λύση ήταν η απόλυση ή η μετακίνηση του στελέχους. Πλέον έχει υιοθετηθεί διαφορετική νοοτροπία καθώς οι διαπροσωπικές συγκρούσεις που δημιουργούνται είναι προϊόν ανάθεσης ρόλων που έχει τεθεί από την εταιρεία. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι οι μισές και πλέον αποχωρήσεις από οργανισμούς οφείλονται σε διαπροσωπικές διαφορές.

Δ) Συγκρούσεις μεταξύ ολόκληρων οργανισμών: στις σύγχρονες κοινωνίες το ίδιο το κράτος θεσπίζοντας νόμους προάγει τον ανταγωνισμό και την κατάργηση

του μονοπωλίου στην αγορά. Αυτό επιφέρει ανταγωνισμό ανάμεσα σε ολόκληρους οργανισμούς διότι ο κάθε ένας από τη μεριά του προσπαθεί να αυξήσει το μερίδιο αγοράς του. Ακόμα και με την εισχώρηση του internet, ως τρόπο αγοράς, οι οργανισμοί πρέπει να ανταποκριθούν και σε αυτόν τον παγκόσμιο ανταγωνισμό.

Ε) Συγκρούσεις μεταξύ ομάδων: ένας οργανισμός που απαρτίζεται από διάφορες ομάδες εργασίας είναι λογικό να αναμένει συγκρούσεις μεταξύ τους. Οι λόγοι είναι πολλοί καθώς υπάρχουν διαφορετικά συμφέροντα σε κάθε ομάδα, διοικούνται από διαφορετικούς ανθρώπους, διεκδικούν τα ίδια πράγματα, υπάρχει συναγωνισμός μεταξύ τους και έτσι αναπόφευκτα έρχεται η σύγκριση και η σύγκρουση.

3.7 Αιτίες συγκρούσεων

Οι αιτίες των συγκρούσεων είναι αρκετές, παρακάτω παρατίθενται συνοπτικά οι κυριότερες.

- A) Διαφορετικοί στόχοι
- B) Ανταγωνισμός για απόκτηση πόρων
- Γ) Κακή επικοινωνία και παρανόηση πληροφοριών
- Δ) Διαφωνία σχετικά με τα πρότυπα απόδοσης
- Ε) Διαφωνία σχετικά με την οργανωτική δομή
- ΣΤ) Περιορισμένοι πόροι
- Z) Επαγγελματική εξουθένωση
- H) Δόλος

Αξίζει να σημειωθεί ότι αυτό που έχει ιδιαίτερη σημασία είναι η επίλυση του προβλήματος στη ρίζα του διότι ακόμα και αν λυθεί προσωρινά η σύγκρουση είναι βέβαιο ότι θα εκδηλωθεί ξανά με διαφορετική μορφή.

3.8 Επιπτώσεις συγκρούσεων

Οι επιπτώσεις των εργασιακών συγκρούσεων ανάλογα με τη φύση τους μπορούν να χωριστούν σε αρνητικές και θετικές. Αυτές παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω.

ΑΡΝΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Μείωση παραγωγικότητας
- Έλλειψη συνεργασίας
- Ακατάλληλο εργασιακό περιβάλλον
- Ανεκπλήρωτοι στόχοι εργαζομένων
- Ύπαρξη αρνητικού κλίματος στην εργασία
- Η εταιρεία ζημιώνεται
- Έλλειψη συνοχής ομάδας
- Άγχος
- Σωματική και ψυχολογική πίεση
- Επαγγελματική εξουθένωση
- Νέες συγκρούσεις

ΘΕΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Επιφέρουν υγιή ανταγωνισμό
- Προάγεται η καινοτομία
- Αυξάνεται η παραγωγικότητα
- Αντιμετωπίζεται οριστικά η σύγκρουση
- Απελευθερώνεται η αρνητική ενέργεια
- Αναπτύσσεται η επικοινωνία
- Διαμορφώνονται νέοι ηγέτες.

3.9 Επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακές συγκρούσεις

Ανακεφαλαιώνοντας γίνεται αντιληπτό ότι ένα υγιές περιβάλλον εργασίας προσφέρει στον εργαζόμενο καλή ποιότητα εργασιακής καθημερινότητας και το αντίστροφο. Είναι μια σχέση αλληλένδετη και αλληλοεξαρτώμενη.

Πολλές φορές έχει παρατηρηθεί ότι ασχέτως φόρτου εργασίας ένα καλό εργασιακό κλίμα συνηγορεί στην ελαχιστοποίηση ή ακόμα και εξάλειψη της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Η ψυχολογία των εργαζομένων είναι άμεσα συνδεδεμένη με το εργασιακό κλίμα . Και οι δυο αυτές συνιστώσες αλληλεπιδρούν για την καλύτερη παραγωγική διαδικασία.

Σε κάθε εργασιακό φορέα καλούνται να συνυπάρξουν και να συνεργαστούν διαφορετικοί άνθρωποι. Στο τομέα της Υγείας ειδικά όλοι οι εργαζόμενοι είναι μια ομάδα, μία αλυσίδα. Πολλές φορές στην εποχή που διανύουμε έχοντας ένα τμήμα λιγότερους υπαλλήλους, ιδιαίτερο φόρτο εργασίας και μειωμένους διαθέσιμους πόρους η Ε.Ε. που νιώθουν οι εργαζόμενοι μπορεί ορισμένες φορές να δημιουργήσει αισθήματα αδικίας, απογοήτευσης, επιθετικότητα και συναισθηματικής φόρτωσης τόσο ανάμεσα σε συναδέλφους όσο και ανάμεσα σε εργαζόμενους και διοικητικό προσωπικό.

Βασικό σε τέτοιες περιπτώσεις είναι το κάθε πρόβλημα να αντιμετωπίζεται εις βάθος και να εκριζώνεται η αιτία της ρήξης διότι ακόμα και αν αντιμετωπιστεί προσωρινά είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα επανέλθει στην επιφάνεια με διαφορετική μορφή.

3.10 Αξιολόγηση και κριτική ανάλυση παλαιότερων ερευνών

Η βάση δεδομένων μου για εύρεση, αξιολόγηση και παράθεση παλαιότερων ερευνών σε σχέση με την Επαγγελματική Εξουθένωση και τις Εργασιακές Συγκρούσεις ήταν το GOOGLE SCHOLAR. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν είναι: επαγγελματική εξουθένωση, εργασιακές συγκρούσεις, στρατηγικές διαχείρισης, παράγοντες κινδύνου, εργασιακό περιβάλλον, νοσηλευτικό προσωπικό.

Κατόπιν της θεωρητικής επισκόπησης τόσο από επιστήμονες που διερεύνησαν τα δυο φαινόμενα όσο και από ερευνητές που προσθέσανε στοιχεία στην ήδη υπάρχουσα γνώση των φαινομένων καταλήγουμε στο ότι έχει διαπιστωθεί η σχέση της Επαγγελματικής Εξουθένωσης με την συμπεριφορά των εργαζομένων. Πολλές φορές είναι αιτία εργασιακών συγκρούσεων και οικογενειακών διενέξεων. Έχει αποδειχθεί λοιπόν ότι η Ε.Ε. είναι ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο με ποικίλλες διαστάσεις.

Σε έρευνες έχει αρχικά αποδειχθεί ότι οι Επαγγελματίες Υγείας ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση του εν λόγω συνδρόμου. Επίσης έχει διαπιστωθεί ότι ο ‘‘φόρτος εργασίας’’, το μειωμένο προσωπικό και η μεγάλη προσέλευση ασθενών είναι οι κύριοι λόγοι εμφάνισης προβλημάτων στη συνεργασία εργαζομένων.

Πολλές έρευνες δίνουν μεγάλη σημασία στην ψυχολογική υποστήριξη των εργαζομένων ως μέτρο πρόληψης του φαινομένου. Τόσο η Επαγγελματική Εξουθένωση όσο και οι Εργασιακές Συγκρούσεις είναι δυο φαινόμενα που όπως είδαμε είναι αλληλένδετα. Χρησιμοποιώντας τις θεωρητικές προσεγγίσεις του θέματος και τις προσεγγίσεις από έρευνες φαίνεται ότι καταρχήν οι Επαγγελματίες Υγείας πλήττονται περισσότερο από αυτό το σύνδρομο εξαιτίας πολλών παραγόντων και αυτό επιφέρει συγκρούσεις ατομικές, εργασιακές και οικογενειακές. Θα ήταν χρήσιμο λοιπόν να συσχετιστούν αυτά τα δυο φαινόμενα σε μια ερευνητική προσπάθεια και να δοθούν λύσεις στους ενδιαφερόμενους, εάν υφίσταται αυτό το φαινόμενο στον Οργανισμό στον οποίο πρόκειται να διεξαχθεί η συγκεκριμένη έρευνα.

Έχουν διεξαχθεί διάφορες έρευνες τόσο στην Ελλάδα όσο και στο Εξωτερικό που προσπαθούν να διερευνήσουν το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης (E.E.), τις επιπτώσεις του και τα αίτια δημιουργίας του. Παρακάτω παρατίθενται έρευνες σχετικές με την Επαγγελματική Εξουθένωση και τις εργασιακές συγκρούσεις.

Οι Sawbridge and Hewison (2013) ανέφεραν σε ερευνά τους ότι η E.E. συμβάλλει στην συναισθηματική αποσταθεροποίηση των εργαζομένων. Μάλιστα δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην έλλειψη υποστηρικτικής υπηρεσίας διότι φαίνεται ότι η ψυχολογική υποστήριξη βελτιώνει την κατάσταση αυτού του συνδρόμου.

Οι Moodie et al. (2014) στη προσπάθειά τους να ερευνήσουν την E.E. σε σχέση με τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επιφέρει, απέδειξαν ότι, η E.E. συνδέεται με τις εργασιακές συγκρούσεις και μάλιστα σε ποσοστό 67%. Ένα επίσης σημαντικό εύρημα ήταν ότι η E.E. είναι άμεσα συνειφασμένο με τις απαιτήσεις της εργασίας.

Οι Simha et al. (2014) εξέτασαν την σχέση που υπάρχει μεταξύ E.E. και οργανωτικού κινισμού καθώς επίσης και με τη μεταβλητή της εργασιακής και οικογενειακής σύγκρουσης. Τα ευρήματά τους λοιπόν ήταν ότι η E.E. σχετίζεται απόλυτα με την αποπροσωποποίηση των εργαζομένων και την δικαιοσύνη των χειρισμών από πλευράς προϊσταμένων. Κλονίζεται το αίσθημα της εμπιστοσύνης μεταξύ τους καθώς επίσης επιφέρονται εργασιακές συγκρούσεις

Οι Humphries et al. (2014) υλοποίησαν μια βιβλιογραφική ανασκόπηση για την E.E. και των επιπτώσεων που επιφέρει. Τα στοιχεία από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας δείχνουν ότι οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν ένα βαρύ φόρτο εργασίας, ακόμα και όταν το επίπεδο στελέχωσης προσωπικού παραμένει αμετάβλητο ή οι αναλογίες των ασθενών προσωπικού είναι δυσανάλογες.

Οι Ποζιός και Σαχινίδης (2000) ερευνήσαν τις εργασιακές σχέσεις και τη διαχείριση των συγκρούσεων στο χώρο εργασίας. Στην ερευνά τους τα αποτελέσματα που είχαν ήταν ότι οι εργασιακές συγκρούσεις συνδέονται με την Επαγγελματική Εξουθένωση, καθώς επίσης προτάθηκαν και τρόποι αντιμετώπισης των

συγκρούσεων.

Οι Κοντογιάννη και Σίσκου(2011) σε έρευνά τους για τη διαχείριση συγκρούσεων στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό παιδιατρικών τμημάτων προσπάθησαν να εξετάσουν τις αιτίες εμφάνισης εργασιακών συγκρούσεων και να αναγνωρίσουν στρατηγικές για τη διαχείριση τους. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (96,3%) δεν ήταν ικανοποιημένοι από τις αποδοχές που λαμβάνουν σε σχέση με το φόρτο εργασίας τους ανέφεραν επίσης ότι είχαν συγκρούσεις με συναδέλφους του τμήματός τους, ενώ μόλις το 17% με άτομα από άλλη επαγγελματική ομάδα.

Τέλος η Θεοφίλου (2009) ασχολήθηκε με την Ε.Ε. στο χώρο της Υγείας. Τα ευρήματά της ήταν αφενός ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι από τις ομάδες υψηλού κινδύνου εμφάνισης του συνδρόμου και αφετέρου ότι μια από τις επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι οι εργασιακές συγκρούσεις.

Κεφάλαιο 4^ο – Μεθοδολογία Έρευνας

4.1 Μεθοδολογία της Έρευνας

Για την υλοποίηση της έρευνας συντάχθηκε ερωτηματολόγιο που χωριζόταν σε δύο μέρη, Α μέρος τα δημογραφικά στοιχεία και Β μέρος ερωτήσεις που αφορούν την Επαγγελματική Εξουθένωση σε σχέση με τις εργασιακές συγκρούσεις. Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και διανεμήθηκε σε όλους τους νοσηλευτές και βοηθούς νοσοκόμους κατά το διάστημα του Σεπτεμβρίου 2016 έως τον Νοέμβριο 2016 και η εθελοντική συμμετοχή ήταν 100%. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε εφ'οσον είχε εγκριθεί από τη Διοίκηση της Κλινικής και αφού δώθηκαν οδηγίες συμπλήρωσης. Το χρονικό διάστημα επιστροφής του κυμαινόταν έως 8 ώρες καθώς επίσης τηρήθηκε η δέουσα δεοντολογία.

Το όργανο μέτρησης Επαγγελματικής Εξουθένωσης είναι το ερωτηματολόγιο καταγραφής της Ε.Ε. της Mashlach (Mashlach Burnout Inventory)(Mashlach,1996) και το ερωτηματολόγιο καταγραφής των εργασιακών συγκρούσεων (Ρουμπάνη,2011). Τα ερωτηματολόγια περιλαμβάνουν ερωτήσεις βαθμονομημένων απαντήσεων που εξετάζουν τα δυο αυτά φαινόμενα σε όλες τους τις διαστάσεις. Οι απαντήσεις έπειτα κωδικοποιήθηκαν και επεξεργάστηκαν στο SPSS 24.

Η Ερευνητική Φιλοσοφική θερηση που επιλέχθηκε για την έρευνα είναι αυτή του Θετικισμού . Η Ερευνητική Στρατηγική ακολουθήθηκε διαμέσου της δημοσκόπησης και έγινε χρήση Ποσοτικής Έρευνας καθώς επίσης και Συμπερασματικής Προσέγγισης όσον αφορά την ανάλυση των δεδομένων. Οι πληροφορίες της έρευνας αντλήθηκαν από ανασκόπηση της βιβλιογραφίας (Δευτερογενείς πληροφορίες).

Για την έρευνα έχουν κατά καιρούς δοθεί ποικίλοι ορισμοί. Συνοψίζοντας τα κοινά σημεία αυτών των ορισμών, θα ορίζαμε ως έρευνα τη σκόπιμη και συστηματική διαδικασία, η οποία ακολουθείται για τη διερεύνηση ενός θέματος με σκοπό τη συλλογή ελεγχόμενων δεδομένων, τα οποία μπορούν να αναλυθούν και να μελετηθούν συστηματικά, έτσι ώστε να επιτρέπουν την ανάπτυξη αρχών, θεωριών, προγραμμάτων και να προάγουν έτσι τη γνώση (Sokolowski, 2003). Οι σκοποί της έρευνας θα μπορούσαν να συνοψισθούν στους εξής:

- Συνεχής και συστηματική διερεύνηση θεμάτων και προβλημάτων με σκοπό την ανακάλυψη νέων γνώσεων και θεωριών.
- Διερεύνηση της ισχύος των υφιστάμενων γνώσεων και θεωριών.
- Επισήμανση και καταγραφή προβλημάτων και αναζήτηση λύσεων για την καλύτερη αντιμετώπισή τους.

Σύμφωνα με τον Zikmund (2000), μερικά από τα βασικά γνωρίσματα μίας σωστής και ολοκληρωμένης έρευνας είναι τα ακόλουθα:

- Η συστηματική διερεύνηση και μελέτη ενός θέματος, για το οποίο δεν υπάρχουν σαφείς και επαρκείς πληροφορίες. Ιδιαίτερα την ενδιαφέρει η διερεύνηση των σχέσεων αιτίου – αποτελέσματος, ανάμεσα στις μεταβλητές που μελετά.
- Η στήριξη σε δεδομένα, τα οποία μπορούν να παρατηρηθούν και να επαληθευτούν. Η συστηματική αποφυγή του δογματισμού.
- Η ακριβής παρατήρηση, καταγραφή, περιγραφή, παρουσίαση, ανάλυση και ερμηνεία των πληροφοριών που συλλέγει.
- Η χρήση έγκυρων μέσων και διαδικασιών για τη συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων.
- Η συλλογή των δεδομένων από πρωτογενείς πηγές.
- Οι προσεκτικά σχεδιασμένες δραστηριότητες.

4.2 Σκοπός της Έρευνας

Βασικός σκοπός της παρούσης εργασίας, αναφέρεται σχετικά η συλλογή, αξιολόγηση και συζήτηση στοιχείων που οριοθετούνται στο πλαίσιο της ανάλυσης των στοιχείων της εργασιακής εξουθένωσης και των εργασιακών συγκρούσεων στο τομέα εργασίας των νοσηλευτών.

Οι θεωρητικοί στόχοι που πλαισιώνουν αυτή την έρευνα είναι :

- Να εξεταστεί το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης

- Να διερευνηθεί το φαινόμενο των Εργασιακών Συγκρούσεων , τέλος
- Να εξεταστεί η σχέση αυτών των δυο εννοιών, πώς και εάν αλληλεπιδρούν.

Στοχεύοντας :

- Να εξεταστεί ο βαθμός που επηρεάζεται το Νοσηλευτικό προσωπικό από το εργασιακή καθημερινότητα ,
- Να διερευνηθεί τι σωματικές επιπτώσεις επιφέρει η επαγγελματική εξουθένωση,
- Να διερευνηθεί πόσο έχει αλλάξει ο τρόπος και η ένταση της εργασιακής καθημερινότητας καθώς και
- Να εξεταστεί σε ποιό βαθμό η Επαγγελματική Εξουθένωση επηρεάζει τον τομέα των εργασιακών συγκρούσεων , λόγω των ψυχολογικών επιπτώσεών της,

θα προσπαθήσουμε να αναδείξουμε τη σχέση που προκύπτει ανάμεσα σε αυτές τις δύο έννοιες καθώς και να εκμαιεύσουμε τρόπους λύσης και αντιμετώπισης του φαινομένου, κάνοντας την εργασιακή καθημερινότητα καλύτερη τόσο των εργαζομένων όσο και των διοικητικών στελεχών που οφείλουν τις περισσότερες φορές να επιλύουν τέτοιες συγκρούσεις όπου και όταν προκύπτουν.

4.3 Κύρια Στοιχεία Έρευνας

Αναφορικά με τα κριτήρια εισόδου και τον αποκλεισμό των μελετών, θα λέγαμε πως οι δημοσιεύσεις οι οποίες έχουν γίνει για το συγκεκριμένο θέμα, αναφέρονται ουσιαστικά σε έρευνες οι οποίες έγιναν στο εξωτερικό και στην Ελλάδα για το συγκεκριμένο θέμα με σκοπό να μπορεί να υποστηριχθεί σε επαρκή βαθμό η μελέτη και η ανάλυση στοιχείων που οριοθετούνται στο πλαίσιο της ανάλυσης των στοιχείων της εργασιακής εξουθένωσης και των εργασιακών συγκρούσεων στο τομέα εργασίας των νοσηλευτών.

Γενικότερα ο αριθμός των ερευνών που έχουν γίνει για το συγκεκριμένο θέμα αναφέρονται ως πολλές τον αριθμό και ποικίλες και ουσιαστικά αυτό που έχει διαφανεί μέσα από αυτές, είναι πως δεν μπορούν να προσφέρουν μια “ξεκάθαρη” απάντηση για την μελέτη και ανάλυση των στοιχείων που οριοθετούνται στο πλαίσιο της ανάλυσης των στοιχείων της εργασιακής εξουθένωσης και των εργασιακών συγκρούσεων στο τομέα εργασίας των νοσηλευτών.

Ωστόσο, θα πρέπει να σημειώσουμε πως για να καταλήξουμε στη χρήση των συγκεκριμένων ερευνών, βρήκαμε ουσιαστικά διαφορετικές έρευνες που έχουν διεξαχθεί από το 2000 έως το 2015, για το λόγο όμως πως δεν κατέληγαν σε κάποιο “ξεκάθαρο” αποτέλεσμα για το θέμα που ερευνάται ή εμπλέκονταν αντίστοιχα άλλοι παράγοντες και οι οποίοι επηρέαζαν σχετικά την εν λόγω μελέτη και ανάλυση άρθρων.

Στην περιγραφή της στρατηγικής αναζήτησης της παρούσης εργασίας, αναφέρονται οι βάσεις δεδομένων στις οποίες αναζητώνται τα άρθρα καθώς και οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιούνται στην αναζήτηση μας, αλλά και τον συνδυασμό τους. Έτσι λοιπόν θα λέγαμε πως για τη συλλογή όλων των κατάλληλων στοιχείων και παράθεσης των σχετικών ερευνών, η εύρεση των στοιχείων αναφέρεται σε επιστημονικούς διαδικτυακούς τόπους με επιστημονικές μελέτες στο θέμα που εξετάζουμε και πιο συγκεκριμένα στους διαδικτυακούς ισότοπους καθώς και σε σχετικά επιστημονικά περιοδικά των οποίων αποσπάσματα από σχετικά άρθρα δημοσιεύονται στο διαδίκτυο.

4.4 Μέγεθος Δείγματος – Δημογραφικά Στοιχεία

Το μέγεθος του δείγματος που χρησιμοποιείται για την ολοκλήρωση της παρούσης εργασίας, αναφέρεται σε δείγμα σαράντα (40) νοσηλευτών, όπου το 47,5% των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας από 25-35 χρονών. Το 30% ήταν από 35-45 χρονών, το 12,5% από 46-55 χρονών και το υπόλοιπο 10% από 56 χρονών και πάνω. Αντίστοιχα, το 33,3% των ερωτηθέντων ήταν από απόφοιτοι ΤΕΙ, το 23,1% ήταν απόφοιτοι άλλων σχολών, το 20,5% απόφοιτοι ΙΕΚ, το 10,3% ήταν κάτοχοι ΠΜΣ άλλο ένα 10,3% απόφοιτοι ΤΕ και το υπόλοιπο 2,6% απόφοιτοι ΑΕΙ. Οι αναλύσεις των ερωτήσεων δεν κατηγοριοποιήθηκαν σύμφωνα με την επαγγελματική κατάρτιση των Νοσηλευτών διότι το καθηκοντολόγιο των επαγγελματιών δεν διαχωρίζεται σύμφωνα με την εκπαίδευσή τους στον ιδιωτικό τομέα.

4.5 Όργανο Μέτρησης

Αναφορικά με το σχεδιασμό και δημιουργία του ερωτηματολογίου, θα πρέπει να σημειωθεί πως το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιείται, διερευνά την οπτική

κυρίως των εργαζομένων νοσηλευτών σχετικά με την ανάλυση των στοιχείων που οριοθετούνται στο πλαίσιο της ανάλυσης των στοιχείων της εργασιακής εξουθένωσης και των εργασιακών συγκρούσεων στο τομέα εργασίας των νοσηλευτών.

Το όργανο μέτρησης Επαγγελματικής Εξουθένωσης είναι το ερωτηματολόγιο καταγραφής της Ε.Ε. της Mashlach (Mashlach Burnout Inventory)(Mashlach,1996) και το ερωτηματολόγιο καταγραφής των εργασιακών συγκρούσεων (Ρουμπάνη,2011), και τα δυο ερωτηματολόγια έχουν ελεγχθεί για την αξιοπιστία τους και χρησιμοποιήθηκαν και για την συγκεκριμένη έρευνα.

4.6 Τρόπος Στατιστικής Ανάλυσης Δεδομένων

Στη στατιστική καθώς και στη θεωρία των πιθανοτήτων στηρίζεται η μαθηματική δειγματοληψία. Μέσα από τους δύο αυτούς κλάδους η έννοια του «τυχαίου» είναι πάρα πολύ σημαντική και οριστεί αυστηρά.

Μονάχα αν χρησιμοποιήσουμε ορθά τους πίνακες των τυχαίων αριθμών, θα εγγυηθούμε την «τυχαιότητα» της επιλογής, γιατί είναι με τέτοιο τρόπο φτιαγμένοι, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στον μαθηματικό ορισμό του τυχαίου. Αντίθετα με αυτό που θα περίμενε δηλαδή κανείς, η επίτευξη του τυχαίου χρειάζεται την πραγματοποίηση μιας συστηματικής διαδικασίας.

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS No.24. Αυτό το οποίο κάναμε ήταν να περάστηκαν όλες τις απαντήσεις και ερωτήσεις του κάθε είδους ερωτηματολογίου και απαντήσεων στη βάση δεδομένων του SPSS No.24 και κατόπιν υπολογίστηκε η βαθμολογία των παραγόντων που έχει το κάθε ερωτηματολόγιο.

Στη σύγκριση των αποτελεσμάτων δεν κρίθηκε δόκιμο να πραγματοποιηθεί συσχέτιση απαντήσεων μεταξύ Νοσηλευτών TEI, IEK , TE ή AEI διότι μεταξύ τους δεν υπάρχει διαφορά στον φόρτο εργασίας λόγω διαφορετικού επιπέδου εκπαίδευσης

ως εκ τούτου δεν υφίσταται λόγος να επηρεαστούν τα αποτελέσματα της έρευνας σε σχέση με τις εργασιακές συγκρούσεις.

Κεφάλαιο 5ο – Παρουσίαση Αποτελεσμάτων Έρευνας

5.1 Αποτελέσματα Έρευνας Ανάλυση Ερωτηματολογίου με θέμα την Επαγγελματική Εξουθένωση και Εργασιακή Σύγκρουση

1.Φύλο

Το 80% των νοσηλευτών ήταν γυναίκες και το υπόλοιπο 20% άνδρες. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

1.Φύλο

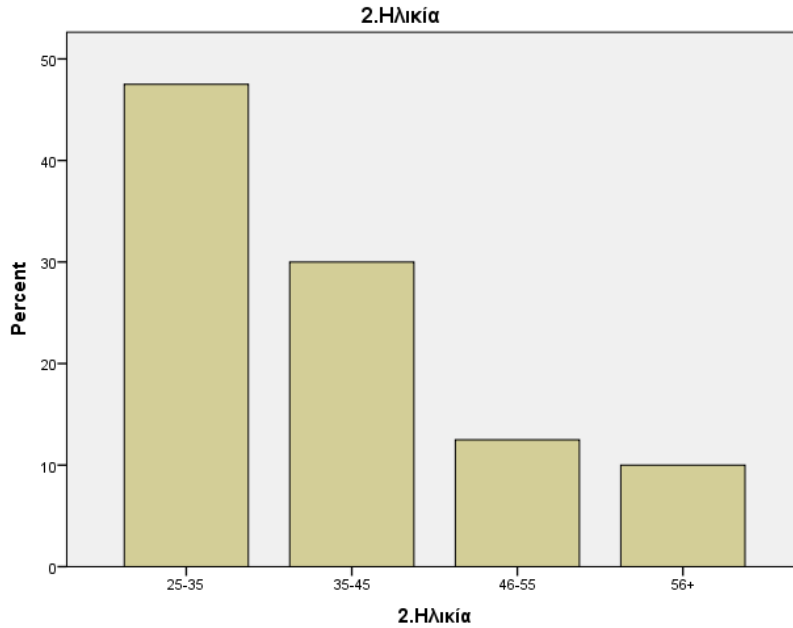
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Άνδρας	8	20.0	20.0	20.0
Γυναίκα	32	80.0	80.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

2.Ηλικία

Το 47,5% των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας από 25-35 χρονών. Το 30% ήταν από 35-45 χρονών, το 12,5% από 46-55 χρονών και το υπόλοιπο 10% από 56 χρονών και πάνω. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

2.Ηλικία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 25-35	19	47.5	47.5	47.5
35-45	12	30.0	30.0	77.5
46-55	5	12.5	12.5	90.0
56+	4	10.0	10.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

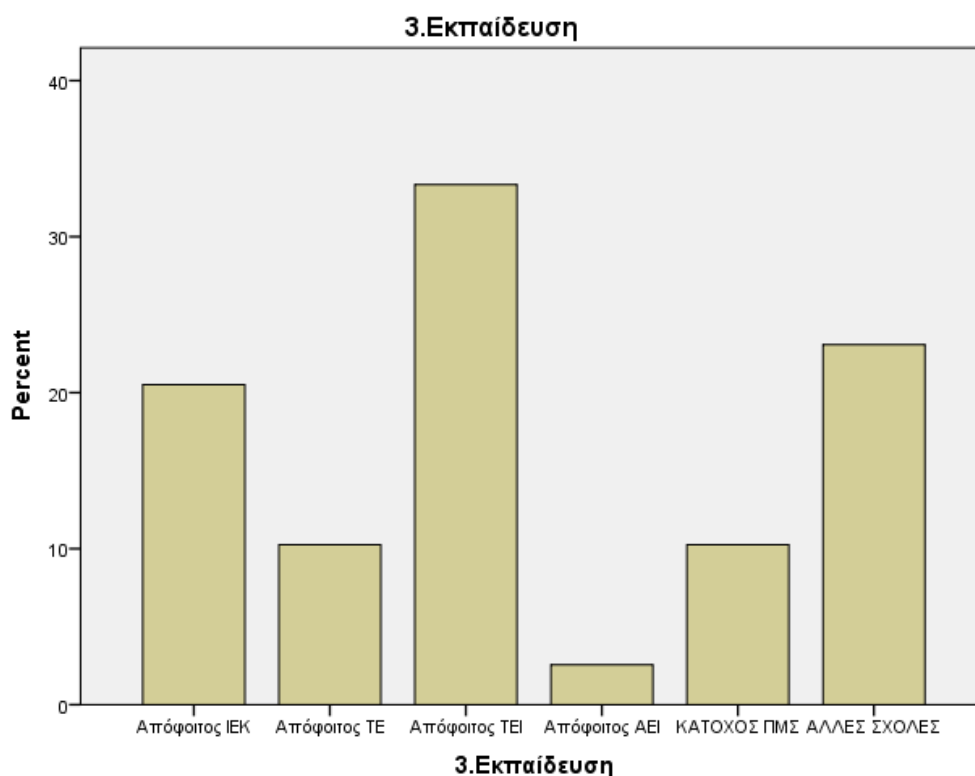


3.Εκπαίδευση

Το 33,3% των ερωτηθέντων ήταν από απόφοιτοι ΤΕΙ, το 23,1% ήταν απόφοιτοι άλλων σχολών(σχολών από Νοσοκομεία ή απόφοιτοι Τεχνικού Λυκείου), το 20,5% απόφοιτοι ΙΕΚ, το 10,3% ήταν κάτοχοι ΠΜΣ άλλο ένα 10,3% απόφοιτοι ΤΕ και το υπόλοιπο 2,6% απόφοιτοι ΑΕΙ. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

3.Εκπαίδευση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Απόφοιτος ΙΕΚ	8	20.0	20.5	20.5
	Απόφοιτος ΤΕ	4	10.0	10.3	30.8
	Απόφοιτος ΤΕΙ	13	32.5	33.3	64.1
	Απόφοιτος ΑΕΙ	1	2.5	2.6	66.7
	ΚΑΤΟΧΟΣ ΠΜΣ	4	10.0	10.3	76.9
	ΑΛΛΕΣ ΣΧΟΛΕΣ	9	22.5	23.1	100.0
Total		39	97.5	100.0	
Missing	System	1	2.5		
Total		40	100.0		



4.Οικογενειακή Κατάσταση

Το 60% των ερωτηθέντων ήταν έγγαμοι, το 30% άγαμοι και το υπόλοιπο 10% διαζευγμένοι. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

4.Οικογενειακή Κατάσταση

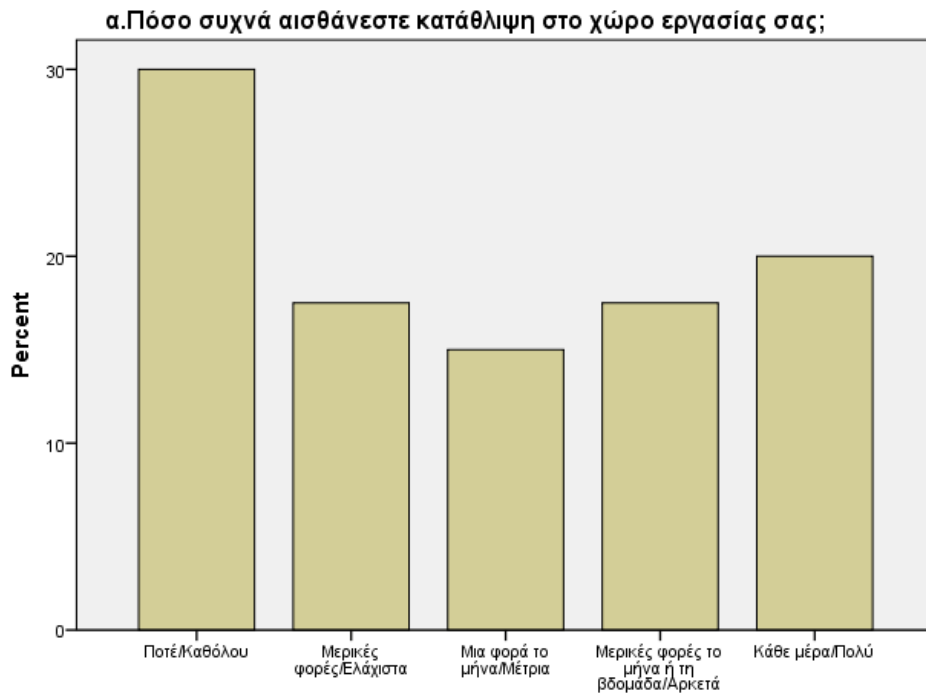
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Έγγαμος/η	24	60.0	60.0	60.0
Άγαμος/η	12	30.0	30.0	90.0
Διαζευγμένος/η	4	10.0	10.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

α.Πόσο συχνά αισθάνεστε κατάθλιψη στο χώρο εργασίας σας;

Το 30% των νοσηλευτών δεν αισθάνονται ποτέ κατάθλιψη στο χώρο εργασίας τους, το 20% το αισθάνονται κάθε μέρα, το 17,5% μερικές φορές, άλλο ένα 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 15% μια φορά το μήνα. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

α.Πόσο συχνά αισθάνεστε κατάθλιψη στο χώρο εργασίας σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	12	30.0	30.0	30.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	7	17.5	17.5	47.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	6	15.0	15.0	62.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	7	17.5	17.5	80.0
Κάθε μέρα/Πολύ	8	20.0	20.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	



α.Πόσο συχνά αισθάνεστε κατάθλιψη στο χώρο εργασίας σας;

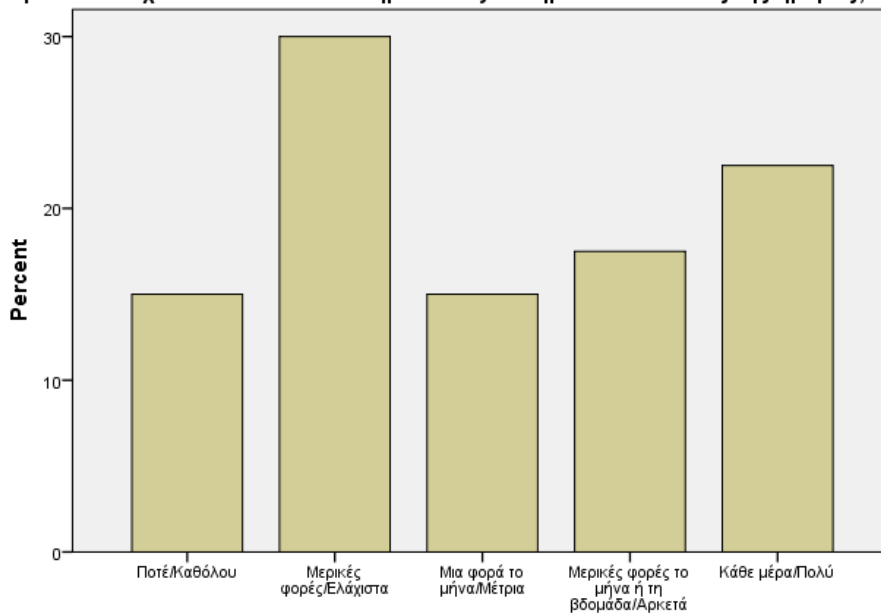
β.Πόσο συχνά νιώθετε συναισθηματικά εξαντλημένος στο τέλος της ημέρας;

Το 30% των νοσηλευτών αισθάνονται συναισθηματικά εξαντλημένοι στο τέλος της ημέρας μερικές φορές, το 22,5% το αισθάνονται κάθε μέρα, το 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 15% μια φορά το μήνα. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

β.Πόσο συχνά νιώθετε συναισθηματικά εξαντλημένος στο τέλος της ημέρας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	6	15.0	15.0	15.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	12	30.0	30.0	45.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	6	15.0	15.0	60.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	7	17.5	17.5	77.5
Κάθε μέρα/Πολύ	9	22.5	22.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

β.Πόσο συχνά νιώθετε συναισθηματικά εξαντλημένος στο τέλος της ημέρας;



β.Πόσο συχνά νιώθετε συναισθηματικά εξαντλημένος στο τέλος της ημέρας;

γ.Πόσο συχνά νιώθετε κούραση όταν σηκώνεστε το πρωί και έχεις μπροστά σου μια ακόμα μέρα εργασίας;

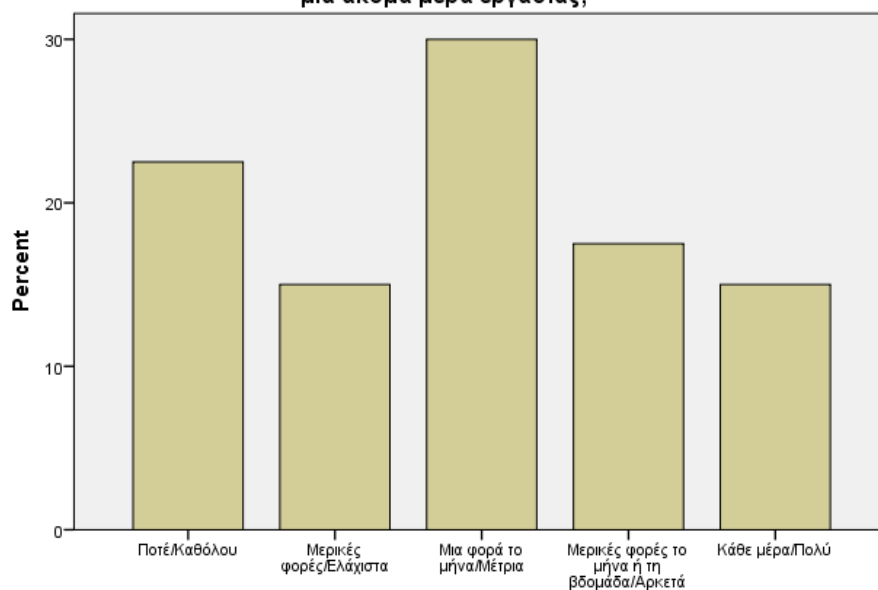
Το 30% των νοσηλευτών νιώθουν κούραση όταν σηκώνονται το πρωί και έχουν μπροστά τους μια ακόμα μέρα εργασίας μια φορά το μήνα, το 22,5% δεν το

αισθάνονται ποτέ, το 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 15% μερικές φορές. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

γ.Πόσο συχνά νιώθετε κόπωση όταν σηκώνεστε το πρωί και έχεις μπροστά σου μια ακόμα μέρα εργασίας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	9	22.5	22.5	22.5
Μερικές φορές/Ελάχιστα	6	15.0	15.0	37.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	12	30.0	30.0	67.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	7	17.5	17.5	85.0
Κάθε μέρα/Πολύ	6	15.0	15.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

γ.Πόσο συχνά νιώθετε κόπωση όταν σηκώνεστε το πρωί και έχεις μπροστά σου μια ακόμα μέρα εργασίας;



γ.Πόσο συχνά νιώθετε κόπωση όταν σηκώνεστε το πρωί και έχεις μπροστά σου μια ακόμα μέρα εργασίας;

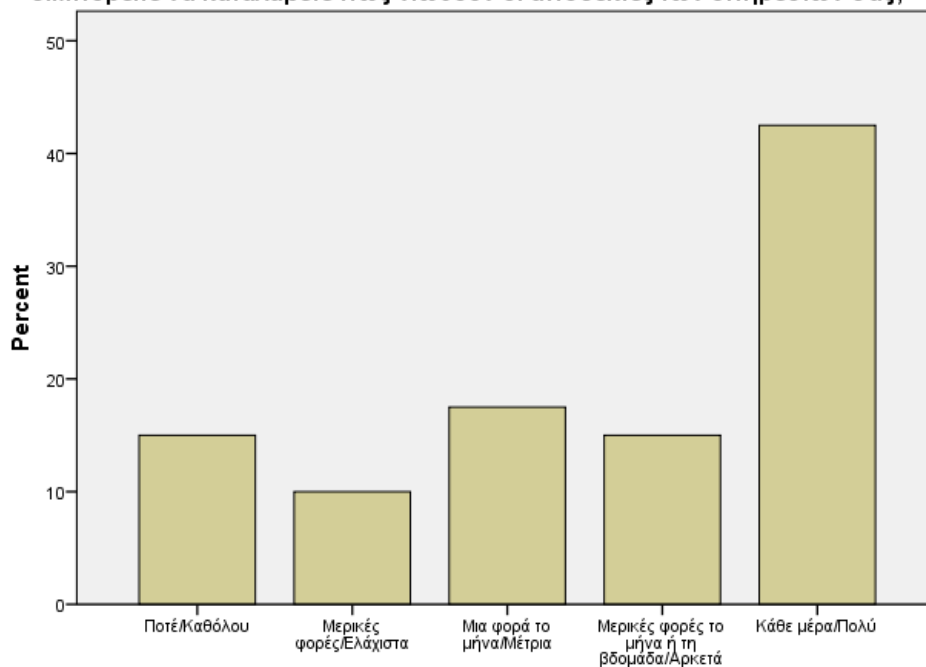
δ.Μπορείτε να καταλάβετε πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών σας;

Το 42,5% των νοσηλευτών μπορούν να καταλάβουν πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών τους σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 17,5% σε μέτριο βαθμό, το 15% καθόλου, άλλο ένα 15% σε αρκετό βαθμό και το υπόλοιπο 10% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

δ.Μπορείτε να καταλάβετε πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	6	15.0	15.0	15.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	4	10.0	10.0	25.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	7	17.5	17.5	42.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	6	15.0	15.0	57.5
Κάθε μέρα/Πολύ	17	42.5	42.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

δ.Μπορείτε να καταλάβετε πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών σας;



δ.Μπορείτε να καταλάβετε πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών σας;

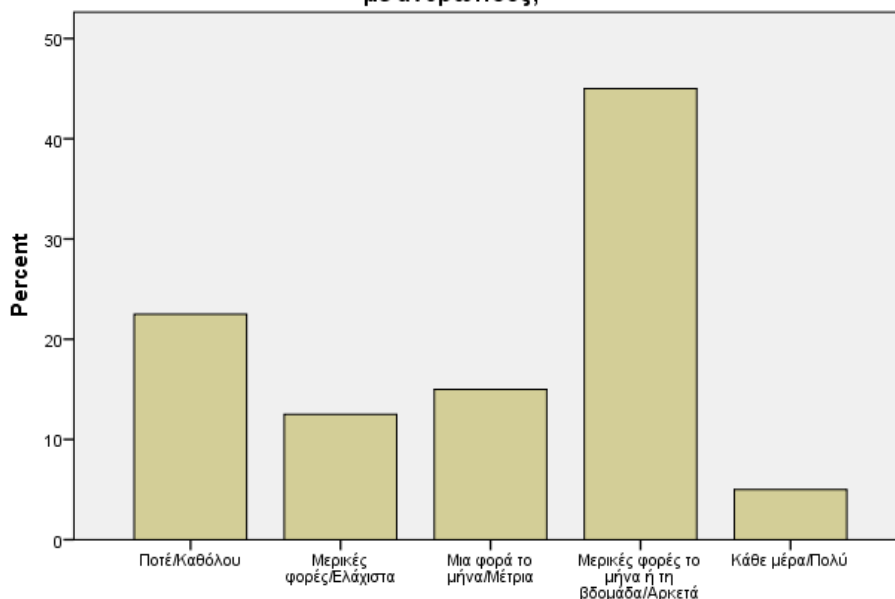
ε.Νιώθετε ότι αποτελεί πραγματικό φορτίο ότι πρέπει όλη την ημέρα να εργάζεστε με ανθρώπους;

Το 45% των νοσηλευτών νιώθουν ότι αποτελεί πραγματικό φορτίο ότι πρέπει όλη την ημέρα να εργάζονται με ανθρώπους σε αρκετό βαθμό, το 22,5% καθόλου, το 15% σε μέτριο βαθμό, το 12,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 5% σε πολύ μεγάλο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ε.Νιώθετε ότι αποτελεί πραγματικό φορτίο ότι πρέπει όλη την ημέρα να εργάζεστε με ανθρώπους;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	9	22.5	22.5	22.5
Μερικές φορές/Ελάχιστα	5	12.5	12.5	35.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	6	15.0	15.0	50.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	18	45.0	45.0	95.0
Κάθε μέρα/Πολύ	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

ε.Νιώθετε ότι αποτελεί πραγματικό φορτίο ότι πρέπει όλη την ημέρα να εργάζεστε με ανθρώπους;



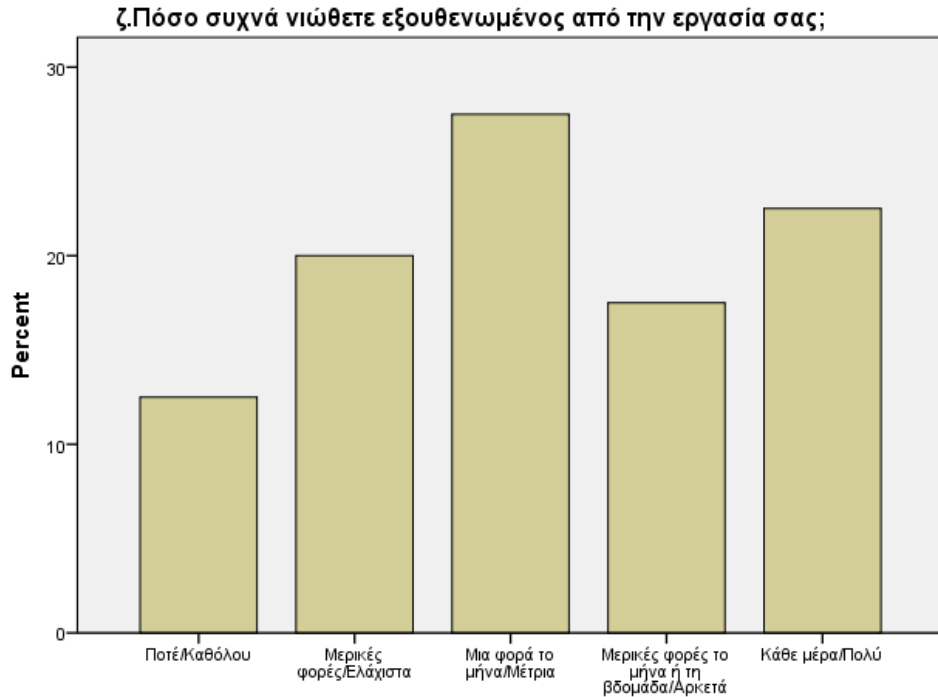
ε.Νιώθετε ότι αποτελεί πραγματικό φορτίο ότι πρέπει όλη την ημέρα να εργάζεστε με ανθρώπους;

ζ.Πόσο συχνά νιώθετε εξουθενωμένος από την εργασία σας;

Το 27,5% των νοσηλευτών νιώθουν εξουθενωμένοι από την εργασία τους μια φορά το μήνα, το 22,5% κάθε μέρα, το 20% μερικές φορές, το 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 12,5% ποτέ. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ζ.Πόσο συχνά νιώθετε εξουθενωμένος από την εργασία σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	5	12.5	12.5	12.5
Μερικές φορές/Ελάχιστα	8	20.0	20.0	32.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	11	27.5	27.5	60.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	7	17.5	17.5	77.5
Κάθε μέρα/Πολύ	9	22.5	22.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	



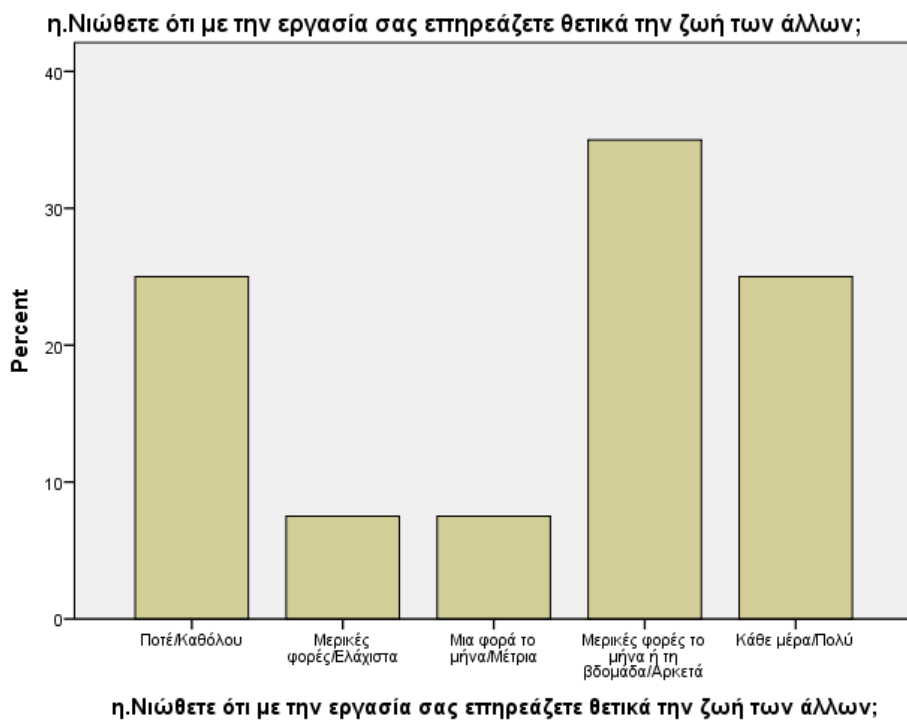
ζ.Πόσο συχνά νιώθετε εξουθενωμένος από την εργασία σας;

η.Νιώθετε ότι με την εργασία σας επηρεάζετε θετικά την ζωή των άλλων;

Το 35% των νοσηλευτών νιώθουν ότι με την εργασία τους επηρεάζουν θετικά τη ζωή των άλλων σε αρκετό βαθμό, το 25% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 25% καθόλου, το 7,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 7,5% σε μέτριο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

η.Νιώθετε ότι με την εργασία σας επηρεάζετε θετικά την ζωή των άλλων;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	10	25.0	25.0	25.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	3	7.5	7.5	32.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	3	7.5	7.5	40.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Άρκετά	14	35.0	35.0	75.0
Κάθε μέρα/Πολύ	10	25.0	25.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	



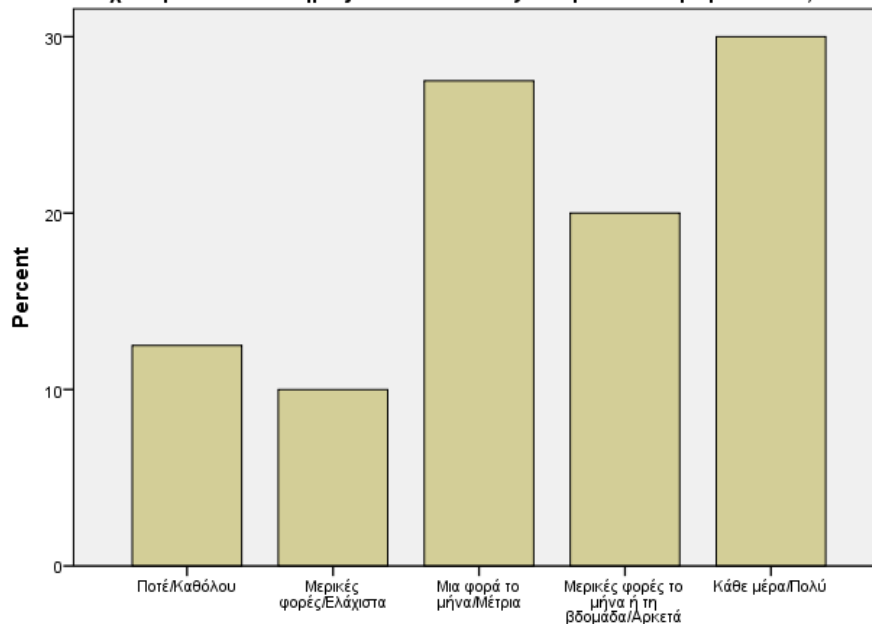
θ.Έχετε γίνει πιο σκληρός από τότε που ξεκινήσατε αυτή τη δουλειά;

Το 30% των νοσηλευτών έχουν γίνει πιο σκληροί από τότε που ξεκίνησαν την συγκεκριμένη δουλειά σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% σε μέτριο βαθμό, το 20% σε αρκετό βαθμό, το 12,5% καθόλου και το υπόλοιπο 10% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

θ. Έχετε γίνει πιο σκληρός από τότε που ξεκινήσατε αυτή τη δουλειά;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	5	12.5	12.5	12.5
Μερικές φορές/Ελάχιστα	4	10.0	10.0	22.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	11	27.5	27.5	50.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	8	20.0	20.0	70.0
Κάθε μέρα/Πολύ	12	30.0	30.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

θ. Έχετε γίνει πιο σκληρός από τότε που ξεκινήσατε αυτή τη δουλειά;



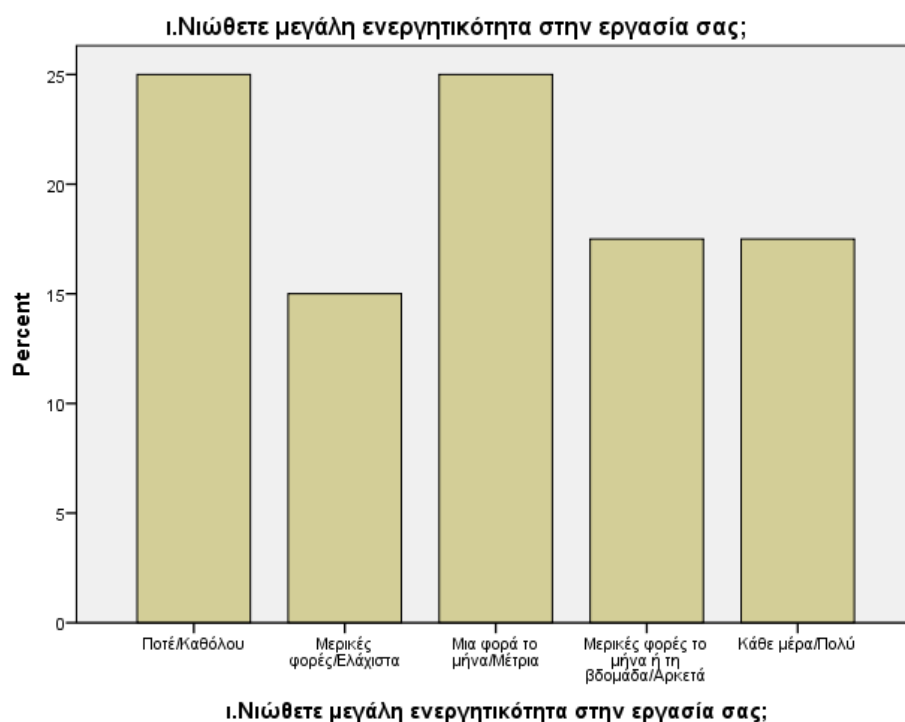
θ. Έχετε γίνει πιο σκληρός από τότε που ξεκινήσατε αυτή τη δουλειά;

ι. Νιώθετε μεγάλη ενεργητικότητα στην εργασία σας;

Το 25% των νοσηλευτών δεν νιώθουν μεγάλη ενεργητικότητα στην εργασία τους, άλλο ένα 25% νιώθουν μεγάλη ενεργητικότητα σε μέτριο βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό και το υπόλοιπο 15% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ι.Νιώθετε μεγάλη ενεργητικότητα στην εργασία σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	10	25.0	25.0	25.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	6	15.0	15.0	40.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	10	25.0	25.0	65.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	7	17.5	17.5	82.5
Κάθε μέρα/Πολύ	7	17.5	17.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

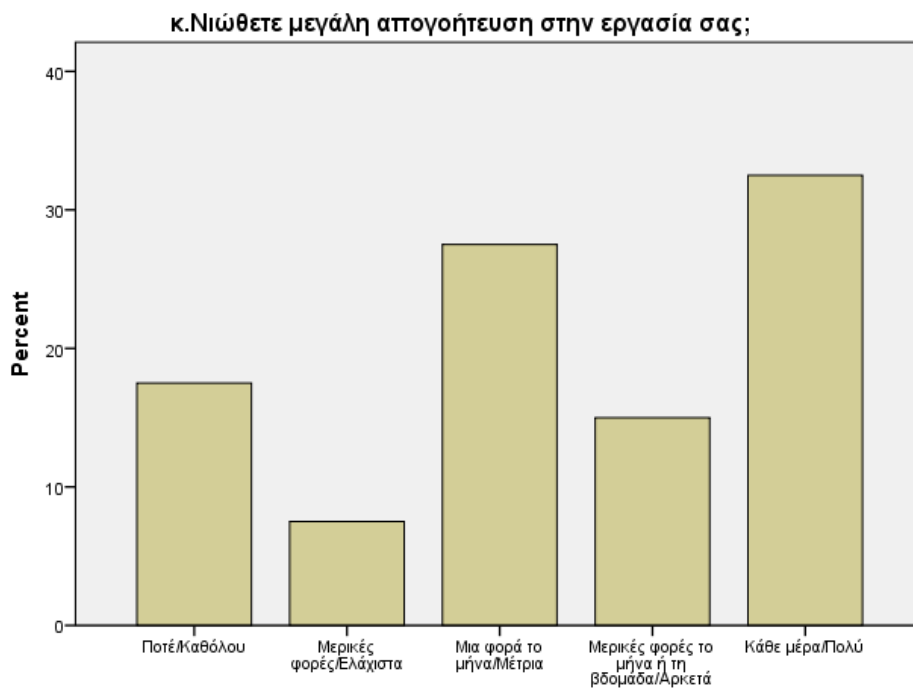


κ.Νιώθετε μεγάλη απογοήτευση στην εργασία σας;

Το 32,5% των νοσηλευτών νιώθουν μεγάλη απογοήτευση στην εργασία τους σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% σε μέτριο βαθμό, το 17,5% δεν νιώθουν καθόλου απογοήτευση, το 15% σε αρκετό βαθμό και το υπόλοιπο 7,5% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

κ.Νιώθετε μεγάλη απογοήτευση στην εργασία σας;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ/Καθόλου	7	17.5	17.5	17.5
	Μερικές φορές/Ελάχιστα	3	7.5	7.5	25.0
	Μια φορά το μήνα/Μέτρια	11	27.5	27.5	52.5
	Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	6	15.0	15.0	67.5
	Κάθε μέρα/Πολύ	13	32.5	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



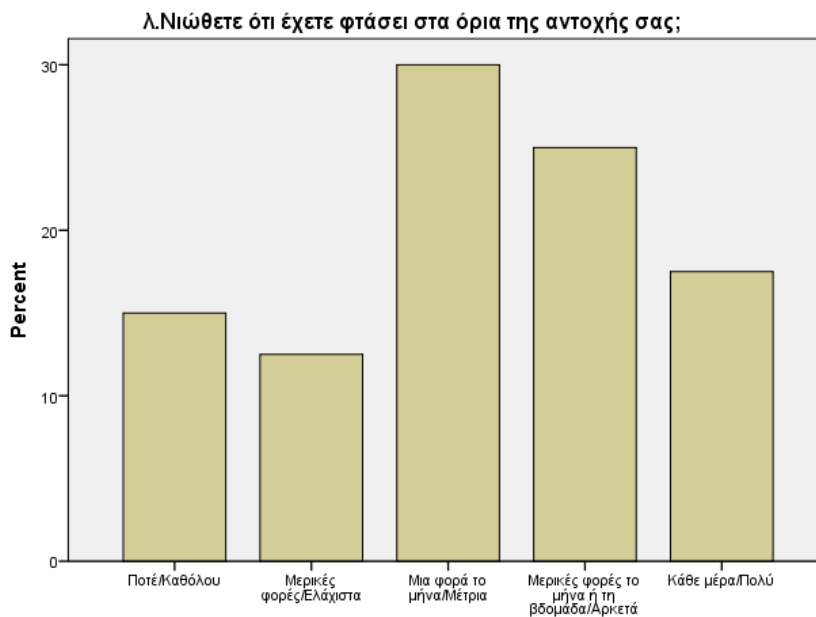
κ.Νιώθετε μεγάλη απογοήτευση στην εργασία σας;

λ.Νιώθετε ότι έχετε φτάσει στα όρια της αντοχής σας;

Το 30% των νοσηλευτών νιώθουν ότι έχουν φτάσει στα όρια της αντοχής τους σε μέτριο βαθμό, το 25% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 15% καθόλου και το υπόλοιπο 12,5% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

λ.Νιώθετε ότι έχετε φτάσει στα όρια της αντοχής σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	6	15.0	15.0	15.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	5	12.5	12.5	27.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	12	30.0	30.0	57.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	10	25.0	25.0	82.5
Κάθε μέρα/Πολύ	7	17.5	17.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	



λ.Νιώθετε ότι έχετε φτάσει στα όρια της αντοχής σας;

μ.Διατηρείτε καλές σχέσεις με τους συναδέλφους σας;

Το 32,5% των νοσηλευτών διατηρούν καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους σε μέτριο βαθμό, το 17,5% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 17,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% δεν διατηρούν καθόλου καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

μ.Διατηρείτε καλές σχέσεις με τους συναδέλφους σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	6	15.0	15.0	15.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	7	17.5	17.5	32.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	13	32.5	32.5	65.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	7	17.5	17.5	82.5
Κάθε μέρα/Πολύ	7	17.5	17.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

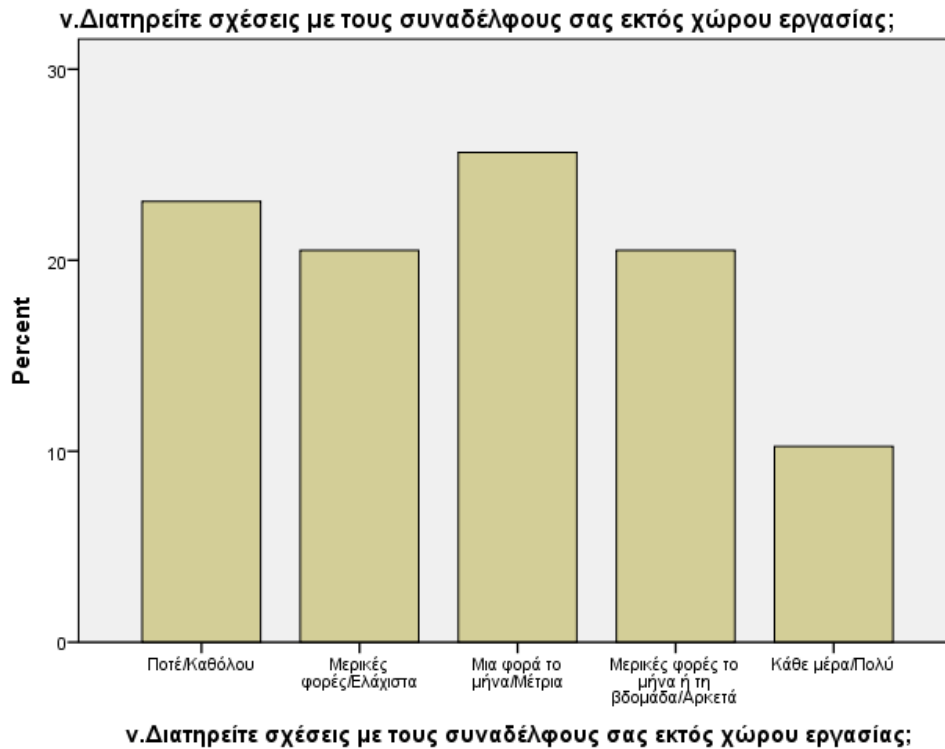


ν.Διατηρείτε σχέσεις με τους συναδέλφους σας εκτός χώρου εργασίας;

Το 32,5% των νοσηλευτών διατηρούν καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους σε μέτριο βαθμό, το 17,5% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 17,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% δεν διατηρούν καθόλου καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ν.Διατηρείτε σχέσεις με τους συναδέλφους σας εκτός χώρου εργασίας;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ποτέ/Καθόλου	9	22.5	23.1	23.1
	Μερικές φορές/Ελάχιστα	8	20.0	20.5	43.6
	Μια φορά το μήνα/Μέτρια	10	25.0	25.6	69.2
	Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	8	20.0	20.5	89.7
	Κάθε μέρα/Πολύ	4	10.0	10.3	100.0
	Total	39	97.5	100.0	
Missing	System	1	2.5		
Total		40	100.0		

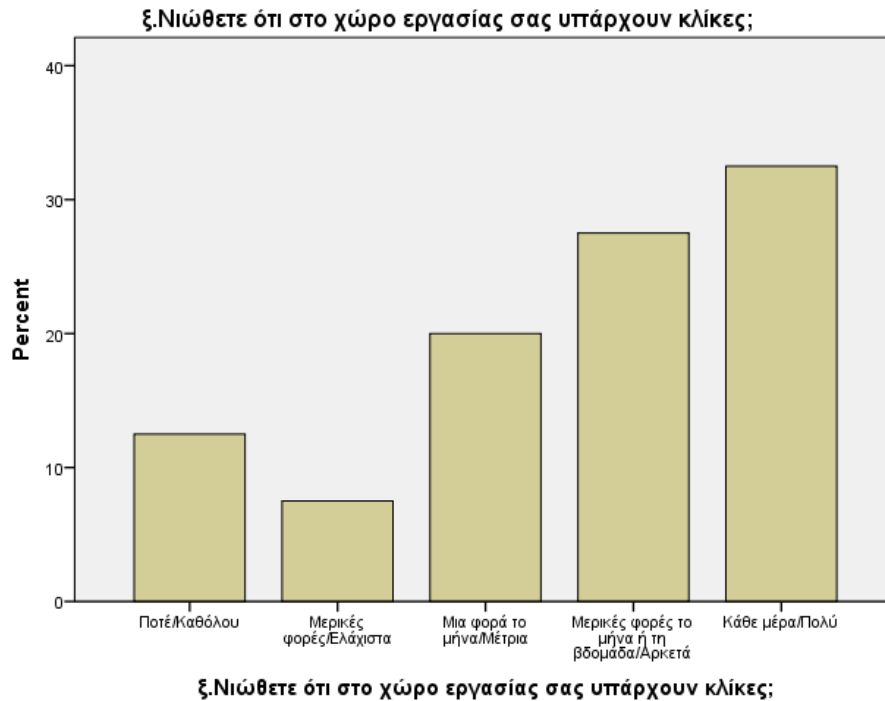


ξ. Νιώθετε ότι στο χώρο εργασίας σας υπάρχουν κλίκες;

Το 32,5% των νοσηλευτών νιώθουν ότι στο χώρο εργασίας τους υπάρχουν κλίκες σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% σε αρκετό βαθμό, το 20% σε μέτριο βαθμό, το 12,5% καθόλου και το υπόλοιπο 7,5% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ξ. Νιώθετε ότι στο χώρο εργασίας σας υπάρχουν κλίκες;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	5	12.5	12.5	12.5
Μερικές φορές/Ελάχιστα	3	7.5	7.5	20.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	8	20.0	20.0	40.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	11	27.5	27.5	67.5
Κάθε μέρα/Πολύ	13	32.5	32.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

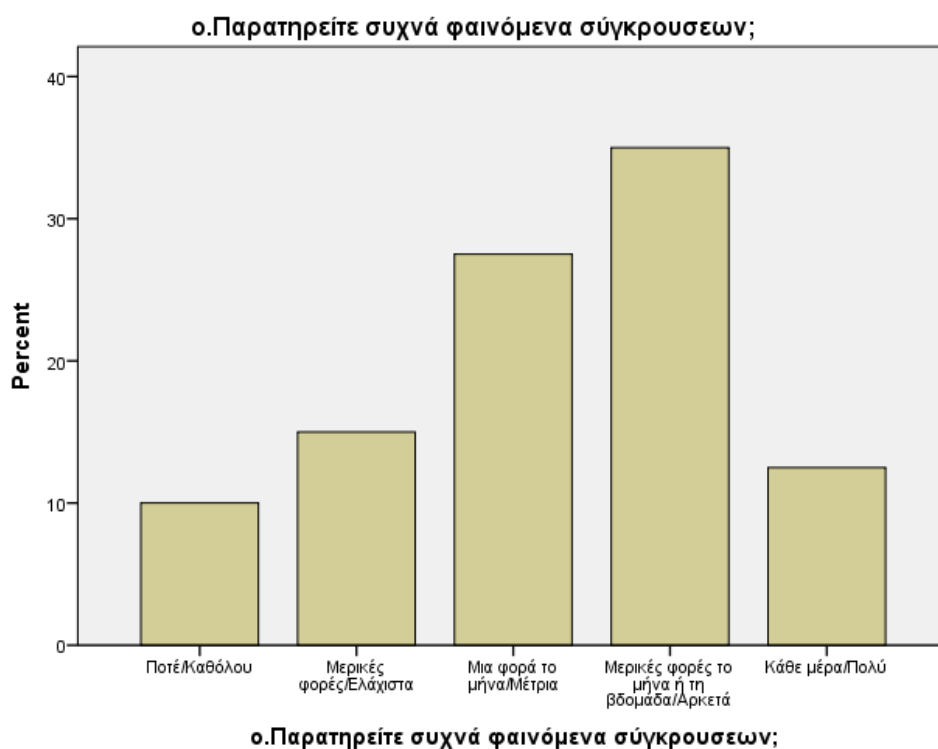


ο.Παρατηρείτε συχνά φαινόμενα συγκρούσεων;

Το 35% των νοσηλευτών παρατηρούν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων σε αρκετό βαθμό, το 27,5% σε μέτριο βαθμό, το 15% σε ελάχιστο βαθμό, το 12,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό και το υπόλοιπο 10% καθόλου. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ο.Παρατηρείτε συχνά φαινόμενα συγκρούσεων;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	4	10.0	10.0	10.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	6	15.0	15.0	25.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	11	27.5	27.5	52.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	14	35.0	35.0	87.5
Κάθε μέρα/Πολύ	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	



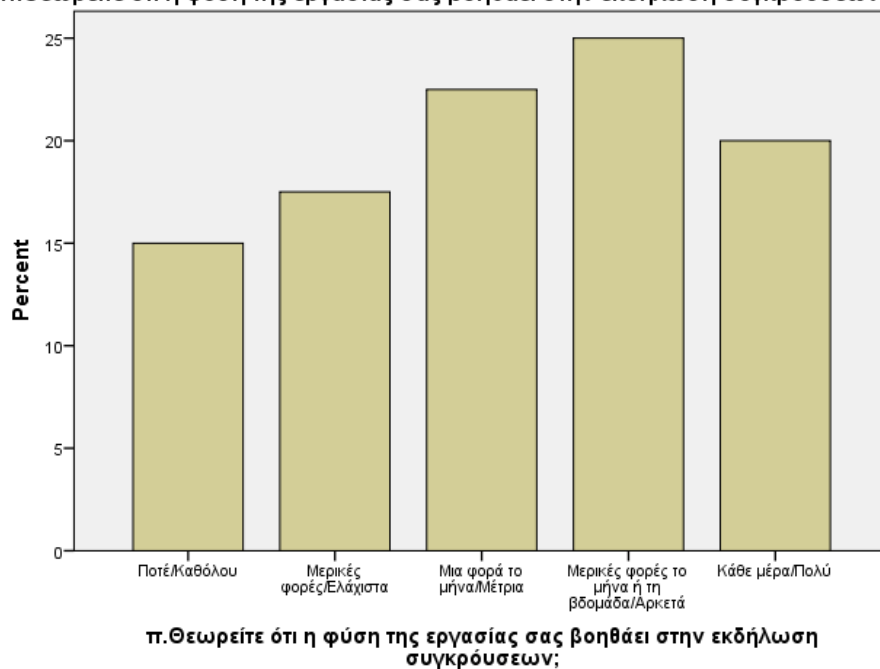
π. Θεωρείτε ότι η φύση της εργασίας σας βοηθάει στην εκδήλωση συγκρούσεων;

Το 25% των νοσηλευτών θεωρούν ότι η φύση της εργασίας τους βοηθάει στην εκδήλωση συγκρούσεων σε αρκετό βαθμό, το 22,5% σε μέτριο βαθμό, το 20% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 17,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% καθόλου. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

π. Θεωρείτε ότι η φύση της εργασίας σας βοηθάει στην εκδήλωση συγκρούσεων;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	6	15.0	15.0	15.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	7	17.5	17.5	32.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	9	22.5	22.5	55.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	10	25.0	25.0	80.0
Κάθε μέρα/Πολύ	8	20.0	20.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

π.Θεωρείτε ότι η φύση της εργασίας σας βοηθάει στην εκδήλωση συγκρούσεων;

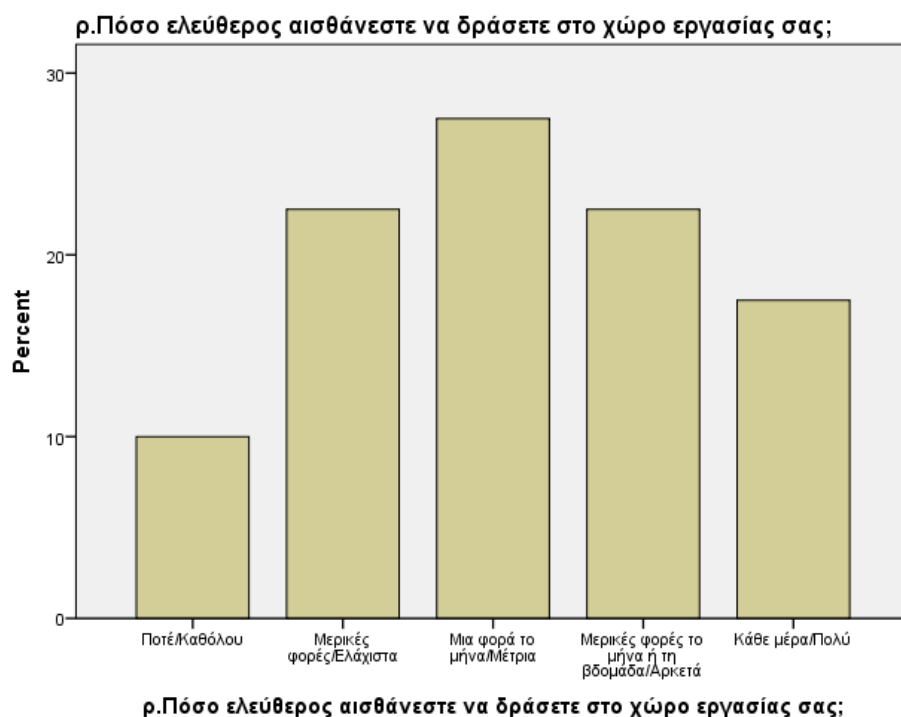


ρ.Πόσο ελεύθερος αισθάνεστε να δράσετε στο χώρο εργασίας σας;

Το 27,5% των νοσηλευτών αισθάνονται ελεύθεροι να δράσουν στο χώρο της εργασίας τους σε μέτριο βαθμό, το 22,5% σε ελάχιστο βαθμό, άλλο ένα 22,5% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό και το υπόλοιπο 10% καθόλου. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ρ.Πόσο ελεύθερος αισθάνεστε να δράσετε στο χώρο εργασίας σας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	4	10.0	10.0	10.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	9	22.5	22.5	32.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	11	27.5	27.5	60.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	9	22.5	22.5	82.5
Κάθε μέρα/Πολύ	7	17.5	17.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	



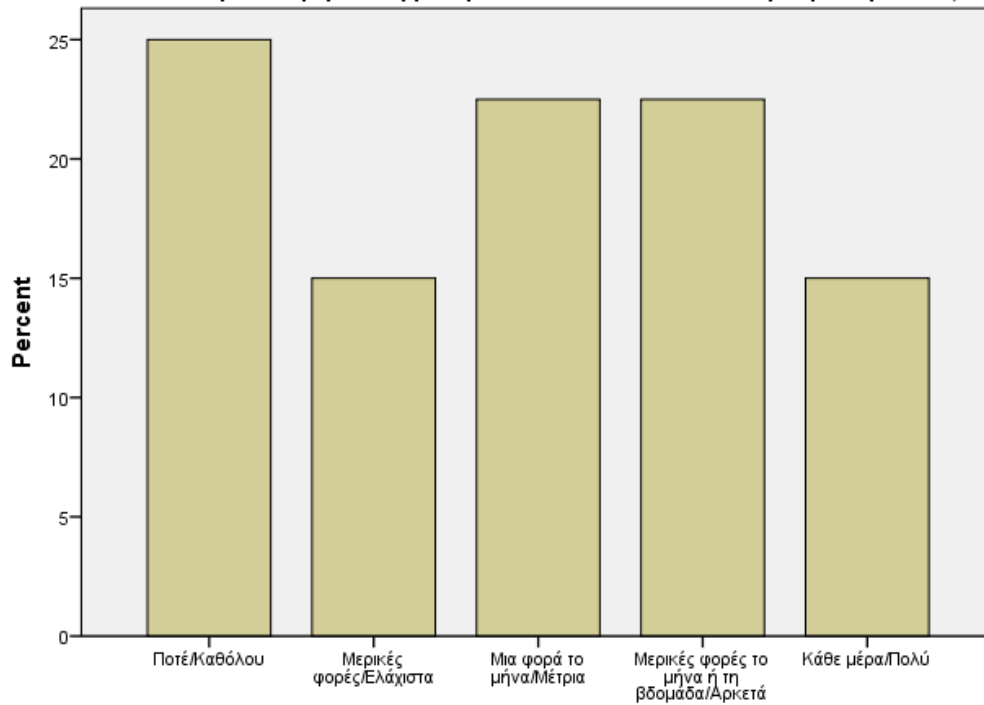
σ.Πιστεύετε ότι μια σύγκρουση μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για πρόοδο;

Το 25% των νοσηλευτών δεν πιστεύει ότι μια σύγκρουση μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για πρόοδο καθόλου, το 22,5% σε αρκετό βαθμό, άλλο ένα 22,5% σε μέτριο βαθμό, το 15% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% σε πολύ μεγάλο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

σ.Πιστεύετε ότι μια σύγκρουση μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για πρόοδο;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	10	25.0	25.0	25.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	6	15.0	15.0	40.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	9	22.5	22.5	62.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	9	22.5	22.5	85.0
Κάθε μέρα/Πολύ	6	15.0	15.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

σ.Πιστεύετε ότι μια σύγκρουση μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για πρόοδο;



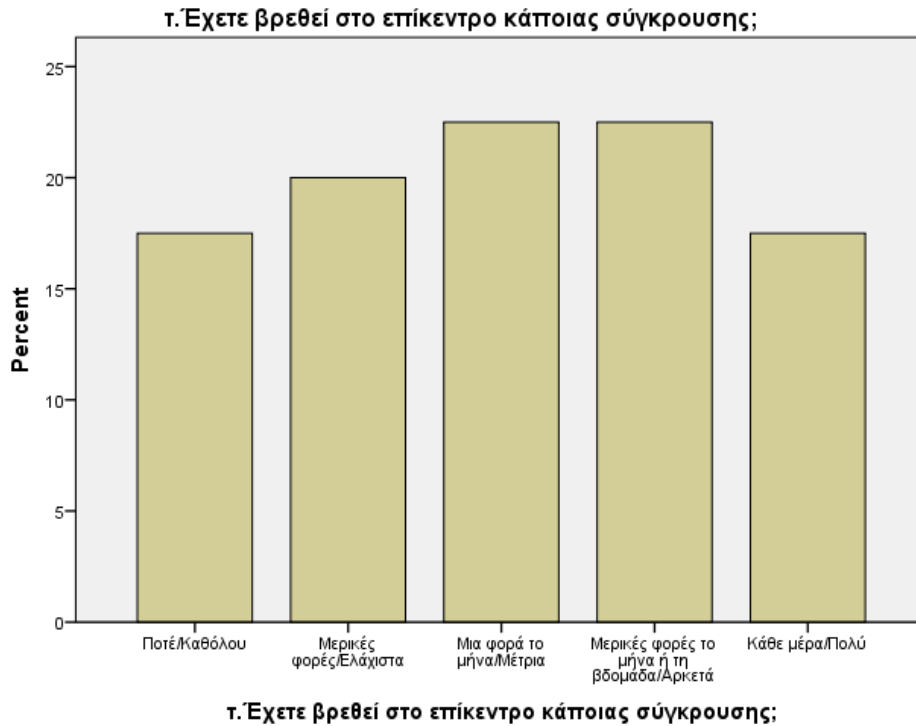
σ.Πιστεύετε ότι μια σύγκρουση μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για πρόοδο;

τ.Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης;

Το 22,5% των νοσηλευτών έχουν βρισκονται στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης μια φορά το μήνα, άλλο ένα 22,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα, το 20% μερικές φορές και το υπόλοιπο 17,5% κάθε μέρα. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

τ.Έχετε βρεθεί στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	7	17.5	17.5	17.5
Μερικές φορές/Ελάχιστα	8	20.0	20.0	37.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	9	22.5	22.5	60.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	9	22.5	22.5	82.5
Κάθε μέρα/Πολύ	7	17.5	17.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

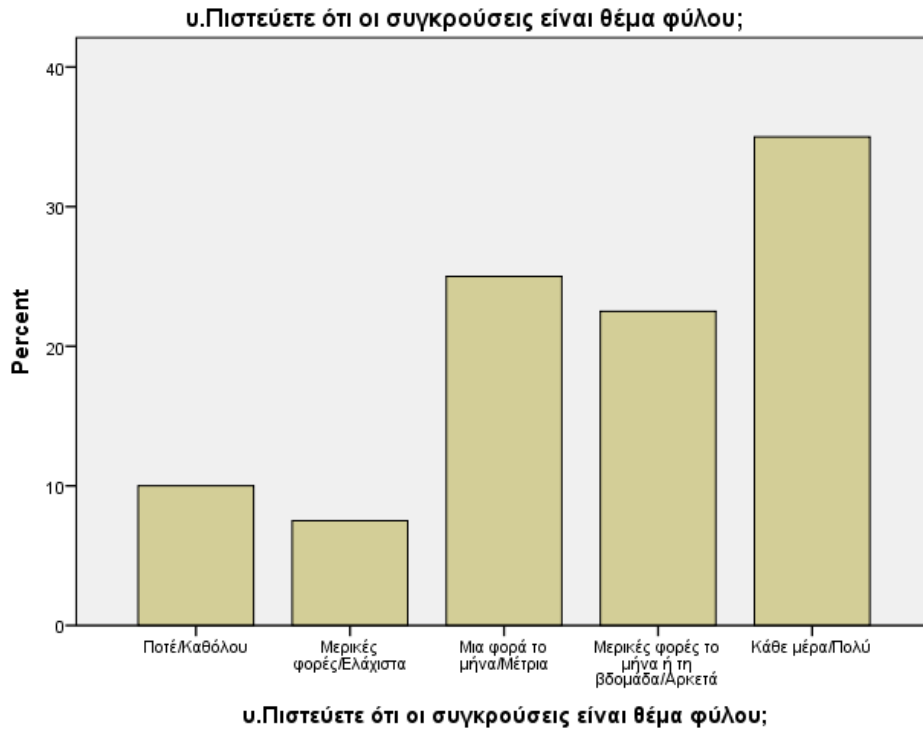


υ. Πιστεύετε ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα φύλου;

Το 35% των νοσηλευτών πιστεύει ότι μια σύγκρουση είναι θέμα φύλου σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 25% σε μέτριο βαθμό, το 22,5% σε αρκετό βαθμό, το 10% δεν πιστεύει καθόλου ότι μια σύγκρουση είναι θέμα φύλου και το υπόλοιπο 7,5% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

υ. Πιστεύετε ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα φύλου;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	4	10.0	10.0	10.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	3	7.5	7.5	17.5
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	10	25.0	25.0	42.5
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	9	22.5	22.5	65.0
Κάθε μέρα/Πολύ	14	35.0	35.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

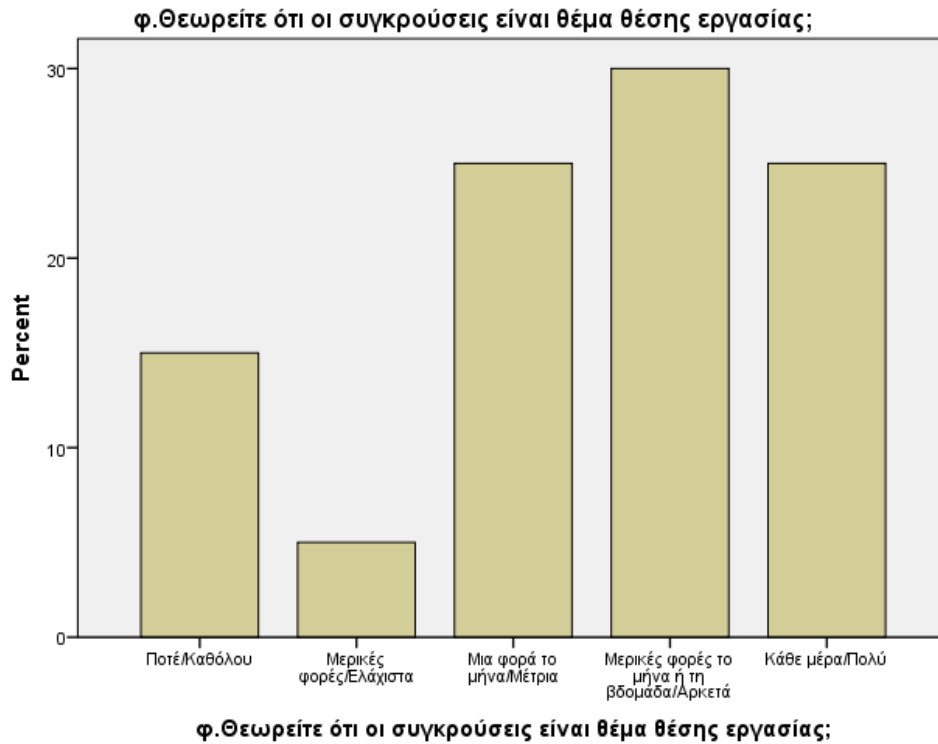


φ.Θεωρείτε ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα θέσης εργασίας;

Το 30% των νοσηλευτών πιστεύει ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα θέσης εργασίας σε αρκετό βαθμό, το 25% σε μέτριο βαθμό, το 25% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 15% δεν πιστεύει καθόλου ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα θέσης εργασίας και το υπόλοιπο 5% σε ελάχιστο βαθμό. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

φ.Θεωρείτε ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα θέσης εργασίας;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ποτέ/Καθόλου	6	15.0	15.0	15.0
Μερικές φορές/Ελάχιστα	2	5.0	5.0	20.0
Μια φορά το μήνα/Μέτρια	10	25.0	25.0	45.0
Μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα/Αρκετά	12	30.0	30.0	75.0
Κάθε μέρα/Πολύ	10	25.0	25.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	



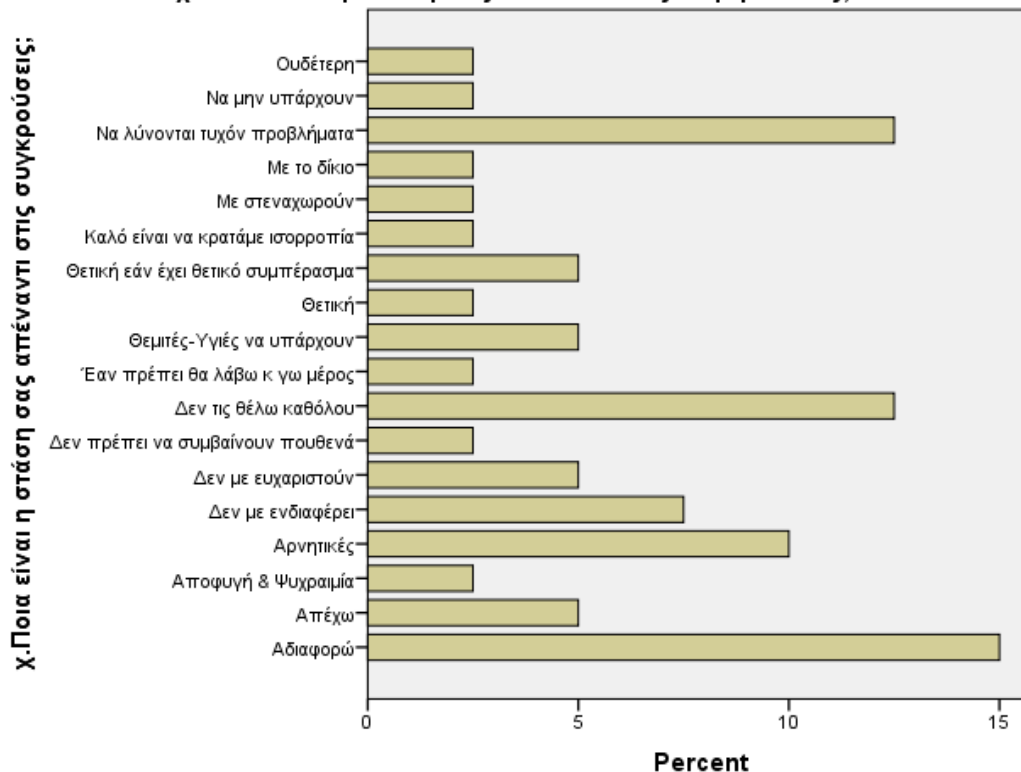
χ.Ποια είναι η στάση σας απέναντι στις συγκρούσεις;

Το 15% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι όταν υπάρχουν συγκρούσεις, οι ίδιοι αδιαφορούν, το 12,5% δεν τις θέλουν καθόλου, το 12,5% θεωρεί ότι είναι καλό να λύνονται τα προβλήματα και ένα 10% δήλωσε ότι οι συγκρούσεις όταν συμβαίνουν είναι αρνητικές. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

χ. Ποια είναι η στάση σας απέναντι στις συγκρούσεις;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Αδιαφορώ	6	15.0	15.0	15.0
Απέχω	2	5.0	5.0	20.0
Αποφυγή & Ψυχαγμία	1	2.5	2.5	22.5
Αρνητικές	4	10.0	10.0	32.5
Δεν με ενδιαφέρει	3	7.5	7.5	40.0
Δεν με ευχαριστούν	2	5.0	5.0	45.0
Δεν πρέπει να συμβαίνουν πουθενά	1	2.5	2.5	47.5
Δεν τις θέλω καθόλου	5	12.5	12.5	60.0
Έαν πρέπει θα λάβω κ γω μέρος	1	2.5	2.5	62.5
Θεμιτές-Υγιές να υπάρχουν	2	5.0	5.0	67.5
Θετική	1	2.5	2.5	70.0
Θετική εάν έχει θετικό συμπέρασμα	2	5.0	5.0	75.0
Καλό είναι να κρατάμε ισορροπία	1	2.5	2.5	77.5
Με στεναχωρούν	1	2.5	2.5	80.0
Με το δίκιο	1	2.5	2.5	82.5
Να λύνονται τυχόν προβλήματα	5	12.5	12.5	95.0
Να μην υπάρχουν	1	2.5	2.5	97.5
Ουδέτερη	1	2.5	2.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

χ.Ποια είναι η στάση σας απέναντι στις συγκρούσεις;



ψ.Ποιές είναι οι προτάσεις για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις;

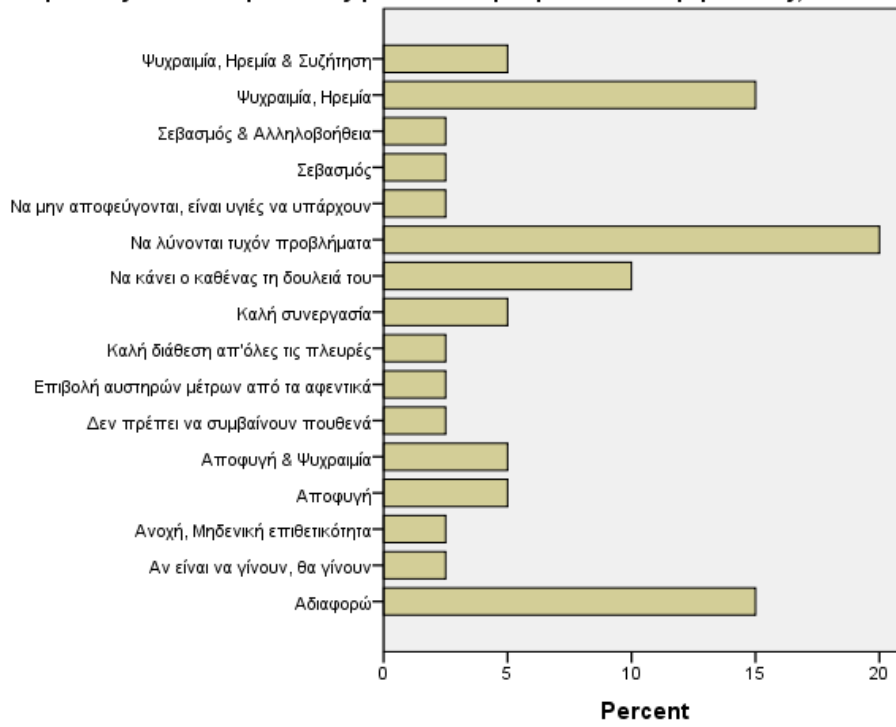
Το 20% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις πρέπει να λύνονται τα προβλήματα, το 15% αδιαφορούν, άλλο ένα 15% θεωρεί ότι χρειάζεται ηρεμία και ψυχραιμία και ένα 10% δήλωσε ότι πρέπει ο καθένας να κάνει τη δουλειά του. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

ψ.Ποιές είναι οι προτάσεις για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Αδιαφορώ	6	15.0	15.0	15.0
Αν είναι να γίνουν, θα γίνουν	1	2.5	2.5	17.5
Ανοχή, Μηδενική επιθετικότητα	1	2.5	2.5	20.0
Αποφυγή	2	5.0	5.0	25.0
Αποφυγή & Ψυχραιμία	2	5.0	5.0	30.0
Δεν πρέπει να συμβαίνουν πουθενά	1	2.5	2.5	32.5
Επιβολή αυστηρών μέτρων από τα αφεντικά	1	2.5	2.5	35.0
Καλή διάθεση απ'όλες τις πλευρές	1	2.5	2.5	37.5
Καλή συνεργασία	2	5.0	5.0	42.5
Να κάνει ο καθένας τη δουλειά του	4	10.0	10.0	52.5
Να λύνονται τυχόν προβλήματα	8	20.0	20.0	72.5
Να μην αποφεύγονται, είναι υγιές να υπάρχουν	1	2.5	2.5	75.0
Σεβασμός	1	2.5	2.5	77.5
Σεβασμός & Αλληλοβοήθεια	1	2.5	2.5	80.0
Ψυχραιμία, Ηρεμία	6	15.0	15.0	95.0
Ψυχραιμία, Ηρεμία & Συζήτηση	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

ψ.Ποιες είναι οι προτάσεις για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις;

ψ.Ποιες είναι οι προτάσεις για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις;



Ω.πού κατά τη γνώμη σας οφείλονται οι συγκρούσεις;

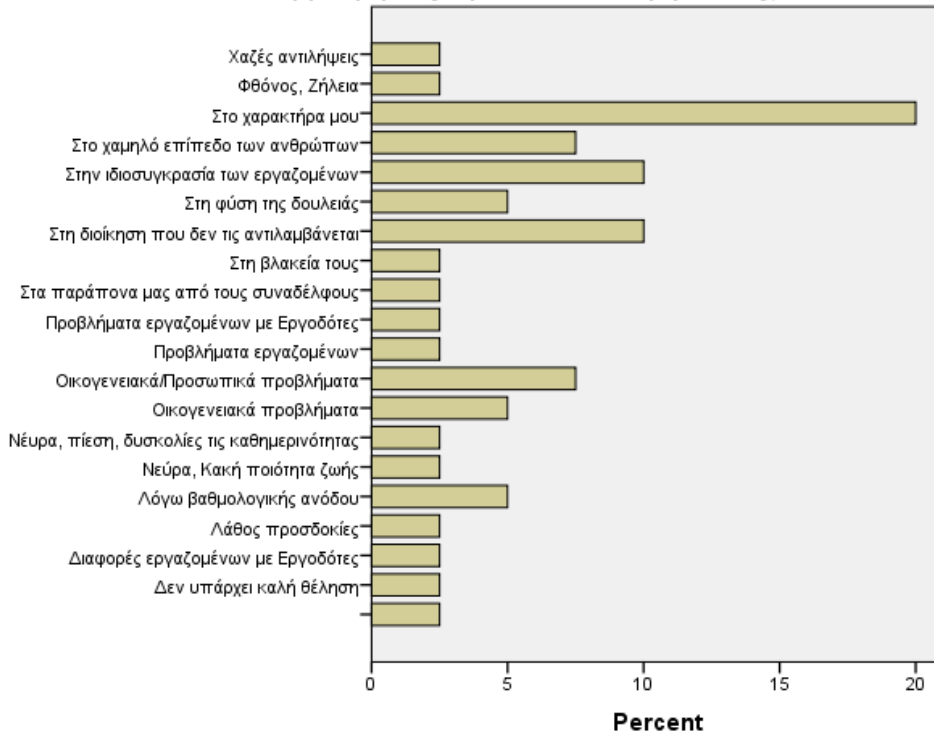
Το 20% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι οι συγκρούσεις οφείλονται στο χαρακτήρα τους, το 10% στην ιδιοσυγκρασία των εργαζομένων και άλλο ένα 10% στη διοίκηση που δεν τις αντιλαμβάνεται. Ακολουθεί πίνακας και σχεδιάγραμμα.

πού κατά τη γνώμη σας οφείλονται οι συγκρούσεις;

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2.5	2.5	2.5
Δεν υπάρχει καλή θέληση	1	2.5	2.5	5.0
Διαφορές εργαζομένων με Εργοδότες	1	2.5	2.5	7.5
Λάθος προσδοκίες	1	2.5	2.5	10.0
Λόγω βαθμολογικής ανόδου	2	5.0	5.0	15.0
Νεύρα, Κακή ποιότητα ζωής	1	2.5	2.5	17.5
Νεύρα, πίεση, δυσκολίες τις καθημερινότητας	1	2.5	2.5	20.0
Οικογενειακά προβλήματα	2	5.0	5.0	25.0
Οικογενειακά/Προσωπικά προβλήματα	3	7.5	7.5	32.5
Προβλήματα εργαζομένων	1	2.5	2.5	35.0
Προβλήματα εργαζομένων με Εργοδότες	1	2.5	2.5	37.5
Στα παράπονα μας από τους συναδέλφους	1	2.5	2.5	40.0
Στη βλακεία τους	1	2.5	2.5	42.5
Στη διοίκηση που δεν τις αντιλαμβάνεται	4	10.0	10.0	52.5
Στη φύση της δουλειάς	2	5.0	5.0	57.5
Στην ιδιοσυγκρασία των εργαζομένων	4	10.0	10.0	67.5
Στο χαμηλό επίπεδο των ανθρώπων	3	7.5	7.5	75.0
Στο χαρακτήρα μου	8	20.0	20.0	95.0
Φθόνος, Ζήλεια	1	2.5	2.5	97.5
Χαζές αντιλήψεις	1	2.5	2.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

ω.Που κατά τη γνώμη σας οφείλονται οι συγκρούσεις;

ω.Που κατά τη γνώμη σας οφείλονται οι συγκρούσεις;



5.2 Σύνοψη Αποτελεσμάτων Έρευνας

Σύμφωνα με τα δεδομένα της σχετικής έρευνας και τα αποτελέσματα που προκύπτουν, θα λέγαμε πως το 30% των νοσηλευτών δεν αισθάνονται ποτέ κατάθλιψη στο χώρο εργασίας τους, το 20% το αισθάνονται κάθε μέρα, το 17,5% μερικές φορές, άλλο ένα 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 15% μια φορά το μήνα. Επίσης το 30% των νοσηλευτών αισθάνονται συναισθηματικά εξαντλημένοι στο τέλος της ημέρας μερικές φορές, το 22,5% το αισθάνονται κάθε μέρα, το 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 15% μια φορά το μήνα.

Είναι γεγονός επίσης πως το 30% των νοσηλευτών νιώθουν κούραση όταν σηκώνονται το πρωί και έχουν μπροστά τους μια ακόμα μέρα εργασίας μια φορά το μήνα, το 22,5% δεν το αισθάνονται ποτέ, το 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 15% μερικές φορές και το 42,5% των νοσηλευτών μπορούν να καταλάβουν πως νιώθουν οι αποδέκτες των υπηρεσιών τους σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 17,5% σε μέτριο βαθμό, το 15% καθόλου, άλλο ένα 15% σε αρκετό βαθμό και το υπόλοιπο 10% σε ελάχιστο βαθμό.

Επίσης ο 45% των νοσηλευτών νιώθουν ότι αποτελεί πραγματικό φορτίο ότι πρέπει όλη την ημέρα να εργάζονται με ανθρώπους σε αρκετό βαθμό, το 22,5% καθόλου, το 15% σε μέτριο βαθμό, το 12,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% των νοσηλευτών νιώθουν εξουθενωμένοι από την εργασία τους μια φορά το μήνα, το 22,5% κάθε μέρα, το 20% μερικές φορές, το 17,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα και το υπόλοιπο 12,5% ποτέ και το 35% των νοσηλευτών νιώθουν ότι με την εργασία τους επηρεάζουν θετικά τη ζωή των άλλων σε αρκετό βαθμό, το 25% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 25% καθόλου, το 7,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 7,5% σε μέτριο βαθμό.

Θα λέγαμε επίσης πως το 30% των νοσηλευτών έχουν γίνει πιο σκληροί από τότε που ξεκίνησαν την συγκεκριμένη δουλειά σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% σε μέτριο βαθμό, το 20% σε αρκετό βαθμό, το 12,5% καθόλου και το υπόλοιπο 10% σε ελάχιστο βαθμό, το 25% των νοσηλευτών δεν νιώθουν μεγάλη ενεργητικότητα στην εργασία τους, άλλο ένα 25% νιώθουν μεγάλη ενεργητικότητα σε μέτριο βαθμό, το

17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό και το υπόλοιπο 15% σε ελάχιστο βαθμό και το 32,5% των νοσηλευτών νιώθουν μεγάλη απογοήτευση στην εργασία τους σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% σε μέτριο βαθμό, το 17,5% δεν νιώθουν καθόλου απογοήτευση, το 15% σε αρκετό βαθμό και το υπόλοιπο 7,5% σε ελάχιστο βαθμό.

Σημαντικό είναι και το γεγονός πως το 30% των νοσηλευτών νιώθουν ότι έχουν φτάσει στα όρια της αντοχής τους σε μέτριο βαθμό, το 25% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 15% καθόλου και το υπόλοιπο 12,5% σε ελάχιστο βαθμό όπως και το 32,5% των νοσηλευτών διατηρούν καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους σε μέτριο βαθμό, το 17,5% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 17,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% δεν διατηρούν καθόλου καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους.

Επίσης το 32,5% των νοσηλευτών διατηρούν καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους σε μέτριο βαθμό, το 17,5% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό, άλλο ένα 17,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% δεν διατηρούν καθόλου καλές σχέσεις με τους συναδέλφους τους, το 32,5% των νοσηλευτών νιώθουν ότι στο χώρο εργασίας τους υπάρχουν κλίκες σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 27,5% σε αρκετό βαθμό, το 20% σε μέτριο βαθμό, το 12,5% καθόλου και το υπόλοιπο 7,5% σε ελάχιστο βαθμό και το 35% των νοσηλευτών παρατηρούν συχνά φαινόμενα συγκρούσεων σε αρκετό βαθμό, το 27,5% σε μέτριο βαθμό, το 15% σε ελάχιστο βαθμό, το 12,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό και το υπόλοιπο 10% καθόλου.

Αναφέρεται δε πως το 25% των νοσηλευτών θεωρούν ότι η φύση της εργασίας τους βοηθάει στην εκδήλωση συγκρούσεων σε αρκετό βαθμό, το 22,5% σε μέτριο βαθμό, το 20% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 17,5% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% καθόλου, το 27,5% των νοσηλευτών αισθάνονται ελεύθεροι να δράσουν στο χώρο της εργασίας τους σε μέτριο βαθμό, το 22,5% σε ελάχιστο βαθμό, άλλο ένα 22,5% σε αρκετό βαθμό, το 17,5% σε πολύ μεγάλο βαθμό και το υπόλοιπο 10% καθόλου και το 25% των νοσηλευτών δεν πιστεύει ότι μια σύγκρουση μπορεί να αποτελέσει έναυσμα για πρόοδο καθόλου, το 22,5% σε αρκετό βαθμό, άλλο ένα

22,5% σε μέτριο βαθμό, το 15% σε ελάχιστο βαθμό και το υπόλοιπο 15% σε πολύ μεγάλο βαθμό.

Επιπρόσθετα, το 22,5% των νοσηλευτών έχουν βρίσκονται στο επίκεντρο κάποιας σύγκρουσης μια φορά το μήνα, άλλο ένα 22,5% μερικές φορές το μήνα ή τη βδομάδα, το 20% μερικές φορές και το υπόλοιπο 17,5% κάθε μέρα, το 35% των νοσηλευτών πιστεύει ότι μια σύγκρουση είναι θέμα φύλου σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 25% σε μέτριο βαθμό, το 22,5% σε αρκετό βαθμό, το 10% δεν πιστεύει καθόλου ότι μια σύγκρουση είναι θέμα φύλου και το υπόλοιπο 7,5% σε ελάχιστο βαθμό και το 30% των νοσηλευτών πιστεύει ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα θέσης εργασίας σε αρκετό βαθμό, το 25% σε μέτριο βαθμό, το 25% σε πολύ μεγάλο βαθμό, το 15% δεν πιστεύει καθόλου ότι οι συγκρούσεις είναι θέμα θέσης εργασίας και το υπόλοιπο 5% σε ελάχιστο βαθμό.

Τέλος, το 15% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι όταν υπάρχουν συγκρούσεις, οι ίδιοι αδιαφορούν, το 12,5% δεν τις θέλουν καθόλου, το 12,5% θεωρεί ότι είναι καλό να λύνονται τα προβλήματα και ένα 10% δήλωσε ότι οι συγκρούσεις όταν συμβαίνουν είναι αρνητικές, το 20% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι για να αποφεύγονται οι συγκρούσεις πρέπει να λύνονται τα προβλήματα, το 15% αδιαφορούν, άλλο ένα 15% θεωρεί ότι χρειάζεται ηρεμία και ψυχραιμία και ένα 10% δήλωσε ότι πρέπει ο καθένας να κάνει τη δουλειά του και το 20% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι οι συγκρούσεις οφείλονται στο χαρακτήρα τους, το 10% στην ιδιοσυγκρασία των εργαζομένων και άλλο ένα 10% στη διοίκηση που δεν τις αντιλαμβάνεται.

Εν κατακλείδι θα ήθελα να προσθέσω ότι λόγω της μη ύπαρξης διαφορετικού καθηκοντολογίου βάσει κλίμακας εκπαίδευσης όλοι οι Νοσηλευτές επιφορτίζονται με τις ίδιες εργασιακές ευθύνες και άγχη, αυτό σίγουρα επιφέρει επιπρόσθετη Επαγγελματική Εξουθένωση και ίσως αποτελεί και ένα παράγοντα ανάπτυξης και προώθησης εργασιακών συγκρούσεων.

Κεφάλαιο 6ο – Επίλογος – Συμπεράσματα

6.1 Συμπεράσματα

Σύμφωνα με όσα αναφέρθηκαν παραπάνω, προκειμένου λοιπόν να υπάρξει μια σωστή λειτουργία των οργανισμών, απαραίτητος συντελεστής παραγωγής, είναι ο άνθρωπος. Το ίδιο ισχύει και για την προσπάθεια που καταβάλλεται με σκοπό να επιτευχθούν κι οι στόχοι των οργανισμών αυτών. Από το εργατικό δυναμικό δηλαδή, εξαρτάται η επιτυχία τους.

Η λειτουργία ενός οργανισμού μπορεί επίσης να τερματιστεί από τους εργαζομένους ή/και ακόμα να γίνει λιγότερο αποδοτική. Αν οι εργαζόμενοι δεν είναι τόσο αποδοτικοί, τότε και η επιχείρηση θα είναι εξίσου λιγότερο αποδοτική.

Ο όρος επαγγελματική εξουθένωση χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά με την αγγλική εκδοχή του όρου από τον Freudenberger το 1974, ο οποίος περιέγραψε ως *burnout* τα φαινόμενα φυσικής, ψυχολογικής και πνευματικής εξουθένωσης των εργαζομένων. Ως εκ τούτου, δεν είναι λίγες οι φορές κατά τις οποίες η επαγγελματική εξουθένωση περιγράφεται ως σύνδρομο συναισθηματικής εξουθένωσης, αποπροσωποποίησης και μειωμένης προσωπικής εκπλήρωσης / πληρότητας.

Είναι πράγματι αρκετοί οι ερευνητές οι οποίοι θεωρούν την εξουθένωση ως αποτέλεσμα της χρόνιας δυσκολίας των εργαζομένων να αντιμετωπίσουν το στρες. Ενδεχομένως, όπως αναφέρουν οι Evers & Tomić (2000), αυτό να είναι μια πραγματικότητα, ωστόσο το στρες και η εξουθένωση πρέπει να θεωρηθούν διαφορετικές έννοιες, αλλά και να τονιστεί ότι το στρες δεν οδηγεί αυτομάτως σε επαγγελματική εξουθένωση. Όπως έχει επισημάνει αρκετά παλαιότερα και ο Κάντας (1996) το άγχος/στρες πρέπει να διακρίνεται από την επαγγελματική εξουθένωση και οι διάφορες μελέτες που πραγματεύονται τις έννοιες αυτές επιχειρούν να τις διακρίνουν επαρκώς.

Σύμφωνα με τον Kyriacou (2001) το άγχος των εργαζομένων στο νοσοκομείο, το οποίο σχετίζεται άμεσα με την ικανοποίηση που λαμβάνουν από την εργασία τους, οφείλεται σε αρκετούς παράγοντες, οι σημαντικότεροι από τους οποίους είναι οι εξής:

1. εργαζόμενοι οι οποίοι στερούνται κινήτρων,
2. διατήρηση της εργασιακής πειθαρχίας,
3. πιέσεις χρόνου και φόρτος εργασίας,
4. διαχείριση των αλλαγών,
5. αξιολόγηση από τους άλλους,
6. σχέσεις με τους συναδέλφους,
7. αυτοεκτίμηση και προσωπική κατάσταση,
8. διοίκηση και διαχείριση,
9. ο ρόλος των συγκρούσεων και της αμφισημίας, και
10. Οι κακές συνθήκες εργασίας.

Σε πολλές διεθνείς έρευνες, έχει διερευνηθεί το θέμα της σχέσης του εργασιακού κλίματος με τη μειωμένη ικανοποίηση των εργαζομένων. Η Moore κάνει αναφορά στο εργασιακό περιβάλλον και το αναφέρει σαν οδηγό, σύμφωνα με τη κοινωνικο-οικολογική θεωρία. Όπως η ίδια αναφέρει, το περιβάλλον μιας εργασίας αποτελείται από τα παρακάτω υποσυστήματα

α) το μικροσύστημα της άμεσης τάξης όπου ο εργαζόμενος ασκεί την πλειονότητα των καθηκόντων του,

β) το μεσοσύστημα, δηλαδή την εργασία στην οποία εργάζεται ο κάθε εργαζόμενος,

γ) το εξωσύστημα, που αντιστοιχεί στην επικράτεια στην οποία βρίσκεται στην εργασία και στην κοινότητα την οποία εξυπηρετεί, και

δ) το μακροσύστημα, δηλαδή το ευρύτερο πλαίσιο της εργασίας, μαζί με την εκπαιδευτική νομοθεσία και τις αρμόδιες αρχές. Κάθε ένα από τα υποσυστήματα αυτά επιδρά με επιμέρους παράγοντες στην ικανοποίηση των εργαζομένων και στο σύνολό τους πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη και να αναλύονται εν όψει διαφόρων παρεμβάσεων.

Από την άλλη πλευρά, η αναγνώριση των υπηρεσιών των εργαζομένων και η ανατροφοδότησή τους από την διοίκηση συνδέονται με μειωμένα επίπεδα εξουθένωσης, όπου η απουσία δε των δύο αυτών κρίσιμων συνθηκών, αυξάνει τα επίπεδα έλλειψης της επαγγελματικής ικανοποίησης. Δεν πρέπει να παραβλέπεται και το καθήκον της διοίκησης να φροντίζει για την είσοδο των εργαζομένων, κατόπιν της κατάλληλης εκπαίδευσης και επιμόρφωσης, ώστε να μειώνονται τα αισθήματα προσωπικής ανικανότητας και κακής προετοιμασίας, ειδικά όταν τα εργασιακά αντικείμενα επεκτείνονται εκτός των ορίων εξειδίκευσης των εργαζομένων.

Έχει φανεί επίσης ότι υψηλό άγχος των εργαζομένων και εντονότερη επαγγελματική εξουθένωση φαίνεται να προκαλούνται σε περιοχές με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό υπόβαθρο. Για παράδειγμα, έρευνα έχει δείξει ότι στην Αυστραλία περισσότερο εξουθενωμένοι ιατροί και νοσηλευτές εργάζονταν σε νοσοκομεία χωροθετημένα σε τέτοιου είδους περιοχές.

6.2 Επίλογος

Άλλη μελέτη έχει δείξει ότι η οικονομική στήριξη και οι επενδύσεις των ασθενών σε νοσοκομεία πλουσιότερων περιοχών, συνδέονται με μικρότερο επίπεδο παροχής μη ορθής και επαρκούς επαγγελματικής ικανοποίησης των διδασκόντων. Παράλληλο πρόβλημα στα νοσοκομεία που μειονεκτούν κοινωνικοοικονομικά, είναι η μεγαλύτερη πολιτισμική διαφοροποίηση των ασθενών.

Η υποστήριξη στο εργασιακό περιβάλλον είναι πιθανόν να προέρχεται και ίσως και να αναμένεται πρωτίστως από τους συναδέλφους, έχει μάλιστα φανεί σε μελέτες ότι όσοι εργαζόμενοι έχουν αυτή τη χαρά και δεν αισθάνονται επαγγελματικά απομονωμένοι είναι λιγότερο πιθανό να εξουθενωθούν επαγγελματικά. Βεβαίως η ποιότητα των σχέσεων μεταξύ συναδέλφων έχει πολύ μεγάλη σημασία και όταν λαμβάνει αρνητικές τιμές τότε μπορεί να αποτελέσει και αυτή μια πηγή πρόκλησης επαγγελματικής εξουθένωσης.

Οι εκδηλώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, έχουν συχνά τη μορφή συμπεριφορικών αντιδράσεων, μεταξύ

των οποίων η βραδεία προσέλευση στην εργασία, οι απουσίες, η κακή εργασιακή απόδοση, καθώς και η έλλειψη ενδιαφέροντος και δέσμευσης. Τέλος, σχολιάζεται σε αυτή την εργασία η διαφορετική αντιμετώπιση των ασθενών από τους ιατρούς και νοσηλευτές με εξουθένωση, οι οποίοι τείνουν να αποστασιοποιούνται φυσικά και συναισθηματικά από τους ασθενείς, να νιώθουν λιγότερη συμπάθεια για εκείνους, να εργάζονται με μειωμένο ενθουσιασμό και δημιουργικότητα και να εκτελούν τα καθήκοντά τους από συνήθεια.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Αγαπητέ Κύριε, Κυρία

Στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού στη << ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ>> εκπονείται η διατριβή μου με θέμα <<BURNOUT ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ. Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ>>.

Στη προσπάθειά μου να εντοπίσω και να αναλύσω τις αιτίες των εργασιακών συγκρούσεων και να εντοπίσω εάν αυτές συνδέονται με Burnout, διεξάγεται αυτή η έρευνα. Η βοήθειά σας θα ήταν πολύτιμη με τη συμπλήρωση αυτού του ερωτηματολογίου.

Σας παρακαλώ να απαντήσετε ελεύθερα και ειλικρινά, καθώς το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο. Βαθμολογήστε από 0-6 αναλόγως με το πώς αισθάνεστε ή γράψτε ελεύθερα την άποψή σας όπου ζητείται.

Ευχαριστώ πολύ.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1) **ΦΥΛΛΟ**

ΑΝΤΡΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ

2) **ΗΛΙΚΙΑ**

25-35

35-45

46-55

56 και άνω

3) **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΙΕΚ

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΕ

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΕΙ

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ

ΚΑΤΟΧΟΣ ΠΜΣ

ΑΛΛΕΣ ΣΧΟΛΕΣ

4) **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

ΕΓΓΑΜΟΣ/Η

ΑΓΑΜΟΣ/Η

ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΚΛΙΜΑΚΑΣ

0 : ΠΟΤΕ / ΚΑΘΟΛΟΥ

1 : ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ / ΕΛΑΧΙΣΤΑ

2 : ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΤΟ ΜΗΝΑ / ΜΕΤΡΙΑ

3 : ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ ΤΟ ΜΗΝΑ Η ΤΗ ΒΔΟΜΑΔΑ / ΑΡΚΕΤΑ

4 : ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ / ΠΟΛΥ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

-ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΑΙΣΘΑΝΕΣΤΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΑΣ;
-ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΝΙΩΘΕΤΕ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΕΞΑΝΤΛΗΜΕΝΟΣ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ;
-ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΝΙΩΘΕΤΕ ΚΟΥΡΑΣΗ ΟΤΑΝ ΣΗΚΩΝΕΣΤΕ ΤΟ ΠΡΩΙ ΚΑΙ ΕΧΕΙΣ ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΟΥ ΜΙΑ ΑΚΟΜΑ ΜΕΡΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ;
-ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΚΑΤΑΛΑΒΕΤΕ ΠΩΣ ΝΙΩΘΟΥΝ ΟΙ ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΑΣ;
-ΝΙΩΘΕΤΕ ΟΤΙ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟ ΦΟΡΤΙΟ ΟΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΟΛΗ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΝΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΜΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ;
-ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΝΙΩΘΕΤΕ ΕΞΟΥΘΕΝΩΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;
-ΝΙΩΘΕΤΕ ΟΤΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ ΕΠΗΡΕΑΖΕΤΕ ΘΕΤΙΚΑ ΤΗΝ ΖΩΗ ΤΩΝ ΑΛΛΩΝ;
-ΕΧΕΤΕ ΓΙΝΕΙ ΠΙΟ ΣΚΛΗΡΟΣ ΑΠΟ ΤΟΤΕ ΠΟΥ ΞΕΚΙΝΗΣΑΤΕ ΑΥΤΗ ΤΗ ΔΟΥΛΕΙΑ;
-ΝΙΩΘΕΤΕ ΜΕΓΑΛΗ ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;
-ΝΙΩΘΕΤΕ ΜΕΓΑΛΗ ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;

-ΝΙΩΘΕΤΕ ΟΤΙ ΕΧΕΤΕ ΦΤΑΣΕΙ ΣΤΑ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΑΝΤΟΧΗΣ ΣΑΣ;
-ΔΙΑΤΗΡΕΙΤΕ ΚΑΛΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ ΣΑΣ;
-ΔΙΑΤΗΡΕΙΤΕ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ ΣΑΣ ΕΚΤΟΣ ΧΩΡΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΣ;
-ΝΙΩΘΕΤΕ ΟΤΙ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΑΣ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΛΙΚΕΣ;
-ΠΑΡΑΤΗΡΕΙΤΕ ΣΥΧΝΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ;
-ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ Η ΦΥΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΑΣ ΒΟΗΘΑΕΙ ΣΤΗΝ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ;
-ΠΟΣΟ ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΑΙΣΘΑΝΕΣΤΕ ΝΑ ΔΡΑΣΕΤΕ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΑΣ;
-ΠΙΣΤΕΥΤΕ ΟΤΙ ΜΙΑ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΕΙ ΕΝΑΥΣΜΑ ΓΙΑ ΠΡΟΟΔΟ;
-ΕΧΕΤΕ ΒΡΕΘΕΙ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΚΑΠΟΙΑΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗΣ ;
-ΠΙΣΤΕΥΕΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΑ ΦΥΛΟΥ;
-ΘΕΩΡΕΙΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΘΕΜΑ ΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ;
- ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΣΑΣ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΙΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ;.....
.....
.....
.....
.....
- ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΑΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ ΟΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ;.....
.....
.....
.....
.....
- ΠΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ ΟΙ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΙΣ;.....

.....
.....
.....
.....

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΠΟΛΥ

Βιβλιογραφία

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αξελροντ, Ρ.(1998). Η εξέλιξη της συνεργασίας. (Σ. Στασινός, μτφ). Αθήνα: Καστανιώτη
2. Γ.Τσιώλης,(2011).Η σχέση ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες. Αθήνα:Σύγχρονη Εκδοτική σελ. 60-101
3. Ιορδάνογλου, Δ. (2008). Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού στις σύγχρονες οργανώσεις – Νέες τάσεις και πρακτικές. Εκδόσεις Κριτική. Αθήνα.
4. Κανδρή, Θ., Καλέμη ,Γ. Και Μόσχος Ν. (2004) Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης <<burnout syndrome>> στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό . Αθήνα:Σύγχρονη Εκδοτική Νοσηλευτική,(1), σελ.:116-125
5. Κάντας, Α. (1996). Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης στους εκπαιδευτικούς και στους εργαζόμενους σε επαγγέλματα υγείας και πρόνοιας. *Ψυχολογία*, 3(2), 71-85.
6. Κάντας, Α. (1998). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία. Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.
7. Κυριαζόπουλος Π., Σαμαντά Ε. (2011). Μεθοδολογία Έρευνας Εκπόνησης Διπλωματικών Εργασιών, Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική
8. Π. Κυριαζόπουλος, Ειρ. Σαμαντά, (2009) Εισαγωγή στην Έρευνα Αγοράς. Αθήνα: Σύγχρονη Εκδοτική
9. Παπαδάκης, Β. (2002). Στρατηγική των επιχειρήσεων. εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα.

10. Παπαθανασίου Ι., Δαμίγος Δ.(2005) Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας. Πρακτικά 32ου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου, Θεσσαλονίκη.
11. Παπαλεξανδρή, Ν., Μπουραντάς. Δ., (200). Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Εκδόσεις Γ. Μπένου, Αθήνα
12. Σταθοπούλου, Χ.(2008). Επίλυση συγκρούσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον . Αθήνα:Σύγχρονη Εκδοτική,Νοσηλευτική ,(2), σελ.50-58
13. Τούντας Γ. & Συνεργάτες. (2009)Οι Υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα 1986-2006.Αθήνα:Παπαζήση
14. Χυτήρης Λ, (2001). Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων. Εκδόσεις Interbooks. Αθήνα.

ΑΓΓΛΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Al Juhani M. & Kishk A.(2006) ‘Job satisfaction among primary health care physicians and nurses in Al- madinah. Al-munawwara’. J Egypt Public Health Assoc., 81(3,4), 2010 Mar, PMID: 17382059.
2. Alexander, M. & Hegarty, J. (2000) ‘Measuring staff burnout in a community home’. British Journal of Developmental Disabilities, 46, 51-62.
3. Antoniou S., (2009), Unhealthy relationships at work and emerging ethical issues. In Antoniou S., Cooper C., Chrousos G., Spieiberger C. & Eysenck M. (eds). Handbook of managerial behavior and occupational health. Northampton, MA, USAQ Edward Elgar [SEP]
4. Cherniss C., (1993), Role of professional self-efficacy in the etiology and amelioration of burnout. In Schaufeli W., Maslach C. & Marek T., Professional burnout: Recent developments in theory and research, Taylor and Francis: Washington. DC.
5. Cohen I. & Manion I., (1994), Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας, Αθήνα:

Μεταίχμιο.

6. Lexington, MA: Lexington Books. Greenberg J. & Baron A., (2000), Behavior in organizations, 7th edn, N.J.: Prentice Hall.
7. Jewell N., & Siegall M., (1990), Contemporary industrial/organizational psychology, 2th edn, West Publishing Company.
8. Krogstad, U., Hofoss, D., Veenstra, M. & Hjortdahl, P. (2006) 'Predictors of job satisfaction among doctors, nurses and auxiliaries in Norwegian hospitals: relevance for micro unit culture'. Hum Resour Health. 2010 Mar, PMIDQ 16483384.
9. Krumm D., (2001), Psychology at work. An introduction to industrial/organizational psychology, USA: Worth.
10. McKenna E., (2000), Business psychology and organizational behavior. A student's handbook, 3th edn, London: Psychology press.
11. Madaan, N. (2008) 'Job Satisfaction among Doctors in a Tertiary Care Teaching Hospital'. JK Science, 10(2), 54-72.
12. Maghradi, A. (1999) 'Assessing the effect of job satisfaction on managers'. International Journal of Vaule-Based Management, 12, 1–12.
13. Mashall, L. & Barnett, C. (1993) 'Variations in Job Strain across Nursing and Social Work Specialties'. Journal of Community and Applied Psychology, 3, 261-271.
14. NFER. Spector, L., (2000), Industrial and organizational psychology, New York: John Wiley & Sons
15. Robbins P., (2001), Organizational behavior: concepts, controversies, applications, 9th ed, N. J.: Prentice Hall.
16. Warr P., (2005), Work, well being and mental Health. In Barling J., Kelloway K.& Frone, M. (Eds), Handbook of Work Stress, New York: Sage.

17. Warr P., (2007), Work happiness and unhappiness, N. J.: Lawrence Erlbaum.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

1. Βασιλοπούλου-Φουντούκη, Αντιγόνη; Γκατζέλης, Θεόδωρος, Πάντας, Δημήτριος, Θεοφανίδης, Δημήτριος(2009) "*Exploration of interprofessional collaboration between nurses and the other health care professionals in a provincial hospital*" Το Βήμα του Ασκληπιού , Τόμος 08, τεύχος 4 διαθέσιμο στη :
<http://hdl.handle.net/11400/4233> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]
2. Karanikola, Maria. N. Kleanthous, Efrosyni(2011) "*Exploration of Burnout risk factors among mental health nurses*" nosileftiki, Vol.50, Issue 2, p 163-176
διαθέσιμο στη :
<http://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11056843&AN=62820967&h=jUOBt%2fA3Y1A3S3Hr41CUYUIH3V%2fyzBkOPXWRg2RkmnvCDQTCybl9RzSo9OVhOz5zWmWJaKG1v5MW4ka2zEFptw%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrINotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d11056843%26AN%3d62820967> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]
3. Κουτελέκος Ιωάννης , Πολυκανδριώτη Μαρία(2007)"*ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ (BURN OUT SYNDROME)*" Το βήμα του Ασκληπιού, τεύχος 1 διαθέσιμο στη :
http://www.vima-asklipiou.gr/volumes/2007/VOLUME%2001_07/VA_REV_2_06_01_07.pdf [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]
4. Niamh Humphries , Karen Morgan , Mary Catherine Conry , Yvonne McGowan , Anthony Montgomery , Hannah McGee , (2014) "*Quality of care and health professional burnout: narrative literature review*", International Journal of Health Care Quality Assurance, Vol. 27 Iss: 4, pp.293 - 307 διαθέσιμο στη:
<http://dx.doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2012-0087> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]
5. Roseanne C. Moody, Daniel J. Pesut, (2006) "*The motivation to care: Application and extension of motivation theory to professional nursing work*", Journal of Health

Organization and Management, Vol.20, Iss: 1, pp.15-48 διαθέσιμο στη:
<http://dx.doi.org/10.1108/14777260610656543> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]

6.Scott Moodie , Simon Dolan , Roland Burke , (2014) "*Exploring the causes, symptoms and health consequences of joint and inverse states of work engagement and burnout: The specific case of nurses in Spain*", Management Research: The Journal of the Iberoamerican Academy of Management, Vol. 12 Iss: 1, pp.4 - 22 διαθέσιμο στη: <http://dx.doi.org/10.1108/MRJIAM-05-2013-0506> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]

7. Therese Jefferson , Des Klass , Linley Lord , Margaret Nowak , Gail Thomas , (2014) "*Context and the leadership experiences and perceptions of professionals: A review of the nursing profession*", Journal of Health Organization and Management, Vol. 28 Iss: 6, pp.811 - 829 διαθέσιμο στη:
<http://dx.doi.org/10.1108/JHOM-07-2012-0129> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]

8. Yvonne Sawbridge, Alistair Hewison, (2013) "*Thinking about the emotional labour of nursing – supporting nurses to care*", Journal of Health Organization and Management, Vol. 27 Iss: 1, pp.127 – 133 διαθέσιμο στη:
<http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/14777261311311834> [ανακτήθηκε 12 Μαρτίου]