

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη
Δημόσια Διοίκηση – Γενική Διοίκηση**

ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

***Η επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην
ποιότητα
ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των
εκπαιδευτικών και ο ρόλος της πανδημικής κρίσης του
COVID-19***

ΜΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2024

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ**

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη
Δημόσια Διοίκηση – Γενική Διοίκηση**

ΤΙΤΛΟΣ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΙΒΗΣ

***Η επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην
ποιότητα
ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των
εκπαιδευτικών και ο ρόλος της πανδημικής κρίσης του
COVID-19***

**Διατριβή η οποία υποβλήθηκε προς απόκτηση εξ
αποστάσεως μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στη Δημόσια
Διοίκηση στο Πανεπιστήμιο Νεάπολις**

ΜΟΥΛΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2024

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © **Μουλοπούλου Ευαγγελία, 2024**

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της διατριβής από το Πανεπιστημίου Νεάπολις δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου.

Η ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Εγώ η Μουλουπούλου Ευαγγελία , γνωρίζοντας τις συνέπειες της λογοκλοπής, δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία με τίτλο «Η επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών και ο ρόλος της πανδημικής κρίσης του COVID-19», αποτελεί προϊόν αυστηρά προσωπικής εργασίας και όλες οι πηγές που έχω χρησιμοποιήσει, έχουν δηλωθεί κατάλληλα στις βιβλιογραφικές παραπομπές και αναφορές. Τα σημεία όπου έχω χρησιμοποιήσει ιδέες, κείμενο ή/και πηγές άλλων συγγραφέων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο κείμενο με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή.

Η Δηλούσα

Μουλοπούλου Ευαγγελία

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	
Κεφάλαιο 1 - Εισαγωγή.....	16
Κεφάλαιο 2 – Ποιότητα ζωής	19
2.1 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου της ποιότητας ζωής.....	19
2.2 Παράγοντες που διαμορφώνουν την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής	20
2.3 Η μέτρηση της ποιότητας ζωής.....	23
2.4 Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με την ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών.....	25
2.4.1 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό ...	25
2.4.2 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στους εκπαιδευτικούς.....	27
2.5 Συμπεράσματα κεφαλαίου	29
Κεφάλαιο 3 – Επαγγελματική εξουθένωση.....	30
3.1 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου της επαγγελματικής εξουθένωσης	30
3.2 Εργαλεία εκτίμησης της επαγγελματικής εξουθένωσης	31
3.3 Συμπτώματα και επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης	32
3.4 Αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης	34
3.4.1 Αίτια που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον	34
3.4.2 Αίτια που σχετίζονται με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εργαζόμενων ..	36
3.5 Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με την εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και τους εκπαιδευτικούς στην Ελλάδα	37
3.5.1 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό ...	37
3.5.2 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στους εκπαιδευτικούς.....	39
3.6 Συμπεράσματα	40
Κεφάλαιο 4 – Η επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών.....	41
4.1 Εισαγωγή.....	41

4.2	Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με τη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, πριν την περίοδο της υγειονομικής κρίσης Covid-19	41
4.3	Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με τη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης Covid-19 και έπειτα	45
4.4	Συμπεράσματα κεφαλαίου	47
	Συμπεράσματα	49
	Βιβλιογραφία	52

Κατάλογος Σχημάτων

Σχήμα 1. Ομαδοποίηση των παραγόντων που συντελούν στη διαμόρφωση της ποιότητας της ζωής των ανθρώπων	22
--	----

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1. Οριακές τιμές της κλίμακας επαγγελματικής εξουθένωσης	32
---	----

Ονοματεπώνυμο Φοιτήτριας: Μουλοπούλου Ευαγγελία

Τίτλος Μεταπτυχιακής Διατριβής: Η επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών και ο ρόλος της πανδημικής κρίσης του COVID-19

Η παρούσα Μεταπτυχιακή Διατριβή εκπονήθηκε στο πλαίσιο των σπουδών για την απόκτηση εξ αποστάσεως μεταπτυχιακού τίτλου στο Πανεπιστήμιο Νεάπολις και εγκρίθηκε στις [ημερομηνία έγκρισης] από τα μέλη της Εξεταστικής Επιτροπής.

Εξεταστική Επιτροπή:

Πρώτος επιβλέπων (Πανεπιστήμιο Νεάπολις Πάφος).....[ονοματεπώνυμο, βαθμίδα, υπογραφή]

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής:[ονοματεπώνυμο, βαθμίδα, υπογραφή]

Μέλος Εξεταστικής Επιτροπής:[ονοματεπώνυμο, βαθμίδα, υπογραφή]

Ευχαριστίες [προαιρετικό]

Αφιέρωση [προαιρετικό]

Περίληψη στα Ελληνικά

Η επαγγελματική εξουθένωση και η ποιότητα της ζωής αποτελούν δύο μεταβλητές που έχουν παρακινήσει τους ειδικούς στον χώρο της οργανωσιακής συμπεριφοράς και ψυχολογίας, δεδομένης της επίδρασης που έχουν στην παραγωγικότητα και στην αποτελεσματικότητα των εργαζόμενων. Στην παρούσα εργασία, με αφορμή και το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης (Big Quit) κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, διερευνήθηκαν τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών. Η επιλογή αυτών των δύο επαγγελματικών ομάδων, στηρίχθηκε στο γεγονός πως η πανδημία Covid-19, και τα μέτρα αναχαίτισης που λήφθηκαν, είχαν έντονο αντίκτυπο στο ίδιο το έργο τους αλλά και στις συνθήκες του εργασιακού περιβάλλοντός τους.

Στη βάση αυτή, ο σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι να διερευνήσει τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών, όπως και τη σχέση μεταξύ αυτών των μεταβλητών, πριν και κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19. Για την επίτευξη του σκοπού της εργασίας, πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση και αξιοποιήθηκαν όσο το δυνατόν πιο σύγχρονα άρθρα, που αποτυπώνουν τις επικρατούσες συνθήκες.

Τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης έδειξαν πως οι επαγγελματίες υγείας και οι εκπαιδευτικοί, ανήκουν στις επαγγελματικές ομάδες που κινδυνεύουν από υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και από μέτρια και χαμηλά επίπεδα ποιότητας ζωής. Μάλιστα, κατέστη σαφές πως ο κίνδυνος αυτός γίνεται ακόμη μεγαλύτερος σε περιόδους κρίσεων όπου τα Εθνικά Συστήματα Υγείας δέχονται ισχυρότερη πίεση όπως ήταν και η περίοδος της πανδημίας Covid-19. Παράλληλα, διαπιστώθηκε πως η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται αρνητικά με την ποιότητα της ζωής τους, στοιχείο που καθιστά σαφές ότι η πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης πρέπει να είναι προτεραιότητα για τις διοικήσεις των νοσοκομείων αλλά και των εκπαιδευτικών μονάδων.

Τα παραπάνω αποτελέσματα δείχνουν την αναγκαιότητα λήψης μέτρων από την πλευρά των διοικήσεων των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων ενώ υπογραμμίζουν τη σημασία της υιοθέτησης σχετικών πολιτικών. Τα προγράμματα επιμόρφωσης που ενισχύουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες των μελών τους, τα προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης και εκμάθησης τεχνικών διαχείρισης των πιέσεων, τα προγράμματα άσκησης και η δημιουργία κοινωνικών δικτύων στήριξης τους, αποτελούν κάποιες καλές πρακτικές στις οποίες, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, οφείλουν να επενδύσουν οι διοικήσεις των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων, αν θέλουν το ανθρώπινο δυναμικό τους να

είναι ευτυχισμένο, να απολαμβάνει μία καλή ποιότητα ζωής χωρίς συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Λέξεις κλειδιά: Επαγγελματική εξουθένωση, Ποιότητα ζωής, Φαινόμενο Μεγάλης Παραίτησης, Υγειονομικό Προσωπικό, Εκπαιδευτικοί, Πανδημία Covid-19

Περίληψη στην Αγγλική Γλώσσα

Occupational burnout and quality of life are two variables that have provided motivation to experts in the field of organizational behavior and psychology, as a result of the effect that these variables have on employee productivity and efficacy. In this assignment, with researchers also being motivated by the phenomenon of the "Big Quit" during the Covid-19 pandemic, the levels of occupational burnout and quality of life of both health professionals and teachers were investigated. These two groups of professionals were selected, based on the fact that the Covid-19 pandemic, and the containment measures taken, had a strong impact on the actual work, as well as on the conditions of the working environment, of those professionals.

On this basis, the aim of this assignment is to investigate the levels of occupational burnout and quality of life of health personnel and teachers, as well as the correlation between these variables, before and during the Covid-19 pandemic. In order to reach the aim of the assignment, a literature review was carried out, and the most recent articles were used, which reflect the prevailing conditions.

The results of the literature review showed that both health professionals and teachers are groups of professionals who are at risk of experiencing high levels of occupational burnout and moderate to low levels of quality of life. In fact, it became clear that this risk becomes even greater at times of crisis, where the National Health Systems are under stronger pressure, such as the period of the Covid-19 pandemic. At the same time, it was found out that occupational burnout is negatively correlated to their quality of life, which makes it clear that the prevention of occupational burnout should be a priority for the managers of hospitals and educational units.

The above results indicate the need for measures to be taken by the managers of hospitals and educational units, also highlighting the importance of adopting relevant policies. Further training programs that enhance the knowledge and skills of the members of those organizations, along with programs to provide psychological support and learning on the field of pressure management techniques, fitness and exercise programs, as well as building social support networks, are some good practices, in which, according to the literature, the managers of hospitals and educational units should invest, if they want their human resources to be happy, and enjoy a good quality of life without any occupational burnout symptoms.

Keywords: Occupational burnout, Quality of life, Big Quit Phenomenon, Healthcare Personnel, Teachers, Covid-19 pandemic

Κεφάλαιο 1 - Εισαγωγή

Η επαγγελματική εξουθένωση αναφέρεται σε ένα σύνδρομο που γίνεται έκδηλο μεταξύ εκείνων των επαγγελματικών ομάδων, που λαμβάνουν σοβαρές και συστηματικές πιέσεις από τους ανθρώπους που εξυπηρετούν, από τους συναδέλφους τους και από το ευρύτερο εργασιακό περιβάλλον τους. Αρκετές πληθυσμιακές ομάδες, λόγω των ανειλημμένων υποχρεώσεων, των αυστηρών χρονοδιαγραμμάτων, του εργασιακού τους περιβάλλοντος και της φύσης της εργασίας τους, είναι ιδιαίτερα ευάλωτες απέναντι στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης (dos Santos Palazzo et al., 2012; Tabakakis et al., 2020).

Όταν οι εργαζόμενοι εκδηλώνουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, δεν μπορούν να είναι αποτελεσματικοί και τελικώς ν' απολαύσουν την προσωπική και την επαγγελματική τους ζωή (Klamut et al., 2022). Η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι άμεσα συνυφασμένη με την εκδήλωση προβλημάτων υγείας που μειώνουν τη σωματική, την πνευματική και την κοινωνική λειτουργικότητά τους, συνδέεται με τα χαμηλά επίπεδα αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας, με την εκδήλωση ερειστικής συμπεριφοράς αλλά και με την αδιαφορία προς τους ανθρώπους που εξυπηρετούν και τους συναδέλφους όπως και με την πραγματοποίηση αδικαιολόγητων απουσιών (Chowdhury, 2018).

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει τη σχέση που εντοπίζεται μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, δύο συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών. Ειδικότερα, μέσα από την εργασία αυτή επιδιώκεται να διερευνηθούν τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης που αισθάνονται το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οι εκπαιδευτικοί, το επίπεδο της αντιλαμβανόμενης ποιότητας της ζωής τους καθώς επίσης και να καταγραφεί πιθανή ύπαρξη σύνδεσης μεταξύ των παραπάνω μεταβλητών, δηλαδή να εξεταστεί αν υπάρχει σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής τους.

Σημειώνεται πως δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην περίοδο της πανδημίας Covid-19, δεδομένου ότι η πανδημία και οι συνθήκες που προκλήθηκαν μετασχημάτισαν, σε μεγάλο βαθμό, τις εργασιακές σχέσεις αλλά και τις συνθήκες που επικρατούν στα νοσοκομεία και στο σύνολο των υγειονομικών μονάδων των χωρών παγκοσμίως, καθώς επίσης και στα σχολεία. Ειδικότερα, τα υγειονομικά συστήματα διεθνώς βίωσαν μία πρωτόγνωρη πρόκληση, καθώς η ζήτηση για υπηρεσίες υγείας αυξήθηκε σημαντικά, όπως και η νοσηρότητα και η θνησιμότητα (Mavrounis et al., 2022). Επίσης, οι συνθήκες στις

εκπαιδευτικές μονάδες άλλαξαν σημαντικά, καθώς υιοθετήθηκε το μοντέλο της επείγουσας τηλεεκπαίδευσης και άλλα μέτρα προστασίας και κοινωνικής αποστασιοποίησης που μετασχημάτισαν την εκπαιδευτική διαδικασία και άσκησαν πιέσεις στους εκπαιδευτικούς (Lizana et al., 2021).

Η επιλογή των συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων έγκειται στο γεγονός πως τόσο το ιατρονοσηλευτικό, όσο και οι εκπαιδευτικοί εργάζονται σε συνθήκες έντονης πίεσης και άγχους. Στην περίπτωση των ιατρών και των νοσηλευτών, η πίεση που αισθάνονται από τους ασθενείς και τους συγγενείς τους, η υποχρέωση που έχουν να βοηθήσουν τους ασθενείς να ξεπεράσουν το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζουν, η επαφή με την ίδια την ασθένεια και σε πολλές περιπτώσεις με τον θάνατο αλλά και ο μεγάλος φόρτος εργασίας διαμορφώνουν ένα δύσκολο και ιδιαίτερα απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον. Υπό το πρίσμα αυτό, διερευνάται αν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στην Ελλάδα και στο εξωτερικό ταλανίζεται από την επαγγελματική εξουθένωση κι αν αυτή έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα της ζωής τους (Fradelos et al., 2014; Τσομάκου και συν., 2022).

Παρομοίως, οι εκπαιδευτικοί καλούνται να παρέχουν εκπαιδευτικό έργο κάτω από δύσκολες και αντίξοες συνθήκες, να διαχειριστούν προβλήματα μεταξύ των μαθητών, να διαχειριστούν την ετερότητα και να αναπτύξουν το αίσθημα του σεβασμού των μαθητών απέναντι σε αυτή, να βοηθήσουν στην αύξηση της ανταγωνιστικότητάς τους, να τους δώσουν εφόδια σε επίπεδο κοινωνικοποίησης και παράλληλα καλούνται να προστατεύσουν τη σωματική και την πνευματική ακεραιότητα των παιδιών κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στο σχολείο. Ουσιαστικά, οι εκπαιδευτικοί υποχρεούνται μέσα από το έργο τους να ανταποκριθούν στις ανάγκες και στις απαιτήσεις των μαθητών, των γονέων τους και της κοινωνίας (Νιέτος και συν., 2018; Σπυρομήτρος & Ιορδανίδης, 2017).

Για την επίτευξη του σκοπού της εργασίας, πραγματοποιήθηκε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση (Systematic Literature Review – SLR) με σκοπό να εξαχθούν συμπεράσματα μέσα από την πιο πρόσφατη βιβλιογραφία. Χρησιμοποιήθηκε μεγάλος αριθμός άρθρων που έχουν δημοσιευθεί σε επιστημονικά περιοδικά, ελληνόγλωσσα και ξενόγλωσσα γύρω από την επαγγελματική εξουθένωση που βιώνουν το υγειονομικό προσωπικό και οι εκπαιδευτικοί, την αντιλαμβανόμενη ποιότητα της ζωής τους και τη σχέση μεταξύ αυτών των δύο μεταβλητών. Η αναζήτηση των άρθρων πραγματοποιήθηκε στη βάση Google Scholar, στη βάση PubMed και στη βάση Research Gate. Βασικό κριτήριο επιλογής των άρθρων, όσον αφορά στη βιβλιογραφική ανασκόπηση, ήταν η ημερομηνία δημοσίευσης, καθώς προτιμήθηκαν άρθρα της τελευταίας δεκαετίας. Στόχος της χρήσης του κριτηρίου αυτού ήταν η διεξαγωγή συμπερασμάτων που ανταποκρίνονται στο σήμερα, δηλαδή που αποτυπώνουν τις συνθήκες που επικρατούν στα υγειονομικά συστήματα και στα

εκπαιδευτικά συστήματα των χωρών στον παρόντα χρόνο. Οι βασικές λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν κατά την αναζήτηση των άρθρων ήταν: α) η επαγγελματική εξουθένωση, β) η ποιότητα ζωής, γ) η σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και ποιότητας ζωής, δ) το υγειονομικό προσωπικό, ε) οι εκπαιδευτικοί. Σημειώνεται πως οι ίδιες λέξεις χρησιμοποιήθηκαν και στην αγγλική γλώσσα κι έγιναν σχετικοί συνδυασμοί.

Τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας συμβάλλουν στην ανάδειξη των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι δύο αυτές πληθυσμιακές ομάδες, όπως και της αναγκαιότητας λήψης σχετικών μέτρων και πρωτοβουλιών από την πλευρά των διοικήσεων του συστήματος υγείας, των νοσοκομείων, του εκπαιδευτικού συστήματος και των εκπαιδευτικών μονάδων. Η εργασία αναπτύσσεται σε τρία κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο και η βιβλιογραφική ανασκόπηση γύρω από την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής. Ειδικότερα, γίνεται προσπάθεια αποσαφήνισης του όρου, εντοπίζονται οι παράγοντες που σχετίζονται με τη διαμόρφωσή της και σχολιάζονται τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την εκτίμησή της. Επιπλέον, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα ερευνών σχετικά με την ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας και των εκπαιδευτικών. Στο δεύτερο κεφάλαιο σχολιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο και η βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση. Χαρακτηριστικά, παρουσιάζονται τα μοντέλα της επαγγελματικής εξουθένωσης και οι ερμηνείες που δίνονται για το σύνδρομο, οι παράγοντες που συντελούν στην εκδήλωσή του και οι επιπτώσεις του. Ακόμη, παρατίθενται τα αποτελέσματα των ερευνών που εστίασαν στην καταγραφή των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών. Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάζονται έρευνες που εντοπίζουν την ύπαρξη συσχέτισης ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση και την ποιότητα της ζωής, στην περίπτωση του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών. Τέλος, η εργασία ολοκληρώνεται με το κεφάλαιο των συμπερασμάτων, των περιορισμών της μελέτης και της πρότασης διεξαγωγής μελλοντικών ερευνών για την καλύτερη και βαθύτερη διερεύνηση της εν λόγω σχέσης, στις συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες.

Τέλος, αξίζει και πρέπει να αναφερθεί πως αφορμή για την επιλογή και την εκπόνηση της παρούσας εργασίας ήταν το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης, κατά τη διάρκεια της Πανδημίας Covid-19. Οι πιέσεις που ασκήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας ωθήσαν αρκετούς εργαζόμενους, στην παραίτηση από την εργασία τους (Ng & Stanton, 2023). Με αφορμή τη διαπίστωση αυτή, έγινε προσπάθεια να εντοπιστεί αν το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης, πυροδοτήθηκε από την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης και της μείωσης της αντιλαμβανόμενης ποιότητας τη ζωής των εργαζόμενων και συγκεκριμένα του υγειονομικού προσωπικού και των επαγγελματιών υγείας.

Κεφάλαιο 2 – Ποιότητα ζωής

2.1 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου της ποιότητας ζωής

Η ποιότητα ζωής αναφέρεται στην υποκειμενική αντίληψη που έχει ένας άνθρωπος για το σωματικό, το πνευματικό και το κοινωνικό επίπεδο ευημερίας του. Σημειώνεται πως η αντίληψη του ανθρώπου επηρεάζεται από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες που σχετίζονται με το σύστημα αξιών της κοινωνίας που ζει και εργάζεται, με τα πολιτισμικά στοιχεία που διαμορφώνουν τις αντιλήψεις του καθώς επίσης και με την προσωπικότητά του (Cai et al., 2021; Νάκου, 2021). Ως όρος, η ποιότητα ζωής εμφανίστηκε στα μέσα της δεκαετίας του 1975 και σε σύντομο χρονικό διάστημα έγινε αποδεκτός από την ιατρική κοινότητα και άρχισε να χρησιμοποιείται με στόχο την εκτίμηση της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής υγείας του ανθρώπου (Θεοφίλου, 2010).

Σύμφωνα με τον Naess (όπως παρατίθεται στη Νάκου, 2001), ένα άτομο μπορεί να θεωρηθεί πως έχει καλή ποιότητα ζωής όταν (α) είναι δραστήριο, δηλαδή όταν μπορεί να λαμβάνει μέρος σε δραστηριότητες που το βοηθούν να αποκτήσει νόημα στη ζωή του, (β) απολαμβάνει καλές διαπροσωπικές σχέσεις, (γ) αισθάνεται πως αποτελεί μέλος κοινωνικού συνόλου, (δ) αισθάνεται αυτοπεποίθηση και έχει διαμορφώσει μία θετική αυτό-εικόνα, (ε) νιώθει χαρούμενο και (στ) νιώθει πως ζει σε ένα ασφαλές περιβάλλον.

Στην ίδια λογική, σύμφωνα με τους Andrews και Whitney (όπως παρατίθεται στη Νάκου, 2001) ένα άτομο μπορεί να έχει υψηλή ποιότητα ζωής όταν έχει υψηλή αυτοεκτίμηση, όταν η οικογενειακή του ζωή είναι ικανοποιητική, όταν έχει εισόδημα που επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών του, όταν μπορεί να απολαύσει τη ζωή του, όταν έχει εξασφαλισμένη στέγη, όταν μπορεί να συμμετέχει σε οικογενειακές δραστηριότητες, όταν έχει ελεύθερο χρόνο, όταν έχει πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες, όταν μπορεί να εργάζεται και όταν απολαμβάνει ένα καλό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας. Σύμφωνα με την εν λόγω προσέγγιση, η ποιότητα ζωής διασφαλίζεται όταν ο άνθρωπος μπορεί να ικανοποιήσει τις βιολογικές ανάγκες του, τις ανάγκες ασφαλείας, τις κοινωνικές ανάγκες και τις ανάγκες αυτό-εκτίμησης και αυτό-πραγμάτωσης, όπως ορίζονται από την πυραμίδα του Maslow (Μπουραντάς, 2015).

Παράλληλα, οι Δημοσχάκης και Κουθούρης (2013) συνδέουν την ποιότητα ζωής με το βιοτικό επίπεδο των ανθρώπων. Πιο συγκεκριμένα, υποστηρίζουν πως μεταξύ αυτών των

δύο μεταβλητών εντοπίζεται θετική συσχέτιση, που σημαίνει πως όσο υψηλότερο είναι το βιοτικό επίπεδο των ανθρώπων, τόσο καλύτερη είναι και η ποιότητα της ζωής τους. Υπό το πρίσμα αυτό, είναι πολύ σημαντικό οι κυβερνήσεις των χωρών και γενικότερα οι πολιτικές αρχές, να εστιάζουν σε δράσεις που οδηγούν στη διαμόρφωση ενός καλού βιοτικού επιπέδου των πολιτών.

Η υποκειμενική αντίληψη του ανθρώπου για το σωματικό, το πνευματικό και κοινωνικό επίπεδο της ευημερίας του ενδιαφέρει την επιστημονική κοινότητα για πολλούς και διαφορετικούς λόγους. Η επιστημονική κοινότητα ενδιαφέρεται για την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής του γενικού πληθυσμού, προκειμένου να μπορέσει να καταστήσει σαφές αν η πολιτεία και οι αρμόδιες αρχές οφείλουν να μεριμνήσουν μέσα από δράσεις για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσής του και της πρόσβασής του σε απαραίτητα αγαθά και σε αναγκαίες υπηρεσίες. Στη συνέχεια την ενδιαφέρει η ποιότητα ζωής συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, όπως είναι ορισμένες κατηγορίες ασθενών, ορισμένες ευπαθείς κοινωνικές μονάδες, προκειμένου να μπορέσουν να σχεδιάσουν στρατηγικές που θα τους βοηθήσουν να αισθάνονται πως η σωματική, η ψυχική και η κοινωνική τους ζωή και υγεία κινούνται σε ικανοποιητικά επίπεδα και τους επιτρέπουν να είναι λειτουργικοί (Υφαντόπουλος & Σαρρής, 2001).

2.2 Παράγοντες που διαμορφώνουν την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής

Η υποκειμενική αντίληψη της ποιότητας ζωής του ανθρώπου είναι πολύ σημαντική μεταβλητή για τον σχεδιασμό δράσεων και την ανάληψη πρωτοβουλιών από τους αρμόδιους φορείς. Οι αρμόδιοι φορείς είναι πολύ σημαντικό να γνωρίζουν ποιοι είναι εκείνοι οι παράγοντες που μπορούν να την επηρεάσουν είτε θετικά είτε αρνητικά, ώστε να μπορούν να επιδράσουν σε αυτούς και κατά συνέπεια να επηρεάσουν την ποιότητα της ζωής του γενικού πληθυσμού ή των πληθυσμιακών ομάδων που τους ενδιαφέρουν. Οι παράγοντες αυτοί μπορεί να είναι τόσο κοινωνικοί, όσο και βιολογικοί.

Στους κοινωνικούς παράγοντες εντάσσεται η κοινωνική στήριξη που λαμβάνει ένας άνθρωπος. Παρατηρείται πως τα άτομα που έχουν κοινωνική στήριξη, δηλαδή που μπορούν και λαμβάνουν βοήθεια από άτομα που βρίσκονται στο κοινωνικό τους περιβάλλον διαμορφώνουν υψηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής σε σχέση με τα άτομα εκείνα που ζουν στο κοινωνικό περιθώριο. Αυτό συμβαίνει αφενός γιατί έχουν καλύτερη καθοδήγηση και καλύτερη στήριξη σε ψυχικό επίπεδο, με αποτέλεσμα να μην αισθάνονται μόνοι και αβοήθητοι, στις περιπτώσεις που αντιμετωπίζουν δυσκολίες και προβλήματα (Samadarshi et al., 2020).

Στους κοινωνικούς παράγοντες εντάσσεται και η θρησκεία. Ειδικότερα, η θρησκεία συγκαταλέγεται μεταξύ των παραγόντων εκείνων που μπορούν να επηρεάσουν (και να

διαμορφώσουν) την ποιότητα της ζωής του ανθρώπου, λόγω της επίδρασης που έχει σε καθοριστικές επιλογές για τη ζωή και για την υγεία του. Οι θρησκείες εκείνες που ταυτίζονται με στερήσεις, είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε χαμηλή ποιότητα ζωής, όπως επίσης και οι θρησκείες που υποστηρίζουν πως η ασθένεια και ο θάνατος είναι επιλογή της ανώτερης δύναμης και πως ο άνθρωπος δεν πρέπει να παρεμβαίνει. Υπό το πρίσμα αυτών των θρησκειών, οι άνθρωποι αδιαφορούν για τη σωματική, την πνευματική και την κοινωνική τους υγεία καθώς θεωρούν πως ο Θεός και η μοίρα τους καθορίζουν το τη ζωή τους (Diniz et al., 2021).

Η κοινωνική τάξη του ατόμου καθορίζει σημαντικά και το επίπεδο της ποιότητας της ζωής του ατόμου, δεδομένης της σχέσης που έχει με την υιοθέτηση βλαπτικών συμπεριφορών υγείας. Τα άτομα που εντάσσονται σε χαμηλές κοινωνικές τάξεις, δεν έχουν την απαιτούμενη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και σε άλλες αξιόπιστες πηγές ενημέρωσης, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να κατανοήσουν πόσο επιβλαβείς μπορεί να γίνουν για τη ζωή τους, ορισμένες συνήθειες. Επίσης, τα άτομα αυτά δεν διαμορφώνουν υψηλά επίπεδα αυτο-εκτίμησης προκειμένου να διακόψουν τις επιβλαβείς συνήθειες (Layte & Whelan, 2009). Μία τέτοια συνήθεια είναι το κάπνισμα, καθώς έχει αρνητικά αποτελέσματα αφενός στη σωματική υγεία και αφετέρου στη σωματική και πνευματική ευεξία του ατόμου. Αυτό σημαίνει πως τα άτομα που καπνίζουν διαμορφώνουν χαμηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής, συγκριτικά με τα άτομα που δεν υιοθετούν την εν λόγω βλαπτική συμπεριφορά (Noronha et al., 2015).

Η κοινωνική τάξη του ατόμου συνδέεται και με το εισόδημα, το οποίο σχετίζεται επίσης με την ποιότητα ζωής του ανθρώπου. Σύμφωνα με σχετικές έρευνες, παρατηρείται πως υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ εισοδήματος και ποιότητας ζωής. Το στοιχείο αυτό δείχνει πως ένα ικανοποιητικό επίπεδο εισοδήματος, μπορεί να επιτρέψει στον άνθρωπο να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες και αγαθά που του διασφαλίζουν ένα καλό επίπεδο σωματικής και πνευματικής ευεξίας αλλά και να υποστηρίξει τη συμμετοχή του σε δραστηριότητες που επηρεάζουν θετικά την κοινωνική τους ζωή (Samadarshi et al., 2022).

Μνεία πρέπει να γίνει και στο εκπαιδευτικό υπόβαθρο που αποτελεί ακόμη έναν κοινωνικό παράγοντα που σχετίζεται με την ποιότητα της ζωής του ανθρώπου. Υποστηρίζεται πως τα άτομα που έχουν υψηλό εκπαιδευτικό υπόβαθρο, μπορούν να αποκτούν μία καλύτερη ποιότητα ζωής, δεδομένου ότι έχουν καλύτερη πληροφόρηση και ως εκ τούτου, καλύτερη πρόσβαση σε υπηρεσίες και αγαθά, σε αντίθεση με τα άτομα που έχουν χαμηλότερο εκπαιδευτικό υπόβαθρο. Επίσης, εκτιμάται πως τα άτομα που έχουν υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, μπορούν να έχουν και ένα καλύτερο βιοτικό επίπεδο που συμβάλλει και αυτό

θετικά στην ποιότητα της ζωής τους, λόγω ότι μπορούν να διεκδικήσουν καλύτερες θέσεις εργασίας που προσφέρουν υψηλότερες οικονομικές απολαβές (Yuniati & Kamsu, 2020).

Η φυσική άσκηση και η διατροφή είναι επίσης κοινωνικοί παράγοντες που σχετίζονται με την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής ενός ατόμου. Τα άτομα που γυμνάζονται και προσέχουν τη διατροφή τους, απολαμβάνουν καλύτερα επίπεδα σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας και διαμορφώνουν μία καλύτερη ποιότητα ζωής (Bellomo et al., 2022). Συναρτήσει της φυσικής άσκησης και της διατροφής, το βάρος του ατόμου είναι προγνωστικός παράγοντας της αντιλαμβανόμενης ποιότητας ζωής. Ειδικότερα, τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα παχυσαρκίας αδυνατούν να απολαύσουν μία καλή ποιότητα ζωής, λόγω των αρνητικών συνεπειών που έχει η παχυσαρκία στην πνευματική, σωματική και κοινωνική τους ευεξία (Kaur & Singh, 2016).

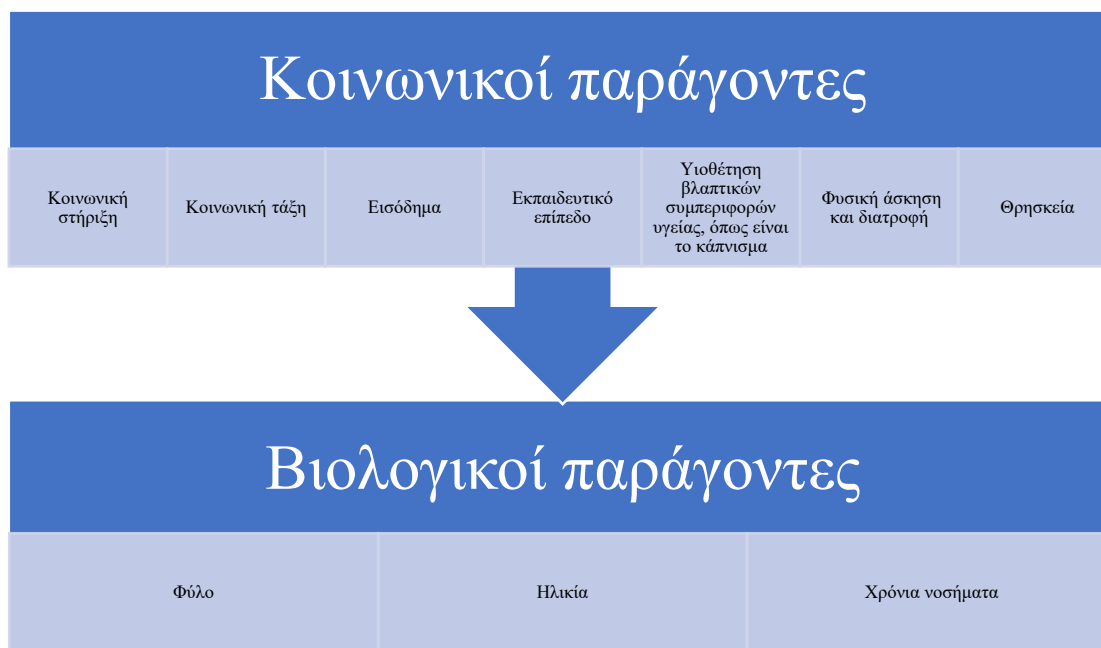
Όπως ήδη αναφέρθηκε εκτός των κοινωνικών παραγόντων, επίδραση στη διαμόρφωση της ποιότητας της ζωής των ανθρώπων έχουν και βιολογικοί παράγοντες. Τα χρόνια νοσήματα και η λήψη φαρμάκων στο πλαίσιο της διαχείρισής τους αποτελούν επίσης παράγοντες που επηρεάζουν την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής του ανθρώπου. Τα άτομα που δεν εκδηλώνουν χρόνια νοσήματα και που δεν χρειάζεται να λαμβάνουν συστηματική φαρμακευτική αγωγή, απολαμβάνουν καλύτερα επίπεδα ποιότητας ζωής από ότι τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με χρόνια νοσήματα και υποστηρίζονται από φαρμακευτικές αγωγές για την αποτελεσματική διαχείρισή τους (Noronha et al., 2015).

Ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει και στο φύλο, το οποίο φαίνεται πως σχετίζεται με την ποιότητα ζωής, δεδομένου ότι οι γυναίκες διαμορφώνουν την υποκειμενική αντίληψη πως η σωματική, πνευματική και κοινωνική υγεία τους, δεν είναι τόσο ικανοποιητική σε σχέση με τους άντρες (Μανομενίδης και συν., 2021; Noronha et al., 2015).

Η ηλικία θεωρείται ως ένας επίσης βιολογικός παράγοντας που σχετίζεται με τη διαμόρφωση της υποκειμενικής αντίληψης του ατόμου για την ποιότητα της σωματικής, της ψυχικής και της κοινωνικής του ευημερίας και ζωής. Ειδικότερα, τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας θεωρούν πως η ποιότητα της ζωής τους δεν κυμαίνεται σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα και αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι παρουσιάζουν συχνά προβλήματα υγείας. Αντιθέτως, τα νεότερα σε ηλικία άτομα, εκτιμούν πως η ποιότητα της ζωής τους είναι καλύτερη (de Oliveira Lima et al., 2020; Yuniati & Kamsu, 2020).

Από όλα τα παραπάνω προκύπτει το ακόλουθο σχήμα, μέσω του οποίου ομαδοποιούνται οι παράγοντες που συντελούν στη διαμόρφωση της ποιότητας της ζωής των ανθρώπων.

Σχήμα 1. Ομαδοποίηση των παραγόντων που συντελούν στη διαμόρφωση της ποιότητας της ζωής των ανθρώπων



2.3Η μέτρηση της ποιότητας ζωής

Αναμφίβολα, η μέτρηση της ποιότητας της ζωής του γενικού πληθυσμού και των ειδικών πληθυσμιακών ομάδων, είναι σημαντική για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση δημόσιων πολιτικών, μεταξύ των οποίων και πολιτικών στον χώρο της υγείας. Για τον λόγο αυτόν έχουν αναπτυχθεί πολλά εργαλεία μέτρησης που αποτιμούν διαφορετικές πτυχές της ποιότητας ζωής (Βασιλειάδης και συν., 2007).

Ένα από τα εργαλεία που έχουν αναπτυχθεί με σκοπό να μετρήσουν την ποιότητα ζωής του πληθυσμού ανεξαρτήτως δημογραφικών χαρακτηριστικών είναι η κλίμακα ευεξίας (Quality of well-being scale, QWB). Το εργαλείο αυτό αφορά σε μία κλίμακα που αξιολογεί διάφορα συμπτώματα της κατάστασης ενός ατόμου και δείχνει αν και σε ποιον βαθμό παρουσιάζει ανικανότητα σε σωματικό ή πνευματικό επίπεδο. Ουσιαστικά εξετάζει την αντίληψη του ατόμου σχετικά με την τρέχουσα αλλά και με τη μελλοντική του λειτουργικότητα. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να δείξει αν μία πληθυσμιακή ομάδα έχει συγκεκριμένες ανάγκες και αν πρέπει να ληφθούν σχετικές πρωτοβουλίες από τις δημόσιες πολιτικές (Υφαντόπουλος, 2007).

Ένα δεύτερο εργαλείο είναι το Health Utilities Index (HUI), το οποίο μπορεί να εκτιμήσει την κατάσταση της υγείας και να αποδώσει το επίπεδο της ποιότητας της ζωής ενός ατόμου. Ειδικότερα, εξετάζει τις αντιλήψεις του ατόμου ως προς την όραση, την ακοή, τον λόγο, τη γνωστική ικανότητα, τα συναισθήματα που αναπτύσσει, τους πόνους που μπορεί να βιώνει και την επιδεξιότητα του (Υφαντόπουλος, 2007). Το συγκεκριμένο εργαλείο αρχικά αναπτύχθηκε με στόχο την εκτίμηση των αποτελεσμάτων που είχαν κάποια προγράμματα

υγείας στην ποιότητα της ζωής των νεογνών. Στη συνέχεια έγιναν οι κατάλληλες προσαρμογές ώστε να μπορεί να εκτιμά και την ποιότητα της ζωής του γενικού ενήλικου πληθυσμού (Κοντοδημόπουλος, 2016).

Ένα ιδιαίτερα δημοφιλές εργαλείο εκτίμησης της ποιότητας ζωής και του γενικού πληθυσμού είναι το EQ-5D. Το εργαλείο αφορά σε μία πολύ μικρή κλίμακα, που περιλαμβάνει 5 ερωτήσεις που εστιάζουν στην κινητικότητα, στην καθημερινή δραστηριότητα, στο άγχος και στην εκδήλωση κατάθλιψης, τον πόνο και στη δυσφορία που νιώθει το άτομο και στην ικανότητά του να εξυπηρετήσει τις ανάγκες του. Όπως αναφέρει ο Κοντοδημόπουλος (2016) το συγκεκριμένο εργαλείο συμπληρώνεται εύκολα και με προθυμία από τις διάφορες πληθυσμιακές ομάδες, λόγω της συντομίας του και της εύκολης κατανόησης των ερωτήσεων που περιλαμβάνει.

Επιπρόσθετα, η κλίμακα 15-D είναι μία κλίμακα που παρουσιάζει ομοιότητες με την EQ-5D, ωστόσο καλύπτει πιο σφαιρικά την ποιότητα της ζωής ενός ατόμου. Ο αριθμός 15 που σχετίζεται με το όνομα της κλίμακας δεν είναι τυχαίος, αλλά δείχνει πως η κλίμακα εξετάζει 15 διαφορετικές διαστάσεις της ζωής του ανθρώπου που συγκροτούν, εν τέλει, και την ποιότητα της ζωής του. Αυτές οι διαστάσεις δεν είναι άλλες από την κινητικότητα, την όραση, την ακοή, την αναπνοή, την ποιότητα του ύπνου, το φαγητό, την ομιλία, την εξάλειψη, τις καθημερινές δραστηριότητες, τη νοητική κατάσταση και τις νοητικές λειτουργίες του ατόμου, τη δυσφορία, την κατάθλιψη, την εξάντληση, τη ζωτικότητα και τέλος τη σεξουαλική δραστηριότητα. Το συγκεκριμένο εργαλείο έχει μεταφραστεί σε πολλές γλώσσες, μεταξύ των οποίων και της ελληνικής και έχει χρησιμοποιηθεί αφενός για την εκτίμηση της ποιότητας της ζωής του γενικού πληθυσμού και αφετέρου για την εκτίμηση της ποιότητας της ζωής ειδικών ομάδων ασθενών, έπειτα από τη λήψη κάποιας θεραπείας (Υφαντόπουλος, 2007).

Τέλος, ιδιαίτερα δημοφιλής είναι και η κλίμακα SF-36, η οποία εδώ και πολλά χρόνια εκτιμά την αντιλαμβανόμενη ποιότητα της ζωής αφενός του γενικού πληθυσμού και αφετέρου συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων, ευπαθών και ασθενών (Βασιλειάδης και συν., 2007). Είναι ένα εργαλείο με 36 ερωτήσεις που αντιστοιχούν σε 8 διαστάσεις εκ των οποίων οι 4 από αυτές είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με τη φυσική υγεία του ατόμου και οι άλλες 4 με την πνευματική του υγεία. Πιο συγκεκριμένα, (α) με τη φυσική υγεία συνδέονται οι διαστάσεις της σωματικής λειτουργικότητας, του σωματικού ρόλου, του σωματικού πόνου και της γενικής υγείας, ενώ (β) με την πνευματική υγεία συνδέονται οι διαστάσεις της ζωτικότητας, της κοινωνικής λειτουργικότητας, του συναισθηματικού ρόλου και της ψυχικής υγείας. Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία που συγκεντρώνει ένα άτομο, στις

παραπάνω διαστάσεις, τόσο υψηλότερη θεωρείται και η αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής του (Υφαντόπουλος, 2007).

Εκτός των παραπάνω εργαλείων, όπως έχει ήδη αναφερθεί, έχουν αναπτυχθεί και πολλά εργαλεία που εστιάζουν στη διερεύνηση της ποιότητας της ζωής ασθενών που λαμβάνουν κάποια θεραπεία ή που έχουν υποβληθεί σε κάποια επέμβαση. Με τον τρόπο αυτόν, η επιστημονική κοινότητα επιχειρεί να διερευνήσει αν οι ιατρικές παρεμβάσεις που προσφέρουν στους ασθενείς, μπορούν να τους βοηθήσουν να απολαύσουν υψηλά επίπεδα σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας. Τέλος, οι κυβερνήσεις των κρατών μπορούν να γνωρίζουν αν ορισμένες ιατρικές παρεμβάσεις πρέπει να συνεχιστούν να προσφέρονται ή αν πρέπει να αντικατασταθούν (Βασιλειάδης και συν., 2007; Κοντοδημόπουλος, 2016).

2.4 Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με την ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών

2.4.1 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό

Η ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σχετίζεται σημαντικά με την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας προς τους ασθενείς, καθώς επίσης και στην ικανοποίηση των τελευταίων (Kumar et al., 2018).

Για τον λόγο αυτόν και η διερεύνηση των επιπέδων της ποιότητας της ζωής των νοσηλευτών έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης για τους αρκετούς ερευνητές. Ειδικότερα, οι da Silva και Duimaraes (2016), χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 273 νοσηλευτών και αξιοποιώντας την κλίμακα SF-36, προσπάθησαν να διερευνήσουν ποιο είναι το επίπεδο της ποιότητας της ζωής των νοσηλευτών κι αν αυτό επηρεάζεται αρνητικά από τις συνθήκες και τις πιέσεις που συνεπάγεται το επάγγελμά τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι συμμετέχοντες νοσηλευτές παρουσίασαν ικανοποιητικά επίπεδα ποιότητα ζωής και στις τρεις διαστάσεις της κλίμακας, σωματική, πνευματική και κοινωνική. Παράλληλα, διαπίστωσαν πως οι υψηλές απαιτήσεις από την εργασία, η έλλειψη ελέγχου πάνω στην εργασία και η χαμηλή κοινωνική υποστήριξη μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την ποιότητα της ζωής τους.

Επιπρόσθετα, οι Kumar et al. (2018), χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 200 επαγγελματιών υγείας, επιχείρησαν να εξετάσουν την ποιότητα της ζωής τους. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η ποιότητα της ζωής τους, σε ψυχική, σωματική και κοινωνική διάσταση, κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα. Επίσης, διαπίστωσαν πως η ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας, δεν κυμαίνεται σε πιο υψηλά επίπεδα λόγω του έντονου άγχους και στρες που τους προκαλεί η εργασία τους.

Η ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας απασχόλησε ιδιαίτερα τους ερευνητές και κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Λόγω της πρωτόγνωρης ζήτησης για υπηρεσίες υγείας, της έντονης συμφόρησης στα νοσοκομεία, του φόβου και του κινδύνου νόσησης, οι επαγγελματίες υγείας επιφορτίστηκαν ιδιαίτερα, γεγονός που διερευνήθηκε ως προς την επίδρασή του, στην ποιότητα της ζωής τους (Cruz-Ausejo et al., 2022).

Στη βάση αυτή, οι Rahman et al. (2022), αντιλαμβανόμενοι της κατάστασης που προκάλεσε η πανδημία στα νοσοκομεία και στο ευρύτερο υγειονομικό σύστημα, επιχείρησαν να εξετάσουν την ποιότητα της ζωής 444 επαγγελματιών υγείας, χρησιμοποιώντας την κλίμακα WHOQOL-BREF. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας που είχαν νοσήσει με Covid-19 ήταν υψηλότερα από την ποιότητα ζωής εκείνων που δεν είχαν νοσήσει. Πιθανότατα, οι επαγγελματίες υγείας που είχαν ήδη νοσήσει δεν ένιωθαν την απειλή της νόσου και δεν φοβόταν τις παρενέργειες της. Αντιθέτως, οι επαγγελματίες υγείας που δεν είχαν νοσήσει, μπορεί να ένιωθαν περισσότερο τρωτοί απέναντι στη νόσο και το αίσθημα αυτό, να επηρέασε με ιδιαίτερα αρνητικό τρόπο την ποιότητα της ζωής τους.

Ακόμη, μία ανάλογη έρευνα πραγματοποιήθηκε από τους Mohamed et al. (2022) σε ένα δείγμα 300 νοσηλευτών που εργάζονταν σε μονάδες της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Για τη συλλογή των απαιτούμενων δεδομένων, όσον αφορά στην ποιότητα της ζωής των νοσηλευτών, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα WHOQOL-BREF. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η πανδημία Covid-19 και οι πιεστικές συνθήκες που προκλήθηκαν επηρέασαν αρνητικά την ποιότητα της ζωής των νοσηλευτών. Ειδικότερα, διαπιστώθηκε πως οι νοσηλευτές που πήραν μέρος στην έρευνα βίωσαν πιέσεις που μείωσαν την αντιλαμβανόμενη ποιότητα της ζωής τους, ως προς όλες τις διαστάσεις της κλίμακας.

Παρόμοια, οι Ridell και Orvelius (2023) επιδίωξαν να εκτιμήσουν την ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας, κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19, προβαίνοντας σε δύο διαφορετικές μετρήσεις. Αρχικά, χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 147 επαγγελματιών υγείας και την κλίμακα μέτρησης της ποιότητας της ζωής RAND-36 εξέτασαν σε διαφορετικές χρονικές περιόδους την επίδραση της πανδημίας στην ποιότητα της ζωής τους. Οι μετρήσεις γινόταν ανά τρεις μήνες, ώστε να διαπιστωθεί αν υπάρχει επίπτωση. Τα αποτελέσματα από τις επαναλαμβανόμενες μετρήσεις έδειξαν πως η ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας, επηρεάστηκε αρνητικά από την πανδημία Covid-19. Σημειώνεται πως η ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας κυμάνθηκε σε πολύ χαμηλότερα επίπεδα, σε σχέση με τα επίπεδα του γενικού πληθυσμού στη Σουηδία και ειδικά ως προς την αντιλαμβανόμενη σωματική και ψυχική ενέργεια που διέθεταν.

Τέλος, οι Canova-Barrios et al. (2023) διερεύνησαν την ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 110 ιατροί και νοσηλευτές, οι οποίοι συμπλήρωσαν την κλίμακα SF-36. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν πως κατά κύριο λόγο επηρεάστηκε αρνητικά η ποιότητα της πνευματικής τους υγείας, λόγω του άγχους και της πίεσης που δέχτηκαν. Οι συμμετέχοντες στις άλλες διαστάσεις της ποιότητας της ζωής, συγκέντρωσαν ικανοποιητική βαθμολογία, που σημαίνει ότι δεν ένιωσαν ότι η πανδημία Covid-19 επηρέασε τη σωματική τους υγεία και την κοινωνική τους ζωή.

2.4.2 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στους εκπαιδευτικούς

Η ποιότητα της ζωής σχετίζεται γενικότερα με τη διάθεση του ανθρώπου, με την επιμονή και το πείσμα επίτευξης των στόχων και με την προσπάθεια που καταβάλλει σε προσωπικό και επαγγελματικό επίπεδο. Για τον λόγο αυτόν, ακόμα και πριν την πανδημία του COVID-19, έχει αποτελέσει και αντικείμενο έρευνας στον χώρο της εκπαίδευσης (Hunger et al., 2016).

Την ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών διερεύνησαν οι Anjum και Swathi (2017) χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 60 ατόμων. Η κλίμακα μέτρησης της ποιότητας ζωής που χρησιμοποιήθηκε ήταν η WHOQOL-BREF. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως μεταξύ των εκπαιδευτικών, υπάρχουν αποκλίσεις στα επίπεδα αντιλαμβανόμενης ποιότητας ζωής, ανάλογα με τη συναισθηματική νοημοσύνη που διαθέτουν. Διαπιστώθηκε πως οι εκπαιδευτικοί που έχουν υψηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη, αντιλαμβάνονται πως η ποιότητα της ζωής τους σε όλες τις διαστάσεις της, είναι ιδιαίτερα ικανοποιητική. Από την άλλη πλευρά, παρατηρήθηκε πως οι εκπαιδευτικοί που έχουν χαμηλότερη συναισθηματική νοημοσύνη, αξιολογούν την ποιότητα της ζωής τους σε αρκετά χαμηλά επίπεδα.

Οι Dabiran et al. (2018) επιχείρησαν να διερευνήσουν αν οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται την ποιότητα της ζωής τους σε ικανοποιητικά επίπεδα, κι αν οι βαθμολογίες που έχουν δώσει στις επιμέρους διαστάσεις της, είναι ανάλογες του γενικού πληθυσμού. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 190 εκπαιδευτικοί, οι οποίοι συμπλήρωσαν την κλίμακα SF-36. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η ποιότητα της ζωής τους, σωματική, πνευματική και κοινωνική κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα και μάλιστα χαμηλότερα από τα επίπεδα του γενικού πληθυσμού.

Μία ακόμα έρευνα που διερεύνησε την ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών διενεργήθηκε από τον Sunga (2019) σε ένα δείγμα 181 εκπαιδευτικών, με τη χρήση της κλίμακας WHOQOL-BREF. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται πως η ποιότητα της ζωής τους, κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα σε όλες τις διαστάσεις της. Την ποιότητα της ψυχικής τους υγείας φαίνεται πως την επηρεάζει ιδιαίτερα

αρνητικά το άγχος και το στρες που βιώνουν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους. Σημειώνεται πως δεν εντοπίστηκε κάποια επίδραση του στρες και του άγχους των εκπαιδευτικών στην αντιλαμβανόμενη ποιότητα της ζωής τους, ως προς τη σωματική, την κοινωνική και την περιβαλλοντική διάσταση.

Η πανδημία COVID-19 και οι ιδιαίτερες συνθήκες που προκλήθηκαν λόγω των μέτρων προστασίας κατά της διά ζώσης εκπαίδευσης και της εφαρμογής της τηλεεκπαίδευσης, ώθησαν κάποιους ερευνητές να εξετάσουν την ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών κατά τη διάρκεια της. Οι Rabacal et al. (2020), χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 139 εκπαιδευτικών εξέτασαν τον βαθμό στον οποίον η πανδημία Covid-19 επέδρασε στην ποιότητα της ζωής τους. Η κλίμακα που χρησιμοποιήθηκε, η COV19-QoL, η οποία κατασκευάστηκε αποκλειστικά και μόνον για την εκτίμηση της επίδρασης της πανδημίας στην ποιότητα της ζωής των υποκειμένων της έρευνας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η πανδημία επηρέασε την ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών σε μέτριο βαθμό. Μάλιστα παρατηρήθηκε πως η μεγαλύτερη επίδραση εντοπίστηκε στην αίσθηση της προσωπικής τους ασφάλειας και η μικρότερη στην ψυχική τους υγεία.

Οι Heng et al. (2021) χρησιμοποιώντας ένα δείγμα 101 εκπαιδευτικών και την κλίμακα WHOQOL-BREF, οδηγήθηκαν στο συμπέρασμα πως η ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών παρέμεινε σε υψηλά επίπεδα, ασχέτως των πιέσεων που δέχτηκαν λόγω της εφαρμογής της επείγουσας τηλεεκπαίδευσης. Ένα βασικό εύρημα της έρευνας είναι ότι παρότι οι εκπαιδευτικοί δεν ήταν προετοιμασμένοι για μία τέτοια κατάσταση, κατάφεραν να ανταποκριθούν και να μην επιτρέψουν στο στρες και το άγχος, να επηρεάσουν την ποιότητα της ζωής τους σε καμία από τις τέσσερις διαστάσεις, τη σωματική, την πνευματική, την κοινωνική και την περιβαλλοντική.

Πολύ ενδιαφέρουσα είναι και η έρευνα των Lizana et al. (2021) που πραγματοποιήθηκε σε 63 εκπαιδευτικούς σε δυο στάδια, πριν και μετά το ξέσπασμα της πανδημίας. Η κλίμακα μέτρησης της ποιότητας της ζωής των εκπαιδευτικών ήταν η SF-36. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών επηρεάστηκε με αρνητικό τρόπο. Στη δεύτερη χρονικά έρευνα, παρατηρήθηκε χαμηλότερη βαθμολογία και στις τρεις διαστάσεις της ποιότητας της ζωής που εξετάζει η κλίμακα SF-36, δηλαδή την κοινωνική, την πνευματική και τη σωματική. Το αποτέλεσμα της έρευνας αυτής δείχνουν πως η πανδημία Covid-19 άσκησε σημαντικές πιέσεις και στους εκπαιδευτικούς, με αποτέλεσμα οι τελευταίοι να νιώθουν πως επηρεάστηκε η ποιότητα της ζωής τους, σε όλες τις διαστάσεις της.

2.5 Συμπεράσματα κεφαλαίου

Η ποιότητα της ζωής των ανθρώπων σχετίζεται με την αντίληψη που αποκτούν αναφορικά με την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους και να είναι λειτουργικοί σε σωματικό, πνευματικό και κοινωνικό επίπεδο. Στο παρόν κεφάλαιο εξετάστηκε η ποιότητα της ζωής του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών και διαπιστώθηκε πως σε γενικές γραμμές η ποιότητα της ζωής τους κυμαίνεται σε μέτρια επίπεδα. Επίσης, εντοπίστηκε πως η πανδημία Covid-19 είχε αρνητική επίδραση στην ποιότητα της ζωής των δύο παραπάνω επαγγελματικών ομάδων, καθώς προκάλεσε σοβαρές αλλαγές στα εργασιακά τους περιβάλλοντα.

Επιπρόσθετα, κατέστη σαφές πως πολλοί παράγοντες φαίνεται πως συντελούν στη διαμόρφωση της ποιότητας της ζωής, εκ των οποίων κάποιοι από αυτούς είναι κοινωνικοί και κάποια άλλοι βιολογικοί. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η διερεύνηση της επίδρασης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, στην ποιότητα της ζωής των ανθρώπων. Η επαγγελματική εξουθένωση αφορά σε μία κατάσταση ψυχικής κατάπτωσης που αισθάνονται πολλοί εργαζόμενοι και εξετάζεται αναλυτικά, στο επόμενο κεφάλαιο.

Κεφάλαιο 3 – Επαγγελματική εξουθένωση

3.1 Εννοιολογική αποσαφήνιση του όρου της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση είναι μία έννοια που εντοπίστηκε στη βιβλιογραφία για πρώτη φορά τη δεκαετία του 1970, σε μία προσπάθεια του Αμερικάνου ψυχίατρου Freudenberger, να περιγράψει την κόπωση, σωματική και πνευματική, που παρουσίαζαν αρκετοί επαγγελματίες υγείας, που εργάζονταν σε δομές ψυχικής υγείας. Ο Freudenberger έδωσε το έναυσμα κι έκτοτε μεγάλος αριθμός ερευνητών ανέδειξε το «φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης», με στόχο την κατανόηση και την ανάλυσή του, ώστε να μπορέσει να προληφθεί και να αντιμετωπιστεί (Δημητρόπουλος & Φιλίππου, 2008).

Η επαγγελματική εξουθένωση ορίζεται ως ένα σύνδρομο που εκδηλώνουν οι εργαζόμενοι και οδηγεί στη σωματική και πνευματική υπερκόπωση και εκδηλώνεται μέσω της συναισθηματικής εξάντλησης, της αποπροσωποποίησης και της χαμηλής προσωπικής επίτευξης. Η συναισθηματική εξάντληση σχετίζεται αφενός με τη δυσκολία του εργαζόμενου να προσαρμοστεί στις επικρατούσες συνθήκες και αφετέρου με την έλλειψη συναισθηματικής και σωματικής ενέργειας. Η αποπροσωποποίηση αναφέρεται σε μία κατάσταση κατά την οποία ο εργαζόμενος επιλέγει να αποστασιοποιηθεί από τους ανθρώπους που εξυπηρετεί και από τους συναδέλφους τους παρουσιάζοντας παράλληλα έντονη αδιαφορία απέναντι στο έργο του. Σημειώνεται, πως ο εργαζόμενος που εμφανίζει υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης είναι ιδιαίτερα ευερέθιστος, χάνει τον ιδεαλισμό του και αποφεύγει τις διαπροσωπικές σχέσεις κι επαφές. Η χαμηλή προσωπική επίτευξη αναφέρεται στην πεποίθηση του εργαζόμενου, ότι δεν μπορεί να συνεισφέρει πραγματικά και πως το έργο του είναι ιδιαίτερα χαμηλής ποιότητας, που σημαίνει ότι δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις προσδοκίες των ατόμων που εξυπηρετεί αλλά και στις απαιτήσεις του οργανισμού, στον οποίον υπηρετεί (Maslach & Jackson, 1981).

Η επαγγελματική εξουθένωση εξετάστηκε εις βάθος και από τους Kristensen et al. (2005), οι οποίοι υποστήριξαν ουσιαστικά πως οι Maslach και Jackson (1981) ταυτίζουν την έννοια της με τα συμπτώματα που προκαλεί. Οι Kristensen et al. (2005) υποστηρίζουν πως η επαγγελματική εξουθένωση αφορά στην προσωπική εξασθένηση, η οποία είναι άμεσα συνυφασμένη με το επάγγελμα του ατόμου και με τους ανθρώπους που εξυπηρετεί. Κατέληξαν πως η επαγγελματική εξουθένωση έχει τρεις διαστάσεις (α) την προσωπική, (β) την εργασιακή και (γ) τη διάσταση που σχετίζεται με την εξυπηρέτηση των ανθρώπων. Τέλος, θεωρούν πως η επαγγελματική εξουθένωση είναι μία σωματική και πνευματική κατάσταση εξάντλησης, που μπορεί να εμφανιστεί σε όλες τις ομάδες εργαζόμενων κι όχι μόνο σε συγκεκριμένες ομάδες, όπως είναι οι επαγγελματίες υγείας και οι εκπαιδευτικοί.

Επιπρόσθετα, η επαγγελματική εξουθένωση είναι μία κατάσταση, στην οποία φτάνει ένας εργαζόμενος σταδιακά κι όχι άμεσα. Σύμφωνα με τους Δημητρόπουλο και Φιλίππου (2008) εντοπίζονται τέσσερα στάδια που πρέπει να διανύσει ένας εργαζόμενος για να μπορεί να χαρακτηριστεί πως έχει καταβληθεί από το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το πρώτο στάδιο είναι του ενθουσιασμού και εντοπίζεται κυρίως κατά το πρώτο χρονικό διάστημα της καριέρας του εργαζόμενου. Στο στάδιο αυτό υπάρχει υπέρμετρη φιλοδοξία κι ο εργαζόμενος θέτει πολύ υψηλούς στόχους των οποίων η επίτευξη είναι πρακτικά ανέφικτη. Παράλληλα, επενδύει σε πολύ μεγάλο βαθμό στους συναδέλφους του και περιμένει πως θα υπάρξει κι η ανάλογη ανταπόδοση. Το πρώτο στάδιο ακολουθεί το στάδιο της αμφιβολίας και της αδράνειας, όπου ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται πως οι στόχοι που έχει θέσει δεν μπορούν να επιτευχθούν εύκολα καθώς οι συνθήκες που επικρατούν δεν είναι ευνοϊκές. Αρχίζει να καταβάλλει περισσότερη προσπάθεια, η οποία και πάλι δεν φέρνει τα επιθυμητά αποτελέσματα, με συνέπεια να αρχίζει να αμφισβητεί αν η εργασία του είναι ικανή να τον οδηγήσει στην ικανοποίηση των προσωπικών αναγκών του. Το τρίτο στάδιο είναι το στάδιο της απογοήτευσης και της ματαίωσης, στο οποίο ο εργαζόμενος αρχίζει κι αντιλαμβάνεται πως η εργασία του, όχι μόνο δεν ικανοποιεί τις ανάγκες του αλλά του προκαλεί κι αυξημένα επίπεδα άγχους, που δεν μπορεί να διαχειριστεί. Ταυτόχρονα αρχίζει ν' αντιλαμβάνεται πως ο κόπος που καταβάλλει είναι μάταιος και δεν μπορεί να μεταφραστεί σε κάποιο ουσιαστικό και θετικό αποτέλεσμα. Το τελευταίο στάδιο είναι αυτό της απάθειας, στο οποίο ο εργαζόμενος νιώθει πως η εργασία του, δεν τον εκφράζει και δεν του καλύπτει τις προσωπικές του ανάγκες. Αυτό τον οδηγεί στην εκδήλωση μίας παθητικής συμπεριφοράς και σε ένα έργο που δεν έχει κανέναν θετικό αντίκτυπο, στους ανθρώπους που εξυπηρετεί. Στη βάση του τελευταίου σταδίου, η απόφαση του εργαζόμενου να παραμείνει στην εργασία του, είναι απόφαση βιοποριστικού χαρακτήρα.

3.2 Εργαλεία εκτίμησης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση έχει προξενήσει μεγάλο ενδιαφέρον στον χώρο της οργανωσιακής ψυχολογίας και για τον λόγο αυτόν, έχουν αναπτυχθεί κάποια εργαλεία μέτρησής της. Ένα από τα εργαλεία αυτά είναι το Maslach Burnout Inventory (MBI) που αναπτύχθηκε από τους Maslach και Jackson (1981). Πρόκειται για ένα εργαλείο που αποτελείται από 22 δηλώσεις, οι οποίες εκτιμούν αν κάποιος εργαζόμενος βιώνει συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και προσωπική επίτευξη. Ειδικότερα, μέσα από 9 δηλώσεις εξετάζεται ο βαθμός συναισθηματικής εξάντλησης, μέσα από 5 δηλώσεις εξετάζεται ο βαθμός αποπροσωποποίησης και μέσα από 8 δηλώσεις εξετάζονται οι αντιλήψεις του εργαζόμενου σχετικά με την προσωπική του επίτευξη. Οι συμμετέχοντες που συμπληρώνουν τη συγκεκριμένη κλίμακα, καλούνται να απαντήσουν με ποια

συχνότητα αναπτύσσουν κάποια συναισθήματα, σε μία 7βάθμια κλίμακα (Likert), όπου το 0 συμβολίζει το καθόλου και το 6, συμβολίζεται το καθημερινά. Οι τιμές που ερμηνεύουν τον βαθμό στον οποίον ένα άτομο εμφανίζει κάποια από τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το υπό εξέταση ερωτηματολόγιο είναι οι εξής:

Πίνακας 1. Οριακές τιμές της κλίμακας επαγγελματικής εξουθένωσης

Διάσταση	Χαμηλή	Μεσαία	Υψηλή
Συναισθηματική εξάντληση	0-20	21-30	≥ 31
Αποπροσωποποίηση	0-5	6-10	≥ 11
Προσωπική επίτευξη	≥ 42	41-36	0-35

Πηγή: Χατζηπέμος (2016)

Ένα ακόμη εργαλείο εκτίμησης της επαγγελματικής εξουθένωσης, το οποίο φαίνεται πως είναι ιδιαίτερα δημοφιλές το τελευταίο χρονικό διάστημα, είναι η κλίμακα Copenhagen Burnout Inventory (CBI). Η συγκεκριμένη κλίμακα αποτελείται από 19 δηλώσεις, εκ των οποίων οι 6 εστιάζουν στην προσωπική εξουθένωση, οι 7 στην εργασιακή εξουθένωση και οι 6 στην εξουθένωση που σχετίζεται με τους ανθρώπους που εξυπηρετούν οι εργαζόμενοι. Οι απαντήσεις σε κάθε μία από τις δηλώσεις παίρνουν τιμές από το 1 έως το 5 (5βάθμια κλίμακα Likert), όπου ανάλογα με τις ερωτήσεις το 1 συμβολίζει είτε το ποτέ, είτε το σε πολύ μικρό βαθμό και το 5 συμβολίζει είτε το πάντα, είτε το σε πολύ μεγάλο βαθμό (Papaefstathiou et al., 2019).

3.3 Συμπτώματα και επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης

Τα συμπτώματα και οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι πολλά και αφορούν αφενός στους εργαζόμενους σε ατομικό επίπεδο και αφετέρου τον οργανισμό ή την επιχείρηση, στην οποία απασχολούνται με αποτέλεσμα να πλήττεται η ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρονται. Σε ατομικό επίπεδο, πολλοί εργαζόμενοι που εκδηλώνουν επαγγελματική εξουθένωση παρουσιάζουν ψυχοσωματικά προβλήματα. Τέτοια προβλήματα αφορούν στη χρόνια κόπωση, στην εμφάνιση προβλημάτων ύπνου, στην εκδήλωση σωματικών πόνων, στην εμφάνιση γαστρεντερικών διαταραχών, στην εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης, στην εμφάνιση σεξουαλικών διαταραχών και τέλος στην εμφάνιση αρτηριακής πίεσης (Δημητρόπουλος & Φιλίππου, 2008; Maslach & Leiter, 2016; Σταυροπούλου και συν., 2010).

Η εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζεται και με την πραγματοποίηση καταχρήσεων, δηλαδή με το κάπνισμα, με τη χρήση απαγορευμένων ουσιών, με την αλόγιστη κατανάλωση αλκοολούχων ποτών και ενεργειακών ποτών, που έχουν ιδιαίτερα αρνητικό αντίκτυπο στην υγεία των εργαζόμενων (Andrande et al., 2021; Maslach & Leiter, 2016; Oglesby et al., 2020).

Η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης οδηγεί σε περιορισμένη παραγωγικότητα, που σημαίνει πως οι εργαζόμενοι που έχουν εξαντληθεί και καταπονηθεί σωματικά και πνευματικά, αδυνατούν να παράγουν ποιοτικό έργο το οποίο ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του οργανισμού στον οποίον απασχολούνται και στις ανάγκες των ανθρώπων που εξυπηρετούν (Kwag & Kim, 2009). Επίσης, η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζεται με αυξημένο αριθμό λαθών και παραλείψεων, που επηρεάζουν αναπόφευκτα την ποιότητα του παραγόμενου έργου, την ανταγωνιστικότητα και τη βιωσιμότητα των οργανισμών. Ειδικά στον χώρο της υγείας, τα λάθη και οι παραλείψεις μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένα επίπεδα θνησιμότητας των ασθενών, σε μετεγχειρητικές επιπλοκές και στην πρόκληση αναπηριών (Τσομάκου και συν., 2022).

Επίσης, η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζεται με τα χαμηλά επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης και με τη διαμόρφωση έντονης πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία, συνθήκη με ιδιαίτερα αρνητικό αντίκτυπο στη λειτουργία των οργανισμών. Δεν είναι τυχαίο που κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19, καταγράφηκε το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης, κατά το οποίο ένας μεγάλος αριθμός επαγγελματιών υγείας, οδηγήθηκε στην απόφαση να αποχωρήσει από την εργασία του, λόγω των έντονων πιέσεων που δέχτηκε (Ng & Stanton, 2023). Ειδικότερα, παρατηρείται πως οι εργαζόμενοι που εμφανίζουν συναισθηματική εξάντληση κι αποπροσωποποίηση, νιώθουν πως ο οργανισμός στον οποίον υπηρετούν, είναι άγνωστος προς αυτούς και πως δεν ταυτίζονται με τις αξίες του. Ως εκ τούτου, αισθάνονται έντονα την ανάγκη να τον εγκαταλείψουν και να αναζητήσουν μία άλλη θέση εργασίας που μπορεί να τους ικανοποιήσει (Maslach & Leiter, 2016).

Τέλος, τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζονται και με την πραγματοποίηση πολλών απουσιών. Οι εργαζόμενοι που αισθάνονται συναισθηματικά καταπονημένοι και αποστασιοποιούνται από το έργο τους, διαμορφώνουν κακή σωματική και πνευματική υγεία, με αποτέλεσμα να πραγματοποιούν περισσότερες απουσίες από τους συναδέλφους τους που δεν εκδηλώνουν επαγγελματική εξουθένωση. Η πραγματοποίηση απουσιών αναμφίβολα επιβαρύνουν τους συναδέλφους τους, οι οποίοι επωμίζονται διπλό όγκο εργασίας, καθώς αναγκάζονται να καλύψουν το κενό τους (Maslach & Leiter, 2016).

Όλα τα παραπάνω στοιχεία δείχνουν πως το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα σοβαρό και έχει επιπτώσεις τόσο στην προσωπική ζωή των εργαζόμενων, όσο και στην επαγγελματική τους. Ως εκ τούτου, είναι σαφές πως πρόκειται για μία ψυχοσωματική κατάσταση που επηρεάζει τόσο τον ίδιο τον εργαζόμενο, όσο και τον οργανισμό στον οποίον απασχολείται. Αναμφίβολα, τα στοιχεία αυτά πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη από τις διοικήσεις των επιχειρήσεων και να επιδιώκουν με κάθε

τρόπο την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης και της άμεσης αντιμετώπισής της, εφόσον αναγνωριστεί.

3.4 Αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης

3.4.1 Αίτια που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον

Πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες φαίνεται πως οδηγούν στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ένας από αυτούς, αφορά στην έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης. Όταν οι εργαζόμενοι δεν αναπτύσσουν θετικά συναισθήματα απέναντι στην εργασία τους, στο αντικείμενο των αρμοδιοτήτων τους, στις συνθήκες που επικρατούν στο εργασιακό τους περιβάλλον, στους συναδέλφους τους και στους ανθρώπους που εξυπηρετούν, διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο να εκδηλώσουν επαγγελματική εξουθένωση (Τσομάκου και συν., 2022).

Ο μεγάλος φόρτος εργασίας εντοπίζεται ως μία από τις σοβαρότερες αιτίες εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ο μεγάλος φόρτος εργασίας, τόσο από ποσοτική, όσο και από ποιοτική άποψη, μπορεί να προκαλέσει έντονη σωματική και πνευματική υπερκόπωση στον εργαζόμενο. Όπως καταγράφεται και στη σχετική βιβλιογραφία (Edu-Valsania et al., 2022; Κωνσταντινίδη & Κατσαλιάκη, 2022), αν ο εργαζόμενος καλείται συστηματικά να αντιμετωπίσει πολύ μεγάλο όγκο εργασίας και πολύ απαιτητική εργασία, θα εκδηλώσει σταδιακά επαγγελματική εξουθένωση .

Ένας ακόμη παράγοντας που εντοπίζεται στη βιβλιογραφία ως αίτιο της εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η ύπαρξη οικονομικών προβλημάτων, που δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μέσα από τον μισθό που λαμβάνουν οι εργαζόμενοι. Όταν οι εργαζόμενοι αδυνατούν να ικανοποιήσουν τις ανάγκες τους και τις ανάγκες των μελών της οικογένειάς τους λόγω του χαμηλού μισθού που λαμβάνουν, τότε βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους και στρες, τα οποία οδηγούν σταδιακά στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Στάγια & Ιορδανίδης, 2014).

Η έλλειψη αυτονομίας στο εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ακόμη έναν παράγοντα που σχετίζεται με την εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η έλλειψη ελευθερίας κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων και η αδυναμία του εργαζόμενου να διευθετήσει διάφορα προβλήματα που εντοπίζονται σύμφωνα με τη δική του κρίση, σχετίζονται με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Αντίθετα, όταν ο εργαζόμενος έχει έλεγχο πάνω στην εργασία του, έχει τη δύναμη να λαμβάνει αποφάσεις και να διαχειρίζεται άμεσα τα προβλήματα που προκύπτουν, τότε δεν απειλείται εύκολα από την επαγγελματική εξουθένωση (Orgambidez & Almeida, 2019).

Αναφορά πρέπει να γίνει και στην αμφισημία και τη σύγκρουση ρόλων. Όταν ο εργαζόμενος δεν είναι σωστά και πλήρως ενημερωμένος για τις υποχρεώσεις και τα καθήκοντά του, όταν δεν έχει τις απαιτούμενες πληροφορίες σχετικά με τον ρόλο του μέσα στον οργανισμό που υπηρετεί, είναι πιθανόν να εμφανίσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Μάλιστα, σε τέτοιες καταστάσεις, υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες να προκύψουν συγκρούσεις με τους συναδέλφους τους, δεδομένου ότι κάποιες ενέργειες και κάποια καθήκοντα, μπορεί να αναλαμβάνονται από δύο ή και περισσότερους εργαζόμενους (Acker, 2003).

Η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, εντός κι εκτός του εργασιακού περιβάλλοντος, συντελεί ακόμη ένα αίτιο εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Όταν ο εργαζόμενος δεν έχει υποστήριξη από το κοινωνικό του περιβάλλον, από την οικογένεια του, από τους συναδέλφους και τον/την προϊστάμενο του, είναι πολύ πιθανόν να αισθανθεί πως είναι μόνος και πως δεν έχει τη δύναμη να αντιμετωπίσει και να ξεπεράσει τις δυσκολίες που εκδηλώνονται και σταδιακά να οδηγηθεί στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Boland et al., 2019).

Ακόμη μία αιτία που οδηγεί στην επαγγελματική εξουθένωση είναι η αντιλαμβανόμενη έλλειψη ισότιμης μεταχείρισης στον χώρο της εργασίας. Όταν ένας εργαζόμενος αισθάνεται πως το περιβάλλον εργασίας του δεν διακρίνεται από το πνεύμα της ισότιμης μεταχείρισης και πως εξυπηρετούνται τα συμφέροντα ορισμένων μελών, εις βάρος του συλλογικού καλού, τότε σταδιακά αποστασιοποιείται από την εργασία του και δείχνει αδιαφορία τόσο για το έργο του, όσο και για τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους του. Αντιθέτως, όταν ο εργαζόμενος βρίσκεται σε ένα περιβάλλον που είναι εμφανής η επικράτηση της δικαιοσύνης και όλα τα μέλη έχουν στη διάθεσή τους, τους ίδιους πόρους για την εκτέλεση του έργου τους, ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Edu-Valsania et al., 2022).

Τέλος, αναφορά πρέπει να γίνει και στο ωράριο εργασίας το οποίο μπορεί να δυσχεραίνει την επίτευξη ισορροπίας μεταξύ προσωπικής κι επαγγελματικής ζωής. Όταν ένας εργαζόμενος δεν έχει σταθερό ωράριο εργασίας, όταν έχει πολλές μέρες την εβδομάδα βραδινές βάρδιες, όταν πραγματοποιεί μεγάλο αριθμό υπερωριών και όταν εργάζεται παραπάνω ώρες από όσο έχει συμφωνηθεί κι απ' όσο αντέχει σωματικά και πνευματικά, τότε έχει μεγάλες πιθανότητες να εμφανίσει επαγγελματική εξουθένωση (Maslach & Leiter, 2017).

Τα παραπάνω στοιχεία δείχνουν πως οι παράγοντες που διαμορφώνουν το εργασιακό περιβάλλον ενός ατόμου είναι υπεύθυνοι για την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πρόκειται για ευρήματα, στα οποία πρέπει να δώσουν πολύ μεγάλη έμφαση

οι διοικήσεις των οργανισμών και των επιχειρήσεων, προκειμένου να διασφαλίσουν πως δεν θα εκδηλωθεί η επαγγελματική εξουθένωση στους εργαζόμενους τους.

3.4.2 Αίτια που σχετίζονται με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των εργαζόμενων
Πέρα από τα αίτια που σχετίζονται με το περιβάλλον εργασίας του ατόμου, υπάρχουν και άλλα αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης κι αφορούν στα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του.

Το πρώτο από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που έχει εξεταστεί ευρέως ως προς τη σχέση του, με την επαγγελματική εξουθένωση είναι το φύλο. Σύμφωνα με τις έρευνες των Almatrafi et al. (2022), των Bogiatzaki et al. (2019) και των Κόσυβας και συν. (2023) η επαγγελματική εξουθένωση εκδηλώνεται ευκολότερα μεταξύ των γυναικών εργαζόμενων και δυσκολότερα, μεταξύ των αντρών. Ωστόσο, πολλές πρόσφατες έρευνες - όπως αυτές των Galanakis et al. (2020), των Markelj et al. (2023) και των Yeboah et al. (2022) - δεν έχουν καταλήξει πως το φύλο μπορεί να συσχετιστεί με την εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Η οικογενειακή κατάσταση των εργαζόμενων έχει επίσης διερευνηθεί ως χαρακτηριστικό που μπορεί να σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση. Τα αποτελέσματα των ερευνών, όπως και στην περίπτωση του φύλου, αποκλίνουν μεταξύ τους. Χαρακτηριστικά σύμφωνα με τους Κόσυβας και συν. (2023) η οικογενειακή κατάσταση σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση, αλλά σύμφωνα με τους Galanakis et al. (2023), οι συγκεκριμένες δύο μεταβλητές δεν σχετίζονται μεταξύ τους.

Ένα τρίτο δημογραφικό που έχει εξεταστεί σε πολλές μελέτες ως μεταβλητή που σχετίζεται με την εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η ηλικία. Όπως με το φύλο και την οικογενειακή κατάσταση, έτσι και με την ηλικία, δεν υπάρχει σύγκλιση των αποτελεσμάτων των ερευνών, καθώς υπάρχουν έρευνες που εντοπίζουν την ύπαρξη σχέσης μεταξύ αυτών των δύο μεταβλητών (Almatrafi et al., 2022; Κόσυβας και συν., 2023; Yeboah et al., 2022) και κάποιες άλλες που θεωρούν πως πρόκειται για ασυσχέτιστες μεταβλητές (Makhetha, 2022; Mamo, 2022).

Παράλληλα, το εκπαιδευτικό επίπεδο των εργαζόμενων έχει μελετηθεί ως δημογραφικό στοιχείο που μπορεί να επηρεάσει την εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Μελέτες δείχνουν πως το εκπαιδευτικό επίπεδο σχετίζεται είτε θετικά είτε αρνητικά με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης (Κόσυβας και συν., 2023; Chrysouli & Koutroukis, 2023).

Τέλος, τα χρόνια προϋπηρεσίας έχουν διερευνηθεί ως παράγοντας που σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση και μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνισή της. Σύμφωνα με τους Κόσυβα και συν. (2023), οι εργαζόμενοι με πολλά χρόνια προϋπηρεσίας διατρέχουν

μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης συγκριτικά με τους εργαζόμενους που δεν έχουν πολλά χρόνια προϋπηρεσίας. Αντιθέτως, οι Bogiatzaki et al. (2019) υποστηρίζουν πως τα πολλά χρόνια προϋπηρεσίας λειτουργούν ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Τέλος, σύμφωνα με τον Makhetha (2022) δεν υπάρχει κάποια σχέση μεταξύ προϋπηρεσίας και επαγγελματικής εξουθένωσης.

Από τα παραπάνω στοιχεία, δεν μπορεί να υποστηριχθεί πως τα δημογραφικά κι επαγγελματικά χαρακτηριστικά των εργαζόμενων, μπορούν να θεωρηθούν ως αίτια για την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ωστόσο, δεν μπορούν επίσης και να θεωρηθούν ως απόλυτα ασυσχέτιστοι παράγοντες. Ως εκ τούτου, η σχέση μεταξύ επαγγελματικής εξουθένωσης και δημογραφικών κι επαγγελματικών χαρακτηριστικών θα πρέπει να μελετάται τακτικά.

3.5 Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με την εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και τους εκπαιδευτικούς στην Ελλάδα

3.5.1 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό

Η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης λόγω του αρνητικού αντικτύπου που έχει στην προσωπική ζωή και στην ψυχική και σωματική υγεία του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού αλλά και στη λειτουργία των οργανισμών υγείας, έχει εξεταστεί από αρκετούς ερευνητές, στην Ελλάδα.

Ειδικότερα, η επαγγελματική εξουθένωση στον χώρο της υγείας προξένησε το ενδιαφέρον των Rachiotis et al. (2013), οι οποίοι μέσα από την πραγματοποίηση έρευνας σε 303 εργαζόμενους στον χώρο της υγείας και συγκεκριμένα σε δύο ελληνικά νοσοκομεία, προσπάθησαν να διερευνήσουν το ποσοστό εμφάνισής της και της σοβαρότητάς της. Χρησιμοποιώντας την κλίμακα MBI, κατέληξαν πως η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και η χαμηλή προσωπική επίτευξη αφορούν σχεδόν στους μισούς από τους εργαζόμενους που πήραν μέρος στην έρευνα. Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα ανησυχητικό εύρημα, που δείχνει την αναγκαιότητα λήψης μέτρων από τις διοικήσεις των νοσοκομείων. Η επαγγελματική εξουθένωση μεταξύ του υγειονομικού προσωπικού στην Ελλάδα, διερευνήθηκε από τους Bogiatzaki et al. (2019), με τη χρήση της κλίμακας MBI. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 173 επαγγελματίες υγείας, διαφόρων ειδικοτήτων που εργάζονται σε Γενικό Νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι επαγγελματίες υγείας έρχονται αντιμέτωποι με την επαγγελματική εξουθένωση καθώς παρουσιάζουν μετρίου βαθμού συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και

προσωπική επίτευξη. Τα αποτελέσματα αυτά, πρέπει να χρησιμοποιηθούν από τη διοίκηση του νοσοκομείου, σε μία προσπάθεια βελτίωσης των συνθηκών που επικρατούν και πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Μία από τις πλέον πρόσφατες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα είναι η έρευνα των Τσομάκου και συν. (2022) που έχει πραγματοποιηθεί σε 100 νοσηλευτές του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Πειραιά «Μεταξάς». Για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο MBI, του οποίου τα αποτελέσματα κατέδειξαν πως η επαγγελματική εξουθένωση έχει εμφανιστεί σε σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα. Ειδικότερα, διαπιστώθηκε πως το 53% βιώνει υψηλή συναισθηματική εξάντληση, το 38% έντονη αποπροσωποποίηση και μόλις το 43% θεωρεί πως το έργο που παράγει χαρακτηρίζεται από υψηλή ποιότητα και μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ασθενών. Σημειώνεται πως η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19, όπου στα νοσοκομεία υπήρχαν ιδιαίτερα αυστηρά πρωτόκολλα και περιορισμοί. Η έρευνα αυτή, δείχνει την αναγκαιότητα που υπάρχει στα ελληνικά νοσοκομεία να υιοθετηθούν δράσεις από τις διοικήσεις, ώστε να διαμορφωθεί ένα καλύτερο εργασιακό περιβάλλον που βοηθά τους εργαζόμενους, να απολαμβάνουν την εργασία τους.

Κατά την ίδια χρονική περίοδο πραγματοποιήθηκε και η έρευνα των Κωνσταντινίδη και Κατσαλιάκη (2022) σε ένα δείγμα 182 νοσηλευτών που εργάζονταν σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Όπως και στην προηγούμενη έρευνα έτσι και σε αυτή, για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο MBI, του οποίου τα αποτελέσματα ανέδειξαν τη σοβαρότητα του προβλήματος της επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι νοσηλευτές παρουσιάζουν υψηλή συναισθηματική εξάντληση, υψηλή αποπροσωποποίηση και χαμηλή προσωπική επίτευξη, εύρημα που δείχνει ότι η διοίκηση του νοσοκομείου, πρέπει να προχωρήσει σε άμεσες ενέργειες για την αντιμετώπιση και τη διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Βέβαια, πρέπει να καταγραφεί πως η έρευνα αφορούσε σε μία χρονική περίοδο, όπου η πανδημία Covid-19, βρισκόταν σε έξαρση και το συγκεκριμένο νοσοκομείο, ήταν νοσοκομείο αναφοράς, δηλαδή εξυπηρετούσε μεγάλο όγκο ασθενών με τη νόσο.

Τέλος, μία ακόμη έρευνα που υλοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 με στόχο την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης του υγειονομικού προσωπικού στην Ελλάδα είναι η έρευνα των Manroun et al. (2022). Για τη συλλογή των δεδομένων και σε αυτή την έρευνα χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα MBI και το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 190 άτομα. Μέσα από την επεξεργασία των δεδομένων, προέκυψε πως ένα πολύ μεγάλο ποσοστό επαγγελματιών υγείας παρουσιάζει έντονα συμπτώματα επαγγελματικής

εξουθένωσης καθώς μόλις το 8% των συμμετεχόντων, φάνηκε να μην έρχεται αντιμέτωπο με κάποιες από τις διαστάσεις του. Κλείνοντας, πρέπει να επισημανθεί πως πρόκειται για άλλη μία έρευνα που καταλήγει πως την περίοδο της πανδημίας, το υγειονομικό προσωπικό βίωσε υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

3.5.2 Αποτελέσματα ερευνών που αφορούν στους εκπαιδευτικούς

Τον κίνδυνο εκδήλωσης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των εκπαιδευτικών, έχουν διερευνήσει αρκετοί ερευνητές, μεταξύ των οποίων και κάποιοι ερευνητές στην Ελλάδα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η έρευνα των Tsigilis et al. (2011) που πραγματοποιήθηκε σε 437 εκπαιδευτικούς που εργάζονται στην πρωτοβάθμια και τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση στην Ελλάδα. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι συμμετέχοντες εκπαιδευτικοί, δεν βιώνουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς οι βαθμολογίες που συγκέντρωσαν, έδειξαν χαμηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης και μέτρια επίπεδα προσωπικής επίτευξης.

Η εργασία της Φλάμπουρα Νιέτου και συν. (2018), της οποίας το δείγμα αποτέλεσαν 430 εκπαιδευτικοί που εργάζονται σε σχολεία της πρωτοβάθμιας αλλά και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης αποτελεί ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα. Για τη συλλογή των απαιτούμενων δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο MBI. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν είναι ιδιαίτερα εμφανές μεταξύ των εκπαιδευτικών που πήραν μέρος στην έρευνα, καθώς παρουσίασαν αρκετά χαμηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης και συναισθηματικής εξάντλησης και αρκετά υψηλά επίπεδα προσωπικής επίτευξης.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η έρευνα του Karavasilis (2019) μέσω της οποίας εξετάστηκε ο βαθμός στον οποίον οι εκπαιδευτικοί εκδηλώνουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 324 εκπαιδευτικοί που εργάζονται σε σχολεία της πρωτοβάθμιας και της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης της Ελλάδας. Η κλίμακα συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιήθηκε είναι η Oldenburg Burnout Inventory. Τα αποτελέσματα της έρευνας, έδειξαν πως τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης κυμαίνονται σε πολύ χαμηλά επίπεδα μεταξύ των εκπαιδευτικών που πήραν μέρος στην έρευνα.

Μία ακόμη ανάλογη έρευνα πραγματοποιήθηκε από τους Κόσυβας και συν. (2023) σε ένα δείγμα 2.391 εκπαιδευτικών που υπηρετούν σε δημοτικά, σε γυμνάσια και σε λύκεια σχολεία της Αττικής. Για τη συλλογή των απαιτούμενων δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο MBI. Από την επεξεργασία των δεδομένων παρατηρήθηκε πως οι εκπαιδευτικοί εκδηλώνουν μετρίου βαθμού συναισθηματική εξάντληση, υψηλού βαθμού

αποπροσωποποίηση και υψηλά προσωπικά επιτεύγματα. Ουσιαστικά, παρατηρείται πως οι εκπαιδευτικοί βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση, αλλά όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό ώστε να επηρεαστεί η ποιότητα του έργου που προσφέρουν στους μαθητές τους. Σημειώνεται πως τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, δύνανται να είναι αποτέλεσμα της τηλεεκπαίδευσης, η οποία άσκησε έντονες πιέσεις σε αρκετούς εκπαιδευτικούς, προκάλεσε στρες και άγχος και περιόρισε την εργασιακή τους ικανοποίηση (Mosleh et al., 2022).

3.6 Συμπεράσματα

Από τα αποτελέσματα των παραπάνω ερευνών γίνεται ιδιαίτερα εύκολα αντιληπτό, πως το υγειονομικό προσωπικό, αποτελεί ομάδα υψηλού κινδύνου ως προς την εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων, οφείλουν να το λαμβάνουν αυτό υπόψη τους και να προβαίνουν σε κατάλληλες ενέργειες πρόληψης και αντιμετώπισης.

Επίσης, τα παραπάνω ευρήματα δείχνουν πως οι εκπαιδευτικοί είναι μία ακόμη επαγγελματική ομάδα που βιώνει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, αλλά όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό, όπως το υγειονομικό προσωπικό. Σε κάθε περίπτωση, είναι πολύ σημαντικό και οι διοικήσεις των σχολείων να αναπτύσσουν στρατηγικές μέσω των οποίων, μπορεί να περιοριστεί ο κίνδυνος εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης στους εκπαιδευτικούς και η έκπτωση της ποιότητας του έργου τους.

Κεφάλαιο 4 – Η επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ποιότητα ζωής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών.

4.1 Εισαγωγή

Η σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας ζωής των εργαζομένων έχει γίνει αντικείμενο μιας σειράς μελετών και αποτελεί και το αντικείμενο που πραγματεύεται το εν λόγω κεφάλαιο. Ειδικά μετά το ξέσπασμα της πανδημίας του COVID-19, η συζήτηση γύρω από την επαγγελματική εξουθένωση και την ποιότητα ζωής διάφορων επαγγελματικών ομάδων έχει αποκτήσει ιδιαίτερα ζωηρό ενδιαφέρον. Υπό το πρίσμα αυτό, στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ερευνών που εντοπίστηκαν και αφορούν στην περίοδο πριν την εκδήλωση της υγειονομικής κρίσης της Covid-19 και στην περίοδο της κρίσης και μετά από αυτή.

4.2 Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με τη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, πριν την περίοδο της υγειονομικής κρίσης Covid-19

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί με στόχο τον εντοπισμό πιθανής σχέσης, μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας ζωής των επαγγελματιών υγείας και των εκπαιδευτικών, πριν την εκδήλωση της πανδημίας Covid-19.

Στην Ελλάδα, τη σχέση μεταξύ της εκδήλωσης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των επαγγελματιών υγείας, εξέτασαν οι Anagnostopoulos και Niakas (2010). Αξιοποιώντας την κλίμακα MBI, που εκτιμά την επαγγελματική εξουθένωση, και με την κλίμακα SF36 που μετρά την ποιότητα της ζωής, διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ των μεταβλητών αυτών σε ένα δείγμα 487 νοσηλευτών, που εργάζονται σε νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) της Ελλάδας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ των μεταβλητών αυτών, δηλαδή πως όσο αυξάνεται ο κίνδυνος της επαγγελματικής εξουθένωσης, τόσο περιορίζεται η ποιότητα της ζωής των νοσηλευτών που πήραν μέρος στην έρευνα. Οι ερευνητές υποστηρίζουν πως η σχέση αυτή ισχύει, λόγω του ότι η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να επηρεάσει τις ψυχολογικές λειτουργίες των εργαζόμενων και κατά συνέπεια να έρθουν αντιμέτωποι με προβλήματα σωματικής υγείας, όπως είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Επίσης, αναφέρουν πως η έκπτωση των ψυχολογικών

λειτουργιών των εργαζόμενων, μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στην απώλεια της εργασίας τους αλλά και στη διατάραξη των κοινωνικών τους σχέσεων. Τέλος, θεωρούν πως οι εργαζόμενοι που εκδηλώνουν επαγγελματική εξουθένωση, υιοθετούν βλαπτικές συμπεριφορές για την υγεία, που αυξάνουν τον κίνδυνο νόσησης σε μελλοντικό χρόνο.

Μία ακόμη έρευνα πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα, πριν από την πανδημία, είναι η έρευνα των Fradelos et al. (2014) και αφορά σε ένα δείγμα 139 επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε Γενικά Νοσοκομεία και σε Ψυχιατρικά Νοσοκομεία της Περιφέρειας της Αττικής. Για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης χρησιμοποίησαν την κλίμακα MBI, για τη διερεύνηση της ποιότητας της ζωής τους επέλεξαν την κλίμακα SF36 και για την εκτίμηση της κοινωνικής στήριξης την κλίμακα Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα της ζωής των επαγγελματιών υγείας. Ειδικότερα, διαπιστώθηκε πως η εκδήλωση της συναισθηματικής εξάντλησης σχετίζεται με αρνητικό τρόπο και στατιστικά σημαντικό, με τη σωματική λειτουργικότητα, με την κοινωνική λειτουργικότητα και με τον συναισθηματικό ρόλο. Σημειώνεται πως και με τις άλλες διαστάσεις της ποιότητας της ζωής εντοπίστηκε αρνητική συσχέτιση και στατιστικά σημαντική, αλλά όχι τόσο μεγάλη. Πολύ ισχυρή και στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση εντοπίστηκε και μεταξύ της αποπροσωποποίησης, του συναισθηματικού ρόλου και της κοινωνικής λειτουργικότητας. Μικρότερης έντασης αλλά επίσης στατιστικά σημαντική και αρνητική σχέση εντοπίστηκε μεταξύ της αποπροσωποποίησης και των υπόλοιπων διαστάσεων της ποιότητας της ζωής των συμμετεχόντων. Επίσης, διαπιστώθηκε πως η προσωπική επίτευξη σχετίζεται θετικά με πολλές διαστάσεις της ποιότητας της ζωής των επαγγελματιών υγείας που πήραν μέρος στην έρευνα όπως είναι η σωματική λειτουργικότητα, ο συναισθηματικός ρόλος, η κοινωνική λειτουργικότητα, ο σωματικός πόνος και η γενική υγεία. Μέσα από την συγκεκριμένη έρευνα κατέστη σαφές, πως η κοινωνική στήριξη μπορεί να μετριάσει τον κίνδυνο εκδήλωσης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και να βοηθήσει στη βελτίωση των επιπέδων της ποιότητας της ζωής των επαγγελματιών υγείας. Δηλαδή, οι επαγγελματίες υγείας που έχουν στην οικογένεια τους, στο επαγγελματικό τους περιβάλλον και στον κοινωνικό τους κύκλο, άτομα που τους κατανοούν και τους στηρίζουν στις δυσκολίες που βιώνουν, καταφέρνουν να γίνονται πιο ανθεκτικοί στις πιέσεις που λαμβάνουν και τελικώς να αποφεύγουν τον κίνδυνο της επαγγελματικής εξουθένωσης και κατά συνέπεια των επιδράσεων της, στην ποιότητα της ζωής τους.

Μία από τις ελάχιστες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν στην Ελλάδα με στόχο τη διερεύνηση της σχέσης επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των

εκπαιδευτικών, είναι η έρευνα των Koulirakis et al. (2018). Πρόκειται για μία έρευνα στην οποία συμμετείχαν 415 εκπαιδευτικοί που εργάζονταν σε διάφορες μονάδες προσχολικής εκπαίδευσης στην Περιφέρεια Αττικής. Για τη συλλογή των δεδομένων, επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο που αποτελείται από την κλίμακα MBI και την κλίμακα WHOQOL-Bref, που εκτιμούν αντίστοιχα την επαγγελματική εξουθένωση και την ποιότητα της ζωής των συμμετεχόντων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως αρκετοί εκπαιδευτικοί έρχονται αντιμέτωποι με την επαγγελματική εξουθένωση και πως ένα μεγάλο μέρος από αυτούς αισθάνονται πως ποιότητα της ζωής τους, κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα. Επίσης, διαπιστώθηκε πως υπάρχει σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, καθώς όταν η επαγγελματική εξουθένωση κυμαίνεται σε υψηλά επίπεδα, τότε η ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών ακολουθεί τελείως διαφορετική πορεία και κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα.

Η σχέση μεταξύ των δύο αυτών μεταβλητών εξετάστηκε και στο εξωτερικό. Οι Hatamipour et al. (2017) προχώρησαν στη διεξαγωγή έρευνας σε 400 νοσηλευτές που εργάζονται σε διάφορα δημόσια νοσοκομεία της Τεχεράνης, προκειμένου να εξετάσουν αν η επαγγελματική εξουθένωση, η κοινωνική στήριξη και η ψυχική ανθεκτικότητα, δύνανται να επηρεάσουν την ποιότητα της ζωής τους. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με ερωτηματολόγιο, το οποίο απαρτίζεται από την κλίμακα MBI, από την κλίμακα Perceived Social Support Questionnaire, από την κλίμακα Psychological hardiness questionnaire και από την κλίμακα WHOQOL-Bref, προκειμένου να εκτιμηθεί η εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, η κοινωνική στήριξη που λαμβάνουν, η ψυχική ανθεκτικότητα και η ποιότητα της ζωής τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική και αρνητική σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των νοσηλευτών και πως υπάρχει στατιστικά σημαντική και θετική σχέση μεταξύ της ποιότητας της ζωής και των μεταβλητών της ψυχικής ανθεκτικότητας και της κοινωνικής στήριξης. Με βάση τα ευρήματα αυτά, η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε ότι οι νοσηλευτές που δεν εκδηλώνουν επαγγελματική εξουθένωση και συνάμα έχουν κοινωνική στήριξη και ψυχολογική ανθεκτικότητα καταφέρνουν να διαμορφώνουν ένα πολύ καλύτερο επίπεδο ποιότητας ζωής από τους υπόλοιπους συναδέλφους τους.

Επιπρόσθετα, οι Vidotti et al. (2018) εξέτασαν τη σχέση που διαμορφώνεται μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των νοσηλευτών, όπως και τη σχέση μεταξύ του εργασιακού στρες και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πρόκειται για μία έρευνα στην οποία συμμετείχαν 502 νοσηλευτές που εργάζονταν σε Γενικό Νοσοκομείο της Νότιας Βραζιλίας. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με ερωτηματολόγιο,

το οποίο αποτελείται από 3 κλίμακες. Την κλίμακα MBI για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, την κλίμακα Demand-Control-Support Questionnaire για τη διερεύνηση του εργασιακού άγχους και την κλίμακα WHOQOL-Bref για την εκτίμηση της ποιότητας της ζωής τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η επαγγελματική εξουθένωση εκδηλώθηκε στο 21% των συμμετεχόντων, όπως και ότι οι διαστάσεις της σχετίζονται με τις υψηλές απαιτήσεις από το εργασιακό περιβάλλον, με την απουσία ελέγχου πάνω στην άσκηση του έργου και με την απουσία κοινωνικής στήριξης. Τέλος, έγινε σαφές πως υπάρχει αρνητική και στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και των διαστάσεων της ποιότητας της ζωής τους. Δηλαδή, οι νοσηλευτές που εκδηλώνουν υψηλή συναισθηματική εξάντληση, υψηλή αποπροσωποποίηση και χαμηλή προσωπική επίτευξη διαμορφώνουν χαμηλά επίπεδα φυσικής, ψυχολογικής, κοινωνικής και περιβαλλοντικής ποιότητας ζωής.

Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα είναι και η έρευνα των De Morales et al. (2019) καθώς το δείγμα της αποτέλεσαν τόσο επαγγελματίες υγείας, όσο και εκπαιδευτικοί. Ειδικότερα, το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 52 εργαζόμενοι, ιατροί και εκπαιδευτικοί και η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίου. Για τη διερεύνηση της ποιότητας της ζωής των συμμετεχόντων χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Whoqol-Bref και για τη διερεύνηση της εκδήλωσης του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης, η κλίμακα MBI. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως το 19% των συμμετεχόντων παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και παράλληλα χαμηλές βαθμολογίες στις διαστάσεις της ποιότητας της ζωής τους. Εντοπίστηκε πως οι συμμετέχοντες στην έρευνα που έχουν υψηλό κίνδυνο να εκδηλώσουν συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και χαμηλή προσωπική επίτευξη, έχουν εξίσου υψηλό κίνδυνο να εκδηλώσουν χαμηλή ποιότητα ζωής ως προς τη σωματική, ψυχολογική, κοινωνική και περιβαλλοντική ποιότητα ζωής. Οι ερευνητές συμπεραίνουν πως υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των δύο μεταβλητών, που σημαίνει πως η εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης οδηγεί στην απώλεια της ποιότητας του έργου των ιατρών και των εκπαιδευτικών, γεγονός που επηρεάζει ιδιαίτερα αρνητικά τους ασθενείς και τους μαθητές, στην υγεία και στην ακαδημαϊκή τους πρόοδο, αντίστοιχα.

Άλλη μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε με στόχο τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των νοσηλευτών, είναι αυτή των do Amaral Ribeiro et al. (2021). Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 83 νοσηλευτές που εργάζονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στη Βραζιλία, το οποίο προσεγγίστηκε κατά το έτος 2018, αρκετά πριν εκδηλωθεί η πανδημία. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, που απαρτίζεται από τις κλίμακες MBI και

SF36, που μετρούν αντίστοιχα την επαγγελματική εξουθένωση και την ποιότητα της ζωής. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως το 78% συμμετεχόντων αισθάνεται χαμηλή προσωπική επίτευξη, το 53% υψηλή αποπροσωποποίηση και το 55% υψηλή συναισθηματική εξάντληση. Επίσης, έγινε εμφανές πως η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται αρνητικά με όλες τις διαστάσεις της ποιότητας της ζωής των συμμετεχόντων, αλλά στατιστικά σημαντική διαφορά εντοπίζεται συνολικά με την ποιότητα της ζωής τους, με τη ζωτικότητα και με την ψυχική υγεία. Συνεπώς, συμπεραίνεται, από την εν λόγω έρευνα, πως οι νοσηλευτές που έρχονται αντιμέτωποι με το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν απολαμβάνουν υψηλή ποιότητα ζωής ενώ αντιμετωπίζουν προβλήματα ζωτικότητας και ψυχικής υγείας.

Τέλος, οι Li et al. (2021) διερεύνησαν την επίδραση της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ποιότητα της ζωής των νοσηλευτών, αλλά και την επίδραση του εργασιακού άγχους, λίγους μήνες πριν την εμφάνιση της πανδημίας Covid-19. Ειδικότερα, μέσα από τη διεξαγωγή έρευνας σε 488 νοσηλευτές που εργάζονται σε χειρουργεία διαφόρων νοσοκομείων της Κίνας, χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγιο που αποτελείται από την κλίμακα MBI και από την κλίμακα SF36, εξέτασαν τη σχέση μεταξύ των παραπάνω μεταβλητών. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν, πως μεταξύ των νοσηλευτών που πήραν μέρος στην έρευνα, το υψηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής καταγράφεται στις περιπτώσεις εκείνες που το επίπεδο της επαγγελματικής εξουθένωσης κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα. Ομοίως, το υψηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής καταγράφεται στις περιπτώσεις εκείνες που το επίπεδο του επαγγελματικού στρες κυμαίνεται χαμηλά. Η συγκεκριμένη έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η ποιότητα της ζωής των νοσηλευτών επηρεάζεται αρνητικά από την εκδήλωση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης και από την εκδήλωση του εργασιακού στρες.

4.3 Αποτελέσματα ερευνών σχετικά με τη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, κατά τη διάρκεια της υγειονομικής κρίσης Covid-19 και έπειτα

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί με στόχο τον εντοπισμό πιθανής σχέσης, μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας ζωής των επαγγελματιών υγείας και των εκπαιδευτικών, κατά τη διάρκεια και μετά την εκδήλωση της πανδημίας Covid-19.

Το ενδιαφέρον των ερευνητών δεν έχει προξενήσει μόνο ο χώρος της υγείας αλλά και ο χώρος της εκπαίδευσης, με αποτέλεσμα να έχουν γίνει και κάποιες, αλλά σημαντικά λιγότερες, ανάλογες έρευνες, των οποίων ο πληθυσμός - στόχος είναι οι εκπαιδευτικοί.

Ειδικότερα, ο Kakkar (2020) κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, επιχείρησε να διερευνήσει τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των εκπαιδευτικών και την επίδραση που έχουν οι αλλαγές της πανδημίας στην ποιότητα της ζωής 100 εκπαιδευτικών. Για τη συλλογή των απαιτούμενων δεδομένων και σε αυτή την έρευνα επιλέχθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο. Οι κλίμακες που απαρτίζουν το ερωτηματολόγιο είναι η Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale, η MBI και η WHOQOL-Bref, που εκτιμούν αντίστοιχα τα επίπεδα ψυχικής υγείας, τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και την ποιότητα της ζωής των συμμετεχόντων. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι εκπαιδευτικοί που παρουσιάζουν χαμηλή προσωπική επίτευξη, αδυνατούν να διασφαλίσουν ένα καλό επίπεδο ποιότητας ζωής. Επιπλέον, διαπιστώθηκε πως μεταξύ της ψυχικής υγείας και της ποιότητας της ζωής των εκπαιδευτικών, εντοπίζεται θετική και στατιστικά σημαντική σχέση. Επομένως, συμπεραίνεται πως η ποιότητα της ζωής των εκπαιδευτικών μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά από την χαμηλή προσωπική επίτευξη αλλά και η χαμηλή ποιότητα ζωής των εκπαιδευτικών δύναται να οδηγήσει σε χαμηλά επιτεύγματα. Τέλος, προκύπτει πως η καλή ψυχική υγεία συμβαδίζει με την υψηλή ποιότητα ζωής.

Μία ακόμη έρευνα που διερευνά τη σχέση μεταξύ των μεταβλητών της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των νοσηλευτών, πραγματοποιήθηκε από τους Meneguín et al. (2023). Η συγκεκριμένη έρευνα διαφοροποιείται από τις παραπάνω καθώς πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, όπου οι πιέσεις που έλαβαν οι επαγγελματίες υγείας ήταν πολύ σοβαρές και πολύ μεγάλες. Στην έρευνα συμμετείχαν 109 νοσηλευτές που εργάζονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στη Βραζιλία. Για τη συλλογή των απαιτούμενων απαντήσεων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο απαρτίζεται από τις κλίμακες WHOQOL-Bref και Oldenburg Burnout Inventory, για την εκτίμηση της ποιότητας ζωής των νοσηλευτών και της επαγγελματικής εξουθένωσης, αντίστοιχα. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής, συγκλίνουν με τα αποτελέσματα των ερευνών που παρουσιάστηκαν παραπάνω, καθώς δείχνουν πως υπάρχει στατιστικά σημαντική και αρνητική σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής τους.

Τέλος, ενδιαφέρουσα είναι κι η έρευνα των Lopez-Frutos et al. (2022) που πραγματοποιήθηκε στην Ισπανία, σε ένα δείγμα 312 επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε γηροκομεία, κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Για τη συλλογή των απαιτούμενων απαντήσεων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, που περιείχε την κλίμακα MBI για την εκτίμηση της επαγγελματικής εξουθένωσης, την κλίμακα QPL για την εκτίμηση της ποιότητας της ζωής τους και την κλίμακα CENVE για τη διερεύνηση της ύπαρξης στερεοτύπων που αφορούν στην ηλικία των ανθρώπων που εξυπηρετούν. Τα

αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως η ποιότητα της ζωής των συμμετεχόντων επηρεάζεται με ιδιαίτερα αρνητικό τρόπο, όταν εκδηλώνουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Μάλιστα η επίδραση αυτή γίνεται ακόμη μεγαλύτερη, όταν υπάρχουν στερεότυπα και προκαταλήψεις απέναντι στα ηλικιωμένα άτομα που εξυπηρετούν.

4.4 Συμπεράσματα κεφαλαίου

Τα αποτελέσματα των ερευνών που παρουσιάστηκαν στο κεφάλαιο αυτό, δείχνουν πως υπάρχει αρνητική συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής, τόσο του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού όσο και των εκπαιδευτικών. Όσο υψηλότερα είναι τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης που βιώνουν το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και οι εκπαιδευτικοί, τόσο χαμηλότερα είναι τα επίπεδα της ποιότητας της ζωής τους και το αντίστροφο. Πρόκειται για ένα εύρημα πολύ σημαντικό, καθώς αποδεικνύει πως η εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να επηρεάσει την επαγγελματική αλλά και την προσωπική ζωή των ιατρών, των νοσηλευτών και των εκπαιδευτικών, με ιδιαίτερα αρνητικό τρόπο. Η διαπίστωση αυτή, πρέπει να προβληματίσει τα διοικητικά στελέχη των μονάδων υγείας και των εκπαιδευτικών μονάδων και να σκεφτούν καλές πρακτικές μέσω των οποίων θα καταφέρουν να αποτρέψουν την εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Μία από τις καλές πρακτικές που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την αποτροπή της εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης, αφορά στην παροχή ψυχολογικής στήριξης στους επαγγελματίες υγείας και στους εκπαιδευτικούς. Ειδικότερα, θα πρέπει να δημιουργούνται και να προσφέρονται από τα νοσοκομεία και τα σχολεία, αντίστοιχα, ειδικά προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης, μέσω των οποίων οι επαγγελματίες υγείας και οι εκπαιδευτικοί θα μαθαίνουν τεχνικές διαχείρισης των πιέσεων που λαμβάνουν, ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Aryankhesal et al., 2019).

Μία ακόμη πολύ καλή πρακτική αφορά στην πραγματοποίηση επιμορφωτικών σεμιναρίων για τους επαγγελματίες υγείας και για τους εκπαιδευτικούς, που στοχεύουν στην καλλιέργεια της συναισθηματικής τους νοημοσύνης, της ικανότητας του ατόμου να αναγνωρίζει, να κατανοεί και να διαχειρίζεται τα συναισθήματα του και τα συναισθήματα των οικείων του. Η συναισθηματική νοημοσύνη, φαίνεται πως μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης (Valente, 2022).

Τέλος, η δημιουργία κοινωνικών δικτύων στήριξης των επαγγελματιών υγείας και των εκπαιδευτικών, μπορεί να αποτελέσει επίσης μία καλή πρακτική για τον περιορισμό του

κινδύνου εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης. Όπως διαπιστώθηκε και από την έρευνα των Fradelos et al. (2014), τα άτομα που έχουν υποστήριξη και βοήθεια στις δύσκολες στιγμές τους, περιορίζουν τις πιέσεις που δέχονται και συνάμα τον κίνδυνο εκδήλωσης επαγγελματικής εξουθένωσης, με συνέπεια να απολαμβάνουν μία καλύτερη ποιότητα ζωής.

Συμπεράσματα

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 παρατηρήθηκε το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης (Big-Quit), κατά το οποίο πολλοί εργαζόμενοι οδηγήθηκαν στην απόφαση να εγκαταλείψουν την εργασία τους, λόγω των μεγάλων πιέσεων που προκλήθηκαν στο επίπεδο των εργασιακών σχέσεων. Η ίδια η φύση της πανδημίας και η επικινδυνότητά της, όπως και τα μέτρα αναχαίτισής της που λήφθηκαν από τις κυβερνήσεις των χωρών, ώθησαν τους εργαζόμενους στην παραίτηση από την εργασία τους και στην αναζήτηση μιας διαφορετικής επαγγελματικής πορείας.

Το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης συνδέεται με τη χαμηλή αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής και την επαγγελματική εξουθένωση. Συνεπώς, αυτές οι δύο μεταβλητές αποτέλεσαν το αντικείμενο της παρούσας εργασίας έχοντας ως μελέτες περίπτωσης (case studies) τις κατηγορίες του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών. Οι δύο αυτές επαγγελματικές ομάδες επιλέχθηκαν, λόγω ότι δέχονται αρκετές πιέσεις γενικότερα από το εργασιακό τους περιβάλλον και δέχτηκαν ακόμη περισσότερες κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19.

Το υγειονομικό προσωπικό κλήθηκε να εξυπηρετήσει έναν πολύ μεγάλο όγκο ασθενών, σε όλα τα συστήματα υγείας των χωρών, χωρίς να κατέχει τις απαιτούμενες γνώσεις, τα κατάλληλα εφόδια και τα απαραίτητα προστατευτικά μέσα. Ιατροί και νοσηλευτές, ειδικά στα νοσοκομεία αναφοράς, ήρθαν αντιμέτωποι με τη διαχείριση ενός πολύ μεγάλου όγκου ασθενών και με πρωτόγνωρες καταστάσεις νοσηρότητας και θνησιμότητας. Επίσης, πολλοί ιατροί και νοσηλευτές βίωσαν τον φόβο και τον κίνδυνο της νόσησης, ειδικά κατά το πρώτο χρονικό διάστημα της πανδημίας Covid-19, όπου δεν υπάρχουν εμβόλια και φάρμακα.

Οι εκπαιδευτικοί μπορεί να μην ήρθαν άμεσα αντιμέτωποι με τον κίνδυνο της νόσου Covid-19, αλλά αναγκάστηκαν να εργαστούν κάτω από πρωτόγνωρες συνθήκες. Η εφαρμογή της επείγουσας τηλεεκπαίδευσης, αποτέλεσε μία μοναδική πρόκληση για τους εκπαιδευτικούς, καθώς αναγκάστηκαν να υποστηρίξουν την εκπαιδευτική διαδικασία μέσω ψηφιακών εφαρμογών που δεν γνώριζαν και δεν μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν. Ακόμη, κι όταν έπαψε η επείγουσα τηλεεκπαίδευση και επέστρεψαν στα σχολεία, οι συνθήκες ήταν τελείως διαφορετικές, λόγω ότι έπρεπε να τηρηθούν αυστηρά υγειονομικά πρωτόκολλα.

Όλες αυτές οι συνθήκες οδήγησαν στην αύξηση του κινδύνου εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης και στη μείωση της ποιότητας της ζωής του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών. Μέσα από τη βιβλιογραφική επισκόπηση που πραγματοποιήθηκε διαπιστώθηκε πως η πανδημία Covid-19 έχει αρνητική επίδραση στην

επαγγελματική εξουθένωση και ως εκ τούτο στην ποιότητα της ζωής των δύο αυτών επαγγελματικών ομάδων.

Σημειώνεται, πως τα αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και η μέτρια ποιότητα ζωής εντοπιζόταν μεταξύ του υγειονομικού προσωπικού και των εκπαιδευτικών και πριν την πανδημία Covid-19. Το στοιχείο αυτό δείχνει πως οι συνθήκες και οι πιέσεις του εργασιακού τους περιβάλλοντος είναι ιδιαίτερα απαιτητικές. Ωστόσο, οι πιέσεις εντάθηκαν ακόμη περισσότερο λόγω των ιδιαίτερων συνθηκών, γεγονός που σχετίζεται και με το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης.

Η επαγγελματική εξουθένωση και η χαμηλή ποιότητα ζωής δεν σχετίζονται όμως μόνο με το φαινόμενο της Μεγάλης Παραίτησης αλλά και με μία σειρά άλλων αρνητικών συνεπειών. Ειδικότερα, η εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζεται με την εκδήλωση ψυχοσωματικών προβλημάτων, με την πραγματοποίηση καταχρήσεων, με την περιορισμένη παραγωγικότητα, με τα χαμηλά επίπεδα οργανωσιακής δέσμευσης, με την πραγματοποίηση απουσιών και με την πρόθεση αποχώρησης από την εργασία. Επίσης, η χαμηλή ποιότητα ζωής σχετίζεται με τη χαμηλή ποιότητα παραγόμενου έργου και κατά συνέπεια με την αδυναμία εξυπηρέτησης των αναγκών των ατόμων που εξυπηρετούν οι επαγγελματίες υγείας και οι εκπαιδευτικοί.

Ακόμη, διαπιστώθηκε μέσα από τη μελέτη διαφόρων ερευνών πως υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των επαγγελματιών υγείας και των εκπαιδευτικών. Αυτό σημαίνει, πως όσο πιο αναπτυγμένη είναι η επαγγελματική εξουθένωση, τόσο χαμηλότερη είναι η ποιότητα της ζωής των συγκεκριμένων πληθυσμιακών ομάδων και το αντίστροφο.

Όλα τα στοιχεία αυτά δείχνουν πως είναι αναγκαίο οι διοικήσεις των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων, να λαμβάνουν μέτρα για την πρόληψη και τη διαχείριση των πιέσεων που δέχονται τα μέλη τους, ώστε να αποτραπεί ο κίνδυνος εκδήλωσης της επαγγελματικής εξουθένωσης και, εν τέλει, ο κίνδυνος της διαμόρφωσης μίας χαμηλής ποιότητας ζωής.

Αρχικά, θα πρέπει να εστιάζουν στην ενδυνάμωση των μελών τους και συγκεκριμένα στην απόκτηση των απαραίτητων εφοδίων για τη διαχείριση των πιέσεων που λαμβάνουν. Η συμμετοχή σε επιμορφωτικά προγράμματα, μέσω των οποίων αποκτούν γνώσεις, δεξιότητες διαχείρισης κρίσεων, αυτοπεποίθηση και αυξημένα επίπεδα ενσυναίσθησης είναι αναγκαία. Υπό το πρίσμα αυτό, οι διοικήσεις των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων, οφείλουν να δημιουργούν σχετικά προγράμματα.

Πολύ σημαντικό είναι επίσης, οι διοικήσεις των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων, να δημιουργήσουν ειδικά προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης των μελών

τους. Είναι σημαντικό, το υγειονομικό προσωπικό και οι εκπαιδευτικοί να συμμετέχουν σε σχετικά προγράμματα, αφενός, για να μπορούν να συμβουλευόνται τους ειδικούς, και αφετέρου, για να μαθαίνουν τεχνικές, μέσω των οποίων θα είναι σε θέση να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τις πιέσεις που λαμβάνουν, ώστε να μην μετασχηματίζονται σε στρες, άγχος και να μην οδηγούν στην εκδήλωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και τελικά στην επιδείνωση της ποιότητας της ζωής τους.

Ιδιαίτερα χρήσιμο θα ήταν, όπως αποτυπώνεται στη βιβλιογραφία, να δοθεί η δυνατότητα στο υγειονομικό προσωπικό και στους εκπαιδευτικούς να συμμετέχουν σε προγράμματα φυσικής άσκησης. Οι διοικήσεις των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων, πρέπει να παρακινούν τα μέλη τους να συμμετέχουν σε ομαδικά προγράμματα εκγύμνασης αλλά και σε ατομικές προπονήσεις, ώστε να διοχετεύουν την ενέργεια τους και να αισθάνονται μεγαλύτερη ηρεμία, που θα τους επιτρέπει να διαχειριστούν και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν με επιτυχία.

Επιπρόσθετα, όπως φαίνεται στην πιο πρόσφατη έρευνα, είναι αναγκαίο να δημιουργηθούν από τις διοικήσεις των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών μονάδων δίκτυα κοινωνικής στήριξης, τα οποία θα επιτρέπουν στα μέλη τους να συζητούν τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες τους και να μοιράζονται τρόπους με τους οποίους μπορούν να διαχειριστούν τις πιέσεις που λαμβάνουν. Βέβαια, για να μπορέσουν να γίνουν όλα τα παραπάνω είναι απαιτούμενο οι διοικήσεις των εν λόγω φορέων να είναι κοντά στο ανθρώπινο δυναμικό τους και να το στηρίζουν.

Στο σημείο αυτό, πρέπει να τονιστεί πως χρειάζεται να πραγματοποιηθούν κι άλλες έρευνες, μετά την πανδημία Covid-19, ώστε να διαπιστωθεί αν και σε ποιον βαθμό οι δύο συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες εκδηλώνουν επαγγελματική εξουθένωση σε μεγάλο βαθμό κι αν συνεχίζουν οι πιέσεις που δέχονται να επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα της ζωής τους. Κλείνοντας, κρίνεται σκόπιμο να τονιστεί πως πρέπει να πραγματοποιηθούν και κάποιες έρευνες στην Ελλάδα, που θα εξετάζουν τη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ποιότητας της ζωής των επαγγελματιών υγείας και των εκπαιδευτικών, καθώς δεν υπάρχουν σχετικά ερευνητικά δεδομένα.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

- Acker G.M. (2003). Role conflict and ambiguity: Do they predict burnout among mental health service providers? *Soc. Work. Ment. Health.*, 1, 63–80. https://doi.org/10.1300/J200v01n03_05.
- Almatrafi, M., Alsulami, E., Saleh, R., Sadaqa, G., Alamoudi, R., Althagafi, J., Alghamdi, F., & Goweda, R. (2022). The prevalence and severity of burnout syndrome among school teachers in Makkah city, Saudi Arabia: A cross sectional study. *Medical Science*, 26, <https://doi.org/10.54905/disssi/v26i129/ms466e2522>
- Anagnostopoulos, F., & Niakas, D. (2010). Job Burnout, Health-Related Quality of Life, and Sickness Absence in Greek Health Professionals. *European Psychologist*, 15(2), 132-141.
- Andrade, G.F., da Silva Menolli, P.V., Clemente, P.A., Mesas, A.E., Silva, D.C., & Giroto, E. (2021). Burnout Syndrome and Consumption of Alcohol and Illicit Substances in University Students. *Paideia*, 31, 1-10. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3134>
- Anjum, A., & Swathi, P. (2017). A Study on the Impact of Emotional Intelligence on Quality of Life among Secondary School Teachers. *International Journal of Psychology and Counseling*, 7(1), 1-13.
- Aryankhesal, A., Mohammadibakhsh, R., Hamidi, Y., Alidoost, S., Behzadifar, M., Sohrabi, R., & Farhadi, Z. (2019). Interventions on reducing burnout in physicians and nurses: A systematic review. *Med Islam Repub Iran*, 33, <https://doi.org/10.34171%2Fmjiri.33.77>
- Bellomo, G., Saggini, R., & Barbato, C. (2022). Improving “quality of life” through exercise and proper nutrition. *Journal of Sports Medicine and Therapy*, 7, <https://orcid.org/0000-0002-8311-6660>
- Bogiatzaki, V., Frengidou, E., Savakis, E., Trigoni, M., Galanis, P., & Anagnostopoulos, F. (2019). Empathy and Burnout of Healthcare Professionals in Public Hospitals of Greece. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 611-626.
- Boland, L.L., Mink, P.J., Kamrud, J.W., Jeruzal, J.N., (2019). Stevens A.C. Social support outside the workplace, coping styles, and burnout in a cohort of EMS providers from Minnesota. *Workplace Health Saf.*, 67, 414–422. <https://doi.org/10.1177/2165079919829154>
- Cai, Z., Cui, Q., Liu, Z., Li, J., Gong, X., Liu, J., Wan, Z., Yuan, X., Li, X., Chen, C., & Wang, G. (2020). Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. *Journal of Psychiatric Research*, 131, 132-137.

Canova-Barrios, C., de la Cruz, E.R., Alvarez-Mino, L., Gonzalez Noguera, T.C., & Duran, E.M.O. (2023). Relationship between working conditions and health-related quality of life of nursing and medical staff in Intensive Care Units during the COVID 19 pandemic in Santa Marta, Colombia. *Enfermeria Global*, 70, <https://doi.org/10.6018/eglobal.540111>

Chowdhury, R.A. (2018). Burnout and its Organizational Effects: A Study on Literature Review. *Journal of Business & Financial Affairs*, 7(4), DOI: 10.4172/2167-0234.1000353

Chrysosouli, E., & Koutroukis, T. (2023). Comparative Study of Burnout among Several Teachers' Specializations in Secondary Schools of Thessaloniki. *Merits*, 3, 478–493. <https://doi.org/10.3390/merits3030028>

Cruz-Ausejo, L., Villarreal-Zegerra, D., Reategui-Rivera, C.M., Burgos, M., Vilela-Estrada, A., Castro, G., Collantes, H., & Copez-Lonzoy, A. (2022). The impact of COVID-19 pandemic on the quality of life of healthcare workers and the associated factors: A systematic review. *Revista de psiquiatria y salud mental*, 16, 11-24. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2022.11.003>

da Silva, A.M., & Guimarães, L.A.M. (2016). Occupational Stress and Quality of Life in Nursing. *Paideia*, 26(63), 63-70.

Dabiran, S., Khajehnasiri, F., Varzdan, F., & Beheshti, M. (2018). Assessment of quality of life of the teachers in Girls High School compared to general population in Iran. *Annals of Medical & Health Sciences Research*, 8, 170-173.

De Moraes, M.G., Hitora, V.B., & Verandi, C.E.L. (2019). The relationship between burnout and quality of life. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento São Paulo*, 19(1), 51-64. <http://dx.doi.org/10.5935/cadernosdisturbios.v19n1p51-64>

de Oliveira Lima, M.D., da Silva, T.P.R., de Menezes, M.C., Mentos, L.L., Pessoa, M.C., de Araujo, L.P., Andrade, R.G.C., D' Assuncao, A. D., Manzo, B.F., Correa, A.D.R., Santos, F.B.O., Lachtim, S.A.F., de Freitas, G.D., de Andrade, L.A., de Souza, M.A., Matozinhos, F.M. (2020). Environmental and individual factors associated with quality of life of adults who underwent bariatric surgery: a cohort study. *Health Qual Life Outcomes* 18, <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01331-1>

Diniz, I.V., Costa, I.K., Nascimento, J.A., da Silva, I.P., de Mendonca, A.E.O., & Soares, M.J.G. (2021). Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Rev Esc Enferm USP*, <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>

do Amaral Ribeiro, E.K., dos Santos, R.C., de Araujo-Monteiro, G.K.N., da Silva Brandao, B.M.L., da Silva, J.C., & Souto, R.Q. (2021). Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. *Psychiatric Nursing and Mental Health*, 74(4), 1-6. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0298>

- Dos Santos Palazzo, L., Carlotto, M.S. and de Castros Aerts, D.R.G. (2012) Burnout Syndrome: populationbased study on public servants. *Rev Saúde Pública*, https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v46n6/en_ao3662.pdf
- Edu-Valsania, S., Laguia, A., & Moriano, J. (2022). Burnout: A Review of Theory and Measurement. *Int. J. Res. Public Health*, 19(3), <https://doi.org/10.3390%2Fijerph19031780>
- Fradelos, E., Mpelegrinos, S., Mparo, Ch., Vassilopoulou, Ch., Argyrou, P., Tsironi, M., Zyga, S., & Theofilou, P. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. *Prog Health Sci*, 4(1), 102-109.
- Fradelos, E., Mpelegrinos, S., Mparo, Ch., Vassilpoulou, Ch., Argyrou, P., Tsironi, M., Zyga, S. and Theofilou, P. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. *Prog Health Sci*, 4(1), 102-109.
- Galanakis, M., Graki, e., Dimitriadou, M., Kolemaki, I., Kalogirou, E., Kourbeli, M., & Chouliara, R. (2020). Occupational Burnout in Greek Teachers: A Contemporary Study in the Era of Economic Crisis. *Psychology*, 11, 1170-1178.
- Hatamipour, K., Hoveida, F., Rahimaghaee, F., Babaeiamiri, N., & Ashoori, J. (2017). The Nurses' Quality of Life Based on Burnout, Perceived Social Support and Psychological Hardiness. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*, 14(1), 22-28.
- Heng, P.H., Sahrani, R., & Silalahi, N. (2021). Description of the Quality of Life of Teachers for Special Needs Students During the Pandemic of COVID-19. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 570, 1224-1231.
- Hunger, M. B., Morosini, M. C., & Stobäus, C. D. (2016) Teacher Quality of Life: Perspectives about Their Welfare. *Creative Education*, 7, 2363- 2379. <http://dx.doi.org/10.4236/ce.2016.716228>
- Kakkar, R. (2020). To study the well- being, burnout and quality of life of teachers amidst COVID-19 pandemic. *The International Journal of Indian Psychology*, 8(4), 541-547.
- Karavasilis, G. (2020). Work Satisfaction or Burnout and their impact on Innovative Work Behavior of Greek Teachers. *Journal of Contemporary Education Theory and Research*, 3(2), 3-10.
- Kaur, M., & Singh, S. (2016). Effect of Obesity on Quality of Life in Middle Aged Females. *Int J Physiother.*, 3(4), 435-438.
- Klamut, O., Olivera-Figueroa, L.A., and Weissenberger, S. (2022) A Balanced Time Perspective and Burnout Syndrome in the Corporate World. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, <https://doi.org/10.3390/ijerph192114466>

- Koulierakis, G., Daglas, G., Grudzien, A., & Kosifidis, I. (2019). Burnout and quality of life among Greek municipal preschool and kindergarten teaching staff. *International Journal of Primary, Elementary and Early Years Education*, 47(4), 426-436.
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.
- Kumar, A., Bhat, P.S., & Ryali, S. (2018). Study of life among health workers and psychosocial factors influencing it. *Industrial Psychiatry Journal*, 27(1), http://dx.doi.org/10.4103/ipj.ipj_41_18
- Kwag, S.H., & Kim, M.H. (2009). The Study on the effects of organizational members' Job burnout. *Journal of Business & Economics Research*, 7(7), 63-78.
- Layte, R., & Whelan, C. (2009). Explaining Social Class Inequalities in Smoking: The Role of Education, Self-Efficacy, and Deprivation. *European Sociological Review*, 25(4), 399-410.
- Li, X., Jiang, T., Sun, J., Shi, L., & Liu, J. (2021). The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nursing*, 20, <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00703-2>
- Lizana, P., Vega-Fernandez, G., Gomez-Bruton, A., Leyton, B., & Lera, L. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Teacher Quality of Life: A Longitudinal Study from before and during the health Crisis. *Int J Environ Res Public Health*, 18(7), <https://doi.org/10.3390%2Fijerph18073764>
- Lopez-Frutos, P., Perez-Rojo, G., Noriega, C., Velasco, C., Carretero, I., Martinez-Huertas, J.A., Galarraga, L., & Lopez, J. (2022). Burnout and Quality of Life in Professionals Working in Nursing Homes: The Moderating Effect of Stereotypes. *Front. Psychol.*, 13, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.772896>
- Makhetha, I. (2022). Impact of Demographics Factors on Teacher Burnout: A Case of Primary Schools Teachers in Lesotho. *International Journal of Education and Research*, 10(11), 101-116.
- Markelj, N., Kovac, M., & Jurak, G. (2023). The dynamics of burnout among Slovenian primary school teachers over the school year in relation to their perceptions of various predictors of burnout in the school context. *Front. Psychol.* 14, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1108322>
- Maslach C., & Leiter M.P. (2016). Understanding the burnout experience: research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002%2Fwps.20311>

- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., & Leiter M.P. (2017). New insights into burnout and health care: Strategies for improving civility and alleviating burnout. *Med. Teach.* 39, 160–163. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1248918>
- Mavrovounis, G., Mavrovouni, D., Mermiri, M., Papadaki, P., Chalkias, A., Zarogiannis, S., Christodoulou, N., Gourgoulialis, K., & Pantazopoulos, I. (2022). Watch Out for Burnout in COVID-19: A Greek Health Care Personnel Study. *Inquiry*, 59, <https://doi.org/10.1177%2F00469580221097829>
- Meneguín, S., Ignacio, I., Pollo, C.F., Honorio, H.M., Patini, M.S.G., & de Oliveira, C. (2023). Burnout and quality of life in nursing staff during the Covid-19 pandemic. *BMC Nursing*, 22(14), <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01168-7>
- Mohamed, N.S., Hussein, A.A., Nady, S.E., & Amer, H.M. (2022). Covid-19 Pandemic Disease and its Effect on Quality of Life among Nurses Working at Primary Health Care Centers. *MNJ*, 7(1), 93-110.
- Mosleh, S., Ali Kasasbeh, M., Aljaearneh, Y., Alrimawi, I., & Saifan, A.R. (2022). The impact of online teaching on stress and burnout of academics during the transition to remote teaching from home. *BMC Medical Education*, <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03496-3>
- Ng, E., & Staton, P. (2023). Editorial: The great resignation: managing people in a post COVID-19 pandemic world. *Personnel Review*, 52(2), 401-407. <https://doi.org/10.1108/PR-03-2023-914>
- Noronha, D.D., De Barros Lima Martins, A.M.E., Silveira, M.F., De Pauloa, A.M.B., & Haikal, D.S.A. (2015). Factors in adult health-related quality of life: a population-based study. *Cien Saude Colet*, 21(2), 463-474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.01102015>
- Oglesby, L., Galluci, A., Wynveen, C., Ylitalo, K., & Benson, N. (2020). Burnout and substance use in collegiate athletic trainers. *J Athl. Train.*, 55(7), 744-751. <https://doi.org/10.4085%2F1062-6050-178-19>
- Orgambídez A., & Almeida H. (2019). Core burnout and power in portuguese nursing staff: An explanatory model based on structural empowerment. *Workplace Health Saf.*, 67, 391–398. <https://doi.org/10.1177/2165079918822648>
- Papaefstathiou, E., Tsounis, A., Malliarou, M., & Sarafis, P. (2019). Translation and validation of the Copenhagen Inventory amongst Greek doctors. *Health Psychology Research*, 7(1), <http://dx.doi.org/10.4081/hpr.2019.7678>

- Rabacal, J. S., Oducado, R. M. F., & Tamdang, K. A. (2020). COVID-19 Impact on the Quality of Life of Teachers: A Cross-sectional Study. *Asian Journal for Public Opinion Research*, 8(4), 478-492.
- Rachiotis, G., Kourousis, C., Kamilaraki, M., Symvoulakis, E.K., Dounias, G., & Hadjichristodoulou, C. (2013). Medical Supplies Shortages and Burnout among Greek Health Care Workers during Economic Crisis: a Pilot Study. *International Journal of Medical Sciences*, 11(5), 442-447.
- Rahman, M.A., Sagar, S.K., Dalal, K., Barsha, S.Y., Ara, T., Khan, A.S., Saha, S., Sarmin, T., Hossian, M., Nabi, M.H., Rahman, M.L., & Hawlader, M.D.H. (2022). Quality of life among health care workers with and without prior COVID-19 infection in Bangladesh. *BMC Health Services Research*, 22, <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08174-0>
- Ridell, R.J., & Orvelius, L. (2023). Quality of Life in Healthcare Workers during COVID-19—A Longitudinal Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20(14), <https://doi.org/10.3390/ijerph20146397>
- Samadarshi, S.C.A., Taechaboonsersak, P., Tipayamongkholul, M., & Yodmai, K. (2022). Quality of life and associated factors amongst older adults in a remote community, Nepal. *Journal of Health Research*, 36(1), 56-67. <https://doi.org/10.1108/JHR-01-2020-0023>
- Sunga, A. (2019). Quality of Life and Stress as Correlate to Mental Health among Teachers: Basis for a Wellness Program. *Asian Journal of Multidisciplinary Studies*, 2(1), 17-30.
- Tabakakis, K., Sloane, K. and Besch, J. (2020) Burnout and its Correlates in Research Administrators. *Research Management Review*, 24(1), 1-21.
- Tsigilis, N., Zournatzi, E., & Koustelios, A. (2011). Burnout among physical education teachers in primary and secondary schools. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(7), 53-58.
- Valente, S. (2022). Development of Emotional Intelligence in Pre-Service Teachers' to Increase Professional Well-Being. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 18(2), <http://dx.doi.org/10.19080/PBSIJ.2022.18.555988>
- Vidotti, V., Martins, J.T., Galdino, M.J.Q., Ribeiro, R.P., & do Carmo Cruz Robazzi, M.L. (2018). Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermeria Global*, 55, 366-376.
- Yeboah, E., Arboh, F., & Quainoo, E.A. (2022). Psychological effects among health care workers. *J Clin Images Med Case Rep.*, 3(3), 1-7.
- Yuniati, F., & Kamso, S. (2020). Assessing the Quality of Life Among Productive Age in the General Population: A Cross-Sectional Study of Family Life Survey in Indonesia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 33(1), 53-59.

Ελληνόγλωσση

Βασιλειάδης, Η., Γρίβας, Θ., & Γκόλτσιου, Κ. (2007). Μεθοδολογία μέτρησης της ποιότητας ζωής στην ορθοπεδική. *EEEXOT*, 58(2), 132-138.

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

Δημοσχάκης, Σ., & Κουθούρης, Χ. (2013). Διερεύνηση του επιπέδου ποιότητας ζωής στην Ελλάδα και την οικονομική κρίση της περιόδου 2010-2011. *Ελληνικό Περιοδικό Διοίκησης Αθλητισμού & Αναψυχής*, 10(2), 1-19.

Θεοφίλου, Π. (2010). Ποιότητα ζωής, ψυχική υγεία και πεποιθήσεις για την υγεία: σύγκριση αιμοκαθαιρόμενων και περιτοναϊκών ασθενών. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 2(4), 171-176.

Κοντοδημόπουλος, Ν. (2016). *Η χρησιμότητα της μέτρησης της υγείας στις αποφάσεις κατανομής των πόρων*. Πρωτότυπη Επιστημονική Μονογραφία: Αθήνα.

Κόσυβας, Γ., Μουταβελής, Α., Αποστολόπουλος, Κ., & Φερεντίνος, Σ. (2023). Επαγγελματική εξουθένωση εκπαιδευτικών. *Έρκυνα, Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών-Επιστημονικών Θεμάτων*, 25, 51-75.

Κωνσταντινίδης, Κ., & Κατσαλιάκη, Κ. (2022). Διερεύνηση της σχέσης της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών με τη διάρκεια νοσηλείας των ασθενών σε νοσοκομείο υποδοχής περιστατικών Covid-19. *Ελληνική Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης*, 15(4), 5-16. <https://doi.org/10.24283/hjns.202241>

Μανομενίδης Γ., Τζουράκης Π., Λιαμοπούλου Π. & Μπελλάλη Θ. (2021). Παράγοντες που επηρεάζουν την Ποιότητα Ζωής εξαρτημένων ατόμων που βρίσκονται σε πρόγραμμα υποκατάστασης με τη χρήση μεθαδόνης. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 14(2), 49-58.

Νάκου, Σ. (2001). Η εκτίμηση της ποιότητας της ζωής στον χώρο της υγείας. Εφαρμογές στην Παιδιατρική. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 18(3), 254-266.

Νιέτος, Η.Φ., Παπαβαγγέλη, Σ., Ζουρνατζή, Ε., & Κουστέλιος, Α. (2018). Επαγγελματική εξουθένωση εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. *Επιστημονικό Εκπαιδευτικό Περιοδικό "εκπαιδευτικός κύκλος"*, 6(1), 50-64.

Σπυρομήτρος, Α., & Ιορδανίδης, Γ. (2017). Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και επαγγελματικό άγχος των εκπαιδευτικών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης: η περίπτωση της περιφέρειας δυτικής Θεσσαλονίκης. *Επιστημονική Επετηρίδα Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων*, 10, 142-186.

- Στάγια, Δ., & Ιορδανίδης, Γ. (2014). Το επαγγελματικό άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση των εκπαιδευτικών στην εποχή της οικονομικής κρίσης. *Επιστημονική Επετηρίδα του Παιδαγωγικού Τμήματος Νηπιαγωγών*, 7(7), 56-82.
- Σταυροπούλου, Α., Παπαδάκη, Ε., Φτυλάκη, Α., & Καμπά, Ε. (2010). Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout syndrome): Κατανόηση και πρόωπη αναγνώριση του συνδρόμου από το νοσηλευτικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο. *Το Βήμα του Ασκληπιού*, 9(3), 359-374.
- Τσομάκου, Α., Θεοδώρου, Π., Καραγιάννη, Ρ., & Γαλάνης, Π. (2022). Επαγγελματική εξουθένωση και επαγγελματική ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού τριτοβάθμιου δημόσιου νοσοκομείου. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 39(2), 236-244.
- Υφαντόπουλος, Γ. & Σαρρής, Μ. (2001). Σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 18(3), 218-229.
- Υφαντόπουλος, Γ.Ν. (2007). Μέτρηση της ποιότητας ζωής και το ευρωπαϊκό υγειονομικό μοντέλο. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 24(1), 6-18.
- Χατζηπέμος, Θ. (2016). *Επαγγελματική Εξουθένωση στην Ειδική Αγωγή*. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα: Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.