

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΝΕΑΠΟΛΙΣ ΠΑΦΟΥ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ



**ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΣΑΛΩΜΗ ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ

ΠΑΦΟΣ 2016

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στην αξιότιμη κυρία Παναγιωτοπούλου Καλλιόπη η οποία με βοήθησε πολύ στην εκπόνηση αυτής της εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η μελέτη των παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση των νοσηλευτών αποτελεί κρίσιμο σημείο για την εξασφάλιση της ποιότητας φροντίδας υγείας, ιδιαίτερα όσον αφορά στους ογκολογικούς ασθενείς.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας κριτικής ανασκόπησης της σχετικής διεθνούς βιβλιογραφίας, είναι η διερεύνηση του επιπολασμού της επαγγελματικής ικανοποίησης και εξουθένωσης σε πληθυσμό ογκολογικών νοσηλευτών.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την ολοκλήρωση της μελέτης, ήταν η αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως PUBMED, SCOPUS και έγινε χρήση επίσης και του GOOGLE SCHOLAR, για το χρονικό διάστημα από 1991 έως 2008. Χρησιμοποιήθηκαν οι λέξεις-κλειδιά, oncology, hematology, burnout, job satisfaction, nurse.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση διαπιστώθηκε ότι τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των ογκολογικών νοσηλευτών είναι υψηλά σε αντίθεση με αυτά της επαγγελματικής ικανοποίησης. Μερικοί από τους παράγοντες κινδύνου που φάνηκαν να συσχετίζονται με το φαινόμενο αυτό είναι η υποστελέχωση των ογκολογικών δομών, η υπερφόρτωση με καθήκοντα, η κακή διοίκηση και οργάνωση, οι διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ του προσωπικού και η αμοιβή.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση προκύπτει η ανάγκη για παρέμβαση και ελαχιστοποίηση των κινδύνων που οδηγούν σε σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης τους ογκολογικούς νοσηλευτές, τόσο σε επίπεδο ατομικό όσο και σε επίπεδο οργανισμών.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: ογκολογική νοσηλευτική, σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, επαγγελματική ικανοποίηση, συστηματική ανασκόπηση.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The study of the factors that influence job satisfaction and burnout of nurses is a crucial point to ensure quality health care, particularly with regard to cancer patients.

PURPOSE: The purpose of this critical review of the relevant international literature, is to investigate the prevalence of job satisfaction and burnout in a population of oncology nurses.

MATERIAL AND METHOD: The method used for the completion of the study was to search for the relevant international literature from online databases such as PUBMED, SCOPUS and was used well as GOOGLE SCHOLAR, for the period 1991-2008. As keywords that were used, oncology, hematology, burnout, job satisfaction, nurse

RESULTS: Through literature review found that levels of burnout in oncology nurses is high in contrast with those of job satisfaction. Some of the risk factors that seemed to be associated with this phenomenon are the understaffing of oncological structures, overloading with tasks, poor management and organization, interpersonal relations between staff and remuneration.

CONCLUSION: From the bibliography review it comes up the need for intervention to minimize the risks that lead to burnout the oncology nurses, both at individual and organizational level.

KEY WORDS: oncology, nurse, burnout, job satisfaction, systematic review.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	ii
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	iii
ABSTRACT.....	iv
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
I. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
1.Εννοιολογικό Πλαίσιο	3
1.1 Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.....	3
1.2 Επαγγελματική ικανοποίηση.....	3
1.3 Ογκολογική/ αιματολογική νοσηλευτική.....	4
1.4 Καρκίνος.....	4
II. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	
1. Σκοπός.....	5
2. Υλικό και Μέθοδος.....	6
3. Αποτελέσματα.....	8
4. Συζήτηση.....	26
5. Συμπεράσματα- Προτάσεις.....	32
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	34
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ & ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	

1. Εισαγωγή

Σε ένα συνεχώς και ραγδαία εξελισσόμενο σύστημα υγείας, όπου οι πιέσεις που ασκούνται σε αυτό γίνονται ολοένα και οξύτερες, το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης σε κάθε διαδικασία ή μέτρο έκβασης της ποιότητας της φροντίδας αποτελεί σημαντικό νέο τομέα της έρευνας. Επιπλέον η ικανοποίηση στον επαγγελματικό τομέα αποτελεί σύμβολο ανεξαρτησίας, ελευθερίας και κοινωνικής αυτοεκπλήρωσης, κύρια συστατικά των επαγγελματικών προσδοκιών που αν δεν εκπληρώνονται οδηγούν τους εργαζόμενους σε επαγγελματική απόσυρση και έλλειψη έλξης προς τον επαγγελματικό τους τομέα. Για την επίτευξη των στόχων κάθε οργανισμού στις μέρες μας απαιτείται η γνώση της ανθρώπινης συμπεριφοράς καθώς και των κινητήρων που την πλαισιώνουν και την μεταβάλλουν. Κατ' επέκταση η μέτρηση και ο ορισμός του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης των εργαζομένων και συγκεκριμένα των νοσηλευτών αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία εφόσον συνδέεται άμεσα με την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και με την αποτελεσματικότητα του οργανισμού παροχής. Όσον αφορά στον νοσηλευτή, η επαγγελματική εξουθένωση, αλλά και ικανοποίηση κρίνονται πλέον ουσιώδεις, καθώς συνδέονται άρρηκτα με την φροντίδα των ασθενών, ως αποτέλεσμα της αντανάκλασης του εύρους και της ποιότητας των υπηρεσιών παροχής φροντίδας έναντι στην ικανοποίηση και την επιβράβευση από μέρους των ασθενών. Μείζον σημείο αποτελεί και η σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης και επαγγελματικής απόσυρσης από το νοσηλευτικό επάγγελμα.

Επιπρόσθετα, οι ασθενείς με καρκίνο αντιμετωπίζουν ένα τεράστιο φάσμα από στρεσογόνους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων της απώλειας της σωματικής λειτουργίας, του φόβου του θανάτου, την έκθεση σε εξαιρετικά τοξική χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία, και τις χειρουργικές επεμβάσεις ακρωτηριασμού (Barni et al. 1995). Οι στρεσογόνοι παράγοντες αυτοί

προκαλούν αίσθηση όχι μόνο στους ίδιους τους ασθενείς αλλά και σε ολόκληρη την οικογένεια, το νοσηλευτικό προσωπικό και τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης για πολλούς ερευνητές διεθνώς (Barni et al. 1995; Cooper et al. 1989; O'Amelio 1989; Ullrich & FitzGerald 1990; Frank et al. 1998; Geurts et al. 1999; Tattersall et al. 1999). Ωστόσο, μόνο ένας μικρός αριθμός μελετών έχει επικεντρωθεί ειδικά στην εμπειρία του νοσηλευτικού προσωπικού, που στελεχώνει ογκολογικά/ αιματολογικά τμήματα, σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση και ικανοποίηση, παρόλο που η ανάγκη για μεγαλύτερη προσοχή σε αυτόν τον τομέα είναι επιτακτική, δεδομένων των πολλαπλών προκλήσεων που αντιμετωπίζει το συγκεκριμένο δυναμικό, συμπεριλαμβανομένου του αυξανόμενου αριθμού των ασθενών με καρκίνο που χρειάζονται φροντίδα, και την αυξανόμενη πολυπλοκότητα των πρωτοκόλλων θεραπείας, των διασπαστικών αλλαγών των συστημάτων υγείας, καθώς και των επιβαρύνσεων που συνδέονται με τη φροντίδα ατόμων με απειλητική για τη ζωή ασθένεια.

Καθώς η έλλειψη σε νοσηλευτικό προσωπικό παρουσιάζει αυξανόμενες τάσεις, η μελέτη και κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση και την επαγγελματική ικανοποίηση εκτιμάται ως ιδιαίτερα σημαντική. Επιπρόσθετα, η κρισιμότητα των εποχών που διανύουμε, μεγιστοποιεί το ενδιαφέρον και την εμβάθυνση στο θέμα της επαγγελματικής ικανοποίησης καθώς ραγδαίες αλλαγές σημειώνονται στο χώρο εργασίας της υγείας με αμφιλεγόμενες επιπτώσεις στους νοσηλευτές. Οι συνθήκες που μεταβάλλονται πιθανόν να αποτελούν παράγοντα μείωσης του επιπέδου ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας με αποτέλεσμα την εμφάνιση των φαινομένων «επαγγελματικών ασθενειών», επαγγελματικού άγχους, κόπωσης και εξουθένωσης.

I. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.Εννοιολογικό Πλαίσιο

1.1. Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης : Ως όρος, αναφέρθηκε στη βιβλιογραφία για πρώτη φορά το 1974, ως εξάντληση του ατόμου, η οποία προέρχεται από παρατεταμένη χρήση των ενεργειακών του αποθεμάτων. Ο ευρύτερα αποδεκτός ορισμός του συνδρόμου είναι αυτός που έδωσε η Maslach. Σύμφωνα με αυτόν, ως επαγγελματική εξουθένωση ορίζεται ένα σύνδρομο ψυχικής, σωματικής και πνευματικής κόπωσης , που αποτελεί την αντίδραση του εργαζόμενου στο χρόνιο και διαπροσωπικό στρες της εργασίας του και χαρακτηρίζεται από τρεις διαστάσεις: Την συναισθηματική εξάντληση, όπου ο εργαζόμενος αισθάνεται ψυχικά άδειος, την αποπροσωποποίηση, όπου ο εργαζόμενος αναπτύσσει ένα μηχανισμό άμυνας προκειμένου να αντιμετωπίσει την συναισθηματική εξάντληση που βιώνει, και το αίσθημα μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων που προκύπτει ως αποτέλεσμα των δύο παραπάνω (Maslach & Jackson 1984). Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης αποτέλεσε αντικείμενο συστηματικής έρευνας, ιδιαίτερα στους επαγγελματίες υγείας, καθώς το συγκεκριμένο είδος εργασίας επικεντρώνεται στη σχέση μεταξύ εκείνου που παρέχει και εκείνου που λαμβάνει φροντίδα (Κουτελέκος & Πολυκανδριώτη 2015).

1.2. Επαγγελματική ικανοποίηση: Ως φαινόμενο, αφορά στο σύνολο των θετικών συναισθημάτων που βιώνουν οι εργαζόμενοι από το επάγγελμά τους (Stamps 1997, Demir et al. 2003; Hannigan & Edwards 2000). Περαιτέρω, η επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών σχετίζεται με την ποιότητα και την ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας, την επαγγελματική εξουθένωση, τη συναισθηματική εξάντληση και κυνική στάση προς τους θεραπευομένους, την τάση αποχώρησης από την εργασία και την ψυχοσωματική υγεία των νοσηλευτών (Sahraian

2008, Aiken et al. 2001, Jenkins & Elliott 2004, Tervo-Heikkinen & Partanen 2008; Hwang et al. 2009)

1.3. Ογκολογική/ αιματολογική νοσηλευτική: Οι επαγγελματίες νοσηλευτές ογκολογίας ασχολούνται με τη θεραπεία του καρκίνου, την εκπαίδευση, την υποστήριξη και τη φροντίδα ενήλικων ή παιδιατρικών ασθενών που πάσχουν από καρκίνο ή αιματολογική νόσο (Yun et al. 2010).

1.4. Καρκίνος: Πάθηση κατά την οποία τα ανώμαλα κύτταρα διαιρούνται ανεξέλεγκτα και ενδεχομένως μπορούν να εισβάλουν σε γειτονικούς ιστούς (Yun et al. 2010).

II. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Σκοπός

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης της διεθνούς βιβλιογραφίας είναι η διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης και ικανοποίησης των νοσηλευτών που στελεχώνουν ογκολογικά/ αιματολογικά τμήματα.

Συγκεκριμένα επιμέρους στόχοι της μελέτης αποτελούν:

1. Η διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν τους νοσηλευτές στην επαγγελματική εξουθένωση.
2. Η διερεύνηση των παραγόντων επαγγελματικής ικανοποίησης.

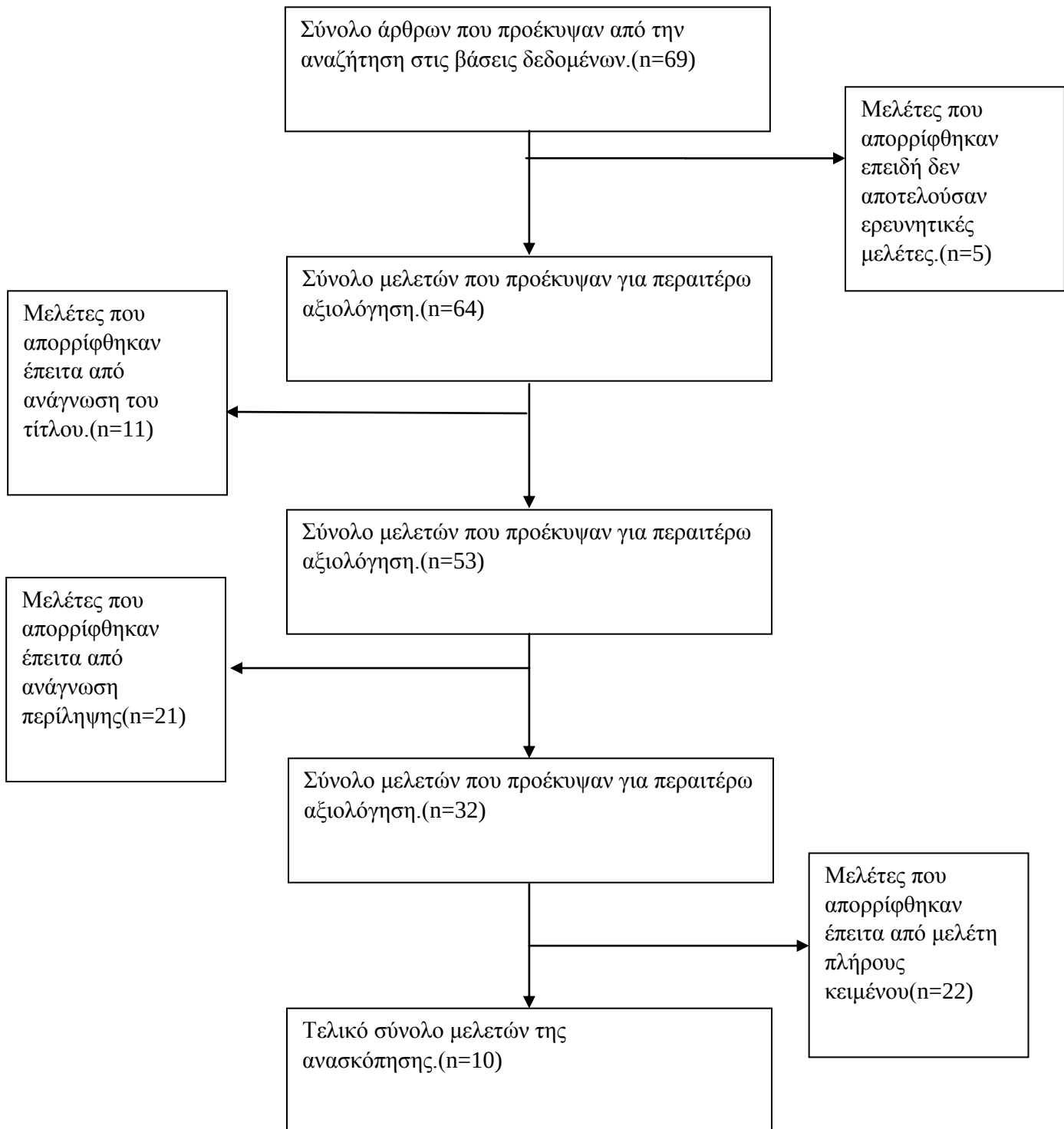
2. Υλικό και Μέθοδος

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την αναζήτηση της βιβλιογραφίας της παρούσας ανασκόπησης, ήταν στη βάση δεδομένων PubMed, Conahl, Medline, Cochrane και στη μηχανή αναζήτησης Google Scholar. Χρησιμοποιήθηκαν οι εξής λέξεις κλειδιά: (burnout) AND (factors) AND (job satisfaction OR job dissatisfaction) AND (oncology OR hematology) AND (nurse) και όλοι οι πιθανοί τους συνδυασμοί. Το χρονικό διάστημα της αναζήτησης προσδιορίστηκε από 1991 έως 2008.

Τα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού του υλικού ήταν:

1. Η γλώσσα δημοσίευσης των ερευνών να είναι η αγγλική ή η ελληνική.
2. Ο πληθυσμός μελέτης των ερευνών να αποτελείται από ειδικούς νοσηλευτές ογκολογίας.
3. Ο χώρος διεξαγωγής των μελετών να είναι ογκολογικές/ αιματολογικές μονάδες θεραπείας και εξωτερικά ογκολογικά ιατρεία.
4. Έρευνες που διεξήχθησαν σε πληθυσμό ανεπτυγμένων χωρών.
5. Μελέτες που διεξήχθησαν για την επικύρωση εργαλείων αξιολόγησης για το περιβάλλον εργασίας, την εργασιακή ικανοποίηση, το άγχος και τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, αποκλείστηκαν.

2.1.Μεθοδολογία αναζήτησης μελετών βιβλιογραφικής ανασκόπησης



3. Αποτελέσματα

Με βάση την αρχική αναζήτηση που πραγματοποιήθηκε προέκυψαν 69 μελέτες. Μετά από ανάγνωση των τίτλων τους, 5 απορρίφθηκαν οι για το λόγο ότι δεν αποτελούσαν ερευνητικές μελέτες. Στη συνέχεια, για τον ίδιο λόγο, μετά από μελέτη των περιλήψεων τους, απορρίφθηκαν ακόμα 11 έρευνες. Από τις υπόλοιπες 53 μελέτες που απέμειναν, έγινε ένας πιο λεπτομερής έλεγχος και τελικά επελέγησαν 10 από αυτές, αφού πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού.

Στις περιπτώσεις όπου ήταν αδύνατη η πρόσβαση στο πλήρες κείμενο κάποιας μελέτης, πραγματοποιήθηκε περαιτέρω αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων. Συγκεκριμένα σε δύο από τις μελέτες, η πρόσβαση στο πλήρες κείμενο της, στάθηκε αδύνατη για αυτό το λόγο συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση μόνο οι περιλήψεις τους.

Τα 10 άρθρα που συμπεριλήφθηκαν στα αποτελέσματα της παρούσας ερευνητικής ανασκόπησης, αποτελούν προοπτικές μελέτες, 1 άρθρο αναδρομική και ένα πειραματική μελέτη και έχουν δημοσιευθεί από το 1991 μέχρι το 2008. Ο πιο κάτω πίνακας παρουσιάζει συνοπτικά τις έρευνες που μελετήθηκαν για την διεξαγωγή της παρούσας εργασίας κατά χρονολογική σειρά. Στον πίνακα συμπεριλήφθηκαν τα εξής σημαντικά χαρακτηριστικά: το όνομα του συγγραφέα, η χώρα που διεξήχθη η έρευνα και η χρονολογία δημοσίευσης του άρθρου, το δείγμα του πληθυσμού που χρησιμοποιήθηκε, ο σκοπός της μελέτης, τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιήθηκαν και τα αποτελέσματα.

Πίνακας 3. 1: Μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στα αποτελέσματα

A/A	Συγγραφείς Χρονολογία Χώρα Δείγμα	Σκοπός	Εργαλεία μέτρησης	Αποτελέσματα
1.	Grunfeld et al., 2000 Καναδάς N= 314 (ποσοστό ανταπόκρι- σης 63%)	Διερεύνηση επιπολασμού επαγγελματικής εξουθένωσης, ψυχολογικής νοσηρότητας, ικανοποίησης από την εργασία και εργασιακού άγχους σε νοσηλευτές ογκολογικών τμημάτων.	[1] Κλίμακα MBI [2] 12 ^η έκδοση Γενικού Ερωτηματολόγιο Υγείας (GHQ-12) [3]ερωτηματολόγιο μέτρησης άγχους και επαγγελματικής ικανοποίησης [4]ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων [5] τμήμα, αποτελούμενο από 4 ερωτήσεις για την εξέταση των προσωπικών εναλλακτικών εργασιακών καταστάσεων	Περίπου οι μισοί νοσηλευτές παρουσίασαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και χαμηλά επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης. Ο επιπολασμός της ψυχολογικής νοσηρότητας στο συνολικό δείγμα ήταν 25,4% (P <0.001). Η υψηλής ικανοποίησης από την εργασία ήταν πιο έντονα συνδεδεμένη με το αίσθημα της χρήσης της επαγγελματικής εμπειρίας στο έπακρο (P = 0.46), με την ποικιλία στην εργασία (P = 0,39) και την απορρέουσα πνευματική διέγερση από την εργασία (P = 0,42). Το υψηλού επιπέδου στρες, φάνηκε να συνδέεται σημαντικά με τον πολύ μεγάλο όγκο εργασίας (P = 0,61), τη μη επαρκή στελέχωση των μονάδων (P = 0.50), την αίσθηση της τέλεσης των εργασιακών καθηκόντων υπό πίεση (P = 0.50), τις αντικρουόμενες απαιτήσεις στο χρόνο (P = 0.46) και τη διαταραχή της ζωής στο σπίτι λόγω των αυξημένων ωρών εργασίας (P = 0,43).
2.	Οι Friese et al. 2005 Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής N= 1956 (305 ογκολογικοί νοσηλευτές)	Εξέταση περιβάλλοντος πρακτικής νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες ογκολογίας και μη ογκολογικές και τη σύγκριση αυτών.	Κλίμακα PES-NWI (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index)	Οι ογκολογικοί νοσηλευτές είχαν σημαντικά υψηλότερα σκορ στον τομέα των συλλογικών σχέσεων μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών, από ότι οι νοσηλευτές μη ογκολογικών δομών (P < 0,01). Οι ογκολογικοί νοσηλευτές που εργάζονται σε επαρκώς στελεχωμένα τμήματα με επαρκείς πόρους, είχαν κατά ένα ποσοστό της τάξεως του 80% λιγότερες πιθανότητες να αναφέρουν επαγγελματική εξουθένωση, λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν δυσαρέσκεια σχετική με την εργασία τους και επτά φορές περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν παροχή περίθαλψη υψηλότερης ποιότητας από ότι οι γενικοί νοσηλευτές. (P <0,01). Για τους ογκολογικούς νοσηλευτές, οι συλλογικές σχέσεις μεταξύ ιατρών- νοσηλευτών, συνδέθηκαν με μια πιθανότητα 2.4 φορές μεγαλύτερη για την παροχή καλής ή

				άριστης νοσηλευτικής φροντίδας, από ότι στους νοσηλευτές άλλων τμημάτων.
3.	Bryant-Lukosious et al. 2007 Οντάριο (Καναδάς) N= 73 προηγμένοι ογκολογικοί νοσηλευτές	Μορφοποίηση και διερεύνηση αλλά και την περιγραφή του ρόλου των προηγμένων ογκολογικών νοσηλευτών όσον αφορά τα καθήκοντά τους αλλά και την επαγγελματική τους ικανοποίηση.	Κλίμακα Misener NP Job Satisfaction Scale	Οι προηγμένοι (advanced) ογκολογικοί νοσηλευτές ήταν ελάχιστα ικανοποιημένοι από την εργασία τους (m= 4.5, SD= 0.61). Η ηλικία, η εκπαίδευση, η ογκολογική εμπειρία και οι μήνες στην παρούσα εργασιακή θέση, φάνηκαν να μην αποτελούν σημαντικούς παράγοντες συσχέτισης με την επαγγελματική ικανοποίηση. Τα χρόνια υπηρεσίας ως ογκολογικός νοσηλευτής, οι εβδομαδιαίες υπερωρίες και τα επίπεδα της συνολικής σχετιζόμενης με την επιτέλεση των νοσηλευτικών καθηκόντων αυτοπεποίθησης, σχετίζονται σημαντικά με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία. 67% ανέφερε ότι ήταν ικανοποιημένοι από τον επαγγελματικό τους ρόλο τη δεδομένη στιγμή και δεν είχαν καθόλου σχέδια προς αναζήτηση καινούριας θέσης εργασίας. 33% των προηγμένων ογκολογικών βρίσκονταν υπό σκέψη είτε ενεργά τη δεδομένη στιγμή έψαχναν για νέα δουλειά.
4.	Οι Barrett et al. το 2002 Queensland N= 243	Διερεύνηση επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης, και της πρόθεσης για αποχώρηση από την ειδικότητα των ογκολογικών/ αιματολογικών νοσηλευτών.	[1] Κλίμακα Measure of Job Satisfaction (MJS) [2]Κλίμακα Maslach Burnout Inventory (MBI) [3] Τροποποιημένη κλίμακα 5 σημείων, αξιολόγησης πρόθεσης αποχώρησης από την ειδικότητα	Οι νοσηλευτές ανέφεραν υψηλά επίπεδα προσωπικής ικανοποίησης και προσωπικής ολοκλήρωσης, αλλά τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι σχεδόν ένα ποσοστό 40% του δείγματος θεωρούσαν το φόρτο εργασίας τους υπερβολικό, ενώ το 48% παρουσιάστηκαν δυσαρεστημένοι όσον αφορά την αμοιβή- απολαβές καθώς και την επαγγελματική υποστήριξη. 70% εμφάνισαν μέτρια προς υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης. Πάνω από το 48% του δείγματος δεν μπορούσε να δεσμευθεί ότι θα παρέμενε και δεν θα εγκατέλειπε τη ειδικότητα της ογκολογίας/ αιματολογίας τουλάχιστον για τους επόμενους 12 μήνες
5.	Οι Bressi et al. το 2008 Ιταλία N= 229 ογκολογικοί νοσηλευτές	Διερεύνηση του επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης και της σχέσης της με τη ψυχιατρική	[1]Κλίμακα MBI [2]General Health Questionnaire (GHQ-12) [3]ερωτηματολόγιο ανίχνευσης ψυχιατρικών συμπτωμάτων 12 ερωτήσεων [4]ερωτηματολόγιο	Οι μέσες τιμές της επαγγελματικής εξουθένωσης, συναισθηματικής εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και προσωπικής ήταν 18,30, 5.54 και 37.15 αντίστοιχως. 46,3% των νοσηλευτών όρισε τους εαυτούς τους ως «στρεσαρισμένοι από την εργασία» ($\chi^2 = 11.39$ $P= 0.001$) και 26,6% συμφώνησε

		νοσηρότητα και διερεύνηση τυχόν συσχετίσεων των κοινωνικών και δημογραφικών παραγόντων με την επαγγελματική ικανοποίηση	ειδικά σχεδιασμένο για τη συγκεκριμένη μελέτη, με κοινωνικο-δημογραφικές μεταβλητές αλλά και 17 θέματα σχετικά με πηγές του στρες.	ότι το επάγγελμα του αποτελεί κίνδυνο για την υγεία του (χ^2 11.39 P= 0.001). Σχετικά με τις πηγές άγχους, οι νοσηλευτές φαίνεται να «στρεσάρονται» λόγω φυσικής κούρασης (P= 0.025) και όταν δουλεύουν με νεαρούς ασθενείς (P= 0.004). 60% των νοσηλευτών ήταν αρκετά ικανοποιημένοι και μόνο το 10% δεν ήταν πολύ ή καθόλου ικανοποιημένοι.
6.	Quattrin et al. 2006 Ιταλία N= 100	Εκτίμηση επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε ογκολογικές μονάδες καθώς και η διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν σε αυτή, αλλά και των στρατηγικών πρόληψης και διαχείρισης του στρες.	Ερωτηματολόγιο 58 αντικειμένων, χωρισμένο σε τρία μέρη: [1] κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά [2]Κλίμακα MBI, [3]διερεύνηση πεποιθήσεων όσον αφορά στην υιοθέτηση από τον οργανισμό όπου εργάζονται, μηχανισμών και στρατηγικών για την αντιμετώπιση του στρες από μέρους των νοσηλευτών	19 νοσηλευτές είχαν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Ύπαρξη συσχέτισης της συναισθηματικής εξάντλησης με: την ηλικία άνω των 40 ετών, την ύπαρξη παιδιών στην οικογένεια, την κλινική εμπειρία άνω των 15 ετών τη μη επιλογή να εργαστούν σε μια ογκολογική μονάδα. Συσχέτιση χαμηλών επιπέδων προσωπικής ολοκλήρωσης με την εργασία σε μονάδα ημερήσιας νοσηλείας το νυχτερινό ωράριο. Μεταξύ των νοσηλευτών που παρουσιάστηκαν με σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, ένα ποσοστό της τάξεως του 47%, θα προτιμούσαν να ασχολούνταν με άλλα νοσηλευτικά καθήκοντα. Στατιστικά σημαντική αύξηση των επιπέδων της συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης παρατηρήθηκε όταν αυξάνονταν τα επίπεδα του στρες σχετιζόμενου με τις φτωχές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων και της εσωτερικής αποδιοργάνωσης.
7.	Οι Whippen et al. 1991 Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής N= 568 νοσηλευτές	Διερεύνηση επιπολασμού επαγγελματικής εξουθένωσης σε ογκολογικούς νοσηλευτές.	Ερωτηματολόγιο 12 σημείων	56% δήλωσαν ότι είχαν βιώσει σίγουρα τουλάχιστον ένα επεισόδιο επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν σημαντικά χαμηλότερα στους ογκολογικούς νοσηλευτές με ακαδημαϊκό τίτλο από ότι στους ογκολογικούς νοσηλευτές που εργάζονταν σε κοινοτικής βάσης υπηρεσίες.
8.	Cummings et al. 2008 Καναδάς	Ανάπτυξη και δοκιμή ενός θεωρητικού μοντέλου εργασιακών	Ερωτηματολόγιο τριών τμημάτων: [1] δημογραφικών στοιχείων, [2] χαρακτηριστικών	Αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ χαρακτηριστικών εργασιακού περιβάλλοντος και επαγγελματικής ικανοποίησης των ογκολογικών νοσηλευτών. Τα χαρακτηριστικά αυτά

	N= 515 νοσηλευτές	παραγόντων σε ογκολογικό περιβάλλον εργασίας, που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των ογκολογικών νοσηλευτών.	εργασιακού περιβάλλοντος [3] θεμάτων που σχετίζονταν με το νοσηλευτικό ρόλο, την εργασιακή ικανοποίηση και την πρόθεση του νοσηλευτή να εγκαταλείψει τη θέση εργασίας του τη δεδομένη χρονική στιγμή.	ήταν οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ νοσηλευτών -ιατρών, ο αυξημένος αριθμός εγγεγραμμένων νοσηλευτών που απασχολούνταν στις μονάδες κατά βάρδια, η νοσηλευτική αυτονομία στη λήψη αποφάσεων σημαντικών για τη φροντίδα του ασθενούς και η υποστήριξη από τον προϊστάμενων κατά τη διαχείριση των συγκρούσεων.
9.	Bakker et al. 2006 Καναδάς N= 615 ογκολογικοί νοσηλευτές	Περιγραφή νοσηλευτικού ογκολογικού περιβάλλοντος εργασίας των επαγγελματιών νοσηλευτών που παρείχαν άμεση φροντίδα σε ασθενείς με καρκίνο.	Ερωτηματολόγιο αυτό-αναφοράς	40% εξέφρασε την άποψη ότι υπήρχε ανεπαρκής αριθμός νοσηλευτών για ποιοτική φροντίδα των ασθενών. 11% (n = 66) ήταν δυσαρεστημένοι, και 6,3% (n = 39) εξέφρασαν την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν την τρέχουσα θέση εργασίας τους. Τα ακαδημαϊκά προσόντα σχετίστηκαν σημαντικά με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από τη θέση εργασίας τους. Οι ογκολογικοί νοσηλευτές με μεταπτυχιακό τίτλο εξέφρασαν πιο εντονή διάθεση παραμονής στη θέση εργασίας τους, σε σχέση με τους νοσηλευτές που κατείχαν μόνο πτυχίο. Στατιστικά σημαντικό για την ικανοποίηση από την εργασία βρέθηκε επίσης ο παράγοντας απασχόληση, καθώς οι εγγεγραμμένοι νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από αυτούς μερικής απασχόλησης.
10.	Buerhaus et al. 2001 Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής N= 494 (ποσοστό ανταπόκρισης 40%)	Διερεύνηση της σχέσης της ικανοποίησης από την εργασία των ογκολογικών νοσηλευτών και των αντιλήψεων όσον αφορά την ανεπάρκεια στελέχωσης των δομών εργασίας τους.	Ερωτηματολόγιο για την αντίληψη του προσωπικού-νοσηλευτών ογκολογίας και των χαρακτηριστικών του περιβάλλοντος εργασίας Ερωτηματολόγιο αυτοαναφερόμενης ικανοποίησης από την εργασία.	60% ανέφεραν μικρότερη από την αναμενόμενη στελέχωση κατά το παρελθόν έτος. 80% από αυτούς εξέφρασαν δυσκολίες στην διατήρηση του αριθμού των έμπειρων εγγεγραμμένων νοσηλευτών. Άλλοι δείκτες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης σχετιζόμενης με την ανεπάρκεια προσωπικού ήταν οι υπερωρίες και ο αριθμός διπλών βαρδιών. 70% των νοσηλευτών που εργάζονταν σε ενδονοσοκομειακές ογκολογικές δομές, ανέφεραν ανεπάρκεια στελέχωσης σε σύγκριση με το 58% που στελέχωναν υπηρεσίες εξωτερικών ιατρείων και το 39%, το οποίο εργαζόταν σε αυτόνομα τμήματα. 81% που εργάζονταν σε

				μονάδες με εσωτερικούς ογκολογικούς ασθενείς, δήλωσε ότι εργάζεται σε μονάδες που στελεχώνονται από ιδανικό αριθμό προσωπικού. 77% από αυτούς δήλωσαν μεγαλύτερη δυσκολία διατήρησης έμπειρου αριθμών νοσηλευτών, ενώ το 83% δήλωσε ότι εργάζεται σε διπλές βάρδιες και υπερωριακή απασχόληση. Οι νοσηλευτές ογκολογικών ενδονοσοκομειακών δομών, ήταν περισσότερο διατεθειμένοι να αναφέρουν ανεπάρκεια στελέχωσης σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που εργάζονταν σε οποιαδήποτε άλλη δομή
--	--	--	--	--

Η ειδική ομάδα συστημικής θεραπείας και φροντίδας για τον καρκίνο του Οντάριο, διενήργησε προσπάθειες για αναθεώρηση του ιατρικού συστήματος ογκολογίας της περιοχής, στα πλαίσια της επικράτησης μιας ανησυχίας σχετιζόμενης με ανέκδοτες αναφορές επαγγελματικής εξουθένωσης, υψηλών επιπέδων στρες, αποχώρησης του προσωπικού ή μείωση των ωρών εργασίας του. Έτσι οι Grunfeld et al., το 2000, διεξήγαγαν μια έρευνα αποσκοπώντας στη διερεύνηση του επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης, της ψυχολογικής νοσηρότητας, της ικανοποίησης από την εργασία και του εργασιακού άγχους μεταξύ νοσηλευτικού προσωπικού, που στελεχώνει ογκολογικά τμήματα. Στη μελέτη συμμετείχαν 314 ογκολογικοί νοσηλευτές που εργάζονταν σε οκτώ αντικαρκινικά κέντρα, τα οποία παρείχαν τριτοβάθμια φροντίδα σε ογκολογικούς ασθενείς. Εργαλεία μέτρησης αποτέλεσαν ερωτηματολόγια που ταχυδρομήθηκαν στο δείγμα, το οποίο εντοπίστηκε από τους καταλόγους εργαζομένων των οργανισμών παροχής ογκολογικής περίθαλψης. Το ερωτηματολόγιο της μελέτης αποτελούνταν από τα ακόλουθα όργανα: [1] την κλίμακα MBI (Maslach Burnout Inventory), το πιο ευρέως χρησιμοποιούμενο μέτρο επαγγελματικής εξουθένωσης, [2] τη 12^η έκδοση του Γενικού Ερωτηματολόγιο Υγείας (GHQ-12), το οποίο χρησιμοποιήθηκε για να αξιολογηθεί η ψυχολογική νοσηρότητα, [3] ένα ερωτηματολόγιο σχεδιασμένο από τους Ramirez et al., για τη

μέτρηση του άγχους και της επαγγελματικής ικανοποίησης, [4] ένα ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων και [5] ένα τμήμα, αποτελούμενο από 4 ερωτήσεις για την εξέταση των προσωπικών εναλλακτικών εργασιακών καταστάσεων (Goldberg & Williams 1988; Graham et al. 1996; Maslach et al. 1986; McDowell 2006; Ramirez et al. 1996). Συγκεκριμένα, όσον αφορά στο 5ο μέρος του εργαλείου μέτρησης της συγκεκριμένης μελέτης, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν αν θα άφηναν την τρέχουσα θέση εργασίας τους για εργασία εκτός του συστήματος φροντίδα για τον καρκίνο, αν θα εγκατέλειπαν την εργασία τους, αν θα ήθελαν να μειώσουν τον αριθμό ωρών εργασίας τους ή αν θα επέλεγαν πρόωρη συνταξιοδότηση. Η πλειοψηφία (95,7%) ήταν γυναικείου φύλου. Σχετικά με τα εργασιακά χαρακτηριστικά ένα ποσοστό της τάξεως του 48,8% του δείγματος, ανέφερε ότι εργαζόταν σε σύστημα φροντίδας για τον καρκίνο για πάνω από δέκα έτη, ενώ 88,6% δήλωσε ότι ξοδεύει περισσότερο από 50% του χρόνου εργασίας του σε άμεση κλινική φροντίδα. Όσον αφορά στα αποτελέσματα των ερευνητών σχετικά με τα ποσοστά επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης και της ψυχολογικής νοσηρότητας, περίπου οι μισοί από τους νοσηλευτές παρουσίασαν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και χαμηλά επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης. Ο επιπολασμός της ψυχολογικής νοσηρότητας στο συνολικό δείγμα ήταν 25,4% ($P < 0.001$). Υψηλά επίπεδα ικανοποίησης βίωναν οι νοσηλευτές με το αίσθημα της χρήσης της επαγγελματικής εμπειρίας στο έπακρο ($P = 0.46$), με την ποικιλία στην εργασία ($P = 0,39$) και την απορρέουσα πνευματική διέγερση από την εργασία ($P = 0,42$). Σε σχέση με τις διάφορες πτυχές του εργασιακού στρες, η συνολική βαθμολογία του υψηλού στρες, φάνηκε να συνδέεται σημαντικά με τον πολύ μεγάλο όγκο εργασίας ($P = 0,61$), τη μη επαρκή στελέχωση των μονάδων ($P = 0.50$), την αίσθηση της τέλεσης των εργασιακών καθηκόντων υπό πίεση ($P = 0.50$), τις αντικρουόμενες απαιτήσεις στο χρόνο ($P = 0.46$) και τη διαταραχή της ζωής στο σπίτι λόγω των αυξημένων ωρών εργασίας ($P = 0,43$). Όσον αφορά στο

τελευταίο μέρος της έρευνας, στο οποίο ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν σχετικά με πιθανές εναλλακτικές εργασιακές καταστάσεις, τα αποτελέσματα στα οποία κατέληξαν οι ερευνητές ήταν τα εξής: Οι πιθανότητες να εξετάσουν εναλλακτικές εργασίες αυξήθηκαν σημαντικά και συνδέθηκαν με τα υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης (OR= 2,38, 95% CI= 1,46 - 3,86 R <0.001), τα υψηλά επίπεδα του συνολικού εργασιακού στρες (OR= 1,57, 95% CI= 0,12 - 0,23 P <0,001) και τον αριθμό των ετών εργασίας σε κέντρο καρκίνου (OR= 1,07, 95% CI= 1,03 - 1,10 P <0,001). Τα υψηλά επίπεδα της συνολικής ικανοποίησης από την εργασία μείωσαν τις πιθανότητες της εξέτασης εναλλακτικών εργασιακών θέσεων (OR= 0,55, 95% CI= 0,37 - 0,82 P <0,002) (Grunfeld & Whelan 2000).

Οι Friese et al., το 2005, διενήργησαν μια μελέτη, δευτερεύουσας ανάλυσης των δεδομένων της έρευνας που διενεργήθηκε το 1998, με σκοπό την εξέταση του περιβάλλοντος πρακτικής των νοσηλευτών που εργάζονται σε μονάδες ογκολογίας και μη ογκολογικές και τη σύγκριση αυτών. Εργαλείο της συγκεκριμένης μελέτης αποτέλεσε η κλίμακα PES-NWI (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index), ένα ερωτηματολόγιο 48 στοιχείων, το οποίο μετρά την παρουσία συγκεκριμένων οργανωτικών χαρακτηριστικών σε ένα νοσηλευτικό εργασιακό περιβάλλον (Aiken & Patrician 2000; Kramer & Hafner 1989). Μερικά σημεία, τα οποία συμπεριλαμβάνονται στην κλίμακα είναι η συμμετοχή των νοσηλευτών σε υποθέσεις του νοσοκομείου (π.χ. «οι νοσηλευτές έχουν την ευκαιρία να συμμετάσχουν στις νοσοκομειακές και νοσηλευτικές επιτροπές»), οι νοσηλευτικές βάσεις για την ποιότητα της περίθαλψης (π.χ. «ενεργός ενδο- υπηρεσιακή / συνέχιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για νοσηλευτές»), ηγετικές και διοικητικές ικανότητες νοσηλευτών, η στελέχωση και η επάρκεια (π.χ. «αρκετοί νοσηλευτές για την παροχή ποιοτικής φροντίδας των ασθενών») και συλλογικές σχέσεις νοσηλευτών- ιατρών (π.χ., «οι ιατροί και οι νοσηλευτές έχουν καλές εργασιακές σχέσεις»).

Δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης αποτέλεσαν 1956 νοσηλευτές, εκ των οποίων οι 305 ήταν εργαζόμενοι σε ογκολογικές μονάδες. Μετά την ανάλυση των δεδομένων, οι ερευνητές κατέληξαν ότι οι νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονταν σε ογκολογικές μονάδες, είχαν καλύτερες εργασιακές σχέσεις με τους ιατρούς, από ότι οι νοσηλευτές μη ογκολογικών δομών ($P < 0,01$). Ακόμα, η έρευνα κατέδειξε ότι οι ογκολογικοί νοσηλευτές που εργάζονται σε επαρκώς στελεχωμένα τμήματα με επαρκείς πόρους, είχαν σε ποσοστό της τάξεως του 80% λιγότερες πιθανότητες να αναφέρουν επαγγελματική εξουθένωση, 84% λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν δυσαρέσκεια σχετική με την εργασία τους και επτά φορές περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν πιο ποιοτική φροντίδα υγείας από ότι οι γενικοί νοσηλευτές. ($P < 0,01$). Επιπλέον, για τους ογκολογικούς νοσηλευτές, οι εργασιακές σχέσεις μεταξύ ιατρών-νοσηλευτών, συνδέθηκαν με μια πιθανότητα 2.4 φορές μεγαλύτερη για την παροχή καλής ή άριστης νοσηλευτικής φροντίδας, από ότι στους νοσηλευτές άλλων τμημάτων (Friese 2005).

Οι Bryant- Lukosious et al, το 2007, διενήργησαν μια μελέτη στο Οντάριο με σκοπό την μορφοποίηση και διερεύνηση αλλά και την περιγραφή του ρόλου των προηγμένων ογκολογικών νοσηλευτών όσον αφορά τα καθήκοντά τους αλλά και την επαγγελματική τους ικανοποίηση. Δείγμα της μελέτης, αποτέλεσαν 73 νοσηλευτές (advanced practitioners) οι οποίοι εργάζονταν με ενήλικους και παιδιά που έπασχαν από καρκίνο καθώς και σε μονάδες ανακουφιστικής φροντίδας. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν τα 45.1 με μέση τιμή συνολικής κλινικής νοσηλευτικής εμπειρίας 21.5 χρόνια και ως advanced practitioners 3.6 έτη. Σχεδόν όλοι οι νοσηλευτές που έλαβαν μέρος στην έρευνα ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου και ένα ποσοστό 18% κατείχαν διδακτορικό δίπλωμα. Για τον προσδιορισμό των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης η έρευνα χρησιμοποίησε την κλίμακα Misener NP Job Satisfaction Scale και κατέδειξε ότι οι ογκολογικοί νοσηλευτές ήταν ελάχιστα ικανοποιημένοι από την εργασία τους

($m = 4.5$, $SD = 0.61$). Τόσο η ηλικία ($r = 0.099$, $p = 0.407$), όσο και η εκπαίδευση ($r = 0.110$, $p = 0.354$), η προηγμένη ογκολογική εμπειρία ($r = 0.148$, $p = 0.214$) και οι μήνες στην παρούσα εργασιακή θέση ($r = 0.907$, $p = 0.418$), φάνηκαν να μην αποτελούν σημαντικούς παράγοντες συσχέτισης με την επαγγελματική ικανοποίηση. Από την άλλη, τα χρόνια υπηρεσίας στην ειδικότητα της ογκολογικής νοσηλευτικής ($r = 0.263$, $p = 0.025$), οι εβδομαδιαίες υπερωρίες ($r = 0.356$, $p = 0.007$) και τα επίπεδα της συνολικής σχετιζόμενης με την επιτέλεση των νοσηλευτικών καθηκόντων αυτοπεποίθησης ($r = 0.378$, $p = 0.001$), διαφάνηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την ικανοποίηση των νοσηλευτών από την εργασία. Όταν οι συμμετέχοντες στην έρευνα ερωτήθηκαν σχετικά με το μέλλον, ένα ποσοστό της τάξεως του 67% ανέφερε ότι ήταν ικανοποιημένοι από τον επαγγελματικό τους ρόλο τη δεδομένη στιγμή και δεν είχαν καθόλου σχέδια προς αναζήτηση καινούριας θέσης εργασίας. Ωστόσο ένα ποσοστό 33% των ογκολογικών νοσηλευτών απάντησαν ότι βρίσκονταν υπό σκέψη είτε ενεργά τη δεδομένη στιγμή έψαχναν για νέα δουλειά. Ανάμεσα στους τελευταίους, οι κύριοι αναφερόμενοι παράγοντες που τους ώθησαν στην κατάσταση αυτή ήταν η ασαφής μη υποστηρικτική διοίκηση (36%), η προσωπική ανάπτυξη ή/ και η ανέλιξη καριέρας, (33%) και η πεποίθηση ότι οι απαιτήσεις του ρόλου τους επηρεάζει την υγεία τους (Bryant-Lukosius & Green 2007).

Οι Barrett et al., το 2002 διενήργησαν μια μη πειραματική, περιγραφική μελέτη, χρησιμοποιώντας δειγματοληψία ευκολίας και με δείγμα 243 επαγγελματιών νοσηλευτών που εργάζονταν σε 11 εντατικά ογκολογικά και αιματολογικά τμήματα, του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στο Queensland. Ο σκοπός αφορούσε στη διερεύνηση των επιπέδων επαγγελματικής ικανοποίησης και επαγγελματικής εξουθένωσης, αλλά και της πρόθεσης για αποχώρηση από την ειδικότητα των ογκολογικών/ αιματολογικών νοσηλευτών. Εργαλείο μέτρησης της συγκεκριμένης μελέτης αποτέλεσε ένα αυτο- συμπληρούμενο ερωτηματολόγιο που περιελάμβανε

ερωτήσεις σε 5 κύριες ενότητες: τα προσωπικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά, την ικανοποίηση από την εργασία, την επαγγελματική εξουθένωση και την πρόθεση εγκατάλειψης της ειδικότητας. Οι τρεις κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν που χρησιμοποιήθηκαν είναι οι εξής: (1) η Measure of Job Satisfaction (MJS), μια κλίμακα 43 σημείων, η οποία περιλαμβάνει 7 υποκλίμακες, (2) η κλίμακα Maslach Burnout Inventory (MBI) για την επαγγελματική εξουθένωση, με 22 σημεία, (3) μια κλίμακα 5 σημείων τροποποιημένη από τους ερευνητές για την αξιολόγηση της πρόθεσης αποχώρησης από την ειδικότητα (Maslach 1982; Price & Mueller 1981; Traynor & Wade 1993). Όσον αφορά στα χαρακτηριστικά του δείγματος, ένα ποσοστό της τάξεως του 88,8% άνηκε στο γυναικείο φύλο και η μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα ήταν άνω των 45 ετών (20,6%). Ποσοστό μεγαλύτερο του 53% ήταν κάτοχοι πτυχίου και 16% μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών, πάνω από 45% στελέχωναν ογκολογικές/ αιματολογικές μονάδες για πάνω από πέντε έτη και 30% πάνω από δύο. Όσον αφορά στην επαγγελματική ικανοποίηση, αν και οι νοσηλευτές ανέφεραν υψηλά επίπεδα προσωπικής ικανοποίησης και προσωπικής ολοκλήρωσης, τα αποτελέσματα κατέδειξαν ότι σχεδόν ένα ποσοστό της τάξεως του 40% του δείγματος θεωρούσαν το φόρτο εργασίας τους υπερβολικό, ενώ το 48% παρουσιάστηκαν δυσαρεστημένοι όσον αφορά την αμοιβή- απολαβές καθώς και την επαγγελματική υποστήριξη. Σχετικά με την συναισθηματική εξάντληση, πάνω από το 70% του δείγματος εμφάνισαν μέτρια προς υψηλά επίπεδα. Πάνω από το 48% του δείγματος δεν μπορούσε να δεσμευθεί ότι θα παρέμενε και δεν θα εγκατέλειπε τη ειδικότητα της ογκολογίας/ αιματολογίας τουλάχιστον για τους επόμενους 12 μήνες (Barrett & Yates 2002).

Οι Bressi et al., το 2008, διενήργησαν μια μελέτη με σκοπό τη διερεύνηση του επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης και της σχέσης της με τη ψυχιατρική νοσηρότητα σε πληθυσμό Ιταλών νοσηλευτών εργαζόμενων σε δέκα αιματολογικά ογκολογικά κέντρα, αλλά και τη

διερεύνηση τυχόν συσχετίσεων των κοινωνικών και δημογραφικών παραγόντων με την επαγγελματική ικανοποίηση. Εργαλεία μέτρησης της έρευνας αποτέλεσαν η προαναφερόμενη κλίμακα MBI, το General Health Questionnaire (GHQ-12) (Goldberg & Williams 1988), ένα ερωτηματολόγιο ανίχνευσης ψυχιατρικών συμπτωμάτων 12 ερωτήσεων και ένα ερωτηματολόγιο ειδικά σχεδιασμένο για τη συγκεκριμένη μελέτη, με κοινωνικο- δημογραφικές μεταβλητές αλλά και 17 θέματα σχετικά με πηγές του στρες. Δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 229 νοσηλευτές από τους οποίους 167 ήταν γυναίκες, με μέση τιμή ηλικίας τα 37,14 έτη και μέση τιμή εμπειρίας με ογκολογικούς ασθενείς τα 8,7 έτη. Σχετικά με τους τομείς της επαγγελματικής εξουθένωσης, την συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την προσωπική ολοκλήρωση οι μέσες τιμές ήταν 18,30, 5.54 και 37.15 αντιστοίχως. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του τρίτου εργαλείου μέτρησης της μελέτης, ένα ποσοστό της τάξεως του 46,3% των νοσηλευτών όρισε τους εαυτούς τους ως «στρεσαρισμένοι από την εργασία» ($\chi^2 = 11.39$ $P= 0.001$) και 26,6% συμφώνησε ότι το επάγγελμα του αποτελεί κίνδυνο για την υγεία του ($\chi^2 = 11.39$ $P= 0.001$). Σχετικά με τις πηγές άγχους, οι νοσηλευτές φαίνεται να «στρεσάρονται» λόγω φυσικής κούρασης ($P= 0.025$) και όταν δουλεύουν με νεαρούς ασθενείς ($P= 0.004$). Τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τον τομέα της ικανοποίησης από την εργασία έδειξαν ότι περίπου το 60% των νοσηλευτών ήταν αρκετά ικανοποιημένοι και μόνο το 10% δεν ήταν πολύ ή καθόλου ικανοποιημένοι. Η πλειοψηφία των νοσηλευτών (86%), δήλωσε ότι θα επαναλάμβανε την επιλογή του επαγγέλματος της, και 70%, επέλεγε ξανά την ογκολογική νοσηλευτική. Οι σχετιζόμενες με την επαγγελματική ικανοποίηση μεταβλητές φάνηκαν να είναι η διαπροσωπική επαφή με τους ασθενείς, η προσωπική ικανοποίηση, οι προσωπικές αξίες και οι καλές σχέσεις με τους συνεργάτες. Η λογιστική παλινδρόμηση που επιτέλεσαν οι ερευνητές κατέδειξε ότι η υψηλή συναισθηματική εξάντληση συνδέεται άμεσα με τη σωματική κόπωση (OR 2,01, 95% CI 1,12 -

3,61) και τα υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης φάνηκαν να σχετίζονται με το φύλο (OR 0.43 95%, CI 0,24 - 0,80). Τα χαμηλά επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης φάνηκαν να σχετίζονται αντιστρόφως ανάλογα με την ηλικία (OR 0.93 95%, CI 0,89 - 0,98), με την απώλεια- θάνατο ασθενή (OR 0,46 95%, CI 0,22 έως 0,97) και την έλλειψη ελεύθερου χρόνου (OR 0.43 95%, CI 0,20 - 0,93) (Bressi et al. 2008).

Οι Quattrin et al., το 2006, διενήργησαν μια περιγραφική μελέτη με σκοπό την εκτίμηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών που εργάζονται σε ογκολογικές μονάδες καθώς και τη διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν σε αυτή, αλλά και των στρατηγικών πρόληψης και διαχείρισης του στρες. Δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 100 επαγγελματίες νοσηλευτές εργαζόμενοι σε δέκα ογκολογικές μονάδες δημόσιων νοσηλευτηρίων της Ιταλίας. Τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποίησαν οι ερευνητές, περιλάμβαναν ένα ερωτηματολόγιο 58 αντικειμένων, χωρισμένο σε τρία μέρη: Το πρώτο αφορούσε τα κοινωνικο-δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού υπό μελέτη, το δεύτερο αποτελούταν από την κλίμακα MBI, προσαρμοσμένη στους Ιταλούς εργαζόμενους και το τρίτο μέρος διερευνούσε τις πεποιθήσεις των ερωτηθέντων όσον αφορά στην υιοθέτηση από τον οργανισμό όπου εργάζονται, μηχανισμών και στρατηγικών για την αντιμετώπιση του στρες από μέρους των νοσηλευτών. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που συλλέχτηκαν περιλάμβαναν το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, τη διάρκεια εργοδότησής τους στις υπηρεσίες υγείας, στις ογκολογικές υπηρεσίες, στην παρούσα μονάδα και το ωράριο εργασίας τους. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν για την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχτηκαν το στατιστικό πακέτο SPSS, τον έλεγχο χ^2 και τον συντελεστή Spearman's. Ακόμα έγινε χρήση του t- test για τη σύγκριση των μέσων. Μετά την ανάλυση των δεδομένων διαφάνηκε ότι 19 νοσηλευτές διακατέχονταν από σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα αποτελέσματα της μελέτης,

όσον αφορά στους παράγοντες συσχέτισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, οι ερευνητές κατέδειξαν συσχέτιση της συναισθηματικής εξάντλησης με την ηλικία άνω των 40 ετών ($P < 0.05$), με την ύπαρξη παιδιών στην οικογένεια ($P < 0.001$), με την κλινική εμπειρία άνω των 15 ετών ($P < 0.05$), με την μη επιλογή των νοσηλευτών να εργαστούν σε μια ογκολογική μονάδα ($P < 0.05$). Τα χαμηλά επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης που παρουσίασε το δείγμα, φάνηκε να συσχετίζονται με την εργασία σε μονάδα ημερήσιας νοσηλείας ($P < 0.05$) και με το νυχτερινό ωράριο ($P < 0.05$). Μεταξύ των νοσηλευτών που εμφάνισαν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, ένα ποσοστό 47%, θα προτιμούσαν να ασχολούνταν με άλλα νοσηλευτικά καθήκοντα από εκείνα που εκτελούσαν μέχρι στιγμής, αλλά μόνο 2% από αυτούς που δεν παρουσίασαν σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης επιθυμούσαν να αλλάξουν την παρούσα θέση εργασίας τους ($OR = 3$, $CI\ 95\% = 1.0 - 9.8$, $P < 0.05$). Όσον αφορά στις στρατηγικές αντιμετώπισης και πρόληψης του στρες, οι συμμετέχοντες δήλωσαν τη φυσική δραστηριότητα (15%), τις ιατρικές εξετάσεις (13%), τις μη συμβατικές στρατηγικές αντιμετώπισης (12%) τις υγιεινές συνήθειες διατροφής (12%) και τα χόμπι (5%). Στατιστικά σημαντική αύξηση των επιπέδων της συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης παρατηρήθηκε όταν αυξάνονταν τα επίπεδα του στρες σχετιζόμενου με τις φτωχές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων και της εσωτερικής αποδιοργάνωσης. Η μέση τιμή συναισθηματικής εξάντλησης του δείγματος που ανέφερε τις φτωχές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ των συναδέλφων ως αιτία και πηγή στρες, ήταν 22,5 ($SD = 11.1$), και η μέση τιμή των νοσηλευτών που δεν τις ανέφεραν ήταν 17,4 ($SD = 12.2$, $P < 0.05$). Η μέση τιμή αποπροσωποποίησης των νοσηλευτών που ανέφεραν τις κακές σχέσεις ως αιτία του στρες ήταν 5,6 ($SD = 5.4$) και των νοσηλευτών που δεν ανέφεραν το ίδιο 3,3 ($SD = 5.1$, $P < 0.001$). Η μέση τιμή συναισθηματικής εξάντλησης και της αποπροσωποποίησης οφειλόμενης στην αποδιοργάνωση ήταν 24,5 ($SD = 10.6$)

και 6,5 (SD= 6.2) αντιστοίχως, ενώ των νοσηλευτών που δεν ανέφεραν κάτι τέτοιο ως πηγή στρες ήταν 18,3 (SD= 12.0, $P < 0.05$) και 3,7 (SD= 4.9, $P < 0.05$), αντίστοιχα (Quattrin et al. 2006).

Οι Whippen et al., το 1991 διενήργησαν τη μεγαλύτερη μελέτη μέχρι σήμερα, στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση μεταξύ των ογκολογικών νοσηλευτών. Δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 1000 νοσηλευτές, συνδρομητές του περιοδικού *Journal of Clinical Oncology*, μέλη της Αμερικανικής Εταιρείας Κλινικής Ογκολογίας. Η έρευνα αποτελούνταν από ένα συνοπτικό, μη επαληθευμένων ερωτήσεων ερωτηματολόγιο, 12 σημείων. Από τα 1000 άτομα που ερωτήθηκαν, απάντησαν 568. Στο σύνολο αυτών, ένα ποσοστό της τάξεως του 56% δήλωσαν ότι είχαν βιώσει σίγουρα τουλάχιστον ένα επεισόδιο επαγγελματικής εξουθένωσης στην εργασία τους. Αυτό που πολύ συχνά περιγράφεται ως απογοήτευση ή μια αίσθηση αποτυχίας, και η ανεπαρκής προσωπική ολοκλήρωση και/ ή ο χρόνος διακοπών, αποτέλεσαν τους λόγους που οι περισσότεροι από τους νοσηλευτές απάντησαν ότι βίωσαν την επαγγελματική εξουθένωση (95%). Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι οι ερευνητές κατέδειξαν ότι τα ποσοστά της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν σημαντικά χαμηλότερα στους ογκολογικούς νοσηλευτές με ακαδημαϊκό τίτλο από ότι στους ογκολογικούς νοσηλευτές που εργάζονταν σε κοινοτικής βάσης υπηρεσίες (Whippen & Canellos 1991).

Οι Cummings et al., το 2008 διενήργησαν στον Καναδά μια μελέτη με σκοπό την ανάπτυξη και την δοκιμή ενός θεωρητικού μοντέλου εργασιακών παραγόντων σε ογκολογικό περιβάλλον εργασίας, που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των ογκολογικών νοσηλευτών. Η συγκεκριμένη μελέτη αποτέλεσε μέρος ενός ευρύτερου ερευνητικού προγράμματος, το οποίο είχε σχεδιαστεί για την κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν το εργασιακό περιβάλλον των ογκολογικών νοσηλευτών (Bakker et al. 2006). Η μελέτη ήταν περιγραφικού προοπτικού

χαρακτήρα, και οι νοσηλευτές που αποτέλεσαν το δείγμα και στελέχωναν τμήματα άμεσης φροντίδας για τον καρκίνο, συμπεριλαμβανομένων υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας και προσφοράς παρηγορητικής- ανακουφιστικής φροντίδας και κατ' οίκο νοσηλείας, ερωτήθηκαν δυο φορές, το 2004 και το 2006. Λόγων της μη ύπαρξης εθνικού νοσηλευτικού μητρώου στον Καναδά, που ταξινομεί τους νοσηλευτές αναλόγως της ιδιότητάς τους, η δειγματοληψία ήταν τυχαιοποιημένη. Εργαλεία μέτρησης της μελέτης αποτέλεσαν ένα ερωτηματολόγιο αυτό-αναφοράς, το οποίο ήταν διαθέσιμο στην αγγλική και τη γαλλική γλώσσα, διανεμήθηκε μέσω ταχυδρομείου και περιλάμβανε τρία τμήματα: τα δημογραφικά στοιχεία, τα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος και θέματα που σχετίζονταν με το νοσηλευτικό ρόλο, την εργασιακή ικανοποίηση και την πρόθεση του νοσηλευτή να εγκαταλείψει τη θέση εργασίας του τη δεδομένη χρονική στιγμή. Όσον αφορά στο τμήμα του ερωτηματολογίου χαρακτηριστικά εργασιακού περιβάλλοντος, περιλάμβανε ένα υποσύνολο 14 αντικειμένων από το Δείκτη Αναθεωρημένης Νοσηλευτικής Εργασίας (NWI-R), ένα εργαλείο σχεδιασμένο για τη μέτρηση πτυχών του περιβάλλοντος στο οποίο λειτουργούν οι νοσηλευτές (Aiken & Patrician 2000). Οι συμμετέχοντες καλούνται να δηλώσουν το επίπεδο της συμφωνίας τους με τις δηλώσεις, σχετικά με την παρουσία του κάθε χαρακτηριστικού στο εργασιακό τους περιβάλλον. Η ενότητα των εργασιακών χαρακτηριστικών περιλάμβανε στοιχεία σχετικά με την ικανοποίηση από την εργασία, την αντίληψη της νοσηλευτικής πρακτικής και της ποιότητας της περίθαλψης, αλλά και την πρόθεση να εγκαταλείψει ο νοσηλευτής την τρέχουσα εργασία του. Τελικό δείγμα στις μελέτες των Cummings et al. 2008 αποτέλεσαν 515 νοσηλευτές, με μέση ηλικία τα 46,43 έτη. Οι πλείστοι νοσηλευτές στο δείγμα απασχολούνταν σε ωράριο πλήρες (87,4%), 49,6% ήταν κάτοχοι πτυχίου και 50,4% μεταπτυχιακού τίτλου. Οι συμμετέχοντες στη μελέτη αντιπροσώπευαν ένα έμπειρο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό με ένα μέσο όρο κλινικής

νοσηλευτικής εμπειρίας τα 22,9. Όσον αφορά στα χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος, οι μελετητές μετά την ανάλυση των δεδομένων κατέδειξαν αιτιώδεις σχέσεις μεταξύ χαρακτηριστικών και επαγγελματικής ικανοποίησης των ογκολογικών νοσηλευτών. Τα χαρακτηριστικά αυτά που αναδείχτηκαν ήταν οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ νοσηλευτών και ιατρών, ο αυξημένος αριθμός εγγεγραμμένων νοσηλευτών που απασχολούνται στις μονάδες κατά βάρδια, η νοσηλευτική αυτονομία στη λήψη αποφάσεων σημαντικών για τη φροντίδα του ασθενούς και η υποστήριξη από τον προϊστάμενον κατά τη διαχείριση των συγκρούσεων (Cummings & Olson 2008).

Στον Καναδά, οι Bakker et al. 2006, χρησιμοποίησαν ένα ερωτηματολόγιο αυτό- αναφοράς με σκοπό την κατανόηση του νοσηλευτικού ογκολογικού περιβάλλοντος εργασίας και του αριθμού των εγγεγραμμένων νοσηλευτών που παρείχαν άμεση φροντίδα σε ασθενείς με καρκίνο. Από τους 615 νοσηλευτές ογκολογίας που συμμετείχαν στην έρευνα, σχεδόν ένα ποσοστό της τάξεως του 40% ($n = 239$), ανέφεραν ότι η στελέχωση επηρεάζει την ποιότητα φροντίδας των ασθενών. Σε ποσοστό 11% οι νοσηλευτές ($n = 66$) ήταν δυσαρεστημένοι, και 6,3% ($n = 39$) εξέφρασαν την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν την τρέχουσα θέση εργασίας τους. Όταν οι ερευνητές χρησιμοποίησαν το χ^2 τεστ και τον συντελεστή Pearson, μόνο το επίπεδο των προσόντων των νοσηλευτών φάνηκε να είναι στατιστικά σημαντικό σε σχέση με την πρόθεση των νοσηλευτών να αποχωρήσουν από τη θέση εργασίας τους. Οι ογκολογικοί νοσηλευτές με μεταπτυχιακό τίτλο εξέφρασαν περισσότερο τη διάθεση τους για μη αλλαγή της τρέχουσα θέσης εργασίας τους, σε σχέση με τους νοσηλευτές που κατείχαν μόνο πτυχίο ($\chi^2 = 7.506$, d.f. = 2, $p = 0,023$). Επιπρόσθετα οι επαγγελματίες νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από αυτούς μερικής απασχόλησης ($\chi^2 = 7.427$, d.f. = 2, $p = 0,024$) ενώ, οι νοσηλευτές ογκολογίας που εργάζονταν σε ενδονοσοκομειακές δομές φάνηκαν να βιώνουν

χαμηλότερη ικανοποίηση από την εργασία, σε αντίθεση με όσους εργάζονταν σε κέντρα θεραπείας εξωτερικών ιατρείων ή στην κοινότητα ($\chi^2 = 15.685$, d.f. = 6, $p = 0,016$) (Bakker et al. 2006).

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, οι Buerhaus et al. 2005, διερεύνησαν τη σχέση της ικανοποίηση από την εργασία των ογκολογικών νοσηλευτών και των αντιλήψεων όσον αφορά την ανεπάρκεια στελέχωσης των δομών εργασίας τους. Ένα σύνολο 494 νοσηλευτών ογκολογικής έλαβαν μέρος στη μελέτη με ποσοστό ανταπόκρισης το 40%. Η περιγραφική στατιστική που διενήργησαν οι ερευνητές κατέδειξε ότι σχεδόν το 60% των ογκολογικών νοσηλευτών ανέφεραν μικρότερη από την αναμενόμενη στελέχωση κατά το παρελθόν έτος. Επιπλέον, περίπου 80% από αυτούς εξέφρασαν δυσκολίες στη διατήρηση του αριθμού των έμπειρων επαγγελματιών νοσηλευτών. Άλλοι δείκτες που κατέδειξε η συγκεκριμένη μελέτη, οι οποίοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μέτρηση της επαγγελματικής ικανοποίησης σχετιζόμενης με την έλλειψη προσωπικού ήταν οι υπερωρίες και ο αριθμός διπλών βάρδιων. Όσον αφορά στις δομές εργασίας, το 70% των ογκολογικών νοσηλευτών που εργάζονταν σε ενδονοσοκομειακές ογκολογικές δομές, ανέφεραν ανεπάρκεια στελέχωσης σε σύγκριση με το 58% που στελέχωναν υπηρεσίες εξωτερικών ιατρείων και το 39%, το οποίο εργάζονταν σε αυτόνομα τμήματα. Επιπλέον, το 81% των νοσηλευτών που εργάζονταν σε μονάδες με εσωτερικούς ογκολογικούς ασθενείς, δήλωσε ότι εργάζεται σε μονάδες που στελεχώνονται από ιδανικό αριθμό προσωπικού. Επίσης, το 77% από αυτούς δήλωσαν μεγαλύτερη δυσκολία διατήρησης έμπειρου αριθμών νοσηλευτών, ενώ το 83% δήλωσε ότι εργάζεται σε διπλές βάρδιες και υπερωριακή απασχόληση. Αξιοσημείωτου ενδιαφέροντος είναι και το γεγονός ότι οι νοσηλευτές ογκολογικών ενδονοσοκομειακών δομών, ήταν περισσότερο διατεθειμένοι να αναφέρουν ανεπάρκεια στελέχωσης σε σύγκριση με τους νοσηλευτές που εργάζονταν σε οποιαδήποτε άλλη δομή (Buerhaus & Donelan 2005).

4. Συζήτηση

Οι Grunfeld και Whelan το 2000, με τα ευρήματα της μελέτης τους, ενισχύουν την ανησυχία ότι το νοσηλευτικό ογκολογικό προσωπικό του Οντάριο βιώνει υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης που οδηγούν σε υψηλά επίπεδα στρες και απουσιών από την εργασία του. Μέσα από τη διεθνή βιβλιογραφία, διαφαίνεται ότι το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελεί την απάντηση σε ένα συνδυασμό στρεσογόνων παραγόντων στον εργασιακό χώρο. Έχει αποδειχθεί ότι ένας σημαντικός παράγοντας είναι η υπερφόρτωση με εργασίες και καθήκοντα (Cordes & Dougherty 1993). Στην ερευνά τους οι πιο πάνω, έχουν τεκμηριώσει μια αύξηση του αριθμού, αλλά και της πολυπλοκότητας των υποθέσεων διαχείρισης στα πλαίσια του επιστημονικού συστήματος φροντίδας του καρκίνου, χωρίς ανάλογη αύξηση των ανθρώπινων πόρων. Ακόμα, στην συγκεκριμένη μελέτη έχει διαπιστωθεί ότι οι νοσηλευτές παρουσίασαν υψηλά επίπεδα επιπολασμού της ψυχολογικής νοσηρότητας και των δυο διαστάσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης. Το γεγονός αυτό πιθανόν να αποτελεί περιορισμό της μελέτης, τόσο σε χρονικό όσο και σε πολιτισμικό επίπεδο. Σε σύγκριση με δυο άλλες μελέτες, που διενεργήθηκαν στον Καναδά και το Ηνωμένο Βασίλειο, έχει διαφανεί ότι στην μελέτη των Grunfeld et al. 2000, οι νοσηλευτές σημείωσαν χαμηλά επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης και υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης, από ότι σε αυτές. Έχει αποδειχθεί με συνέπεια, ότι η συναισθηματική εξάντληση, που θεωρείται το πρώτο και ιδιαίτερης σημασίας στάδιο του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, είναι άμεσα συνδεδεμένη με τα υψηλά επίπεδα εργασιακών απαιτήσεων. (Ramirez et al. 1995; Felton 1998). Ακόμα οι Grunfeld et al. 2000, κατέδειξαν ότι η συναισθηματική εξάντληση συνδέεται με την αυξημένη πιθανότητα του νοσηλευτικού προσωπικού, να εξετάσει μια εναλλακτική λύση εργασιακής κατάστασης, είτε με την αλλαγή θέσης εργασίας ή με τη μείωση των ωρών εργασίας. Το εύρημα αυτό, είναι μείζονος σημασίας για το σύστημα φροντίδας του καρκίνου, όπου το νοσηλευτικό προσωπικό είναι άρτια

εκπαιδευμένο και έμπειρο (Force 2000). Λόγω της σχέσης μεταξύ επαγγελματικής εξουθένωσης και φόρτου εργασίας, η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί σημαντικό δείκτη της υγειονομικής περίθαλψης και υπερφόρτωσης του συστήματος. Σε ατομικό επίπεδο, βιβλιογραφικά το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των ογκολογικών νοσηλευτών, συνδέεται με τα ψυχικά και σωματικά προβλήματα ενώ σε οργανωτικό επίπεδο, συνδέεται με τις απουσίες, τη συχνή εναλλαγή του προσωπικού και τη μειωμένη παραγωγικότητα. (Ramirez et al. 1995; Cordes & Dougherty 1993; Woodward & Shannon 1999; Aasland et al. 1997).

Η αρχική μελέτη των Friese et al. 2005 δεν είχε σχεδιαστεί για να εξετάσει τις διαφορές στο περιβάλλον πρακτικής της ογκολογική ειδικότητας και τα εξωτερικά ιατρεία, μια κρίσιμη και σημαντικής δομή για τους ογκολογικούς νοσηλευτές, δεν συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα τους. Εκτός αυτού η συγκεκριμένη έρευνα περιλαμβάνει και άλλους περιορισμούς που καθιστούν δύσκολη τη γενίκευση των αποτελεσμάτων της, όπως το γεγονός ότι τα συμμετέχοντα νοσοκομεία δεν αποτελούν αντιπροσωπευτικό δείγμα του συνόλου των νοσοκομείων των Ηνωμένων Πολιτειών. Η δειγματοληψία της μελέτης των Friese et al. 2005, είναι δυνατόν να δημιουργήσει θέματα αμφισβήτησης όσον αφορά το κύρος της έρευνας, αφού ο μικρός αριθμός του δείγματος, καθιστούσε αδύνατη την επίλυση του προβλήματος αυτού, το οποίο θα μπορούσε να εξουδετερωθεί χωρίζοντας τους νοσηλευτές σε δυο ομάδες, με την πρώτη ομάδα να χρησιμοποιείται για τη μέτρηση των στοιχείων του περιβάλλοντος πρακτικής και τη δεύτερη για τη μέτρηση του αποτελέσματος. Παρά το γεγονός αυτό, η μελέτη παρέχει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τις σχέσεις μεταξύ περιβάλλοντος πρακτικής των ογκολογικών νοσηλευτών και των απότοκόν τους (Friese 2005).

Τα αποτελέσματα της μελέτης των Cummings et al. 2008, είναι σε συμφωνία με προηγούμενες έρευνες οι οποίες κατέδειξαν τη δυσaráσκεια των ογκολογικών νοσηλευτών σχετικά με την

εργασία τους (Barrett & Yates 2002; Larrabee & Janney 2003; Buerhaus & Donelan 2001). Οι ερευνητές κατέληξαν ότι οι καλές ιατρο- νοσηλευτικές διαπροσωπικές σχέσεις, είχαν σημαντικές συνέπειες όσον αφορά στις μεταβλητές που εμφανίζουν άμεσες επιπτώσεις στην επαγγελματική ικανοποίηση. Αυτά τα ευρήματα είναι σε συμφωνία με παρόμοιες μελέτες που έγιναν, όπως αυτές των Pronovost et al. 2003 και Manojlovich et al. 2007 (Manojlovich & Laschinger 2007; Pronovost et al. 2003). Σε μια μελέτη τους, οι Puntillo et al. 2006, προτείνουν τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος εργασίας το οποίο θα ενισχύει την επικοινωνία και τη συνεργασία μεταξύ ιατρών και νοσηλευτών που θα περιλαμβάνει στρατηγικές όπως δεξιότητες επικοινωνίας, κατάρτιση και σεμινάρια (Puntillo & McAdam 2006). Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι στην μελέτη των Cummings et al. 2008, οι νεότεροι ογκολογικοί νοσηλευτές ανέφεραν ότι ανησυχούν ότι δεν θα είναι σε θέση να διαχειριστούν το φόρτο εργασίας και την εξάντληση από ότι οι μεγαλύτερης ηλικίας νοσηλευτές. Τα ευρήματα της μελέτης τους, αντιπροσωπεύουν κυρίως τις αντιλήψεις των γενικά μεγαλύτερων σε ηλικία νοσηλευτών (54,4% ήταν 46 ετών και άνω), και έμπειρων (κατά μέσο όρο 22,9 χρόνια εμπειρίας). Αυτό αποκαλύπτει έναν πεπειραμένο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό που χρειάζεται να ανανεωθεί με την προσθήκη των νεότερων γενιών των νοσηλευτών. Αν και η ηλικία δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά την ικανοποίηση από την εργασία, ίσως λόγω του μεγάλου αριθμού των μεγαλύτερων σε ηλικία νοσηλευτών στο δείγμα, οι Tourangeau και συν. 2006, έχουν προτείνει ότι η έννοια της ικανοποίησης από την εργασία και των προγνωστικών παραγόντων της θα συνεχίζουν να εξελίσσονται με την πάροδο του χρόνου (Tourangeau et al. 2006).

Η μελέτη των Barrett et al. 2002, κατέδειξε ότι η συναισθηματική εξάντληση και τα θέματα που σχετίζονται με τη δυσαρέσκεια, συμπεριλαμβανομένου του φόρτου εργασίας, τις αμοιβές, τις ευκαιρίες προώθησης, και τις πτυχές του εργασιακού περιβάλλοντος, είναι ικανά να

προκαλέσουν αρνητική επίπτωση στην ποιότητα εργασιακής ζωής για πολλούς νοσηλευτές. Τα υψηλά επίπεδα προσωπικής ολοκλήρωσης και ικανοποίησης, που αναφέρθηκαν από νοσηλευτές στη μελέτη, μπορούν ενδεχομένως να αντιμετωπίσουν τον αρνητικό αντίκτυπο, και οι θετικές επιρροές να καταστούν παράγοντες συγκράτησης του έμπειρου προσωπικού της ειδικότητας. Ωστόσο, είναι σημαντικό να αποδοθεί ιδιαίτερη προσοχή στις στρατηγικές αντιμετώπισης των ανησυχιών, που αναφέρθηκαν από τους νοσηλευτές σε αυτή τη μελέτη, καθώς οι επιπτώσεις για το σύστημα υγείας από επιδείνωση του φαινομένου της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού, είναι δυνητικά εξαιρετικά σοβαρές. Η τυπική προσέγγιση υποστήριξης των νοσηλευτών, οι οποίοι βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση είναι η βελτίωση της ικανότητάς τους να διαχειρίζονται το στρες τους (Byrne & Byrne 1992). Για παράδειγμα, οι Mc Elroy et al. 1982, κατέδειξαν ότι είναι σημαντικό οι νοσηλευτές να έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες και να εξετάζουν τα δικά τους συναισθήματα. Οι οργανισμοί μπορούν να βοηθήσουν στο θέμα αυτό με το σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών και δράσεων, όπως οι συμβουλευτικές υπηρεσίες, η μετάθεση τους σε μια λιγότερο αγχωτική μονάδα ή η παροχή πρόσβασης σε πληροφορίες σχετικά με τη διαχείριση του άγχους (McElroy 1982). Ωστόσο, τα αποτελέσματα της μελέτης των Barrett et al. 2002, προτείνουν μια σειρά από αλλαγές του ευρύτερου συστήματος υγείας και οργανωτικά θέματα που μπορεί να συμβάλλουν σε μέτρια έως υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, αφού ένα αξιοσημείωτο ποσοστό των ερωτηθέντων είχε αναφέρει την πρόθεσή του να αποχωρήσει από την ειδικότητα. Ειδικότερα, οι ανησυχίες για το φόρτο εργασίας είναι πιθανό να αποτελούν μια πηγή συναισθηματικής εξάντλησης και μια σημαντική αιτία της δυσαρέσκειας για τους νοσηλευτές. Ο προσδιορισμός ενός κατάλληλου φόρτου εργασίας για τους νοσηλευτές, θα συνεχίσει να αποτελεί πρόκληση για τα συστήματα υγείας των χωρών σε παγκόσμιο επίπεδο (Barrett & Yates 2002).

Τα επίπεδα επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης των ογκολογικών νοσηλευτών, ιδιαίτερα όσον αφορά στις ευρωπαϊκές χώρες, κυμάνθηκαν μεταξύ του 30%- 50% (Grunfeld & Whelan 2000; Ramirez et al. 1996). Από την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση επιβεβαιώνεται ο αντίκτυπος της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού στις νοσηλευτικές δομές ογκολογίας. Τα αποτελέσματα κατέδειξαν μια αμφίδρομη σχέση μεταξύ της νοσηλευτικής υποστελέχωσης και της δυσαρέσκειας από την εργασία αλλά και της ύπαρξης άγχους στους νοσηλευτές. Η ανεπάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού ήταν ένας σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της εργασιακής δυσαρέσκειας και της επαγγελματικής εξουθένωσης στις ογκολογικές/ αιματολογικές νοσηλευτικές δομές. Όπως ήταν αναμενόμενο, η παγκόσμια έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού έχει οδηγήσει σε χαμηλή στελέχωση των ογκολογικών τμημάτων με αποτέλεσμα την αύξηση του φόρτου εργασίας και της υπερωριακής απασχόλησης. Από την παρούσα έρευνα, διαφάνηκε ότι ένας μεγάλος αριθμός νοσηλευτών ανέφερε δυσαρέσκεια εργασίας, άγχος και επαγγελματική εξουθένωση, η οποία τελικά οδήγησε στην απόφαση να εξέλθουν από την ειδικότητα ή το επάγγελμα. Ως εκ τούτου, η διαιώνιση του κύκλου της έλλειψης του νοσηλευτικού προσωπικού, εάν δεν αντιμετωπιστεί, θα μπορούσε τελικά να γεννήσει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα της θεραπείας του καρκίνου και της φροντίδας ασθενών (Cummings & Olson 2008; Buerhaus & Donelan 2005; Cordes & Dougherty 1993; Byrne & Byrne 1992).

Όσον αφορά στα επίπεδα του τίτλου σπουδών, οι ογκολογικοί νοσηλευτές με υψηλότερα ακαδημαϊκά προσόντα, εξέφραζαν πιο συχνά την επιθυμία τους να φύγουν από την ειδικότητα ή το επάγγελμα σε σύγκριση με τους κατόχους πτυχίου. Όπως συζητείται στις συμπεριλαμβανόμενες μελέτες, οι τύποι της θέσης εργασίας των νοσηλευτών με υψηλότερα προσόντα, ήταν επιβλαβής παράγοντας που οδήγησε σε δυσαρέσκεια σχετικά με τη δουλειά

τους και πρόθεση να αποχωρήσουν από την ειδικότητα (Bakker et al. 2006; Bryant-Lukosius & Green 2007). Ενδεχομένως να ένοιωθαν ότι άξιζαν και μπορούσαν να αναζητήσουν και να διεκδικήσουν με βάση τα προσόντα τους καλύτερες ευκαιρίες εργασίας. Ωστόσο, όταν οι συγκρίσεις έγιναν μεταξύ των εργασιακών δομών και των δημογραφικών στοιχείων των νοσηλευτών, δεν υπήρξε ξεκάθαρο αποτέλεσμα εάν η ανεπάρκεια ή η πρόθεση εγκατάλειψης της θέσης τους συσχετίζεται σημαντικά με τη δυσαρέσκεια εργασίας, το άγχος ή την επαγγελματική εξουθένωση.

5. Συμπεράσματα- Προτάσεις

Τα τελευταία χρόνια έχει διευρυνθεί το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας για το φαινόμενο του επαγγελματικού στρες και της εξουθένωσης. Πολλοί αναγνωρίζουν την ύπαρξή της και πολλοί πλήττονται από αυτή. Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, με τα ευρήματά της επιβεβαιώνει αυτή την τάση και ενισχύει την ανησυχία για τα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, που βιώνει το ογκολογικό νοσηλευτικό προσωπικό και τα χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης. Ένας μεγάλος αριθμός νοσηλευτών εγκαταλείπει την εργασία του εξαιτίας των αυξημένου βιωμένου στρες. Ως εκ τούτου η έλλειψη νοσηλευτών οδηγεί σε υπερφόρτωση των λοιπών εργαζομένων με επιπλέον καθήκοντα που με τη σειρά τους οδηγούν σε επαγγελματική εξουθένωση και χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση. Παράγοντας χαμηλής επαγγελματικής ικανοποίησης αποτελεί επίσης και η μη επαρκής οργάνωση και διοίκηση των δομών.

Σε συνέχεια των παραπάνω, εκτιμάται ως επιτακτική η ανάγκη ορθολογικής αντιμετώπισης των θεμάτων επαγγελματικής εξουθένωσης στους χώρους υγείας μέσα από οργανωμένες δομές και πλαίσια. Οι διοικούντες καλούνται να αξιοποιήσουν καλές πρακτικές από αντίστοιχους οργανισμούς και δομές παροχής νοσηλευτικών υπηρεσιών σε ογκολογικούς ασθενείς. Τέτοιες είναι η οργάνωση και εφαρμογή προγραμμάτων, σεμιναρίων και ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης με σκοπό την αντιμετώπιση της δυσαρέσκειας και του άγχους από μέρους των νοσηλευτών. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον, και την ίδια στιγμή να εξοπλίσει τους νοσηλευτές με κατάλληλες δεξιότητες διαχείρισης των συναισθημάτων τους. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, ο ενδυναμωμένος επαγγελματίας υγείας δύναται να επιτελέσει το ρόλο του, να αναγνωρίσει τις αδυναμίες και τα όριά του,

προλαμβάνοντας ή αντιμετωπίζοντας εγκαίρως συμπτώματα εξουθένωσης, ώστε να μπορεί να προσφέρει φροντίδα σε άτομα που την έχουν ανάγκη.

Επιπρόσθετα κρίνεται σκόπιμη εκ μέρους των κυβερνώντων/διοικούντων η αντιμετώπιση της πλημμελούς στελέχωσης των νοσηλευτηρίων με προσωπικό αλλά και η διερεύνηση και εφαρμογή στρατηγικών και πολιτικών διατήρησης του στο χώρο εργασίας, ενδεχομένως με την παροχή κινήτρων και καλύτερη αξιοποίηση υπαρχόντων πόρων, ώστε να διασφαλίζεται η ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Περισσότερες έρευνες πρέπει να γίνουν στον κυπριακό χώρο στον τομέα της υγείας για την καταγραφή της έκτασης και του βαθμού της υπάρχουσας επαγγελματικής εξουθένωσης και την εξακρίβωση των αιτιών της, κυρίως στον ογκολογικό τομέα, που υστερεί αισθητά.

Περαιτέρω μελέτες θα πρέπει να επιδιώξουν να διερευνήσουν αυτή τη σχέση και να προσδιορίσουν τα ειδικά χαρακτηριστικά των νοσηλευτών ή του χώρου εργασίας τους, που καθίστανται καθοριστικά, όσον αφορά την εμφάνιση αρνητικών αποτελεσμάτων λόγω της έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Aasland, O., Olff, M. & Falkum, E., 1997. Health complaints and job stress in Norwegian physicians: the use of an overlapping questionnaire design. *Social science &* Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953697000932> [Accessed February 6, 2016].
- Aiken, L., Clarke, S. & Sloane, D., 2001. Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health affairs*. Available at: <http://content.healthaffairs.org/content/20/3/43.short> [Accessed April 17, 2015].
- Aiken, L. & Patrician, P., 2000. Measuring organizational traits of hospitals: the Revised Nursing Work Index. *Nursing research*. Available at: http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/2000/05000/Measuring_Organizational_Traits_of_Hospitals__The.6.aspx [Accessed January 24, 2016].
- Bakker, D., Fitch, M. & Green, E., 2006. Final Report: Understanding the Factors that Influence Recruitment and Retention of Oncology Nurses, # FRN-74001. Partnerships for Health System. *Canadian Institutes of Health Research, Ottawa, ON*. Available at: https://scholar.google.com/scholar?q=Bakker+D.+Fitch+M.+Green+E.+et+al.+%282006a%29+Final+Report%3A+Understanding+the+Factors+that+Influence+Recruitment%5C&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2C5#0 [Accessed February 2, 2016].
- Barni, S. et al., 1995. Oncostress: evaluation of burnout in Lombardy. *Tumori*. Available at: <http://europepmc.org/abstract/med/8623514> [Accessed February 7, 2016].
- Barrett, L. & Yates, P., 2002. Oncology/haematology nurses: a study of job satisfaction, burnout, and intention to leave the specialty. *Australian Health Review*. Available at: <http://www.publish.csiro.au/paper/AH020109> [Accessed January 27, 2016].
- Bressi, C., Manenti, S. & Porcellana, M., 2008. Haemato-oncology and burnout: an Italian survey. *British Journal of* Available at: <http://www.nature.com/bjc/journal/v98/n6/abs/6604270a.html> [Accessed January 27, 2016].
- Bryant-Lukosius, D. & Green, E., 2007. A survey of oncology advanced practice nurses in Ontario: Profile and predictors of job satisfaction. *NURSING* Available at: http://fhsson.mcmaster.ca/apn/images/stories/pdfs/NL_vol20_no2_bryant1.pdf [Accessed January 25, 2016].
- Buerhaus, P. & Donelan, K., 2005. Is the shortage of hospital registered nurses getting better or worse? Findings from two recent national surveys of RNs. *Nursing* Available at: <http://search.proquest.com/openview/5d3f575fa1fad355ede6f7e373aae85b/1?pq-origsite=gscholar> [Accessed February 2, 2016].
- Buerhaus, P. & Donelan, K., 2001. State of the oncology nursing workforce: problems and implications for strengthening the future. *Nursing* Available at:

- <http://search.proquest.com/openview/2e3203ad1a732da767ceb7e95c058b40/1?pq-origsite=gscholar> [Accessed February 6, 2016].
- Byrne, A. & Byrne, D., 1992. *Psychology for nurses: Theory and practice*, Available at: https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=k2sY7ZswgoYC&oi=fnd&pg=PR8&dq=Byrne+AE+%26+Byrne+DG+1992,+Psychology+for+Nurses:+Theory+and+Practice&ots=xCK8kc6NJP&sig=cbUYFU7wV975y-5s_Vk3bTTrC1E [Accessed February 2, 2016].
- Cooper, C., Rout, U. & Faragher, B., 1989. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. *Bmj*. Available at: <http://www.bmj.com/content/298/6670/366.short> [Accessed February 7, 2016].
- Cordes, C. & Dougherty, T., 1993. A review and an integration of research on job burnout. *Academy of management review*. Available at: <http://amr.aom.org/content/18/4/621.short> [Accessed February 6, 2016].
- Cummings, G. & Olson, K., 2008. The relationship between nursing leadership and nurses' job satisfaction in Canadian oncology work environments. *Journal of nursing* Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2008.00897.x/full> [Accessed February 2, 2016].
- Demir, A., Ulusoy, M. & Ulusoy, M., 2003. Investigation of factors influencing burnout levels in the professional and private lives of nurses. *International journal of nursing studies*. Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748903000774> [Accessed March 22, 2015].
- Felton, J., 1998. Burnout as a clinical entity—its importance in health care workers. *Occupational medicine*. Available at: <http://occmed.oxfordjournals.org/content/48/4/237.short> [Accessed February 6, 2016].
- Force, S., 2000. Systemic Therapy Task Force Report. *Toronto, Canada, Cancer Care Ontario*. Available at: https://scholar.google.com/scholar?q=Systemic+Therapy+Task+Force.+Systemic+Therapy+Task+Force+Report.+Toronto%3A+Cancer+Care+Ontario&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2C5#0 [Accessed February 6, 2016].
- Frank, E., Brogan, D. & Schiffman, M., 1998. Prevalence and correlates of harassment among US women physicians. *Archives of Internal* Available at: <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=191408&resultclick=1> [Accessed February 7, 2016].
- Friese, C., 2005. Nurse practice environments and outcomes: implications for oncology nursing. Available at: <http://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/94160> [Accessed January 24, 2016].

- Geurts, S., Rutte, C. & Peeters, M., 1999. Antecedents and consequences of work–home interference among medical residents. *Social science & medicine*. Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953698004250> [Accessed February 7, 2016].
- Goldberg, D. & Williams, P., 1988. General health questionnaire (GHQ). Swindon, Wiltshire, UK: *nferNelson*. Available at: http://www.bsw.ugent.be/VVGP/structuurfiche_GHQ.pdf [Accessed January 24, 2016].
- Graham, J. et al., 1996. Job stress and satisfaction among palliative physicians. *Palliative* Available at: <http://pmj.sagepub.com/content/10/3/185.short> [Accessed January 24, 2016].
- Grunfeld, E. & Whelan, T., 2000. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *Canadian Medical* Available at: <http://www.cmaj.ca/content/163/2/166.short> [Accessed January 24, 2016].
- Hannigan, B. & Edwards, D., 2000. Burnout in community mental health nurses: findings from the all-Wales stress study. ... *of Psychiatric and* Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2850.2000.00279.x/full> [Accessed March 22, 2015].
- Hwang, J., Lou, F. & Han, S., 2009. Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *International nursing* Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-7657.2009.00710.x/full> [Accessed February 7, 2016].
- Jenkins, R. & Elliott, P., 2004. Stressors, burnout and social support: nurses in acute mental health settings. *Journal of advanced nursing*. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2004.03240.x/full> [Accessed April 17, 2015].
- Kramer, M. & Hafner, L., 1989. Shared values: impact on staff nurse job satisfaction and perceived productivity. *Nursing Research*. Available at: http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1989/05000/Shared_Values__Impact_On_Staff_Nurse_Job.19.aspx [Accessed January 24, 2016].
- Larrabee, J. & Janney, M., 2003. Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *Journal of Nursing* Available at: http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2003/05000/Predicting_Registered_Nurse_Job_Satisfaction_and.3.aspx [Accessed February 6, 2016].
- Manojlovich, M. & Laschinger, H., 2007. The Nursing Worklife Model: extending and refining a new theory. *Journal of Nursing Management*. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2007.00670.x/full> [Accessed February 6, 2016].

- Maslach, C., 1982. Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. *Job stress and burnout. ... a complex phenomenon: Job stress and burnout*. Available at: https://scholar.google.com/scholar?q=%3DMaslach+C+1982%2C+%E2%80%9CUnderstanding+burnout+definitional+issues+in+analysing+a+complex+phenomenon%E2%80%9D%2C+in+Paine+WS+%28Ed%29%2C+Job+stress+and+burnout%3A+Research+theory+and%5C&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2C5#0 [Accessed January 27, 2016].
- Maslach, C. & Jackson, S., 1984. Burnout in organizational settings. *Applied social psychology annual*. Available at: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1985-24012-001> [Accessed February 7, 2016].
- Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M., 1986. Maslach burnout inventory. Available at: <http://www.outcomesdatabase.org/content/maslach-burnout-inventory> [Accessed January 24, 2016].
- McDowell, I., 2006. *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*, Available at: [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=DiB1JVuBc0gC&oi=fnd&pg=PP21&dq=McDowell+I,+Newell+C.+Measuring+health:+a+guide+to+rating+scales+and+questionnaires.+Oxford+\(UK\):+Oxford&ots=gQCyY-Zb-o&sig=m3DN-L2DAvGgXojnU-ccpXuuYyg](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=DiB1JVuBc0gC&oi=fnd&pg=PP21&dq=McDowell+I,+Newell+C.+Measuring+health:+a+guide+to+rating+scales+and+questionnaires.+Oxford+(UK):+Oxford&ots=gQCyY-Zb-o&sig=m3DN-L2DAvGgXojnU-ccpXuuYyg) [Accessed January 24, 2016].
- McELROY, A., 1982. Burnout-A review of the literature with application to cancer nursing. *Cancer nursing*. Available at: http://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/1982/06000/Burnout_A_review_of_the_literature_with.5.aspx [Accessed February 2, 2016].
- O'Amelio, N., 1989. How oncologists view their specialty. *Oncology (Williston Park, NY)*. Available at: <http://europepmc.org/abstract/med/2641911> [Accessed February 7, 2016].
- Price, J. & Mueller, C., 1981. Professional turnover: the case of nurses. *Health systems management*. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10304293> [Accessed January 27, 2016].
- Pronovost, P., Berenholtz, S. & Dorman, T., 2003. Improving communication in the ICU using daily goals. *Journal of critical care* Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088394410370001X> [Accessed February 6, 2016].
- Puntillo, K. & McAdam, J., 2006. Communication between physicians and nurses as a target for improving end-of-life care in the intensive care unit: challenges and opportunities for moving forward. *Critical care medicine*. Available at: http://journals.lww.com/ccmjournals/Abstract/2006/11001/Communication_between_physicians_and_nurses_as_a.7.aspx [Accessed February 6, 2016].

- Quattrin, R., Zanini, A. & Nascig, E., 2006. Level of burnout among nurses working in oncology in an Italian region. *Oncology nursing* Available at: <http://europepmc.org/abstract/med/16858463> [Accessed January 31, 2016].
- Ramirez, A., Graham, J. & Richards, M., 1995. Burnout and psychiatric disorder among cancer clinicians. *British journal of* Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2033827/> [Accessed February 1, 2016].
- Ramirez, A., Graham, J. & Richards, M., 1996. Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work. *The Lancet*. Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067369690077X> [Accessed January 24, 2016].
- Sahraian, A., 2008. Burnout in hospital nurses: a comparison of internal, surgery, psychiatry and burns wards. *International nursing* Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1466-7657.2007.00582.x/full> [Accessed April 17, 2015].
- Stamps, P., 1997. Scoring workbook for the Index of Work Satisfaction. *Massachusetts: Market Street Research*. Available at: https://scholar.google.com/scholar?q=stamps+1997+satisfaction&btnG=&hl=en&as_sdt=0%2C5#0 [Accessed September 3, 2015].
- Tattersall, A., Bennett, P. & Pugh, S., 1999. Stress and coping in hospital doctors. *Stress and Health*. Available at: <http://www.ingentaconnect.com/content/jws/smi/1999/00000015/00000002/art00793> [Accessed February 7, 2016].
- Tervo-Heikkinen, T. & Partanen, P., 2008. Nurses' work environment and nursing outcomes: a survey study among Finnish university hospital registered nurses. ... *Journal of Nursing* Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-172X.2008.00707.x/full> [Accessed February 7, 2016].
- Tourangeau, A. et al., 2006. Measurement of nurse job satisfaction using the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale. *Nursing research*. Available at: http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/2006/03000/Measurement_of_Nurse_Job_Satisfaction_Using_the.8.aspx [Accessed February 6, 2016].
- Traynor, M. & Wade, B., 1993. The development of a measure of job satisfaction for use in monitoring the morale of community nurses in four trusts. *Journal of Advanced Nursing*. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.1993.18010127.x/full> [Accessed January 27, 2016].
- Ullrich, A. & FitzGerald, P., 1990. Stress experienced by physicians and nurses in the cancer ward. *Social Science & Medicine*. Available at:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953690901137> [Accessed February 7, 2016].

Whippen, D. & Canellos, G., 1991. Burnout syndrome in the practice of oncology: results of a random survey of 1,000 oncologists. *Journal of Clinical Oncology*. Available at: <http://jco.ascopubs.org/content/9/10/1916.short> [Accessed February 1, 2016].

Woodward, C. & Shannon, H., 1999. The impact of re-engineering and other cost reduction strategies on the staff of a large teaching hospital: a longitudinal study. *Medical care*. Available at: http://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/1999/06000/The_Impact_of_Re_Engineering_and_Other_Cost.5.aspx [Accessed February 6, 2016].

Yun, H., Jie, S. & Anli, J., 2010. Nursing shortage in China: State, causes, and strategy. *Nursing outlook*. Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0029655409002358> [Accessed February 7, 2016].

Κουτελέκος, Ι. & Πολυκανδριώτη, Μ., 2015. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών (burnout syndrome). Available at: <http://hypatia.teiath.gr/xmlui/handle/11400/4083> [Accessed February 7, 2016].

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

2.1.Μεθοδολογία αναζήτησης μελετών βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	7
3.1. Μελέτες που συμπεριλήφθηκαν στα αποτελέσματα.....	9