



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων»**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική εξουθένωση των πληρωμάτων
ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ

ΣΕΡΒΕΣ ΙΩΑΝΝΗΣ
ΙΑΤΡΟΣ

Νοέμβρης 2014
Σπάρτη

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων»**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική εξουθένωση των πληρωμάτων
ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ

ΣΕΡΒΕΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΙΑΤΡΟΣ

Μέλη Συμβουλευτικής Επιτροπής

Επιβλέπον μέλος ΔΕΠ: Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Μαρία Τσιρώνη

Μέλος: Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Σοφία Ζυγά

Μέλος: Επίκουρη Καθηγήτρια Ανδρέα Πάολα Ρόχας Χιλ

Νοέμβρης 2014

Σπάρτη

Copyright © ΣΕΡΒΕΣ ΙΩΑΝΝΗΣ, 2014

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος μου. All right reserved.

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Ειδίκευσης Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων του τμήματος Νοσηλευτικής. Η έγκριση της δεν υποδηλώνει απαραίτητως και την αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Βεβαιώνω ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι αποτέλεσμα δικής μου δουλειάς και δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής. Στις δημοσιευμένες ή μη δημοσιευμένες πηγές που αναφέρω έχω χρησιμοποιήσει εισαγωγικά και όπου απαιτείται έχω παραθέσει τις πηγές τους στο τμήμα της βιβλιογραφίας.

Υπογραφή:

Η Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

Μαρία Τσιρώνη Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Σοφία Ζυγά Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Ανδρέα Πάολα Ρόχας Χιλ Επίκουρη Καθηγήτρια

Ευχαριστίες

Η παρούσα διπλωματική εκπονήθηκε στο πλαίσιο των ακαδημαϊκών μου υποχρεώσεων για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος με τίτλο «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» του Τμήματος Νοσηλευτικής της σχολής Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Το θέμα που πραγματεύεται είναι η διερεύνηση της οργανωσιακή κουλτούρας και της επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ των παραρτημάτων Πάτρας και Τρίπολης (Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου). Η εν λόγω εργασία θα ήταν ανέφικτο να υλοποιηθεί χωρίς την καταλυτική συνδρομή σημαντικών ανθρώπων, τους οποίους νιώθω την ανάγκη να ευχαριστήσω θερμά για την πολύπλευρη στήριξη τους.

Αρχικά, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στην επιβλέπουσα της διπλωματικής αυτής κύριας, Μαρία Τσιρώνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια του Τμήματος Νοσηλευτικής, Πρόεδρος του Μεταπτυχιακού Προγράμματος σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων» για τη συνεχή καθοδήγηση και επίβλεψή της καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας εργασίας. Εν συνεχεία, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την κυρία Σοφία Ζυγά, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Πρόεδρο του τμήματος Νοσηλευτικής και την κυρία, Ανδρέα Πάολο Ρόχας Χιλ Επίκουρη Καθηγήτρια, οι οποίες έκαναν αποδεκτή την πρότασή μου για τη συμμετοχή τους στην τριμελή επιτροπή, στηρίζοντας με αυτόν τον τρόπο την προσπάθεια εκπόνησης της παρούσας διπλωματικής.

Επίσης εκφράζω τις ευχαριστίες μου και στον Πρόεδρο του ΕΚΑΒ, κύριο Δ. Παπαγιαννίδη, όπως και στον Ιατρό και υπεύθυνο δημοσιών σχέσεων του ΕΚΑΒ Ιατρό κύριο Δ. Πύρρο.

Τέλος, εκφράζω τις θερμές μου ευχαριστίες προς τον Ιατρό κύριο Γ. Μπαράκο Δ/νη ΕΚΑΒ Πάτρας, τον Ιατρό κύριο Σ. Μπακόπουλο Δ/νη ΕΚΑΒ Τρίπολης και όλους εκείνους τους εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ που με το δικό τους τρόπο συνέβαλαν στην ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η οργανωσιακή κουλτούρα της υπηρεσίας του ΕΚΑΒ και συγκεκριμένα των πληρωμάτων των ασθενοφόρων, συμβάλει τόσο στην ικανοποίηση τους όσο και στην διαπίστωση ή όχι της επαγγελματικής τους εξουθένωσης και εξάντλησης.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία στοχεύει στη διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας και της επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ των παραρτημάτων Πάτρας και Τρίπολης (Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου).

Μέθοδος: Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελούταν από 140 εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ. Για την εκπόνηση της μελέτης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των Guin-Cameron για την μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας και το ερωτηματολόγιο της Christine Maslach για τον επαγγελματική εξουθένωση, έπειτα από την έγγραφη άδεια των συντακτών τους. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων θα γίνει χρησιμοποιώντας το στατιστικό πακέτο SPSS 18.0, έκδοση για Windows. Επιπλέον αξίζει να αναφερθεί ότι σε όλες τις αναλύσεις θα χρησιμοποιηθεί ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το 5%.

Αποτελέσματα: Από την έρευνα προέκυψε ότι η επικρατέστερη κουλτούρα ήταν η ιεραρχία και ακολουθούσαν το οικογενειακό περιβάλλον, η ευελιξία και η ανταγωνιστικότητα. Η αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «ιεραρχία» σχετιζόνταν με μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση», με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» και μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση», χωρίς οι σχέσεις να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,7$, $p=0,34$ και $p=0,92$ αντιστοίχως).

Συμπεράσματα: Η οργανωσιακή κουλτούρα αναδείχτηκε ως ένα καθοριστικός παράγοντας επίδρασης στην επαγγελματική εξουθένωση των εργαζομένων του ΕΚΑΒ. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες (αντικείμενο, ωράρια εργασίας, τεχνολογικά και μεταφορικά μέσα, απουσία εκπαίδευσης, εκσυγχρονισμός του στόλου, οικονομικά κίνητρα κλπ) που επηρεάζουν την επαγγελματική εξουθένωση γεγονός που καθιστά απαραίτητη την απόδοση κινήτρων στους εργαζομένους στο ΕΚΑΒ.

Λέξεις κλειδιά: Επαγγελματική εξουθένωση, Οργανωσιακή Κουλτούρα, ΕΚΑΒ

Abstract

Introduction: The organizational culture of the EKAB service, and particularly of the ambulance crews, contribute both to their satisfaction as well as the detection or not of professional burnout and exhaustion.

Purpose: The purpose of this study, therefore, is to investigate the organizational culture of the ambulance crews of the EKAB branches of Patra and Tripoli (Region of Peloponnese), the correlation with the presence or absence of burnout, and the comparison of findings in both subpopulations.

Methods: The studied population consisted of 140 workers in EKAB. For the study the questionnaire Guin-Cameron was used to measure organizational culture and Christine's questionnaire for burnout, after the written permission of the authors. The statistical analysis of the data will be done using the statistical package SPSS 18.0, version for Windows. Moreover, it is worth mentioning that in all the analyses a significance level of 5% will be used.

Results: The investigation showed that dominant culture was the hierarchy and followed the family environment, flexibility and competitiveness. The increase in score on the scale 'hierarchy' associated with a lower score on the scale "emotional burnout" by increasing the score on the scale 'depersonalization' and lower score in the range of "personal fulfillment", without the relationship being statistically significant ($p = 0,7$, $p = 0,34$ and $p = 0,92$ respectively).

Conclusions: The investigation showed also that there are many factors which affect burnout. The organizational culture emerged as a determinant effect on burnout workers Ambulance. Moreover, it was found that there are many factors (subject matter, work schedules, technology and transport, lack of education, fleet modernization, economic incentives, etc.) that affect burnout .That is why employees in EKAB should be motivated.

Keywords: Organizational Culture, Burn-out, **EKAB**

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	6
Περίληψη.....	7
Abstract	8
Εισαγωγή.....	11
Γενικό μέρος.....	14
Κεφάλαιο 1ο: Οργανωσιακή κουλτούρα.....	15
1.1 Η έννοια της κουλτούρας	15
1.2 Προσδιορισμός της έννοιας της Οργανωσιακής Κουλτούρας	16
1.3 Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας.....	17
1.4 Οργανωσιακή κουλτούρα και εργασιακή ικανοποίηση	21
Κεφάλαιο 2ο: Επαγγελματική εξουθένωση (Burn out).....	23
2.1 Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης	23
2.2 Χαρακτηριστικά του συνδρόμου.....	27
2.2.1 Παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας	28
2.3 Εξελικτικά στάδια του συνδρόμου burn-out	29
2.4 Επιπτώσεις και συμπτώματα	31
2.5 Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική εξουθένωση.....	32
Κεφάλαιο 3: Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας.....	36
3.1 Σκοπός του ΕΚΑΒ	36
3.2 Διάρθρωση του ΕΚΑΒ.....	36
3.3 Δραστηριότητες, Υπηρεσίες και Μέσα.....	37
3.4 Μορφές λειτουργίας ασθενοφόρων σε άλλες χώρες	39
3.5 Εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ και επαγγελματική εξουθένωση.....	41
Ειδικό Μέρος.....	48
Κεφάλαιο 1ο: Σκοπός.....	49
1.1 Σκοπός και στόχοι της εργασίας	49
Κεφάλαιο 2ο: Μέθοδος.....	50
2.1 Πληθυσμός μελέτης	50
2.2 Εργαλεία μελέτης.....	50
Βιβλιογραφία.....	96
Ελληνόγλωσση.....	96
Ξενόγλωσση	98

Παραρτήματα	101
A. Ερωτηματολόγιο Προσδιορισμού Οργανωσιακής Κουλτούρας & Επαγγελματικής Εξουθένωσης Των Πληρωμάτων του ΕΚΑΒ	101
B. Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου των Quinn and Cameron	111
Γ. Ερωτηματολόγιο Maslach Burnout Inventory και άδεια για τη χρήση του	112
Δ. Επιστολή χορήγησης άδειας για το ΕΚΑΒ.....	120

Εισαγωγή

Όπως κάθε λαός έχει τη δική του κουλτούρα ή πολιτισμικές αξίες, έτσι και τα μέλη ενός οργανισμού έχουν την κουλτούρα τους. Η **οργανωσιακή κουλτούρα** ως έννοια άρχισε να γίνεται γνωστή τη δεκαετία του 1970 και έφτασε να γίνει δημοφιλής τη δεκαετία του 1980 μετά την έκδοση βιβλίων (Peters & Waterman, 1982). Η οργανωσιακή κουλτούρα ως τρόπος προσέγγισης της λειτουργίας του οργανισμού ήρθε να αντικαταστήσει μια παλαιότερη αντίληψη που βασιζόταν στη δομή και στη στρατηγική του οργανισμού, δίνοντας έμφαση στις αξίες και στα πιστεύω των μελών του (Bourantas et. al., 1990).

Ο λόγος που η κουλτούρα έχει αποκτήσει τόσο μεγάλη σημασία είναι ότι εμφανίζεται να συνδέεται στενά με την αποτελεσματικότητα της οργάνωσης του οργανισμού ή της υπηρεσίας. Αυτό οφείλεται τόσο στη στενή σχέση μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και της στρατηγικής οργάνωσης όσο και στην μεγαλύτερη συνεισφορά εκ μέρους των εργαζομένων (Aderson & Kyprianoy, 1994).

Θα πρέπει να υπογραμμιστεί ότι οι ορισμοί για την κουλτούρα ποικίλλουν. Άλλοι τονίζουν στοιχεία όπως η εκμάθηση και η συμμετοχή (Jacques, 1952). Άλλοι δίνουν έμφαση στα ιδανικά, τις πεποιθήσεις που είναι βαθιά ριζωμένες (Harrison, 1972). Γενικότερα, όλοι οι ορισμοί συγκλίνουν στο ότι η κουλτούρα λειτουργεί συνδεδετικά για την ομάδα, αυξάνοντας τη συνοχή και την κοινωνική συγκρότηση του συνόλου.

Η οργανωσιακή κουλτούρα επομένως, δεν είναι απλώς ένα στυλ ζωής, περιλαμβάνει ταυτόχρονα δραστικούς ενεργητικούς μηχανισμούς. Είναι ένα σύστημα κοινών προσανατολισμών που κρατούν την ομάδα ενωμένη και της δίνουν μια διακριτική ταυτότητα και δείχνει ένα ευρύ φάσμα των κοινωνικών φαινομένων, συμπεριλαμβανομένης της ενδυμασίας, της γλώσσας, της συμπεριφοράς, των πεποιθήσεων, των αξιών, των απαιτήσεων, των συμβόλων, της θέσης και της εξουσίας, των μύθων, των τελετών και των τελετουργικών, καθώς και των τρόπων του συνήθους σεβασμού και της ανατροπής, τα οποία βοηθούν στον καθορισμό του χαρακτήρα και των κανόνων ενός οργανισμού (Καστανιώτη και συν., 2011). Σύμφωνα με τον Schein (1980) η οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα δομημένο σύνολο από βασικές παραδοχές που έχουν εφευρεθεί, ανακαλυφθεί ή αναπτυχθεί από μια ομάδα του οργανισμού στην προσπάθειά της να αντιμετωπίσει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής ή εσωτερικής ολοκλήρωσης. Οι παραδοχές αυτές έχουν

αποδώσει ικανοποιητικά στο παρελθόν ώστε να θεωρούνται ότι ισχύουν και επομένως μπορούν να διδαχθούν στα νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και αίσθησης σχετικά με συγκεκριμένα προβλήματα.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι η επαγγελματική ικανοποίηση καθορίζεται από παράγοντες εργασίας (αμοιβή, περιβάλλον, κουλτούρα του οργανισμού, αντικείμενο εργασίας, κλπ), ατομικά ή προσωπικά χαρακτηριστικά (δημογραφικά στοιχεία, έτη προϋπηρεσίας) και άλλους κοινωνικούς παράγοντες (Shajahan & Shajahan, 2004).

Τα πρώτα άρθρα για το **σύνδρομο εξάντλησης (burnout)** παρουσιάστηκαν στο μέσο της δεκαετίας του 1970 στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Freudenberger, 1974, 1975), η σημαντικότητα των οποίων ανέδειξε τις πραγματικά κοινωνικές καταβολές του φαινομένου και όχι απλά κάποιους ακαδημαϊκούς προβληματισμούς. Ο ορισμός εμπεριέχει την έννοια της μακρόχρονης ψυχο-συναισθηματικής εξάντλησης και του ελαττωμένου ενδιαφέροντος συνήθως στα πλαίσια της εργασίας, αλλά και της μειωμένης προσωπικής επίτευξης και αποπροσωποποίησης (Maslach, 1982; Jackson, 1982), με τα τελευταία να ισοδυναμούν με μειωμένη επαγγελματική αποτελεσματικότητα/απόδοση και με κυνισμό, αντίστοιχα.

Αν και το εργασιακό άγχος αποτελεί ένα γενικότερο όρο, ο οποίος αναφέρεται στα αρνητικά αποτελέσματα που οφείλονται στην ανισορροπία μεταξύ των εργασιακών αναγκών και της ικανότητας του εργαζομένου να ανταπεξέλθει σε αυτές, το σύνδρομο εξάντλησης θεωρείται ένας ειδικός τύπος παρατεταμένου και υπερβολικού εργασιακού άγχους, κυρίως λόγω των αυξημένων διαπροσωπικών εργασιακών απαιτήσεων, χωρίς όμως να εξαιρείται η συνύπαρξη κοινωνικών και προσωπικών συνιστωσών του ιδίου (Ορφανίδης και Κωνσταντινίδης, 2007).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι σε παγκόσμιο επίπεδο γίνεται όλο και περισσότερο κατανοητό το γεγονός ότι η εργασία μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο στο επίπεδο υγείας των εργαζομένων. Το **EKAB** επομένως είναι μια υπηρεσία που ασχολείται με τον συντονισμό της παροχής άμεσης βοήθειας σε έκτακτες περιπτώσεις και επείγουσας ιατρικής φροντίδας στους πολίτες, καθώς και με τη μεταφορά τους σε μονάδες παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Οι εργαζόμενοι του EKAB βιώνοντας τον κίνδυνο από φυσικούς, χημικούς, βιολογικούς και ψυχοσωματικούς παράγοντες καταπονούνται από πληθώρα επαγγελματικών νοσημάτων και κινδυνεύουν από ατυχήματα κατά την εργασία τους και με αφορμή την εργασία τους. Για το λόγο αυτό

και αποτελεί επιτακτική ανάγκη η διασφάλιση της υγιεινής και της ασφάλειάς τους στο χώρο που εργάζονται (Καρούτσου και συν., 2007).

Η οργανωσιακή κουλτούρα της υπηρεσίας του ΕΚΑΒ επομένως και συγκεκριμένα των πληρωμάτων των ασθενοφόρων, συμβάλει τόσο στην ικανοποίηση των εργαζομένων όσο και στη διαπίστωση ή όχι της επαγγελματικής τους εξουθένωσης και εξάντλησης (Καστανιώτη και συν., 2011).

Σκοπός επομένως της παρούσας εργασίας είναι τη διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας και της επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ στην Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου.

Επιμέρους στόχοι είναι η συσχέτιση της οργανωσιακής κουλτούρας με την ύπαρξη επαγγελματικής εξουθένωσης και με τα επαγγελματικά και δημογραφικά στοιχεία των εργαζομένων.

Γενικό μέρος

Κεφάλαιο 1ο: Οργανωσιακή κουλτούρα

1.1 Η έννοια της κουλτούρας

Η προσπάθεια προσδιορισμού και οριοθέτησης της έννοιας της κουλτούρας δεν είναι κάτι σύγχρονο και μοντέρνο αλλά αντίθετα πρόκειται για μια διαδικασία που εδώ και έξι περίπου δεκαετίες απασχολεί μια πληθώρα επιστημών από διαφορετικά πεδία. Εξαιτίας αυτής της ανομοιογένειας των επιστημονικών πεδίων και των μελετητών που επιχειρούν να προσδιορίσουν την οργανωσιακή κουλτούρα, οι ερευνητές δεν έχουν ακολουθήσει κοινές τακτικές και οι προσεγγίσεις τους παρουσιάζουν αρκετές διαφοροποιήσεις (Παρδάλης, 2005).

Πριν από έναν αιώνα περίπου ο Tylor όρισε την κουλτούρα ως ένα πολύπλοκο σύνολο, το οποίο συμπεριλαμβάνει γνώσεις, πιστεύω, ηθική, νόμους, τέχνη, έθιμα και οποιεσδήποτε άλλες ικανότητες και συνήθειες αποκτώνται από το άτομο ως μέλος της κοινωνίας. Ο ορισμός αυτός φαίνεται να συμπεριλαμβάνει πολλές έννοιες, για παράδειγμα τη γλώσσα, τις επιστήμες κ.ά. (Κούτα, 2007). Η κουλτούρα σύμφωνα με τον Lund (2003) πολύ συχνά σχετίζεται με τα εξωτερικά ορατά στοιχεία ενός λαού (ιεροτελεστίες, γλώσσα, πρακτικές) και αποτελεί αντικείμενο των ανθρωπολόγων και των ανθρωπιστικών επιστημών γενικότερα, για πάνω από έναν αιώνα. Στη σημερινή εποχή όμως, όταν αναφέρεται η έννοια της κουλτούρας, προσδιορίζεται ως το σύνολο όλων εκείνων των κοινών σκέψεων, αισθημάτων, αξιών και κανόνων, των κρυφών στοιχείων της κουλτούρας, που διαμορφώνουν και επηρεάζουν τα φανερά στοιχεία της κουλτούρας (γλώσσα, πρακτικές κτλ) ενός λαού ή μιας ομάδας (Hellriegel, 2002).

Οι Kroeber & Kluckhohn για παράδειγμα προσδιορίζουν την έννοια της κουλτούρας σαν ένα διαχρονικό προϊόν που περιέχει ιδέες, υποδείγματα και αξίες που μαθαίνεται και βασίζεται σε σύμβολα, μια αφηρημένη έννοια της συμπεριφορά. Σύμφωνα με τη Leininger (1995, οπ. αναφ η Καστανιώτη και συν., 2011) η κουλτούρα αναφέρεται στη γνώση για τις αξίες, τα πιστεύω, τις αντιλήψεις, τους τρόπους ζωής. Πρόκειται δηλαδή για μια περιεκτική έννοια που προσεγγίζει ολιστικά το άτομο και κληρονομεί οδηγίες και κατευθύνσεις, ενώ παράλληλα τα μεταφέρει στην επόμενη γενιά. Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι σύμφωνα με τη Leininger (1995) όλα αυτά που κληρονομούνται μπορεί να μεταβάλλονται με το

χρόνο αλλά δε σταματούν ποτέ να διαδίδονται από γενιά σε γενιά. Ο Helman (1994) αναφέρεται στην κουλτούρα με τον ίδιο περίπου τρόπο όπως και η Leininger, δίνοντας έμφαση στη σημαντικότητα της κουλτούρας για την υγεία και την προαγωγή της υγείας (Καστανιώτη και συν., 2011).

Είναι μια πραγματικότητα επομένως ότι υπάρχουν πάρα πολλές διαφορετικές προσέγγισης στη διεθνή βιβλιογραφία και αρθρογραφία (Hofstade, 1980; Deal & Kennedy, 1982; Greetz, 1983; Frost, 1985; Schein, 1985, 1996; Maanen & Barley, 1987; Cameron & Ettington, 1988; Denison, 1990; Martin, 1992; Harrison & Stokes, 1992; Trice & Beyer, 1993; Smart & Hamm, 1993; Chatman & Barsade, 1995; Wagner & Soencer, 1996; Pounder, 1999; Lysons, Hetherly & Mitchel, 1998; Walton & Dawson, 1999; Quinn & Cameron, 1999; Stewart, 2001; Smart, 2003; Sampson, 2004; Cameron, 2004; Dedoussis, 2004) προκειμένου να επιτευχθεί η οριοθέτηση της οργανωσιακής κουλτούρας. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να έχουν τεθεί πολλές και διαφορετικοί παράμετροι προς ανάλυση (Παρδάλης, 2005).

1.2 Προσδιορισμός της έννοιας της Οργανωσιακής Κουλτούρας

Στις αρχές της δεκαετίας του 80 το ενδιαφέρον για την οργανωσιακή κουλτούρα υπήρχε αλλά σε καμία περίπτωση δεν μπορούσε να χαρακτηριστεί έντονο. Οι ερευνητές που είχαν ασχοληθεί με την έννοια αυτή εκείνη την περίοδο είχαν όλοι ένα κοινό τόπο, την προσέγγιζαν δηλαδή σε ένα πολύ γενικό επίπεδο συνδέοντάς την με την κοινωνική κουλτούρα. Για να μπορέσει όμως να προσδιορίσει κανείς σε βάθος την έννοια της οργανωσιακής κουλτούρας, απαιτείται η χρησιμοποίηση συγκεκριμένων εργαλείων διερεύνησης των παραμέτρων της (Παρδάλης, 2005), γεγονός δύσκολο καθώς υπάρχει μια πληθώρα ορισμών για την οργανωσιακή κουλτούρα. Μια από αυτές τις προσπάθειες, η οποία κρίνεται και ως εξαιρετικά προσεγμένη και αξιόπιστη κατέληξε ότι οι ερευνητές της έννοιας της οργανωσιακής κουλτούρας μπορούν να ταξινομηθούν σε δυο βασικές κατηγορίες. Στην πρώτη όπου περιλαμβάνονται όλοι όσοι την αντιμετωπίζουν ως κάτι που ο κάθε οργανισμός απλά έχει προσέγγιση καθαρά ανθρωπιστική και αφορά επιστήμονες από αυτό το ερευνητικό πεδίο και στη δεύτερη που περιλαμβάνονται όλοι εκείνοι οι ερευνητές που δε δέχονται ότι η εταιρική κουλτούρα είναι κάτι που η κάθε επιχείρηση έχει ως στοιχείο ανεξάρτητο από τους εργαζόμενους της (Παρδάλης, 2005).

Με βάση τις παραπάνω διακρίσεις, ως οργανωσιακή κουλτούρα ορίζεται η προσπάθεια περιγραφής των κοινών πεποιθήσεων, αντιλήψεων και προσδοκιών των ατόμων μέσα στους οργανισμούς. Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα σύστημα κοινών προσανατολισμών που κρατούν την ομάδα ενωμένη και της δίνουν μια διακριτική ταυτότητα, δείχνει ένα ευρύ φάσμα των κοινωνικών φαινομένων, συμπεριλαμβανομένης της ενδυμασίας, της γλώσσας, της συμπεριφοράς, των πεποιθήσεων, των αξιών, των απαιτήσεων, των συμβόλων, της θέσης, της εξουσίας, των μύθων, των τελετών και των τελετουργικών, καθώς και των τρόπων του συνήθους σεβασμού και της ανατροπής, τα οποία, όλα βοηθούν στον καθορισμό του χαρακτήρα και των κανόνων ενός οργανισμού (Καστανιώτη και συν., 2011).

Σύμφωνα με τον Schein (1980) η οργανωσιακή κουλτούρα είναι ένα «δομημένο σύνολο από βασικές παραδοχές που έχουν εφευρεθεί, ανακαλυφθεί ή αναπτυχθεί από μια ομάδα του οργανισμού, στην προσπάθειά της να αντιμετωπίσει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής ή εσωτερικής ολοκλήρωσης. Οι παραδοχές αυτές έχουν αποδώσει ικανοποιητικά στο παρελθόν ώστε να θεωρούνται ότι ισχύουν και, επομένως, μπορούν να διδαχθούν στα νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και αίσθησης σχετικά με τα συγκεκριμένα προβλήματα».

Οι Blake και Mouton (1968, οπ. αναφ. οι Καστανιώτη και συν., 2011) καθόρισαν την οργανωσιακή κουλτούρα ως «οι συνηθισμένοι τρόποι που γίνονται τα πράγματα και όπου οι άνθρωποι δέχονται και ζουν με αυτά. Αυτοί οι τρόποι μπορούν να αποτρέψουν τα μέλη από την εφαρμογή μιας μέγιστης προσπάθειας ή μπορούν να τους ενθαρρύνουν γι' αυτό». Επομένως, οι κοινοί ορισμοί της κουλτούρας αναφέρονται σε ένα σύστημα κοινών αξιών και πεποιθήσεων που παράγει τους κανόνες της συμπεριφοράς και καθιερώνουν έναν οργανωτικό τρόπο ζωής, τις συνήθως διατηρημένες και σχετικά σταθερές πεποιθήσεις, τις στάσεις και τις αξίες που υπάρχουν μέσα στον οργανισμό και ένα σύνολο γνώσεων κοινών στα μέλη μιας κοινωνικής μονάδας, που δίνουν περισσότερη έμφαση στις αξίες και στα συμπεριφορικά πρότυπα που φαίνεται ότι μπορούν να εξεταστούν ακίνδυνα με έναν ποσοτικό τρόπο (Καστανιώτη και συν., 2011).

1.3 Τύποι οργανωσιακής κουλτούρας

Μέχρι σήμερα υπήρξαν πολλές προσπάθειες για να ταξινομηθούν οι οργανισμοί σύμφωνα με τον τύπο της οργανωσιακής τους κουλτούρας. Αρχικά ο Harrison (1972)

κατηγοριοποίησε την κουλτούρα σε τέσσερεις τύπους, στην κουλτούρα της ισχύος, στην κουλτούρα του ρόλου, στην κουλτούρα του καθήκοντος και στην κουλτούρα του προσώπου. Στην κουλτούρα της ισχύος, υπάρχει μια κεντρική πηγή επιρροής και εξουσίας. Πολλές φορές η πηγή αυτή μπορεί να μην είναι ένα πρόσωπο αλλά μια ομάδα που αποτελείται από ένα μικρό αριθμό ατόμων. Τέτοια είδη οργανισμών μπορούν να βρεθούν σήμερα σε κάποιες εμπορικές και οικονομικές εταιρείες. Το να δουλεύει κανείς σε ένα τέτοιο οργανισμό σημαίνει ότι προβλέπει σωστά τι προσδοκούν από αυτόν αυτοί που έχουν την εξουσία και εκτελεί ανάλογα (Κουστέλιος, 1996).

Στην κουλτούρα του ρόλου, η κυρίαρχη ιδέα είναι ότι οι οργανισμοί είναι ένα σύνολο από ρόλους οι οποίοι συνδέθηκαν μαζί σε μια λογική σειρά. Τα άτομα καταλαμβάνουν τις θέσεις τους στον οργανισμό μαζί με τις απαιτήσεις και τα όρια που ορίζει ο ρόλος τους. Οι ρόλοι, ή αλλιώς οι θέσεις στον οργανισμό είναι υπεράνω των ατόμων που τις καλύπτουν. Το προσωπικό θεωρείται αποδοτικό απλά και μόνο όταν εκτελεί αυτό που περιγράφει ο ρόλος του. Πολλές φορές η αύξηση της απόδοσης μπορεί να οδηγήσει σε δυσλειτουργία. Η εξουσία σε αυτές τις κουλτούρες πηγάζει αποκλειστικά και μόνο από τη θέση στην ιεραρχία (Κουστέλιος, 1996).

Το πλεονέκτημά της είναι η προβλεψιμότητα και η σταθερότητα, με προϋπόθεση το περιβάλλον στο οποίο δρα ο οργανισμός να είναι προβλέψιμο και σχετικά σταθερό. Μονοπώλια ή ολιγοπώλια είναι χαρακτηριστικά παραδείγματα οργανισμών που λειτουργούν κάτω από αυτή την κουλτούρα. Το μεγαλύτερο μειονέκτημα αυτής της κουλτούρας είναι η έμφυτη αδράνεια της. Οργανισμοί οι οποίοι λειτουργούν κάτω από αυτήν την κουλτούρα δεν έχουν τη δυνατότητα να προβλέψουν τις συχνές και πολύπλοκες αλλαγές που συμβαίνουν και να προσαρμοσθούν ανάλογα (Κουστέλιος, 1996).

Στην κουλτούρα του καθήκοντος που μετονομάστηκε σε κουλτούρα της επίτευξης, επίκεντρο είναι η ομάδα, καθώς πρόκειται για μια ομαδική κουλτούρα. Χρησιμοποιεί κατά τον καλύτερο τρόπο τα πλεονεκτήματα που προέρχονται από τη συλλογική προσπάθεια για την επίλυση προβλημάτων. Βασικό στοιχείο κατά την επίλυση αυτών των προβλημάτων είναι η ικανότητα να μπορείς να δουλέψεις μαζί με άλλους. Χαρακτηριστικά είδη οργανισμών που λειτουργούν κάτω από αυτήν την κουλτούρα είναι οι διάφορες ερευνητικές ομάδες, διαφημιστικές εταιρίες και εταιρείες συμβούλων. Το πλεονέκτημα αυτής της κουλτούρας είναι ότι είναι

ευπροσάρμοστη διότι μπορεί να ανταποκρίνεται γρήγορα στις απαιτήσεις των αλλαγών που γίνονται στο περιβάλλον. Σε μια αγορά που τα προϊόντα αλλάζουν γρήγορα, οι οργανισμοί που λειτουργούν κάτω από αυτήν την κουλτούρα μπορούν να ακολουθήσουν τις εξελίξεις και να διατηρήσουν έτσι την ανταγωνιστικότητά τους. Είναι επίσης σύγχρονη διότι βασίζεται σε κάποιες αρχές που οι σημερινές οργανωσιακές θεωρίες υποστηρίζουν. Τέτοιες αρχές είναι ο συνδυασμός ομάδων και ατόμων μέσα από κοινούς στόχους, η ελαχιστοποίηση της συνολικής ιεραρχίας και η αύξηση της ομαδικής συνοχής. Έτσι αυτές οι κουλτούρες ευδοκιμούν εκεί που απαιτείται γρήγορη αντίδραση, ευαισθησία, δημιουργικότητα, παρά εκεί που απαιτείται μόνο εξειδίκευση (Κουστέλιος, 1996).

Ένα από τα μειονεκτήματα είναι ότι δεν έχουν μεγάλα οικονομικά αποτελέσματα και ούτε προσφέρουν γνώση σε βάθος, μια και οι ομάδες αυτές έχουν συγκεκριμένη διάρκεια ζωής, που είναι η επίλυση ενός προβλήματος ή η υλοποίηση ενός προγράμματος. Επίσης είναι πολύ δύσκολο να ελέγξεις και να διοικήσεις τέτοιες ομάδες, ιδίως όταν κάποιο πρόγραμμα βρίσκεται σε εξέλιξη. Τέλος η δυσκολία το να εξασφαλίσεις τα απαιτούμενα μέσα σε όλες αυτές τις ομάδες μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη παρακίνησης και σε έναν αθέμιτο ανταγωνισμό για την εξασφάλιση αυτών των μέσων (Κουστέλιος, 1996).

Στην κουλτούρα του προσώπου ή αλλιώς κουλτούρα της υποστήριξης, το κεντρικό σημείο είναι ο άνθρωπος. Ο οργανισμός υπάρχει απλά και μόνο για να εξυπηρετεί τις ανάγκες του ατόμου ή των ατόμων που το δημιούργησαν. Η δομή ενός τέτοιου οργανισμού είναι απλή και διατηρείται από τα μέλη του όσο πιο απλή γίνεται. Τα άτομα μπορούν να αποχωρήσουν από τον οργανισμό αλλά ο οργανισμός σπάνια έχει τη δυνατότητα να εκδιώξει κάποιον. Τα άτομα που λειτουργούν κάτω από μια τέτοια κουλτούρα είναι δύσκολο να διοικηθούν. Τέτοιες κουλτούρες σπάνια επιβιώνουν για πολύ καιρό και πολύ γρήγορα ο οργανισμός μπορεί να εξελιχθεί και να λειτουργήσει πέρα από τις προσωπικές φιλοδοξίες των μελών του. Η συνήθης εξέλιξη του είναι η αλλαγή του σε κουλτούρα του ρόλου ή σε κουλτούρα ισχύος (Κουστέλιος, 1996).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι ο Hellriegel (2005) σε μια πιο σύγχρονη προσπάθειά του να παρουσιάσει τους τύπους της οργανωσιακής κουλτούρας κάνει μια διαφορετική διάκριση, αναγνωρίζοντας ότι οι διαφορετικές οργανωσιακές κουλτούρες ενδέχεται να είναι κατάλληλες κάτω από διαφορετικές συνθήκες και

κάποιοι εργαζόμενοι να προτιμούν έναν συγκεκριμένο τύπο κουλτούρας από τους υπόλοιπους. Οι τύποι που ξεχωρίζει είναι (Hellriegel, 2005):

- **Γραφειοκρατική κουλτούρα** (bureaucratic culture) όπου η συμπεριφορά των υπαλλήλων ελέγχεται με επίσημους κανόνες και τυποποιημένες λειτουργικές διαδικασίες και ο συντονισμός επιτυγχάνεται μέσω ιεραρχικών αναφορών. Αυτό το είδος κουλτούρας υιοθετείται με τη σκέψη ότι με αυτόν τον τρόπο διαφυλάσσεται η σταθερότητα και η αποτελεσματικότητα της εταιρίας. Τέτοιου είδους κουλτούρα εντοπίζεται σε επιχειρήσεις που παράγουν αγαθά και παρέχουν υπηρεσίες, που κατά κανόνα απευθύνονται σε όλους τους ανθρώπους, ανεξαρτήτου οικονομικής κατάστασης και status, όπως για παράδειγμα η Pizza Hut και τράπεζες. **Οικογενειακή κουλτούρα ή κουλτούρα ομάδας** (clan culture), όπου οι συμπεριφορές των υπαλλήλων διαμορφώνονται σύμφωνα με την παράδοση, την πίστη, την εκτεταμένη κοινωνικοποίηση και την αυτοδιαχείριση. Επιχείρηση με τέτοια κουλτούρα θεωρείται στην Αμερική η Ritz - Carlton των γνωστών ξενοδοχείων.
- **Επιχειρησιακή κουλτούρα** (entrepreneurial culture), η οποία δημιουργεί ένα περιβάλλον στην επιχείρηση που ενθαρρύνει την ανάληψη ρίσκων, το δυναμισμό και τη δημιουργικότητα. Αυτού του είδους η κουλτούρα διαφαίνεται ιδιαίτερα και ταιριάζει στην φάση του ξεκινήματος μιας νέας επιχείρησης.
- **Κουλτούρα αγοράς (market culture)**, όπου οι αξίες και οι νόρμες αντανακλούν την σημασία επίτευξης μετρήσιμων στόχων, αλλά και στόχων για τους οποίους χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και προσπάθεια, ιδιαίτερα για εκείνους που βασίζονται σε οικονομικά μεγέθη (μερίδια αγοράς, κερδοφορία κλπ) Εταιρίες όπως η Frito - Lay και η Oracle στην Αμερική υιοθετούν τη συγκεκριμένη κουλτούρα.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι αρκετοί ερευνητές έχουν δώσει διαφορετικές διαστάσεις στην έννοια και στους τύπους της κουλτούρας. Για παράδειγμα η Wallach, αναφέρει, εκτός από την γραφειοκρατική κουλτούρα την κουλτούρα καινοτομίας (**innovative culture**) και την υποστηρικτική κουλτούρα (**supportive culture**). Η πρώτη συναντιέται σε επιχειρήσεις που ενθαρρύνουν τη δημιουργικότητα, την πρόκληση, το ρίσκο και την παρακίνηση, ενώ την δεύτερη την

συναντούμε σε χώρους πιο φιλικούς, όπου κυριαρχεί η συνεργασία και η αλληλοβοήθεια (Τορίμπαμπας, 2006).

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούμε και στη διαφορετική προσέγγιση του κάνει ο Bowen, (1996, όπ. αναφ. Τορίμπαμπας, 2006) και ξεχωρίζει τη λεγόμενη ποιοτική κουλτούρα, δηλαδή την κουλτούρα που διαμορφώνεται κυρίως από το στάδιο της ανάπτυξης και βελτίωσης προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων. Υποστηρίζει ότι για να γίνει κάτι τέτοιο θα πρέπει να αναμορφωθεί ο τρόπος που οι εργαζόμενοι σκέφτονται και λειτουργούν μέσα στον οργανισμό και με αυτό τον τρόπο η εργασία των υπαλλήλων θα γίνει απλούστερη και θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη απόδοση των εργαζομένων και στην κυριαρχία ενός αισθήματος εμπιστοσύνης μεταξύ των μελών του οργανισμού (Τορίμπαμπας, 2006).

1.4 Οργανωσιακή κουλτούρα και εργασιακή ικανοποίηση

Έχει φανεί από πληθώρα ερευνών που πραγματοποιήθηκαν από τη δεκαετία του '60 μέχρι σήμερα πως η επιχειρησιακή δομή του οργανισμού στον οποίο απασχολείται ο εργαζόμενος αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που συμβάλουν στην επαγγελματική του ικανοποίηση (Κάντας 1993). Πιο συγκεκριμένα οι τύποι επιχειρησιακής δομής είναι οι εξής:

- **Γραφειοκρατική ή μηχανιστική.** Η συγκεκριμένη δομή χαρακτηρίζεται από τυπικές κατά κύριο λόγο διαδικασίες και σαφώς διατυπωμένους κανόνες προκειμένου για τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της.
- **Οργανική ή επίπεδη.** Η δομή αυτή είναι ευμετάβλητη και ευέλικτη. Βασικό της χαρακτηριστικό αποτελεί το γεγονός ότι το προσωπικό τέτοιου είδους επιχειρήσεων εντάσσεται σε ομάδες εργασίας κάθε μία από τις οποίες αναλαμβάνει την εκτέλεση κάποιου έργου. Οι εργαζόμενοι εκείνοι που φοβούνται να αναλάβουν πρωτοβουλίες και να συμμετάσχουν σε διαδικασίες λήψης αποφάσεων ενώ ταυτόχρονα αναζητούν τη σταθερότητα και την ασφάλεια θα είναι περισσότερο ικανοποιημένοι σε μια γραφειοκρατικά δομημένη επιχείρηση. Αντίθετα, οι εργαζόμενοι εκείνοι που επιθυμούν να ικανοποιήσουν ανάγκες οι οποίες βρίσκονται στα ανώτερα επίπεδα της πυραμίδας του Maslow, τότε θα πρέπει να απασχοληθούν σε μια επιχείρηση επίπεδης δομής. Μα αυτόν τον τρόπο θα εξασφαλίσουν την ενεργητική συμμετοχή σε επαγγελματικές

δραστηριότητες που να καλύπτουν ανάγκες όπως αυτή της εξέλιξης και της προόδου.

Κεφάλαιο 2ο: Επαγγελματική εξουθένωση (Burn out)

2.1 Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης

Στα σύγχρονα ανταγωνιστικά επαγγελματικά περιβάλλοντα ολοένα και αυξάνεται ο αριθμός των ατόμων που εξαιτίας της υπερβολικής «αφοσίωσης» στη δουλειά τους, παρουσιάζουν διαταραχές στη διάθεσή τους, στον ύπνο τους, στη συγκέντρωσή τους με αποτέλεσμα να οδηγούνται σταδιακά στην επαγγελματική εξουθένωση. Το φαινόμενο αυτό - που δεν είναι τίποτα άλλο από ένα σύνδρομο - χαρακτηρίζεται από τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων. Ωστόσο όμως οι επιπτώσεις ενός τέτοιου φαινομένου δεν αφορούν μονάχα στην ευεξία των επαγγελματιών υγείας αλλά και στο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Παππά και συν., 2008).

Για το λόγο αυτό κρίνεται αναγκαία η λήψη μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης, ώστε να αναδειχθούν αποτελεσματικότερα μέτρα παρέμβασης, που θα στοχεύουν, μέσω της προαγωγής της ευεξίας των επαγγελματιών υγείας, στη βελτίωση του επιπέδου των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας (Παππά και συν., 2008).

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι μια ψυχολογική διαδικασία συναφής αλλά όχι ταυτόσημη με το επαγγελματικό άγχος. Ο Freudenberger (1974) στην προσπάθειά του να περιγράψει ένα σύνολο συμπτωμάτων εξουθένωσης σε εθελοντές και επαγγελματίες που παρείχαν υπηρεσίες στο χώρο της ψυχικής υγείας, εισήγαγε για πρώτη φορά τον όρο «επαγγελματική εξουθένωση» στη διεθνή βιβλιογραφία. Από το 1974 μέχρι και σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί μια σειρά από έρευνες και κλινικές παρατηρήσεις που σκοπό έχουν να συμβάλλουν τόσο στην αναγνώριση όσο και στη συστηματική μελέτη αυτού του φαινομένου, που εμφανίζεται συνήθως σε χώρους εργασίας που δημιουργούνται στενές σχέσεις μεταξύ επαγγελματιών και ατόμων που έχουν την ανάγκη τους (Δημητρόπουλος και Φιλίππου, 2008).

Πολλοί ερευνητές έχουν προσπαθήσει να δώσουν έναν ορισμό για το φαινόμενο αυτό. Για παράδειγμα η Proppit, αναφερόμενη στο burnout, το περιγράφει σαν «την φλόγα που χορεύει, δίνει ζεστασιά, ενέργεια και φως και τελικά σβήνει όταν τελειώσει η

πηγή της ενέργειάς της και μένει μόνο ο εσωτερικός πυρήνας- από στάχτη και θάνατο, αδυνατώντας πια να δώσει ζεστασιά, ενέργεια ή φως» (Δημητρόπουλος και Φιλίππου, 2008). Το σύνδρομο δηλαδή συνδέεται άμεσα με το βαθμό αφοσίωσης που έχει το άτομο στο αντικείμενό του και τη ματαίωση που βιώνει από τη μη επίτευξη των στόχων του. Η έλλειψη της ποικιλίας και η μη επαρκής ανατροφοδότηση που συχνά αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι συνεισφέρουν στην εμφάνιση και ανάπτυξη του συνδρόμου αυτού.

Ο Potter (οπ. αναφ. η Δούκα, 2003), συμπλήρωσε ότι *«είναι μία διαταραχή του ενδιαφέροντος για εργασία που καταλήγει σε μία εξελισσόμενη ανικανότητα για κινητοποίηση των δυνάμεων και ικανοτήτων του εργαζομένου»*. Με αυτό τον ορισμό θέλησε να δώσει έμφαση στην εξάπλωση της κόπωσης και σε διαφορετικούς τομείς της ζωής του ατόμου. Ο εργαζόμενος, δηλαδή, που βιώνει burnout στην εργασία του, παύει να έχει ενέργεια και για δραστηριότητες έξω από αυτήν (Δούκα, 2003).

Ο Cherniss (1980), θεωρεί ότι το σύνδρομο burn-out είναι η αδυναμία προσαρμογής τους ατόμου που συνδυάζεται με την απομάκρυνση του από την εργασία, εξαιτίας της οποίας έχει βιώσει την προσωπική ματαίωση ενώ η Μισουρίδου (2009, σ. 259) υποστηρίζει ότι πρόκειται για *«μια προοδευτική διεργασία απομυθοποίησης της πραγματικότητας που διακρίνεται σε τέσσερα στάδια»*.

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι στην Ελλάδα, τα τελευταία χρόνια, σε ερευνητικό επίπεδο παρατηρείται ένα συνεχώς αυξανόμενο ενδιαφέρον για την επαγγελματική εξουθένωση σε διάφορους επαγγελματικούς τομείς. Αναλυτικότερα, οπ. αναφ. οι Δημητρόπουλος και Φιλίππου (2008), ο Κουλιεράκης μελέτησε το ιδιαίτερο εργασιακό περιβάλλον της φυλακής, οι Βελονάκης και συν., εργαζόμενους σε επιχειρήσεις τροφίμων ενώ η Μαγγιώρου την επαγγελματική εξουθένωση του Έλληνα αστυνομικού (Δημητρόπουλος και Φιλίππου, 2008).

Οι Δημητρόπουλος και Φιλίππου (2008) αναφέρουν επιπλέον ότι στον χώρο της υγείας ξεχωρίζουν οι εργασίες των Αντωνίου και συν., για τη μελέτη της ψυχοσωματικής ισορροπίας των εργαζομένων σε ελληνικά νοσοκομεία, που συνέδεσε τα υψηλά επίπεδα εργασιακού stress με τη σωματική και τη συναισθηματική δυσλειτουργία κυρίως σε εργαζόμενους μικρότερων ηλικιών καθώς και η εργασία των Σιουρούνη και συν., για την επαγγελματική εξουθένωση στο νοσηλευτικό προσωπικό του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου της Τρίπολης, που παρατηρεί υψηλότερες ενδείξεις συναισθηματικής εξάντλησης και αίσθησης

αποπροσωποποίησης σε άτομα που εργάζονται σε χώρους όπου έχουν ως κύριο σκοπό τη θεραπεία, συγκριτικά με εκείνους που εργάζονται σε τμήματα αποκατάστασης. Αξίζει να αναφέρουμε και τους Καρύδα και συνεργάτες οπ. αναφ. οι Δημητρόπουλος και Φιλίππου (2008), που μελέτησαν το βαθμό ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού όλων των κατηγοριών των νοσοκομείων των νησιών του Αιγαίου, με επίκεντρο τα θέματα της σπουδαιότητας της εκπαίδευσης, της αυτονομίας των νοσηλευτών και της ισότητας στις ευκαιρίες ανέλιξης στον εργασιακό χώρο. Συμπεριέλαβαν όλους τους παράγοντες που σχετίζονται με το περιβάλλον της εργασίας και μπορούν να συμβάλλουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. (Δημητρόπουλος, Φιλίππου, 2008).

Επιπλέον πρέπει να αναφερθεί και η εργασία των Σταύρου και συν., καθώς θεωρείται σημαντική μιας και ασχολείται με την επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) της επαρχίας και την ικανοποίηση των διακομιζόμενων ασθενών, που ανέδειξε ότι η συναισθηματική εξάντληση επηρεάζει όλες τις κλίμακες για τους παράγοντες ποιότητας ζωής του ερωτηματολογίου SF-36 και τον εργαζόμενο στην εργασιακή του απόδοση. Η αποπροσωποποίηση επηρεάζει τη συμπεριφορά των πληρωμάτων απέναντι στους ασθενείς, αλλά και την επικοινωνία με τον ιατρό υποδοχής και αμβλύνει τη νευρικότητα μεταξύ τους, ενώ η συνύπαρξη των τριών διαστάσεων της εξουθένωσης στους διασώστες συνεπάγεται μειωμένη ικανοποίηση για τους διακομιζόμενους ασθενείς (Δημητρόπουλος και Φιλίππου, 2008).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι για την καταγραφή του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης όσο το δυνατό πιο αντικειμενικά, η Maslach (1982, οπ. αναφ. οι Δελήχα και συν., 2012), δημιούργησε μια κλίμακα MBI (Maslach Burnout Inventory), η οποία χρησιμοποιείται διεθνώς μέχρι σήμερα. Με βάση την κλίμακα αυτή δημιουργήθηκαν ερωτηματολόγια που αναφέρονται σε συνολικά 22 καταστάσεις που αντιστοιχούν στις τρεις επιμέρους διαστάσεις (καταστάσεις) της εξουθένωσης. Καθεμία κατάσταση βαθμολογείται με βάση τη συχνότητα εμφάνισής της σε μια κλίμακα που κυμαίνεται από το 0 (ποτέ) έως το 6 (διαρκώς). Από το άθροισμα των μετρήσεων για κάθε κατάσταση, προκύπτουν τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Η επαγγελματική εξουθένωση δεν εμφανίζεται ξαφνικά αλλά πρόκειται για μια προοδευτική διεργασία, αποτέλεσμα χρόνιου, συσσωρευμένου στρες που κατακλύζει

τον επαγγελματία. Στα συμπτώματα του συνδρόμου θεωρούνται καταρχήν η βαθμιαία έλλειψη ενθουσιασμού. Σταδιακά γίνεται κανείς όλο και λιγότερο διαθέσιμος να εργαστεί. Αποφεύγει τις ευθύνες της δουλειάς και τους συνεργάτες του. Δεν παίρνει πρωτοβουλίες, αποκτά αμυντική στάση σε κάθε νέα αλλαγή, κρατά απρόσωπη στάση σε θέματα δουλειάς και συναδελφικότητας. Τέλος, ο εργαζόμενος φτάνει σε σημείο νωθρότητας και χάνει κάθε ελπίδα αλλαγής της προβληματικής αυτής κατάστασης (Κουκουράβα, 2008).

Ειδικότερα, η συναισθηματική εξάντληση (emotional exhaustion) αναφέρεται στη μείωση των συναισθημάτων του ατόμου, με αποτέλεσμα να μην μπορεί πλέον να προσφέρει συναισθηματικά στους αποδέκτες των υπηρεσιών του. Ένα κοινό σύμπτωμα είναι να βλέπει το άτομο με δέος την προοπτική ότι την επόμενη μέρα θα πρέπει ξανά να πάει στη δουλειά του. Η δεύτερη διάσταση του συνδρόμου είναι η αποπροσωποποίηση (depersonalization), αναφέρεται στην αρνητική, και πολλές φορές κυνική, αντιμετώπιση των αποδεκτών των υπηρεσιών του, οι οποίοι πολλές φορές αντιμετωπίζονται σαν αντικείμενα. Η τρίτη διάσταση του συνδρόμου, η μειωμένη προσωπική επίτευξη, αναφέρεται στην τάση του ατόμου, που πάσχει από το σύνδρομο, να κάνει αρνητική αξιολόγηση του εαυτού, ιδίως όσον αφορά στη δουλειά του με τους αποδέκτες των υπηρεσιών του και σε ένα γενικότερο αίσθημα δυστυχίας και δυσαρέσκειας, όσον αφορά στα αποτελέσματα της εργασίας του (Κουκουράβα, 2008).

Η επαγγελματική εξουθένωση, επομένως, αναφέρεται σε τρία διαφορετικά πράγματα που συνυπάρχουν σε ορισμένο βαθμό. Ποια όμως προηγείται; Σύμφωνα με την Maslach, προηγείται η συναισθηματική εξάντληση, λόγω της φύσης της εργασίας, και ως μορφή αντιμετώπισης της ακολουθεί η αποπροσωποποίηση, η κυνική αντιμετώπιση των αποδεκτών των υπηρεσιών. Η συνειδητοποίηση όμως αυτού του κυνισμού που αναπτύσσεται οδηγεί στο αίσθημα αποτυχίας, εφόσον το άτομο συγκρίνει τις αρχικές του βλέψεις και φιλοδοξίες, όσον αφορά την άσκηση του επαγγέλματος του, με τη τωρινή του κατάσταση. Υπάρχει όμως και η άποψη ότι η αποπροσωποποίηση, που είναι απαραίτητος αμυντικός μηχανισμός αν υπερβεί κάποια όρια, οδηγεί σε μειωμένη επίδοση και σε αίσθημα αποτυχίας, που με τη σειρά τους οδηγούν σε συναισθηματική εξάντληση (Golembiewski et al., 1986).

Με την εμφάνισή του, το σύνδρομο δύσκολα υποχωρεί. Ο εργαζόμενος έχοντας μάθει να εργάζεται αυτόματα και χωρίς τα ανάλογα κίνητρα, αλλοτριώνεται απέναντι

στην εργασία του και δυσκολεύεται να ανακάμψει ακόμα και αν οι συνθήκες της εργασίας του βελτιωθούν (Δούκα, 2003).

Η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να οριστεί ως μια μορφή άγχους, εφόσον η εμφάνιση της καθορίζεται από τις ιδιαίτερες απαιτήσεις της εργασίας. Πάντως ενώ η συναισθηματική εξάντληση αποτελεί βασικό στοιχείο του επαγγελματικού άγχους, και το μειωμένο αίσθημα επίτευξης ή οι αρνητικές αυτοαξιολογήσεις επίσης εμφανίζονται συχνά στις διάφορες θεωρήσεις του άγχους, δεν μπορεί να λεχθεί το ίδιο και για την αποπροσωποποίηση, που, όπως φαίνεται, αποτελεί ιδιαίζον στοιχείο της επαγγελματικής εξουθένωσης (Κουκουράβα, 2008).

2.2 Χαρακτηριστικά του συνδρόμου

Σύμφωνα με τους Δελήχα και συν., (2012) το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης εμφανίζει τρία βασικά χαρακτηριστικά: τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την αναποτελεσματικότητα. Αναλυτικότερα (Δελήχας και συν., 2012):

- Η συναισθηματική εξάντληση (emotional exhaustion) σχετίζεται με τη μείωση των συναισθημάτων του εργαζόμενου που έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία του να προσφέρει συναισθηματικά στους αποδέκτες των υπηρεσιών του. Χαρακτηριστικό σύμπτωμα σε αυτή την περίπτωση είναι το αίσθημα δέους που καταβάλλει τον εργαζόμενο στην προοπτική να πρέπει να πάει ξανά στη δουλειά του την επόμενη μέρα. Για το λόγο αυτό, ο εργαζόμενος στην προσπάθειά του να προστατέψει τον εαυτό από την εξάντληση που αισθάνεται, απομονώνεται και αρχίζει να επικοινωνεί με τους άλλους με αρνητικό ή επιθετικό τρόπο.
- Η αποπροσωποποίηση (depersonalization), αφορά στην αρνητική και συχνά κυνική αντιμετώπιση που έχει ο εργαζόμενος απέναντι στους αποδέκτες των υπηρεσιών του, τους οποίους αντιμετωπίζει πολλές φορές ως αντικείμενα καθώς το μόνο που θέλει είναι να απεγκλωβιστεί ο ίδιος από τη φόρτιση. Κλασικό παράδειγμα η αναφορά στους ασθενείς από επαγγελματίες υγείας, με την ονομασία της ασθένειάς τους. Η αποπροσωποποίηση αποτελεί και τον ενδογενή παράγοντα της συναισθηματικής εξάντλησης. Ο εργαζόμενος χαρακτηρίζεται από χαμηλό

αυτοσεβασμό και από αυξανόμενα συναισθήματα διαφοροποίησης που μπορεί να τον οδηγήσουν στην προσωπική κατάρρευση.

- ο Η αναποτελεσματικότητα, δηλαδή η μειωμένη προσωπική επίτευξη και έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων σχετίζεται με την τάση του ατόμου που πάσχει από το σύνδρομο, να αξιολογεί αρνητικά τον εαυτό του, ιδίως όσον αφορά στους αποδέκτες των υπηρεσιών του και σε ένα γενικότερο αίσθημα δυστυχίας και δυσαρέσκειας που αισθάνεται σχετικά με τα αποτελέσματα και το περιεχόμενο της εργασίας του.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι σύμφωνα με τους Δελήχα και συν., (2012) υπάρχουν σοβαροί συσχετισμοί ανάμεσα στις συνιστώσες της εξουθένωσης και στα χαρακτηριστικά της εργασίας, όπως για παράδειγμα είναι η σημαντικότητα του σκοπού, η παραγωγικότητα, η επιθυμία για αλλαγή εργασίας κλπ, αλλά και στους εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες, όπως είναι η έλλειψη πειθαρχίας και η επαγγελματική υπευθυνότητα.

2.2.1 Παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας

Οι Παππά και συν., (2008), αναφέρουν ότι σε αρκετές μελέτες από το διεθνή χώρο διερευνήθηκαν πιθανές συσχετίσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης με τους παράγοντες του περιβάλλοντος της εργασίας, τους ατομικούς αλλά και αυτούς της προσωπικότητας. Από τις μελέτες αυτές προέκυψε ότι οι παράγοντες του περιβάλλοντος της εργασίας που συσχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση στους επαγγελματίες υγείας αφορούν στο φόρτο εργασίας, στα υψηλά επίπεδα stress, στις συγκρούσεις με τους συναδέλφους, τους προϊσταμένους ή τους συγγενείς των ασθενών, στην κοινωνική υποστήριξη που παίρνουν από τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους, στην ικανοποίηση από την εργασία, στην ισορροπία μεταξύ δουλειάς, οικογένειας και προσωπικής ανάπτυξης, στην αίσθηση ελέγχου, στην οργανωτική υποστήριξη, στην αυτονομία, στον ανεπαρκή χρόνο μελέτης, στην επάρκεια σε προσωπικό αλλά και στην εκπαίδευση σε επικοινωνιακές δεξιότητες και τις αμοιβές τους (Παππά και συν., 2008).

Οι μελέτες σχετικά με τους ατομικούς παράγοντες που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση απέδειξαν ότι από τις δημογραφικές παραμέτρους η ηλικία φαίνεται να συσχετίζεται συστηματικά με την εξουθένωση κι ότι ο βαθμός

εξουθένωσης φαίνεται να είναι μεγαλύτερος μεταξύ των νεότερων εργαζομένων. Τα αποτελέσματα των μελετών όσον αφορά στο φύλο είναι αλληλοσυγκρουόμενα, αν και συστηματικότερα συναντώνται μελέτες που δείχνουν υψηλότερα επίπεδα ΕΕ στις γυναίκες. Αξίζει να αναφερθεί στο σημείο αυτό ότι ο γάμος φαίνεται να έχει προστατευτική επίδραση στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στις γυναίκες. Ακόμη, η υποστήριξη από το σύζυγο ή τη σύζυγο και η ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής και της οικογενειακής ζωής περιλαμβάνονται στους παράγοντες που συστηματικά εμφανίζουν αρνητική συσχέτιση με την ΕΕ (Παππά και συν., 2008).

Οι Παππά και συν., (2008) αναφέρουν επίσης ότι μεταξύ των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, που συσχετίζονται συστηματικά με την ΕΕ, περιλαμβάνονται η ενδυνάμωση, η ενσυναίσθηση, η ανθεκτικότητα στο stress, η αίσθηση αποτελεσματικότητας, η καλή ψυχική διάθεση και το άγχος.

Ωστόσο όμως θα πρέπει να υπογραμμιστεί, ότι μολονότι συσχετίζονται συστηματικά με την επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματιών υγείας κάποιοι παράγοντες του περιβάλλοντος της εργασίας, ατομικοί και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τα ευρήματα αυτά δεν επαρκούν για τον καθορισμό αιτιολογικών σχέσεων, καθώς τα περισσότερα από αυτά έχουν συγκεντρωθεί στα πλαίσια συγχρονικών μελετών (Παππά και συν., 2008).

2.3 Εξελικτικά στάδια του συνδρόμου burn-out

Υπάρχουν πολλές περιγραφές και αναφορές σχετικά με τα εξελικτικά στάδια του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης ή burnout, εξαιτίας της πολυπλοκότητας του συνδρόμου. Οι περισσότεροι μελετητές όμως, αναλύουν το σύνδρομο burn-out σε φάσεις ως μια διαδικασία - διεργασία και ως κατάσταση (Δελήχας και συν., 2012).

Σύμφωνα με τους Maslach και Jackson (1986), υπάρχουν τρία εξελικτικά στάδια του συνδρόμου. Στο πρώτο στάδιο, ο εργαζόμενος είναι συναισθηματικά εξουθενωμένος με έντονα ψυχοσωματικά συμπτώματα όπως πονοκεφάλους ή άλλου τύπου προβλήματα υγείας. Στο δεύτερο στάδιο, ακολουθούν άλλες ομάδες τυπικών συμπτωμάτων. Ο εργαζόμενος μπορεί να γίνει έντονα κυνικός απέναντι σε τρίτους, καθώς επίσης μπορεί να αναπτύξει αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό του, λόγω των συναισθημάτων που τρέφει για τους άλλους, εσωστρεφής χωρίς διάθεση για δουλειά. Στο τρίτο στάδιο, το οποίο είναι και το πιο σοβαρό, ο εργαζόμενος έχει μια

αποστροφή για τα πάντα, για ολόκληρο τον κόσμο και η ζωή του, γίνεται μηδενιστής και δείχνει να βρίσκεται εκτός ελέγχου.

Μια άλλη ενδιαφέρουσα παρουσίαση των σταδίων του συνδρόμου έγινε από τους Edelmich & Brodsky (1980, οπ. αναφ. οι Δελήχα και συν., 2012) που το ανέλυσαν σε τέσσερις φάσεις. Πιο συγκεκριμένα στην πρώτη φάση ο εργαζόμενος χάνει τον αρχικό ενθουσιασμό του, τους υψηλούς στόχους και την υπερεπένδυση στην εργασία του και γίνεται κατηφής και απογοητευμένος. Στη δεύτερη φάση, ο εργαζόμενος θεωρεί ότι όλες οι προσδοκίες του από την εργασία του έχουν διαψευστεί και για αυτό αρχίζει να αμφιβάλλει, περνά στην αφάνεια και αυτοαπομυθοποιείται. Έτσι κατηγορεί τον εαυτό του για την αποτυχία του και προσπαθεί ακόμα περισσότερο να επενδύσει στο επάγγελμα του. Μια διαδικασία όμως που θεωρεί ότι είναι μάταιη και τον κουράζει. Στην τρίτη φάση ο εργαζόμενος για να βγει από το αδιέξοδό του ή πρέπει να αναθεωρήσει τις προσδοκίες του είτε να απομακρυνθεί από τον εργασιακό χώρο. Έτσι επέρχεται η πλήρης απογοήτευση και η ματαίωση. Στο τέταρτο και τελευταίο στάδιο επέρχεται η απάθεια και ο εργαζόμενος εργάζεται πλέον για βιοποριστικούς καθαρά λόγους, επενδύοντας ελάχιστη ενέργεια στα καθήκοντα του, αγνοώντας τους άλλους.

Πάνω σε αυτή την προσέγγιση βασίστηκε και η Μισουρίδου, (2009, σ. 259) η οποία αναλύει την εξέλιξη της επαγγελματικής εξουθένωσης σε τέσσερα στάδια. Το πρώτο στάδιο είναι αυτό του ενθουσιασμού, στο οποίο ο εργαζόμενος βάζει υπερβολικά υψηλούς στόχους και προσδοκίες που δεν είναι ρεαλιστικές. Ακολουθεί το στάδιο της αμφιβολίας και αδράνειας. Στο στάδιο αυτό ο επαγγελματίας αρχίζει να αντιλαμβάνεται ότι ενώ προσφέρει πολλά, η εργασία δεν ανταποκρίνεται στις βαθύτερες ανάγκες και προσδοκίες του. Στη συνέχεια ο επαγγελματίας αποθαρρύνεται και συχνά αισθάνεται απογοήτευση και κατάθλιψη. Έχει πια περάσει στο στάδιο της απογοήτευσης και ματαίωσης. Τέλος έρχεται το στάδιο της απάθειας, όπου ο επαγγελματίας αισθάνεται κενός στο τέλος της ημέρας, απαθής, αποθαρρυσμένος, έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση, νιώθει ενοχές, δέχεται επικρίσεις, και καταφεύγει σε συγκρούσεις αλλά και στην απομόνωση.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η διαδικασία εξέλιξης του συνδρόμου κατά τον Cherniss (1980), ο οποίος θεωρεί ότι πραγματοποιείται σε τρεις φάσεις. Η πρώτη είναι η φάση εργασιακού στρες, στην οποία ο εργαζόμενος χάνει τις ισορροπίες του εξαιτίας της σύγκρουσης ανάμεσα στους διαθέσιμους και τους απαιτούμενους

πόρους, όταν δηλαδή αισθάνεται ότι οι διαθέσιμοι πόροι δεν επαρκούν για την υλοποίηση των στόχων. Ακολουθεί η φάση της εξάντλησης. Στη φάση αυτή η διαταραγμένη ισορροπία οδηγεί τον εργαζόμενο σε συναισθηματική εξάντληση, στρες, κόπωση, ανία, έλλειψη ενδιαφέροντος, απογοήτευσης και απάθεια. Τέλος έρχεται η φάση της αμυντικής κατάληξης, στην οποία ο εργαζόμενος αλλάζει τη συμπεριφορά του ενώ πολλές φορές εκδηλώνει κυνισμό για να μπορέσει να αμυνθεί στις εσωτερικές ψυχολογικές πιέσεις που δέχεται.

Αντίθετα με όλες τις προσεγγίσεις έρχεται το μοντέλο της Pines (1993, οπ. αναφ. οι Δελήχα και συν., 2012) που αντιμετωπίζει *«την επαγγελματική εξουθένωση ως μια μονοδιάστατη έννοια που αξιολογείται από μια και μόνο κλίμακα, συνδέοντας την με την ανάγκη του ανθρώπου να δώσει νόημα στη ζωή του μέσα από την εργασία, γεγονός που τον οδηγεί στην αίσθηση της επιτυχίας ή της αποτυχίας»*.

2.4 Επιπτώσεις και συμπτώματα

Οι Παππά και συν., (2008), υπογράμμισαν ότι οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης αφορούν τόσο στους εργαζόμενους όσο και στους οργανισμούς στους οποίους εργάζονται.

Οι ίδιοι θεωρούν ότι η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να προκαλέσει στους εργαζόμενους οργανικά συμπτώματα που μπορεί να αφορούν σε μικροενοχλήσεις αλλά και σε σοβαρότερα προβλήματα υγείας ακόμα και σε συναισθηματικές ενδείξεις, όπως αισθήματα αποθάρρυνσης, χαμηλής αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης, συμπτώματα σε επίπεδο συμπεριφοράς, όπως ψυχρότητα, αδιαφορία, έλλειψη φροντίδας, ενδιαφέροντος και σεβασμού προς τους άλλους, αλλά πιθανόν και σε ψυχιατρικές διαταραχές, όπως άγχος και κατάθλιψη (Παππά και συν., 2008). Είναι πιθανό να αισθάνονται πονοκεφάλους, κόπωση ή γαστρεντερικά προβλήματα. Σε γνωστικό επίπεδο μπορεί να παρουσιάσουν έλλειψη αυτοσυγκέντρωσης και ονειροπόλησης (Δελήχα και συν., 2012).

Ακόμη, υπάρχουν ενδείξεις ότι η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να επηρεάσει την ικανοποίηση του ατόμου από τη ζωή του, την κοινωνική και την προσωπική του ζωή, αλλά και ότι μπορεί να είναι «μεταδοτική» και σε συναδέλφους (Παππά και συν., 2008). Είναι πιθανό δηλαδή οι εργαζόμενοι να παρουσιάσουν επιδείνωση στις σχέσεις τους με συναδέλφους αλλά και με τις οικογενειακές, προσωπικές και κοινωνικές τους σχέσεις. Επιπλέον είναι δυνατό οι εργαζόμενοι να

απουσιάζουν ολοένα και περισσότερο από την εργασία τους και να έχουν έντονη την επιθυμία να αλλάξουν θέση ή ακόμα και επάγγελμα (Δελήχα και συν., 2012).

Οι Δελήχα και συν., (2012) τονίζουν επιπλέον ότι οι εργαζόμενοι που υφίστανται επαγγελματική εξουθένωση σε έντονο βαθμό, είναι πιθανό να εμφανίσουν κατάθλιψη, εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες ακόμα και να φτάσουν σε απόπειρα αυτοκτονίας.

Αξίζει να αναφερθεί στο σημείο αυτό ότι οι επιπτώσεις του συνδρόμου δεν αφορούν αποκλειστικά και μόνο στους εργαζόμενους αλλά επεκτείνονται και στους οργανισμούς καθώς ξεπερνούν το άτομο και τον κοινωνικό του περίγυρο. Έχει διαπιστωθεί ότι η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να επιβαρύνει κατά πολύ οικονομικά έναν οργανισμό, καθώς μπορεί το ίδιο το σύνδρομο να οδηγήσει σε αυξημένη βραδύτητα εκτέλεσης του έργου των εργαζομένων, σε απουσίες και σε μειωμένη απόδοση. Ακόμη, έχει συσχετιστεί με αυξημένη πρόθεση του προσωπικού για αποχώρηση από την εργασία του, με αποτέλεσμα η απώλεια των θέσεων στην εργασία να επιδρά στον οργανισμό με ποικίλους τρόπους (Παππά και συν., 2008).

Στην περίπτωση για παράδειγμα των επαγγελματιών υγείας, επιδεινώνει το πρόβλημα της έλλειψης προσωπικού, που ήδη υπάρχει, γεγονός που συμβάλλει σε μείωση του επιπέδου των παρεχομένων υπηρεσιών, αφού έχει διαπιστωθεί ότι η επάρκεια σε προσωπικό συσχετίζεται με τη θνητότητα των ασθενών, με ανεπιθύμητα συμβάντα στους ασθενείς, καθώς και με την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών (Παππά και συν., 2008).

Γίνεται επομένως αντιληπτό ότι οι επιπτώσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης τόσο στους ίδιους τους επαγγελματίες όσο και στους οργανισμούς αποτελούν σημαντικούς παράγοντες, που επιδρούν στη συνολική αποδοτική λειτουργία του συστήματος παροχής υπηρεσιών (Παππά και συν., 2008).

2.5 Οργανωσιακή κουλτούρα και επαγγελματική εξουθένωση

Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι αυτή που μπορεί να αυξήσει ή παράλληλα να μειώσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης και αυτό μπορεί να συμβεί γιατί η άσκηση ενός ρόλου στο πλαίσιο μίας οργάνωσης μπορεί να συνδεθεί με το συγκεκριμένο σύνδρομο, όταν οι απαιτήσεις και οι προσδοκίες του ατόμου έρχονται σε σύγκρουση με τις απαιτήσεις και τις προσδοκίες της οργάνωσης και της οργανωσιακής κουλτούρας (Ivancevich & Matteson, 1980).

Πιο αναλυτικά όταν ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται ότι υπάρχει ασάφεια του επαγγελματικού ρόλου, τότε είναι πιθανό να εκδηλώσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Όταν δηλαδή δεν είναι απόλυτα ξεκαθαρισμένο στον εργαζόμενο τι αναμένεται να κάνει, όσον αφορά στα εργασιακά του καθήκοντα ή στις αρμοδιότητες ή όταν δεν έχει σαφή εικόνα των στόχων της εργασίας του και των προσδοκιών που έχουν από αυτόν οι προϊστάμενοι, οι υφιστάμενοι και οι συνάδελφοι, τότε μπορεί να αρχίσει να βιώνει τα στάδια της επαγγελματικής εξουθένωσης (Ivancevich & Matteson, 1980).

Οι Ivancevich & Matteson (1980) θεωρούν παράλληλα ότι ο εργαζόμενος μπορεί να παρουσιάσει επαγγελματική εξουθένωση και όταν αισθάνεται ότι πρέπει να ικανοποιήσει διαφορετικών ειδών απαιτήσεις και προσδοκίες ή όταν η συμμόρφωση με ορισμένες απαιτήσεις του ρόλου κάνει δύσκολη ή αδύνατη τη συμμόρφωση με κάποιες άλλες πλευρές του ρόλου του. Οι Ross & Altmaier (1994) από την πλευρά τους εντοπίζουν το πρόβλημα «όταν δύο διαφορετικά πρόσωπα έχουν διαφορετικές απαιτήσεις και προσδοκίες από τον εργαζόμενο, όταν το ίδιο άτομο έχει αντιφατικές προσδοκίες και απαιτήσεις από τον εργαζόμενο (π.χ. του δίνει αντιφατικές εντολές), όταν οι απαιτήσεις του ρόλου ενός ατόμου βρίσκονται σε σύγκρουση με τις προσωπικές αξίες του (π.χ. εφαρμογή κάποιας μεθόδου που το ίδιο το άτομο δεν εγκρίνει γιατί δεν συμβαδίζει με τις πεποιθήσεις του), όταν το άτομο αντιμετωπίζει διαφορετικές απαιτήσεις από τον χώρο εργασίας και από το οικογενειακό ή κοινωνικό περιβάλλον του έξω από τον χώρο εργασίας». Χαρακτηριστικό παράδειγμα αντίθεσης εργασίας και κοινωνικής ζωής θα μπορούσε να είναι η ανατροπή του προγράμματος του εργαζόμενου για ψυχαγωγία, η ακύρωση ενός ραντεβού ή η ματαίωση ολιγοήμερων διακοπών λόγω των απαιτήσεων της εργασίας.

Προκειμένου να επιτευχθεί η βέλτιστη απόδοση και της οργάνωσης και των εργαζομένων οι Cooper και Locke (2000), παρουσιάζουν τους 12 παράγοντες που μπορούν επηρεάσουν θετικά τους εργαζόμενους και να μην τους επιτρέψουν να βιώσουν το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Πρόκειται για:

- Κίνητρα
- Ηγεσία
- Επιμόρφωση και ανάπτυξη ηγετικών στελεχών
- Αποτελεσματικότητα ομάδας
- Ικανοποίηση από την εργασία

- Συνεντεύξεις
- Αξιολόγηση προσωπικού
- Ευφυΐα/κίνητρα/απόδοση έργου
- Προσλήψεις
- Στοχοθεσία
- Δικαιοσύνη Οργανισμού
- Παρεμβάσεις για την πρόληψη ασθενειών που προέρχονται από το στρες

Παρόμοια άποψη είχε εκφράσει και ο Smither (1998) ο οποίος αναφέρει τους παρακάτω παράγοντες:

- Η ανάλυση επαγγέλματος
- Η επιλογή προσωπικού
- Η επιμόρφωση προσωπικού
- Η αφοσίωση στον οργανισμό και η ικανοποίηση από την εργασία
- Η βελτίωση των οργανωτικών δομών
- Ο ανθρώπινος παράγοντας και οι συνθήκες εργασίας
- Η αξιολόγηση προσωπικού
- Η φυσική και διανοητική υγεία των εργαζομένων
- Η παροχή κινήτρων και
- Τα ζητήματα ηγεσίας

Κεφάλαιο 3: Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας

3.1 Σκοπός του ΕΚΑΒ

Σύμφωνα με τους Καρούτσου και συν., (2007), ο σκοπός του ΕΚΑΒ είναι ο συντονισμός της παροχής άμεσης βοήθειας και επείγουσας ιατρικής φροντίδας στους πολίτες και η μεταφορά αυτών σε μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας σε έκτακτες περιπτώσεις.

Στην πραγματικότητα πρόκειται για το μοναδικό επίσημο φορέα της πολιτείας για την παροχή υπηρεσιών Επείγουσας Προνοσοκομειακής Ιατρικής και Νοσηλευτικής Φροντίδας, που μελετά, προτείνει και αναπτύσσει προγράμματα που αφορούν στον τομέα της Επείγουσας Ιατρικής. Αξίζει να αναφερθεί ότι είναι και ο μοναδικός επίσημος φορέας που αναλαμβάνει το χειρισμό και την αντιμετώπιση Μαζικών Απωλειών Υγείας με την ανάπτυξη του Ειδικού Τμήματος Ιατρικής των Καταστροφών (Ε.Τ.Ι.Κ.) στο πλαίσιο της Επείγουσας Προνοσοκομειακής Ιατρικής και Νοσηλευτικής Φροντίδας (Καρούτσου και συν., 2007).

3.2 Διάρθρωση του ΕΚΑΒ

Το ΕΚΑΒ είναι αναπτυγμένο Πανελλαδικά σε 12 Παραρτήματα (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο, Λάρισα, Καβάλα, Ιωάννινα, Λαμία, Αλεξανδρούπολη, Τρίπολη, Κοζάνη και Μυτιλήνη) και κάθε Παράρτημα αναπτύσσεται σε Τομείς στις διάφορες περιοχές της χώρας. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι διαθέτει 735 απλά ασθενοφόρα, 102 κινητές μονάδες, 25 μοτοσικλέτες, 7 επιβατικά αυτοκίνητα, 2 αυτοκινούμενα συντονιστικά κέντρα, 2 οχήματα αντιμετώπισης καταστροφών και 3 ελικόπτερα. Υπάρχουν ακόμη περίπου 350 ασθενοφόρα που χρησιμοποιούνται από Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όπου δεν έχει αναπτυχθεί το ΕΚΑΒ (Καρούτσου και συν., 2007).

Στο σημείο αυτό αξίζει να υπογραμμιστεί ότι ο τρόπος με τον οποίο δομείται και διορθώνεται το ΕΚΑΒ, στοχεύει και συμβάλει (Καρούτσου και συν., 2007):

- ο στην ποιοτική αναβάθμιση των παρεχόμενων συνολικά υπηρεσιών υγείας,

- στην άμεση παροχή οργανωμένων υπηρεσιών ΕΠΙ με συνέπεια την ελάττωση της θνητότητας, του χρόνου νοσηλείας και της συχνότητας προσωρινής ή μόνιμης ανικανότητας και αναπηρίας,
- στη μείωση του κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας,
- στη μείωση του βαθμού μετανάστευσης προς τα μεγάλα αστικά κέντρα με τη δημιουργία αισθήματος ασφάλειας στους κατοίκους της περιφέρειας,
- στη μείωση των αποτρέψιμων θανάτων (διεθνώς μόνο για τα ατυχήματα κατά 30%).

3.3 Δραστηριότητες, Υπηρεσίες και Μέσα

Η κύρια δραστηριότητα του ΕΚΑΒ είναι η άμεση ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα σε όλους τους πολίτες οπουδήποτε και οποτεδήποτε χρειαστεί, καθώς και η ασφαλής και ταχεία μεταφορά τους σε κατάλληλες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας. Αυτό επιτυγχάνεται με την ανάπτυξη και λειτουργία υπηρεσιών παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής ιατρικής όπως αυτές ορίζονται στον Οργανισμό του ΕΚΑΒ (Καρούτσου και συν., 2007).

Η αποτελεσματική λειτουργία των υπηρεσιών του ΕΚΑΒ σε κάθε Περιφέρεια επιτυγχάνεται με τα εξής (Καρούτσου και συν., 2007):

α) στελέχωση με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό ιατρικό, νοσηλευτικό και πληρώματα ασθενοφόρων - διασώστες καθώς και με προσωπικό διοικητικής και τεχνικής υποστήριξης.

β) επιχειρησιακό κέντρο επικοινωνίας και συντονισμού: δέχεται όλες τις κλήσεις για επείγουσα ιατρική βοήθεια, τις καταγράφει και τις διαβαθμίζει ως προς τον βαθμό του επείγοντος:

- επιλέγει και κινητοποιεί το πλησιέστερο προς τον τόπο του συμβάντος κατάλληλο ασθενοφόρο η κινητή μονάδα παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής ιατρικής, ώστε να επιληφθεί στο μικρότερο δυνατό χρόνο,
- παρακολουθεί και καθοδηγεί το προσωπικό των ασθενοφόρων στην παροχή εξειδικευμένης βοήθειας,
- ενεργοποιεί σε περιπτώσεις ομαδικών ατυχημάτων ή μαζικών καταστροφών την *Ομάδα Διαχείρισης Κρίσης* (ΟΔΙΚ) του ΕΚΑΒ η

οποία κινητοποιεί το Ειδικό Τμήμα Ιατρικής των Καταστροφών, τον απαιτούμενο αριθμό ασθενοφόρων, καθώς και μονάδες άλλων φορέων (πυροσβεστική, αστυνομία κλπ),

- ο διατηρεί συνεχή επικοινωνία με τα τμήματα υποδοχής επειγόντων περιστατικών των Νοσοκομείων και τα ενημερώνει για τους μεταφερόμενους προς αυτά πάσχοντες,
- ο καταγράφει και αποτυπώνει όλα τα δεδομένα και τις πληροφορίες για τα διακινούμενα περιστατικά.

γ) μέσα άμεσης επέμβασης και διακομιδής πασχόντων κατάλληλα εξοπλισμένα (ασθενοφόρα, κινητές μονάδες επείγουσας ιατρικής, μοτοσικλέτες, πτητικά μέσα - Ελικόπτερα):

- ο τα ασθενοφόρα είναι κατάλληλα εξοπλισμένα και στελεχώνονται με δύο διασώστες
- ο πληρώματα,
- ο οι Κινητές Μονάδες Επείγουσας Ιατρικής έχουν ειδικό εξοπλισμό και στελεχώνονται με δύο διασώστες - πληρώματα και ένα ιατρό εκπαιδευμένο στην Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική και είναι εφοδιασμένες με εξειδικευμένο εξοπλισμό και φάρμακα για προχωρημένη υποστήριξη και σταθεροποίηση των ζωτικών λειτουργιών του πάσχοντος και εξειδικευμένους θεραπευτικούς χειρισμούς,
- ο οι μοτοσικλέτες άμεσης επέμβασης έχουν ειδικό εξοπλισμό και στελεχώνονται με ένα διασώστη - πλήρωμα και ένα γιατρό εκπαιδευμένο στην Επείγουσα Προνοσοκομειακή Ιατρική,
- ο τα τρία Ελικόπτερα έχουν παραχωρηθεί στην Πολεμική Αεροπορία για επιχειρησιακή εκμετάλλευση στις αεροδιακομιδές επειγόντων περιστατικών από το ΕΚΑΒ. Η επιχειρησιακή ετοιμότητα των κάθε είδους ασθενοφόρων εξαρτάται από τον επαρκή αριθμό τους και την κατάλληλη χωροταξική κατανομή τους έτσι ώστε σε κάθε χρονική στιγμή να έχουν μικρό χρόνο ανταπόκρισης.

δ) Ιατρικές υπηρεσίες: Συντονιστικό Κέντρο, Κινητές Ιατρικές Μονάδες (ΚΙΜ), Μοτοσικλέτες

Για την επίτευξη όλων των παραπάνω, το ΕΚΑΒ διαθέτει (Καρούτσου και συν., 2007):

- τηλεφωνικό κέντρο με ικανό αριθμό γραμμών και ένα ενιαίο σε εθνικό επίπεδο ευκολομνημόνευτο τριψήφιο αριθμό κλήσης (166),
- σύγχρονο ψηφιακό δίκτυο ασύρματης επικοινωνίας για τη συνεχή επαφή με ασθενοφόρα και άλλα μέσα και με άλλους εμπλεκόμενους φορείς,
- ασύρματο ψηφιακό σύστημα εντοπισμού και πλοήγησης όλων των οχημάτων του ΕΚΑΒ Αθηνών,
- δίκτυο ενσύρματης επικοινωνίας με τα τμήματα υποδοχής επειγόντων περιστατικών των Νοσοκομείων,
- συστήματα πληροφορικής για καταγραφή και επεξεργασία πληροφοριών,
- σύγχρονα μέσα μετάδοσης ιατρικών πληροφοριών (σύστημα τηλεϊατρικής στο τμήμα αεροδιακομιδών),
- 24ωρη λειτουργία σε σύγχρονες κτιριακές εγκαταστάσεις.

3.4 Μορφές λειτουργίας ασθενοφόρων σε άλλες χώρες

Οι Καρούτσους και συν., (2007) αναφέρουν ότι σε αρκετές χώρες και μάλιστα σε μεγάλες πόλεις, τα ασθενοφόρα οχήματα πιθανόν να λειτουργούν χωριστά είτε με την Πυροσβεστική Υπηρεσία είτε με την αστυνομία της περιοχής. Αυτά τα ασθενοφόρα χρηματοδοτούνται από την τοπική ή εθνική κυβέρνηση. Στην Μεγάλη Βρετανία σχεδόν όλα τα ασθενοφόρα έκτακτης ανάγκης είναι μέρος της πυροσβεστικής υπηρεσίας. Στις ΗΠΑ και στη Γαλλία τα ασθενοφόρα μπορούν να χρησιμοποιηθούν από την τοπική υπηρεσία πυροσβεστικής ή αστυνομίας. Αυτό είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στις αγροτικές περιοχές, όπου η διατήρηση μιας χωριστής υπηρεσίας δεν είναι απαραίτητως οικονομικώς αποδοτική (Καρούτσου και συν., 2007).

Επίσης σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες αλλά και στην Αμερική, φιλανθρωπικές οργανώσεις ή οι μη κερδοσκοπικές επιχειρήσεις ενεργοποιούν τα ασθενοφόρα σε μια έκτακτη ανάγκη και μια μη επείγουσα διακομιδή ασθενούς. Μπορούν δηλαδή να συνδεθούν με μια εθελοντική υπηρεσία πυρόσβεσης, με τους εθελοντές που παρέχουν και τις δύο υπηρεσίες. Υπάρχουν οργανώσεις που εστιάζουν στην παροχή των ασθενοφόρων για την κοινότητα ή για την κάλυψη στα ιδιωτικά γεγονότα

(αθλητισμός κ.λπ.). Ο Ερυθρός Σταυρός παρέχει αυτήν την υπηρεσία. Αυτά τα εθελοντικά ασθενοφόρα μπορούν να συνεργαστούν με πληρώματα πλήρους απασχόλησης ασθενοφόρων κατά τη διάρκεια των χρόνων της έκτακτης ανάγκης. Σε μερικές περιπτώσεις η εθελοντική οργάνωση μπορεί να απασχολήσει τα μόνιμα μέλη του προσωπικού παράλληλα με τους εθελοντές για να λειτουργήσει μία πλήρους απασχόλησης Υπηρεσία Ασθενοφόρων Οχημάτων, όπως συμβαίνει σε μερικά μέρη της Αυστραλίας και της Ιρλανδίας (Καρούτσου και συν., 2007).

Δεν απουσιάζουν βέβαια και τα ιδιωτικά ασθενοφόρα. Πρόκειται για κανονικές εμπορικές επιχειρήσεις με έμμισθους υπαλλήλους που προχωρούν σε συμβάσεις με την τοπική αυτοδιοίκηση ή εθνική κυβέρνηση. Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες μόνο για τα μη επείγοντα περιστατικά μεταφοράς ασθενών, αλλά μερικές φορές αποκρίνονται στις έκτακτες ανάγκες όταν όλα τα πλήρους απασχόλησης πληρώματα ασθενοφόρων έκτακτης ανάγκης είναι πολυάσχολα. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι μια κυβέρνηση ή άλλη υπηρεσία παρέχει την κάλυψη "έκτακτης ανάγκης", ενώ μια ιδιωτική εταιρία μπορεί να χρεωθεί με τους "μη επείγουσες μεταφορές. Αυτό το σύστημα έχει όφελος ότι τα πληρώματα έκτακτης ανάγκης είναι διαθέσιμα όλη την ώρα για τις γνήσιες έκτακτες ανάγκες (Καρούτσου και συν., 2007).

Στην Αμερική και στην Ευρώπη υπάρχουν ακόμα και οι συνδυασμένες υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. Αυτές είναι πλήρεις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, οι οποίες μπορούν να βρεθούν σε ισχύ όπως οι αερολιμένες ή τα μεγάλα κολέγια και τα πανεπιστήμια. Το κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι όλο το προσωπικό εκπαιδεύεται όχι μόνο στην υπηρεσία ασθενοφόρων (EMT), αλλά ως πυροσβέστης και υπάλληλος αστυνομίας. Μπορούν να βρεθούν στις μικρότερες κωμοπόλεις και στις πόλεις, όπου το μέγεθος ή ο προϋπολογισμός δεν επιτρέπει τις χωριστές υπηρεσίες. Αυτό το multi-functionality επιτρέπει να εξοικονόμηση πόρων αλλά και έχοντας μια ενιαία ομάδα έτοιμη να ανταποκριθεί σε οποιαδήποτε έκτακτη ανάγκη (Καρούτσου και συν., 2007).

Επιπλέον τα νοσοκομεία μπορούν να παρέχουν Υπηρεσία Ασθενοφόρων Οχημάτων ως υπηρεσία. Η χρήση τους εξαρτάται από τη χρησιμοποίηση των υπηρεσιών του παρέχοντας νοσοκομείου.

Σύμφωνα με τους Καρούτσο και συν., (2007) υπάρχουν και τα ασθενοφόρα φιλανθρωπίας. Αυτός ο ειδικός τύπος ασθενοφόρου παρέχεται από μια φιλανθρωπική

οργάνωση ή ίδρυμα με σκοπό τη μετακίνηση των άρρωστων παιδιών ή των ενηλίκων στα ταξίδια ή τις διακοπές μακριά από τα νοσοκομεία, τα άσυλα ή τα σπίτια προσοχής όπου είναι στη μακροπρόθεσμη προσοχή. Τα παραδείγματα περιλαμβάνουν το Βρετανικό "Jumbulance" project (Καρούτσου και συν., 2007).

3.5 Εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ και επαγγελματική εξουθένωση

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης, στα πλαίσια του οποίου ο εργαζόμενος χάνει το ενδιαφέρον και τα θετικά συναισθήματα που είχε, παύει να είναι ικανοποιημένος από τη δουλειά και την απόδοση του και αναπτύσσει μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό του. Οι τρεις κυριότεροι παράγοντες που διακρίνουν την επαγγελματική εξουθένωση είναι: (α) η συναισθηματική εξάντληση, που εκδηλώνεται με μια αίσθηση ψυχικής κόπωσης του επαγγελματία που δεν διαθέτει πλέον την απαιτούμενη ενέργεια για να επενδύσει στη δουλειά του, (β) η αποπροσωποποίηση, που εκδηλώνεται με την ανάπτυξη απρόσωπων σχέσεων με ασθενείς και συναδέλφους και (γ) η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων, που εκδηλώνεται με τη μείωση της απόδοσης του και την παραίτηση του από κάθε προσπάθεια αποτελεσματικού χειρισμού των προβλημάτων των ασθενών.

Οι διασώστες - πληρώματα ασθενοφόρου είναι αναγκασμένοι να εργάζονται για οκτώ ώρες καθημερινά σε έναν πολύ μικρό χώρο λίγων τετραγωνικών μέτρων δυσανάλογο με όλους τους άλλους εργαζόμενους. Οι καιρικές συνθήκες, η κατάσταση του οδοστρώματος, το επείγον του περιστατικού, η δυσκολία επικοινωνίας μεταξύ οδηγού – συνοδηγού τόσο στα απλά ασθενοφόρα και κινητές μονάδες όσο και στις μηχανές του ΕΚΑΒ, είναι επιβαρυντικοί παράγοντες για την υγεία τους. Ο ελάχιστος χώρος τις καμπίνας των ελικοπτέρων αναγκάζει αρκετές φορές τους διασώστες και το γιατρό να κρατούν επάνω τους ιατρικά εργαλεία τα οποία δεν μπορούν να τα τοποθετήσουν κάπου αλλού λόγω έλλειψης χώρου και καθιστούν δυσχερέστατη την λειτουργία τους (Καρούτσου και συν., 2007).

Η επαγγελματική εξουθένωση όμως δεν εμφανίζεται ξαφνικά, ούτε οφείλεται σε κάποιο μεμονωμένο γεγονός που προκαλεί υπερβολικό στρες. Αντίθετα, θεωρείται το αποτέλεσμα χρόνιου συσσωρευμένου στρες που κατακλύζει το διασώστη και τον κάνει να αισθάνεται ότι τα ψυχικά του αποθέματα δεν επαρκούν για να αντεπεξέλθει στην πίεση του εργασιακού χώρου. Γίνεται σαφές επομένως ότι η εξουθένωση αφορά

σε μια προοδευτική διεργασία από - ιδανικοποίησης της πραγματικότητας που δεν ανταποκρίνεται στους υψηλούς στόχους ή στα ιδανικά του επαγγελματία. Περιγράφεται η ανάπτυξη της επαγγελματικής εξουθένωσης μέσα από τέσσερα διαδοχικά στάδια (Καρούτσου και συν., 2007).

Κατά το πρώτο στάδιο, του ενθουσιασμού, ο πρωτοδιοριζόμενος διασώστης μπαίνει στο χώρο της υγείας έχοντας υπερβολικά υψηλούς στόχους και μη ρεαλιστικές προσδοκίες από τον εαυτό του, από τους αρρώστους που θα φροντίσει, από τους συναδέλφους και από τις συνθήκες εργασίας. Σε ένα δεύτερο στάδιο, αμφιβολίας και αδράνειας, ο διασώστης αρχίζει να συνειδητοποιεί ότι ενώ προσφέρει πολλά, η εργασία δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες του, ούτε στις βαθύτερες ανάγκες του. Κατά στο τρίτο στάδιο της απογοήτευσης και ματαίωσης ο διασώστης αποθαρρύνεται και συχνά βιώνει κατάθλιψη καθώς πιστεύει ότι οι προσπάθειες του είναι μάταιες. Αντιλαμβάνεται την πραγματικότητα ως αδιέξοδη και νιώθει παγιδευμένος μέσα σε αυτή (Καρούτσου και συν., 2007).

Στο τέταρτο στάδιο, της απάθειας, ο διασώστης επενδύει ελάχιστη ενέργεια στη δουλειά του, αγνοεί τις ανάγκες των ασθενών καθώς νιώθει ανεπαρκής να ανταποκριθεί, σε αυτές, αποφεύγει κάθε υπευθυνότητα, αλλαγή ή καινοτομία στο χώρο εργασίας και διατηρεί τη θέση του για λόγους επιβίωσης. Καταλήγει άλλοτε να συγκρούεται μαζί τους και άλλοτε να απομονώνεται και να κλείνεται στον εαυτό του. Οι σχέσεις του με τα υπόλοιπα μέλη του πληρώματος καθώς και με τη διοίκηση συχνά διαταράσσονται. Τα συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης αφορούν συνήθως σε μικροενοχλήσεις, εξαντλητικό ωράριο, η ασάφεια όσον αφορά στο ρόλο που αναλαμβάνει ο εργαζόμενος, στη άκαμπτη και αυταρχική διοίκηση, στην έλλειψη ψυχολογικής στήριξης από την υπηρεσία ή τους συναδέλφους, οι αυξημένες απαιτήσεις και το stress της δουλειάς. Για να προληφθούν και να αντιμετωπιστούν κρίνεται απαραίτητη η έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων, η επανεκτίμηση των προσωπικών στόχων και προσδοκιών, η αναγνώριση των στρατηγικών αντιμετώπισης, η αναζήτηση υποστήριξης, η ενασχόληση με ενδιαφέροντα και δραστηριότητες που παρέχουν δυνατότητες δημιουργίας και εκτόνωσης. Επίσης η επάρκεια ανάπαυσης, η αλλαγή χώρου εργασίας, η δημοκρατική διοίκηση και καλλιέργεια κλίματος συνεργασίας υποστήριξης και αλληλεξάρτησης (Κουλιεράκης, 2006).

Οι καταστάσεις κάθε ημέρας που προκύπτουν στην υγειονομική περίθαλψη περιέχουν τα ηθικά ζητήματα που επηρεάζουν τη συνείδηση των διασωστών. Πώς και μέχρι ποιο σημείο η συνείδηση επηρεάζεται μπορεί να διαφέρει σύμφωνα με το πώς η συνείδηση γίνεται αντιληπτή. Το stress, η βαρύτητα και το είδος της εργασίας αναγκάζει κάποιους εργαζόμενους να αναπτύξουν μηχανισμούς άμυνας όπου πρέπει ή να νεκρώσουν τη συνείδησή τους σχετικά με τις εξωτερικές απαιτήσεις προκειμένου να είναι σε θέση να συνεργαστούν με τους συναδέλφους, είτε να νεκρώσουν τη συνείδηση τους σχετικά με τα εσωτερικά τους ζητήματα προκειμένου να θεωρούνται επαρκείς επαγγελματίες διασώστες (Juthberg et al., 2007).

Η επαγγελματική πίεση μεταξύ των διασωστών δε μελετήθηκε εκτενώς όπως στο ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό νοσοκομείων. Οι όροι, με τους οποίους εργάζονται είναι αγχωτικοί και επικίνδυνοι. Αντιμετωπίζουν το βαρύ φόρτο εργασίας με το χαμηλό ποσοστό απόφασης και ελέγχου (Abdelmoneim, 2003). Η πίεση του εργασιακού χώρου και η μη ικανοποίηση του επαγγέλματος οδηγεί τους περισσότερους ανθρώπους σε ήπια, μέτρια, αυστηρή, ή πολύ αυστηρή μορφή κατάθλιψης (Harris, 2006).

Οι εργαζόμενοι διάσωσης και τα πληρώματα του ΕΚΑΒ, που αισθάνονται ντροπή, ενοχή, αβεβαιότητα για την ταυτότητά τους, απρόθυμοι να πάρουν γρήγορες και αναγκαίες αποφάσεις, θεωρούν ότι η μοίρα τους καθορίζεται από παράγοντες πέρα από τον έλεγχό τους και αντιμετωπίζουν το γεγονός με συναισθηματική καταστολή, είναι αυτοί που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για εμφάνιση BURN OUT (Marmar et al., 1996).

Για να καταλάβουν καλύτερα τη δυναμική που κρύβεται κάτω από το υψηλό ποσοστό κύκλου εργασιών τους, 104 ιατρικοί τεχνικοί έκτακτης ανάγκης (EMTs) κλήθηκαν να συμμετέχουν σε μελέτη. Το δείγμα φάνηκε ότι είχε την υπερένταση, την πίεση, και τα αποτελέσματα της ουδετεροποίησης. Η ουδετεροποίηση (λόγω Burnout), το stress, η υπερένταση, και η αντιμετώπιση (BSS&C) είχαν άμεση σχέση με την ικανοποίηση της εργασίας, την ανησυχία για τις μολυσματικές ασθένειες καθώς και τις ενοχές και αντιλήψεις για την ύπαρξη περιστατικών που αντιμετωπίστηκαν πλημμελώς. Το Burnout επίσης ήταν συνυφασμένο με τις αντιμετώπισεις πολύνεκρων ή βαριών περιστατικών (τροχαία, τραυματισμούς από βία, τις υπερβολικές δόσεις φαρμάκων, αυτοκτονίες). Η δυσαρέσκεια εργασίας αφορούσε στις τοποθετήσεις ότι η εργασία έχει επιπτώσεις στην οικογένειά κάποιου,

ότι οι χώροι στέγασης των διασωστών ήταν άβολοι, και ότι οι διοικητές δεν είχαν την πείρα των απαιτήσεων εργασίας και των δεξιοτήτων των διασωστών. Άλλοι παράγοντες της μεγάλης δυσαρέσκειας ήταν ο χαμηλός μισθός του επαγγέλματος και η ανεπάρκεια του εξοπλισμού (Neale, 1991).

Οι προάγγελοι για την έκταση του Burnout είναι η πιο μακροχρόνια εργασιακή εμπειρία και ο αριθμός στενάχωρων αποστολών. Με την τραυματική πίεση επέρχεται η ψυχιατρική εξασθένηση όπως η καταθλιπτική διάθεση, οι ψυχοσωματικές καταγγελίες, η κοινωνική δυσλειτουργία, και η κατάχρηση ουσιών. Η υψηλή επικράτηση stress δείχνει ότι οι διασώστες αποτυγχάνουν συχνά να αντιμετωπίσουν την αρχική και ιδιαίτερα δευτεροβάθμια πίεση στην καθημερινή εργασία τους. Αυτό το πρόβλημα, μαζί με τις μεμονωμένες ψυχολογικές συνέπειες και τις δαπάνες σχετικές με τη συστηματική αποχή από την εργασία και την πρόωρη συνταξιοδότηση, φαίνεται να είναι πολύ συγκεκριμένο για το επάγγελμα των διασωστών. Τα παρόντα συμπεράσματα παρέχουν μια καλύτερη κατανόηση της σχέσης μεταξύ της δευτεροβάθμιας τραυματικής πίεσης και του μετατραυματικού stress στους επαγγελματικούς αρωγούς και στους υψηλού κινδύνου πληθυσμούς όπως οι εθελοντές πυροσβέστες, οι διασώστες, και η αστυνομία (Jonsson et al., 2004).

Μελέτη που έγινε σε 250 διασώστες-EMTs για τη συσχέτιση της υποστηρικτικής ομάδας εργασίας και επαγγελματικού stress (Burnout), έδειξε ότι υπάρχει μια άμεση σχέση μεταξύ της αντιληπτής επαγγελματικής πίεσης και της αυξανόμενης κατάθλιψης. Η αντίληψη ρόλου είναι μια κρίσιμη μεταβλητή που επεμβαίνει μεταξύ της συμπεριφοράς εποπτών, της υποστηρικτικής ομάδας εργασίας, και της επαγγελματικής πίεσης. Τα συμπεράσματα προτείνουν ότι διασώστες-EMTs είναι πιο ικανοποιημένοι όταν οδηγούνται από εποπτικές πρακτικές, σε ένα περιβάλλον που ενθαρρύνει την ανοικτή επίλυση προβλήματος έκφρασης και ομάδας. Αυτό το περιβάλλον εργασίας οδηγεί σε περισσότερες ενθαρρυντικές σχέσεις μεταξύ των μελών ομάδων, μειωμένη ασάφεια ρόλου, και μειώνει την επαγγελματική πίεση και την κατάθλιψη (Revicki et al, 1988).

Στην Ελλάδα, έγινε μια μελέτη στο ΕΚΑΒ Αθήνας το 2001, για τις αιτίες και τις συνέπειες του εργασιακού άγχους και μια άλλη στο ΕΚΑΒ Ιωαννίνων το 2005, για την επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού του ΕΚΑΒ, την σχέση τους με τους ιατρούς στα ΤΕΠ και την ικανοποίηση των διακομιζόμενων ασθενών. Στη μελέτη του 2001 για τις ανάγκες του σωματείου του ΕΚΑΒ Αθηνών, βρέθηκε ότι οι εργαζόμενοι

πάνω από το μέσο όρο εμφανίζουν συμπτώματα Burnout. Αισθάνονταν διαρκώς υπό πίεση και απογοητευμένοι από την εργασία τους. Τα προβλήματα τους δεν επιλύονται και έτσι το stress γίνεται χρόνιο και οδηγεί στην αποπροσωποποίηση, τη μειωμένη αίσθηση προσωπικών επιτευγμάτων και επαγγελματική εξουθένωση. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα τη χειροτέρευση της ποιότητας υπηρεσιών, το χαμηλό ηθικό, την προσωπική δυσλειτουργία (Clever, 2001).

Από έρευνα που έγινε στο ΕΚΑΒ Ιωαννίνων το 2005 διαπιστώνεται ότι οι διασώστες πάσχουν από αποπροσωποποίηση και συναισθηματική εξάντληση και αυτό επηρεάζει αρνητικά τη συμπεριφορά των διασωστών απέναντι στους ασθενείς που διακομίζουν αλλά και απέναντι στους γιατρούς των ΤΕΠ όπου διακομίζουν τα περιστατικά. Από την ίδια έρευνα διαπιστώνεται ότι η ικανοποίηση των διακομιζόμενων ασθενών επηρεάζεται αρνητικά από τα χρόνια προϋπηρεσίας των διασωστών, την τηλεφωνική επικοινωνία τους με το ΕΚΑΒ αλλά και τα σχόλια των διασωστών στο γιατρό των ΤΕΠ (Σταύρου, 2005).

Οι διασώστες - πληρώματα ασθενοφόρου είναι αναγκασμένοι να εργάζονται για οκτώ ώρες καθημερινά σε έναν πολύ μικρό χώρο λίγων τετραγωνικών μέτρων δυσανάλογο με όλους τους άλλους εργαζόμενους. Οι καιρικές συνθήκες, η κατάσταση του οδοστρώματος, το επείγον του περιστατικού, η δυσκολία επικοινωνίας μεταξύ οδηγού – συνοδηγού τόσο στα απλά ασθενοφόρα και κινητές μονάδες όσο και στις μηχανές του ΕΚΑΒ, είναι επιβαρυντικοί παράγοντες για την υγεία τους. Ο ελάχιστος χώρος τις καμπίνας των ελικοπτέρων αναγκάζει αρκετές φορές τους διασώστες και τον γιατρό να κρατούν επάνω τους ιατρικά εργαλεία τα οποία δεν μπορούν να τοποθετήσουν κάπου αλλού λόγω έλλειψης χώρου και καθαριστούν δυσχερέστατη την λειτουργία τους (Καρούτσου και συν., 2007).

Οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ εκτίθενται στον κίνδυνο των διαφόρων έντονων θορύβων. Ο θόρυβος της κυκλοφοριακής κίνησης, τα κορναρίσματα, η σειρήνα του ασθενοφόρου, ο εκκωφαντικός θόρυβος του ελικοπτέρου, το πολυπληθές τηλεφωνικό κέντρο με τους ασυρμάτους και τα τηλέφωνα είναι παράγοντες που επιδεινώνουν την ψυχική υγεία του προσωπικού. Τα αποτελέσματα του θορύβου στην ακοή μπορεί να είναι η προσωρινή μετατόπιση στο ακουστικό κατώφλι, η βαρηκοΐα μετά από χρόνιο ακουστικό τραύμα (επαγγελματική βαρηκοΐα από θόρυβο) και η βαρηκοΐα μετά από οξύ ακουστικό τραύμα (Καρούτσου και συν., 2007).

Οι κύριες μη ακουστικές επιπτώσεις του θορύβου που έχουν επισημανθεί στις επιδημιολογικές μελέτες περιλαμβάνουν μια αυξανόμενη επίπτωση του ποσοστού υπέρτασης, διαταραχές στο ηλεκτροκαρδιογράφημα και στην καρδιακή συχνότητα, αύξηση των μη ειδικών συμπτωμάτων του γαστρεντερικού και του δωδεκαδακτυλικού έλκους και επιπλέον νευροψυχικές διαταραχές όπως την αύξηση του χρόνου αντίδρασης, την αύξηση του αριθμού των λαθών κατά τη διάρκεια της εργασίας και την παρέμβαση του θορύβου στην αντίληψη προειδοποιήσεων για πιθανούς κινδύνους (Σιχλετίδης, 2002; Βαφειάδου, 2005).

Όλοι αυτοί οι παράγοντες δεν πρέπει να υποτιμηθούν επειδή μπορούν να οδηγήσουν σε έναν αυξανόμενο κίνδυνο ατυχημάτων.

Η προκαλούμενη από θόρυβο απώλεια ακοής είναι ένας σημαντικός κίνδυνος σε πολλούς εργασιακούς χώρους και στην κοινωνία. Το Εθνικό Ινστιτούτο για την Επαγγελματική Ασφάλεια και την Υγεία των ΗΠΑ (NIOSH) υπολογίζει ότι περισσότεροι από 30 εκατομμύρια εργαζόμενοι (σχεδόν 1 στους 10) εκτίθεται στα επισφαλή επίπεδα θορύβου στην εργασία. Τα πληρώματα ιατρικών υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης ελικοπτέρων εργάζονται σε ένα περιβάλλον στο οποίο η έκθεση στο θόρυβο αεροπορίας κάνει το ζήτημα των στρατηγικών απώλειας ακοής και πρόληψης εμφανές. Η εφαρμογή των προτύπων Διοίκησης ασφάλειας και υγιεινής στην εργασία για ένα ρυθμισμένο πρόγραμμα συντήρησης ακρόασης μέσω του ελέγχου της έκθεσης θορύβου θα ωφελήσει τους επαγγελματίες ιατρικών υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης ελικοπτέρων (McReynolds, 2005)

Οι καιρικές συνθήκες τόσο κατά την οδήγηση όσο και κατά την παραλαβή και παράδοση του περιστατικού με κρύο, ζέστη, βροχή, χιόνια, βρεγμένα ρούχα πολλές φορές και λερωμένα από διάφορα συμβάντα στο χώρο εργασίας και χωρίς υποδομή για αντικατάσταση και συνέχιση της εργασίας καθιστούν την εργασία πολύ δύσκολη. Λόγω της φύσης της εργασίας του διασώστη τα προβλήματα υγείας των οδηγών-διασωστών είναι σημαντικά υψηλότερα από εκείνα των εργαζομένων στα γραφεία. Η εργασία με βάρδιες, το εργασιακό περιβάλλον, η στάση εργασίας, τα βαριά υλικά, η πίεση εργασίας λόγω του επείγοντος, και η έλλειψη χρόνου οδηγούν σε έντονο stress. Τα ποσοστά επικράτησης για τα υποκειμενικά συμπτώματα (θόρυβο, ζάλη, πονοκέφαλος, πόνο στον αυχένα και το χαμηλό πόνο στην πλάτη) και οι παρούσες ασθένειες (υπέρταση, σάκχαρο, παθήσεις του ουροποιητικού συστήματος (νεφρά, προστάτης) έλκη στην πεπτική οδό, τραυματισμοί μέσης, τραυματισμοί του αυχένα

παθήσεις του κυκλοφορικού και αιμορροΐδες μεταξύ των οδηγών είναι σημαντικά υψηλότερα από εκείνα των άλλων εργαζομένων. Στις αναλύσεις πολλά στοιχεία σχετικά με την εργασία παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερες αναλογίες πιθανοτήτων για τα υποκειμενικά συμπτώματα και τις παρούσες ασθένειες των οδηγών. Οι πιθανότητες εμφάνισης υπέρτασης, καρδιακών παθήσεων, προβλημάτων ακοής, πονόλαιμου και πόνων στη μέση μεταξύ των οδηγών, αυξάνονται σημαντικά με την πάροδο των χρόνων εργασίας. Οι πιθανότητες για οστεο-μυϊκές ασθένειες και τα σχετικά υποκειμενικά συμπτώματα αυξάνονται σημαντικά από την υπερκόπωση, τη δόνηση, τα συμπτώματα κούρασης και το στενό χώρο εργασίας. Οι πιθανότητες για γαστροδωδεκαδακτυλικές ασθένειες και τα σχετικά υποκειμενικά συμπτώματα αυξάνονται σημαντικά από το στενό χώρο εργασίας, την έλλειψη χώρων υγιεινής και τον μεγάλο χρόνο εργασίας. Για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα υγείας των οδηγών, συνιστάται η βελτίωση των συνθηκών (Καρούτσου και συν., 2007).

Ειδικό Μέρος

Κεφάλαιο 1ο: Σκοπός

1.1 Σκοπός και στόχοι της εργασίας

- Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας και της επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ στην Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου. Επιμέρους στόχος είναι η συσχέτιση της οργανωσιακής κουλτούρας με την ύπαρξη επαγγελματικής εξουθένωσης και τα επαγγελματικά και δημογραφικά στοιχεία των εργαζομένων.

Ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας

Από το σκοπό και το στόχο της εργασίας προέκυψαν τα ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία είναι τα εξής:

- Ποιά είναι η οργανωσιακή κουλτούρα των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ (της Υγειονομική Περιφέρειας Πελοποννήσου);
- Ποιά είναι τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ (της Υγειονομική Περιφέρειας Πελοποννήσου);
- Ποιος ο ρόλος που διαδραματίζει η οργανωσιακή κουλτούρα στην ύπαρξη ή μη επαγγελματικής εξουθένωσης στα πληρώματα ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ των παραρτημάτων Πάτρας και Τρίπολης (Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου) και σε τι βαθμό επηρεάζει την επαγγελματική εξουθένωση των πληρωμάτων ασθενοφόρων;
- Υπάρχουν διαφορές μεταξύ της οργανωσιακής κουλτούρας και της εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ κατά περιοχές;

Κεφάλαιο 2ο: Μέθοδος

2.1 Πληθυσμός μελέτης

Το δείγμα επελέγη με τη μέθοδο της απλής τυχαίας δειγματοληψίας και ήταν αρχικά 200 εργαζόμενοι ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ των παραρτημάτων Πάτρας και Τρίπολης (Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου). Τελικά συμπληρώθηκαν 140 ερωτηματολόγια. Κάποιοι δε συμμετείχαν εν τέλει στην έρευνα λόγω συνταξιοδότησης ή απουσίας με άδεια. Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν στις εξής περιοχές: Πάτρα, Πύργος, Κεφαλονιά, Τρίπολη, Καλαμάτα, Σπάρτη και Ναύπλιο.

Πιθανοί κίνδυνοι για τους συμμετέχοντες δεν υπήρξαν. Βεβαιώνεται ότι εφαρμόστηκαν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, η συμμετοχή στη μελέτη ήταν εθελοντική και τηρήθηκε ανωνυμία, ο φορέας στον οποίο έγινε η εκπόνηση της μελέτης δεν επιβαρύνθηκε οικονομικά και εξασφαλίστηκε προηγουμένως η συγκατάθεση των ατόμων μετά από ενημέρωση.

2.2 Εργαλεία μελέτης

Για την εκπόνηση της μελέτης χρησιμοποιήθηκε ένα δημογραφικό ερωτηματολόγιο καθώς και το ερωτηματολόγιο των Guin-Cameron για την μέτρηση της οργανωσιακής κουλτούρας και το ερωτηματολόγιο της Christine Maslach για την επαγγελματική εξουθένωση έπειτα από την έγγραφη άδεια των συντακτών. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε χρησιμοποιώντας το στατιστικό πακέτο SPSS 18.0, έκδοση για Windows. Επιπλέον αξίζει να αναφερθεί ότι σε όλες τις αναλύσεις χρησιμοποιήθηκε ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το 5%.

Σύμφωνα με την Bell (2001), η εγκυρότητα ελέγχει το κατά πόσο ένα θέμα μετρά η περιγράφει αυτό που υποτίθεται ότι πρέπει να μετρά ή να περιγράφει. Ενώ η αξιοπιστία ορίζεται ως ο βαθμός στον οποίο μια έρευνα παράγει ίδια αποτελέσματα κάτω από σταθερές συνθήκες σε όλες τις περιπτώσεις.

Όπως σημειώνει η Κυριαζή (2011), η πιλοτική εφαρμογή του ερωτηματολογίου είναι βασική διαδικασία, μιας και δυνητικά μειώνονται οι κίνδυνοι που θα εμποδίσουν την έκβαση της έρευνας. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα εργασία έχει ελεγχτεί και χρησιμοποιηθεί και σε πιλοτική έρευνα και σε

άλλες παρόμοιες έρευνες. Για να ελεγχθεί το κριτήριο της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας του οργάνου μέτρησης έγινε πιλοτική έρευνα. Τυχαίο δείγμα 10 υποκειμένων της έρευνας που ανήκουν στον πληθυσμό των επαγγελματιών υγείας απάντησε και σχολίασε το ερωτηματολόγιο. Στην τελική εφαρμογή του ερωτηματολογίου δεν συμπεριλήφθηκαν αυτά τα άτομα. Τα σχόλιά τους και οι παρατηρήσεις τους μας οδήγησαν σε τροποποιήσεις, βελτιώσεις και επομένως στην τελική συγκρότηση του ερωτηματολογίου. Δόθηκε έμφαση στις παρατηρήσεις των «πιλότων» στη σαφήνεια των ερωτήσεων και έτσι διορθώθηκαν προβλήματα, που είχαν σχέση με την κατανόηση των ερωτήσεων. Έγινε προσπάθεια επομένως να διασφαλιστεί η εσωτερική εγκυρότητα του ερωτηματολογίου ως προς το αν πραγματικά τα μηνύματα που προσλαμβάνουν οι συμμετέχοντες είναι ταυτόσημα με εκείνα που ζητά η έρευνα.

Τέλος δόθηκε μεγάλης έμφαση σε ζητήματα δεοντολογίας της έρευνας. Συγκεκριμένα για τη διασφάλιση των ευαίσθητων προσωπικών στοιχείων των διευθυντών, τηρήθηκε απόλυτη ανωνυμία και εχεμύθεια, λαμβάνοντας υπόψη, τον σχετικό νόμο για την προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (Ν. 2472/97, ΦΕΚ 84/2000, ΦΕΚ 109Α/2001).

Κεφάλαιο 3^ο: Αποτελέσματα

3.1. Στατιστική ανάλυση

Οι κατηγορικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως απόλυτες (n) και σχετικές (%) συχνότητες, ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάζονται ως μέση τιμή, τυπική απόκλιση. Ο έλεγχος των Kolmogorov-Smirnov και τα διαγράμματα κανονικότητας χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο της κανονικής κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών. Βρέθηκε πως οι ποσοτικές μεταβλητές ακολουθούσαν την κανονική κατανομή.

Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δυο κατηγορικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος χ^2 (chi-square test), ενώ για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας κατηγορικής μεταβλητής και μιας διατάξιμης χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος χ^2 για τάση (chi-square trend test).

Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας διχοτόμου μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t (student's t-test). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής και μιας κατηγορικής μεταβλητής με περισσότερες από δυο κατηγορίες χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διασποράς (analysis of variance). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δυο ποσοτικών μεταβλητών που ακολουθούσαν την κανονική κατανομή χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson (Pearson's correlation coefficient). Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής που ακολουθεί την κανονική κατανομή και μιας διατάξιμης μεταβλητής χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (Spearman's correlation coefficient).

Στην περίπτωση που >2 ανεξάρτητες μεταβλητές προέκυψαν στατιστικά σημαντικές στο επίπεδο του 0,2 ($p < 0,2$) στη διμεταβλητή ανάλυση, εφαρμόστηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση (multivariate linear regression) με εξαρτημένη μεταβλητή τους δείκτες. Στην περίπτωση αυτή, εφαρμόστηκε η μέθοδος της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης με την προς τα πίσω διαγραφή των μεταβλητών (backward stepwise linear regression). Αναφορικά με την πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση, παρουσιάζονται οι συντελεστές b (coefficients' beta), τα αντίστοιχα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης και οι τιμές p.

Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences).

3.2. Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελούνταν από 140 εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ. Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Από τους συμμετέχοντες το 85,7% ήταν άντρες, το 50,7% ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 36-45 ετών, το 63,6% ήταν απόφοιτοι ΙΕΚ ΕΚΑΒ, το 22,9% ήταν απόφοιτοι λυκείου, το 22,1% είχαν 16-20 έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ, το 62,1% είχαν εργαστεί κατά το παρελθόν σε άλλον οργανισμό, εκ των οποίων το 79,6% είχαν 1-10 έτη προϋπηρεσίας σε άλλον οργανισμό.

Με ποσοστό 44,5% να εκτιμούν τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ περίπου ίδια σε σχέση με το προηγούμενο έτος, με 38% να εκτιμούν τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ χαμηλότερη/ελαφρώς χαμηλότερη σε σχέση με το προηγούμενο έτος και με 17,5% να εκτιμούν τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ υψηλότερη/ελαφρώς υψηλότερη σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Χαρακτηριστικό	N (%)
Φύλο	
Γυναίκες	20 (14,3)
Άντρες	120 (85,7)
Ηλικία (έτη)	
18-30	9 (6,4)
31-35	15 (10,7)
36-40	35 (25,0)
41-45	36 (25,7)
46-50	25 (17,9)
51-55	12 (8,6)
<55	8 (5,7)
Εκπαιδευτικό επίπεδο	

Απόφοιτοι λυκείου	32 (22,9)
Απόφοιτοι ΙΕΚ ΕΚΑΒ	89 (63,6)
Απόφοιτοι ΑΕΙ	3 (2,1)
Απόφοιτοι ΤΕΙ	11 (7,9)
Κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος	5 (3,6)
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	
1-5	14 (10,0)
6-10	26 (18,6)
11-15	27 (19,3)
16-20	31 (22,1)
21-25	26 (18,6)
>25	16 (11,4)
Εργασία σε άλλο οργανισμό	
Όχι	53 (37,9)
Ναι	87 (62,1)
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	
1-5	54 (58,1)
6-10	20 (21,5)
11-15	5 (5,4)
16-20	12 (12,9)
21-25	0 (0,0)
>25	2 (2,2)
Αυτοεκτίμηση της σημερινής απόδοσης του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος	
Χαμηλότερη	36 (26,3)
Ελαφρώς χαμηλότερη	16 (11,7)
Περίπου ίδια	61 (44,5)
Ελαφρώς υψηλότερη	16 (11,7)
Υψηλότερη	8 (5,8)

3.3. Οργανωσιακή κουλτούρα

Το ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας αποτελείται από τις εξής 4 επιμέρους κλίμακες:

- Οικειότητα
- Ευελιξία
- Ανταγωνιστικότητα
- Ιεραρχία

Σε κάθε κλίμακα υπολογίζεται η συνολική βαθμολογία, η οποία λαμβάνει τιμές 0-100. Η κλίμακα με την μεγαλύτερη βαθμολογία αντιστοιχεί και στην επικρατέστερη κουλτούρα. **Εάν η διαφορά μεταξύ της μέσης βαθμολογίας στη σημερινή κατάσταση και στην επιθυμητή κατάσταση είναι >10 μονάδες, τότε απαιτείται η δράση του οργανισμού.**

3.3.1. Σημερινή κατάσταση

Στον πίνακα 2 παρουσιάζονται η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση.

Πίνακας 2. Η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση.

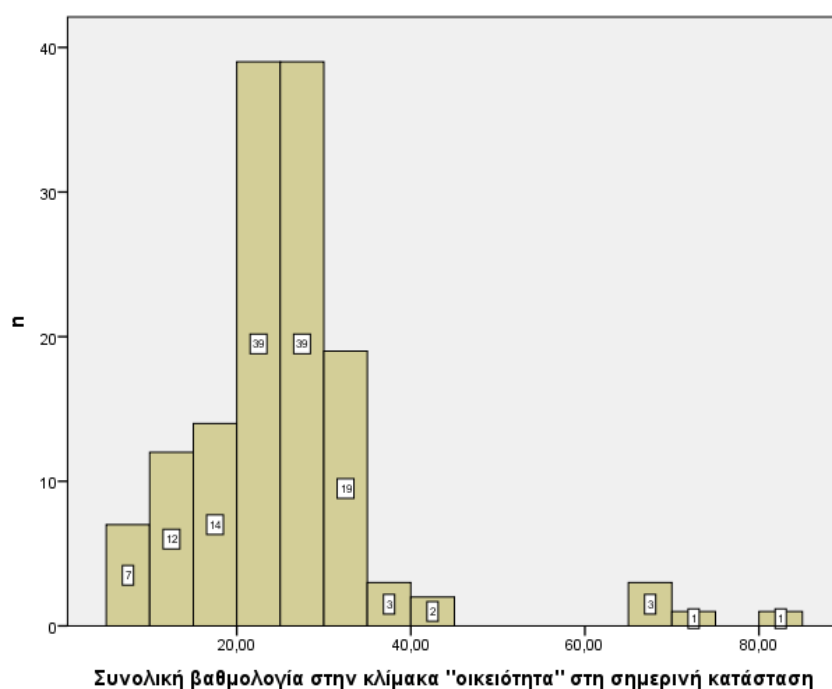
Κλίμακα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Διάμεσος	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Ενδοτεταρτημοριακό εύρος
Οικειότητα	25,0	11,4	24,2	5	80	8,3
Ευελιξία	20,3	8,8	23,3	0	38	10,6
Ανταγωνιστικότητα	20,1	8,6	22,1	0	45	11,5
Ιεραρχία	34,6	16,9	28,3	10	93	14,0

Σύμφωνα με τις μέσες τιμές των βαθμολογιών, η ταξινόμηση των κλιμάκων κατά φθίνουσα σειρά, ξεκινώντας από την κλίμακα με τη μεγαλύτερη μέση τιμή ήταν η εξής:

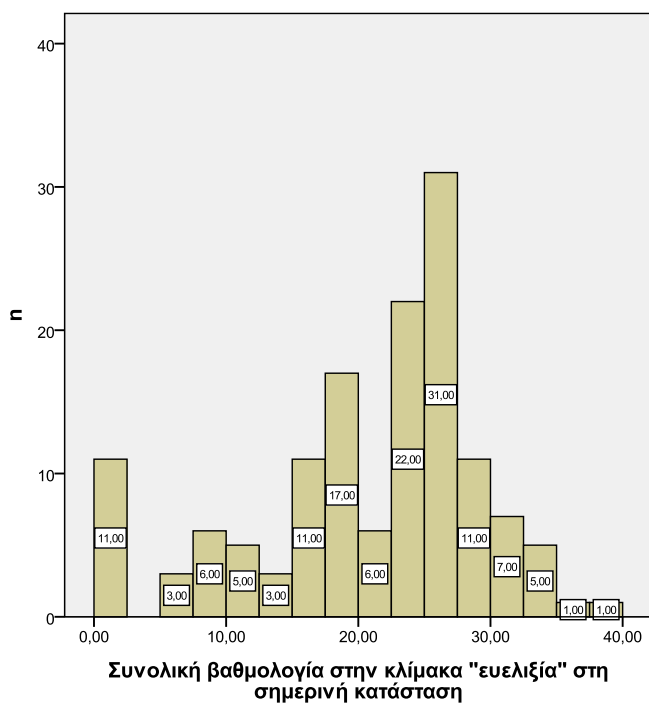
- Ιεραρχία
- Οικειότητα
- Ευελιξία
- Ανταγωνιστικότητα

Έτσι, η επικρατέστερη κουλτούρα ήταν η ιεραρχία και ακολουθούσαν το οικειότητα, η ευελιξία και η ανταγωνιστικότητα.

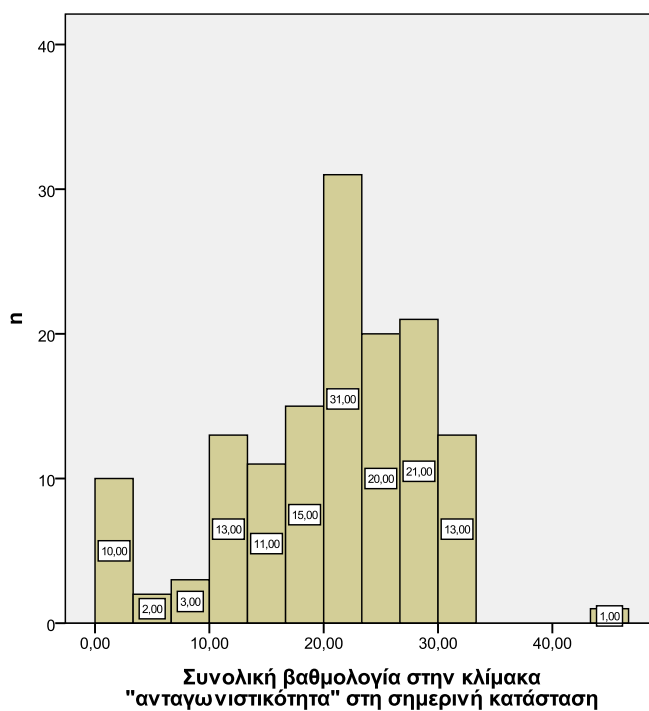
Στα γραφήματα 1-4 παρουσιάζονται τα ιστογράμματα απόλυτων συχνοτήτων των βαθμολογιών στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση αντιστοίχως.



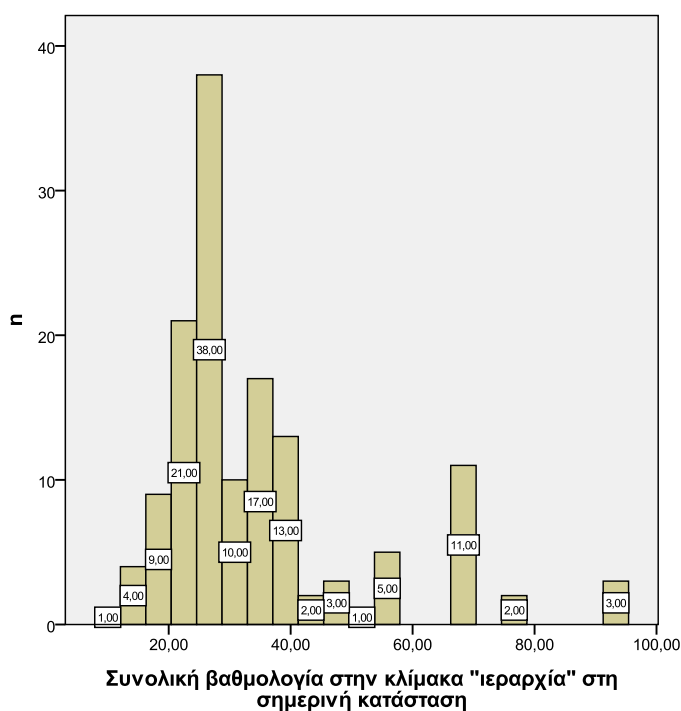
Γράφημα 1. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «οικειότητα».



Γράφημα 2. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «ευελιξία».



Γράφημα 3. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα».



Γράφημα 4. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «ιεραρχία».

3.3.2. Επιθυμητή κατάσταση

Στον πίνακα 3 παρουσιάζονται η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στην επιθυμητή κατάσταση.

Πίνακας 3. Η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στην επιθυμητή κατάσταση.

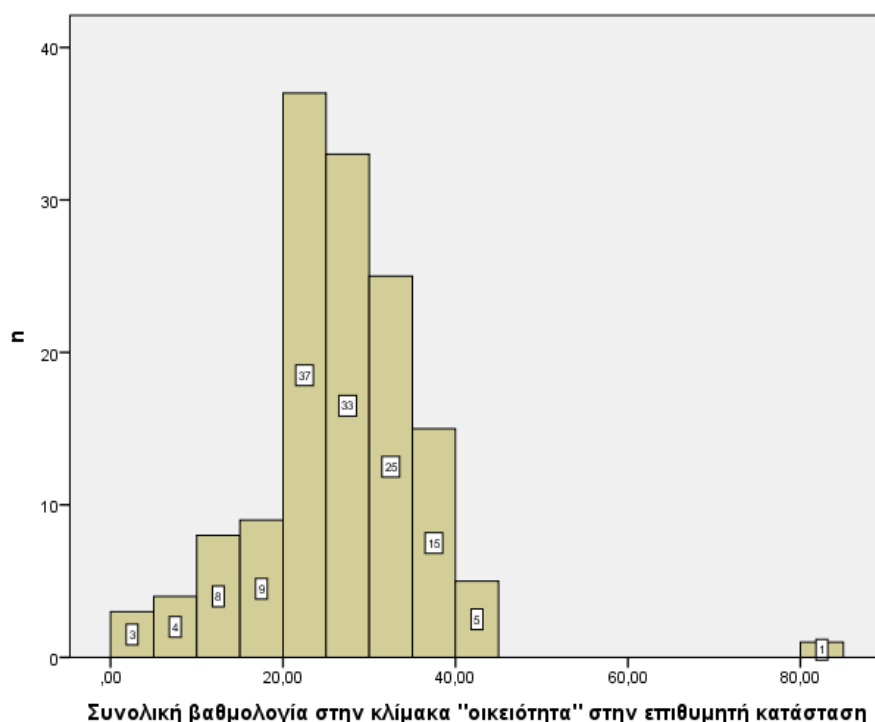
Κλίμακα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Διάμεσος	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Ενδοτεταρτημοριακό εύρος
Οικειότητα	25,8	9,9	25	0	80	11
Ευελιξία	20,3	8,4	22	0	44	9
Ανταγωνιστικότητα	20,4	8,0	22	0	44	9
Ιεραρχία	33,5	16,9	30	2	96	23

Σύμφωνα με τις μέσες τιμές των βαθμολογιών, η ταξινόμηση των κλιμάκων κατά φθίνουσα σειρά, ξεκινώντας από την κλίμακα με τη μεγαλύτερη μέση τιμή ήταν η εξής:

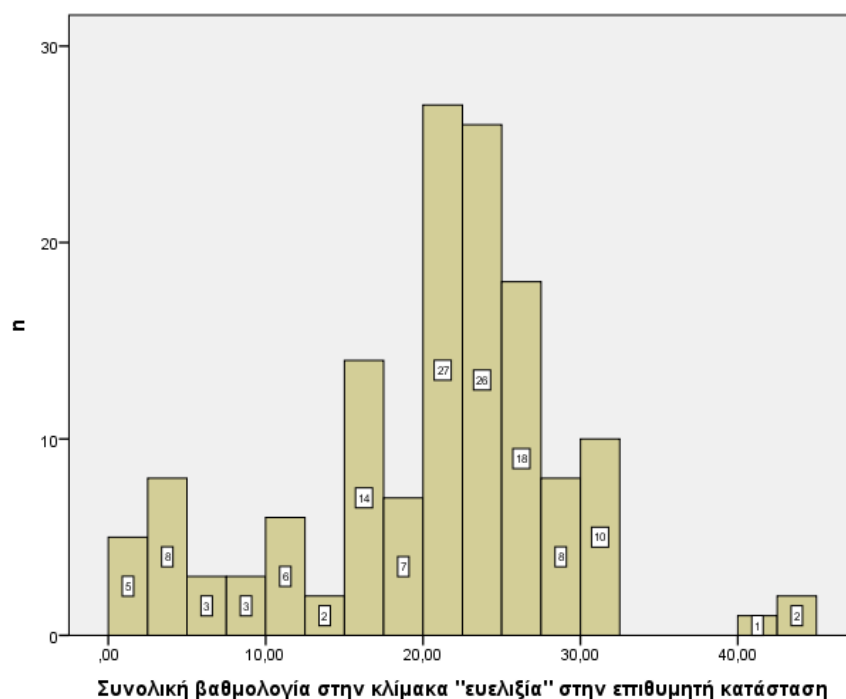
- Ιεραρχία
- Οικειότητα
- Ανταγωνιστικότητα
- Ευελιξία

Έτσι, η επικρατέστερη κουλτούρα ήταν η ιεραρχία και ακολουθούσαν το οικειότητα, η ανταγωνιστικότητα και η ευελιξία.

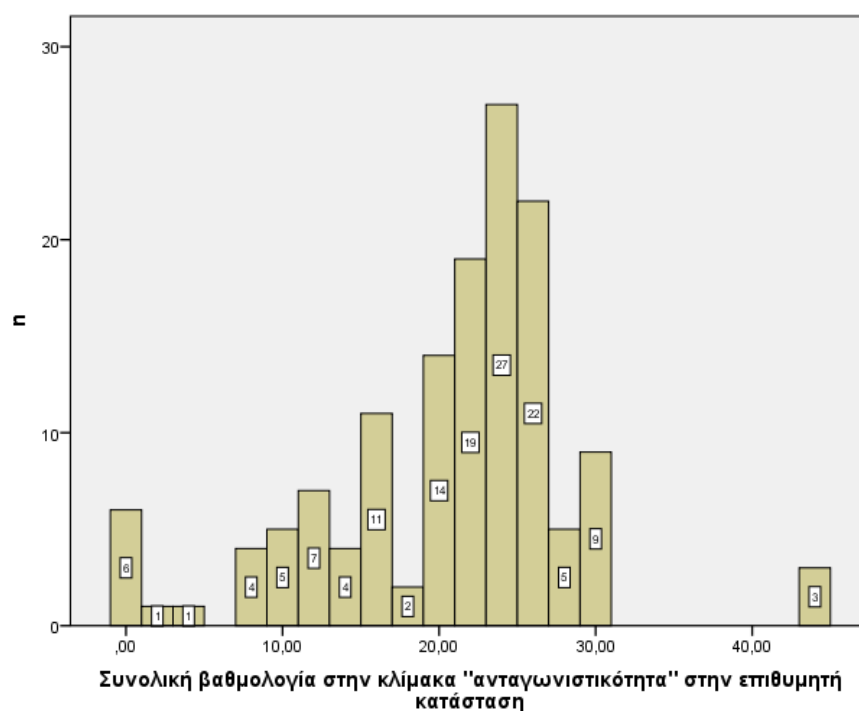
Στα γραφήματα 5-8 παρουσιάζονται τα ιστογράμματα απόλυτων συχνοτήτων των βαθμολογιών στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στην επιθυμητή κατάσταση αντιστοίχως.



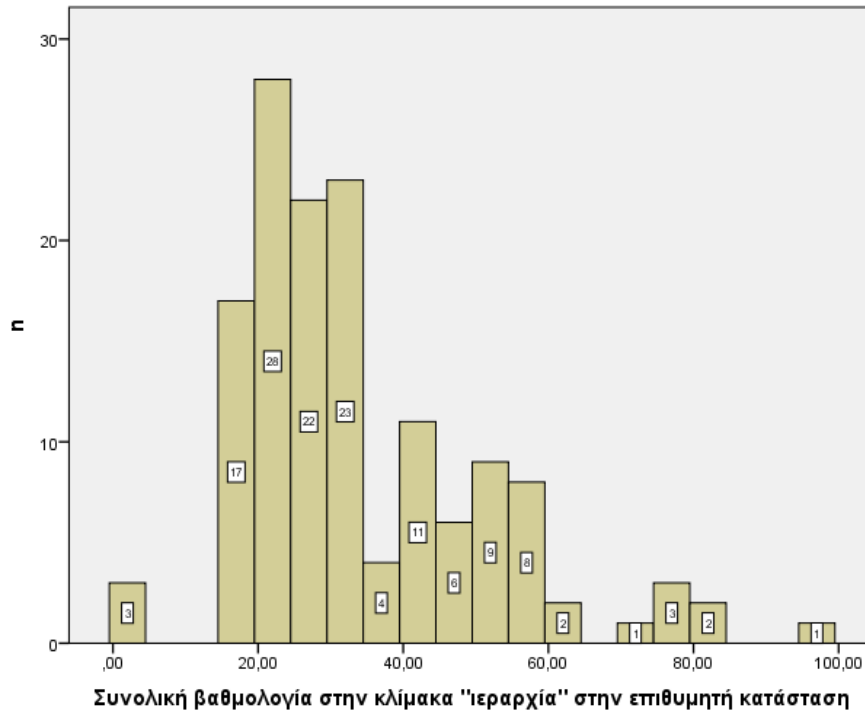
Γράφημα 5. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «οικειότητα».



Γράφημα 6. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «ευελιξία».

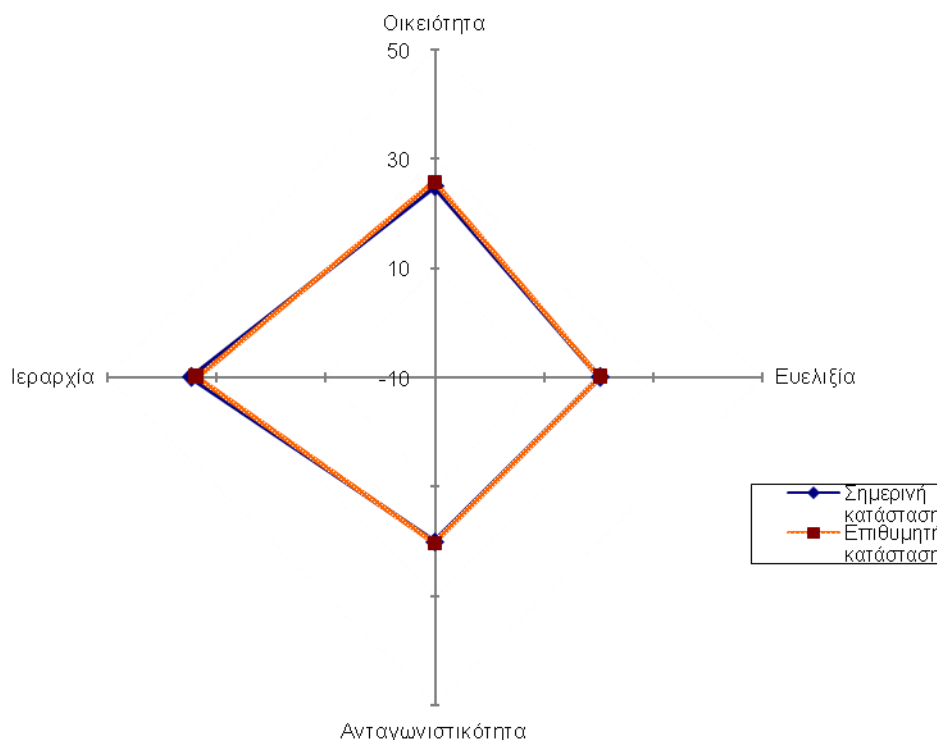


Γράφημα 7. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα».



Γράφημα 8. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «ιεραρχία».

Στο γράφημα 9 παρουσιάζονται οι μέσες βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή και την επιθυμητή κατάσταση.



Γράφημα 9. Μέσες βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή και την επιθυμητή κατάσταση.

3.4. Επαγγελματική εξουθένωση

3.4.1. Συναισθηματική εξουθένωση

Το ερωτηματολόγιο της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελείται από τις εξής 3 επιμέρους κλίμακες:

- Συναισθηματική εξουθένωση
- Αποπροσωποποίηση
- Προσωπική εκπλήρωση

Η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» λαμβάνει τιμές 0-54, με τις μεγαλύτερες τιμές να δηλώνουν μεγαλύτερη συναισθηματική εξουθένωση. Τιμές 0-16 δηλώνουν χαμηλή συναισθηματική εξουθένωση, τιμές 17-26 δηλώνουν μέτρια συναισθηματική εξουθένωση και τιμές >26 δηλώνουν υψηλή συναισθηματική εξουθένωση. **Ο συντελεστής Cronbach's alpha για την κλίμακα ήταν 0,8 γεγονός που δηλώνει εξαιρετική εσωτερική συνέπεια.** Η μέση

βαθμολογία στην κλίμακα λαμβάνει τιμές 0-6 και προκύπτει από τη διαίρεση της συνολικής βαθμολογίας με τον αριθμό των στοιχείων της κλίμακας που είναι 9.

Η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» λαμβάνει τιμές 0-30, με τις μεγαλύτερες τιμές να δηλώνουν μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση. Τιμές 0-6 δηλώνουν χαμηλή αποπροσωποποίηση, τιμές 7-12 δηλώνουν μέτρια αποπροσωποποίηση και τιμές >12 δηλώνουν υψηλή αποπροσωποποίηση. **Ο συντελεστής Cronbach's alpha για την κλίμακα ήταν 0,4 γεγονός που δηλώνει χαμηλή εσωτερική συνέπεια.** Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα λαμβάνει τιμές 0-6 και προκύπτει από τη διαίρεση της συνολικής βαθμολογίας με τον αριθμό των στοιχείων της κλίμακας που είναι 5.

Η συνολική βαθμολογία στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» λαμβάνει τιμές 0-48, με τις μεγαλύτερες τιμές να δηλώνουν μικρότερη προσωπική εκπλήρωση. Τιμές >38 δηλώνουν χαμηλή προσωπική εκπλήρωση, τιμές 32-38 δηλώνουν μέτρια προσωπική εκπλήρωση και τιμές 0-31 δηλώνουν υψηλή προσωπική εκπλήρωση. **Ο συντελεστής Cronbach's alpha για την κλίμακα ήταν 0,73 γεγονός που δηλώνει αρκετά καλή εσωτερική συνέπεια.** Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα λαμβάνει τιμές 0-6 και προκύπτει από τη διαίρεση της συνολικής βαθμολογίας με τον αριθμό των στοιχείων της κλίμακας που είναι 8.

Στον πίνακα 4 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα 9 στοιχεία της κλίμακας «συναισθηματική εξουθένωση».

Πίνακας 4. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα 9 στοιχεία της κλίμακας «συναισθηματική εξουθένωση».

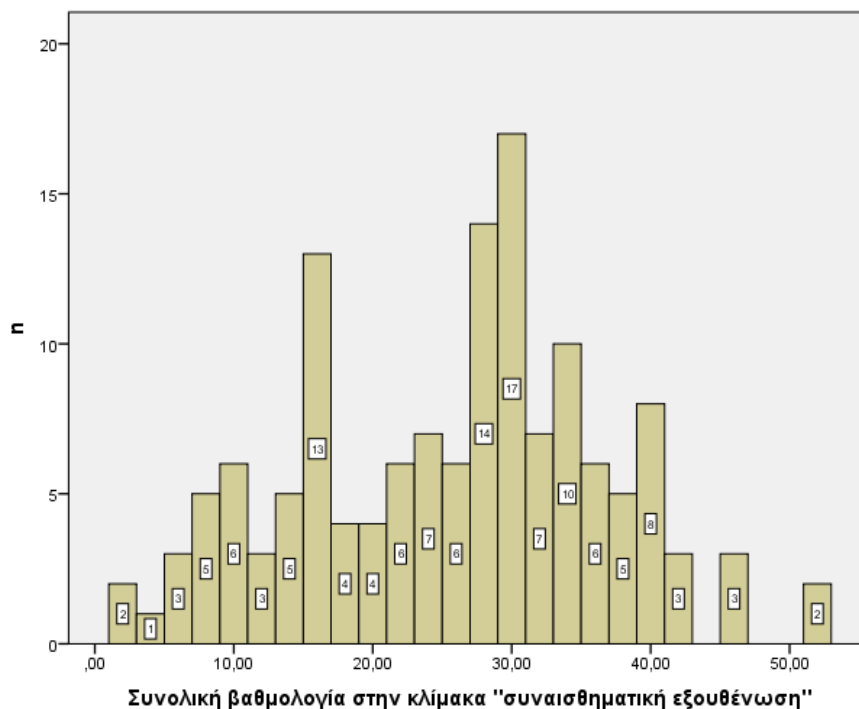
Στοιχείο	Απάντηση						
	Ποτέ	Λίγες φορές το χρόνο ή λιγότερο	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	Μερικές φορές το μήνα	Μια φορά την εβδομάδα	Μερικές φορές την εβδομάδα	Καθημερινά
1. Αισθάνομαι συναισθηματικά εξουθενωμένος/η από την εργασία μου	9 (6,4)	31 (22,1)	19 (13,6)	40 (28,6)	16 (11,4)	19 (13,6)	8 (4,3)
2. Αισθάνομαι εξουθένωση στο τέλος της ημέρας	16 (11,4)	19 (13,6)	16 (11,4)	37 (26,4)	7 (5,0)	34 (24,3)	11 (7,9)
3. Αισθάνομαι καταπονημένος/η όταν σηκώνομαι το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω μία ακόμα ημέρα στη δουλειά	29 (20,7)	28 (20,0)	11 (7,9)	20 (14,3)	19 (13,6)	20 (14,3)	13 (9,3)
6. Εργαζόμενος/η με ανθρώπους όλη τη μέρα αποτελεί πράγματι κόπωση για εμένα	31 (22,1)	28 (20,0)	8 (5,7)	20 (14,3)	15 (10,7)	26 (18,6)	12 (8,6)

8. Αισθάνομαι εξαντλημένη/ος από τη δουλειά μου	14 (10,0)	29 (20,7)	9 (6,4)	40 (28,6)	1 (0,7)	23 (16,4)	24 (17,1)
13. Αισθάνομαι απογοητευμένος/η από την εργασία μου	39 (27,9)	29 (20,7)	17 (12,1)	23 (16,4)	5 (3,6)	12 (8,6)	15 (10,7)
14. Αισθάνομαι ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου	11 (7,9)	24 (17,1)	4 (2,9)	20 (14,3)	21 (15,0)	25 (17,9)	35 (25,0)
16. Δουλεύοντας άμεσα με ανθρώπους μου προσθέτει υπερβολικό στρες	9 (6,4)	39 (27,9)	14 (10,0)	24 (17,1)	19 (13,6)	18 (12,9)	17 (12,1)
20. Αισθάνομαι σα να είμαι στα όρια της αντοχής μου	21 (15,0)	33 (23,6)	25 (17,9)	13 (9,3)	15 (10,7)	27 (19,3)	6 (4,3)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

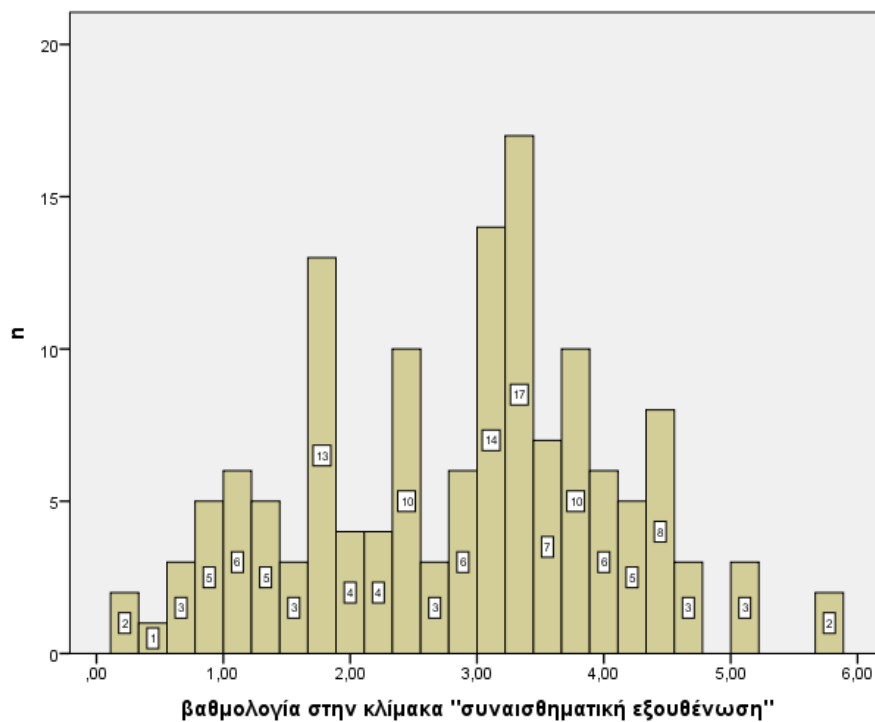
Στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» (εύρος 0-54), η μέση συνολική βαθμολογία ήταν 25,3, η τυπική απόκλιση ήταν 10,9, η διάμεσος ήταν 27, η ελάχιστη τιμή ήταν 2, η μέγιστη τιμή ήταν 52 και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος ήταν 17 (γράφημα 10).

Από τους συμμετέχοντες το 27,1% (n=38) είχαν χαμηλή συναισθηματική εξουθένωση (βαθμολογία=0-16), το 19,3% (n=27) είχαν μέτρια συναισθηματική εξουθένωση (βαθμολογία=17-26) και το 53,6% (n=75) είχαν υψηλή συναισθηματική εξουθένωση (βαθμολογία>26).



Γράφημα 10. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» (εύρος 0-54).

Στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» (εύρος 0-6), η μέση συνολική βαθμολογία ήταν 2,8, η τυπική απόκλιση ήταν 1,2, η διάμεσος ήταν 3, η ελάχιστη τιμή ήταν 0,2, η μέγιστη τιμή ήταν 5,8 και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος ήταν 1,9 (Γράφημα 11).



Γράφημα 11. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» (εύρος 0-6).

3.4.2. Αποπροσωποποίηση

Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα 5 στοιχεία της κλίμακας «αποπροσωποποίηση».

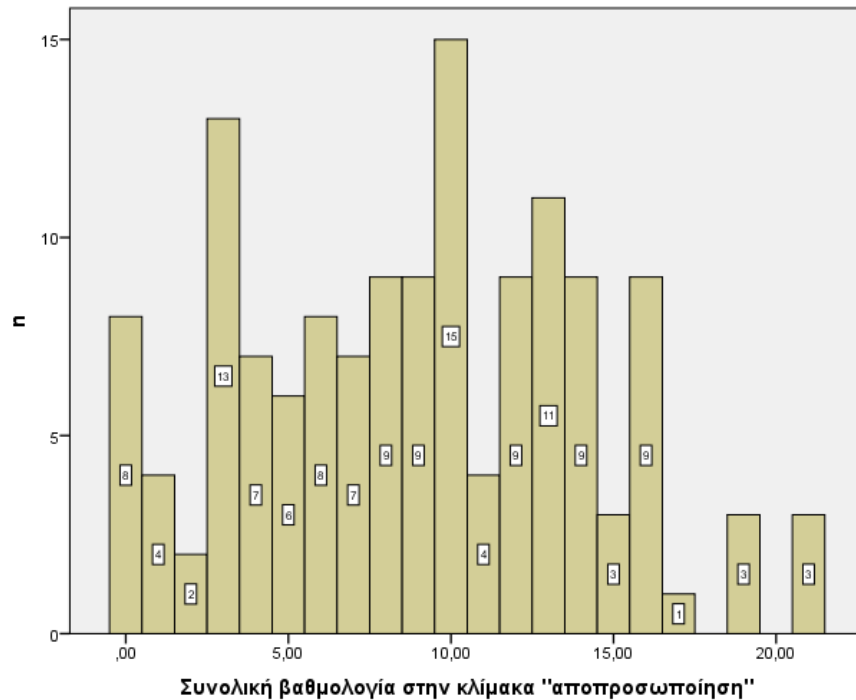
Πίνακας 5. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα 5 στοιχεία της κλίμακας «αποπροσωποποίηση».

Στοιχείο	Απάντηση						
	Ποτέ	Λίγες φορές το χρόνο ή λιγότερο	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	Μερικές φορές το μήνα	Μια φορά την εβδομάδα	Μερικές φορές την εβδομάδα	Καθημερινά
5. Αισθάνομαι ότι φέρομαι σε μερικούς ασθενείς σα να ήταν πρόσωπα αντικείμενα	75 (53,6)	27 (19,3)	9 (6,4)	15 (10,7)	4 (2,9)	8 (5,7)	2 (1,4)
10. Έχω γίνει πιο σκληρός/ή απέναντι στους ανθρώπους από τότε που πήρα αυτή τη δουλειά	55 (39,3)	22 (15,7)	9 (6,4)	14 (10,0)	16 (11,4)	8 (5,7)	16 (11,4)
11. Ανησυχώ ότι αυτή η δουλειά με σκληραίνει συναισθηματικά	26 (18,6)	20 (14,3)	17 (12,1)	13 (9,3)	19 (13,6)	18 (12,9)	27 (19,3)
15. Δε νοιάζομαι πραγματικά για το τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς	81 (57,9)	21 (15,0)	6 (4,3)	7 (5,0)	7 (5,0)	10 (7,1)	8 (5,7)
22. Αισθάνομαι ότι οι ασθενείς με κατηγορούν για ορισμένα από τα προβλήματά τους	39 (27,9)	57 (40,7)	12 (8,6)	15 (10,7)	3 (2,1)	11 (7,9)	3 (2,1)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

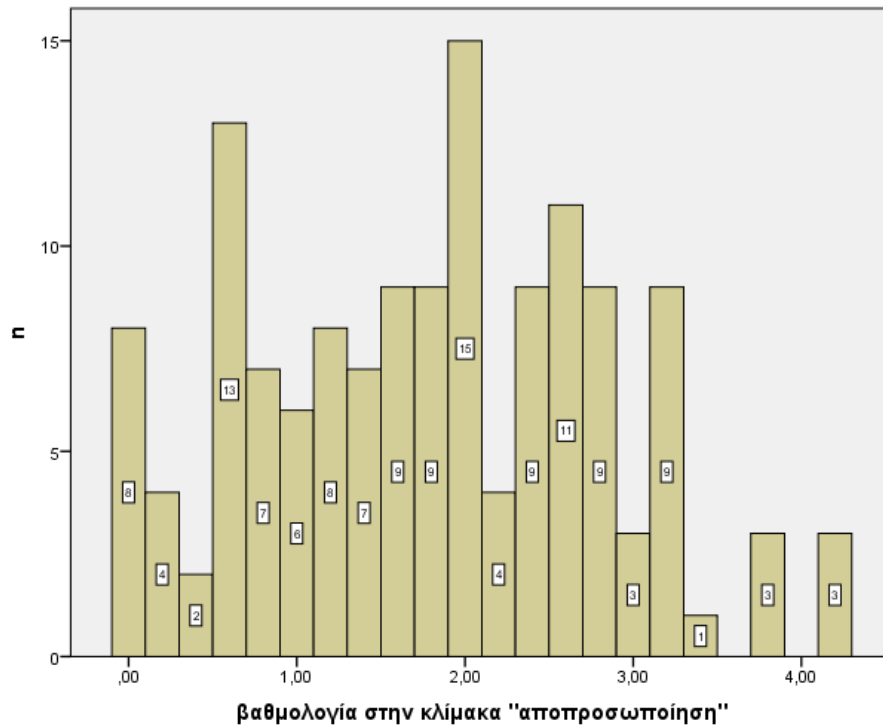
Στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» (εύρος 0-30), η μέση συνολική βαθμολογία ήταν 8,9, η τυπική απόκλιση ήταν 5,2, η διάμεσος ήταν 9, η ελάχιστη τιμή ήταν 0, η μέγιστη τιμή ήταν 21 και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος ήταν 8 (γράφημα 12).

Από τους συμμετέχοντες το 34,3% (n=48) είχαν χαμηλή αποπροσωποποίηση (βαθμολογία=0-6), το 37,9% (n=53) είχαν μέτρια αποπροσωποποίηση (βαθμολογία=7-12) και το 27,9% (n=39) είχαν υψηλή αποπροσωποποίηση (βαθμολογία>12).



Γράφημα 12. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» (εύρος 0-30).

Στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» (εύρος 0-6), η μέση συνολική βαθμολογία ήταν 1,8, η τυπική απόκλιση ήταν 1, η διάμεσος ήταν 1,8, η ελάχιστη τιμή ήταν 0, η μέγιστη τιμή ήταν 4,2 και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος ήταν 1,6 (γράφημα 13).



Γράφημα 13. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» (εύρος 0-6).

3.4.3. Προσωπική εκπλήρωση

Στον πίνακα 6 παρουσιάζονται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα 5 στοιχεία της κλίμακας «προσωπική εκπλήρωση».

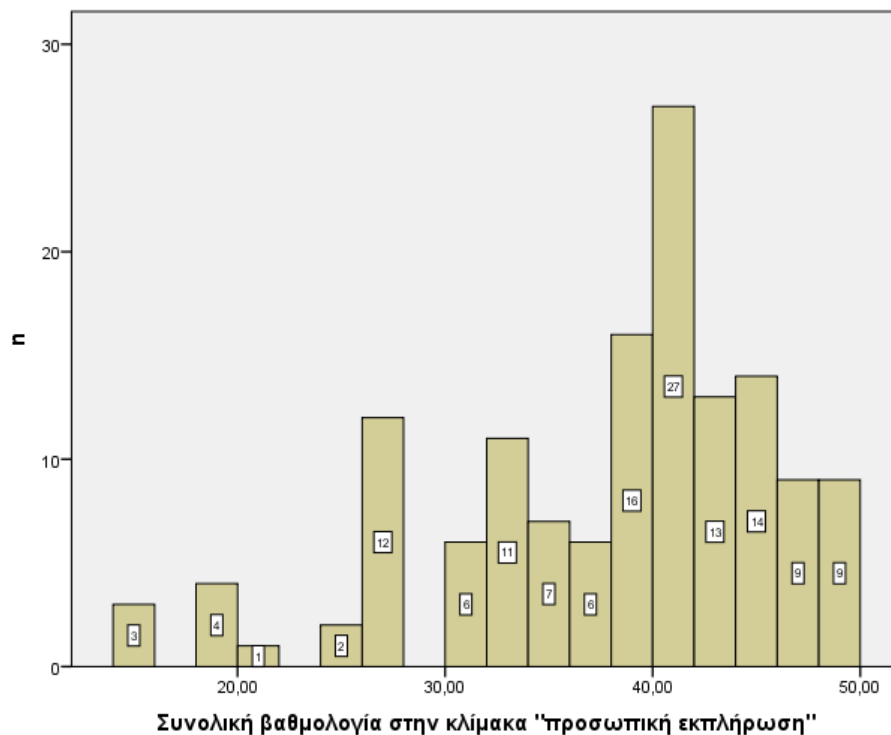
Πίνακας 6. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα 8 στοιχεία της κλίμακας «προσωπική εκπλήρωση».

Στοιχείο	Απάντηση						
	Ποτέ	Λίγες φορές το χρόνο ή λιγότερο	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	Μερικές φορές το μήνα	Μια φορά την εβδομάδα	Μερικές φορές την εβδομάδα	Καθημερινά
4. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πώς αισθάνονται οι ασθενείς μου για πράγματα	10 (7,1)	11 (7,9)	2 (1,4)	11 (7,9)	3 (2,1)	29 (20,7)	74 (52,9)
7. Αντιμετωπίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου	0 (0,0)	8 (5,7)	5 (3,6)	7 (5,0)	3 (2,1)	32 (22,9)	85 (60,7)
9. Αισθάνομαι ότι επηρεάζω θετικά τις ζωές άλλων ανθρώπων	6 (4,3)	5 (3,6)	3 (2,1)	6 (4,3)	6 (4,3)	28 (20,0)	86 (61,4)
12. Αισθάνομαι πολύ ενεργητικός/ή	9 (6,4)	2 (1,4)	4 (2,9)	27 (19,3)	11 (7,9)	31 (22,1)	56 (40,0)
17. Μπορώ εύκολα να δημιουργήσω μια χαλαρή ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου	0 (0,0)	4 (2,9)	16 (11,4)	20 (14,3)	7 (5,0)	36 (25,7)	57 (40,7)
18. Επιτυγχάνω πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή την εργασία	0 (0,0)	11 (7,9)	5 (3,6)	23 (16,4)	7 (5,0)	33 (23,6)	61 (43,6)
19. Αισθάνομαι ενθουσιασμένος/η μετά από στενή εργασία με τους ασθενείς μου	2 (1,4)	5 (3,6)	4 (2,9)	15 (10,7)	23 (16,4)	45 (32,1)	46 (32,9)
21. Στη δουλειά μου, αντιμετωπίζω τα συναισθηματικά προβλήματα πολύ ήρεμα	11 (7,9)	4 (2,9)	12 (8,6)	24 (17,1)	7 (5,0)	33 (23,6)	49 (35,0)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

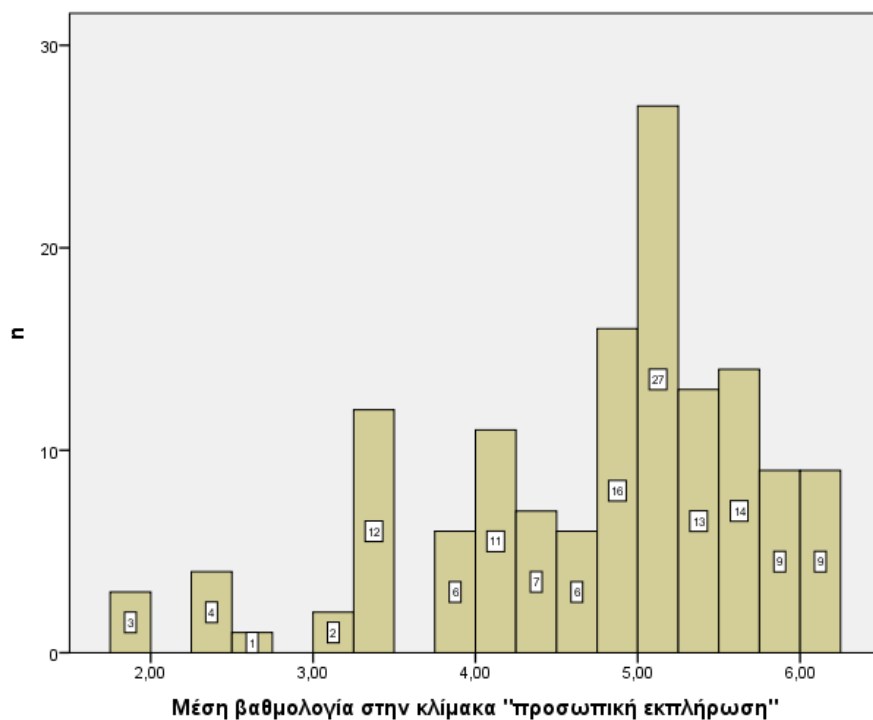
Στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» (εύρος 0-48), η μέση συνολική βαθμολογία ήταν 37,4, η τυπική απόκλιση ήταν 7,9, η διάμεσος ήταν 40, η ελάχιστη τιμή ήταν 15, η μέγιστη τιμή ήταν 48 και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος ήταν 10 (γράφημα 14).

Από τους συμμετέχοντες το 56,4% (n=79) είχαν χαμηλή προσωπική εκπλήρωση (βαθμολογία>39), το 23,6% (n=33) είχαν μέτρια προσωπική εκπλήρωση (βαθμολογία=32-38) και το 20% (n=28) είχαν υψηλή προσωπική εκπλήρωση (βαθμολογία=0-31).



Γράφημα 14. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» (εύρος 0-48).

Στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» (εύρος 0-6), η μέση συνολική βαθμολογία ήταν 4,7, η τυπική απόκλιση ήταν 1, η διάμεσος ήταν 5, η ελάχιστη τιμή ήταν 1,9, η μέγιστη τιμή ήταν 6 και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος ήταν 1,3 (γράφημα 15).



Γράφημα 15. Ιστόγραμμα απόλυτων συχνοτήτων της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» (εύρος 0-6).

3.5. Συσχετίσεις

3.5.1. Οργανωσιακή κουλτούρα

Στον πίνακα 7 παρουσιάζονται η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.

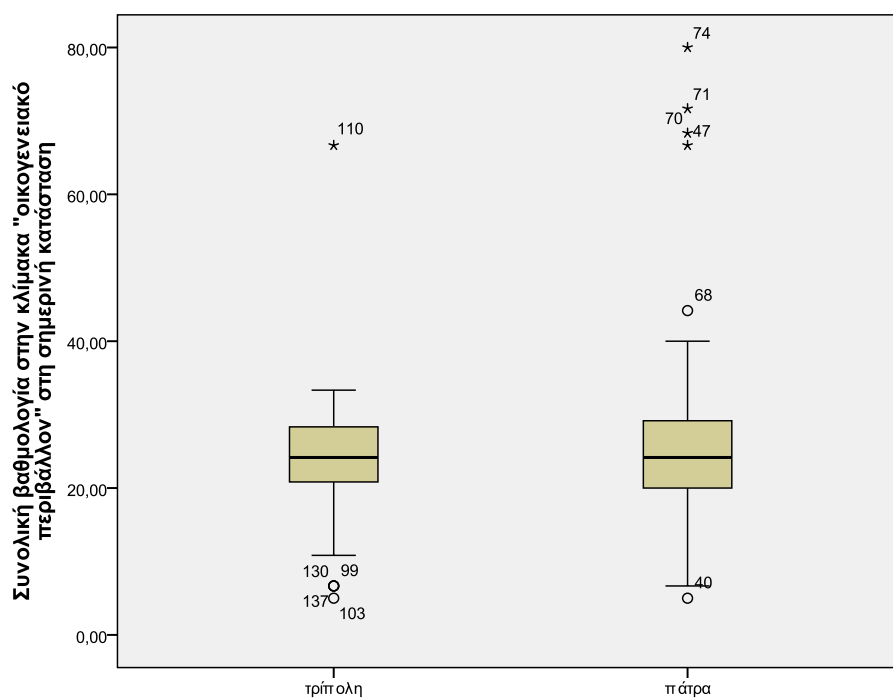
Πίνακας 7. Η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.

Κλίμακα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Διάμεσος	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Ενδοτεταρτημοριακό εύρος
Οικειότητα						
Παράρτημα Πάτρας	26,2	13,0	24,2	5	80	9,2
Παράρτημα Τρίπολης	23,5	8,9	24,2	5	67	8,3
Ευελιξία						
Παράρτημα Πάτρας	20,7	8,7	23,3	0	38,3	10,0
Παράρτημα Τρίπολης	19,8	9,0	23,3	0	33,3	10,4
Ανταγωνιστικότητα						
Παράρτημα Πάτρας	19,8	8,9	21,7	0	45,0	11,7
Παράρτημα Τρίπολης	20,5	8,2	22,5	0	31,7	9,2
Ιεραρχία						
Παράρτημα Πάτρας	33,3	15,5	28,3	10,0	93,3	13,3
Παράρτημα Τρίπολης	36,1	18,5	27,5	19,2	93,3	13,3

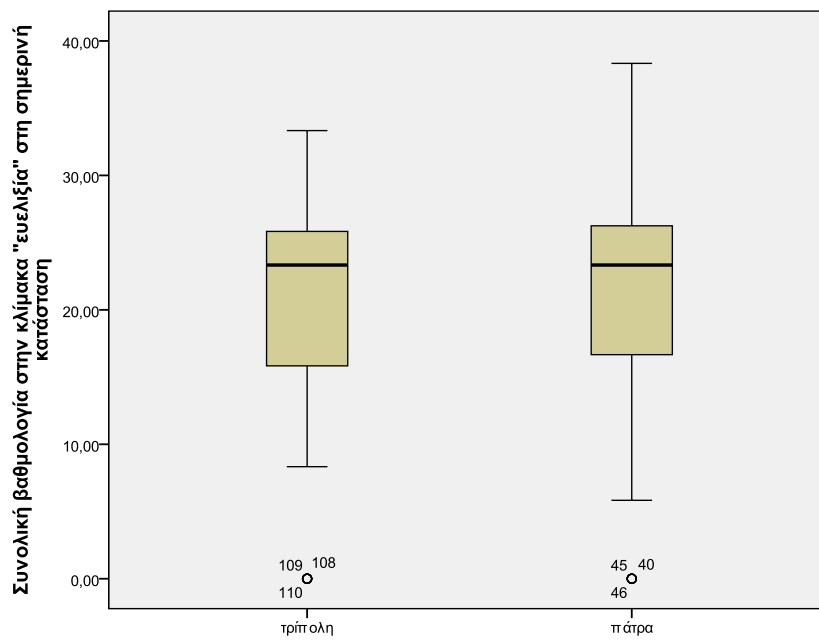
Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα «οικειότητα» και στην «ευελιξία» ήταν μεγαλύτερη για τους εργαζόμενους στο παράρτημα Πάτρας σε σχέση με τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης, χωρίς οι διαφορές αυτές να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,18$ και $p=0,55$ αντιστοίχως).

Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα» και στην «ιεραρχία» ήταν μεγαλύτερη για τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης σε σχέση με τους εργαζόμενους στο παράρτημα Πάτρας, χωρίς οι διαφορές αυτές να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,61$ και $p=0,33$ αντιστοίχως).

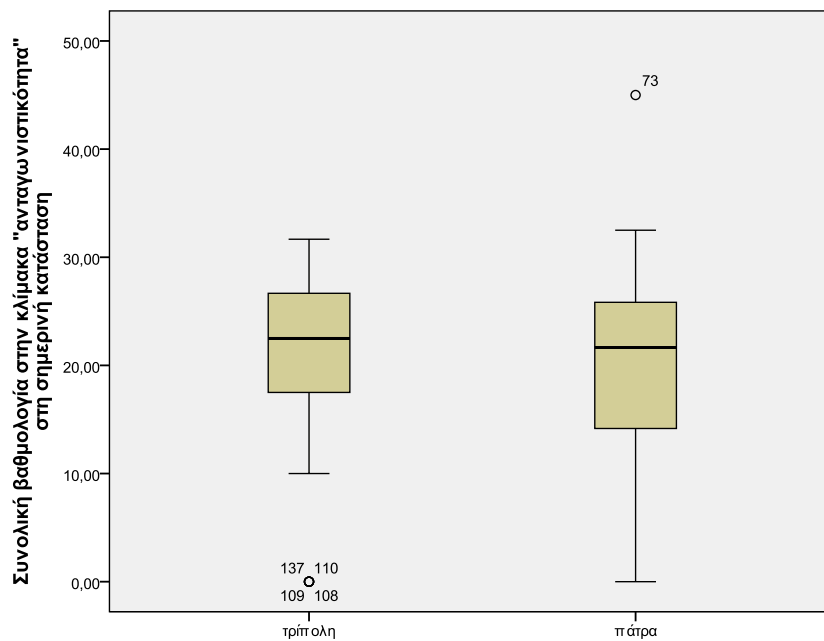
Στα γραφήματα 16, 17, 18 και 19 παρουσιάζονται τα διαγράμματα πλαισίου στις κλίμακες «οικειότητα», «ευελιξία», «ανταγωνιστικότητα» και «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



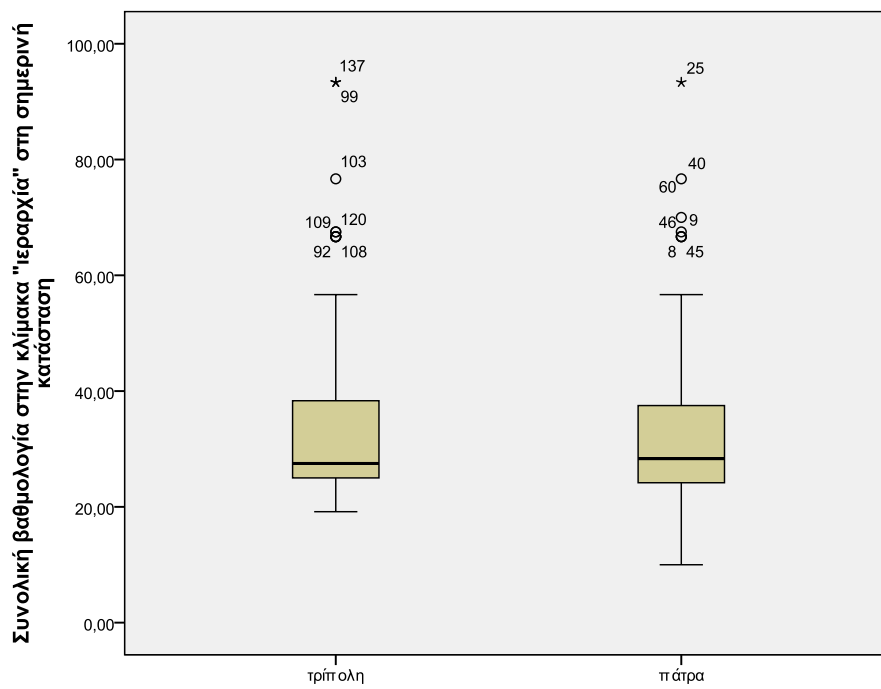
Γράφημα 16. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «οικειότητα» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



Γράφημα 17. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «ευελιξία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



Γράφημα 18. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



Γράφημα 19. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «ιεραρχία» του ερωτηματολογίου της οργανωσιακής κουλτούρας στη σημερινή κατάσταση, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.

Στον πίνακα 8 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «οικειότητα».

Πίνακας 8. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «οικειότητα».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,8 ^a
Γυναίκες	24,3 (12,8) ^β	
Άντρες	25,2 (11,3) ^β	
Ηλικία (έτη)	-0,03	0,7
Εκπαιδευτικό επίπεδο	-0,08	0,4
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	-0,15	0,1
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	0,03	0,8

^a έλεγχος t

^β μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «οικειότητα».

Στον πίνακα 9 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ευελιξία».

Πίνακας 9. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ευελιξία».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,1 ^a
Γυναίκες	23,3 (4,7) ^β	
Άντρες	19,8 (9,3) ^β	
Ηλικία (έτη)	0,06	0,5
Εκπαιδευτικό επίπεδο	-0,09	0,3

Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	0,06	0,5
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	-0,19	0,1

^a έλεγχος t

^b μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ευελιξία».

Στον πίνακα 10 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα».

Πίνακας 10. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,001^a
Γυναίκες	25,7 (9,0) ^b	
Άντρες	19,1 (8,2) ^b	
Ηλικία (έτη)	0,11	0,2
Εκπαιδευτικό επίπεδο	0,11	0,2
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	0,14	0,1
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	-0,29	0,005

^a έλεγχος t

^b μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στο φύλο και τα έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα». Για τον λόγο αυτόν πραγματοποιήθηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα». Η μοναδική μεταβλητή που σχετίζονταν με τη βαθμολογία στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα» ήταν το φύλο, με τις γυναίκες να έχουν

μεγαλύτερη μέση βαθμολογία σε σχέση με τους άντρες (συντελεστής $b=6,5$, 95% διάστημα εμπιστοσύνης=2,6 έως 10,5, $p=0,001$).

Στον πίνακα 11 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ιεραρχία».

Πίνακας 11. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «ιεραρχία».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,001^a
Γυναίκες	26,7 (9,5) ^b	
Άντρες	35,8 (17,5) ^b	
Ηλικία (έτη)	-0,06	0,4
Εκπαιδευτικό επίπεδο	0,0	0,9
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	-0,05	0,6
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	0,20	0,05

^a έλεγχος t

^b μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Οι άντρες είχαν μεγαλύτερη μέση βαθμολογία στην κλίμακα «ιεραρχία» σε σχέση με τις γυναίκες.

3.5.2. Επαγγελματική εξουθένωση

Στον πίνακα 12 παρουσιάζονται η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «συναισθηματική εξουθένωση», «αποπροσωποποίηση» και «προσωπική εκπλήρωση» του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.

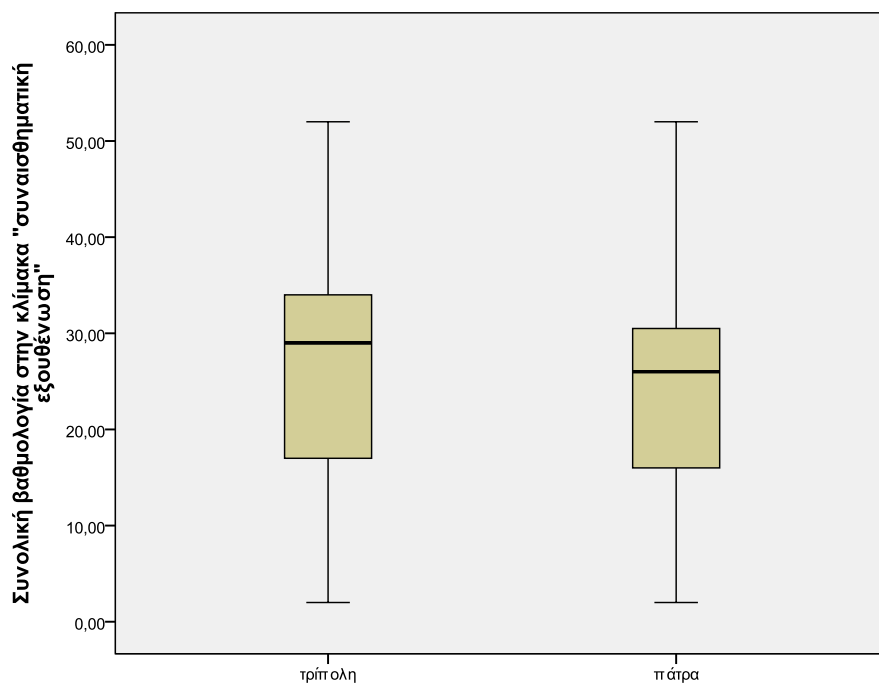
Πίνακας 12. Η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διάμεσος, η ελάχιστη τιμή, η μέγιστη τιμή και το ενδοτεταρτημοριακό εύρος στις βαθμολογίες στις κλίμακες «συναισθηματική εξουθένωση», «αποπροσωποποίηση» και «προσωπική εκπλήρωση» του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.

Κλίμακα	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Διάμεσος	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Ενδοτεταρτημοριακό εύρος
Συναισθηματική εξουθένωση						
Παράρτημα Πάτρας	24,1	10,7	26	2	52	15
Παράρτημα Τρίπολης	26,9	11,1	29	2	52	19
Αποπροσωποποίηση						
Παράρτημα Πάτρας	8,3	5,6	8	0	21	10
Παράρτημα Τρίπολης	9,8	4,5	10	0	21	7
Προσωπική εκπλήρωση						
Παράρτημα Πάτρας	37,6	7,7	40	15	48	11
Παράρτημα Τρίπολης	37,2	8,2	40	15	48	10

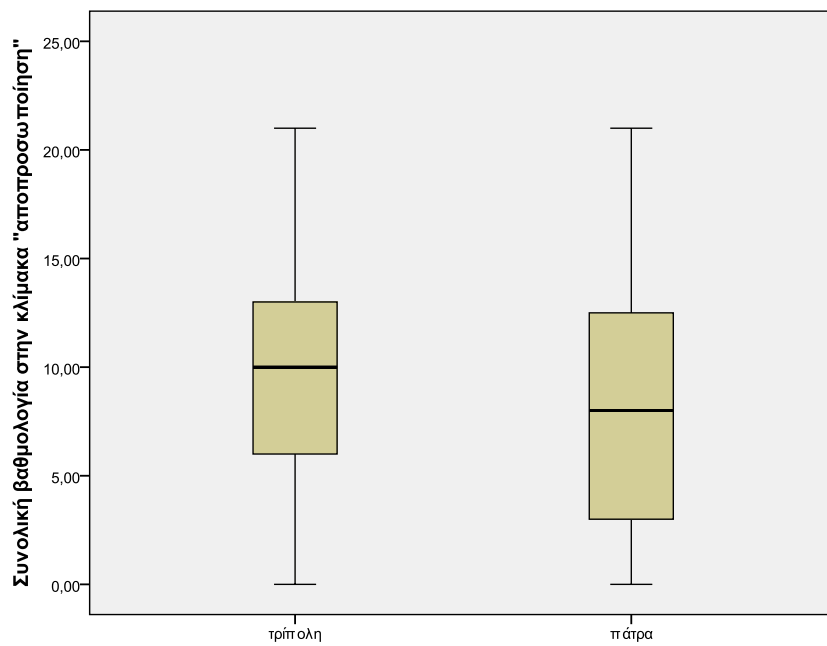
Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» και στην «αποπροσωποποίηση» ήταν μεγαλύτερη για τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης σε σχέση με τους εργαζόμενους στο παράρτημα Πάτρας, χωρίς οι διαφορές αυτές να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,14$ και $p=0,08$ αντιστοίχως).

Η μέση βαθμολογία στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» ήταν μεγαλύτερη για τους εργαζόμενους στο παράρτημα Πάτρας σε σχέση με τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης, χωρίς η διαφορά αυτή να είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,8$).

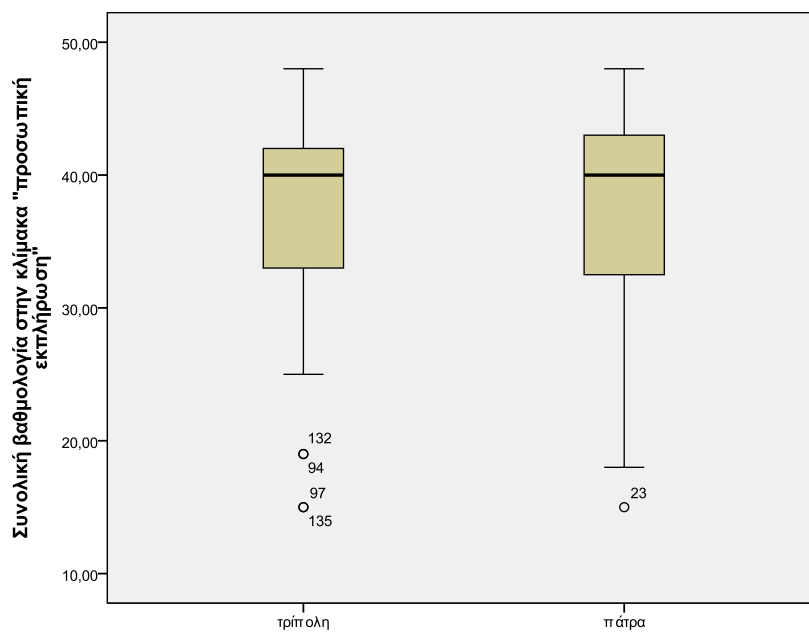
Στα γραφήματα 20, 21 και 22 παρουσιάζονται τα διαγράμματα πλαισίου στις κλίμακες «συναισθηματική εξουθένωση», «αποπροσωποποίηση» και «προσωπική εκπλήρωση» του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



Γράφημα 20. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



Γράφημα 21. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.



Γράφημα 22. Διάγραμμα πλαισίου στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση» του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με το παράρτημα Πάτρας και Τρίπολης.

Από τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης το 60,7% και το 48,1% των εργαζόμενων στο παράρτημα Πάτρας είχαν υψηλή συναισθηματική εξουθένωση χωρίς η διαφορά αυτή να είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,25$), (πίνακας 13).

Πίνακας 13. Σχέση μεταξύ παραρτήματος εργασίας και συναισθηματικής εξουθένωσης.

Παράρτημα	Συναισθηματική εξουθένωση		
	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή
Τρίπολη	15 (24,6)	9 (14,8)	37 (60,7)
Πάτρα	23 (29,1)	18 (22,8)	38 (48,1)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

Από τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης το 31,1% και το 25,3% των εργαζόμενων στο παράρτημα Πάτρας είχαν υψηλή αποπροσωποποίηση χωρίς η διαφορά αυτή να είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,14$), (πίνακας 14).

Πίνακας 14. Σχέση μεταξύ παραρτήματος εργασίας και αποπροσωποποίησης.

Παράρτημα	Αποπροσωποποίηση		
	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή
Τρίπολη	16 (26,2)	26 (42,6)	19 (31,1)
Πάτρα	32 (40,5)	27 (34,2)	20 (25,3)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

Από τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης το 18% και το 21,5% των εργαζόμενων στο παράρτημα Πάτρας είχαν υψηλή εκπλήρωση χωρίς η διαφορά αυτή να είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,87$), (πίνακας 15).

Πίνακας 15. Σχέση μεταξύ παραρτήματος εργασίας και εκπλήρωσης.

Παράρτημα	Εκπλήρωση		
	Χαμηλή	Μέτρια	Υψηλή
Τρίπολη	34 (55,7)	16 (26,2)	11 (18,0)
Πάτρα	45 (57,0)	17 (21,5)	17 (21,5)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%).

Η αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «οικειότητα» σχετιζόνταν με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση», με μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» και αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση», χωρίς οι σχέσεις να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,43$, $p=0,15$ και $p=0,67$ αντιστοίχως), (πίνακας 16).

Η αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «ευεξία» σχετιζόνταν με μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» χωρίς η σχέση να είναι στατιστικά σημαντική ($p=0,78$). Η αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «ευεξία» δεν σχετιζόνταν με την βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» και την βαθμολογία στην κλίμακα «οικειότητα» (πίνακας 16).

Η αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «ανταγωνιστικότητα» σχετιζόνταν με μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση», με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» και μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση», χωρίς οι σχέσεις να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,76$, $p=0,71$ και $p=0,63$ αντιστοίχως), (πίνακας 16).

Η αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «ιεραρχία» σχετιζόνταν με μείωση της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση», με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση» και μείωση της βαθμολογίας στην

κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση», χωρίς οι σχέσεις να είναι στατιστικά σημαντικές ($p=0,7$, $p=0,34$ και $p=0,92$ αντιστοίχως), (πίνακας 16).

Πίνακας 16. Συσχετίσεις μεταξύ των βαθμολογιών στο ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας και του ερωτηματολογίου της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Ερωτηματολόγιο οργανωσιακής κουλτούρας	Ερωτηματολόγιο επαγγελματικής εξουθένωσης		
	Συναισθηματική εξουθένωση	Αποπροσωποποίηση	Προσωπική εκπλήρωση
Οικειότητα	0,07 (0,43)	-0,12 (0,15)	0,04 (0,67)
Ευελξία	0,001 (0,99)	-0,03 (0,77)	0,009 (0,92)
Ανταγωνιστικότητα	-0,03 (0,76)	0,03 (0,71)	-0,04 (0,63)
Ιεραρχία	-0,03 (0,70)	0,08 (0,34)	-0,01 (0,92)

Οι τιμές εκφράζονται ως συντελεστής συσχέτισης Pearson (τιμή p).

Στον πίνακα 17 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση».

Πίνακας 17. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,07^a
Γυναίκες	29,4 (9,7) ^β	
Άντρες	24,5 (10,9) ^β	
Ηλικία (έτη)	0,05	0,5
Εκπαιδευτικό επίπεδο	-0,05	0,6
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	0,23	0,007
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	0,27	0,008

^a έλεγχος t

^β μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στο φύλο, τα έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ και τα έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό και στη βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση». Για τον λόγο αυτόν πραγματοποιήθηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση». Η μοναδική μεταβλητή που σχετίζονταν με τη βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» ήταν τα έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ, με την αύξηση των ετών προϋπηρεσίας να σχετίζεται με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» (συντελεστής $b=1,3$, 95% διάστημα εμπιστοσύνης=0,2 έως 2,5, $p=0,023$).

Στον πίνακα 18 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση».

Πίνακας 18. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,8 ^α
Γυναίκες	8,7 (5,5) ^β	
Άντρες	9,0 (5,1) ^β	
Ηλικία (έτη)	0,08	0,4
Εκπαιδευτικό επίπεδο	0,13	0,1
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	0,19	0,02
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	0,17	0,1

^α έλεγχος t

^β μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Η αύξηση των ετών προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ σχετίζεται με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «αποπροσωποποίηση».

Στον πίνακα 19 παρουσιάζονται οι σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση».

Πίνακας 19. Σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση».

Χαρακτηριστικό	Συντελεστής συσχέτισης Spearman	Τιμή p
Φύλο		0,9 ^α
Γυναίκες	37,6 (7,5) ^β	
Άντρες	37,4 (8,0) ^β	
Ηλικία (έτη)	-0,15	0,1
Εκπαιδευτικό επίπεδο	0,04	0,6
Έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ	-0,09	0,3
Έτη προϋπηρεσίας σε άλλο οργανισμό	-0,14	0,2

^α έλεγχος t

^β μέση τιμή (τυπική απόκλιση)

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «προσωπική εκπλήρωση».

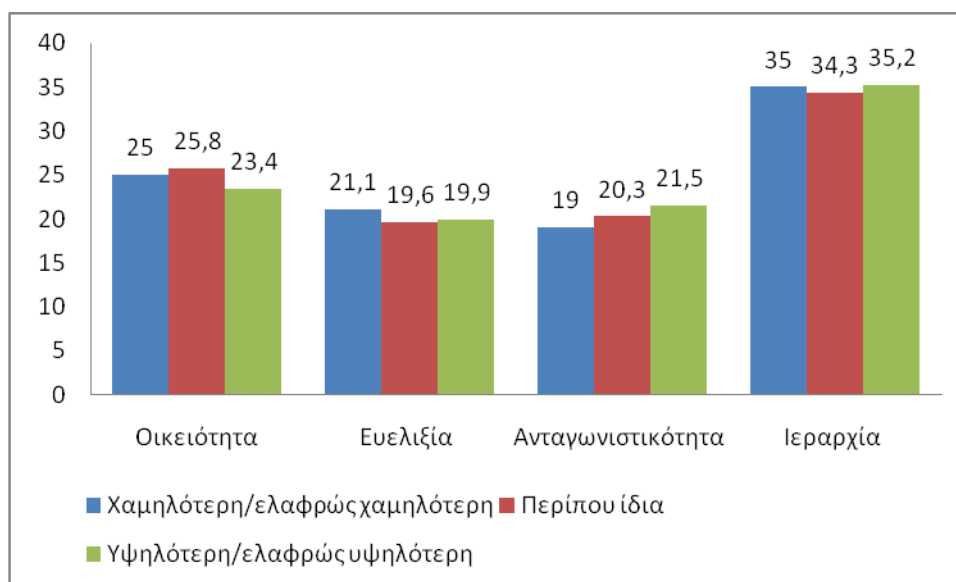
Στον πίνακα 20 παρουσιάζονται σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Πίνακας 20. Σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Κλίμακα	Δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος			Τιμή p ^α
	Χαμηλότερη/ελαφρώς χαμηλότερη	Περίπου ίδια	Ελαφρώς υψηλότερη/υψηλότερη	
Οικειότητα	25,0 (10,9)	25,8 (13,1)	23,4 (8,6)	0,7
Ευελιξία	21,1 (9,8)	19,6 (8,0)	19,9 (9,1)	0,7
Ανταγωνιστικότητα	19,0 (9,9)	20,3 (8,6)	21,5 (5,1)	0,5
Ιεραρχία	35,0 (15,3)	34,3 (18,4)	35,2 (17,5)	0,9

Οι τιμές εκφράζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση).

^α ανάλυση διασποράς



Γράφημα 23. Σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Στον πίνακα 21 παρουσιάζονται σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

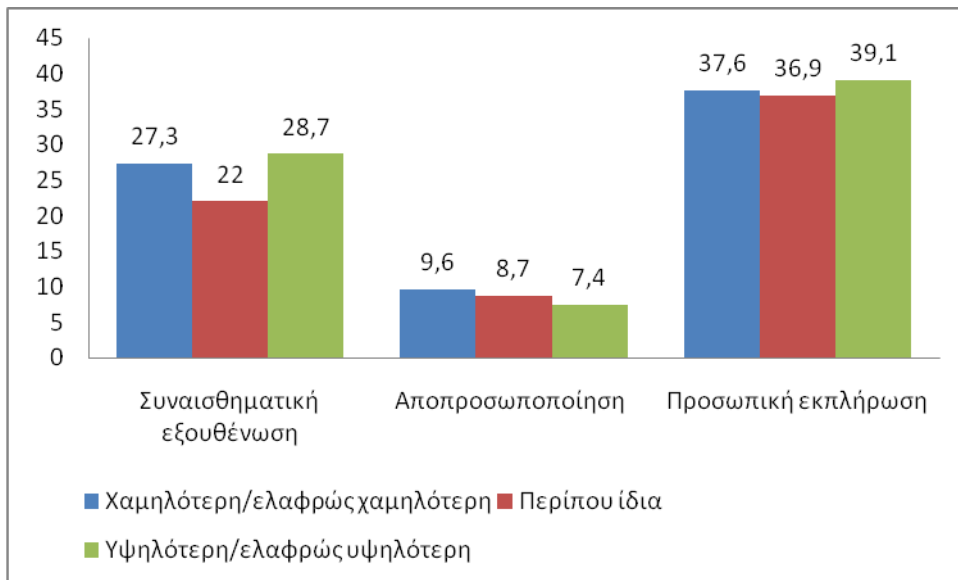
Πίνακας 21. Σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Κλίμακα	Δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος			Τιμή p ^α
	Χαμηλότερη/ελαφρώς χαμηλότερη	Περίπου ίδια	Ελαφρώς υψηλότερη/ υψηλότερη	
Συναισθηματική εξουθένωση	27,3 (11,9)	22,0 (10,5)	28,7 (7,9)	0,009
Αποπροσωποποίηση	9,6 (5,6)	8,7 (5,0)	7,4 (4,4)	0,2
Προσωπική εκπλήρωση	37,6 (8,9)	36,9 (7,3)	39,1 (7,5)	0,5

Οι τιμές εκφράζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση).

^α ανάλυση διασποράς

Από τη μελέτη φάνηκε ότι η Συναισθηματική Εξουθένωση επηρεάζει στατιστικά σημαντικά την άποψη των εργαζομένων για το ΕΚΑΒ.



Γράφημα 24. Σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της επαγγελματικής εξουθένωσης και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Κεφάλαιο 4ο: Συζήτηση -Συμπεράσματα – Προτάσεις

Η μελέτη αυτή είχε ως σκοπό τη διερεύνηση της Οργανωσιακής κουλτούρας και επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ.

Ο μελετώμενος πληθυσμός αποτελούνταν από 140 εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ. Το 85,7% των συμμετεχόντων ήταν άντρες, το 50,7% ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 36-45 ετών, το 63,6% ήταν απόφοιτοι ΙΕΚ ΕΚΑΒ, το 22,9% ήταν απόφοιτοι λυκείου, το 78,6% είχαν 6-25 έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ, το 62,1% είχαν εργαστεί κατά το παρελθόν σε άλλον οργανισμό, το 79,6% είχαν 1-10 έτη προϋπηρεσίας σε άλλον οργανισμό.

Από την έρευνα προέκυψε ότι:

- Η επικρατέστερη κουλτούρα ήταν η ιεραρχία και ακολουθούσαν το οικογενειακό περιβάλλον, η ευελιξία και η ανταγωνιστικότητα. Προκειμένου να περιγραφούν οι τύποι και τα είδη της οργανωσιακής κουλτούρας που υπάρχουν στους οργανισμούς έχουν υπάρξει αρκετές επιστημονικές προσεγγίσεις. Οι διάφοροι τύποι κουλτούρας προέκυψαν από την κατηγοριοποίηση των διαφόρων χαρακτηριστικών της κουλτούρας.
- Η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την εξουθένωση των πληρωμάτων του ΕΚΑΒ των παραρτημάτων Πάτρας και Τρίπολης, τόσο σε επίπεδο συναισθηματικής εξουθένωσης όσο σε επίπεδο χαμηλής αποπροσωποποίησης. Γίνεται επομένως κατανοητό ότι η οργανωσιακή κουλτούρα έχει σημαντικό ρόλο, γιατί ταυτίζεται εν πολλοίς και συνδέεται με την αποτελεσματικότερη συστηματοποίηση του οργανισμού ή της υπηρεσίας. Συγκεκριμένα συνδέεται με την στρατηγική οργάνωση αλλά και με πιο έντονη συνεισφορά εκ μέρους των εργαζομένων. Οι τρεις κυριότεροι παράγοντες που διακρίνουν την επαγγελματική εξουθένωση είναι: (α) η συναισθηματική εξάντληση, που εκδηλώνεται με μια αίσθηση ψυχικής κόπωσης του επαγγελματία που δεν διαθέτει πλέον την απαιτούμενη ενέργεια για να επενδύσει στη δουλειά του, (β) η αποπροσωποποίηση, που εκδηλώνεται με την ανάπτυξη απρόσωπων σχέσεων με ασθενείς και συναδέλφους και (γ) η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων, που εκδηλώνεται με τη μείωση της απόδοσης του και την παραίτηση του από κάθε προσπάθεια αποτελεσματικού χειρισμού των

προβλημάτων των ασθενών. Οι παράγοντες του περιβάλλοντος της εργασίας που συσχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση στους επαγγελματίες υγείας αφορούν στο φόρτο εργασίας, στα υψηλά επίπεδα stress, στις συγκρούσεις με τους συναδέλφους, τους προϊσταμένους ή τους συγγενείς των ασθενών, στην κοινωνική υποστήριξη που παίρνουν από τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους, στην ικανοποίηση από την εργασία, στην ισορροπία μεταξύ δουλειάς, οικογένειας και προσωπικής ανάπτυξης, στην αίσθηση ελέγχου, στην οργανωτική υποστήριξη, στην αυτονομία, στον ανεπαρκή χρόνο μελέτης, στην επάρκεια σε προσωπικό αλλά και στην εκπαίδευση σε επικοινωνιακές δεξιότητες και τις αμοιβές τους.

- Η εργασιακή κουλτούρα που προτιμάται είναι η ιεραρχία, ωστόσο η μέση βαθμολογία στην κλίμακα «οικογενειακό περιβάλλον» και στην «ευελιξία» ήταν μεγαλύτερη για τους εργαζόμενους στο παράρτημα Πάτρας σε σχέση με τους εργαζόμενους στο παράρτημα Τρίπολης, χωρίς οι διαφορές αυτές όμως να είναι στατιστικά σημαντικές. Η οργανωσιακή κουλτούρα είναι αυτή που μπορεί να αυξήσει ή παράλληλα να μειώσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης και αυτό μπορεί να συμβεί γιατί η άσκηση ενός ρόλου στο πλαίσιο μίας οργάνωσης μπορεί να συνδεθεί με το συγκεκριμένο σύνδρομο, όταν οι απαιτήσεις και οι προσδοκίες του ατόμου έρχονται σε σύγκρουση με τις απαιτήσεις και τις προσδοκίες της οργάνωσης και της οργανωσιακής κουλτούρας. Η μοναδική μεταβλητή στην παρούσα έρευνα που σχετίζονταν με τη βαθμολογία στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση» ήταν τα έτη προϋπηρεσίας στο ΕΚΑΒ, με την αύξηση των ετών προϋπηρεσίας να σχετίζεται με αύξηση της βαθμολογίας στην κλίμακα «συναισθηματική εξουθένωση». Αξίζει να σημειωθεί ότι δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά και στη βαθμολογία στην κλίμακα «οικογενειακό περιβάλλον» καθώς και στην «ευελιξία».
- Από την έρευνα δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές σχέσεις ανάμεσα στις βαθμολογίες στο ερωτηματολόγιο της οργανωσιακής κουλτούρας και τη δήλωση των συμμετεχόντων για τη σημερινή απόδοση του ΕΚΑΒ σε

σχέση με το προηγούμενο έτος. Αυτό μπορεί να συμβαίνει γιατί η επιχειρησιακή δομή του οργανισμού στον οποίο απασχολούνται οι εργαζόμενοι αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που συμβάλουν στην επαγγελματική του ικανοποίηση. Δεν πρέπει να λησμονηθεί ότι η οργανωσιακή κουλτούρα της υπηρεσίας του ΕΚΑΒ και συγκεκριμένα των πληρωμάτων των ασθενοφόρων, συμβάλει τόσο στην ικανοποίηση τους όσο και στην διαπίστωση ή όχι της επαγγελματικής τους εξουθένωσης και εξάντλησης.

Η φύση του επαγγέλματος, οι σύνθετες και ποικίλες συνθήκες που το συνοδεύουν, όπως τα ανεξέλεγκτα και επικίνδυνα περιβάλλοντα, οι δυσμενείς καιρικές συνθήκες, η έκθεσή τους σε επικίνδυνα υλικά, οι ατμοσφαιρικοί ρύποι και οι έντονοι θόρυβοι, ακόμα και τα προβλήματα που δημιουργούνται κατά καιρούς με περιστατικά βίαιης συμπεριφοράς τόσο από τους ίδιους τους ασθενείς όσο και από τους παρευρισκόμενους και τους συνοδούς, συμβάλλουν στο να δημιουργείται η εντύπωση στα πληρώματα των ασθενοφόρων ότι δεν αναγνωρίζεται το έργο τους από την υπηρεσία και από το κοινό και τελικά να νιώθουν απογοήτευση.

Όλα τα παραπάνω, σε συνδυασμό με την ευθύνη που έχουν για κρίσιμες αποφάσεις εν ώρα υπηρεσίας, με περιορισμένο εξοπλισμό και ελάχιστο χρόνο, αυξάνει κατακόρυφα τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής πίεσης και άγχους.

Επιπλέον όσο αυξάνονται τα έτη υπηρεσίας των εργαζομένων στα πληρώματα του ΕΚΑΒ τόσο μειώνεται η επαγγελματική τους απόδοση, η δυσαρέσκεια εργασίας αλλά και το ενδιαφέρον για τους ασθενείς.

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί ότι η οργανωσιακή κουλτούρα παράλληλα εμπεριέχει δραστικούς ενεργητικούς μηχανισμούς και δεν αποτελεί απλώς ένα στυλ ζωής. Πρόκειται για ένα κοινό σύστημα προσανατολισμών που ενώνει την ομάδα, δίνοντάς της μια διακριτική ταυτότητα καθώς και ένα ευρύ φάσμα των κοινωνικών φαινομένων, ανάμεσα στα οποία την ενδυμασία, τη γλώσσα, τη συμπεριφορά, τις πεποιθήσεις και αξίες αλλά και ικανοποίηση από το αντικείμενο της εργασίας.

Αντιλαμβάνεται επομένως κανείς ότι η επαγγελματική ικανοποίηση καθορίζεται από εργασιακούς παράγοντες, όπως η αμοιβή, το περιβάλλον, η κουλτούρα του οργανισμού, το αντικείμενο εργασίας, κ.ά., από κοινωνικούς παράγοντες, καθώς και από ατομικά ή προσωπικά χαρακτηριστικά, όπως τα δημογραφικά στοιχεία, τα έτη προϋπηρεσίας κλπ.

Επιπροσθέτως, η διακριτή ταυτότητα εμπεριέχει τις απαιτήσεις, τα σύμβολα της θέσης και της εξουσίας, των μύθων, των τελετών και των τελετουργικών, καθώς και των τρόπων του σεβασμού και της ανατροπής. Όλα τα παραπάνω διαμορφώνουν και συμβάλλουν στον καθορισμό του χαρακτήρα και των κανόνων ενός οργανισμού.

Η οργανωσιακή κουλτούρα στην προσπάθειά της να αντιμετωπίσει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής ή εσωτερικής ολοκλήρωσης έχει αναπτύξει ένα δομημένο σύνολο από βασικές παραδοχές που έχουν εφευρεθεί, ανακαλυφθεί ή αναπτυχθεί από μια ομάδα του οργανισμού, κάτι που έχει καλά αποτελέσματα στο πέρασμα του χρόνου. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να έχει ενισχυθεί η πεποίθηση ότι ισχύουν και, επομένως, αποτελούν πεδίο σταθερής εκπαίδευσης για τα νέα μέλη μιας και αποτελούν άρτιο τρόπο αντίληψης, σκέψης και αίσθησης σχετικά με τα συγκεκριμένα προβλήματα.

Οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ καταπονούνται από πληθώρα επαγγελματικών νοσημάτων και βρίσκονται σε διαρκή κίνδυνο από ατυχήματα κατά την εργασία τους, λόγω σύνθετων και επικίνδυνων βιολογικών, φυσικών, χημικών και ψυχοσωματικών παραγόντων, κάτι που οδηγεί στο συμπέρασμα ότι είναι κομβικής σημασίας η διασφάλιση της υγιεινής και της ασφάλειάς τους στο χώρο εργασίας τους.

Συμπερασματικά, η οργανωσιακή κουλτούρα της υπηρεσίας του ΕΚΑΒ και ιδιαίτερα των πληρωμάτων των ασθενοφόρων, βοηθά στην ικανοποίηση των εργαζομένων αλλά και στην εξακρίβωση ή όχι της επαγγελματικής τους εξουθένωσης και εξάντλησης.

Για αυτό και προτείνονται ειδικές στρατηγικές οργάνωσης που να μπορούν να μειώσουν την ουδετεροποίηση μεταξύ των εργαζομένων και να μετριάσουν τα καταστρεπτικά αποτελέσματα του εργασιακού stress.

Τα πληρώματα του ΕΚΑΒ θα είναι πιο ικανοποιημένα όταν οδηγούνται από εποπτικές πρακτικές, σε ένα περιβάλλον που επικρατεί η ενίσχυση και η ενθάρρυνση για την επίλυση προβλημάτων έκφρασης γενικότερα της ομάδας, με στόχο το συγκεκριμένο περιβάλλον εργασίας να αναδειξεί ακόμα περισσότερο θετικές σχέσεις μεταξύ των μελών ομάδων, λιγότερη ασάφεια ρόλου και -κάτι πολύ σημαντικό- να περιορίσει αισθητά την επαγγελματική πίεση και την κατάθλιψη.

Ταυτόχρονα θα πρέπει:

- Η οργανωσιακή κουλτούρα του οργανισμού να προτρέπει σε ενασχόληση με ενδιαφέροντα και δραστηριότητες που παρέχουν δυνατότητες δημιουργίας και εκτόνωσης.
- Να υπάρχει δυνατότητα στο μάχιμο προσωπικό να έχει πρόσβαση για ορισμένα μικρά διαστήματα με κυκλικό τρόπο σε άλλα τμήματα εκτός του ασθενοφόρου ώστε για να μπορεί να ξεκουράζεται, να αλλάζει παραστάσεις και να αναπληρώνει τις δυνάμεις του.
- Η δυνατότητα «διαλειμμάτων» και «ειδικών αδειών».
- Οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης.
- Περιορισμός του επαγγελματικού κινδύνου (εργονομική προσαρμογή εργαλείων, εξοπλισμού, οργανωτικές διοικητικές αλλαγές, χρήση προστατευτικού εξοπλισμού).

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

- Γουλιά, Α., Κέφης, Β., Σταμούλη, Α., Πιερράκος, Γ.& Σαρρής, Μ. (2014) Διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας των γενικών δημόσιων νοσοκομείων. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 31 (4): 452-460.
- Βαφειάδου, Ε.Β., Γκινάλας, Τ., Δρίβας, Σ. (2005) *Ο θόρυβος στην εργασία: Φύση, κίνδυνοι και προστασία*. Αθήνα: Εκδ. ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε, σ. 97.
- Clever, C. (2001) Έρευνα για το εργασιακό άγχος των πληρωμάτων Ασθενοφόρων του Ε.Κ.Α.Β., Αθήνα.
- Δελήχα, Μ., Τούκα, Δ., Σπυρούλη, Α.,(2012). Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. *Υγιεινή και Ασφάλεια της εργασίας*. 50 (2): 5-10.
- Δούκα, Μ. (2003) Το σύνδρομο επαγγελματικής κόπωσης ή burnout στην Κοινωνική Εργασία. *Κοινωνική Εργασία*. 70: 97- 108.
- Δημητρόπουλος, Χ., Φιλίππου, Ν.,(2008) Η επαγγελματική εξουθένωση στο χώρο της υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 25(5):642-647.
- Κάντας, Α. (1993) *Οργανωτική-Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 3ο: Διεργασίες Ομάδας-Σύγκρουση-Ανάπτυξη και Αλλαγή-Κουλτούρα- Επαγγελματικό Άγχος*. (2η έκδοση). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Καστανιώτη, Α., Σιουρούνη, Ε., Μαυριδόγλου, Γ., Πολύζος, Ν., (2011) Συγκριτική αξιολόγηση οργανωσιακής κουλτούρας μονάδων υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 28(1):70-78.
- Καρούτσου, Ι., Λαμπρούσης, Θ., Κωνσταντινίδης, Θ.Κ., (2007). *Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας για τους εργαζόμενους στον τομέα της επείγουσας διακομιδής ασθενών (Εκτίμηση επικινδυνότητας εργασίας στη λειτουργία του Ε.Κ.Α.Β. Αθήνας)*. Ελληνική Δημοκρατία. Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης. Τμήμα Ιατρικής.
- Καρανικόλα, Μ.Ν.Κ., Σταθοπούλου, Χ., Καλαφάτη, Μ., Τερζή, Α.Μ., Μπουζικά, Μ. & Παπαθανάσογλου, Ε.Δ. (2009) Αξιολόγηση Συμπτωμάτων Άγχους σε Νοσηλευτικό Προσωπικό Εντατικής Φροντίδας στην Ελλάδα. *Νοσηλευτική*. 48(4): 447-457.

- Κουκουράβα, Ε., (2008) *Η Επίδραση της Οργανωτικής Κουλτούρας στην εργασιακή ικανοποίηση και στο εργασιακό άγχος*. Διπλωματική Εργασία. Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών Τμήμα Ψυχολογίας. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Οργανωτική και Οικονομική Ψυχολογία», σ.σ 1-269.
- Κουλιεράκης, Ι. (2006) *Η Ψυχολογία στο χώρο της Υγείας*. Σημειώσεις από το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών «Υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας» Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Ιατρικό Τμήμα, ΤΕΙ Αθήνας, Τμήματα Δημόσιας Υγιεινής και Νοσηλευτικής Α.Εκδ. ΠΙΜΣ ΥΑΕ. Αλεξανδρούπολη.
- Κουλιεράκης, Γ. & Αγραφιώτης, Δ. (2010) Stress, επαγγελματική εξουθένωση, ψυχική υγεία και στρατηγικές αντιμετώπισης στο προσωπικό των ελληνικών καταστημάτων κράτησης. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 27(6):944-952.
- Κούτα, Χ.,(2007) Υγεία και κουλτούρα. *Νοσηλευτική*. 46(2):176-180.
- Κουστέλιος, Α., (1996), Η επίδραση της οργανωσιακής κουλτούρας στην ικανοποίηση από την εργασία. *Ψυχολογία*. 3(2):60-70.
- Κυριαζή, Ν. (2011) *Η κοινωνιολογική έρευνα. Κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο, σ.σ 35-52.
- Ματάκος, Α. (2012). *Η μεταρρύθμιση στη δημόσια διοίκηση μέσα από διαδικασίες εφαρμογής στρατηγικής διοίκησης με εστίαση στη μελέτη της οργανωσιακής προσαρμογής στις απαιτήσεις του μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος, της εκτίμησης και του ελέγχου του αποτελέσματος της οργανωσιακής δράσης: Η περίπτωση γενικού νοσοκομείου*. Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη, σ.σ 25-52.
- Μισουρίδου, Ε. (2009) Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής Εξουθένωσης στη Νοσηλευτική. *Νοσηλευτική*, 48 (4): 358-366.
- Νικολάου, Δ. Κ. (2013) *Εργασιακό Άγχος και επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού & νοσηλευτικού προσωπικού στον χώρο της ιδιωτικής υγείας στην Ελλάδα*. Διπλωματική Εργασία. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας. Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών. Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Διοίκηση Επιχειρήσεων, σ.σ 1-118.
- Ορφανίδης, Μ., Κωνσταντινίδης, Θ.Κ., (2007). *Σύνδρομο εξάντλησης στο χώρο της υγείας*. Στο 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Υγιεινή και Ασφάλεια της Εργασίας στους Τομείς της Υγείας. Τεύχος Περιλήψεων, σ.2.

- Παρδάλης Δ. (2005), *Η κουλτούρα της οργάνωσης και η αποτελεσματικότητα στα ελληνικά νοσοκομεία, ποια είναι η επίδραση των παραμέτρων της κουλτούρας στην αποτελεσματική λειτουργία των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων και στις ετήσιες οικονομικές καταστάσεις τους*, Διδακτορική Διατριβή, ΕΚΠΑ, σ.σ. 37.
- Παππά, Ε.Α., Αναγνωστόπουλος, Φ., Νιάκας, Δ., (2008) Επαγγελματική εξουθένωση ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και οι επιπτώσεις της στο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*. 25(1):94-101.
- Σακελαρόπουλος, Γ. (2006) *Εργασιακό στρες και ικανοποίηση εργαζομένων νοσηλευτικής υπηρεσίας δημοσίων νοσοκομείων περιφέρειας δυτικής Ελλάδας*. Διπλωματική Εργασία. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών. Πάτρα, σ.σ 1-80.
- Σιχλιετίδης, Λ. (2002), *Ιατρική της Εργασίας*. Εκδ. UNIVERSITY STUDIO PRESS, Θεσσαλονίκη, σελ. 289-310.
- Σταύρου, Σ., Αναγνωστόπουλος, Φ. (2005) Επαγγελματική Εξουθένωση του Προσωπικού του ΕΚΑΒ και Ικανοποίηση των Διακομιζόμενων Ασθενών. Οικονομία-management υγείας. *Επιθεώρηση Υγείας*. Νοέμβριος-Δεκέμβριος :11-26.
- Τορίμπαμπας, Λ., (2007). *Η εξέλιξη της οργανωσιακής Κουλτούρας και ηγεσίας (έρευνα σε τραπεζικούς οργανισμούς στην Ελλάδα)*. Διπλωματική Εργασία. Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Μάρκετινγκ & Επικοινωνία με Νέες Τεχνολογίες. Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Τμήμα Μάρκετινγκ & Επικοινωνίας, σ.σ. 25-43.
- ΦΕΚ 84/2000,
ΦΕΚ 109Α/2001

Ξενόγλωσση

- Abdelmoneim, I. (2003) Occupational stress among paramedical staff working in primary health care centers in Abha, Saudi Arabia.. *The Journal of the Egyptian Public Health*. 78(5- 6):387-96.
- Anderson, A. & Kyprianoy, A. (1994) *Effective Organizational Behavior. A Skills And Activity Based Approach*. Οξφόρδη: Blackwell, p.p.45-53.

- Bell, J.(2001) *Μεθοδολογικός Σχεδιασμός Παιδαγωγικής και Κοινωνικής Έρευνας*. Av. Βαλ. Ρήγα (Επιμ.). Αθήνα: Gutenberg, σ. 25.
- Bourantas, D., Anagnostelis, J., Mantes, Y., Kefalas, A. (1990). Culture gap in Greek management. *Organization Studies*. 11:261-283.
- Cherniss, C. (1980). *Professional burnout in human service organizations*. New York: Praeger Publisher , p.p. 68 -73.
- Cooper, C. L. & Locke, E. A. (2000) *Industrial and Organizational Psychology: Linking theory with practice*. Massachusetts: U.S.A. Blackwell Publishers.
- Freudenberger, H.J. (1974) Staff burnout. *Journal of Social Issues.*, 30:159–165.
- Freudenberger, H. J. (1975) Burnout- Past, Present and Future Concerns. *Journal of Social Work in end- of- life & Palliative Care*. 3(1 & 2): 1- 10.
- Garza, J.A., Schneider, K.M., Promecene, P. & Monga, M. (2004). Burnout in Residency: A Statewide Study. *Southern Medical Association*. 97(12):1171-1173.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. F. & Stevenson, J. G. (1986) *Stress in organizations. Toward a phase model of burnout*. New York : Praeger., p.p. 1-25.
- Harrison, R., (1972) Understanding your organization character. *Harvard Business Review*. 50:119-128.
- Harris, L.M., Cumming, S.R., Campbell, A.J. (2006) Stress and psychological well-being among allied health professionals School of Behavioural and Community Health Sciences, Faculty of Health Science, University of Sydney School of Behavioural and Community Health Sciences, Faculty of Health Science, University of Sydney. *Journal of Allied Health*. 35(4):198-207.
- Hellriegel, J., S., (2005) *Management: A Competency-Based Approach*, Edition 10, Part 5, Chapter 16, Chapter 18
- Ivancevich, J. M. & Matteson, M. T. (1980) *Stress at work : A managerial perspective*.Glenview, III : Scott Foresman, p.p. 65-81.
- Jackson, S.E. (1982) *Burnout: A concept in need of refinement*. Unpublished paper presented at the American Psychological Association.
- Jacque, E. (1952), *The Changing Culture of a Factor*. Tavistock Publications, London.
- Jonsson, A, Segesten, K., (2004) Daily stress and concept of self in Swedish ambulance personnel. *Sweden*. Jul-Sep;19(3):226-34.

- Juthberg, C., Eriksson, S., Norberg, A., Sundin, K. (2007) Perceptions of conscience in relation to stress of conscience. Umeå University, Umeå and Mid-Sweden University, Ornsköldsvik, *Sweden Nurses Ethics*. May;14(3):329-43.
- Lund, (2003) Organizational Culture and Job Satisfaction. *Journal of Business and Industrial Marketing*. 18(3): 219-236 .
- Marmar, C.R., Weiss, D.S., Metzler, T.J., Delucchi, K. (1996) Characteristics of emergency services personnel related to peritraumatic dissociation during critical incident exposure., University of California, San Francisco, USA. Jul;153(7 Suppl):94-102.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986), *Maslach Burnout Inventory (manual)*, 2nd ed. Palo Alto. Consulting Psychologists Press, California, p.p. 79-86.
- Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall.
- McReynolds, M.C. (2005), Noise-induced hearing loss. Survival Flight, University of Michigan Medical Center, Ann Arbor, MI, USA. Mar-Apr;24(2):73-8.
- Neale, A.V. (1991), Work stress in emergency medical technicians,., *Journal Occupational Medicine*. Sep;33(9):991-7.
- Peters, T. & Waterman, R., (1982) *In search of excellence: Lessons from America's best run companies*. New York:Harper & Row.
- Revicki, D.A, Whitely, T.W., Landis, S.S., Allison, E.J. (1988), Organizational characteristics, occupational stress, and depression in rural emergency medical technicians. *Journal of Rural Health*. Jul;4(2):73-83.
- Ross, R. R., & Altmaier, E. (1994) *Intervention in occupational stress*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Schein, H. E. (1980). *Organizational psychology*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Shajahan, D. S. & Shajahan, L. (2004) *Organization behavior*. New Age International Publications.
- Smither, R. D. (1998). *The Psychology of work and human performance* (3rd edition).New York: Longman, p.p. 25-38.

Παραρτήματα

Α. Ερωτηματολόγιο Προσδιορισμού Οργανωσιακής Κουλτούρας & Επαγγελματικής Εξουθένωσης Των Πληρωμάτων του ΕΚΑΒ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΥ ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ & ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ ΤΩΝ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΕΚΑΒ

Σκοπός του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου είναι η συγκέντρωση πληροφοριών για την εξαγωγή συμπερασμάτων αναφορικά με την οργανωσιακή κουλτούρα και την επαγγελματική εξουθένωση των εργαζόμενων στο ΕΚΑΒ. Οι πληροφορίες αυτές θα αξιοποιηθούν σε προσωπικό επίπεδο από τον υπεύθυνο της σχετικής έρευνας, στα πλαίσια της εκπόνησης της μεταπτυχιακής διατριβής μου, η οποία πραγματοποιείται στο τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

**Η ταυτότητα των Ερωτηθέντων και οι Απαντήσεις τους Είναι
Εμπιστευτικές**

Σας Ευχαριστώ εκ των Προτέρων για την Συμμετοχή

ΣΕΡΒΕΣ Γ. ΙΩΑΝΝΗΣ

ΙΑΤΡΟΣ Ε.Σ.Υ.

Μέρος Πρώτο

Απαντήστε τις ακόλουθες ερωτήσεις, σημειώνοντας την κατάλληλη
εναλλακτική
Ευχαριστώ

1	Φύλο	
	Άρρεν	
	Θήλυ	

2.	Ηλικία			
	18 - 30		46 - 50	
	31 - 35		51 - 55	
	36 - 40		56 - 60	
	41 - 45		61 & ΑΝΩ	

3	Εκπαίδευση	
	Κάτοχος Διδακτορικού Τίτλου Σπουδών	
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών	
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι	
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι	
	Απόφοιτος Ι.Ε.Κ Ε.Κ.Α.Β.	
	Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης	
	Άλλο	

3 Α.	Αν είστε Απόφοιτος ΤΕΙ ή ΑΕΙ, Παρακαλώ δώστε μία σύντομη περιγραφή του αντικειμένου σπουδών σας
----------------	--

--	--	--

4	Έτη Προϋπηρεσίας στον Οργανισμό			
	1 – 5		15 – 20	
	6 – 10		20 – 25	
	11 – 15		25 & ΑΝΩ	

5.	Έχετε Εργαστεί σε άλλον Πάροχο;	
	Ναι	
	Όχι	

5	Αν η Απάντηση στην Προηγούμενη Ερώτηση Είναι ΝΑΙ, για πόσα Έτη;			
Α.	1 – 5		15 – 20	
	6 – 10		20 – 25	
	11 – 15		25 & ΑΝΩ	

6	Σε Σύγκριση με το Προηγούμενο Έτος, πώς θα Κρίνατε τη Απόδοση του Οργανισμού Σήμερα;	
	Χαμηλότερη	
	Ελαφρώς Χαμηλότερη	
	Περίπου Ιδία	

	Ελαφρώς Υψηλότερη	
	Υψηλότερη	

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Απαντήστε τις ακόλουθες 6 ερωτήσεις βάσει του πως αντιλαμβάνεστε **ΤΗΝ ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΕΚΑΒ**. Η κάθε μια από αυτές τις 6 ερωτήσεις έχει 4 εναλλακτικές απαντήσεις. Απαντήστε την κάθε ερώτηση, διανέμοντας 100 βαθμούς μεταξύ των 4 εναλλακτικών της. Δεν υπάρχουν σωστές & λανθασμένες απαντήσεις.

Για παράδειγμα εάν στην 1^η ερώτηση στον οργανισμό σας ταιριάζει περισσότερο η “Α” εναλλακτική, λιγότερο η “Β”, ακόμα λιγότερο η “Γ” και καθόλου η “Δ” εναλλακτική, μπορείτε να δώσετε 60 Βαθμούς στην “Α”, 30 στην “Β”, 10 στην “Γ” και 0 στην “Δ”.

Η Βαθμολόγηση αυτή είναι ενδεικτική. Εσείς κρίνετε το πως θα διανείμετε τους βαθμούς ανάλογα με το πόσο συμφωνείτε με την κάθε εναλλακτική. Προσέχετε όμως προκειμένου το άθροισμα των βαθμών των εναλλακτικών της κάθε ερώτησης να είναι 100.

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
Η υπηρεσία σας είναι ένα πολύ προσωπικό μέρος. Μοιάζει σαν μία οικογένεια. Οι εργαζόμενοι μοιράζονται πολλά μεταξύ τους.	
Η υπηρεσία σας είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών από τους εργαζομένους του. Οι εργαζόμενοι είναι διατεθειμένοι να αναλάβουν πρωτοβουλίες με ρίσκο και να διακινδυνεύσουν.	
Η υπηρεσία σας είναι έντονα προσανατολισμένο προς την επίτευξη των στόχων του. Οι εργαζόμενοι είναι εξαιρετικά ανταγωνιστικοί και επιδιώκουν έντονα την υλοποίηση των στόχων τους στα πλαίσιά του.	
Η υπηρεσία σας είναι ένα καλά οργανωμένο και δομημένο μέρος. Η τήρηση των διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους είναι ότι πιο σημαντικό.	
Σύνολο	100

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
2. Χαρακτήρας της Ηγεσίας	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας, συμβουλεύουν τους εργαζομένους, τους υιοθετούν, συμπεριφέρονται σαν γονείς	
Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας, δίνουν το καλό παράδειγμα, παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, καινοτομούν, αναλαμβάνουν ρίσκο.	
Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας, εργάζονται σκληρά, παράγουν πολύ, είναι ανταγωνιστικοί. Επιδιώκουν να κάνουν την Εταιρεία καλύτερη από τις υπόλοιπες.	
Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας, είναι καλοί συντονιστές, καλοί οργανωτές και αποτελεσματικοί σε ότι αναλαμβάνουν. Επιτυγχάνουν να διοικούν την Εταιρεία έτσι ώστε να μην προκύπτουν απρόοπτα.	
Σύνολο	100

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
3. Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
Η υπηρεσία σας διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να δίνεται έμφαση στην ομαδική εργασία και στην συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτή.	
Η υπηρεσία διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας της.	
Η υπηρεσία διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων. Οι εργαζόμενοι αισθάνονται και είναι ανταγωνιστικοί.	
Η υπηρεσία διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να υπάρχει συστηματική παρακολούθηση του επιπέδου αποτελεσματικότητας της, ελέγχου της αποδοτικότητας των εργαζομένων της, ελέγχου του κατά πόσο τηρούνται οι κανόνες και οι διαδικασίες της από τους εργαζομένους.	
Σύνολο	100

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	
4. Συνδεδετικός Ιστός	ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
	ΓΙΑ

	Αυτό που κρατάει ενωμένη την υπηρεσία σας είναι η αφοσίωση των μελών της και η αμοιβαία εμπιστοσύνη. Υπάρχει έντονο το στοιχείο της πίστης προς την Εταιρεία από όλους τους εργαζομένους του.	
	Αυτό που κρατάει ενωμένη την υπηρεσία σας είναι η αφοσίωση των μελών της στην καινοτόμο σκέψη και στην διαρκή ανάπτυξη. Όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ως μία ομάδα που προσπαθεί να έχει καινούριες ιδέες που να βελτιώνουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες της.	
	Αυτό που κρατάει ενωμένη την υπηρεσία σας είναι η αφοσίωση των μελών της στην αποτελεσματική διεκπαιρέωση των καθηκόντων του και στην υλοποίηση των οροθετημένων στόχων. Δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση ανταγωνιστικής παρουσίας στην αγορά, στο να προσφέρονται καλύτερες υπηρεσίες σε σχέση προς αυτές που προσφέρονται από τις άλλες Εταιρείες.	
	Αυτό που κρατάει ενωμένη την υπηρεσία σας είναι η αφοσίωση των μελών της στην τήρηση των κανόνων και διαδικασιών. Δίδεται έμφαση στην εξασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της χωρίς απρόοπτα.	
	Σύνολο	100

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		
5. Στρατηγικός Προσανατολισμός		ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
	Η υπηρεσία σας προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη των εργαζομένων της. Σημαντική είναι η ύπαρξη εμπιστοσύνης και συμμετοχικότητας από όλους τους εργαζομένους.	
	Η υπηρεσία σας προσδίδει έμφαση στην αντιμετώπιση νέων προκλήσεων. Εκτιμάται η ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους της και η εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών της.	
	Η υπηρεσία σας προσδίδει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στο να είναι καλύτερη από τις υπόλοιπες. Επικρατεί η λογική του να τίθενται στόχοι και να υλοποιούνται.	
	Η υπηρεσία σας προσδίδει έμφαση στην σταθερότητα. Σημαντική είναι η εξασφάλιση της ήρεμης λειτουργίας της, της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών της.	
	Σύνολο	100

Τρέχουσα Κατάσταση		
6. Κριτήρια Επιτυχίας		ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ

	Η υπηρεσία σας ορίζει την επιτυχία βάσει του βαθμού ανάπτυξης των εργαζομένων της, της ομαδικής εργασίας και του ενδιαφέροντος που δείχνεται προς τον άνθρωπο.	
	Η υπηρεσία σας ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τις πλέον καινοτόμες τηλεπικοινωνιακές υπηρεσίες.	
	Η υπηρεσία σας ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερη είναι από όλα τις υπόλοιπες.	
	Η υπηρεσία σας ορίζει την επιτυχία βάσει της αποτελεσματικότητάς της που εξαρτάται από τον βαθμό της ομαλής της λειτουργίας, την διατήρηση χαμηλού κόστους παραγωγής και από την τήρηση των κανόνων και των διαδικασιών της από του εργαζομένου της.	
	Σύνολο	100

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

Απαντήστε τις ακόλουθες 6 ερωτήσεις βάσει του πως **ΘΑ ΕΠΙΘΥΜΟΥΣΑΤΕ ΝΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΘΕΙ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΕΚΑΒ ΤΑ ΕΠΟΜΕΝΑ 5 ΕΤΗ**. Η κάθε μια από αυτές τις 6 ερωτήσεις έχει 4 εναλλακτικές απαντήσεις. Απαντήστε την κάθε ερώτηση, διανέμοντας 100 βαθμούς μεταξύ των 4 εναλλακτικών της. Δεν υπάρχουν σωστές & λανθασμένες απαντήσεις.

		Επιθυμητή Κατάσταση
1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά		Βαθμολογία
A	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να είναι ένα πολύ προσωπικό μέρος. Να μοιάζει σαν μία οικογένεια. Οι εργαζόμενοι να μοιράζονται πολλά μεταξύ τους.	
B	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να είναι ένας πολύ δυναμικός χώρος όπου θα ενθαρρύνεται η ανάληψη πρωτοβουλιών από τους εργαζομένους της. Οι εργαζόμενοι να είναι διατεθειμένοι να αναλάβουν πρωτοβουλίες με ρίσκο και να διακινδυνεύσουν.	
Γ	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να είναι έντονα προσανατολισμένος προς την επίτευξη των στόχων του. Οι εργαζόμενοι να είναι εξαιρετικά ανταγωνιστικοί και να επιδιώκουν έντονα την υλοποίηση των στόχων τους στα πλαίσιά του.	
Δ	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να είναι ένα καλά οργανωμένο και δομημένο μέρος. Η τήρηση των διαδικασιών και των κανόνων του από τους εργαζόμενους να είναι ότι πιο σημαντικό.	
	Σύνολο	100

Επιθυμητή Κατάσταση		Βαθμολογία
2. Χαρακτήρας Ηγεσίας		
A	Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας, θα πρέπει να συμβουλεύουν τους εργαζομένους, να τους υιοθετούν, να τους συμπεριφέρονται σαν γονείς.	
B	Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας, θα πρέπει να δίνουν το καλό παράδειγμα, να παρουσιάζουν διαρκώς καινούριες ιδέες, να καινοτομούν, να αναλαμβάνουν ρίσκο.	
Γ	Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας θα πρέπει να εργάζονται σκληρά, να παράγουν πολύ, να είναι ανταγωνιστικοί. Θα πρέπει να επιδιώκουν να κάνουν την Εταιρεία καλύτερη από τις υπόλοιπες.	
Δ	Οι ηγέτες της υπηρεσίας σας θα πρέπει να είναι καλοί συντονιστές, καλοί οργανωτές και αποτελεσματικοί σε ότι αναλαμβάνουν. Θα πρέπει να επιτυγχάνουν να διοικούν την Εταιρεία έτσι ώστε να μην προκύπτουν απρόοπτα.	
Σύνολο		100

Επιθυμητή Κατάσταση		Βαθμολογία
3. Διαχείριση του Ανθρώπινου Δυναμικού		
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να δίνεται έμφαση στην ομαδική εργασία και στην συμμετοχικότητα όλων των εργαζομένων σε αυτή.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να ενθαρρύνεται η ανάληψη ρίσκου από τον κάθε εργαζόμενο, ο οποίος θα αισθάνεται ελεύθερος να προτείνει ιδέες για την βελτίωση της λειτουργίας της.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να επικρατούν συνθήκες έντονης ανταγωνιστικότητας και επιθυμίας επίτευξης των στόχων. Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να αισθάνονται και να είναι ανταγωνιστικοί.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να διοικείται κατά τρόπο τέτοιο ώστε να υπάρχει συστηματική παρακολούθηση του επιπέδου αποτελεσματικότητας της, ελέγχου της αποδοτικότητας των εργαζομένων της, ελέγχου του κατά πόσο τηρούνται οι κανόνες και οι διαδικασίες της από τους εργαζομένους της.	
Σύνολο		100

Επιθυμητή Κατάσταση		Βαθμολογία
5. Στρατηγικός Προσανατολισμός		
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην ανάπτυξη των εργαζομένων της. Σημαντική θα είναι η ύπαρξη εμπιστοσύνης και συμμετοχικότητας από όλους τους εργαζομένους.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην αντιμετώπιση νέων προκλήσεων. Θα πρέπει να εκτιμάται η ανάπτυξη νέων ιδεών από τους εργαζομένους της και η εκμετάλλευση ευκαιριών προκειμένου να επιτυγχάνεται η ακατάπαυστη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών της.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην ανταγωνιστικότητα, στο να είναι καλύτερη από τις υπόλοιπες. Θα πρέπει να επικρατεί η λογική του να τίθενται στόχοι και να υλοποιούνται.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να προσδίδει έμφαση στην σταθερότητα. Θα πρέπει να είναι σημαντική η εξασφάλιση της ήρεμης λειτουργίας της, της τήρησης των κανόνων και των διαδικασιών της.	
	Σύνολο	100

Επιθυμητή Κατάσταση		ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ
6. Κριτήρια Επιτυχίας		
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει του βαθμού ανάπτυξης των εργαζομένων της, της ομαδικής εργασίας και του ενδιαφέροντος που δείχνεται προς τον άνθρωπο.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει του εάν διαθέτει τις πλέον καινοτόμες τηλεπικοινωνιακές υπηρεσίες.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει του πόσο καλύτερη είναι από όλες τις υπόλοιπες.	
	Η υπηρεσία σας θα πρέπει να ορίζει την επιτυχία βάσει της αποτελεσματικότητάς της που εξαρτάται από τον βαθμό της ομαλής της λειτουργίας, την διατήρηση χαμηλού κόστους παραγωγής και από την τήρηση των κανόνων και των διαδικασιών της από του εργαζομένους της.	
	Σύνολο	100

B. Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου των Quinn and Cameron

Αγαπητέ Κύριε Σερβέ,

επιβεβαιώνω τη μετάφραση και στάθμιση του ερωτηματολογίου των Quinn and Cameron στα Ελληνικά εκ μέρους μου και σας παρέχω την προσωπική μου άδεια για τη χρήση της σταθμισμένης μορφής του παραπάνω ερωτηματολογίου. Επισημαίνω, ότι τα δικαιώματα χρήσης του ερωτηματολογίου στην αρχική του μορφή παραμένουν στους Quinn and Cameron, οι οποίοι και το ανέπτυξαν και εκ των οποίων και εγώ έλαβα την αρχική άδεια να το αξιοποιήσω.

Μετά τιμής

Αντώνης Κάργας

Γ. Ερωτηματολόγιο Maslach Burnout Inventory και άδεια για τη χρήση του

For use by Ioannis Serves only. Received from Mind Garden, Inc. on December 15, 2013

**Permission for Ioannis Serves to reproduce 200 copies
within one year of December 15, 2013**

Maslach Burnout Inventory
Instruments and Scoring Guides
English: GS, HSS, ES forms
Greek: HSS form

Christina Maslach
Susan E. Jackson
Michael P. Leiter
Wilmar B. Schaufeli
Richard L. Schwab

Published by Mind Garden

info@mindgarden.com
www.mindgarden.com

Important Note To Licensee

If you have purchased a license to reproduce or administer a fixed number of copies of an existing Mind Garden instrument, manual, or workbook, you agree that it is your legal responsibility to compensate the copyright holder of this work — via payment to Mind Garden — for reproduction or administration in any medium. **Reproduction includes all forms of physical or electronic administration including online survey, handheld survey devices, etc.**

The copyright holder has agreed to grant a license to reproduce the specified number of copies of this document or instrument **within one year from the date of purchase.**

You agree that you or a person in your organization will be assigned to track the number of reproductions or administrations and will be responsible for compensating Mind Garden for any reproductions or administrations in excess of the number purchased.

Copyright © 1986 by CPP, Inc. All rights reserved in all mediums.
Published by Mind Garden, Inc., www.mindgarden.com

Translation quality

Mind Garden distributed translations are of varying quality. Many are translated by researchers. Some translations are translated and then back-translated to check the quality, while others have not been back-translated. We typically do not know the dialect of the translation. We also do not have validation data on many translations. Some translations do not include all of the items that are on the English form; sometimes a scale or scales are missing on the translation. You will receive what we have with no warranty or assurance of quality or dialect. Basically, we try to provide you with what is available to facilitate your work.

Hello Ioannis,

Thank you for your inquiry.

The Maslach Burnout Inventory (MBI) is a copyrighted instrument. The MBI includes three surveys: General Survey (GS), Human Services Survey (HSS) and Educators Survey (ES). A purchased license is required for each reproduction/administration of the MBI. You can purchase the licenses in PDF format for administration via paper/pen, or as an online survey. Pricing will depend upon your format and quantity.

The MBI manual is also available for purchase, including details on reliability, validity, administration, scoring, and interpretation plus a complete "non-reproducible" copy of all three MBI surveys.

For more information about the MBI, please link to:

<http://www.mindgarden.com/products/mbi.htm>

Best regards,

Katherine

Mind Garden, Inc.

9. Παρακαλώ σημειώστε την απάντηση που περιγράφει καλύτερα πώς συχνά έχετε το κάθε συναίσθημα σε σχέση με την τωρινή εργασία σας σε αυτό το γρασοκείμενο.

For use by Ioannis Serres only. Received from Mind Garden, Inc. on December 15, 2013

	Ποτέ	Πολύ λίγες φορές το χρόνο ή λιγότερο	Μια φορά το μήνα ή λιγότερο	Μερικές φορές το μήνα	Μια φορά την εβδομάδα	Μερικές φορές την εβδομάδα	Καθημερινά
1. Αισθάνομαι συναισθηματικά εξουθενωμένος/ή από την εργασία μου	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
2. Αισθάνομαι εξουθενωμένος στο τέλος της ημέρας	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
3. Αισθάνομαι καταπονημένος/ή όταν σηκώνομαι το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω μία ακόμα ημέρα στη δουλειά	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
4. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πώς αισθάνονται οι ασθενείς μου για πράγματα	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
5. Αισθάνομαι ότι φερόμαι σε μερικούς ασθενείς σε να ήταν απρόσποα αντανακλιμένα.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
6. Εργαζόμενος/ος με ανθρώπους όλη τη μέρα αποτελεί πρόκληση κόπωση για μένα	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
7. Αντιμετωπίζω πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
8. Αισθάνομαι εξαντλημένος/ος από τη δουλειά μου	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
9. Αισθάνομαι ότι επηρεάζω θετικά τις ζωές άλλων ανθρώπων	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
10. Έχω γίνει πιο σκληρός/ή απέναντι στους ανθρώπους από τότε που πήρα αυτή τη δουλειά	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
11. Ανησυχώ ότι αυτή η δουλειά με σκληραίνει συναισθηματικά.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
12. Αισθάνομαι πολύ ενεργητικός/ή.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
13. Αισθάνομαι απογοητευμένος/ή από την εργασία μου	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
14. Αισθάνομαι ότι εργαζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
15. Δε νοιάζομαι πραγματικά για το τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
16. Δουλεύοντας άμεσα με ανθρώπους μου προσθέτει υπερβολικό στρες.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
17. Μπορώ εύκολα να δημιουργήσω μια χαλαρή ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
18. Επιτιγχάνω πολλά αξιόλογα πράγματα σε αυτή την εργασία.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
19. Αισθάνομαι ενθουσιασμένος/ή μετά από στενή εργασία με τους ασθενείς μου.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
20. Αισθάνομαι σε να είμαι στα όρια της αντοχής μου.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
21. Στη δουλειά μου, αντιμετωπίζω τα συναισθηματικά προβλήματα πολύ ήρεμα.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
22. Αισθάνομαι ότι οι ασθενείς με κατηγορούν για ορισμένα από τα προβλήματά τους.	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Η Μετάφραση της Έκδοσης για Έρευνα πραγματοποιήθηκε από το Ζήνο Δημήτριο στις 6/4/2009.
 Μεταφράστηκε και αναπληρώθηκε με την άδεια άδεια του Εκδότη, CPP, Inc., Mountain View, CA 94043 από το Maslach Burnout Inventory-HSS, Christina Maslach, και Susan E. Jackson.
 Πνευματικά δικαιώματα 1985, CPP Inc. All rights reserved.
 Εκδόσεων αναπαραγωγή απαγορεύεται χωρίς τη γραπτή συναίνεση του Εκδότη.

Ηλικία: -----

Φύλο: -----

Οικογενειακή κατάσταση: ----- (έγγαμος, άγαμος, διαζευγμένος/ σε διάσταση, χήρος)

Αριθμός παιδιών: ----- (Αριθμός παιδιών κάτω των 5 ετών: ___)

Χρόνια από την απόκτηση του πτυχίου Ιατρικής: ___ Χρόνια εργασίας στην παρούσα θέση: ___

Άλλα προσόντα: _____

Τύπος εργασίας: (παρακαλούμε σημειώστε όλα όσα ισχύουν)

___ δημόσιος υπάλληλος ___ ιδιώτης ___ εκπαιδευτική/ ακαδημαϊκή θέση
___ υπό εκπαίδευση

___ άλλο (π.χ. ιατρός εργασίας)- παρακαλούμε προσδιορίστε _____

Εργάζεστε μόνος σας ή μέσα σε κάποια ομάδα; ___ (μόνος / ομάδα)

Εργάζεστε κυρίως με αγροτικό ή αστικό πληθυσμό; ___ αγροτικό ___ αστικό ___ μικτό

Πόσο χρήματα περίπου κερδίζετε μηνιαίως ως γενικός / οικογενειακός ιατρός;

Ευρώ _____

Πόσους ασθενείς εξετάζετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα;

Πόσες ώρες δουλεύετε κατά μέσο όρο την εβδομάδα;

Πόσες ώρες κοιμάστε την ημέρα κατά μέσο όρο;

___ (> ή = 8) ___ (>4 αλλά <8) ___ (< ή = 4)

Επισκεπτεστε ασθενείς τα βράδια ή δουλεύετε νυχτερινές βάρδιες; (μετά τις 8 π.μ. ή πριν τις 6 π.μ.); _____ (N/O)

Αν δουλεύετε νύχτα, πόσες νύχτες το μήνα δουλεύετε κατά μέσο όρο; _____

Δουλεύετε ή κάνετε εφημερίες τα σαββατοκύριακα; _____ (N/O)

Αν δουλεύετε τα σαββατοκύριακα, πόσο σαββατοκύριακα το χρόνο έχετε ελεύθερα; _____

Πόσες ημέρες πήρατε αναρρωτική άδεια το προηγούμενο έτος; _____

Τους τελευταίους μήνες, σκεφθήκατε καμιά φορά σοβαρά να αλλάξετε δουλειά;

___ ναι ___ όχι ___ δεν μπορώ να αποφασίσω

Πόσο ικανοποιημένος είστε από την τωρινή δουλειά σας; (0= ελάχιστα ως 6= πάρα πολύ)

Καπνίζετε τακτικά; _____ (N/O)

Έχετε αυξήσει το κάπνισμα τον τελευταίο χρόνο; _____ (N/O)

Καταναλώνετε αλκοόλ τακτικά; _____ (N/O)

Έχετε αυξήσει την κατανάλωση αλκοόλ κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους; _____ (N/O)

Έχετε πάρει ψυχοδραστικά φάρμακα τον τελευταίο χρόνο; _____ (N/O)

Σας παρακαλούμε να απαντήσετε σε κάθε μία από τις παρακάτω ερωτήσεις δίνοντας βαθμολογία από 0 ως 6 (έχετε μόνο μια επιλογή για κάθε ερώτηση). Η σημασία της βαθμολογίας εξηγείται παρακάτω:

0= ποτέ,

1= μερικές φορές το χρόνο ή σπανιότερα,

2= μία φορά το μήνα ή σπανιότερα,

3= μερικές φορές το μήνα,

4= μία φορά την εβδομάδα,

5= μερικές φορές την εβδομάδα,

Μελέτη ανθρώπινων υπηρεσιών

Οι πληροφορίες που παραθέτετε σε αυτό το ερωτηματολόγιο θα χρησιμοποιηθούν με απόλυτη εμπιστοσύνη. Η ταυτότητά σας θα παραμείνει άγνωστη.

Σας παρακαλούμε να απαντήσετε όλες τις ερωτήσεις όσο πιο ειλικρινά μπορείτε.

Σας παρακαλούμε να συμπληρώσετε αυτό το ερωτηματολόγιο μόνο αν είστε γενικός ιατρός ή οικογενειακός ιατρός πλήρους απασχόλησης, και εργάζεστε στο δημόσιο τομέα (συμπεριλαμβανομένης της ακαδημαϊκής ή εκπαιδευτικής δραστηριότητας), ή ασκείτε ιδιωτικό επάγγελμα ή και τα δύο.

Σας παρακαλούμε να μην παραδώσετε το ερωτηματολόγιο αν το 50% του χρόνου σας ή και περισσότερο εργάζεστε παράλληλα σε άλλη ειδικότητα εκτός από τη γενική ή οικογενειακή ιατρική ή αν έχετε πια συνταξιοδοτηθεί.

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο σας.

6^ο κάθε μέρα

1. Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος από τη δουλειά μου
Βαθμολογία =
2. Αισθάνομαι στο τέλος της εβδομάδας ότι έχουν εξαντληθεί όλες μου οι δυνάμεις
Βαθμολογία =
3. Νιώθω κουρασμένος όταν ξυπνώ το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω άλλη μία μέρα στη δουλειά
Βαθμολογία =
4. Μπορώ εύκολα να καταλάβω πώς αισθάνονται οι ασθενείς μου σε διάφορες καταστάσεις
Βαθμολογία =
5. Νιώθω ότι αντιμετωπίζω ορισμένους ασθενείς σαν να είναι άγρια αντικείμενα
Βαθμολογία =
6. Μου προκαλεί πραγματική ένταση το ότι πρέπει καθημερινά να δουλέω με ανθρώπους
Βαθμολογία =
7. Χειρίζομαι πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών μου
Βαθμολογία =
8. Νιώθω εξαντλημένος από τη δουλειά μου
Βαθμολογία =
9. Αισθάνομαι ότι επηρεάζω θετικά τη ζωή των άλλων ανθρώπων μέσα από τη δουλειά μου.
Βαθμολογία =
10. Έχω γίνει περισσότερο ανάλγητος με τους ανθρώπους από τότε που κάνω αυτή τη δουλειά
Βαθμολογία =
11. Ανησυχώ πως αυτή η δουλειά με κάνει πιο σκληρό συναισθηματικά
Βαθμολογία =
12. Νιώθω πως έχω πολλή ενεργητικότητα
Βαθμολογία =
13. Αισθάνομαι απογοητευμένος από τη δουλειά μου
Βαθμολογία =
14. Αισθάνομαι ότι εργάζομαι πολύ σκληρά στη δουλειά μου
Βαθμολογία =
15. Δεν ενδιαφέρομαι πραγματικά για το τι συμβαίνει με ορισμένους ασθενείς μου

Βαθμολογία =

16. Μου προκαλεί ιδιαίτερο άγχος το γεγονός ότι δουλεύω άμεσα με ανθρώπους
Βαθμολογία =

17. Μπορώ εύκολα να δημιουργήσω μία άνετη ατμόσφαιρα με τους ασθενείς μου
Βαθμολογία =

18. Νιώθω ιδιαίτερη χαρά όταν συνεργάζομαι στενά με τους ασθενείς μου
Βαθμολογία =

19. Έχω κατορθώσει πολλά αξιόλογα πράγματα στη δουλειά μου
Βαθμολογία =

20. Νιώθω ότι φτάνω στο τέλος των αντοχών μου
Βαθμολογία =

21. Στη δουλειά μου αντιμετωπίζω τα συναισθηματικά προβλήματα πολύ ήρεμα
Βαθμολογία =

22. Αισθάνομαι ότι οι ασθενείς μου με κατηγορούν για ορισμένα από τα προβλήματά τους
Βαθμολογία =

Σας ευχαριστούμε για το χρόνο σας

"Research Edition Translation performed by Associate Professor Dr. Christos Lionis on this date December 16, 2003. Translated reproduced by special permission of the Publisher, CPP, Inc., Palo Alto, CA 94303 from **Maslach Burnout Inventory-HSS** by Christina Maslach and Susan E. Jackson. Copyright 1986 by CPP, Inc All rights reserved. Further reproduction is prohibited without the Publisher's written consent."

Δ. Επιστολή χορήγησης άδειας για το ΕΚΑΒ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ
ΚΙΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Σπάρτη, 2 Ιουλίου 2012

Θέμα: Αίτηση άδειας διεξαγωγής έρευνας

Αξιότιμε κ. Διοικητά,

Ο κύριος Ιωάννης Σερβές, απόφοιτος Ιατρικής Σχολής και φοιτητής του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας και Διαχείριση Κρίσεων», στο πλαίσιο των συμβατικών του ακαδημαϊκών υποχρεώσεων έχει αναλάβει την εκπόνηση ερευνητικής εργασίας με θέμα << Συγκριτική μελέτη της οργανωσιακής κουλτούρας και της επαγγελματικής εξουθένωσης των πληρωμάτων ασθενοφόρων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) Αθηνών και περιφέρειας.>>

Η επίβλεψη της ανωτέρω εργασίας, γίνεται από την συνυπογράφουσα, μέλος ΔΕΠ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια και Πρόεδρο του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Η συγκεκριμένη έρευνα θα διεξαχθεί μέσω δομημένων ερωτηματολογίων τα οποία απευθύνονται στο προσωπικό των Νοσοκομείων ευθύνης σας. Η λήψη των δεδομένων θα γίνει από ανεξάρτητο, από το Νοσοκομείο, ερευνητή (τον ίδιο το φοιτητή) και απαιτείται ολιγόλεπτη συμμετοχή τους. Για την πληρέστερη ενημέρωσή σας, επισυνάπτουμε το ερευνητικό πρωτόκολλο.

Δεσμευόμαστε, ότι με την ολοκλήρωση της εργασίας, θα σας καταθέσουμε ανάπτυπο αυτής, ώστε να το αξιοποιήσετε όπως κρίνετε.

Ευελπιστούμε ότι λόγω του ιδιαίτερου ενδιαφέροντος του θέματος, θα έχουμε την άδειά σας για τη διεξαγωγή της έρευνας στο Νοσοκομείο σας.

Τα τηλέφωνα επικοινωνίας του μεταπτυχιακού φοιτητή είναι: 6973748414 και η ηλεκτρονική του διεύθυνση: serion1@gmail.com

Σας ευχαριστούμε, εκ των προτέρων, για τη συνεργασία.

Με εκτίμηση,

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Μαρία Τσιρώνη
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Τμήμα Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ιωάννης Σερβές
Μεταπτυχιακός Φοιτητής
Ιατρός ΕΣΥ