

## Ερευνητική εργασία Research article

# Η σχέση παραμέτρων του εργασιακού στρες με την επαγγελματική εξουθένωση και το προσλαμβανόμενο στρες

A. Μπουγέα,<sup>1</sup> Ε.Κ. Κλεισαρχάκης,<sup>2</sup> Β. Γκιοκά,<sup>3</sup> Σ. Μπελεγρή<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Α' Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Αθήνα,

<sup>2</sup>Πρόγραμμα Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, Ηράκλειο, Κρήτη,

<sup>3</sup>Γ' Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», Αθήνα,

<sup>4</sup>Κοινωνική Υπηρεσία, Μονεμβασιά, Λακωνία

Ψυχιατρική 2015, 26:106–115

**Ε**να από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι η επαγγελματική εξουθένωση ως ένα σύνολο συμπτωμάτων που σχετίζεται με το χρόνιο στρες και περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις: τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη των προσωπικών επιτευγμάτων. Η έρευνα δείχνει ότι τα άσυλα αποτελούν στρεσογόνα περιβάλλοντα όπου το προσωπικό έρχεται αντιμέτωπο με την επαγγελματική εξουθένωση και το εργασιακό στρες. Υπάρχει η τάση σε διάφορες μελέτες να αναλύσουν τα αίτια του στρες και τις μεθόδους διαχείρισής του, αλλά ελάχιστες, ειδικότερα τα τελευταία χρόνια, διερεύνησαν την επαγγελματική εξουθένωση και το εργασιακό στρες στο προσωπικό ελληνικού ασύλου. Η ανάδειξη συσχέτισης του εργασιακού στρες και της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι σημαντική για την εφαρμογή των κατάλληλων παρεμβατικών προγραμμάτων, προκειμένου να μειωθεί η επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού, αυξάνοντας την παραγωγικότητα και το ηθικό των εργαζομένων. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η ανάλυση των συσχετίσεων μεταξύ εξουθένωσης και του εργασιακού στρες του προσωπικού τού Ψυχιατρείου Λέρου. Σαράντα-εννέα εργαζόμενοι αξιολογήθηκαν με το ερωτηματολόγιο Καταγραφής του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Maslach Burn-out Inventory), του περιεχομένου εργασίας, την κλίμακα προσλαμβανόμενου στρες και ένα ερωτηματολόγιο κοινωνικο-δημογραφικών δεδομένων. Τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν ότι οι υψηλοί μισθοί του προσωπικού συνδέονται με μεγαλύτερες ηλικίες εργαζομένων ( $\chi^2=7,638$ ,  $p=0,022$ ), ενώ σχετίζονται και με τα έτη στην εργασία ( $\chi^2=10,094$ ,  $p=0,006$ ). Οι άνδρες έχουν περισσότερα χρόνια εργασίας στο ίδρυμα κατά μέσον όρο από τις γυναίκες ( $t=3,605$ ,  $p<0,001$ ), καθώς και συνολικά έτη εργασίας ( $t=4,914$ ,  $p<0,001$ ). Η συναισθηματική εξάντληση σχετίζεται θετικά με τις απαιτήσεις στην εργασία ( $r=0,484$ ,  $p<0,001$ ) και το ψυχοσωματικό στρες ( $r=0,381$ ,  $p=0,006$ ) και αρνητικά με την υποστήριξη από τους συναδέλφους ( $r=-0,332$ ,  $p=0,019$ ) και τους ανωτέρους ( $r=-0,296$ ,  $p=0,038$ ). Σημαντική συσχέτιση σημειώνεται μεταξύ της έλλειψης των προσωπικών επιτευγμάτων, της κατάθλιψης ( $r=-0,283$ ,

$p=0,048$ ) και της έλλειψης ικανοποίησης από την εργασία ( $r=-0,430$ ). Επίσης αναδείχθηκε σημαντικά αρνητική η συσχέτιση μεταξύ της αποπροσωποποίησης και της υποστήριξης από τους ανωτέρους ( $p=-0,300$ ,  $p=0,036$ ). Οι εργαζόμενοι που βιώνουν υψηλά επίπεδα στρες ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης ( $r=0,358$ ,  $p=0,011$ ), διαταραχές ύπνου ( $r=0,469$ ,  $p<0,001$ ), ψυχοσωματικό ( $r=0,381$ ,  $p=0,006$ ) και σύνθετο ψυχοσωματικό στρες ( $r=0,525$ ,  $p<0,001$ ). Το περιεχόμενο της εργασίας στο ΠΙΚΠΑ Λέρου σχετίζεται θετικά και με τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθιστώντας αναγκαία την αντιμετώπιση των παραπάνω παραγόντων μέσα από την εκπαίδευση του προσωπικού στη διαχείριση του στρες.

**Λέξεις ευρητηρίου:** Επαγγελματική εξουθένωση, εργασιακό στρες, προσλαμβανόμενο στρες, συναισθηματική εξουθένωση, διαχείριση του στρες.

## Εισαγωγή

Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί το μείζον πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι λειτουργοί υγείας. Θεωρείται ψυχολογικό σύνδρομο εκφραζόμενο με συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένη αίσθηση προσωπικών επιτευγμάτων στον εργαζόμενο,<sup>1</sup> και αναπτύσσεται κυρίως σε κατηγορίες εργαζομένων που υπάρχει άμεση επαφή και αλληλεπίδραση με τον ασθενή.<sup>2</sup> Στη διεθνή βιβλιογραφία έχει καταγραφεί ότι το νοσηλευτικό προσωπικό αναπτύσσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης σε υψηλό βαθμό.<sup>3-5</sup>

Σύμφωνα με το μοντέλο εργασιακού στρες του Karasek, το περιεχόμενο της εργασίας αποκαλύπτει ότι συγκεκριμένες πηγές εργασιακού στρες, όπως οι υψηλές απαιτήσεις από την εργασία και ο χαμηλός έλεγχος του εργαζομένου στο αντικείμενο της εργασίας, είναι υπεύθυνοι για τη βίωση στρες στον χώρο εργασίας.<sup>6</sup> Το προσωπικό ψυχιατρικών νοσοκομείων και ιδρυμάτων είναι ιδιαίτερα εκτεθειμένο σε στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με τη φύση της φροντίδας που παρέχουν, αλλά και το οργανωτικό πλαίσιο των ψυχιατρικών νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Το συναισθηματικό φορτίο της φροντίδας των ασθενών με ψυχιατρικά προβλήματα,<sup>7</sup> ο φόρτος εργασίας, το αίσθημα ελέγχου στην εργασία, η κοινωνική και οικονομική ανταμοιβή από την εργασία<sup>8</sup> είναι παράγοντες που σχετίζονται με τη βίωση εργασιακού στρες και την επαγγελματική εξουθένωση.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η συσχέτιση του περιεχομένου της εργασίας με την επαγγελματική εξουθένωση των εργαζομένων στο Ψυχιατρείο Λέρου όπου διαβιούν άτομα με μαθησιακές δυσκο-

λίες, πολλαπλές αναπηρίες και ψυχιατρικά προβλήματα. Παλαιότερες ερευνητικές εργασίες που πραγματοποιήθηκαν στο Ψυχιατρείο Λέρου ανέδειξαν τη σπουδαιότητα της εφαρμογής παρεμβατικών προγραμμάτων αποασυλοποίησης και αποκατάστασης<sup>9-11</sup> και την ανάγκη υποστήριξης του προσωπικού που αντιμετωπίζει αυξημένο στρες και δυσκολίες στην εργασία του.<sup>12</sup>

## Υλικό και μέθοδος

### Δείγμα

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 49 εργαζόμενοι (13 άνδρες 26,5%, 36 γυναίκες 73,5%), νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό του Ψυχιατρείου Λέρου, οι οποίοι κλήθηκαν να συμμετέχουν στη μελέτη κατόπιν ανακοίνωσης και προσωπικής ενημέρωσης. Ωστόσο 11 εργαζόμενοι αρνήθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα (7 γυναίκες και 4 άνδρες). Κριτήριο εισαγωγής των ατόμων στη μελέτη ήταν να είναι μόνιμοι εργαζόμενοι στο Ψυχιατρείο Λέρου.

Η μέθοδος που ακολουθήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων ήταν η συμπλήρωση ανωνύμου ερωτηματολογίου, κατόπιν αδείας της διεύθυνσης του ιδρύματος και σύμφωνα με τις προδιαγραφές της Διακήρυξης του Ελσίνκι. Η διανομή και συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε κατά τους μήνες Οκτώβριο-Νοέμβριο 2010.

### Μετρήσεις

Χορηγήθηκε ένα Ερωτηματολόγιο Κοινωνικο-δημογραφικών δεδομένων που περιελάμβανε στοιχεία όπως φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, οικογενειακή κατάσταση, τέκνα/αριθμός τέκνων, είδος προσφερόμενης εργασίας, ωράριο εργασίας, μηνιαίες

αποδοχές, προϋπηρεσία στο ίδρυμα, δυνατότητα αλλαγής βάρδιας.

Το *Ερωτηματολόγιο Καταγραφής του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης (Maslach Burn-out Inventory, MBI)*.<sup>13</sup> Περιλαμβάνει 22 ερωτήματα που μετρούν τις τρεις διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης: τη συναισθηματική εξάντληση, την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων και την αποπροσωποποίηση. Οι συμμετέχοντες δήλωσαν τη συχνότητα με την οποία τους συμβαίνει μια συγκεκριμένη κατάσταση σε επταβάθμια κλίμακα τύπου Likert από το 0 (ποτέ δεν μου συμβαίνει) έως το 7 (μου συμβαίνει κάθε μέρα). Η τιμή του συντελεστή Cronbach's alpha για την επαγγελματική εξουθένωση ήταν ( $\alpha=0,838$ ), για τη συναισθηματική εξάντληση ( $\alpha=0,902$ ) για τα προσωπικά επιτεύγματα ( $\alpha=0,820$ ) και για την αποπροσωποποίηση ( $\alpha=0,508$ ).

Το *Ερωτηματολόγιο Περιεχομένου Εργασίας (JCQ)*,<sup>14</sup> το οποίο περιλαμβάνει 74 ερωτήματα που μετρούν τη δυνατότητα λήψης αποφάσεων στην εργασία, τις απαιτήσεις από την εργασία (ψυχολογικές, σωματικές, απαιτήσεις προερχόμενος από το αντικείμενο της εργασίας), την ανασφάλεια στην εργασία, τη στήριξη από τον προϊστάμενο και τους συναδέλφους, την ποιότητα ζωής. Η ποιότητα ζωής περιλαμβάνει τις παρακάτω υποκατηγορίες: έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία, καταθλιπτικό συναίσθημα, ψυχοσωματικό στρες (εύκολη κόπωση, εφιδρώσεις, νευρική κούραση, μειωμένη όρεξη και λήψη τροφής) προβλήματα ύπνου των εργαζομένων και το σύνθετο ψυχοσωματικό στρες (Συνδυαστικό σκορ των προαναφερθέντων παραγόντων). Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε μία τετραβάθμια κλίμακα κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν (διαφωνώ απόλυτα, διαφωνώ, συμφωνώ, συμφωνώ απόλυτα). Ο δείκτης εσωτερικής αξιοπιστίας του JCQ ερωτηματολογίου (Cronbach's alpha) ήταν ( $\alpha=0,878$ ).

Η *Κλίμακα Προσλαμβανόμενου Στρες (PSS)*<sup>15,16</sup> μέσω της οποίας ζητείται από τα άτομα να αναφέρουν τη συχνότητα 7 θετικών και 7 αρνητικών σκέψεων ή συναισθημάτων κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα σε μια κλίμακα τύπου Likert 5 βαθμών (από το 1=ποτέ έως το 5=πολύ συχνά). Ο δείκτης εσωτερικής συνοχής της Κλίμακας Προσλαμβανόμενου Στρες ήταν ( $\alpha=0,803$ ).

## Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος StataSE. Χρησιμοποιήθηκαν το  $\chi^2$  του Pearson και το Fisher's exact test για σύγκριση συχνοτήτων μεταξύ δύο υποομάδων, ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης του Pearson ( $r$ ), το  $t$  στατιστικό τεστ δύο ανεξάρτητων δειγμάτων για τη διαφορά των μέσων τιμών (Student's  $t$ -test). Στις περιπτώσεις που παραβιαζόταν η υπόθεση της κανονικότητας εφαρμόστηκαν οι μη παραμετρικοί αντίστοιχοι έλεγχοι, όπως ο έλεγχος Mann-Whitney  $U$  για τη διαφορά των μέσων τιμών μεταξύ δύο ομάδων και ο έλεγχος Kruskal-Wallis για τη διαφορά των μέσων τιμών μεταξύ περισσοτέρων από δύο ομάδων λόγω μη κανονικότητας των μεταβλητών. Η δοκιμασία Kolmogorov-Smirnov test ή Shapiro-Wilk test χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της κανονικότητας των μεταβλητών. Επιπλέον, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman ( $r$ ) για τον έλεγχο συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών. Οι έλεγχοι διεξήχθησαν σε επίπεδο σημαντικότητας 5%.

## Αποτελέσματα

Απευθυνθήκαμε σε 60 εργαζόμενους του Ψυχιατρείου Λέρου. Σαράντα εννέα (49) εργαζόμενοι αποδέχτηκαν να συμμετέχουν στη μελέτη και συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια. Στον πίνακα 1 παρουσιάζονται τα βασικά δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Από τη στατιστική ανάλυση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των εργαζομένων (πίνακας 2) βρέθηκε ότι μεγαλύτεροι μισθοί συνδέονται με μεγαλύτερες ηλικίες εργαζομένων, ενώ σχετίζονται και με τα έτη στην εργασία. Οι άνδρες έχουν περισσότερα έτη εργασίας κατά μέσον όρο στο ίδρυμα από τις γυναίκες ( $t=3,605$ ,  $p<0,001$ ), καθώς και συνολικά έτη εργασίας.

Οι συσχετίσεις του Περιεχομένου της Εργασίας με τις τρεις διαστάσεις της Επαγγελματικής Εξουθένωσης κατέδειξαν ότι η Συναισθηματική Εξουθένωση (πίνακας 3) εμφανίζει στατιστικά σημαντική σχέση με τις παραμέτρους που αφορούν στις ψυχολογικές απαιτήσεις και στους στρεσογόνους παράγοντες συνολικά στην εργασία. Οι νοσηλευτές που απολαμβάνουν την υποστήριξη από συνεργάτες,

**Πίνακας 1.** Βασικά δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Χαρακτηριστικά	n (%)
<b>Φύλο</b>	
Άνδρες	13 (26,5)
Γυναίκες	36 (73,5)
<b>Ηλικία (έτη)</b>	48,30 (7)
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	
Άγαμοι	3 (6)
Έγγαμοι	38 (77)
Διαζευγμένοι	4 (8)
Χήροι	4 (8)
<b>Τέκνα</b>	
Ναι	43 (87)
Όχι	6 (12)
<b>Αριθμός τέκνων</b>	2 (1)
<b>Τέκνα &lt;6 έτη</b>	
Ναι	8 (16)
Όχι	41 (83)
<b>Κάπνισμα</b>	
Ναι	28 (57)
Όχι	21 (42)
<b>Επίπεδο εκπαίδευσης</b>	
Δημοτικό	24 (48)
Γυμνάσιο	7 (14)
Λύκειο	4 (8)
IEK ή άλλη εξειδίκευση	8 (16)
ΤΕΙ/AEI	5 (10)
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	1 (2)
<b>Νοσηλευτικό προσωπικό</b>	
Νοσηλεύτες	14 (28)
Προϊστάμενοι	2 (4)
Βοηθοί θαλάμου	28 (57)
Διοικητικοί	5 (10)
<b>Έτη στο νοσοκομείο</b>	20 (6)
<b>Συνολικά έτη εργασίας</b>	23,60 (8)
<b>Ώρες εργασίας/εβδομάδα</b>	39,60 (2)
<b>Βάρδια</b>	
Γρωινή	18 (36)
Απογευματινή	1 (2)
Κυκλική χωρίς βράδυ	9 (18)
Κυκλική με βράδυ	21 (42)
<b>Μηνιαίες αποδοχές</b>	
<1000	15 (30)
1000–1500	33 (67)
1500–2000	1 (2)
<b>Δυνατότητα αλλαγής βάρδιας</b>	
Δύσκολα	7 (14)
Σε εξαιρετική περίπτωση	15 (30)
Ευέλικτο ωράριο	27 (55)
<b>Απαιτούμενο επίπεδο γνώσεων</b>	
Δημοτικό	19 (38)
Γυμνάσιο	2 (4)
Λύκειο	4 (8)
IEK ή άλλη εξειδίκευση	13 (26)
ΤΕΙ/AEI	11 (22)
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	0

τον προϊστάμενο και έχουν κοινωνική υποστήριξη, δηλώνουν χαμηλή συναισθηματική εξουθένωση. Η διάσταση της έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφορά στις δύο κατηγορίες της εποπτικής ευθύνης (Ναι/Όχι). Έτσι, τα άτομα με χαμηλή εποπτική ευθύνη έχουν αυξημένο σκορ στην έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων. Υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης συσχετίζονται με ελλιπή υποστήριξη από τον προϊστάμενο.

Οι συσχετίσεις της ποιότητας ζωής των εργαζομένων με τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης και το αντιλαμβανόμενο στρες εμφανίζονται στον πίνακα 4. Η συναισθηματική εξουθένωση παρουσιάζει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με το ψυχοσωματικό στρες, τα προβλήματα του ύπνου και το σύνθετο ψυχοσωματικό στρες. Η έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με το καταθλιπτικό συναίσθημα και την έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία. Οι εργαζόμενοι με υψηλά επίπεδα αντιλαμβανόμενου στρες παρουσιάζουν καταθλιπτικό συναίσθημα, αντιμετωπίζουν προβλήματα ύπνου και εμφανίζουν ψυχοσωματικό και σύνθετο ψυχοσωματικό στρες.

## Συζήτηση

Με την παρούσα μελέτη προσπαθήσαμε για πρώτη φορά να διερευνήσουμε τη σχέση μεταξύ επαγγελματικής εξουθένωσης και εργασιακού στρες στο Ψυχιατρείο Λέρου. Τα κύρια αποτελέσματα της έρευνας προσφέρουν σημαντικές θετικές συσχετίσεις της συναισθηματικής εξουθένωσης με τις ψυχολογικές απαιτήσεις από την εργασία, τους στρεσογόνους παράγοντες, το ψυχοσωματικό στρες και το σύνθετο ψυχοσωματικό στρες.

Φαίνεται να επαληθεύεται ότι οι ψυχολογικές απαιτήσεις, οι οποίες είναι αυξημένες λόγω της φύσης της εργασίας στο Ψυχιατρείο Λέρου, μπορεί να προκαλέσουν συναισθηματική εξάντληση στο προσωπικό που ασχολείται με τη φροντίδα χρονίως ψυχικά ασθενών.<sup>17</sup> Επιπλέον, οι στρεσογόνοι παράγοντες όπως εκφράζονται με τις ψυχολογικές απαιτήσεις από την εργασία σε συνδυασμό με την εργασιακή ανασφάλεια αποστραγγίζουν συναισθηματικά τους εργαζόμενους, αφού ο φόρτος από την εργασία δεν εξισορροπείται με τις ανάλογες ανταμοιβές όπως σταθερότητα στο εργασιακό περιβάλ-

**Πίνακας 2.** Σύγκριση των δημογραφικών χαρακτηριστικών των εργαζόμενων.

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Μέση τιμή/η(±sd/%)		Τιμή στατιστικού τεστ	Stat. sign			
Διαφορές ανά φύλο							
	Άνδρες	Γυναίκες					
<i>Μισθός</i>							
< 1000	3 (6,12)	12 (24,48)	$\chi^2=0,665$	0,318			
1000–1500	9 (18,36)	24 (48,98)					
1500–2000	1 (2)	0					
<i>Επίπεδο εκπαίδευσης</i>							
Δημοτικό	9 (69,23)	15 (41,67)	$z=1,732$	0,083			
Γυμνάσιο	1 (7,69)	6 (16,67)					
Λύκειο	2 (15,38)	2 (5,56)					
ΙΕΚ/Εξειδίκευση		8 (22,22)					
ΤΕΙ/ΑΕΙ	1 (7,69)	4 (11,11)					
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό		1 (2,78)					
<i>Ώρες εργασίας/εβδομάδα</i>	39,84 (0,55)	39,47 (3,35)	$t=0,397$	0,692			
<i>Οικογενειακή κατάσταση</i>							
Άγαμος		3 (8,33)	$\chi^2=0,046$	0,829			
Συμβίωση							
Έγγαμος	11 (84,62)	27 (75,00)					
Διαζευγμένος	2 (15,38)	2 (5,56)					
Χήρος		4 (11,11)					
<i>Ωράριο εργασίας</i>							
Πρωινό	4 (30,77)	14 (38,89)	$\chi^2=0,101$	0,751			
Απογευματινό	1 (7,69)						
Κυκλικό χωρίς βράδυ	2 (15,38)	7 (19,44)					
Κυκλικό με βράδυ	6 (46,15)	15 (41,67)					
<i>Νοσηλευτικά καθήκοντα</i>							
Νοσηλευτές	2 (15,38)	12 (33,33)	$\chi^2=0,905$	0,341			
Προιστάμενοι		2 (5,56)					
Βοηθοί θαλάμου	10 (76,92)	18 (50,00)					
Διοικητικοί	1 (7,69)	4 (11,11)					
<i>Έτη εργασίας</i>	26 (2,70)	18,80 (6,96)	$t=3,605$	0,001			
<i>Συνολικά έτη εργασίας</i>	31,30 (7,17)	20,80 (6,40)	$t=4,914$	0,001			
Διαφορές ανά ηλικιακή ομάδα							
	<45	45–55	>55				
<i>Μισθός</i>							
<1000	2 (4,08)	7 (14,28)	6 (12,24)	$\chi^2=9,908$			
1000–1500	13 (26,53)	20 (40,81)	0				
1500–2000	0	1 (2,04)	0				
<i>Έτη εργασίας</i>	16,80 (6,70)	21,22 (6,14)	27,14 (5,00)	$\chi^2=10,094$			
Ανά επίπεδο εκπαίδευσης							
	Δημοτικό	Γυμνάσιο	Λύκειο	ΙΕΚ	ΤΕΙ/ΑΕΙ	Μεταπτ./Διδακτ.	
<i>Μισθός</i>							
<1000	10 (20,4)	2 (4)	1 (2)	0	2 (4)	0	$\chi^2=3,254$ 0,660
1000–1500	14 (28,6)	5 (20,2)	3 (6,12)	8 (16,3)	2 (4)	1 (2)	
1500–2000	0	0	0	0	0	1 (2)	

Η τιμή του στατιστικού t αντιστοιχεί στο Student's t test, του z αντιστοιχεί στον έλεγχο Mann-Whitney και η τιμή  $\chi^2$  στον έλεγχο Kruskal-Wallis



**Πίνακας 3.** Συσχέτιση των σκορ του Περιεχομένου της Εργασίας με την Επαγγελματική Εξουθένωση.

Περιεχόμενο της Εργασίας (JCQ)	Burn-out		
	Συναισθηματική εξουθένωση	Έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων	Αποπροσωποποίηση
Δυνατότητα αξιοποίησης προσόντων	r=-0,070 p=0,628	r=0,090 p=0,729	r=-0,274 p=0,056
Εξέλιξη προσόντων	r=-0,137 p=0,346	r=0,139 p=0,340	r=-0,261 p=0,069
Εξουσία λήψης αποφάσεων	r=-0,096 p=0,510	r=0,042 p=0,772	r=-0,191 p=0,187
Δυνατότητα λήψης αποφάσεων	r=-0,080 p=0,581	r=0,050 p=0,730	r=-0,218 p=0,132
Ψυχολογικές απαιτήσεις	r=-0,484 p<0,001	r=0,151 p=0,297	r=-0,144 p=0,322
Ανασφάλεια	r=-0,193 p=0,183	r=-0,164 p=0,259	r=-0,124 p=0,393
Ώρες εργασίας/εβδομάδα	r=-0,004 p=0,977	r=0,133 p=0,360	r=-0,098 p=0,502
Στρεσογόνοι παράγοντες (συνολικά)	r=-0,459 p<0,001	r=0,112 p=0,443	r=-0,135 p=0,352
Εποπτική ευθύνη (Ναι/Όχι)	p=0,266	p=0,040	p=0,950
Συμμετοχή σε εργατικό σωματείο/σύλλογο (Ναι/Όχι)	p=0,492	p=0,889	p=0,108
Υποστήριξη συνεργατών	r=-0,332 p=0,019	r=-0,184 p=0,205	r=-0,165 p=0,256
Υποστήριξη προϊσταμένου	r=-0,296 p=0,038	r=-0,029 p=0,839	r=-0,300 p=0,036
Κοινωνική υποστήριξη	r=-0,362 p=0,010	r=-0,168 p=0,246	r=-0,266 p=0,063
Σωματική κόπωση (Διαφωνώ απόλυτα/Διαφωνώ/ Συμφωνώ απόλυτα/Συμφωνώ)	p=0,596	p=0,429	p=0,432

JCQ: Job Content Questionnaire

λον και προοπτικές για επαγγελματική εξέλιξη.<sup>18</sup> Η έκφραση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων από τους εργαζόμενους με συναισθηματική εξάντληση, ερμηνεύεται από τη βίωση έντονου στρες στην εργασία με επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική τους υγεία.<sup>19-20</sup> Προς την ίδια κατεύθυνση είναι και τα ευρήματα των Kozak et al,<sup>21</sup> όπου η αρνητική επίδραση της φυσικής και ψυχολογικής εξάντλησης των εργαζομένων που παρέχουν υπηρεσίες φροντίδας σε άτομα με διανοητικά προβλήματα στη Γερμανία, επηρεάζει την κατάσταση της υγείας τους, ενώ παράλληλα ευθύνεται για τη μείωση της ικανοποίησης από τη ζωή και την εργασία.

Η κοινωνική υποστήριξη (υποστήριξη από τον προϊστάμενο και τους συναδέλφους) μπορεί να αποτελέσει προστατευτικό παράγοντα έναντι των αρνητικών επιπτώσεων από τις απαιτήσεις της εργασίας και τη συναισθηματική εξάντληση.<sup>22,23</sup> Σύμφωνα με το μοντέλο απαιτήσεων-ελέγχου-υποστήριξης στην εργασία,<sup>24</sup> η υποστήριξη στην εργασία συμβάλλει στην ευημερία και την καλή υγεία των εργαζομένων, ενώ μπορεί να προταθεί και ως συστατικό παρεμβατικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση του εργασιακού στρες.<sup>25</sup>

Στην παρούσα μελέτη η διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης που μετράει την έλλειψη προσω-

**Πίνακας 4.** Περιεχόμενο εργασίας και ποιότητα ζωής: συσχέτιση με το αντιλαμβανόμενο στρες και την επαγγελματική εξουθένωση.

Περιεχόμενο της εργασίας (JCQ)	PSS	Συναισθηματική εξουθένωση	Burn-out	
			Έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων	Αποπροσωποποίηση
Μη-ικανοποίηση από την εργασία	r=0,225 p=0,119	r=0,133 p=0,362	r=-0,430 p=0,002	r=0,116 p=0,424
Καταθλιπτικό συναίσθημα	r=0,358 p=0,011	r=0,495 p<0,001	r=-0,283 p=0,048	r=0,136 p=0,352
Ψυχοσωματικό στρες (εύκολη κόπωση, εφιδρώσεις, νευρικότητα, μειωμένη όρεξη και λήψη τροφής)	r=0,480 p<0,001	r=0,381 p=0,006	r=-0,231 p=0,110	r=0,007 p=0,960
Προβλήματα ύπνου	r=0,633 p<0,001	r=0,469 p<0,001	r=-0,002 p=0,987	r=0,129 p=0,374
Σύνθετο ψυχοσωματικό στρες (Συνδυαστικό σκορ των παραπάνω παραγόντων)	r=0,609 p<0,001	r=0,525 p<0,001	r=-0,218 p=0,132	r=0,098 p=0,502

πικών επιτευγμάτων από τον εργαζόμενο, παρουσιάζει στατιστικά σημαντική διαφορά στα άτομα με ή χωρίς εποπτική ευθύνη. Πιθανόν, ο εργαζόμενος με εποπτική ευθύνη να αισθάνεται ότι έχει τον έλεγχο στην εργασία σε αντίθεση με τους εργαζόμενους που εποπτεύει, γεγονός που μπορεί να ενισχύεται και από την ιεραρχική θέση που κατέχει στην εργασία.

Το αντιφατικό εύρημα της αρνητικής συσχέτισης της έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων με τη βίωση καταθλιπτικού συναισθήματος και της έλλειψης ικανοποίησης από την εργασία, πιθανόν να οφείλεται σε ενδιάμεσες μεταβλητές που παρεμβαίνουν στις παραπάνω σχέσεις, όπως αντικείμενο εργασίας, ηλικία, χρόνια προϋπηρεσίας, εκπαίδευση, οικονομικές απολαβές, ιεραρχική θέση στην εργασία.<sup>26</sup> Πρόσφατη έρευνα σε νοσηλευτικό προσωπικό στην Κίνα, έδειξε ότι οι εργαζόμενοι με υψηλό εκπαιδευτικό επίπεδο βίωναν εντονότερα κατάθλιψη και ένιωθαν λιγότερη ικανοποίηση από την εργασία.<sup>27</sup>

Η αποπροσωποποίηση αποτελεί μια εξίσου σημαντική διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης σε εργαζόμενους με άμεση εμπλοκή με τον εξυπηρετούμενο και ιδιαίτερα σε δομές φροντίδας ατόμων με πολλαπλά προβλήματα όπως είναι το Ψυχιατρείο Λέρου.<sup>28</sup> Η υποστήριξη από τον προϊστάμενο φαίνεται να επιδρά αρνητικά στη βίωση της αποπροσωποποίησης από τους εργαζόμενους, καθώς οι περισσό-

τεροι εργαζόμενοι έχουν λάβει μόνο τη στοιχειώδη εκπαίδευση και δεν λαμβάνουν κανενός άλλου είδους εποπτεία για τη φροντίδα των εξυπηρετούμενων.

Το προσλαμβανόμενο στρες αποτελεί μια υποκειμενική αντίληψη για το στρες που βιώνουν οι εργαζόμενοι και φαίνεται να σχετίζεται με το καταθλιπτικό συναίσθημα, τα προβλήματα ύπνου, το ψυχοσωματικό στρες και το σύνθετο ψυχοσωματικό στρες. Ο τρόπος που αντιλαμβάνονται οι εργαζόμενοι τους στρεσογόνους παράγοντες μπορεί να αποτελέσει τον διαμεσολαβητή για την επίδραση του εργασιακού στρες στο άτομο. Στην έρευνα των Lee et al σε νοσηλευτικό προσωπικό στην Κορέα,<sup>29</sup> το προσλαμβανόμενο στρες διμεσολαβούσε στην επίδραση του εργασιακού στρες με αποτέλεσμα την ανάπτυξη της κατάθλιψης στους εργαζόμενους. Μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να αποσαφηνίσει τον μηχανισμό επίδρασης του προσλαμβανόμενου στρες σε παράγοντες που σχετίζονται με το περιεχόμενο της εργασίας.

Οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας περιλαμβάνουν τον μικρό αριθμό δείγματος, που επηρεάζει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων σε άλλες ομάδες εργαζομένων σε ανάλογες δομές. Η συγχρονική φύση της μελέτης ανέδειξε συσχετίσεις μεταξύ μεταβλητών, οι οποίες όμως δεν είναι απαραίτητα όλες αιτιολογικές. Πολύ πιθανό να υπάρχει και κάποια άλλη, έμμεση μεταβλητή που να επενεργεί περισσότερο

(έλλειψη εκπαίδευσης, το ύψος των αμοιβών, δυνατότητες εξέλιξης, σύγκρουση ρόλων, ποιότητα συνεργασίας μεταξύ του προσωπικού κ.ά.). Τέλος, η απουσία ομάδας ελέγχου περιορίζει τη σπουδαιότητα των ευρημάτων. Μελλοντικές μελέτες, θα πρέπει να λάβουν υπόψη τούς μεθοδολογικούς περιορισμούς της παρούσας μελέτης και να επεκτείνουν τα σχετιζόμενα, με το εργασιακό στρες και την επαγγελματική εξουθένωση, αποτελέσματα.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης υπαγορεύουν την εκπαίδευση των εργαζομένων στη διαχείριση του εργασιακού στρες. Πιστεύουμε ακράδαντα

ότι σε εργασιακά περιβάλλοντα όπως το Ψυχιατρείο Λέρου, η εφαρμογή προγραμμάτων διαχείρισης του στρες και η εκπαίδευση του προσωπικού σε νέα μοντέλα νοσηλευτικής φροντίδας, μπορούν να αποδώσουν σημαντικά και πολλαπλά οφέλη στην πλειοψηφία του προσωπικού.

#### Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε τον κο Οικονομικό Χαράλαμπο, Διευθυντή ΤΑΜΕΑ Λέρου, την κα Ελευθερία Μανουσαρίδου, Προϊσταμένη της Β΄ Πτέρυγας και την κα Πέτρου Μαρία, Προϊσταμένη της Γ΄ Πτέρυγας για τη βοήθειά τους.

## Relationship of occupational stress parameters with burn-out and perceived stress

A. Bougea,<sup>1</sup> M.K. Kleisarchakis,<sup>2</sup> V. Gioka,<sup>3</sup> S.A. Belegri<sup>4</sup>

<sup>1</sup>1st Department of Neurology, University of Athens, Eginition Hospital, Athens,

<sup>2</sup>Primary Educational Programme, Heraklion, Crete,

<sup>3</sup>3rd Department of Internal Medicine, University of Athens, General Hospital "Sotiria", Athens,

<sup>4</sup>Social Services, Monemvasia, Lakonia, Greece

Psychiatriki 2015, 26:106–115

One of the major problems concerning mental healthcare professionals is burn-out as a set of symptoms associated with chronic stress that encompasses three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization, and reduced personal accomplishment. Research has indicated that asylums are stressful environments where nurses are vulnerable to burn-out and occupational stress. There is a tendency for research studies to investigate causes of stress and ways of coping, but few studies, particularly in recent years, have considered burn-out and occupational stress among care staff at Greek asylum. Investigating possible correlation between occupational stress and burn-out is important for implementing appropriate interventional programmes, in order to reduce burn-out among healthcare staff while increasing employee productivity and morale. The aim of this study was the analysis of correlations between burn-out and occupational stress of care staff at Leros Psychiatric Hospital. Forty-nine employees were assessed by Maslach's Burn-out Inventory, the Scale of Job Content, the Perceived Stress Scale and sociodemographic questionnaire data. Higher wages are associated with older workers ( $\chi^2=7.638$ ,  $p=0.022$ ), and years at work ( $\chi^2=10.094$ ,  $p=0.006$ ). Men have more years of work on average at the asylum than women ( $t=3.605$ ,  $p<0.001$ ), and total working time ( $t=4.914$ ,  $p<0.001$ ). Emotional exhaustion is related positively to job demands ( $r=0.484$ ,  $p<0.001$ ) and psychophysiological stress ( $r=0.381$ ,  $p=0.006$ ) and negatively to support from colleagues ( $r=-0.332$ ,  $p=0.019$ ) and superiors ( $r=-0.296$ ,  $p=0.038$ ). A significant correlation was noted between lack of personal accomplish-



ment, depression ( $r=-0.283$ ,  $p=0.048$ ) and lack of job satisfaction ( $r=-0.430$ ). We also found a significant negative correlation between depersonalization and support from superiors ( $r=-0.300$ ,  $p=0.036$ ). Also, employees who experienced high levels of perceived stress reported higher levels of depression ( $r=0.358$ ,  $p=0.011$ ), sleep problems ( $r=0.469$ ,  $p<0.001$ ), psychosomatic ( $r=0.381$ ,  $p=0.006$ ) and complex psychophysiological stress ( $r=0.525$ ,  $p<0.001$ ). A positive correlation has been revealed between job content and burn-out in their three dimensions such as emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment. Job content is positively associated with the three burn-out dimensions making it necessary to address these issues through staff education in stress management.

**Key words:** Burn-out, occupational stress, perceived stress, emotional exhaustion, stress management.

## Βιβλιογραφία

- Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burn-out. *Ann Rev Psychol* 2001, 52:397-422
- Freudenberger HS. Staff burn-out. *J Soc Issue* 1974, 30:159-185
- Raftopoulos V, Charalambous A, Talias M. The factors associated with the burn-out syndrome and fatigue in Cypriot nurses: a census report. *Publ Hlth* 2012, 12:457
- Grau-Alberola E, Gil-Monte P, Garcia-Juesas JA, Figueiredo-Ferraz H. Incidence of burn-out in Spanish nursing professionals. A longitudinal study. *Intern J Nurs Stud* 2010, 47:1013-1020
- Tselebis A, Moulou A, Ilias I. Burn-out versus depression and sense of coherence: Study of Greece nursing staff. *Nurs Hlth Sci* 2001, 3:69-71
- Karasek R, Theorell T. *Stress productivity and the reconstruction of working life*. Basic Books, New York, 1990
- Mann S, Cowburn J. Emotional labour and stress within health mental nursing. *J Psychiatr Ment Hlth Nurs* 2005, 12:154-162
- Lasalvia A, Bonnetto C, Bertani M, Bissoli S, Cristofalo D, Marella G et al. Influence of perceived organizational factors on job burn-out survey of community mental health staff. *Br J Psychiatry* 2009, 195:537-544
- Kordoutis P, Kolaitis G, Perakis A, Papanikolopoulou P, Tsiantis J. Change in care staff's attitudes towards people with learning disabilities following intervention at the Leros PIKPA asylum. *Br J Psychiatry Suppl* 1995, 28:56-69
- Tsiantis J, Perakis A, Kordoutis P, Kolaitis G, Zacharias V. The Leros PIKPA asylum. Deinstitutionalisation and rehabilitation project. *Br J Psychiatry Suppl* 1995, 28:10-45
- Tsiantis J, Diareme S, Kolaitis G. The Leros PIKPA Asylum Deinstitutionalization and Rehabilitation Project: A follow-up study on care and staff fears and attitudes. *J Learn Disabil* 2000, 4:281-292
- Παπαδοπούλου Κ, Χριστογιώργος Σ, Ζαχαριάς Β, Τσιάντης Ι. Ανάγκες υποστήριξης και επαγγελματική εξουθένωση του προσωπικού. Η εμπειρία των εργαζομένων στο Κοινωνικό Σπίτι «Η ΘΕΤΙΣ». *Τετράδι Ψυχιατρ* 1997, 57:84-89
- Αναγνωστόπουλος Φ, Παπαδάτου Δ. Παραγοντική σύνθεση και εσωτερική συνοχή του ερωτηματολογίου καταγραφής επαγγελματικής εξουθένωσης σε δείγμα νοσηλευτριών. *Ψυχολογ Θέμ* 1992, 5:183-202
- Karasek R, Brisson Q, Kawakami, Houtman I, Bongers P, Amick B. The Job Content Questionnaire (JCQ): An Instrument for Internationally Comparative Assessments of Psychosocial Job Characteristics. *J Occupat Hlth Psychol* 1998, 4:322-355
- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *J Hlth Soc Behav* 1983, 24:386-396
- Andreou E, Alexopoulos EC, Lionis C, Varvogli L, Gnardellis C, Chrousos GP et al. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Greece. *Int J Environ Res Publ Hlth* 2011, 8: 3287-3298
- Shen HC, Cheng Y, Tsai PJ, Lee SS, Guo Y. Occupational Stress in Nurses in Psychiatric Institutions in Taiwan. *J Occupation Hlth* 2005, 47:218-225
- Schultz M, Damkroger A, Heins C, Wehlitz L, Lohr M, Driessen M et al. Effort-reward imbalance and burn-out among German nurses in medical compared with psychiatric hospital settings. *J Psychiatr Ment Hlth Nurs* 2009, 16:225-233
- Mark G, Smith AP. Occupational stress, job characteristics, coping and the mental health of nurses. *Br J Hlth Psychol* 2012, 17:505-521
- Bergman B, Ahmad F, Steward DE. Physician health, stress and gender at a university hospital. *J Psychosom Research* 2003, 54:171-178
- Kozak A, Kersten M, Schillmoller Z, Nienhaus A. Psychosocial work-related predictors and consequences of personal burn-out among staff working with people with intellectual disabilities. *Research Development Disabil* 2013, 34:102-115
- Pisaniello SL, Winefield HR, Delfabbro PH. The influence of emotional labour and emotional work on the occupational health and wellbeing of South Australian hospital nurses. *J Vocation Behav* 2012, 80:579-591
- Schmieder RA, Smith CS. Moderating effects of social support in shift working nurses. *Work Stress* 1996, 10:128-140
- Johnson JV, Hall EM. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random

- sample of the Swedish working population. *Am J Publ Hlth* 1988, 78:1336–1342
25. Gilbody S, Cahill J, Barkham M, Richards D, Bee P, Galville J. Can we improve the morale of staff working in psychiatric units? A systematic review. *J Ment Hlth* 2006, 15:7–17
26. Ozkan S, Celik Y, Younis ZM. The Effects of Individual and Organisational Characteristics on the Level of Burn-out Level: A Research on Physicians and Nurses in Turkey. *Ag Intern* 2012, 37:254–269
27. Gao YQ, Pan BC, Sun W, Wu H, Wang JN, Wang L. Depressive symptoms among Chinese nurses: prevalence and the associated factors. *J Advanc Nurs* 2012, 68:1166–1175
28. Perakis A, Kolaitis G, Kordoutis P, Kranidioti M, Tsiantis J. Mortality among institutionalised people with learning disabilities in Greece: a 30-year survey at the Leros ΠΙΚΡΑ asylum. *Br J Psychiatry* 1995, 28(Suppl):70–77
29. Lee JS, Joo EJ, Choi KS. *Perceived stress and self-esteem mediate the effects of work-related stress on depression*. Stress Health, 2012
- 
- Αλληλογραφία:* Α. Μπουγέα, Ειδ. Νευρολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Ροδίτη 5, 166 74 Αθήνα, Τηλ: (+30) 210-96 81 724