



## Η επαγγελματική εξουθένωση του νοσηλευτικού προσωπικού: Βιβλιογραφική ανασκόπηση για την περίοδο της πανδημίας του COVID-19

Τσορμπατζούδη Παρασκευή<sup>1</sup>, Γκλιιάτη Αλεξάνδρα<sup>2</sup>

1. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΑΤΕΙ Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης
2. Επιστημονική συνεργάτης & Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

DOI: 10.5281/zenodo.14605129

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ένα φαινόμενο που απασχολούσε και συνεχίζει να απασχολεί την επιστημονική κοινότητα. Ειδικότερα τον τομέα της Νοσηλευτικής εφόσον συναντάται αρκετά συχνά στους νοσηλευτές. Η εμφάνιση της νόσου COVID-19, ήρθε να μεγαλώσει ακόμα περισσότερο το πρόβλημα μιας και το μεγαλύτερο φορτίο της κατάστασης αυτής το επωμίστηκε το Σύστημα Υγείας και κατ' επέκταση το υγειονομικό προσωπικό.

**Σκοπός:** Ο σκοπός της παρούσας ανασκόπησης, ήταν να διερευνηθεί το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές κατά την διάρκεια της πανδημίας του COVID-19.

**Μεθοδολογία:** Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε, ήταν η βιβλιογραφική ανασκόπηση. Οι αναζητήσεις έγιναν στις διαδικτυακές πλατφόρμες κυρίως του Google Scholar. Η βιβλιογραφία στηρίχθηκε τόσο σε παλιότερα, όσο και σε σύγχρονα ερευνητικά δεδομένα, εστιάζοντας κυρίως σε πρόσφατες έρευνες που έγιναν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

**Αποτελέσματα:** Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανασκόπησης, υπήρξαν σημαντικοί παράγοντες που οδήγησαν στην αύξηση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι κυριότεροι ήταν ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, οι υπερωρίες, ο φόβος έκθεσης στον ιό. Επιπλέον, στα παραπάνω συγκαταλέγεται η έλλειψη κοινωνικής αναγνώρισης και υποστήριξης και η παραμέληση προσωπικών αναγκών που βίωνε το νοσηλευτικό προσωπικό.

**Συμπεράσματα:** Ζωτικής σημασίας είναι η αναγνώριση και η έγκαιρη αντιμετώπιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης με τις κατάλληλες παρεμβάσεις. Είτε αυτές είναι ατομικές, είτε αφορούν παρεμβάσεις από τον ίδιο τον φορέα/υπηρεσία, προκειμένου να διασφαλιστεί η ασφάλεια τόσο των ασθενών όσο και των ίδιων των νοσηλευτών.

**Λέξεις Κλειδιά:** Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, COVID-19, νοσηλευτές.

**Υπεύθυνος αλληλογραφίας:** Παρασκευή Τσορμπατζούδη, ΑΤΕΙ Αν.Μακεδονίας & Θράκης, Τμήμα Νοσηλευτικής, Χρ. Πίψου 14, Θεσσαλονίκη Τ.Κ 54627, E-mail: vivoula\_tsormpa@hotmail.com

## Burnout in nursing staff: A literature review for the COVID-19 pandemic period

Tsormpatzoudi Paraskevi<sup>1</sup>, Gkliati Alexandra<sup>2</sup>

1. RN, University of East Macedonia & Thrace
2. Scientific Associate & Postdoctoral Researcher, Department of Administrative, Economic and Social Sciences, University of West Attica

DOI: 10.5281/zenodo.14605129

### ABSTRACT

**Introduction:** The burnout syndrome is a phenomenon that used to concern and continues to do so, the scientific community. Especially, the field of Nursing, as it occurs mainly in nurses. The outbreak of COVID-19 made the problem bigger since Health System and nurses had to deal with the biggest part of this situation.

**Aim:** The aim of this review was to study the burn out syndrome of nurses during the pandemic of covid-19.

**Methods:** The method of this study included bibliography research. The researches were online platforms such as Google Scholar. The bibliography was based on both past and current research data, focusing on recent research during the pandemic.

**Results:** According to the results of the review, there were significant factors that led to an increase in professional burnout among nurses during the pandemic. The main factors were the excessive workload, overtime and the fear of exposure to the virus. Additionally, among the above are the lack of social recognition and support and the neglect of

personal needs experienced by the nursing staff.

**Conclusions:** It is vital to recognize and treat the burnout syndrome in the right time with the appropriate interventions. Even if these interventions are individual or come from the Health institutions. It has to do with both nurses' and patients' safety. The goal is to achieve the best provision of Health services.

**Keywords:** Burn out syndrome, COVID-19, nurses.

**Corresponding Author:** *Paraskevi Tsormpatzoudi, ATEI East Macedonia & Thrace, Nursing Department, Xr. Pipsou 14, Thessaloniki, ZIP: 54627 E-mail: vivoula\_tsormpa@hotmail.com*

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

**Η** αύξηση της επαγγελματικής εξουθένωσης συναντάται ιδιαίτερα στους επαγγελματίες υγείας. Πρόσφατες έρευνες επισημαίνουν πως μετά την εμφάνιση του Covid-19, πολλοί παράγοντες όπως ο υψηλός φόρτος και οι συνθήκες εργασίας στον χώρο της υγείας είχαν ως απόρροια την εμφάνιση υψηλών επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης, κυρίως στους επαγγελματίες υγείας.<sup>1,2</sup>

Αναλυτικότερα, στην συγκεκριμένη εργασία γίνεται αναφορά στην επικρατέστερη ερμηνεία του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης όπου η επαγγελματική εξουθένωση ορίζεται ως μία κατάσταση σωματικής και ψυχικής κόπωσης. Το σύνδρομο αυτό συναντάται τόσο σε επαγγελματίες υγείας όσο και σε επαγγέλματα που έχουν ως επίκεντρο τον άνθρωπο και την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων. Επιπλέον, σε περαιτέρω έρευνες διαπιστώνεται ότι υπάρχουν τρεις συνιστώσες που προκαλούν το σύνδρομο αυτό. Συγκεκριμένα, αυτές οι τρεις κατηγορίες είναι η συναισθηματική

εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και η μειωμένη επίτευξη στόχων.<sup>3,4,5</sup>

Η έρευνα για την επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί κατεξοχήν αντικείμενο διεπιστημονικού πεδίου μελέτης των επιστημών της κοινωνιολογίας και της ψυχολογίας. Το ζήτημα του φαινομένου αυτού συνεχίζει να απασχολεί και τη σύγχρονη βιβλιογραφία και αυτό φαίνεται στο γεγονός ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας πλέον κατατάσσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης στην κατηγορία με τις σοβαρότερες προκλήσεις που έρχεται αντιμέτωπος ο τομέας της Υγείας.<sup>5,6,7</sup>

Εστιάζοντας, ωστόσο, στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών, παρακάτω αναφέρονται έρευνες που έχουν δείξει ότι υψηλά επίπεδα του συνδρόμου αυτού συναντώνται στους επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα στους νοσηλευτές. Ο λόγος είναι το γεγονός ότι οι νοσηλευτές έρχονται σε καθημερινή επαφή με το θάνατο, την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και



συγκρούσεων μεταξύ ασθενών αλλά και συναδέλφων.<sup>8</sup>

Επιπλέον, υπάρχουν στοιχεία και έρευνες σχετικά με το μοντέλο job demand resources όπου σύμφωνα με αυτό, κάθε εργασία περιλαμβάνει δύο παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί είναι οι εργασιακές απαιτήσεις και οι εργασιακοί πόροι για τους οποίους γίνεται περαιτέρω ανάλυση. Επίσης, καταγράφονται οι παράγοντες που οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση και ασφαλώς ποικίλουν.<sup>9</sup>

Κάποιοι από τους βασικούς παράγοντες είναι τα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου δηλαδή η προσωπικότητα, τα βιώματά του, η συναισθηματική ωριμότητα και η ψυχική ανθεκτικότητα. Επίσης, σημαντικό ρόλο παίζουν το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση και το κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο του εργαζομένου. Άλλοι παράγοντες είναι η ασάφεια των ρόλων, οι διαφορετικές ιεραρχικές βαθμίδες, η έλλειψη οργάνωσης στις μονάδες υγείας και οι διοικητικοί παράγοντες που φαίνεται πως ενισχύουν την εμφάνιση του συνδρόμου αυτού. Ακόμη, στην κατηγορία των παραγόντων συγκαταλέγονται το παρατεταμένο ωράριο και οι αυξημένες συνεχόμενες βάρδιες που οδηγούν στην έλλειψη ύπνου και την εξάντληση του εργαζομένου με αποτέλεσμα την επαγγελματική εξουθένωση.<sup>10,11</sup>

Σε όλη αυτή την ήδη υπάρχουσα κατάσταση, ήρθε να προστεθεί η υγειονομική κρίση της

πανδημίας covid-19. Ο covid-19 είναι μια ασθένεια που προσβάλλει το αναπνευστικό σύστημα και προκαλείται από τον κορονοϊό SARS-COV-2. Εξαιτίας της υψηλής μεταδοτικότητάς της, δεν άργησε να εξαπλωθεί σε ολόκληρη την Κίνα και μέσα σε λίγο χρονικό διάστημα στις περισσότερες χώρες του πλανήτη. Η ταχύτατη αυτή εξάπλωση της ασθένειας είχε ως αποτέλεσμα την επιβάρυνση του συστήματος υγείας. Ο μεγάλος αριθμός ασθενών στις κλινικές covid και μονάδων εντατικής θεραπείας είχε ως αποτέλεσμα το ήδη κουρασμένο νοσηλευτικό προσωπικό να εργαστεί πέραν των ορίων του προκειμένου να φροντίσει και να περιθάλψει τους ασθενείς.<sup>2</sup>

Η αύξηση του άγχους, του φόβου, της ανησυχίας και του θυμού, κατέστησε μεγάλης σημασίας την σωματική και ψυχική κατάσταση των νοσηλευτών. Ο όγκος δουλειάς στο νοσοκομειακό χώρο διπλασιάστηκε λόγω της αυξανόμενης ροής εισαγωγών ασθενών με κορωνοϊό. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι υγειονομικοί να χάνουν πολύτιμες ώρες ύπνου και να οδηγούνται ταχύτερα στην σωματική και ψυχολογική κόπωση. Επιπλέον, το κυκλικό ωράριο και οι αυξημένες βάρδιες έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην απότομη εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης σε μικρό χρονικό διάστημα. Ακόμη, στην παρούσα έρευνα περιγράφονται μελέτες που αναφέρονται σε ποιες κλινικές covid παρατηρείται το σύνδρομο της

επαγγελματικής εξουθένωσης τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως.<sup>12,13</sup>

Επιπρόσθετα, στο παρόν άρθρο παρουσιάζονται τρόποι αντιμετώπισης που αποσκοπούν στην πρόληψη και θεραπεία της επαγγελματικής εξουθένωσης. Περιγράφονται επίσης, παρεμβάσεις που επικεντρώνονται και στο ατομικό μέρος αλλά και στο χώρο της εργασίας με στόχο την βελτίωση της ψυχοσωματικής υγείας των νοσηλευτών, την βελτίωση της αποδοτικότητάς τους και την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς. Προτείνονται, ακόμη, αλλαγές στον τομέα της Υγείας για την εύρυθμη λειτουργία των οργανισμών στους οποίους εργάζονται. Η πανδημία covid-19, με τα δεδομένα και τις αναλύσεις που προκύπτουν αναμένεται να ασκήσει έντονη ψυχοσωματική επίδραση στους επαγγελματίες υγείας, επομένως είναι αναγκαίες οι παρεμβάσεις αντιμετώπισης του φαινομένου. Τα στοιχεία αυτά που χρησιμοποιήθηκαν έχουν ως στόχο να ενισχύσουν την υπάρχουσα γνώση για το θέμα της επαγγελματικής εξουθένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας.<sup>14,15</sup>

## **ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ.**

Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης παρατηρήθηκε για πρώτη φορά από τον Freudenberger<sup>3</sup>. Ο ίδιος ο Freudenberger κατέληξε στο εξής

συμπέρασμα, ότι η επαγγελματική εξουθένωση είναι μία κατάσταση σωματικής και ψυχικής κόπωσης. Είναι χρόνιο, συσσωρευμένο στρες. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το σύνδρομο αυτό συναντάται κυρίως τόσο σε επαγγελματίες υγείας όσο και σε επαγγέλματα που έχουν ως επίκεντρο τον άνθρωπο και την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων.<sup>3,4</sup>

Στη συνέχεια, παρατηρήθηκε ότι υπάρχουν τρεις συνιστώσες που προκαλούν το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και η μειωμένη επίτευξη στόχων. Οι τρεις αυτές διαστάσεις περιγράφουν την απώλεια του επαγγελματικού ενδιαφέροντος και την απώλεια της ικανοποίησης από την εργασία που παρουσιάζει ο εργαζόμενος. Επιπλέον, επέρχεται η ψυχική εξάντληση, μια στάση αδιαφορίας προς το εργασιακό περιβάλλον και ό,τι το αποτελεί. Ο εργαζόμενος σχηματίζει αρνητική εικόνα για τον εαυτό του και παραιτείται από τυχόν προσωπικούς του στόχους.<sup>5</sup>

Όπως γίνεται κατανοητό ο ορισμός της Maslach για την επαγγελματική εξουθένωση είναι ο επικρατέστερος. Νέες έρευνες από την WHO έρχονται να προσθέσουν στο ανανεωμένο ICD-11( International classification of diseases for mortality and morbidity statistics) το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, το οποίο

θεωρείται επαγγελματικό φαινόμενο και όχι ασθένεια ή κατάσταση που χρήζει ιατρικής περίθαλψης. Επομένως, ορίζεται ως σύνδρομο που προκύπτει από χρόνια στρες στο χώρο εργασίας το οποίο δεν έχει αντιμετωπιστεί με επιτυχία και περιέχει τις τρεις διαστάσεις: συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένη αποτελεσματικότητα.<sup>5,6,7</sup>

Μελέτες που έγιναν, επικεντρώθηκαν στους επαγγελματίες που εργάζονταν και προσέφεραν υπηρεσίες στο χώρο της υγείας γιατί θεωρήθηκαν ως η πιο ευαίσθητη ομάδα ως προς την επαγγελματική εξουθένωση. Σε βάθος χρόνου, η επαγγελματική εξουθένωση μελετήθηκε και σε άλλες κατηγορίες επαγγελματιών λόγω χάρη σε γιατρούς και σε νοσηλευτές, σε κοινωνικούς λειτουργούς, λειτουργούς ψυχιατρικών νοσοκομείων, ανθρώπους που ασχολούνται με μικρά παιδιά, εκπαιδευτικούς.<sup>16</sup>

## **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ**

Αν και το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης εμφανίζεται σε εργαζόμενους διαφόρων επαγγελματικών χώρων, παρατηρήθηκε ότι υψηλά επίπεδα του συνδρόμου αυτού συναντώνται στους επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα στους νοσηλευτές που θεωρούνται ιδιαίτερα ευάλωτοι ως προς την επαγγελματική εξουθένωση. Η νοσηλευτική θεωρείται ως ένα

αρκετά στρεσογόνο επάγγελμα επειδή οι νοσηλευτές έρχονται σε καθημερινή επαφή με το θάνατο, τις διαπροσωπικές συγκρούσεις μεταξύ ασθενών αλλά και συναδέλφων, αλλά και λόγω της έλλειψης κοινωνικής υποστήριξης.<sup>8,17</sup>

Επιπλέον, άλλες μελέτες δείχνουν ότι οι νοσηλευτές εμφανίζονται πιο ευάλωτοι στην επαγγελματική εξουθένωση και θεωρούν ότι βασικοί παράγοντες επηρεάζουν τη σωματική και συναισθηματική κατάσταση των εργαζομένων στις δομές υγείας. Συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι η ευθύνη για την ανθρώπινη υγεία, ο χειρισμός καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, οι εναλλαγές των βαρδιών και οι συγκρούσεις αποτελούν σοβαρές αιτίες εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης στο νοσηλευτικό προσωπικό.<sup>18</sup>

Αναλυτικότερα, για να γίνουν πιο κατανοητές οι τρεις συνιστώσες της επαγγελματικής εξουθένωσης, ένας επαγγελματίας υγείας έρχεται σε καθημερινή βάση σε επαφή με ένα μεγάλο αριθμό ατόμων στον εργασιακό του χώρο με αποτέλεσμα να δημιουργούνται διαπροσωπικές σχέσεις. Η συνεχής τριβή με τους ασθενείς και την ασθένεια, προκαλεί συναισθηματική υπερφόρτιση στο νοσηλευτή με αποτέλεσμα να εξαντλείται όλη η απαιτούμενη ενέργεια και τα ψυχικά του αποθέματα και έτσι να μην μπορεί να φέρει εις πέρας τις απαιτήσεις της εργασίας του. Με

αυτό τον τρόπο λοιπόν οδηγείται σε συναισθηματική εξάντληση.<sup>5,19</sup>

Επιπρόσθετα, όσον αφορά το δεύτερο χαρακτηριστικό που είναι η αποπροσωποποίηση, επιτυγχάνεται με την προσπάθεια του εργαζομένου να αποβάλλει όλη αυτή τη συναισθηματική φόρτιση, που ο ίδιος χρησιμοποιεί ως μηχανισμό άμυνας, δηλαδή την αποστασιοποίηση από τα γεγονότα, δημιουργώντας μια απρόσωπη σχέση με τον ασθενή η οποία εκφράζεται με αδιαφορία και κυνικότητα. Επιπλέον, η έλλειψη προσωπικών στόχων και κινήτρων στην εργασία και συνδυαστικά με την απάθεια προς τις ανάγκες του ασθενούς, έχει ως αποτέλεσμα ο νοσηλευτής να χάνει το ενδιαφέρον του ως προς τη φύση της εργασίας του και τις απαιτήσεις των ασθενών του.<sup>4,5</sup>

### **TO MONTELO JOB DEMANDS-RESOURCES**

Προκειμένου, να γίνει κατανοητό το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, δημιουργήθηκε ένα θεωρητικό μοντέλο, το μοντέλο επαγγελματικών απαιτήσεων και εργασιακών πόρων JD-R (Job Demand Resources). Σύμφωνα με το μοντέλο JD-R, κάθε εργασία περιλαμβάνει δύο παράγοντες, τις εργασιακές απαιτήσεις και τους εργασιακούς πόρους.<sup>9</sup>

Μελέτες έχουν επισημάνει ότι ως απαιτήσεις εργασίας ορίζεται η πλευρά αυτή της εργασίας που περιλαμβάνει εκείνες τις

σωματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές ή οργανωτικές πτυχές της δουλειάς και απαιτεί συνεχή σωματική και πνευματική προσπάθεια από τον εργαζόμενο ώστε να παράγει έργο επιτυχώς. Αυτό βέβαια έχει ως αποτέλεσμα οποιοδήποτε σωματικό και ψυχολογικό κόστος από την πλευρά των εργαζομένων.<sup>20</sup>

Από την άλλη, ως πόροι εργασίας, ορίζονται οι πλευρές της εργασίας που μπορεί να περιλαμβάνουν οποιοδήποτε από τα ακόλουθα: να συμβάλλουν στην επίτευξη των στόχων εργασίας, να προχωρήσουν στη μείωση των απαιτήσεων εργασίας και να ενθαρρύνουν την προσωπική ανάπτυξη, τη μάθηση και εξέλιξη του κάθε εργαζομένου. Ανάλογα, με το εργασιακό περιβάλλον προκύπτει ότι οι απαιτήσεις και οι πόροι μπορεί να είναι μοναδικοί και συγκεκριμένοι για κάθε επαγγελματικό κλάδο. Οι απαιτήσεις της εργασίας και οι εργασιακοί πόροι μπορεί να υποστηρίζουν διαφορετικές διαδικασίες, έχουν όμως κοινά αποτελέσματα. Παρακάτω περιγράφονται τρόποι όπου οι απαιτήσεις της εργασίας και οι εργασιακοί πόροι αλληλεπιδρούν μεταξύ τους.<sup>21</sup>

Η πρώτη αλληλεπίδραση αναφέρεται στο γεγονός όπου οι πόροι εργασίας αναπληρώνουν τις επιδράσεις των απαιτήσεων της εργασίας. Επομένως, οι πόροι που εξασφαλίζονται από την εργασία, όπως η αυτονομία και οι ευκαιρίες για την ανάπτυξη, μπορούν να ελαττώσουν τις



επιπτώσεις των απαιτήσεων της εργασίας συμπεριλαμβανομένης και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι εργαζόμενοι οι οποίοι διαθέτουν αρκετούς πόρους εργασίας μπορούν να φέρουν εις πέρας αποτελεσματικότερα τις καθημερινές απαιτήσεις της εργασίας τους.<sup>22, 23</sup>

Η δεύτερη αλληλεπίδραση είναι εκείνη όπου οι απαιτήσεις εργασίας εντείνουν την επίδραση των εργασιακών πόρων σχετικά με τα κίνητρα και την δέσμευση των εργαζομένων. Συγκεκριμένα, οι επαγγελματικοί πόροι θεωρούνται σημαντικοί στην εργασία όταν οι απαιτήσεις εργασίας είναι υψηλές. Αναλυτικότερα, όταν οι απαιτήσεις εργασίας από έναν εργαζόμενο είναι αρκετά υψηλές, τότε και οι πόροι εργασίας γίνονται ακόμη πιο σημαντικοί για τον ίδιο και δίνουν το κίνητρο ώστε να επικεντρωθεί περισσότερο στα επαγγελματικά του καθήκοντα.<sup>24, 25</sup>

## **ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΦΕΡΟΥΝ ΤΗΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΣΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΙΕΙΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

Όσον αφορά τους παράγοντες που φαίνεται να συνδέονται με την εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλευτές, ένας σημαντικός παράγοντας είναι η νοσοκομειακή υπηρεσία όπου οι νοσηλευτές εργάζονται και προσφέρουν τις υπηρεσίες τους. Επίσης, στην

κατηγορία αυτή συγκαταλέγονται τα καθήκοντα που εκτελούν οι επαγγελματίες υγείας καθώς και η ποικιλομορφία των κλινικών ανάλογα με τα περιστατικά που νοσηλεύονται σε αυτές.<sup>26</sup>

Έρευνες, ωστόσο, έχουν δείξει ότι υπάρχει μια αλληλεπιδραστική σχέση μεταξύ των παραγόντων που ευνοούν την εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αυτοί οι παράγοντες χωρίζονται σε ατομικούς, διαπροσωπικούς, οργανωσιακούς και περιβαλλοντικούς. Συγκεκριμένα, η επαγγελματική εξουθένωση δεν οφείλεται αποκλειστικά σε παράγοντες που αφορούν την εργασία, αλλά και σε ατομικά χαρακτηριστικά και στον τρόπο ζωής του κάθε εργαζομένου. Επομένως, οι ατομικοί παράγοντες περιλαμβάνουν το φύλο, την ηλικία, το εκπαιδευτικό-μορφωτικό επίπεδο, την οικογενειακή κατάσταση. Οι διαπροσωπικοί περιέχουν τις εργασιακές σχέσεις, ενώ οι οργανωσιακοί και περιβαλλοντικοί αναφέρονται στο εργασιακό περιβάλλον, την οργάνωση της υπηρεσίας, τον τρόπο λειτουργίας της διοίκησης, το ωράριο εργασίας.<sup>10, 27, 28</sup>

Αναλυτικότερα, όσον αφορά τους ατομικούς-διαπροσωπικούς παράγοντες, γίνεται αναφορά στα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζομένου, δηλαδή την προσωπικότητα, τα βιώματά του, τη συναισθηματική ωριμότητα και την ψυχική ανθεκτικότητα του ατόμου. Επίσης, σημαντικό ρόλο παίζουν η

οικογενειακή κατάσταση και το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο του επαγγελματία, το φύλο, η ηλικία. Οι νεότεροι σε ηλικία ενδεχομένως είναι ευκολότερο να παρουσιάσουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης εξαιτίας της μικρότερης εργασιακής εμπειρίας τους.<sup>10,29</sup>

Επιπλέον, η φροντίδα των άλλων και ιδιαίτερα στο πλαίσιο των νοσηλευτικών καθηκόντων, συνδέεται με την επαγγελματική εξουθένωση, εφόσον οι νοσηλευτές εργάζονται κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες με συνεχείς προκλήσεις. Επίσης, ο μεγάλος όγκος δυσάρεστων γεγονότων όπως είναι η ασθένεια και ο θάνατος, ο χρόνος που έχουν στη διάθεσή τους οι νοσηλευτές για τη φροντίδα των ασθενών με κακή κλινική εικόνα σε συνδυασμό με τον υπερβολικό φόρτο εργασίας και το συσσωρευμένο άγχος αποτελούν βασικές αιτίες για την σωματική και ψυχική εξάντληση των εργαζομένων. Αυτά είναι παραδείγματα οργανωσιακών-περιβαλλοντικών παραγόντων.<sup>11,30</sup>

Επιπρόσθετα, σχετικά με τους παράγοντες που οφείλονται στην εμφάνιση της σωματικής και ψυχικής κόπωσης συγκαταλέγεται η έλλειψη συναδελφικότητας από το εργασιακό περιβάλλον, η μη ικανοποιητική σχέση ιατρού-νοσηλευτή, η έλλειψη υποστήριξης από τους ανώτερους, καθώς και οι συγκρούσεις μεταξύ των μελών της νοσηλευτικής ομάδας, οδηγούν σε

συναισθηματική εξάντληση. Ακόμη, η ασάφεια των ρόλων, η μη ελαστικότητα-ευελιξία στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα, η πίεση του χρόνου, οι υψηλές εργασιακές και ψυχολογικές απαιτήσεις, οι διαφορετικές ιεραρχικές βαθμίδες, καθώς και η έλλειψη οργάνωσης στις μονάδες υγείας και οι διοικητικοί παράγοντες φαίνεται πως ενισχύουν την εμφάνιση του συνδρόμου αυτού.<sup>11,31,32</sup>

Αξίζει να σημειωθεί ότι το παρατεταμένο ωράριο και οι αυξημένες συνεχόμενες βάρδιες, οδηγούν στην έλλειψη ύπνου και την εξάντληση του εργαζομένου με αποτέλεσμα την επαγγελματική εξουθένωση. Επιπλέον, η υποστελέχωση, η έλλειψη των πόρων, η χρήση νέων τεχνολογιών και η απουσία κοινωνικής αναγνώρισης ανήκουν στους οργανωσιακούς-περιβαλλοντικούς παράγοντες της επαγγελματικής εξουθένωσης.<sup>11,33</sup>

Μπορεί να χωρίζονται σε κατηγορίες οι αιτιολογικοί παράγοντες και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Ωστόσο, σημαντικό ρόλο παίζουν και οι ιδιαίτερες συνθήκες που επικρατούν σε ορισμένα τμήματα εργασίας. Παρατηρήθηκε, για παράδειγμα, ότι οι νοσηλευτές που εργάζονται σε ογκολογικές κλινικές, ή σε τμήματα επειγόντων περιστατικών ή εντατικής θεραπείας, λόγω των διαφορετικών καθημερινών καθηκόντων τους, είχαν περισσότερες πιθανότητες να





εμφανίσουν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης.<sup>26</sup>

## Η ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Η παγκόσμια πανδημία που προκάλεσε ο ιός covid-19 είχε ως αποτέλεσμα να μεταβληθεί σημαντικά η καθημερινότητα των ανθρώπων. Στο επίκεντρο αυτής της δυσμενούς κατάστασης, βρέθηκαν οι επαγγελματίες υγείας προκειμένου να αντιμετωπίσουν την απειλή αυτή της Δημόσιας Υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας και ιδιαίτερα οι νοσηλευτές, ήρθαν αντιμέτωποι με μια πρωτόγνωρη συνθήκη που επέφερε σημαντικές αλλαγές στο χώρο εργασίας τους. Αυτές οι αλλαγές που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν, ήταν ο νέος όγκος πληροφοριών για το νέο ιό και την συμπεριφορά του, νέες εργασιακές πρακτικές, λήψη ιδιαίτερων κλινικών και ηθικών αποφάσεων, ανάπτυξη κατάλληλων στρατηγικών αντιμετώπισης του ιού, μεγάλο φόρτο εργασίας και όγκο ασθενών, καθώς και νέες στρατηγικές παρεμπόδισης εξάπλωσης του ιού.<sup>14</sup>

Επιπλέον, όλες αυτές οι τεχνικές και τα μέτρα που χρησιμοποίησαν οι κυβερνήσεις για την εξάλειψη του ιού καθώς και οι επιπτώσεις που είχε ο κορωνοϊός στην δημόσια υγεία, είχαν ως αποτέλεσμα την σωματική και ψυχολογική κατάρρευση των νοσηλευτών.<sup>14</sup>

Με την εμφάνιση του ιού covid-19, ο όγκος δουλειάς στο νοσοκομειακό χώρο διπλασιάστηκε προκειμένου να αντιμετωπιστεί ο αυξανόμενος αριθμός εισαγωγών ασθενών με κορωνοϊό. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι υγειονομικοί να χάνουν πολύτιμες ώρες ύπνου και να οδηγούνται ταχύτερα στην σωματική και ψυχολογική κόπωση. Επιπλέον, η ίδια μελέτη εστίασε στο γεγονός ότι το κυκλικό ωράριο και οι αυξημένες βάρδιες έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην απότομη εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης σε μικρό χρονικό διάστημα.<sup>13</sup>

Επιπρόσθετα, έρευνες που διεξήχθησαν, ανέφεραν ότι οι νοσηλευτές που εργάζονταν σε ΜΕΘ covid, παρουσίασαν μεγαλύτερο ποσοστό επαγγελματικής εξουθένωσης, συγκριτικά με τους εργαζομένους σε θαλάμους νοσηλείας μη covid-19 ή εργαζομένους σε υπηρεσίες πρώτης γραμμής που φρόντιζαν ασθενείς με covid-19. Ο λόγος που οι εργαζόμενοι των ΜΕΘ εμφάνισαν συμπτώματα συναισθηματικής και σωματικής κόπωσης ήταν οι έντονες συναισθηματικές, σωματικές και γνωστικές απαιτήσεις που είχαν να αντιμετωπίσουν σε καθημερινή βάση, ο πόνος και ο θάνατος των ασθενών, η συνεχόμενη αύξηση ροής ασθενών, η κακή διαχείριση, η έλλειψη προσωπικού και η απουσία προγραμματισμού.<sup>33</sup>

Μια άλλη έρευνα έδειξε ότι οι νοσηλευτές της πρώτης γραμμής που έδιναν μάχη για την

αντιμετώπιση και εξάλειψη του κορωνοϊού, εμφάνισαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης σε αντίθεση με τους εργαζομένους σε κλινικές μη covid. Αξίζει να αναφερθεί ότι στη συγκεκριμένη έρευνα, οι γυναίκες ήταν αυτές που βίωναν έντονα την σωματική και συναισθηματική κόπωση, καθώς και το φόβο μη μολυνθούν από τον ιό. Άλλο ένα στοιχείο της μελέτης αυτής είναι ότι υψηλά ποσοστά επαγγελματικής κόπωσης ήταν ορατά σε νοσηλευτές με εμπειρία άνω των 15 ετών αλλά και σε νεαρούς νοσηλευτές με λιγότερα έτη εμπειρίας.<sup>34</sup>

Επιπρόσθετα, έγινε σύνδεση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της απόδοσης της εργασίας των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Στα αποτελέσματα που προέκυψαν, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δύο αυτών πλευρών. Αναλυτικά, η παρουσία του Covid-19 επηρέαζε αρνητικά στην απόδοση της εργασίας που έδειχνε να μειώνεται όσο η επαγγελματική εξουθένωση αυξανόταν στους νοσηλευτές.<sup>35</sup>

Επιπλέον, η απότομη αύξηση φόρτου εργασίας εν μέσω κορωνοϊού είχε ως αποτέλεσμα την παρουσία των τριών διαστάσεων της επαγγελματικής κόπωσης. Επιπλέον, ο μεγάλος αριθμός θανάτων ασθενών εξαιτίας των επιπλοκών του covid-19 αλλά και η έλλειψη υγειονομικού υλικού

κυρίως μέσω ατομικής προστασίας, συνέβαλαν στην εμφάνιση της συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης.<sup>36</sup>

Αξίζει να γίνει αναφορά και σε μια έρευνα που έλαβε χώρα στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη μελέτη, η πανδημία του κορωνοϊού ήρθε για να προσθέσει ακόμα ένα σοβαρό πρόβλημα στο αποδυναμωμένο ΕΣΥ της Ελλάδας. Αναλυτικότερα, η οικονομική κρίση είχε επηρεάσει αρνητικά τη λειτουργία των νοσοκομείων ως αποτέλεσμα να υπάρχουν προβλήματα στη στελέχωση με νοσηλευτικό προσωπικό, τις αναμονές και τη διαθεσιμότητα των κλινών και πόρων. Επομένως, η πανδημία αποτέλεσε άλλη μια αιτία ώστε να επιδεινωθεί το πρόβλημα της δυσλειτουργίας του συστήματος υγείας. Η μερική πρόσληψη ιατρονοσηλευτικού προσωπικού δεν μπόρεσε να καλύψει το μεγάλο κενό των προϋπάρχουσων ελλείψεων στο ΕΣΥ με αποτέλεσμα οι νοσηλευτές των νοσοκομείων να υπερβούν τα όριά τους.<sup>37</sup>

Παρ' όλα αυτά, η πανδημία του covid-19 επηρέασε σημαντικά ολόκληρο τον πλανήτη. Οι επιπτώσεις του ιού όπως τα υψηλά ποσοστά μόλυνσης και θανάτου, οι οικονομικές δυσκολίες, το αίσθημα αβεβαιότητας για το μέλλον και το άγχος αλλάξαν την καθημερινότητα των ανθρώπων. Οι μελέτες των παραπάνω ερευνητών συμφώνησαν στο εξής, ότι οι νοσηλευτές μπορούν να θεωρηθούν ως η πιο



ευάλωτη ομάδα που έχει υποστεί συναισθηματική κόπωση. Η ψυχολογική εξάντληση των επαγγελματιών υγείας έχει παρουσιάσει υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, μετατραυματικού στρες, ακόμη και αυτοκτονιών συγκριτικά με άλλα επαγγέλματα.<sup>15</sup>

## ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Η σωστή αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, θεωρείται σημαντικής σημασίας τόσο από την πλευρά των φορέων, όσο και από την πλευρά των εργαζομένων. Οι παρεμβάσεις μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία επικεντρώνεται στον εργαζόμενο με τη μορφή ατομικής ή ομαδικής θεραπείας και η δεύτερη κατηγορία αναφέρεται στις πρακτικές αντιμετώπισης που θα χρησιμοποιήσει ο εκάστοτε οργανισμός ή φορέας. Για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των νοσηλευτών είναι σημαντικό τα συστήματα υγείας και οι διοικητικοί φορείς να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα.<sup>38</sup>

### Ατομικές Παρεμβάσεις

Η χρήση στρατηγικών από τη μεριά των νοσηλευτών μπορούν να φανούν χρήσιμες ώστε να αναπτύξουν μια υγιή και εργασιακά αποδοτική επαγγελματική τακτική. Οι στρατηγικές αυτές που επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που

εκτίθενται οι νοσηλευτές και βελτιώνουν τη συναισθηματική ανθεκτικότητα των εργαζομένων, έχουν ως αποτέλεσμα την πρόληψη των συμπτωμάτων της εργασιακής εξουθένωσης και την σημαντική βελτίωση στην ποιότητα ζωής του νοσηλευτικού προσωπικού.<sup>39</sup>

Κάποιες αποτελεσματικές στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές είναι η αναζήτηση βοήθειας τόσο στο εργασιακό όσο και στο προσωπικό περιβάλλον αλλά και σε ειδικούς ψυχικής υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας που δέχονται τη βοήθεια και την υποστήριξη των συναδέλφων τους, των φίλων ή των συγγενών τους, μπορούν να διαχειριστούν πιο αποτελεσματικά το στρες της εργασίας. Επίσης, η δημιουργία σχέσεων φιλίας με ανθρώπους που μπορούν να θεωρηθούν μέντορες ή σημαντικά πρόσωπα υποστήριξης, συμβάλλουν θετικά στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της επαγγελματικής εξουθένωσης. Σε αυτού του είδους τις σχέσεις κατατάσσεται και η ψυχοθεραπευτική σχέση με έναν σύμβουλο ψυχικής υγείας.<sup>40</sup>

Επιπλέον, μια άλλη στρατηγική είναι η πνευματικότητα. Η προσευχή σε κάποια ανώτερη δύναμη βοηθά αποτελεσματικά στην απώθηση αρνητικών συναισθημάτων που δημιουργεί η εργασιακή εξουθένωση και συμβάλλει στην εκτόνωση της εργασιακής πίεσης που βιώνουν οι νοσηλευτές. Η πνευματικότητα, ακόμη, προάγει θετικά

συναισθήματα, βοηθάει στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, και στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των δυσκολιών και των προκλήσεων που παρουσιάζονται στο εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών.<sup>41</sup>

Επίσης, η διαδικασία της διαμερισματοποίησης θεωρείται ως βοηθητική μέθοδος για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Μέσω της διαμερισματοποίησης, το άτομο φέρεται να διαχωρίζει τους δύο τομείς της ζωής του που είναι η προσωπική ζωή και ο τομέας εργασίας του, ώστε να μπορεί να είναι παραγωγικότερο και ισορροπημένο. Η μέθοδος αυτή είναι ένας τρόπος το άτομο να εκπαιδεύσει τον εαυτό του στο ότι με το που ολοκληρώσει την εργασία του στο τέλος της ημέρας η οποιαδήποτε ενασχόλησή του με τα ζητήματα της εργασίας του λήγει και θα είναι καλό να επικεντρώνεται σε θέματα άλλης φύσεως.<sup>42</sup>

### **Παρεμβάσεις εν μέσω πανδημίας**

Για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης εν μέσω της πανδημίας του κορωνοϊού, πρόεκυψαν κάποιες πιθανές παρεμβάσεις. Η μία από αυτές περιλαμβάνει το σχεδιασμό προγραμμάτων με στόχο την ελαχιστοποίηση της επαγγελματικής εξουθένωσης μέσα στο εργασιακό περιβάλλον ή και από τον ίδιο τον οργανισμό, που θα λαμβάνει χώρα σε ένα

κατάλληλα διαμορφωμένο χώρο. Επίσης, άλλη λύση στο πρόβλημα του burn out, είναι η δημιουργία μιας τηλεφωνικής γραμμής την οποία θα υποστηρίζουν και απαρτίζουν ειδικοί ψυχικής υγείας και θα παρέχουν βοήθεια σε υγειονομικούς με συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης. Έτσι, οι εργαζόμενοι των νοσοκομειακών μονάδων θα έχουν τη δυνατότητα να συζητούν για την κατάσταση της υγείας τους και να δέχονται την απαραίτητη βοήθεια.<sup>13</sup>

Επιπρόσθετα, άλλος τρόπος αντιμετώπισης του συνδρόμου είναι η ενεργοποίηση τηλεφωνικών γραμμών υποστήριξης, οι οποίες θα λειτουργούν 24 ώρες το εικοσιτετράωρο, επτά ημέρες την εβδομάδα, που θα παρέχουν υποστήριξη σε οικογένειες και συγγενικά μέλη των εργαζομένων σε νοσοκομειακές δομές. Ακόμη, σημαντική είναι η πρόταση για υλοποίηση τηλεδιασκέψεων ή και δια ζώσης διασκέψεων, σε τακτική βάση για συζήτηση και επίλυση θεμάτων που προβληματίζουν τους επαγγελματίες υγείας είτε ατομικά είτε σε ομαδικά τμήματα.<sup>43,44</sup>

Επιπλέον, η ένταξη ενός εκπαιδευτικού πλαισίου στις σχολές Υγείας που να περιέχει τεχνικές διαχείρισης του εργασιακού στρες αλλά και αντιμετώπισης της πανδημίας, θα φαινόταν χρήσιμο ως μια ακόμη παρέμβαση. Όπως επίσης και η υλοποίηση σεμιναρίων σχετικών με την επαγγελματική εξουθένωση και το φύλο με στόχο την ελαχιστοποίηση των παραγόντων που το επηρεάζουν αλλά

και μεθόδους που βοηθάνε στην στήριξη και ενδυνάμωσή του.<sup>13</sup>

## Παρεμβάσεις στον Εργασιακό Χώρο από τον Φορέα

Κάποιοι βασικοί παράμετροι που πρέπει να λαμβάνει υπόψη του ο κάθε φορέας είναι η εκτίμηση και αξιολόγηση της επαγγελματικής κόπωσης και της ψυχικής υγείας των εργαζομένων. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από σωστό έλεγχο, κύριο μέλημα η έγκαιρη πρόληψη και θεραπεία. Το μέτρο αυτό επικεντρώνεται στον εντοπισμό των ατόμων που βρίσκονται σε ομάδες υψηλού ρίσκου, ώστε να προληφθεί και να εμποδιστεί η εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης. Επιπλέον, αφορά άτομα που ήδη έχουν εκδηλώσει το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης και εμφανίζουν ψυχοσωματικά συμπτώματα, απέχουν για αρκετό χρονικό διάστημα από την εργασία τους με αναρρωτικές άδειες και παρουσιάζουν χαμηλή απόδοση.<sup>5</sup>

Επίσης, άλλο μέτρο για την καταπολέμηση του συνδρόμου, είναι η ποιοτική αλλά και ποσοτική τροποποίηση των συνθηκών εργασίας. Στοχεύει στον σωστό καταμερισμό των καθηκόντων αλλά κι ευθυνών στον κάθε εργαζόμενο, έτσι ώστε να μην υπάρχει ασάφεια καθηκόντων και επομένως ανασφάλεια στο χώρο εργασίας. Η πρόσληψη νέου προσωπικού για την στελέχωση του νοσοκομειακού φορέα και την κάλυψη

αναγκών, είναι επίσης κομμάτι της παρέμβασης αυτής. Έτσι, το αποτέλεσμα που αναμένεται να επιτευχθεί είναι η ενίσχυση της συναδελφικότητας, μείωση του άγχους, παραγωγικότητα και ποιότητα εργασιακών υπηρεσιών.<sup>45</sup>

Ακόμη, βασική είναι η εκπαίδευση των εργαζομένων με σκοπό την προαγωγή καλής επικοινωνίας στον εργασιακό χώρο. Με αυτό τον τρόπο, σημειώνεται πρόοδος στις σχέσεις των συναδέλφων οι οποίοι εκφράζονται ανοιχτά για τα προβλήματα μέσα στην εργασία, τυχόν παρερμηνείες και παρεξηγήσεις και όποιο άλλο συναίσθημα τους κατακλύζει. Δημιουργείται ένα κλίμα συνεννόησης και σεβασμού.<sup>45</sup>

Τέλος, η αλλαγή εργασιακού περιβάλλοντος βοηθάει στην πρόληψη της εκδήλωσης επαγγελματικής εξουθένωσης και αυτό επιτυγχάνεται μέσα από την εναλλαγή καθηκόντων και θέσεων του προσωπικού. Με τον τρόπο αυτό της εναλλαγής πόστου, το ενδιαφέρον και η όρεξη για δουλειά παραμένουν ενεργά από τον εργαζόμενο αρκεί η διαδικασία αυτή να μην γίνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα και προκαλέσει άγχος και μειωμένη παραγωγικότητα στο προσωπικό.<sup>12</sup>

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, ο όρος επαγγελματική εξουθένωση αναφέρεται σε ένα πολύπλευρο σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από σωματική

εξάντληση, αποπροσωπότητα και αναποτελεσματικότητα. Παγκοσμίως, είναι ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης. Η σωματική και ψυχική αυτή εξάντληση προκαλείται από εργασιακά περιβάλλοντα με υψηλές απαιτήσεις. Αυτοί που εμφανίζουν το συγκεκριμένο σύνδρομο, είναι κυρίως το υγειονομικό προσωπικό γιατί έρχεται σε επαφή με την ανθρώπινη ασθένεια, τον πόνο και τον θάνατο.

Με την εμφάνιση της πανδημίας του covid-19, το σύστημα Υγείας κλήθηκε να αναλάβει το μεγαλύτερο φορτίο της υγειονομικής αυτής κρίσης. Αυξήθηκε η ροή των ασθενών στα νοσοκομεία και συνεπώς και ο φόρτος εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την σωματική και ψυχική κόπωση των εργαζομένων. Οι νοσηλευτές κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν το μεγάλο όγκο ασθενών, τις υπερωρίες, την έλλειψη εξοπλισμού, τον κίνδυνο μη μολυνθούν και μολύνουν τις οικογένειες τους. Με το ξέσπασμα της πανδημίας, υπήρξαν έρευνες παγκοσμίως που επικεντρώθηκαν στο φαινόμενο αυτό αλλά και ήρθαν να υπογραμμίσουν την εμφάνιση και ανάπτυξη της επαγγελματικής εξουθένωσης και έξαρσης των προβλημάτων ψυχικής υγείας στους νοσηλευτές. Υπήρξαν αναφορές στις κλινικές όπου το προσωπικό εκτέθηκε και εμφάνισε συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Προκειμένου να αντιμετωπισθεί το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης, είναι αναγκαία κάποια μέτρα τόσο από τη μεριά των νοσηλευτών όσο και από τους ίδιους τους φορείς Υγείας. Οι παρεμβάσεις στοχεύουν στην ανακούφιση των συμπτωμάτων της επαγγελματικής εξουθένωσης των υγειονομικών με στόχο την μείωση του στρες, και σε ατομικό αλλά και σε ομαδικό επίπεδο μέσα στο χώρο εργασίας τους από ειδικούς ψυχικής υγείας.

Τέλος, ο φορέας και ο οργανισμός Υγείας είναι σημαντικό να στραφεί στην εξασφάλιση ποιότητας της εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού, την οριοθέτηση των βαρδιών, την συνεργασία μεταξύ συναδέλφων την εκπαίδευση και εξέλιξη των νοσηλευτών. Σκοπός είναι η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης στα πρώιμα στάδια ώστε να υπάρχει προώθηση της ευημερίας των νοσηλευτών καθώς και η ικανοποίηση των ασθενών από την παροχή φροντίδας αλλά και την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*.
2. Odom-Forren, J. (2020). *Nursing Resilience in the World of COVID-19*.



- Journal of Peri Anesthesia Nursing, 35(6), 555-556.
3. Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165
4. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113.
5. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1984). Patterns of burnout among a national sample of public contact workers. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 7(2) 189- 212.  
Ανακτήθηκε από:  
<https://www.jstor.org/stable/25780192?seq=1>
6. World Health Organization (2019). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics.  
<http://id.who.int/icd/entity/129180281>
7. World Health Organization (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases.  
<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
8. Wu, S., Zhu, W., Wang, Z., Wang, M., & Lan, Y. (2007). Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *Journal of Advanced Nursing*, 59(3), 233- 239.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04301.x>
9. Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). Job Demands-Resources Theory, Work and Wellbeing: Wellbeing: A Complete Reference Guide, Volume III
10. Albendín, L., Gómez, J. L., Canadas-de la Fuente, G. A., Canadas, G. R., San Luis, C., & Aguayo, R. (2016). Bayesian prevalence and burnout levels in emergency nurses: A systematic review. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(2), 137-145.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rlp.2015.05.004>
11. Stewart, N.; Arora, V. (2019). The Impact of Sleep and Circadian Disorders on Physician Burnout. *Chest*, 156, 1022-1030.
12. Παπαγεωργίου, Χ. (2020), Πρόληψη και Αντιμετώπιση του Συνδρόμου Επαγγελματικής Εξουθένωσης (BurnOutSyndrome) σε Υγειονομικό Προσωπικό, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ανακτήθηκε από:  
[https://eody.gov.gr/uploads/2020/03/covid19PROLIPSI\\_EPAGGELMATIKIS\\_EXOYTHENOSIS.pdf](https://eody.gov.gr/uploads/2020/03/covid19PROLIPSI_EPAGGELMATIKIS_EXOYTHENOSIS.pdf)
13. Amanullah, S., & Ramesh Shankar, R. (2020). The impact of COVID-19 on physician burnout globally: a review. In *Healthcare* (Vol. 8, No. 4, p. 421). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.

14. García, G. M., & Calvo, J. C. A. (2021). The threat of COVID-19 and its influence on nursing staff burnout. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 832–844. <https://doi.org/10.1111/jan.14642>
15. Shreffler J, Petrey J, Huecker M. The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review. *West J Emerg Med*. 2020 Aug 17;21(5):1059-1066
16. Maslach, C. and Pines, A. (1977) The Burnout Syndrome in the Daycare Setting. *Child Care Quarterly*, 62, 100-113. <https://doi.org/10.1007/BF01554696>
17. Ribeiro, V. F., Filho, C. F., Valenti, V. E., Ferreira, M., de Abreu, L. C., de Carvalho, T. D., Xavier, V., de Oliveira Filho, J., Gregory, P., Leão, E. R., Francisco, N. G., & Ferreira, (2014). Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. *International Archives of Medicine*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.1186/1755-7682-7-22>
18. Mousavi, S. V., Ramezani, M., Salehi, I., Hossein Khanzadeh, A. A., & Sheikholeslami, F. (2017). The Relationship between Burnout Dimensions and Psychological Symptoms (Depression, Anxiety and Stress) Among Nurses. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 27(2), 37–43. <https://doi.org/10.18869/acadpub.hnmj.27.2.37>
19. Tawfik, D. S., Scheid, A., Profit, J., Shanafelt, T., Trockel, M., Adair, K. C, J. Sexton, B., & Ioannidis, J. P. (2019). Evidence relating health care provider burnout and quality of care: a systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 171(8), 555- 567
20. Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.
21. Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328.
22. Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Dollard, M. F., Demerouti, E., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, P. J. G. (2007). When do job demands particularly predict burnout? The moderating role of job resources. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 766–786.
23. Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 170–180.
24. Hakanen, J. J., Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2005). How dentists cope with their job demands and stay engaged: The moderating role of job resources.





- European Journal of Oral Sciences, 113, 479–487.
25. Bakker, A. B., Van Veldhoven, M. J. P. M., & Xanthopoulou, D. (2010). Beyond the Demand-Control model: Thriving on high job demands and resources. *Journal of Personnel Psychology*, 9, 3–16.
26. Monsalve-Reyes, C. S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J. L., Albendín-García, L., Aguayo, R., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2018). Burnout syndrome and its prevalence in primary care nursing: A systematic review and meta-analysis. *BMC Family Practice*, 19(1), 59. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0748-z>
27. Palaiou, K., Zarola, A., & Furnham, A. (2016). The dark side of personality predicts positive and negative work attitudes. *Personality and Individual Differences*, 88, 12-16. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.029>
28. Evers, W., Tomic, W., & Brouwers, A. (2001). Effects of aggressive behavior and perceived self-efficacy on burnout among staff of homes for the elderly. *Issues in Mental Health Nursing*, 22(4), 439-454. <https://doi.org/10.1080/01612840118397>
29. Jalili, M., Niroomand, M., Hadavand, F., Zeinali, K., & Fotouhi, A. (2020). Burnout among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Medical, Education, and Development of Resources through International Exchange (medRxiv)*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.12.20129650>
30. Waddill-Goad, S. M. (2019). Stress, fatigue, and burnout in nursing. *Journal of Radiology Nursing*, 38(1), 44-46. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2018.10.005>
31. Hoseinabadi, T. S., Kakhki, S., Teimori, G., & Nayyeri, S. (2020). Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease-COVID-19-in Iran. *Investigacion y Educacion en Enfermeria*, 38(2), e3. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>
32. Rachiotis, G., Kourousis, C., Kamilaraki, M., Symvoulakis, E. K., Dounias, G., & Hadjichristodoulou, C. (2014). Medical supplies shortages and burnout among greek health care workers during economic crisis: a pilot study. *International Journal of Medical Sciences*, 11(5), 442. doi: 10.7150/ijms.7933
33. Lasalvia, A., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Tardivo, S., Bovo, C., Ruggeri, M., & Bonetto, C. (2021). Levels of burn-out among healthcare workers during the COVID-19 pandemic and their associated

- 
- factors: A cross-sectional study in a tertiary hospital of a highly burdened area of north-east Italy. *BMJ Open*, 11(1), e045127.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045127>
34. Torrente, M., Sousa, P. A., Sánchez-Ramos, A., Pimentao, J., Royuela, A., Franco, F., Collazo-Lorduy, A., Menasalvas, E., & Provencio, M. (2021). To burn-out or not to burnout: A cross-sectional study in healthcare professionals in Spain during COVID-19 pandemic. *BMJ Open*, 11(2), e044945.  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044945>
35. Karimi, Johani R., Taghilou, H., Karimi, J. F., Jafarzadeh, G. Z., & Babapour, A. L. (2021). Investigating the Relationship between Burnout and Job Performance in the Corona Epidemic from the Perspective of Nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article*, 9(4).
36. Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., & Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65, 103059.  
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103059>
37. Giannopoulou, I., & Tsobanoglou, G. O. (2020). COVID-19 pandemic: challenges and opportunities for the Greek health care system. *Irish journal of psychological medicine*.
38. Kutney-Lee A., Wu E. S., Sloane D. M. et al. (2013). Changes in hospital nurse work environments and nurse job outcomes: An analysis of panel data. *International Journal of Nursing Studies*, 50 (2), 195-201.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.07.014>
39. Shin H., Park Y. M., Ying J. Y. et al. (2014). Relationships between coping strategies and burnout symptoms: A meta-analytic approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45 (1), 44–56.  
<https://doi.org/10.1037/a0035220>
40. Thomas C. M., Bantz D. L., McIntosh C. E. (2019). Nurse Faculty Burnout and Strategies to Avoid it. *Teaching and Learning in Nursing*, 14 (2), 111-116. 72  
<https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.12.005>
41. Fathi A., Simamora R. H. (2019). Investigating nurses' coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses' life in Indonesia: a preliminary study. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 248, 012031.  
<https://doi.org/10.1088/1755-1315/248/1/012031>
-



42. Costa D. K., Moss M. (2018). The Cost of Caring: Emotion, Burnout, and Psychological Distress in Critical Care Clinicians. *Annals of the American Thoracic Society*, 15 (7), 787-790.  
<https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.201804-269PS>
43. Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 241-24.  
<https://doi.org/10.1177/2048872620922795>
44. Ross, J. (2020). The exacerbation of burnout during COVID-19: A major concern for nurse safety. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 35(4), 439-440.  
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.04.001>
45. Lizhen,F. (2020). Prevention of Burnout Among Nurses: Literature Review. Bachelor of Social and Health Services. Degreeprogramme in Nursing. LAB University of Applied Sciences.