

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Μαρίνα Μπάκη,¹ Ουρανία Γκοβίνα,² Μάρθα Κελέση,³ Φανή Βεινή,⁴ Αγγελική Μπούτση,⁵ Ευάγγελος Δούσης⁶

1. RN, MSc(c), Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Θεραπεία και Φροντίδα Τραυμάτων και Ελκών», Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
2. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
3. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής
4. RN, MSc, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ευαγγελισμός»
5. RN, Γενικό Αντικαρκινικό – Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Άγιος Σάββας»
6. Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

DOI: 10.5281/zenodo.7027423

Cite as: Μπάκη, Μαρίνα, Γκοβίνα, Ουρανία, Κελέση, Μάρθα, Βεινή, Φανή, Μπούτση, Αγγελική, & Δούσης, Ευάγγελος. (2022). ONCOLOGY NURSES' BURNOUT AND CARE BEHAVIOURS. *Perioperative Nursing (GORNA)*, E-ISSN:2241-3634, 11(1), 76–86. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7027423>

Περίληψη

Το επάγγελμα της νοσηλευτικής είναι σωματικά και συναισθηματικά απαιτητικό και μπορεί συχνά να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (burnout), ιδιαίτερα στους ογκολογικούς νοσηλευτές και να επιδράσει στην ποιότητα της φροντίδας. **Σκοπός:** Η διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης και των συμπεριφορών φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών. **Υλικό - Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συγχρονική μελέτη σε δείγμα ευκολίας 99 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών, από τον Φεβρουάριο έως τον Μάρτιο του 2020 σε Αντικαρκινικό Νοσοκομείο της Περιφέρειας Αττικής. Για τη συλλογή των δεδομένων χορηγήθηκε ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, η κλίμακα Maslach Burnout Inventory (MBI) 22 ερωτημάτων και η κλίμακα Caring Behaviours Inventory (CBI) 24 ερωτημάτων. Το εύρος τιμών της βαθμολογίας της CBI ήταν από 24-144. Χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διακύμανσης (ANOVA), ο έλεγχος t-test και οι μη παραμετρικοί έλεγχοι Mann-Whitney και Kruskal-Wallis. Για την στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα IBM SPSS v.25. Το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε σε $p < 0,05$. **Αποτελέσματα:** Οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους ήταν γυναίκες (86%), με μέση ηλικία δείγματος τα 51 έτη. Οι μέσες τιμές για τις διαστάσεις της κλίμακας MBI ήταν: 29,83±7,74 (υψηλή) για τη συναισθηματική εξάντληση, 30,76±6,47 (υψηλή) για την αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων και 18,3±4,01 (υψηλή) για την αποπροσωποποίηση, ενώ η μέση τιμή της συνολικής κλίμακας CBI ήταν 5,10±0,69. Από τις συγκρίσεις μεταξύ των μεταβλητών φάνηκε ότι οι άνδρες βιώνουν μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση από τις γυναίκες ($p=0,053$). Ως προς την κλίμακα CBI, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις ηλικιακές κατηγορίες για τις διαστάσεις γνώσεις/δεξιότητες ($p=0,03$), το σεβασμό στη διαφορετικότητα ($p=0,04$) και τη δημιουργία θετικής σχέσης ($p=0,021$), με τους συμμετέχοντες άνω των 51 ετών να παρουσιάζουν τις μεγαλύτερες μέσες τιμές. Από τις συσχετίσεις με το συντελεστή Pearson r μεταξύ των υποκλιμάκων των δύο κλιμάκων, βρέθηκε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της αποπροσωποποίησης, του σεβασμού της διαφορετικότητας και της δημιουργίας θετικής σχέσης ($r=0,218$, $p=0,03$ και $r=0,256$, $p<0,010$ αντίστοιχα). **Συμπεράσματα:** Η επαγγελματική εξουθένωση επιδρά στις συμπεριφορές φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών και η περαιτέρω διερεύνηση της σχέσης τους θα βελτιώσει την παρεχόμενη νοσηλευτική φροντίδα.

Λέξεις κλειδιά: Επαγγελματική εξουθένωση, συμπεριφορές φροντίδας, ογκολογική νοσηλευτική

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Μπάκη Μαρίνα, Διεύθυνση: Δημοσθένους 103, Ακαδημία Πλάτωνος, 10442. Email: mar68mpa@gmail.com

RESEARCH ARTICLE

ONCOLOGY NURSES' BURNOUT AND CARE BEHAVIOURS

Marina Mpaki,¹ Ourania, Govina², Martha Kelesi,³ Fani Veini,⁴ Angeliki Mpoutsis,⁵ Evangelos Dousis⁶

1. RN, MSc(c), MSc in "Wound Care and Treatment", University of West Attica
2. Professor, Nursing Department, University of West Attica
3. Professor, Nursing Department, University of West Attica
4. RN, MSc, Evangelismos Athens General Hospital
5. RN, General Ani-cancer - Oncological Hospital of Athens "Agios Savvas"
6. Assistant Professor, Nursing Department, University of West Attica

Abstract

The nursing profession is physically and emotionally demanding and can often lead oncology nurses to burnout affecting the quality of provided care. **Purpose:** To investigate the burnout and caring behaviours of oncology nurses. **Material - Method:** This is a cross-sectional study in a convenience sample of 99 nurses and nurse assistants carried out from February to March 2020 at a Cancer Hospital of the Attica Region. A demographic questionnaire, a 22-item Maslach Burnout Inventory (MBI) and a 24-item Caring Behaviour Inventory (CBI) were used for data collection. The CBI rating range was 24-144. Analysis of variance (ANOVA), t-test and non-parametric Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were used. IBM SPSS v.25 was used for statistical analysis. The significance level was set at $p < 0.05$. **Results:** The majority of participants were women (86%), of mean age of 51 years. The mean values of MBI subscales were 29.83 ± 7.74 (high) for emotional exhaustion, 30.76 ± 6.47 (high) for the sense of limited personal achievement and 18.3 ± 4.01 (high) for depersonalization. The mean value of the total CBI scale was 5.10 ± 0.69 . Comparisons between variables indicated that men experience greater depersonalization than women ($p=0.053$). Regarding the CBI scale, there was a statistically significant difference between the age groups for the subscales of knowledge/skills ($p=0.03$), respect for diversity ($p=0.04$), and the creation of a positive relationship ($p=0.021$), while the participants above of 51 years showed the highest average value. From the correlations with the Pearson coefficient r between the subscales of the two scales, a statistically significant positive correlation was found between depersonalization, respect for diversity and the creation of a positive relationship ($r=0.218$, $p=0.03$ and $r=0.256$, $p<0.010$ respectively). **Conclusions:** Exhaustion affects the caring behaviours of oncology nurses and further investigation of their relationship will improve the provided nursing care.

Keywords: Burnout, caring behaviour, oncology nursing

Corresponding author: Mpaki Marina, Address: Demosthenous 103, Academia Platonos, 10442. Email: mar68mpa@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το επάγγελμα της νοσηλευτικής είναι σωματικά και συναισθηματικά απαιτητικό. Τα πολύπλοκα φορτία των ασθενών, οι μεγάλες βάρδιες, η δύσκολη συνεργασία, το περιβάλλον και η εργασία σε μια συναισθηματικά και σωματικά απαιτητική περιοχή μπορεί να προκαλέσει άγχος στους νοσηλευτές.¹ Η επαγγελματική εξουθένωση ή εξάντληση (burnout) χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων.^{2,3}

Παράγοντες που επιδρούν στους νοσηλευτές όπως το φύλο, το περιβάλλον εργασίας,⁴⁻⁶ η οικογενειακή κατάσταση,⁷ οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η σχέση εργασίας και η προϋπηρεσία⁸ μπορούν να οδηγήσουν σε εμφάνιση άγχους και κινδύνους για την υγεία τους.⁹ Ο πιο ορατός αντίκτυπος της εξάντλησης είναι η μείωση της απόδοσης στην εργασία και της ποιότητας της φροντίδας.^{10,11} Τα άτομα που βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στους συναδέλφους τους, προκαλώντας προσωπικές συγκρούσεις ή αποχωρώντας από το επάγγελμα.^{11,12} Έχουν ανευρεθεί έξι βασικά αίτια που αφορούν την επαγγελματική εξουθένωση τα οποία είναι: ο φόρτος εργασίας, ο έλεγχος, η ανταμοιβή, οι σχέσεις με την κοινότητα, η δικαιοσύνη και οι αξίες.^{13,14}

Η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται αρνητικά με την ογκολογική νοσηλευτική φροντίδα,^{15,16} και τη συμπεριφορά φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών, επιδρώντας στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας αυτών των ασθενών.^{16,17}

Η συμπεριφορά φροντίδας αφορά στις «ενέργειες που είναι χαρακτηριστικές της ανησυχίας για την ευημερία του ασθενή, όπως η ευαισθησία, παρηγοριά, η προσεκτική ακρόαση, η ειλικρίνεια και η αποδοχή του ασθενή χωρίς κριτική». Οι θετικές συμπεριφορές φροντίδας έχουν πολλά οφέλη για τους ασθενείς, συμπεριλαμβανομένης της αυξημένης ικανοποίησης, της ψυχολογικής ευεξίας και των αποτελεσμάτων υγείας. Η

ανάπτυξη συναισθηματικής νοημοσύνης από τους νοσηλευτές μπορεί να επηρεάσει θετικά ορισμένες συμπεριφορές φροντίδας.¹⁸

Η επαγγελματική εξουθένωση αναφέρεται στην έλλειψη ενδιαφέροντος για την εργασία, την εξάντληση και τη σωματική και συναισθηματική κατάρρευση που εξελίσσεται με την πάροδο του χρόνου σαν απάντηση σε μια περίοδο υψηλού φόρτου εργασίας. Η κόπωση συμπόνιας αναφέρεται σε μια οξεία έναρξη σωματικών και συναισθηματικών αποκρίσεων που καταλήγουν σε μείωση των συμπονετικών συναισθημάτων απέναντι στους άλλους. Τις δύο τελευταίες δεκαετίες, η κόπωση της συμπόνιας θεωρείται σημαντική επίπτωση του άγχους στους νοσηλευτές. Χαρακτηριστικό είναι ότι αυξάνεται το ενδιαφέρον και τα στοιχεία δείχνουν ότι η συμπόνια είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της ποιοτικής φροντίδας.¹⁹ Οι ογκολογικοί νοσηλευτές εμφανίζουν συχνά κόπωση συμπόνιας, που απορρέει από υπερβολική έκθεση σε τραυματικές εμπειρίες και οδηγεί σταδιακά στην αποστασιοποίηση και στην έλλειψη ενσυναίσθησης. Ενώ η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να πλήξει οποιονδήποτε επαγγελματία, η κόπωση συμπόνιας πλήττει μόνο επαγγελματίες που εργάζονται σε περιβάλλοντα φροντίδας υγείας.²⁰⁻²⁴

Η συναισθηματική εξάντληση και η κόπωση συμπόνιας είναι καταστάσεις που μπορούν να προκαλέσουν μεγάλη επιβάρυνση στους νοσηλευτές, καθώς και σωματικά, ψυχολογικά και συναισθηματικά προβλήματα.¹

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης και των συμπεριφορών φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Πρόκειται για συγχρονική μελέτη σε δείγμα ευκολίας 99 νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών που πραγματοποιήθηκε από τον Φεβρουάριο έως τον Μάρτιο του 2020 σε Αντικαρκινικό Νοσοκομείο της Περιφέρειας

της Αττικής. Στη μελέτη συμμετείχαν νοσηλευτές που εργάζονται περισσότερο από ένα έτος σε ογκολογικά τμήματα, προσέφεραν καθημερινά άμεση και έμμεση φροντίδα σε ογκολογικούς ασθενείς και μιλούσαν την ελληνική γλώσσα.

Εργαλείο μέτρησης και συλλογή δεδομένων

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, καθώς και τα ερωτηματολόγια συμπεριφορών φροντίδας και επαγγελματικής εξουθένωσης. Η κλίμακα συμπεριφορών φροντίδας (Caring Behaviours Inventory, CBI),²⁵ έχει εγκυρωποιηθεί στην ελληνική γλώσσα²⁶ και έχει ληφθεί η έγκριση για τη χρήση του ερωτηματολογίου. Αποτελείται από 24 ερωτήσεις και 4 διαστάσεις: α) διασφάλιση της προσωπικής παρουσίας (8 ερωτήσεις), β) επαγγελματικές γνώσεις και δεξιότητες (5 ερωτήσεις) γ) σεβασμός της διαφορετικότητας των άλλων (6 ερωτήσεις) και δ) δημιουργία θετικής σχέσης (5 ερωτήσεις). Οι απαντήσεις βαθμολογούνται με κλίμακα Likert, από 1 (ποτέ) έως 6 (πάντα), με εύρος τιμών από 24-144. Όσο μεγαλύτερη είναι η βαθμολογία τόσο συχνότερα εκδηλώνεται η συγκεκριμένη συμπεριφορά φροντίδας.

Η κλίμακα επαγγελματικής εξουθένωσης της Maslach (Maslach burnout inventory - MBI),²⁷ έχει δοκιμαστεί στην ελληνική γλώσσα²⁸ και έχει ληφθεί η έγκριση για τη χρήση του ερωτηματολογίου. Αποτελείται από 22 ερωτήσεις που βαθμολογούνται με κλίμακα Likert από 1 (ποτέ) έως 6 (κάθε μέρα) και τρεις διαστάσεις: τη συναισθηματική εξάντληση, δηλαδή την εκτίμηση της συναισθηματικής εξουθένωσης ως αποτέλεσμα της εργασίας (9 ερωτήσεις), την αίσθηση αποπροσωποποίησης (5 ερωτήσεις), δηλαδή τις αδιάφορες και απρόσωπες αποκρίσεις του εργαζόμενου στους ασθενείς και την αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων (8 ερωτήσεις), δηλαδή την αίσθηση αποδοτικότητας και προσωπικών επιτευγμάτων που έχει ένα άτομο από την εργασία του.

Η διάσταση της συναισθηματικής εξάντλησης

ορίζεται ως χαμηλή σε βαθμολογία ≤ 16 , ως μέτρια σε βαθμολογία 17-26 και ως υψηλή σε βαθμολογία ≥ 27 . Η διάσταση της αίσθησης αποπροσωποποίησης ορίζεται ως χαμηλή σε βαθμολογία ≤ 6 , ως μέτρια από 7-12 και ως υψηλή σε τιμές ≥ 13). Τέλος, η διάσταση της αίσθησης αποδοτικότητας και περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων ορίζεται ως χαμηλή σε τιμές ≥ 39 , ως μέτρια από 32-38 και ως υψηλή σε τιμές ≤ 31 .²⁸

Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's α για τους παράγοντες της κλίμακας CBI κρίθηκε ως αρκετά ικανοποιητικός, καθώς κυμάνθηκε από 0.81 έως 0.88, ενώ για τους παράγοντες της κλίμακας MBI κρίθηκε οριακά αποδεκτός, καθώς κυμάνθηκε από 0.63 έως 0.72.

Ηθική και δεοντολογία

Αφού διασφαλίστηκε η ανωνυμία των συμμετεχόντων, η διαφάνεια, και η εμπιστευτικότητα, εξασφαλίστηκε η πληροφόρημένη συναίνεση τους και η εθελοντική τους συμμετοχή στη μελέτη. Τέλος, εξασφαλίστηκε άδεια από την επιτροπή έρευνας και δεοντολογίας του νοσοκομείου στο οποίο διεξήχθη η μελέτη. Το χρονικό διάστημα συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων δεν ξεπερνούσε τα 10 λεπτά.

Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με το πρόγραμμα IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) ver. 25. Πραγματοποιήθηκε περιγραφική ανάλυση των δεδομένων και εξήχθησαν οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις. Χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διακύμανσης (Analysis of Variance-ANOVA) και ο έλεγχος t-test για τις διαστάσεις της αίσθησης περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων και συναισθηματική εξάντληση, οι οποίες ακολουθούν την κανονική κατανομή. Για τις διαστάσεις αποπροσωποποίηση, σεβασμός της διαφορετικότητας, δημιουργία θετικής σχέσης, διασφάλιση προσωπικής παρουσίας, που δεν ακολουθούσαν την κανονική κατανομή, χρησιμοποιήθηκαν οι μη παραμετρικοί

έλεγχοι Mann-Whitney και Kruskal-Wallis. Το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0.05$.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ως προς το φύλο, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες με ποσοστό 86% έναντι 14% των ανδρών. Ως προς την ηλικία, ποσοστό 5% ήταν ηλικίας 21-30 ετών, 24% ήταν ηλικίας 31-40 ετών, 42% ήταν ηλικίας 41-50 ετών και μεγαλύτεροι των 51 ετών ήταν το 28%. Επίσης, το 54% ήταν έγγαμοι, ενώ ως προς τον επαγγελματικό τους τίτλο νοσηλευτές ήταν το 51%, κάτοχοι μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών το 13% και βοηθοί νοσηλευτών το 33%. Στην πλειοψηφία τους εργάζονταν σε παθολογικά (57%) και χειρουργικά ογκολογικά τμήματα (39%).

Στον Πίνακα 1 αναφέρονται τα περιγραφικά χαρακτηριστικά της κλίμακας MBI, όπου παρατηρούνται υψηλές τιμές συναισθηματικής εξάντλησης (>27), αίσθησης περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων (<31), καθώς και αποπροσωποποίησης (>13). Ως προς τα επιμέρους ερωτήματα της κλίμακας MBI, φάνηκε ότι το 78.8% των συμμετεχόντων δεν ήταν αδιάφοροι και απρόσωποι απέναντι στους ασθενείς, το 77.8% ένιωθε ότι εργάζεται σκληρά, το 47.5% ένιωθε πολύ συχνά εξουθένωση από την εργασία, το 36.4% δεν ενδιαφερόταν για τις προσφερόμενες υπηρεσίες προς τους ασθενείς, ενώ το 71.7% ένιωθε πως συνέβαλε θετικά στη ζωή των ασθενών.

Από την μονοπαραγοντική ανάλυση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στη βαθμολογία της κλίμακας MBI δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ηλικία και τη συναισθηματική εξάντληση ($p=0.333$), την αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων ($p=0.157$) και την αποπροσωποποίηση ($p=0.216$). Επίσης, δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην οικογενειακή κατάσταση και τη συναισθηματική εξάντληση ($p=0.256$), την αποπροσωποποίηση, ($p=0.831$) και την αίσθηση περιορισμένων προσωπικών

επιτευγμάτων ($p=0.983$), καθώς και ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και τη συναισθηματική εξάντληση ($p=0.733$), την αποπροσωποποίηση ($p=0.685$) και την αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων ($p=0.623$). Τέλος, ως προς το φύλο, ενώ δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές για τους παράγοντες της συναισθηματικής εξάντλησης και της αίσθησης περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων, στον παράγοντα της αποπροσωποποίησης φαίνεται να υπερτερούν οι άνδρες έναντι των γυναικών σε οριακά σημαντικό στατιστικό επίπεδο ($p=0.053$) (Πίνακας 2).

Η μέση τιμή της συνολικής κλίμακας CBI ήταν 5.10 ± 0.69 . Οι επιμέρους τιμές των παραγόντων της κλίμακας φαίνονται στον Πίνακα 3. Αναλυτικότερα, τα αποτελέσματα της CBI έδειξαν ότι αρκετά συχνά ή πάντα το 76.8% των συμμετεχόντων επισκεπτόταν τον ασθενή χωρίς να περιμένει κλήση του, το 85.9% ανακούφιζε τους ασθενείς από τα συμπτώματα της ασθένειας, το 81.8% ενέπνεε στους ασθενείς εμπιστοσύνη και ικανοποιούσε τις ανάγκες τους, το 71.7% τους αφιέρωνε χρόνο και το 82.8% έδινε πληροφορίες και τους εκπαίδευε.

Από την μονοπαραγοντική ανάλυση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στη βαθμολογία της κλίμακας CBI δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο εκπαιδευτικό επίπεδο και τους παράγοντες της κλίμακας (διασφάλιση προσωπικής παρουσίας $p=0.230$, γνώσεις/δεξιότητες $p=0.069$, σεβασμός της διαφορετικότητας $p=0.150$ και δημιουργία θετικής σχέσης $p=0.552$). Επίσης, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο φύλο και στη διασφάλιση της προσωπικής παρουσίας ($p=0.242$), στις γνώσεις/δεξιότητες ($p=0.221$), στο σεβασμό της διαφορετικότητας ($p=0.276$) και στη δημιουργία θετικής σχέσης ($p=0.774$). Ειδικότερα, οι γυναίκες συμμετέχοντες παρουσίασαν μεγαλύτερες μέσες τιμές για όλες τις διαστάσεις της κλίμακας CBI, αλλά όχι σε στατιστικά σημαντικό επίπεδο.

Ως προς την ηλικία, παρατηρήθηκαν στατιστικά

σημαντικές διαφορές για τις γνώσεις/δεξιότητες ($p=0.03$), το σεβασμό της διαφορετικότητας ($p=0.04$), τη δημιουργία θετικής σχέσης ($p=0.021$) και οριακά στατιστικά σημαντική διαφορά για τη διασφάλιση της προσωπικής παρουσίας ($p=0.053$). Όλες οι παραπάνω διαστάσεις βαθμολογήθηκαν υψηλότερα από τους συμμετέχοντες > 51 ετών (Πίνακας 4).

Από τη διερεύνηση συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών με τον συντελεστή Pearson r προέκυψε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της αποπροσωποποίησης της MBI και του σεβασμού της διαφορετικότητας ($r=0.218$, $p=0.03$) και της δημιουργίας θετικής σχέσης ($r=0.256$, $p<0.010$) της CBI (Πίνακας 5).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι ογκολογικοί νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών αναφέρουν σε υψηλό βαθμό κόπωση και επαγγελματική εξουθένωση. Το εύρημα αυτό συμφωνεί με άλλες μελέτες, που έδειξαν ότι, οι νοσηλευτές που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης είναι όσοι εργάζονται σε ογκολογικά τμήματα.^{5,17,20,29} Οι Έλληνες ογκολογικοί νοσηλευτές φαίνεται να έχουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης που σχετίζονται, ανεξάρτητα με τις συνθήκες εργασίας και με την οικονομική κρίση.³⁰

Οι συμμετέχοντες στην παρούσα μελέτη αναφέρουν σε υψηλό βαθμό συναισθηματική εξάντληση, εύρημα, που επιβεβαιώνεται από μελέτη στην οποία το 81.2% των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών με υψηλή συναισθηματική εξάντληση δήλωσαν εξουθενωμένοι.⁶ Το εύρημα επιβεβαιώνεται και από άλλους ερευνητές.³¹ Παράλληλα, μελέτη έδειξε ότι οι ογκολογικοί νοσηλευτές δήλωσαν μέτρια εξουθένωση, ενώ το 22% αυτών εμφάνισαν υψηλό κίνδυνο κόπωσης συμπόνιας.^{18,19} Ερευνητές υποστηρίζουν ότι το 37% των νοσηλευτών εμφάνισε υψηλή συναισθηματική εξάντληση και το 27% χαμηλή προσωπική ικανοποίηση, σύμφωνα με πρόσφατη μετα-ανάλυση.²⁰ Η συναισθηματική εξάντληση επιπλέον έχει

συσχετιστεί στατιστικά σημαντικά με την κατάθλιψη.³²

Το εύρημα της υψηλής αποπροσωποποίησης των ογκολογικών νοσηλευτών της παρούσας μελέτης υποστηρίζεται και από άλλη μελέτη.³¹ Έχει υποστηριχθεί ότι το 73.1% των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών με υψηλή αποπροσωποποίηση δήλωσαν συναισθηματική εξάντληση και εξουθένωση,⁶ ενώ το 16% των νοσηλευτών εμφάνισε υψηλή αποπροσωποποίηση σύμφωνα με μετα-ανάλυση.²⁰ Η αποπροσωποποίηση έχει συσχετιστεί με το μισθό και τις συνθήκες εργασίας.³² Το 36.4% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι δεν ενδιαφερόταν για τις προσφερόμενες υπηρεσίες προς τους ασθενείς, γεγονός που θα μπορούσε να αποδοθεί στη συναισθηματική εξάντληση και στην εξουθένωση. Οι επαγγελματίες υγείας, λόγω της συναισθηματικής εξάντλησης που βιώνουν, αισθάνονται κόπωση και δεν μπορούν να βοηθήσουν και να επικοινωνήσουν στοιχειωδώς με τους ασθενείς τους, προσπαθούν να κρατήσουν μια απόσταση ασφαλείας από άλλα άτομα που θεωρούνται ως πηγή της εξάντλησης τους.⁵

Το 71.7% του δείγματος της μελέτης ανέφερε ότι ένιωθε πως συνέβαλε θετικά στη ζωή των ασθενών και αυτό συμφωνεί με ευρήματα άλλων μελετών.^{5,31,33} Τα προσωπικά επιτεύγματα συμβάλλουν στη διαμόρφωση θετικής σχέσης με τους ασθενείς και αναφέρεται ότι σχετίζονται με το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο, σύμφωνα με άλλους συγγραφείς.³²

Η παρούσα μελέτη δεν έδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και την επαγγελματική εξουθένωση. Άλλη μελέτη ωστόσο έδειξε ότι τα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών δεν διαφοροποιούνται σημαντικά ανάλογα με τα χρόνια άσκησης του επαγγέλματος, τη μέση προϋπηρεσία στο ογκολογικό τμήμα και τη μέση ηλικία των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών.⁷ Η μεγαλύτερη ηλικία αναφέρεται ότι σχετίζεται με την εμφάνιση άγχους και κατάθλιψης που θα μπορούσε να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση.³¹

Επίσης, τα αποτελέσματα δεν έδειξαν στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στο φύλο και την επαγγελματική εξουθένωση. Παρόλα αυτά, υποστηρίζεται ότι ο άνδρες βίωναν μεγαλύτερο επίπεδο επαγγελματικής εξουθένωσης.³³ Οι άνδρες του δείγματος της μελέτης μας υπερέχουν στην αποπροσωποποίηση σε σχέση με τις γυναίκες, εύρημα, που συμφωνεί με άλλη μελέτη στην οποία οι άνδρες εμφάνιζαν επιπλέον και την αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων σε σχέση με τις γυναίκες.³³

Ενώ άλλοι ερευνητές έδειξαν ότι η επαγγελματική εξουθένωση σχετίζεται με την οικογενειακή κατάσταση και το εκπαιδευτικό επίπεδο,^{7,16} τα ευρήματά μας απέτυχαν να δείξουν αυτή τη σχέση, παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν έγγαμοι. Έχει αναφερθεί πως οι έγγαμοι ογκολογικοί νοσηλευτές είναι πιο ευάλωτοι στο να εμφανίσουν επαγγελματική εξουθένωση σε σχέση με τους άγαμους, καθώς υπάρχουν και οι ευθύνες της οικογένειας που δρουν αθροιστικά.³⁴ Από μελέτη που διερεύνησε τον βαθμό του άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης σε νοσηλευτικό προσωπικό σε σχέση με το εκπαιδευτικό τους επίπεδο, βρέθηκε ότι, περίπου οι μισοί παρουσίασαν επαγγελματική εξουθένωση.³⁵

Το 71.7-85.9% των συμμετεχόντων στη μελέτη έδειξαν θετικές συμπεριφορές φροντίδας σε επιμέρους χαρακτηριστικά, αφού επισκέπτονταν τους ασθενείς (χωρίς να περιμένουν κλήση από αυτούς), ανακούφιζαν τα συμπτώματά τους, ενέπνεαν σεβασμό, ικανοποιούσαν τις ανάγκες τους, αφιέρωναν χρόνο και έδιναν πληροφορίες, παρά την εξουθένωση που ανέφεραν. Άλλη μελέτη όμως υποστηρίζει ότι η πλειοψηφία των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών αναφέρουν αποπροσωποποίηση.⁶ Η αποπροσωποποίηση και η αίσθηση περιορισμένων προσωπικών επιτευγμάτων, η οικογενειακή ανησυχία και το εκπαιδευτικό επίπεδο συσχετίστηκαν αρνητικά με τις συμπεριφορές φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών σε άλλη μελέτη.¹⁶ Οι αρνητικές συμπεριφορές φροντίδας έχουν σχετιστεί με την

έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού, τις ανεπαρκείς εγκαταστάσεις, το βαρύ φόρτο εργασίας και τον μισθό.³⁶

Όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα, οι συμπεριφορές φροντίδας δεν έχουν σημαντική στατιστική συσχέτιση με το εκπαιδευτικό επίπεδο και το φύλο, ενώ έχουν σημαντική θετική συσχέτιση με την ηλικία. Σε άλλη μελέτη, οι γυναίκες συμμετέχοντες παρουσίασαν μεγαλύτερες μέσες τιμές συμπεριφορών φροντίδας από τους άνδρες.⁶ Άλλα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμπεριφορές φροντίδας συσχετίστηκαν θετικά με τη συναισθηματική άνεση, ενώ η διασφάλιση της προσωπικής παρουσίας και η δημιουργία θετικής σχέσης συσχετίστηκαν με την επαγγελματική εξουθένωση. Οι επαγγελματικές γνώσεις/δεξιότητες συσχετίστηκαν θετικά με την οικογενειακή κατάσταση ενώ μόνο το 12% των ερωτηθέντων αφιέρωναν όλο τον χρόνο τους στον ασθενή και βρίσκονταν συνεχώς δίπλα του.³⁷

Περιορισμοί

Η δειγματοληψία ευκολίας, το μικρό μέγεθος του δείγματος και η συγχρονική φύση της μελέτης δεν επιτρέπουν τη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Ένα μεγαλύτερο και περισσότερο ομοιογενές δείγμα θα επέτρεπε ενδεχομένως τη διεξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων και θα αποκάλυπτε κάποιους επιπλέον προβλεπτικούς παράγοντες τόσο της εξουθένωσης όσο και των συμπεριφορών φροντίδας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επαγγελματική εξουθένωση και ιδιαίτερα η αίσθηση της αποπροσωποποίησης σχετίζεται με τις συμπεριφορές φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών και συγκεκριμένα με τον σεβασμό της διαφορετικότητας και με τη δημιουργία θετικής σχέσης. Οι άνδρες νοσηλευτές φαίνεται να είναι η πιο ευάλωτη ομάδα, καθώς βιώνουν μεγαλύτερη αποπροσωποποίηση. Επίσης, η αύξηση της ηλικίας συνδέεται με θετικότερες συμπεριφορές φροντίδας, όπως η διασφάλιση

προσωπικής παρουσίας, οι γνώσεις/δεξιότητες, ο σεβασμός στη διαφορετικότητα και η δημιουργία θετικής σχέσης. Η περαιτέρω διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης και ο εντοπισμός και η εξάλειψη των παραγόντων που την επηρεάζουν μπορεί

να συμβάλει τα μέγιστα στη βελτίωση των συμπεριφορών φροντίδας των ογκολογικών νοσηλευτών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Hunsaker S, Chen HC, Maughan D, Heaston S. Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015;47(2):186-194.
2. Maslach C, Leiter MP, Schaufeli WB. *Measuring burnout*. Eds., Oxford University Press, N. York, 2009.
3. Hakanen JJ, Schaufeli WB. Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction? A three-wave seven-year prospective study. *Journal of Affective Disorders*. 2012;141(2-3):415-424.
4. Hersch RK, Cook RF, Deitz DK, Kaplan S, Hughes D, Friesen MA, et al. Reducing nurses' stress: A randomized controlled trial of a web-based stress management program for nurses. *Applied Nursing Research*. 2016;32:18-25.
5. Κουτελέκος Ι, Πολυκανδριώτη Μ. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών (burnout syndrome). *Το Βήμα του Ασκληπιού*. 2007;1(1):1-7.
6. Ρούπα Ζ, Τζαβέλας Γ, Ραφτόπουλος Β. Σχέση επαγγελματικής εξουθένωσης και ικανοποίησης από τη ζωή σε νοσηλευτές που εργάζονται σε ογκολογικά τμήματα. *Νοσηλευτική*. 2008;47(2):247-255.
7. Τσίλιας Δ, Μπιλάλη Α, Γαλάνης Π, Μπακούλα-Τζουμάκα Χ, Σαλεμή Γ, Γιαννέλης Α, κ. συν. Επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών σε παιδιατρικά νοσοκομεία. *Νοσηλευτική*. 2014;53(2):204-212.
8. Darban F, Balouchi A, Shahdadi H. Effect of communication skills training on the burnout of nurses: A cross-sectional study. *J. Clin. Diagn. Res.* 2018;10(4):IC01-IC04.
9. Gascon S, Leiter MP, Andrés E, Santed MA, Pereira JP, Cunha MJ, et al. The role of aggressions suffered by healthcare workers as predictors of burnout. *Journal of Clinical Nursing*. 2013;22(21-22):3120-3129.
10. Kelesi M, Fasoι G, Papageorgiou ED, Tsaras K, Kaba E, Stavropoulou A, et al. An Investigation of Factors Determining the Level of Job Satisfaction Among Nurses in Six General Public Hospitals in Greece. *International Journal of Medical Science and Clinical Inventions*. 2016;3:1705-1716.
11. Kutney-Lee A, Wu ES, Sloane DM, Aiken LH. Changes in hospital nurse work environments and nurse job outcomes: an analysis of panel data. *International Journal of Nursing Studies*. 2013;50(2):195-201.
12. Maslach C, Leiter MP. *The truth about burnout*. Eds., Jossey-Bass, San Francisco, 1997.
13. González-Morales MG, Peiró JM, Rodríguez I, Bliese PD. Perceived collective burnout: A multilevel explanation of burnout. *Anxiety, Stress & Coping*. 2012;25(1):43-61.
14. Leon MR, Halbesleben JRB, Paustian-Underdahl SC. A dialectical perspective on burnout and engagement. *Burnout Res.* 2015;2:87-96.
15. Gribben L, Semple CJ. Factors contributing to burnout and work-life balance in adult oncology nursing:

- an integrative review. *European Journal of Oncology Nursing*. 2021;50:101887.
16. Shen A, Wang Y, Qiang W. A multicenter investigation of caring behaviors and burnout among oncology nurses in China. *Cancer Nursing*. 2020;43(5):E246-E253.
 17. Yildirim D, Kocatepe V. A Comparison of Burnout and Job Satisfaction among Cancer Nurses in Oncology, Hematology and Palliative Care Clinics. *Psychiatria Danubina*. 2020;32(Suppl 4):471-477.
 18. Nightingale S, Spiby H, Sheen K, Slade P. The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;80:106-117.
 19. Sinclair S, Raffin-Bouchal S, Venturato L, Mijovic-Kondejewski J, Smith-MacDonald L. Compassion fatigue: A meta-narrative review of the healthcare literature. *International journal of nursing studies*. 2017;69:9-24.
 20. Xie W, Wang J, Zhang Y, Zuo M, Kang H, Tang P, et al. The levels, prevalence and related factors of compassion fatigue among oncology nurses: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2021;30(5-6):615-632.
 21. Ortega-Campos E, Vargas-Román K, Velando-Soriano A, Suleiman-Martos N, Cañadas-de la Fuente GA, Albendín-García L, et al. Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout in oncology nurses: A systematic review and meta-analysis. *Sustainability*. 2020;12(1):72.
 22. Pradas-Hernández L, Ramiro Salmerón A, Suleiman Martos N, Gomez Urquiza JL, Albendín García L, Cañadas De La Fuente GA. Burnout Syndrome in Paediatric Oncology Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*. 2020;8(3):309.
 23. Kohli D, Padmakumari P. Self-Care, burnout, and compassion fatigue in oncology professionals. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2020;24(3):168-171.
 24. Jarrad RA, Hammad S. Oncology nurses' compassion fatigue, burn out and compassion satisfaction. *Annals of General Psychiatry*. 2020;19(1):1-8.
 25. Wolf ZR, Miller PA, Devine M. Relationship between nurse caring and patient satisfaction in patients undergoing invasive cardiac procedures. *Med Surg Nursing*. 2003;12(6):391-397.
 26. Papastavrou E, Karlou C, Tsangari H, Efstathiou G, Sousa VD, Merkouris A, et al. Cross-cultural validation and psychometric properties of the Greek version of the Caring Behaviors Inventory: a methodological study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2011;17(3):435-443.
 27. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. MBI: Maslach burnout inventory. Sunnyvale, CA: CPP, Incorporated, 1996.
 28. Παπαθανασίου Ι. Αξιολόγηση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας και ψυχικής υγείας. Διδακτορική Διατριβή, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, 2012.
 29. Λερίδης Ι, Κουστέλιος Α. Επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματιών υγείας Νεφρολογικών Μονάδων. *Νοσηλευτική*. 2013;52(4):411-418.
 30. Skefales A, Plakas S, Fouka G, Zakka Gori M. Burnout and Its Association with Working Conditions among Greek Hospital Nurses in a Time of Financial Crisis. *Open Journal of Nursing*. 2014;4(4):548-563.
 31. Καρανιάδου Α, Αναγνωστόπουλος Φ, Τελειώνη Μ. Δημογραφικοί, εργασιακοί και διοικητικοί παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική εξουθένωση γιατρών και νοσηλευτών. *Νοσηλευτική*. 2006;45(3):391-403.
 32. Τσετσέλη Μ, Τριγώνη Μ. Το σύνδρομο της Επαγγελματικής Εξουθένωσης και η Κατάθλιψη: Οι παράγοντες εμφάνισής τους στο νοσηλευτικό

- προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2017;16(4):288-308.
33. Μπαλτζή Ε, Χαρή-Παπαιωάννου Φ, Πολυκανδριώτη Μ, Γουρνή Μ, Χαραλάμπους Γ. Διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών του γενικού νοσοκομείου Λάρνακας Κύπρου. Το Βήμα του Ασκληπιού. 2012;11(4):531-548.
34. Orly S, Rivka B, Rivka E, Dorit SE. Are cognitive-behavioral interventions effective in reducing occupational stress among nurses? Appl. Nurs. Res. 2012;25(3):152-157.
35. Jenkins R, Elliott P. Stressors, burnout and social support: nurses in acute mental health settings. J Adv Nurs. 2004;48(6):622-631.
36. Esmail Hajinezhad M, Azodi P. Nurse caring behaviors from patients' and nurses' perspective: a comparative study. European Online Journal of Natural and Social Sciences. 2014;3(4):1010.
37. Yankova GT. Connection between the professional activity" healthcare" and the personal effectiveness of healthcare professionals. Science and World. 2017;9(2):42-48.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1: Αποτελέσματα επαγγελματικής εξουθένωσης

Επαγγελματική εξουθένωση	Mean±SD
Συναισθηματική εξάντληση	29,83±7,74
Περιορισμένα προσωπικά επιτεύγματα	30,76±6,47
Αποπροσωποποίηση	18,39±4,01

Πίνακας 2: Σύγκριση επαγγελματικής εξουθένωσης με το φύλο

Επαγγελματική εξουθένωση	Mean±SD	p
Συναισθηματική εξάντληση		0.817
Άνδρας	30,28±9,80	
Γυναίκα	29,76±7,41	
Περιορισμένα προσωπικά επιτεύγματα		0.816
Άνδρας	31,14±7,16	
Γυναίκα	30,70±6,39	
Αποπροσωποποίηση		0.053
Άνδρας	20,71±5,10	
Γυναίκα	18,01±3,70	

Πίνακας 3: Αποτελέσματα συμπεριφορών φροντίδας

	Mean±SD
Συμπεριφορές φροντίδας	5,10±0,69
Διασφάλιση προσωπικής παρουσίας	5,33±0,67
Γνώσεις/δεξιότητες	5,20±0,77
Σεβασμός διαφορετικότητας	4,92±0,78

Δημιουργία θετικής σχέσης	4,86±0,85
---------------------------	-----------

Πίνακας 4: Σύγκριση αποτελεσμάτων συμπεριφορών φροντίδας με την ηλικία

Συμπεριφορές φροντίδας	Mean±SD	p
Διασφάλιση προσωπικής παρουσίας		0.053
21-30	4,97±0,67	
31-40	5,33±0,34	
41-50	5,31±0,59	
>51	5,43±0,94	
Γνώσεις/δεξιότητες		0.03
21-30	4,72±0,48	
31-40	5,05±0,77	
41-50	5,23±0,61	
>51	5,37±0,98	
Σεβασμός διαφορετικότητας		0.043
21-30	4,43±0,38	
31-40	4,78±0,68	
41-50	4,97±0,70	
>51	5,07±0,98	
Δημιουργία θετικής σχέσης		0.021
21-30	4,04±0,40	
31-40	4,85±0,70	
41-50	4,84±0,78	
>51	5,04±1,05	

Πίνακας 5: Διερεύνηση της συσχέτισης των συμπεριφορών φροντίδας με την επαγγελματική εξουθένωση

CBI scale MBI scale	Σεβασμός διαφορετικότητας	Διασφάλιση προσωπικής παρουσίας	Γνώσεις / δεξιότητες	Δημιουργία θετικής σχέσης
Συναισθηματική εξάντληση	r=0,066 p=0,537	-0,067 0,511	-0,062 0,539	0,057 0,574
Περιορισμένα προσωπικά επιτεύγματα	r=0,167 p=0,099	0,072 0,477	0,086 0,396	0,186 0,065
Αποπροσωποποίηση	r=0,218 p=0,030	0,054 0,598	-0,051 0,615	0,256 0,010