



Psychological  
**RESILIENCE**  
For Emergency Responders



# ΔΟΚΙΜΗ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΑΝΤΟΧΗΣ στο προσωπικό επειγοντων περιστικων



Erasmus+

«Το έργο αυτό (έργο αριθ. 2020-1-RO01-KA202-079773) χρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η δημοσίευση αυτή αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις του συντάκτη και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.»



## Ψυχολογική ανθεκτικότητα για τους ανταποκριτές έκτακτης ανάγκης

*Στρατηγική εταιρική σχέση Erasmus+*

**Έργο # 2020-1-RO01-KA202-079773**



«Το έργο αυτό (έργο αριθ. 2020-1-RO01-KA202-079773) χρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η δημοσίευση αυτή αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις του συντάκτη και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.»

<b>Περιεχόμενο</b>	<b>Σελίδα</b>
Περιείχε	3
Εισαγωγή	4
<b>Κεφάλαιο 1ο. Ανάλυση εργαλείων μέτρησης ανθεκτικότητας</b>	<b>5</b>
1.1. Πώς να μετρήσετε την ανθεκτικότητα	5
1.2. Εκτιμήσεις και επιπτώσεις της βιβλιογραφικής ανασκόπησης	13
<b>Κεφάλαιο 2: Δοκιμή για τη μέτρηση της ανθεκτικότητας</b>	<b>18</b>
2.1. Οδηγίες για την ολοκλήρωση	18
2.2. Σκοράrouμε	22
<b>Κεφάλαιο 3: Αποτελέσματα των ερωτηματολογίων και ερμηνεία τους</b>	<b>23</b>
3.1. Ρουμανία	23
3.1.1. Εισαγωγή· 3.1.2. Μεθοδολογία· 3.1.3. Στάδια έρευνας· 3.1.4. Ερευνητικοί στόχοι· 3.1.5. Αποτελέσματα έρευνας· 3.1.6. Ανταπόκριση των συμμετεχόντων στις διερευνηθείς διαστάσεις	
3.2. Κύπρος	68
3.2.1. Εισαγωγή· 3.2.2. Μεθοδολογία· 3.2.3. Στάδια της έρευνας· 3.2.4. Ερευνητικοί στόχοι· 3.2.5. Αποτελέσματα έρευνας· 3.2.6. Ανταπόκριση των συμμετεχόντων στις διερευνηθείς διαστάσεις	
3.3. Ιταλία	109
3.3.1. Έρευνα για την ψυχολογική ανθεκτικότητα· 3.3.2. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία· 3.3.3. Τυποποίηση και στατιστικοί κανόνες· 3.3.4. Εσωτερική ισχύς με δείκτες συσχέτισης· 3.3.5. Αξιοπιστία των μετρήσεων· 3.3.6. Παραρτήματα – Λεπτομερείς απαντήσεις και συχνότητες μεμονωμένων στοιχείων	
<b>Κεφάλαιο 4ο. Γενικά συμπεράσματα</b>	<b>142</b>
<b>Βιβλιογραφία</b>	<b>145</b>

## Εισαγωγή

Το παρόν φυλλάδιο συντάχθηκε στο πρόγραμμα Erasmus «Ψυχολογική ανθεκτικότητα για τους ανταποκριτές έκτακτης ανάγκης», προκειμένου να διενεργηθούν δοκιμές για την αξιολόγηση του επιπέδου ψυχολογικής ανθεκτικότητας του προσωπικού που εμπλέκεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (γιατροί, νοσηλευτές, εθελοντές, τραυματιοφορείς, πυροσβέστες).

Πριν από τον πραγματικό σχεδιασμό της δοκιμής εξετάσαμε την πρόσφατη επιστημονική βιβλιογραφία σχετικά με την αξιολόγηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας δίνοντας προσοχή στη διεθνή έρευνα και έρευνα στις χώρες εταίρους του έργου. Αφού εξετάσαμε τα όργανα για τη μέτρηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, κάναμε μια ανάλυση Swot για να προσδιορίσουμε τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν και ποια άλλα αντικείμενα θα μπορούσαμε να εξετάσουμε για την κατασκευή του ερωτηματολογίου που μετρά το επίπεδο ανθεκτικότητας. Λάβαμε υπόψη τις πολιτιστικές, εκπαιδευτικές, συμπεριφορικές πτυχές κάθε χώρας που συμμετέχει στο έργο. Το παρόν φυλλάδιο περιέχει επίσης τα αποτελέσματα και την ερμηνεία τους που λαμβάνονται από την εφαρμογή της δοκιμής στις χώρες εταίρους του έργου. Μετά τη χορήγηση της δοκιμής κάναμε μια ψυχολογική και στατιστική ανάλυση, η οποία οδήγησε σε πρόσθετα δεδομένα σχετικά με το επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας της ομάδας-στόχου, καθώς και πιθανές διαφορές στις συμμετέχουσες χώρες.

## Κεφάλαιο 1ο. Ανάλυση εργαλείων μέτρησης ανθεκτικότητας

### 1.1. Πώς να μετρήσετε την ανθεκτικότητα

Υπάρχουν αρκετές κλίμακες για τη μέτρηση της ανθεκτικότητας στη βιβλιογραφία και κάθε μια έχει συγκεκριμένες δυνάμεις και περιορισμούς. Το πρώτο μέσο για την αξιολόγηση της ανθεκτικότητας είναι η κλίμακα ανθεκτικότητας διάθεσης (DRS· Bartone, 1989), η οποία μετρά την ανθεκτικότητα όσον αφορά την ψυχολογική ανθεκτικότητα, λαμβάνοντας υπόψη τις συναισθηματικές, γνωστικές και συμπεριφορικές ιδιότητες. Η ανθεκτικότητα αναφέρεται σε τρία στοιχεία: εμπλοκή, δηλαδή ενδιαφέρον για την πραγματικότητα, τον έλεγχο, δηλαδή υποκειμενική αντίληψη του βαθμού στον οποίο επηρεάζονται τα γεγονότα και πρόκληση, με την οποία οι νέες εμπειρίες αντιπροσωπεύουν τη δυνατότητα μάθησης (Bartone, 1989). Η κλίμακα ανθεκτικότητας (RS· O Wagnild and Young, 1993), από την άλλη πλευρά, είναι η κλίμακα που υπάρχει περισσότερο στη βιβλιογραφία, οι εφαρμογές της οποίας περιλαμβάνουν την παρουσία ετερογενών δειγμάτων: Ρώσοι μετανάστες, μητέρες εφήβων, Ιρλανδοί μετανάστες, ηλικιωμένες γυναίκες, καταθλιπτικές Μεξικανές, έφηβοι, μεσήλικες Σοβιετικές γυναίκες, άστεγοι έφηβοι, μητέρες στρατιωτικών υπηκόων και ηλικιωμένοι, και έχει καλή εσωτερική συνοχή.

Οι κλίμακες που έχουν παρουσιαστεί μέχρι στιγμής, αν και ισχύουν, δεν έχουν αμελητέους περιορισμούς, συμπεριλαμβανομένου ενός μικρού αριθμού συμμετεχόντων που πιστοποιήθηκαν την επικύρωσή τους ή ενός συγκεκριμένου τύπου δείγματος ή, και πάλι, υψηλής ετερογένειας στο συνολικό μέγεθος του δείγματος. Παρά την προφανή δυσκολία λειτουργίας της κατασκευής ανθεκτικότητας, λόγω της πολυδιάστατης έννοιας, παρουσιάζονται εδώ δύο ακόμη κλίμακες, επιλεγμένες με βάση τα όργανα που έχουν σχεδιαστεί για την ανίχνευση ανθεκτικότητας, που

απαριθμούνται στο Ψυχοδυναμικό Διαγνωστικό Εγχειρίδιο 2 (PDM -2), η ακρίβεια του οποίου στην επιλογή των κλιματομετρημάτων που περιγράφονται είναι εγγυημένη από το γεγονός ότι αναπτύχθηκε με βάση τις πιο πρόσφατες ενημερώσεις της επιστημονικής βιβλιογραφίας και δημοσιεύθηκε το 2018 (PDM-2, 2018).

Εκτός από αυτές που παρουσιάζονται παραπάνω, ακολουθεί μια λίστα με τις πιο συχνά χρησιμοποιούμενες δοκιμές για τη μέτρηση της ανθεκτικότητας:

- Διαδικασία αξιολόγησης Σίντλερ-Γουέστ-200.
- Τρόποι αντιμετώπισης ερωτηματολογίου.
- ANTIMETΩΠΪΣΤΕ την απογραφή.
- Εγώ Ανθεκτικότητα.
- Κλίμακα Ανθεκτικότητας Κόνορ-Ντέιβιντσον.
- Συνέντευξη επισύναψης ενηλίκων e Επισύναψη ενηλίκων Προβολή.

Από αυτές, μόνο δύο κλίμακες μετρούν άμεσα την ανθεκτικότητα, δηλαδή: Η κλίμακα ανθεκτικότητας Ego, η οποία είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς 14 στοιχείων που μετρά την ισχύ του εγώ σε κλίμακα Likert 4 σημείων. Ο όρος «δύναμη εγωισμού» αναφέρεται στην ικανότητα να προσαρμόζεται ευέλικτα στους στρεσογόνους παράγοντες (Block and Block, 1980). Πρόκειται για μια μονοδιάστατη κλίμακα, η οποία βασίζεται στην έννοια της ανθεκτικότητας στο εγώ, η οποία έχει επαρκή εσωτερική συνοχή και δομή ισχύος (Ietzing, Block and Funder, 2005). Μια υψηλή βαθμολογία αναφέρεται σε υψηλή ικανότητα διαχείρισης αρνητικών καταστάσεων και, αντιστρόφως, μια χαμηλή βαθμολογία αποκαλύπτει δυσκολίες στη συναισθηματική διαχείριση υπό αγχωτικές συνθήκες (Block and Kremen, 1996).

Η κλίμακα ανθεκτικότητας Connor-Davidson (Connor και Davidson, 2003) είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς 25 στοιχείων που μετρά την ανθεκτικότητα, που νοείται ως η ικανότητα αντιμετώπισης ανεπιθύμητων συμβάντων και να είναι σε θέση να ωριμάσει μέσω αυτών των εμπειριών. Η κλίμακα είναι μια κλίμακα Likert 5 σημείων, όπου μια υψηλότερη βαθμολογία αντιστοιχεί σε μεγαλύτερη ανθεκτικότητα. Είναι ένα όργανο κατασκευασμένο από διάφορες θεωρητικές πηγές, επηρεασμένο επίσης από το έργο του Κομπάσα σε σχέση με την ψυχολογική ανθεκτικότητα και το Rutter σε σχέση με στρατηγικές όπως η δράση, η ισχυρή αυτοεκτίμηση, η προσαρμοστικότητα, η επίλυση προβλημάτων, η αίσθηση του χιούμορ, η σταθερότητα, οι συναισθηματικοί δεσμοί, οι προηγούμενες επιτυχημένες εμπειρίες. Η κλίμακα χορηγήθηκε σε άτομα που ανήκουν στις ακόλουθες ομάδες: δείγμα κοινότητας, εξωτερικά ιατρεία πρωτοβάθμιας περίθαλψης, γενικούς ψυχιατρικούς ασθενείς, γενικευμένες κλινικές δοκιμές διαταραχής άγχους και δύο κλινικές δοκιμές PTSD. Αξιολογήθηκαν η αξιοπιστία, η εγκυρότητα και η αναλυτική δομή των παραγόντων κλίμακας και υπολογίστηκαν οι αρχικές βαθμολογίες για τα δείγματα που μελετήθηκαν (Connor και Davidson, 2003).

Πώς να μετρήσετε την ανθεκτικότητα με την κλίμακα CD-RISC Μέτρηση ανθεκτικότητας με ψυχομετρικά χαρακτηριστικά. Μία από τις πιο ευρέως χρησιμοποιούμενες κλίμακες για τη μελέτη της ανθεκτικότητας είναι σίγουρα η κλίμακα ανθεκτικότητας Connor-Davidson (CD-RISC; 2003). Οι συγγραφείς αυτής της κλίμακας ορίζουν την ανθεκτικότητα ως μέτρο της ικανότητας κάποιου να αντιμετωπίσει το άγχος. Η ανθεκτικότητα μπορεί να είναι μια σημαντική πτυχή για την αξιολόγηση στη θεραπεία του άγχους, της κατάθλιψης και των αντιδράσεων στρες. Η κλίμακα, στην έκδοση που προτείνουν οι συγγραφείς, αποτελείται από 25 στοιχεία, το καθένα με βάση μια κλίμακα 5 σημείων (που κυμαίνεται από 0 έως 4), η κλίμακα έχει σχεδιαστεί για να χορηγείται μεμονωμένα. Τα πέντε επίπεδα παρουσίας του χαρακτηριστικού αντιστοιχούν στο (0) σχεδόν ποτέ αληθές, (1) σπάνια αληθές, (2) μερικές φορές αληθές, (3) συχνά αληθές, (4) αλήθεια σε

όλες σχεδόν τις περιπτώσεις, η βαθμολογία μπορεί επομένως να κυμαίνεται μεταξύ 0 και 100. Όσο υψηλότερη είναι η βαθμολογία, τόσο υψηλότερο γίνεται το επίπεδο ανθεκτικότητας του ατόμου.

Για την επικύρωση της κλίμακας, χορηγήθηκαν ομάδες με διαφορετικά χαρακτηριστικά για την αξιολόγηση της ευαισθησίας της κλίμακας για τη σύλληψη διαφορετικών επιπέδων χαρακτηριστικής παρουσίας. Ως εκ τούτου, ο Connor και ο Davidson ορίζουν την ανθεκτικότητα ως "την προσωπική ικανότητα να ευδοκιμούν ακόμη και μπροστά στις δυσκολίες", σύμφωνα με τους συγγραφείς, μπορεί να θεωρηθεί ένα μέτρο της ικανότητας διαχείρισης του στρες, είναι ένα θεμελιώδες συστατικό στις θεραπείες για το άγχος και το άγχος. Η κλίμακα ανθεκτικότητας Connor-Davidson (CD-RISC) δημιουργήθηκε με σκοπό να χρησιμοποιηθεί με έγκυρο και αξιόπιστο τρόπο για την ανίχνευση ανθεκτικότητας, την κατανόηση των εύρους των τυπικών και μη τυπικών τιμών στον γενικό πληθυσμό και σε δείγματα ατόμων με κλινικά προβλήματα. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για την ανίχνευση αλλαγών στα επίπεδα ανθεκτικότητας σε σχέση με τις διάφορες θεραπείες που μπορούν να πραγματοποιηθούν σε μια διαταραχή, είτε φαρμακολογική είτε ψυχοθεραπευτική. για τη διαχείριση του άγχους και την αντιμετώπιση του άγχους.

Το CD-RISC αποτελείται από πέντε παράγοντες: 1. προσωπική ικανότητα και αντοχή (8 στοιχεία)· 2. αυτοπεποίθηση και διαχείριση αρνητικών συναισθημάτων (7 στοιχεία)· 3. θετική αποδοχή των αλλαγών και των ασφαλών σχέσεων (5 στοιχεία)· 4. έλεγχος (3 στοιχεία)· 5. πνευματικές επιρροές (2 στοιχεία). Τα στοιχεία δημιουργήθηκαν από την προηγούμενη ερευνητική μελέτη ανθεκτικότητας. Η κύρια αναφορά της κλίμακας είναι η κατασκευή ανθεκτικότητας (Kobasa, 1979), με βάση την ιδέα του ελέγχου, της αλλαγής ως πρόκλησης και της δέσμευσης. Τα στοιχεία που αναφέρονται στην ανάπτυξη στρατηγικών για την επιδίωξη ενός συγκεκριμένου στόχου, ο προληπτικός προσανατολισμός δράσης, η αυτοεκτίμηση, η αντιμετώπιση των προκλήσεων, η επίλυση προβλημάτων, το χιούμορ σε αγχωτικές καταστάσεις, η ύπαρξη ενός ασφαλούς



και αξιόπιστου κοινωνικού δικτύου, είχαν προηγούμενες εμπειρίες θετικής αντιμετώπισης αναφέρονται στο έργο του Rutter (1985). Από το έργο της Λυών (1991), δημιουργήθηκαν ερωτήματα για τη μέτρηση της υπομονής και της ικανότητας να αντέχει το άγχος και το άγχος. Η κλίμακα Connor Davidson - Ανθεκτικότητα βασίζεται σε κλίμακα Likert 5 σημείων, που κυμαίνεται από 1 "εντελώς ψευδής" έως 5 "εντελώς αληθής". Η κλίμακα ανθεκτικότητας έχει καλή εσωτερική συνοχή με τις τιμές άλφα του Κρόνμπαχ που κυμαίνονται μεταξύ αναζητήσεων από χαμηλό 0,82 έως υψηλό 0,93. Η σταθερότητα μετρήθηκε επίσης με τη μέθοδο επανέλεγχ στις 24 εβδομάδες με παρόμοια θετικά αποτελέσματα. Σύμφωνα με τις υποθέσεις, η κλίμακα συσχετίζεται θετικά με την ανθεκτικότητα, την κοινωνική υποστήριξη (Connor και Davidson, 2003), την αυτοεκτίμηση, την ικανοποίηση από τη ζωή (Yu και Zhang, 2007), ενώ συσχετίζεται αρνητικά με το αντιληπτό άγχος και την ευπάθεια (Connor et al., 2003).

Η ανάλυση διερευνητικών παραγόντων από τους Connor και Davidson (2003) επιβεβαίωσε μια δομή πέντε παραγόντων σύμφωνα με τις υποθέσεις, ωστόσο μεταγενέστερες αναλύσεις επιβεβαιωτικών παραγόντων από διαφορετικούς ερευνητές από διαφορετικούς πολιτισμούς βρήκαν διαφορετικά αποτελέσματα, για παράδειγμα, οι Jorgensen και Seedat (Jorgensen & Seedat, 2008) βρήκαν τρεις παράγοντες (αντοχή, αυτοπεποίθηση, προσαρμοστικότητα), επιπλέον, η ανάλυση παραγόντων από την Khoshouei (2009) βρήκε τέσσερις παράγοντες: επιμονή, αυτοπεποίθηση, προσαρμοστικότητα και κίνητρα. Ο Yu και ο Zhang (Yu και Zhang, 2007) βρήκαν τελικά μια δομή δύο παραγόντων (αντοχή, δύναμη). Η αρχική μελέτη Connor & Davidson (2003) βασίστηκε σε συνολικά έξι δείγματα: 1. Δείγμα ατόμων από τον γενικό πληθυσμό (n = 577). 2. Δείγμα ασθενών που λαμβάνουν πρωτοβάθμια περίθαλψη (n = 139). 3. Δείγμα ψυχιατρικών ασθενών (n = 43). 4. Κλινικό δείγμα ατόμων που έχουν διαγνωστεί με γενικευμένη αγχώδη διαταραχή (n = 25). 5. Δύο κλινικά δείγματα από άτομα που έχουν διαγνωστεί με PTSD (Ομάδα 5, n = 22; Ομάδα 6, n = 22). Οι τελευταίες ομάδες

συμπεριλήφθηκαν μόνο για τη σύγκριση των αποτελεσμάτων πριν και μετά τη θεραπεία. Το συνολικό δείγμα (δείγματα 1-5) εξισορροπείται ως εξής, ο αριθμός των γυναικών συμμετεχόντων είναι 65%, για τους άνδρες είναι 35%. Το δείγμα είναι κυρίως λευκό (77%), η μέση ηλικία είναι 43,8 έτη με τυπική απόκλιση 15,3. Η τυπική απόκλιση μας δείχνει ότι υπάρχει μια καλή μεταβλητότητα στις ηλικίες των συμμετεχόντων, οπότε είναι πιθανό αυτά τα δεδομένα να αντικατοπτρίζουν περισσότερες από μία ηλικιακές ομάδα του πληθυσμού.

Για να ελεγχθεί η εσωτερική συνοχή της κλίμακας, υπολογίστηκαν οι συσχετίσεις συνόλου στοιχείων, αυτός ο τύπος ελέγχου επιτρέπει τον προσδιορισμό της προσκόλλησης κάθε στοιχείου στη συνολική κλίμακα, η βασική υπόθεση αυτού του τύπου ευρητηρίου είναι ότι εάν θεωρηθεί ότι κάθε στοιχείο αντιπροσωπεύει έναν τρόπο μέτρησης της κλίμακας, κάθε στοιχείο πρέπει να συσχετίζεται θετικά με μια ορισμένη ένταση με τη συνολική κλίμακα. Μέσω αυτού του είδους ανάλυσης, είναι επίσης δυνατό να προσδιοριστούν ποια στοιχεία ευθύνονται για ένα πιθανό χαμηλό επίπεδο εσωτερικής συνέπειας. Σε αυτή την περίπτωση, οι δείκτες συσχέτισης στοιχείου-δοκιμής είναι ικανοποιητικοί, που κυμαίνονται από .30 έως .70. Προκειμένου να ελεγχθεί η σταθερότητα, υπολογίστηκε ένας συντελεστής συσχέτισης δοκιμής-επανόγκρασης μεταξύ ομάδων που επανέλαβαν τη δοκιμή δύο φορές, δηλαδή δείγμα 4, αποτελούμενο από ασθενείς που διαγνώστηκαν με γενικευμένη διαταραχή άγχους (GAD) και δείγμα 5, αποτελούμενο από ασθενείς που διαγνώστηκαν με διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD). Ο συντελεστής εκ νέου δοκιμής δοκιμής ήταν ιδιαίτερα ικανοποιητικός ( $r_{tt} = 0,89$ ). Υπολογίστηκαν επίσης συγκλίνοντες δείκτες εγκυρότητας, με ικανοποιητικά αποτελέσματα, ιδίως η κλίμακα που συσχετίστηκε θετικά με το μέτρο αντοχής Kobasa ( $r = 0,83, p <, 001$ ) στο δείγμα ψυχιατρικών ασθενών. Υπάρχει αρνητική συσχέτιση μεταξύ του CD-RISC και της Κλίμακας Αντιληπτής Πίεσης (PSS-10), και αυτό δείχνει σταθερά ότι όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο ανθεκτικότητας, τόσο χαμηλότερο είναι το αντιληπτό επίπεδο πίεσης ( $r = -0,76, p <. 01$ ). Ομοίως, υπάρχει

αρνητική συσχέτιση με την κλίμακα ευπάθειας sheehan stress (SVS) ( $r = -.32$ ;  $\sigma. <.001$ ), επομένως όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο ανθεκτικότητας, τόσο χαμηλότερο είναι το επίπεδο ευπάθειας στο στρες. Ο συσχετισμός ( $r = -0,62$ ,  $p < 0,001$ ) με την κλίμακα αναπηρίας Sheehan (SDS) είναι αρνητικός. Η κλίμακα συσχετίζεται θετικά ( $r = 0,36$ ,  $p < 0,001$ ) με την κλίμακα κοινωνικής στήριξης Sheehan (SSS).

Για την αξιολόγηση της δομής της κατασκευής, πραγματοποιήθηκε ανάλυση περιστρεφόμενου παράγοντα η οποία παρήγαγε πέντε παράγοντες με eigenvalue μεγαλύτερο από 1. Ο πίνακας εμφανίζει τον αριθμό ειδών στην πρώτη στήλη, οι συσχετίσεις συνόλου ειδών στη δεύτερη στήλη άλλες στήλες εμφανίζουν φορτώσεις ειδών στους διάφορους παράγοντες. Τα στοιχεία που κορεάζουν έναν παράγοντα χρησιμοποιώντας το 40 ως τιμή κατωφλίου εμφανίζονται με έντονη γραφή. Όπως μπορούμε να δούμε, υπάρχουν καλές λύσεις παραγόντων. Επιπλέον, δεν υπάρχουν περιπτώσεις στοιχείων που να κορεσθούν περισσότερους από έναν παράγοντες, αποφεύγοντας έτσι ερμηνευτικά προβλήματα που σχετίζονται με τη συμμετοχή σε ένα στοιχείο σε παράγοντες.

Αυτές είναι οι σημαντικότερες δοκιμές για τη μέτρηση της ανθεκτικότητας, αν και η αύξηση της ανθεκτικότητας έχει γίνει desideratum της εποχής μας, δεν έχουν γίνει πολλές έρευνες σχετικά με αυτό.

Αυτός ακριβώς είναι ο λόγος για τον οποίο το έργο μας προτείνει την ανάπτυξη νέων προσαρμοσμένων εργαλείων.



## 1.2. Εκτιμήσεις και επιπτώσεις της βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Η τρέχουσα ανασκόπηση αποσκοπούσε στον προσδιορισμό των παραγόντων που σχετίζονται συχνότερα με την κόπωση στους επαγγελματίες υγείας έκτακτης ανάγκης. Τριάντα δύο μελέτες εξετάστηκαν εξετάζοντας μεγάλο αριθμό και ποικιλία μεταβλητών. Παρά τη διακύμανση των μελετών, ορισμένοι παράγοντες αναφέρθηκαν συνήθως ότι σχετίζονται με κόπωση και άγχος. Οι βασικοί παράγοντες περιελάμβαναν το ιστορικό τραυμάτων των επαγγελματιών, την

ευαισθητοποίηση, την ενσυναίσθηση και τον φόρτο εργασίας, καθώς και άλλες μεταβλητές όπως η εξουθένωση και η ικανοποίηση. Άλλες μεταβλητές που εξετάστηκαν αναφέρουν πολύ ανάμεικτα αποτελέσματα και, ως εκ τούτου, δεν φαίνεται να επηρεάζουν με συνέπεια την κόπωση και το άγχος, όπως η ηλικία, το φύλο, η θρησκεία και η εργασιακή εμπειρία. Εκείνοι οι παράγοντες όπου ένα υψηλό ποσοστό των μελετών βρήκε σημαντικές σχέσεις περιλαμβάνουν ιστορικό τραύματος, ορισμένους τύπους ενσυναίσθησης και υψηλό φόρτο εργασίας. Ως εκ τούτου, αυτοί θα μπορούσαν να θεωρηθούν οι κύριοι «παράγοντες κινδύνου» για κόπωση και άγχος στους επαγγελματίες υγείας έκτακτης ανάγκης. Ορισμένοι παράγοντες, όπως η προσοχή, αν και δεν μελετήθηκε εκτενώς, έχουν συσχετιστεί με λιγότερη κόπωση και άγχος, γεγονός που θα μπορούσε να υποδεικνύει αυτούς τους πιθανούς προστατευτικούς παράγοντες. Τα αποτελέσματα φαίνεται να επιβεβαιώνουν τη θεωρία του Figley ότι η ενσυναίσθηση εμπλέκεται στην ανάπτυξη κάποιου επιπέδου κόπωσης και άγχους (Figley, 2002). Είναι γνωστό ότι η ενσυναίσθηση διαδραματίζει σημαντικό ρόλο, αλλά φαίνεται να αποτελεί κίνδυνο για την ευημερία των επαγγελματιών επείγουσας ιατρικής. Ωστόσο, η σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης και κόπωσης που προκαλείται από ενσυναίσθηση δεν διευκρινίζεται με διατομεακά μελέτες. Ο προφανής ρόλος της ενσυναίσθησης στην ανάπτυξη της κόπωσης της συμπόνιας υποδηλώνει ότι εκείνοι με υψηλότερα επίπεδα ενσυναίσθησης μπορεί να είναι πιο ευάλωτοι σε πρώτη φάση (Mathieu, 2007). Ως εκ τούτου, δεν είναι απαραίτητα σαφές εάν θα περιμέναμε η ενσυναίσθηση να συσχετίζεται θετικά ή αρνητικά με την κόπωση της συμπόνιας. Είναι πιθανό ότι ένας κλινικός ιατρός έχει αναπτύξει κόπωση συμπόνιας επειδή είναι ιδιαίτερα ενσυναίσθηση, για παράδειγμα, αλλά έχουν χαμηλή βαθμολογία ενσυναίσθησης λόγω των επιπτώσεων της κόπωσης συμπόνιας. Για να διερευνηθεί περαιτέρω αυτή η σχέση, απαιτείται διαμήκης έρευνα. Ωστόσο, τα ευρήματα της τρέχουσας ανασκόπησης άναψε επιπλέον φως στη σχέση μεταξύ ενσυναίσθησης, κόπωσης συμπόνιας και ιστορικού τραυμάτων. Έχει προταθεί προηγουμένως ότι οι επαγγελματίες

με τραυματικό προσωπικό ιστορικό μπορεί να είναι πιο ευάλωτοι σε δευτερογενείς αντιδράσεις τραυματικού στρες λόγω της πιθανής επανενεργοποίησης τραυματικών αναμνήσεων και της ανάπτυξης έντονων ενσυναίσθησης (Figley, 1995; ΜακΚαν και Πέρλμαν, 1990; Πέρλμαν και Σαακβίτν, 1995). Δεδομένης της σχέσης μεταξύ κόπωσης συμπόνιας και ικανοποίησης συμπόνιας, μπορεί να είναι ενδιαφέρον να διερευνήσουμε ποιοι παράγοντες συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας. Ορισμένες μελέτες έχουν δείξει ότι οι ασκούμενοι έχουν χαμηλότερη ικανοποίηση συμπόνιας, ενώ οι εργαζόμενοι μερικής απασχόλησης έχουν αναφέρει υψηλότερες αυξήσεις (Robins et al., 2009). Η σχέση μεταξύ συμπόνιας, ικανοποίησης και ενσυναίσθησης μπορεί επίσης να δικαιολογήσει περαιτέρω έρευνα. Ορισμένες έρευνες έχουν αναφέρει ότι η ικανοποίηση της συμπόνιας συσχετίζεται με την ενσυναίσθηση (Thomas και Otis, 2010). Η μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να εξετάσει περαιτέρω τη σχέση μεταξύ διαφορετικών πτυχών της ενσυναίσθησης σε σχέση τόσο με την ικανοποίηση της συμπόνιας όσο και με την κόπωση της συμπόνιας. Τα ευρήματα σχετικά με το ιστορικό των τραυμάτων οδήγησαν ορισμένους συγγραφείς να προτείνουν ότι η σχέση μεταξύ του ιστορικού προσωπικών τραυμάτων και των αντιδράσεων στη συνεργασία με άλλους τραυματισμένους ανθρώπους έχει επιπτώσεις στην εγκυρότητα των δευτερογενών αντιδράσεων τραυματικού στρες (Elwood et al., 2011). Εάν αυτό που εννοιέεται ως δευτερογενής αντίδραση τραύματος μπορεί να εξηγηθεί από ορισμένες προϋπάρχουσες ψυχολογικές δυσκολίες, όπως η διαταραχή μετατραυματικού στρες από προηγούμενο τραύμα, οι αντιδράσεις των ατόμων στο τραύμα, παρά το επίπεδο έκθεσής τους, μπορεί να είναι πιο προγνωστικές (Elwood et al., 2011). Έχει προταθεί ότι εάν η προηγούμενη έκθεση στο τραύμα δεν αναγνωριστεί ή δεν επιλυθεί, μπορεί να εντείνει και να αυξήσει τα συμπτώματα του δευτερογενούς τραύματος (Munroe et al., 1995; Σολομών, 1993). Πράγματι, προηγούμενες έρευνες που μετρούν δευτερεύοντα τραύματα χρησιμοποιώντας την κλίμακα επιπτώσεων των γεγονότων (PTSD? Weiss, 2007) πρότεινε ότι οι συμμετέχοντες που δεν

γνώριζαν τις αντιδράσεις τους στο τραύμα ή που είχαν βιώσει προηγούμενο τραύμα ήταν πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν σοβαρό δευτερεύον τραύμα (Creamer & Liddle, 2005? Χάργκρεϊβ, Σκοτ, ΜακΝτάουελ, 2006). Ένας μεγάλος αριθμός μελετών έχουν βρει μια συσχέτιση μεταξύ εξουθένωσης και κόπωσης συμπόνιας. Η σχέση μεταξύ αυτών των δύο παραγόντων θα μπορούσε να εξηγηθεί από μια εννοιολογική επικάλυψη. Ως κατασκευές, και οι δύο φιλοδοξούν να περιγράψουν τις ψυχολογικές και σωματικές επιπτώσεις, οι οποίες αναπτύσσονται με την πάροδο του χρόνου, της διανοητικά και συναισθηματικά απαιτητικής εργασίας. Τα οριστικά ευρήματα από μια τέτοια έρευνα θα μπορούσαν να παρεμποδίσουν από την εννοιολογική αλληλεπικάλυψη μεταξύ των δύο κατασκευαστών, η οποία θα μπορούσε ουσιαστικά να «αγγίξει» ένα κοινό χαρακτηριστικό όπως η συναισθηματική εξάντληση. Ως εκ τούτου, μια μεγαλύτερη πρόκληση για την έρευνα σε αυτόν τον τομέα είναι πιθανό να είναι η ανάπτυξη σαφέστερων διακρίσεων μεταξύ κόπωσης συμπόνιας και εξουθένωσης. Για παράδειγμα, η ηθική δυσφορία έχει αναφερθεί από επαγγελματίες υγείας στην επείγουσα ιατρική και έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με αυξημένη κόπωση συμπόνιας (Maiden, Georges & Connolly, 2011). Η ηθική δυσφορία έχει επίσης βρεθεί να υπάρχει στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (Ωστιν, Μπέργκουμ, & Γκόλντμπεργκ, 2003), υποδηλώνοντας ότι είναι σίγουρα ένας τομέας άξιος εξερεύνησης. Μία από τις πιο ενδιαφέρουσες επιπτώσεις αυτής της αναθεώρησης είναι ότι η εμφάνιση της προσοχής διαδραματίζει δυνητικά προστατευτικό ρόλο κατά της κόπωσης της συμπόνιας. Η σχέση μεταξύ προσοχής και κόπωσης συμπόνιας θα μπορούσε να έχει επιπτώσεις στον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας έκτακτης ανάγκης διαχειρίζονται το άγχος της εργασίας τους. Τα αποτελέσματα αυτής της ανασκόπησης υποδηλώνουν την ανάγκη για περαιτέρω, πιο πειραματική έρευνα που βασίζεται στις γνώσεις που έχουν ήδη αποκτηθεί, όπως η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της προσοχής με την πάροδο του χρόνου ως παρέμβαση στο χώρο εργασίας ή η δοκιμή διαφορών μεταξύ ομάδων ιατρών που χρησιμοποιούν προσοχή και εκείνων

που δεν το κάνουν. Πράγματι, πρόσφατες έρευνες έχουν δείξει ότι οι πρακτικές προσοχής μπορεί να είναι αποτελεσματικές στη μείωση του στρες και στην προώθηση της ανθεκτικότητας (Seppala, Hutcherson, Nguyen, Doty, & Gross, 2014). Μια προηγούμενη μελέτη διαπίστωσε ότι ένα πρόγραμμα μείωσης του στρες με βάση το διαλογισμό 8 εβδομάδων βοήθησε στη μείωση του άγχους και της ψυχολογικής δυσφορίας σε μια ομάδα επαγγελματιών επείγουσας ιατρικής (Sharipo, Schwartz, & Bonner, 1998). Επιπλέον, η περαιτέρω διερεύνηση άλλων γνωστικών και συμπεριφορικών μηχανισμών αντιμετώπισης και ο αντίκτυπός τους στην κόπωση της συμπόνιας με την πάροδο του χρόνου θα ήταν ένας έγκυρος τομέας έρευνας. Επειδή το ιστορικό τραύματος των επαγγελματιών συνδέεται με την κόπωση της συμπόνιας, έχει προταθεί ότι οι οργανισμοί εργασίας θα πρέπει να παρέχουν υπηρεσίες που προσφέρουν στους επαγγελματίες την ευκαιρία να επεξεργαστούν προσωπικά τραύματα (Killian, 2008). Αυτό είναι ένα σημαντικό εύρημα κατά την εξέταση του τι θα μπορούσε να παρακινήσει ένα άτομο να αναζητήσει μια σταδιοδρομία στην επείγουσα ιατρική. Είναι πιθανό ότι ορισμένοι μπορεί να έχουν βιώσει σημαντικές δυσκολίες ή τραύματα στο παρελθόν και αυτό τους παρακίνησε να βοηθήσουν άλλους σε παρόμοιες καταστάσεις. Γνωρίζοντας ότι το ιστορικό τραύματος του παρελθόντος συσχετίζεται με αυξημένη κόπωση συμπόνιας, το προσωπικό επείγουσας ιατρικής και οι εταιρείες για τις οποίες εργάζονται μπορούν να είναι πιο προορατικοί στην παροχή της υποστήριξης που απαιτείται για την προστασία τους από την κόπωση της συμπόνιας. Αυτό μπορεί να έχει περαιτέρω επιπτώσεις για τους εκπαιδευτικούς οργανισμούς που μπορεί να επιθυμούν να εξετάσουν το ενδεχόμενο κατάρτισης επαγγελματιών επείγουσας ιατρικής στην κατανόηση και την αναγνώριση της κόπωσης συμπόνιας και των πιθανών παραγόντων κινδύνου. Ενώ οι περισσότερες από τις μελέτες στην ανασκόπηση μετρούν και αναφέρονται σε διάφορες μεταβλητές, λίγοι διεξήγαγαν πρόσθετες αναλύσεις για να εξετάσουν πώς διαφορετικές μεταβλητές θα μπορούσαν να αλληλεπιδράσουν σε σχέση με την κόπωση της συμπόνιας.



Ως αποτέλεσμα αυτής της αναθεώρησης της χρήσης δοκιμών για τη μέτρηση των επιπέδων ανθεκτικότητας και των μεταβλητών που θα μπορούσαν να ληφθούν υπόψη, αναπτύξαμε ένα ερωτηματολόγιο για τη μέτρηση των επιπέδων ανθεκτικότητας με έμφαση στα επίπεδα ενσυναίσθησης, το οποίο όπως έχουμε δει συσχετίζεται με την κόπωση της συμπόνιας και επικεντρώνεται ειδικά στην επίγνωση των αντιδράσεων και των συναισθημάτων. Στο πλαίσιο του προγράμματος Erasmus, εφαρμόσαμε αυτό το ερωτηματολόγιο σε σημαντικό αριθμό επαγγελματιών επείγουσας ιατρικής στις χώρες εταίρους του έργου για να αναλύσουμε και να ερμηνεύσουμε τα αποτελέσματα, έτσι ώστε να έχουμε ένα σημείο εκκίνησης για το υλικό μαθημάτων που θα οικοδομήσουμε.



## Κεφάλαιο 2ο. Δοκιμή μέτρησης του βαθμού ανθεκτικότητας

### 2.1. Οδηγίες για την ολοκλήρωση

Αυτή η δοκιμή μετρά την ανθεκτικότητά σας. Η ανθεκτικότητα είναι η ικανότητα ενός ατόμου να αντιστέκεται, να προσαρμόζεται γρήγορα σε ένα τραγικό γεγονός, σε προβλήματα ή αποτυχίες, σε μια δύσκολη κατάσταση.

Παρακάτω είναι μια σειρά ερωτήσεων που σας ζητείται να απαντήσετε επιλέγοντας την κατάλληλη τιμή για την απάντησή σας σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5 όπου:

1 - Αντιπροσωπεύει εντελώς ψευδές 5 - Αντιπροσωπεύει εντελώς αληθές

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, δεν είναι απαραίτητο να δώσετε το όνομά σας. Ευχαριστώ!

Ηλικία... ..

Επάγγελμα.....

Τμήμα.....

Ντου	Τμήμα	Ερώτηση	1	2	3	4	5
1	Αντίληψη	Πιστεύω ότι η ζωή μου έχει νόημα και αξίζει να ζω.					
2		Η δουλειά μου είναι σύμφωνη με τις αξίες μου.					
3		Αυτό που κάνω στη δουλειά μου είναι σημαντικό για τους άλλους.					
4		Παρατηρώ νέα και θετικά πράγματα περισσότερο από αρνητικά πράγματα.					
5		Γνωρίζω τα αρνητικά μου συναισθήματα και δεν τους επιτρέπω να με ελέγχουν.					
6		Ξέρω πώς να εκφράζω και να διαχειρίζομαι τα συναισθήματα					
7	Συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση	Θεωρώ τον εαυτό μου θύμα των περιστάσεων.					
8		Αντιμετωπίζω συνεκτικά δυσάρεστες καταστάσεις					
9		Αντιμετωπίζω συνεκτικά ευχάριστες καταστάσεις					
10		Έχω λάβει επίσημη εκπαίδευση για να μάθω πώς να διαχειρίζομαι τις διαθέσεις μου όταν συμμετέχω σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης					
11		Έχω συνηθίσει να βλέπω τραυματίες ή νεκρούς, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις.					
12		Παρόλο που επηρεάζομαι όταν συμμετέχω σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης με θύματα και καταστροφές, έχω μάθει να ελέγχω τον εαυτό μου					

13	Σχέση	Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο στη ζωή μου με το οποίο μπορώ να μοιραστώ τα πάντα, καλά και κακά.					
14		Οι σχέσεις με σημαντικούς ανθρώπους στη ζωή μου υποφέρουν αν με χρεώνουν συναισθηματικά από τη δουλειά.					
15		Έχω πρόσβαση σε ψυχολόγο στη δουλειά.					
16		Το βρίσκω χρήσιμο να μιλήσω σε ψυχολόγο μετά από κάθε δύσκολη αποστολή.					
17		Νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μπορώ να μιλήσω για το πώς ένιωθα και τι συνέβη μετά από κάθε δύσκολη αποστολή.					
18		Εμπιστεύομαι τους συναδέλφους και τους ανωτέρους μου και μπορώ να υπολογίζω στην υποστήριξή τους όταν τη χρειάζομαι.					
19	Αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας	Εκτιμώ τις εμπειρίες μου και μαθαίνω τόσο από λάθη όσο και από επιτυχίες					
20		Προσαρμόζομαι γρήγορα στην αλλαγή και αποδέχομαι εύκολα αυτό που δεν μπορώ να αλλάξω					
21		Πιστεύω ότι μπορώ να αντιμετωπίσω τις δυσκολίες στο χώρο εργασίας					
22		Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο ακόμα και όταν νιώθω συγκλονισμένος από καταστάσεις στη δουλειά					
23		Εκτιμώ τη δουλειά που κάνω					

24	<b>Αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας</b>	Ξέρω τεχνικές που μου επιτρέπουν να ξεπεράσω το πώς νιώθω όταν βλέπω τραυματίες ή νεκρούς και καταστάσεις καταστροφής.					
25		Εφαρμόζω τεχνικές που μου επιτρέπουν να αντιμετωπίζω το πώς αισθάνομαι όταν βλέπω τραυματίες ή νεκρούς και καταστάσεις καταστροφής					
26		Προτιμώ να βρω λύσεις ο ίδιος.					
27		Προτιμώ οι άλλοι να βρουν λύσεις					
28	<b>Τρόπος ζωής</b>	Η ζωή μου είναι σημαντική και φροντίζω τον εαυτό μου.					
29		Γνωρίζω τι είναι καλό και κακό για μένα.					
30		Σε μια δύσκολη κατάσταση, σκέφτομαι πρώτα την υγεία μου.					
31		Γνωρίζω τις ικανότητες και τις δυνάμεις μου.					
32		Εμπιστεύομαι τον εαυτό μου.					

## 2.2. Σκόρερ

Για κάθε ερώτηση μπορείτε να επιλέξετε από το 1 έως το 5. Κάθε επιλογή που επιλέγεται βαθμολογείται με τον αντίστοιχο αριθμό.

1. Παραλλαγή 1 - 1 σημείο
2. Παραλλαγή 2 - 2 βαθμοί
3. Παραλλαγή 3 - 3 βαθμοί
4. Παραλλαγή 4 - 4 βαθμοί
5. Παραλλαγή 5 - 5 βαθμοί

Οι βαθμολογίες για κάθε ερώτηση προστίθενται μαζί. Υπάρχουν 31 ερωτήσεις. Η μέγιστη βαθμολογία είναι 155 (με βάση τους πόντους από 1 έως 5).

- a) 62 χαμηλή βαθμολογία - χαμηλό επίπεδο ανθεκτικότητας
- b) 63 - 93 μεσαίο - μεσαίο επίπεδο ανθεκτικότητας
- c) 94 - 124 καλό - καλό επίπεδο ανθεκτικότητας
- d) 125 - 155 μέγιστο - βέλτιστο επίπεδο ανθεκτικότητας

## Κεφάλαιο 3ο. Αποτελέσματα των ερωτηματολογίων και ερμηνεία τους

### 3,1. Ρουμανία

#### 3,1. 1. Εισαγωγή

Με βάση τη βιβλιογραφία, η έρευνα αυτή είχε ως στόχο να διερευνήσει το επίπεδο ανθεκτικότητας μεταξύ του ιατρικού προσωπικού που εργάζεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Εξετάστηκαν διαφορετικά επίπεδα έντασης ανθεκτικότητας και τα συστατικά της στοιχεία. Για μια σαφή εικόνα του τρόπου με τον οποίο εξελίσσεται, τα δεδομένα αναλύθηκαν όσον αφορά τις ηλικιακές κατηγορίες. Για την παρατήρηση μεμονωμένων διαφορών και πιθανών κατηγοριών υψηλού κινδύνου, πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις σε επίπεδο υποκαταστημάτων και επαγγελμάτων με βάση τις ακόλουθες παραδοχές:

- H1: Το προσωπικό έκτακτης ανάγκης έχει υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας λόγω της φύσης της εργασίας του
- H2: Η ειδική ψυχολογική κατάρτιση του προσωπικού είναι σημαντική για την αντιμετώπιση των συμβάντων στον χώρο εργασίας
- H3: Η αυξημένη εμπειρία τους βοηθά να αντιμετωπίσουν καλύτερα υπό γενικό άγχος
- H4: Υπάρχουν διαφορές ηλικιακής ομάδας στο επίπεδο ανθεκτικότητας
- H5: Υπάρχουν διαφορές τμήματος στα επίπεδα ανθεκτικότητας
- H6: Επαγγελματικές διαφορές στα επίπεδα ανθεκτικότητας

### 3.1. 2. Μεθοδολογίες

Από μεθοδολογική άποψη, η έρευνα είναι ποσοτική. Χρησιμοποιήθηκε διατομή σχεδιασμού. Βασίστηκε σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο που μετρούσε το επίπεδο ανθεκτικότητας του ατόμου που αποτελείται από 5 υποτμήματα που μετρήθηκε μέσω 32 στοιχείων που βαθμολογήθηκε σε παρόμοια κλίμακα. Στην ομάδα-στόχο χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο τόσο σε ηλεκτρονική όσο και σε μορφή μολυβιού και χαρτιού. Χορηγήθηκε σε 650 συμμετέχοντες, εκ των οποίων το τελικό δείγμα αποτελούνταν από 530 συμμετέχοντες των οποίων η ολοκλήρωση ήταν έγκυρη. Το συνολικό δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό του ιατρικού προσωπικού που εμπλέκεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στις τρεις χώρες εταίρους, ηλικίας μεταξύ 20 και 65 ετών. Η ομάδα-στόχος από τη φύση του επαγγέλματός τους εκτίθεται σε μια ολόκληρη σειρά γεγονότων με πιθανό σημαντικό τραυματικό αντίκτυπο. Οι ερωτηθέντες προσφέρθηκαν εθελοντικά να συμμετάσχουν στην έρευνα τόσο σε ηλεκτρονική όσο και σε φυσική μορφή και τα δεδομένα που πρέπει να παρουσιαστούν αναφέρθηκαν ως ποσοστό της συνολικής ομάδας-στόχου.

### 3.1. Το 3ο. Ερευνητικά βήματα

Στην πρώτη φάση πραγματοποιήθηκε διεξοδική βιβλιογραφική ανασκόπηση. Με βάση τις επιλεγμένες πληροφορίες, έγινε ένα γενικό προφίλ της ομάδας-στόχου σε σχέση με τα υπάρχοντα επιστημονικά αποτελέσματα. Ένα πρώτο ερωτηματολόγιο ανθεκτικότητας προσαρμοσμένο στο προφίλ της ομάδας-στόχου αναπτύχθηκε και στη συνέχεια αναπτύχθηκε στην τρέχουσα μορφή του. Το δείγμα για την τρέχουσα έρευνα επιλέχθηκε και τα ερωτηματολόγια



χορηγήθηκαν διαδικτυακά και μολύβι χαρτιού. Μετά την εφαρμογή των ερωτηματολογίων, έγινε εκ νέου επιλογή του δείγματος. Το τέλος της έρευνας περιελάμβανε την ανάλυση στατιστικών στοιχείων και τη δημιουργία της τελικής έκθεσης.

### 3.1. Το 4ο. Ερευνητικοί στόχοι

Όσον αφορά τους ερευνητικούς στόχους, ακολουθήθηκαν οι ακόλουθες γραμμές έρευνας:

- O1: Εξέταση των επιπέδων ανθεκτικότητας κατά τμήμα, επάγγελμα και ηλικιακή ομάδα.
- O2: Σωστή αντίληψη των γεγονότων που τους συμβαίνουν.
- O3: Ικανότητα διαχείρισης συναισθημάτων και συμπεριφορών εν ώρα υπηρεσίας
- O4: Λειτουργική συσχέτιση σε όλα τα περιβάλλοντα
- O5: Σωστή ικανότητα αξιολόγησης των ορίων τους όσον αφορά το επίπεδο ανθεκτικότητάς τους
- O6: Πώς επηρεάζεται ο τρόπος ζωής των συμμετεχόντων από τη δουλειά τους

### 3.1. 5. Αποτελέσματα έρευνας

*Γενικά:*

Στο ακόλουθο απόσπασμα θα αναλυθεί το επίπεδο ανθεκτικότητας της ομάδας-στόχου όσον αφορά τις 3 κατηγορίες: ηλικία συμμετεχόντων (20-30 ετών, 31-40 ετών, 41-50 ετών και 51-65 ετών), το τμήμα στο οποίο ανήκουν (Οικονομικός-Διοικητικός, ISU, Υπηρεσία Ασθενοφόρων, Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης, UPU, Αποστολή και Κατ' Οίκον Διαβουλεύσεις), το επάγγελμα εντός του τμήματος (Βοηθός, Νοσηλεύτης, Γενική Νοσοκόμα, Οικονομολόγος, Διευθυντής,

Πυροσβέστης-Παραϊατρικός, Εθελοντής, Οδηγός Ασθενοφόρου, Οδηγός Ασθενοφόρου, Χειριστής). Η ανάλυση αυτή ήταν απαραίτητη για να διαπιστωθεί ποιες κατηγορίες διατρέχουν κίνδυνο και ποιες βρίσκονται στο αντίθετο άκρο της κλίμακας των κατηγοριών με καλό επίπεδο ανθεκτικότητας σε ένα σημαντικό γεγονός.

Τα συστατικά που διερευνήθηκαν στην έρευνα ήταν: Αντίληψη, Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση, Σχέση, Αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας και τρόπου ζωής. Αυτές περιελάμβαναν στοιχεία για την αξιολόγηση των ακόλουθων διαστάσεων ως εξής:

- Αντίληψη: πώς οι ερωτηθέντες αντιλαμβάνονται τη ζωή τους ως ουσιαστική, οι προσωπικές αξίες είναι σύμφωνες με την ιδιωτική τους ζωή, παρατηρούν τη σημασία της δουλειάς τους για τους άλλους, επικεντρώνονται σε γενικές θετικές πτυχές και έχουν την ικανότητα να γνωρίζουν πώς εκφράζουν και διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους. (Παράδειγμα στοιχείου: „Η εργασία είναι σύμφωνη με τις τιμές μου“)
- Συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση: πώς οι συγκεκριμένοι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν ευχάριστες/δυσάρεστες καταστάσεις, επίγνωση των ορίων της συμπεριφορικής ετοιμότητας να κάνουν τη δουλειά τους, αν επηρεάζονται από οριακές καταστάσεις (θάνατος, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις), πώς συμπεριφέρονται και διαχειρίζονται συναισθηματικά την οριακή κατάσταση («νομίζω ότι είμαι θύμα περιστάσεων»).
- Σχέση: η ύπαρξη ενός ατόμου υποστήριξης κοντά στο άτομο, αν ο χώρος εργασίας επηρεάζει την ιδιωτική του ζωή, αν υπάρχει εξειδικευμένο άτομο (ψυχολόγος) στον χώρο εργασίας, αν αισθάνεται ότι χρειάζεται ένα

- εξειδικευμένο άτομο στον χώρο εργασίας, το επίπεδο εμπιστοσύνης και υποστήριξης που λαμβάνει στην κοινότητα ("Νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μιλήσετε με έναν ψυχολόγο μετά από κάθε δύσκολη αποστολή")
- Αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας: εκτίμηση της επιτυχίας και ενσωμάτωση της εμπειρίας της αποτυχίας με εφαρμόσιμο τρόπο, ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές, ικανότητα αντιμετώπισης δυσκολιών στον χώρο εργασίας, πώς παραμένουν ανθεκτικοί ανεξάρτητα από τη δυσκολία που αντιμετωπίζουν, την αξία που δίνουν στην εργασία τους, τη γνώση των τεχνικών και τις μεθόδους αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων, δυνατότητα επίλυσης ενός προβλήματος και μόνο, προτίμηση για λήψη υποστήριξης από άλλους (Παράδειγμα στοιχείου: Προσαρμόζομαι εύκολα στις αλλαγές και αποδέχομαι εύκολα αυτό που δεν μπορώ να αλλάξω)
  - Τρόπος ζωής: η σημασία που αποδίδει κανείς στη ζωή του, η ικανότητα να γνωρίζει το σωστό και το λάθος, η ικανότητα να βάζει πρώτα τον εαυτό του, η επίγνωση των ικανοτήτων και των δυνατών σημείων του ατόμου, η αυτοπεποίθηση (παράδειγμα: «Η ζωή μου είναι σημαντική και φροντίζω τον εαυτό μου»)

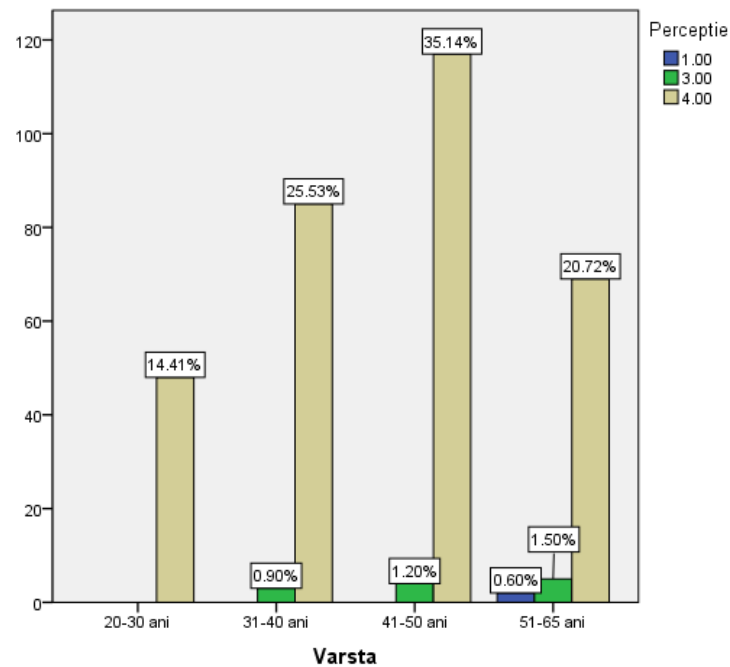


### 3.1. 6. Η ανταπόκριση των συμμετεχόντων στις διαστάσεις που διερευνώνται

(1 - αντιπροσωπεύει χαμηλό επίπεδο ανθεκτικότητας, 2 - μεσαίο έως καλό επίπεδο ανθεκτικότητας, 3 - καλό επίπεδο ανθεκτικότητας, 4 - υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας)

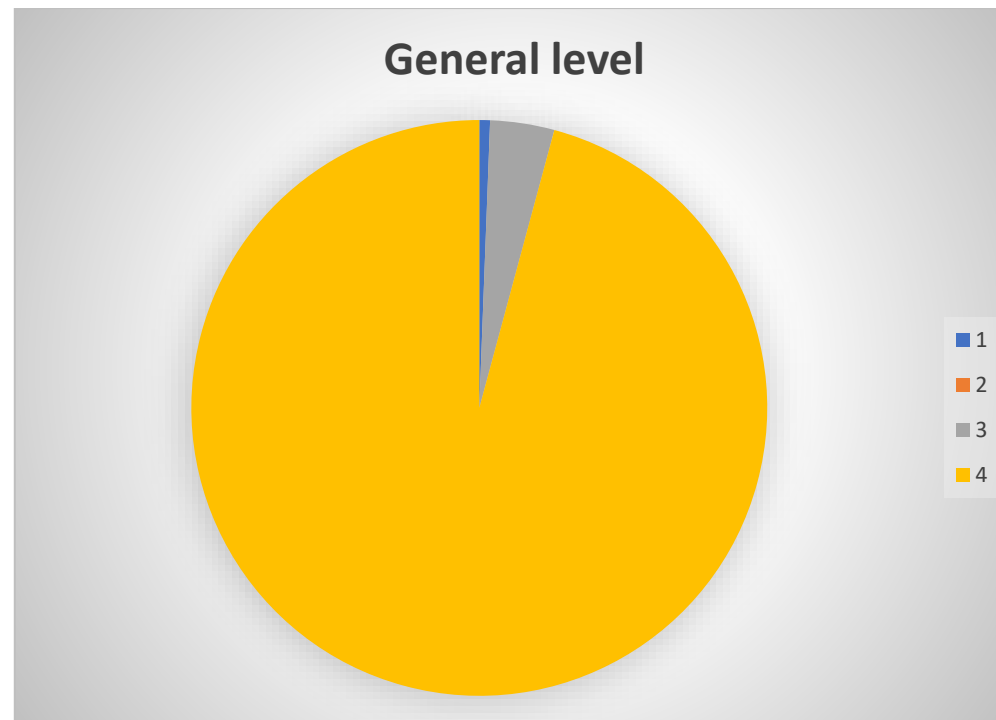
#### A. Ηλικιακή κατηγορία και συστατικά της ανθεκτικότητας.

##### 1. Αντίληψη και Ηλικία (Επίπεδο αντίληψης της σχεσιακής σχέσης που έχουν οι επαγγελματίες υγείας)

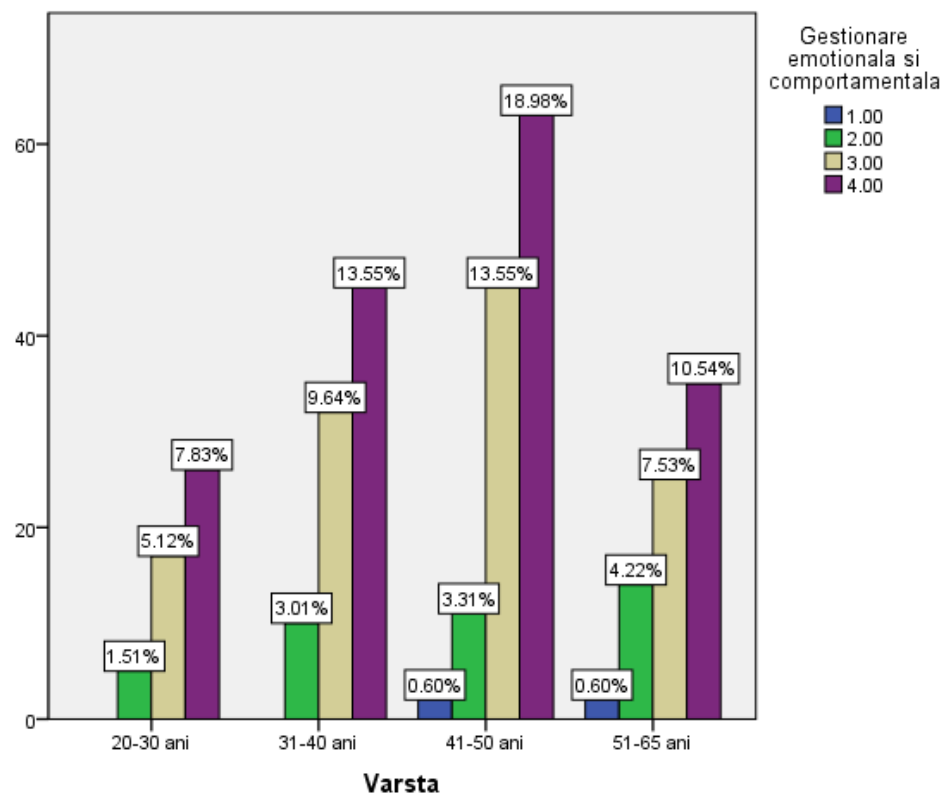


Όσον αφορά την αντίληψη της ηλικιακής ομάδας 20-30 ετών με ποσοστό 14. Το 41% δείχνει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 το 0,90% των συμμετεχόντων παρουσιάζουν καλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 1,20% των συμμετεχόντων παρουσίασε καλό επίπεδο ανθεκτικότητας και το 35,14% υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Στην κατηγορία 51-65% το 0,60% παρουσιάζει χαμηλό έως κρίσιμο επίπεδο ανθεκτικότητας, το 1,50% δείχνει καλό επίπεδο ανθεκτικότητας και το 20,72% δείχνει αυξημένο επίπεδο ανθεκτικότητας.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αντιληπτική ικανότητα ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 95,80% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 3,60% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 0,60% δείχνει χαμηλό επίπεδο.



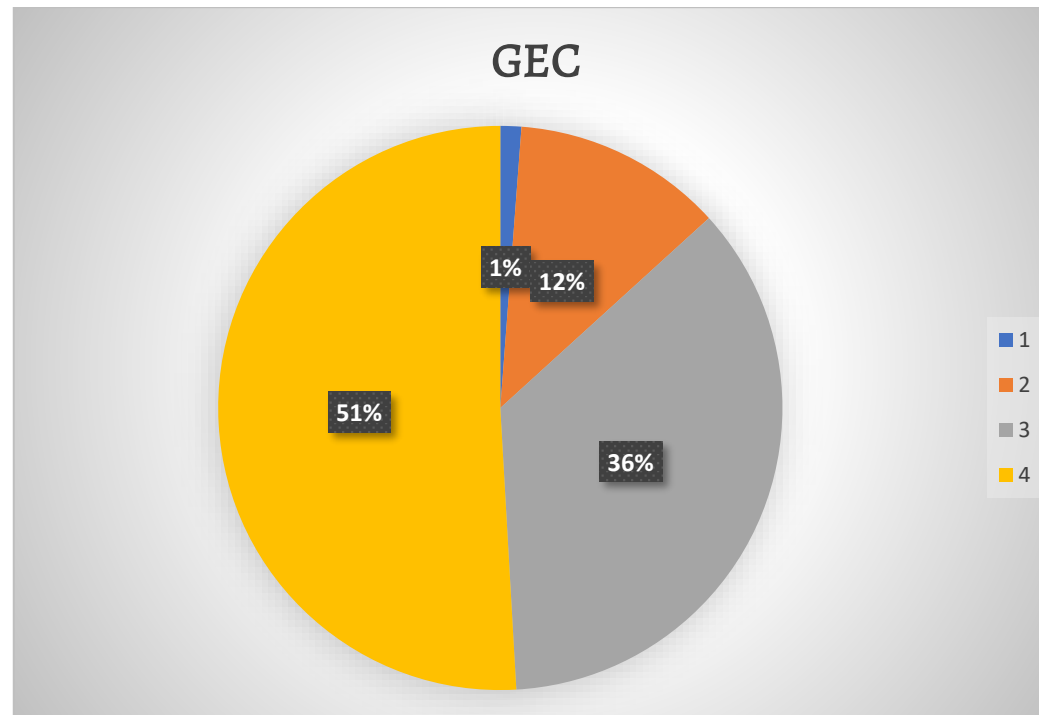
## 2. Ηλικία και Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση



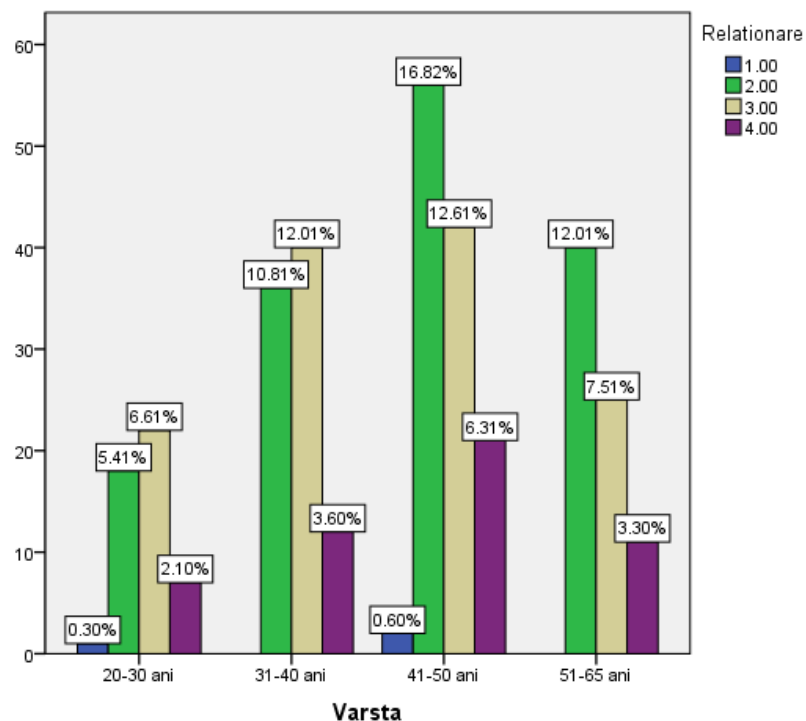
Όσον αφορά τη «συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση» η ηλικιακή ομάδα 20-30 ετών με ποσοστό 7,83% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 5,12% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 1,51% παρουσιάζει μέσο έως καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 3,01% των συμμετεχόντων παρουσιάζει μεσαίο έως καλό επίπεδο, το 9,64% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 13,55% υψηλό επίπεδο. Στην ηλικιακή ομάδα 41-50 ετών, το 0,60% των συμμετεχόντων είχε χαμηλό

έως κρίσιμο επίπεδο, το 3,31% μεσαίο έως καλό επίπεδο, το 13,55% καλό επίπεδο και το 18,98% αυξημένο επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65%, το 0,60% είχε χαμηλό έως κρίσιμο επίπεδο, το 1,50% είχε μεσαίο έως καλό επίπεδο, το 7,53% είχε καλό επίπεδο και το 10,54% είχε αυξημένο επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη ΓΕΚ ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 50,90% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 35,84% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 12,05% παρουσιάζει καλό έως μεσαίο επίπεδο και το 1,20% χαμηλό επίπεδο.



### 3. Ηλικία και σχέση

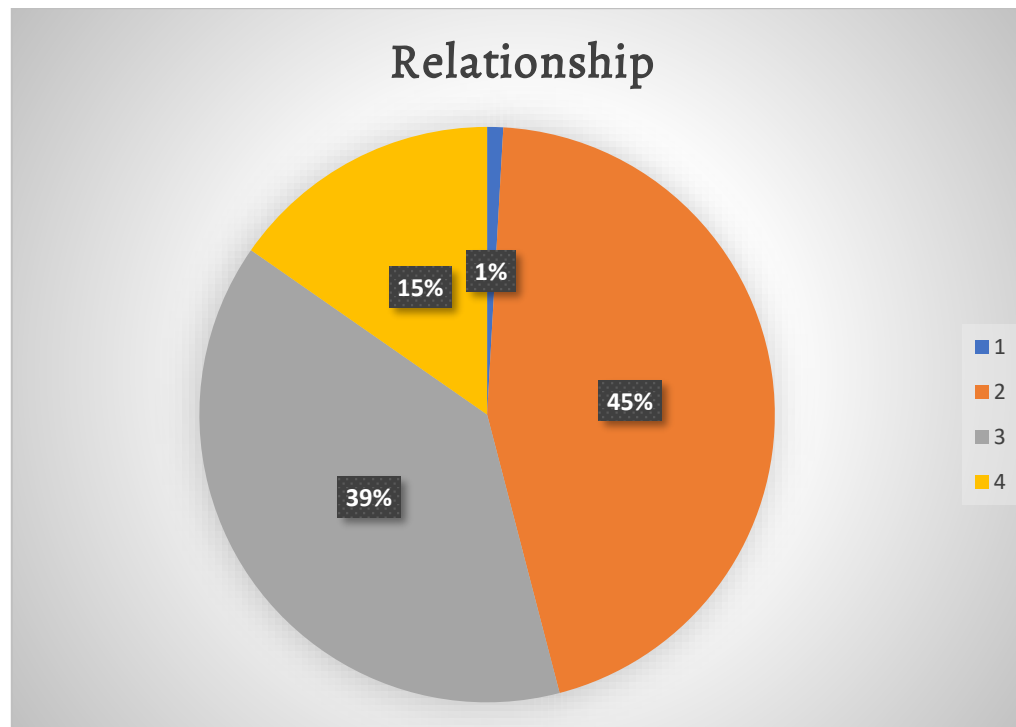


Όσον αφορά το "Σχετικά" η ηλικιακή ομάδα 20-30 με ποσοστό 2,10% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 6,61% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 5,41% δείχνει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 0,30% δείχνει χαμηλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 3,60% των συμμετεχόντων έχει υψηλό επίπεδο, το 12,01% έχει καλό επίπεδο και το 10,81% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 6,31% των συμμετεχόντων έχει αυξημένο επίπεδο, το 12,61% καλό επίπεδο, το 16,82% μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 0,60% χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65%, το

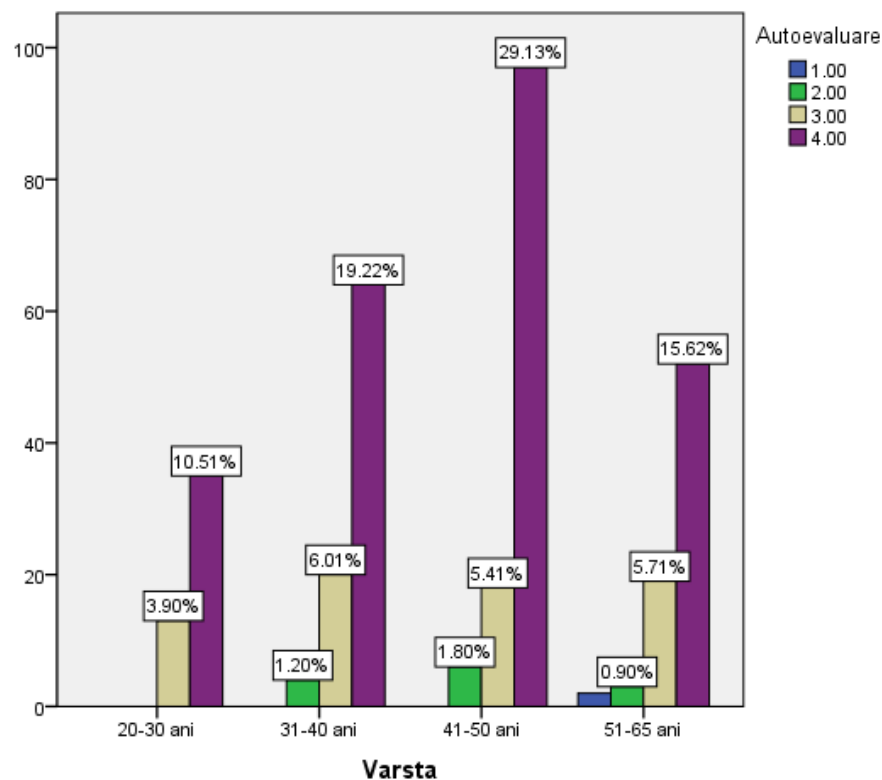


3,30% παρουσίασε αυξημένο επίπεδο, το 7,51% εμφάνισε καλό επίπεδο, το 12,01% παρουσίασε μέτριο έως καλό επίπεδο, δεν υπήρχαν κρίσιμα επίπεδα βαθμολογίας.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη σχέση ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 15,32% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 38,74% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 45,05% παρουσιάζει καλό έως μεσαίο επίπεδο και το 0,90% παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.



#### 4. Αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας και ηλικία



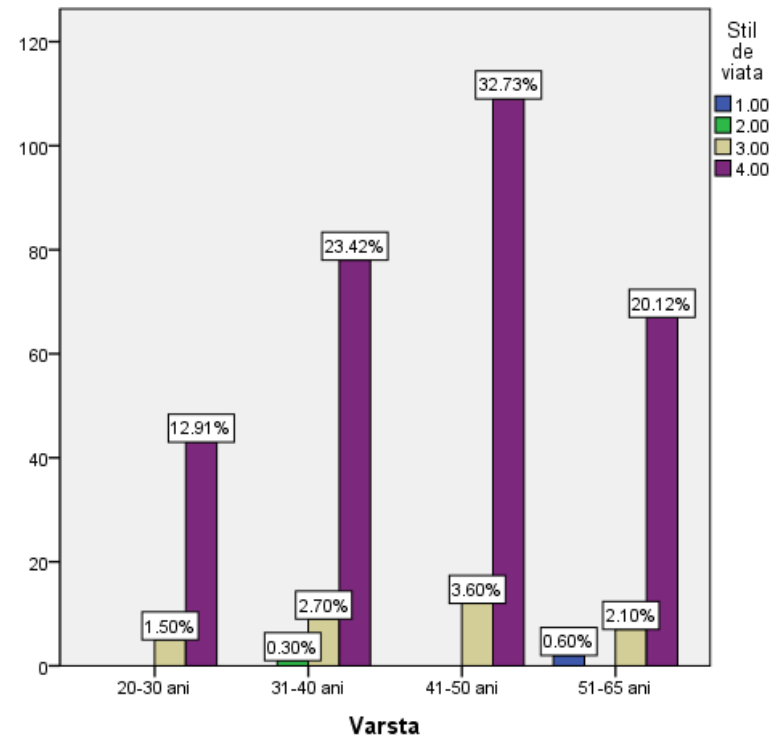
Όσον αφορά την «αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας», η ηλικιακή κατηγορία 20-30 με ποσοστό 10,51% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 3,90% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 το 19,22% των συμμετεχόντων εμφανίζει αυξημένο επίπεδο, το 6,01% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 1,20% παρουσιάζει μέσο έως

καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 29,13% των συμμετεχόντων έχει αυξημένο επίπεδο, το 5,41% καλό επίπεδο και το 1,80% μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65%, το 15,62% παρουσίασε αυξημένο επίπεδο, το 5,71% παρουσίασε καλό επίπεδο, το 0,90% παρουσίασε μέσο έως καλό επίπεδο, το 0,60% παρουσίασε κρίσιμο επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την «αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας» ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 74,45% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 21,02% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 3,90% παρουσιάζει καλό έως μεσαίο επίπεδο και το 0,60% παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.



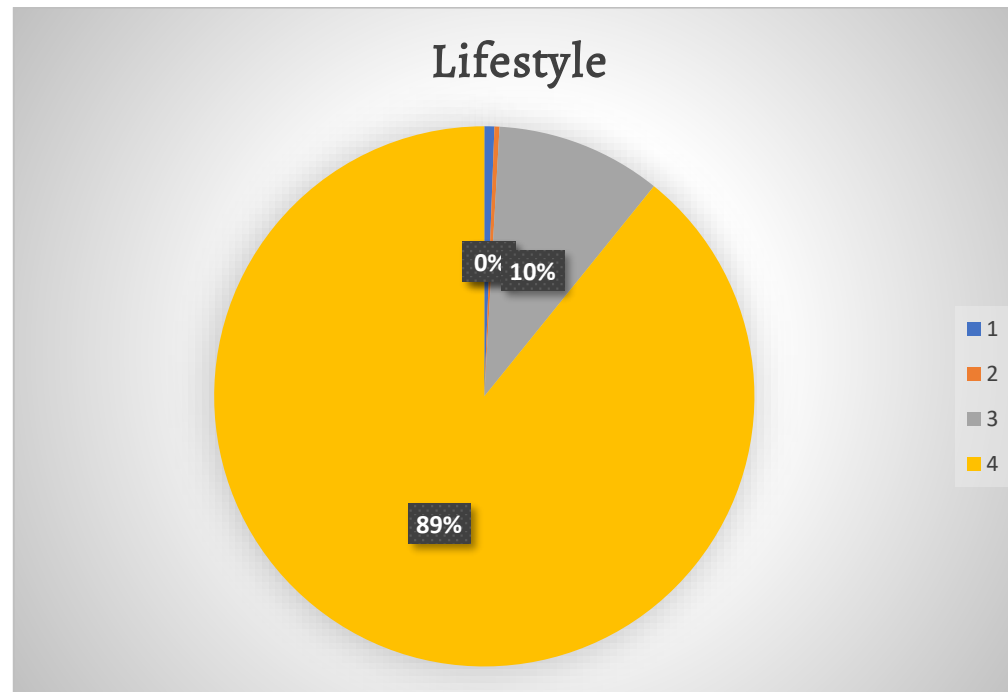
## 5. Τρόπος ζωής και ηλικία



Όσον αφορά τη διάσταση "Τρόπος ζωής και ηλικίας", η ηλικιακή κατηγορία 20-30 με ποσοστό 12,91% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 1,50% δείχνει καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 23,42% των συμμετεχόντων παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 2,70% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 0,30% παρουσιάζει μέσο έως καλό επίπεδο.

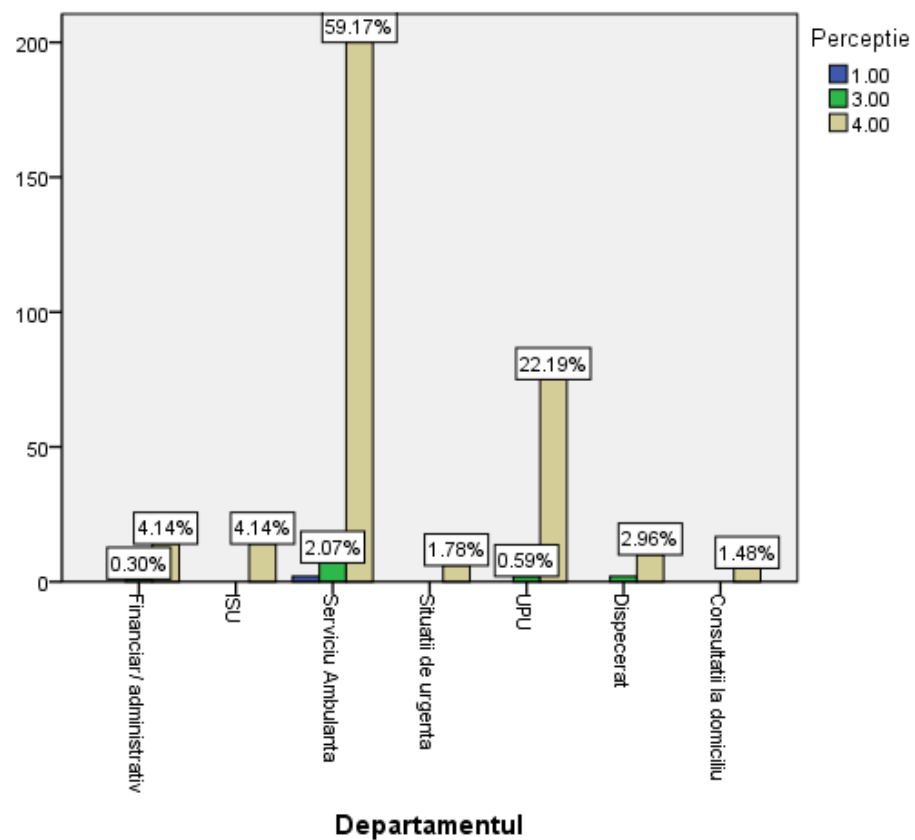
Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 32,73% των συμμετεχόντων έχει αυξημένο επίπεδο, το 3,60% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65 ετών, το 20,12% έχει αυξημένο επίπεδο, το 2,10% έχει καλό επίπεδο, το 0,60% έχει μέσο έως καλό επίπεδο, δεν υπήρχαν βαθμολογίες κρίσιμου επιπέδου.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη σχέση ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 89,19% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 9,91% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 0,30% παρουσιάζει καλό έως μεσαίο επίπεδο και το 0,60% παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.



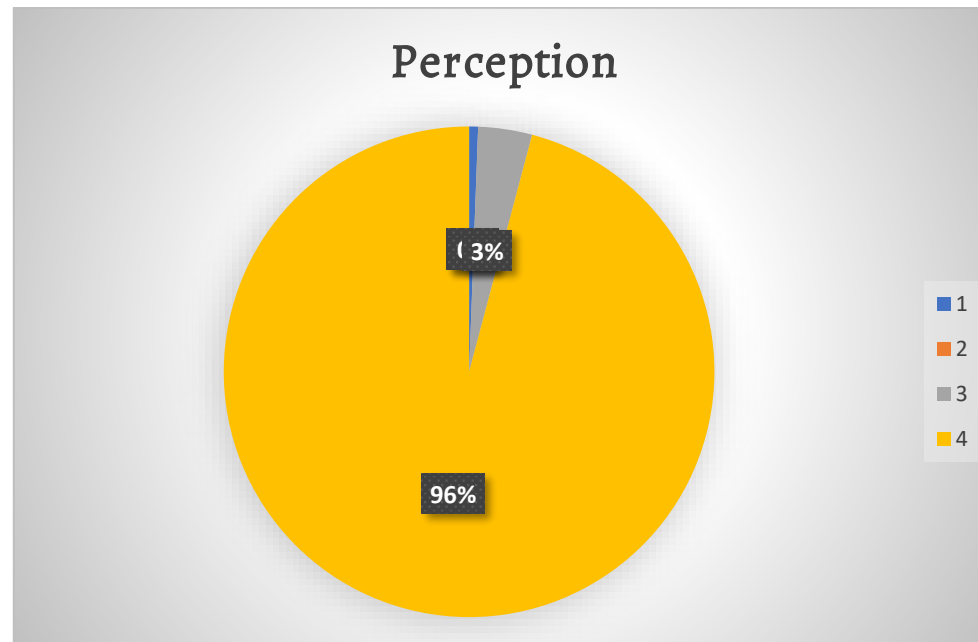
## B. Ανάλυση αποτελεσμάτων από την άποψη του Τμήματος και των συνιστωσών της ανθεκτικότητας.

### 1. Τμήμα και Αντίληψη

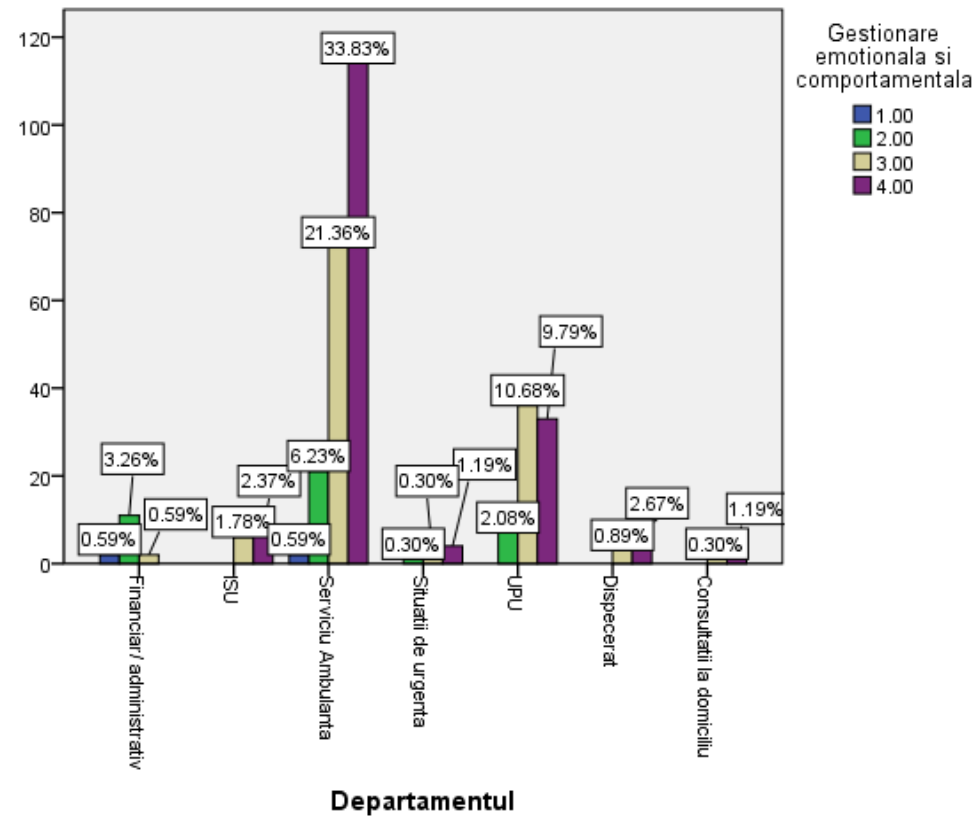


Όσο για το "Τμήμα", στην κατηγορία Οικονομική Διοίκηση, 4,14% υψηλή βαθμολογία, 0,30% καλή βαθμολογία. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 4,14% ερωτηθέντες με υψηλή βαθμολογία. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, 59,17% βαθμολογία υψηλή, 2,07% βαθμολογία καλή. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης συναντάμε το 1,78% των ερωτηθέντων με υψηλή βαθμολογία, στην κατηγορία UPU το 22,19% παρουσιάζει υψηλή βαθμολογία και το 0,59% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία αποστολής 2.96% βαθμολογία υψηλή. Στην κατηγορία home διαβουλεύσεις 1,48% βαθμολογία υψηλή.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αντίληψη ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 95,89% βαθμολογία υψηλή, 3,55% καλή βαθμολογία και 0,59% βαθμολογία χαμηλή.



## 2. Τμήμα και Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση

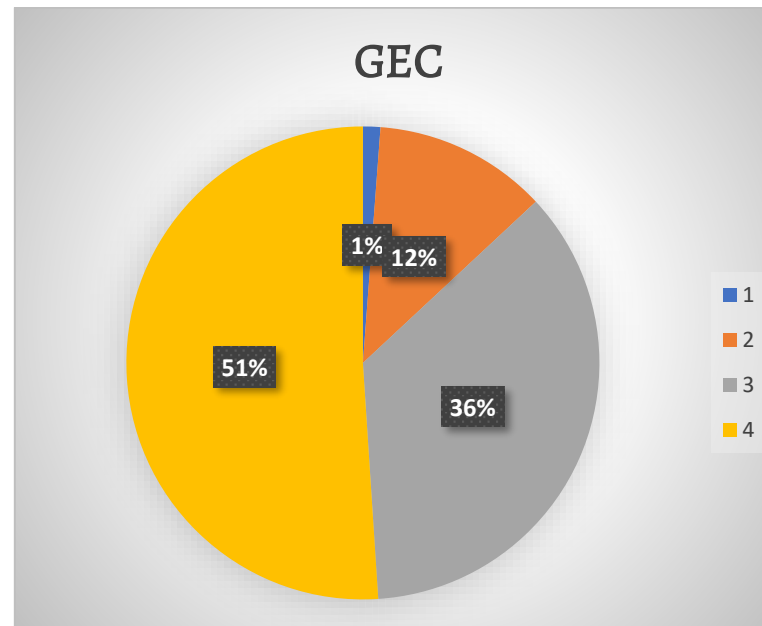


Όσον αφορά τη «Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση», στην κατηγορία Οικονομική Διοίκηση, δεν υπάρχουν ερωτηθέντες που να βαθμολογούν υψηλά ποσοστά, το 0,59% να βαθμολογεί καλά και το 3,26% να βαθμολογεί μεσομακροπρόθεσμα και το 0,59% των ερωτηθέντων να βαθμολογεί χαμηλά. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 2,37% ερωτηθέντες με υψηλή βαθμολογία και 1,78% ερωτηθέντες με καλή βαθμολογία. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 33,83% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 21,36% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 6,23% δείχνει μεσαίο έως καλό επίπεδο και

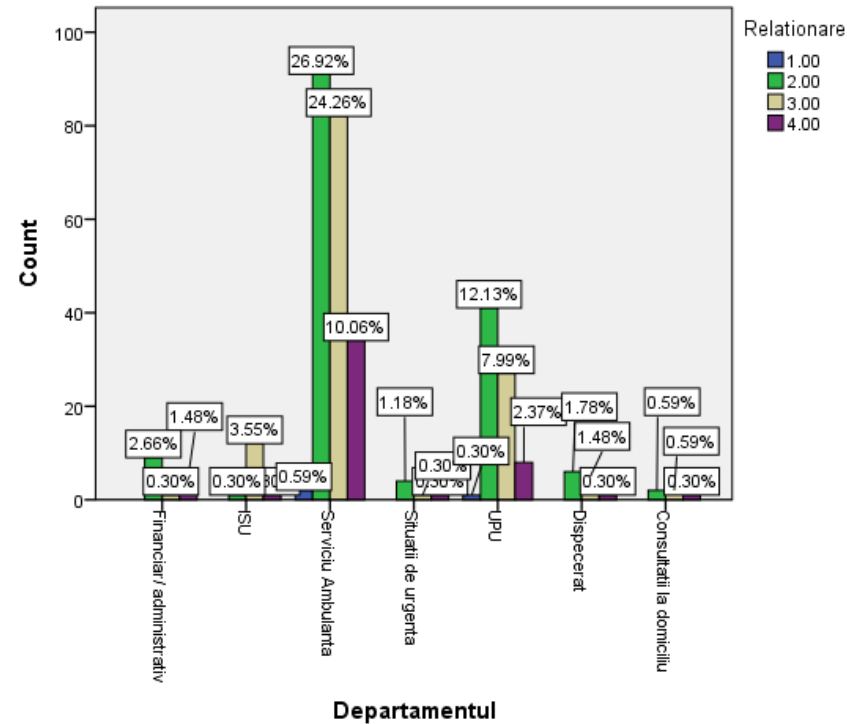


το 0,59% δείχνει χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης βρίσκουμε το 1,19% των ερωτηθέντων με υψηλή βαθμολογία, το 0,30% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το 0,30% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία UPU το 9,79% σημειώνει υψηλή βαθμολογία, το 10,68% σημειώνει καλό, το 2,06% βαθμολογεί μέτρια προς καλή και δεν υπάρχουν ερωτηθέντες με χαμηλή βαθμολογία. Στην κατηγορία Dispatch το 2,67% έχει υψηλό επίπεδο και το 0,89% έχει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις το 1,19% έχει υψηλό επίπεδο και το 0,30% έχει καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη ΓΕΚ ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος, εντοπίζονται τα ακόλουθα αποτελέσματα: 51,04 είναι υψηλά, 35,91 καλά, 11,87 μέτρια έως καλά και 1,19% χαμηλά.



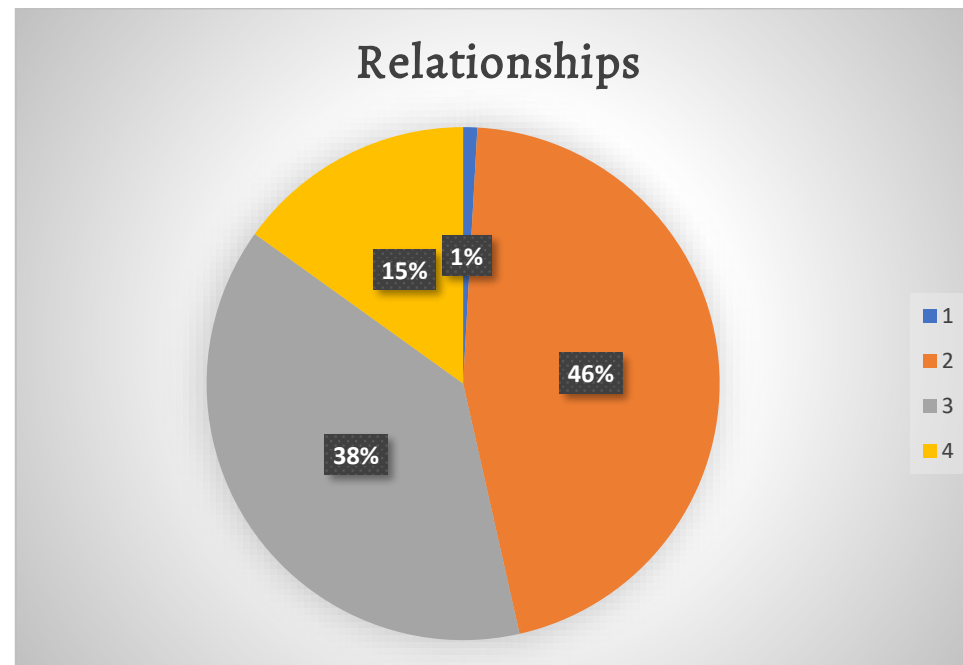
### 3. Τμήμα και Σχέσεις



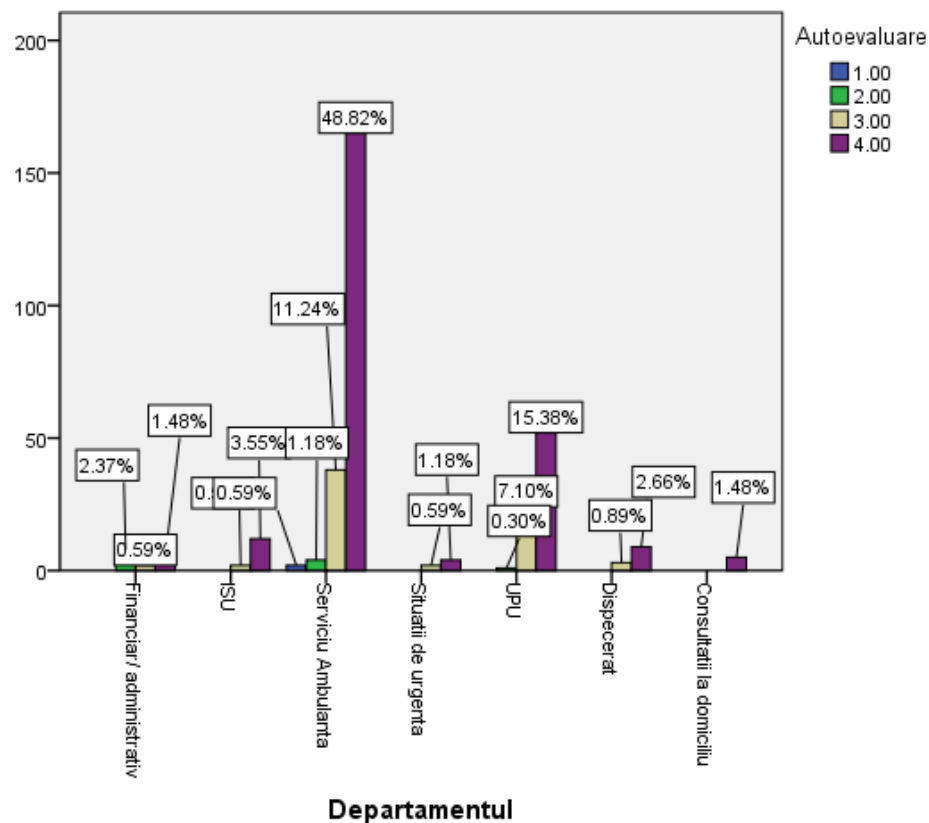
Όσον αφορά τις σχέσεις, στην κατηγορία της Οικονομικής Διοίκησης, το 1,48% είναι υψηλό, το 0,30% είναι καλό και το 2,66% είναι μεσαίου έως καλού. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε το 0,80% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο και το 3,55% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το 0,30% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 10,06% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 24,26% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 26,92% δείχνει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 0,59% δείχνει χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης βρίσκουμε

το 0,30% των ερωτηθέντων με υψηλή βαθμολογία, το 0,30% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το 1,18% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία υφυ 2.37% σκορ υψηλή, 7.99% βαθμολογία καλή, 12.13% βαθμολογία μέτρια έως καλή και 0.30% βαθμολογία χαμηλή. Στην κατηγορία Dispatch το 0,30% έχει υψηλό επίπεδο και το 1,48% έχει καλό επίπεδο και 1,78 μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις 0,30% έχουν υψηλό επίπεδο και 0,59% έχουν καλό επίπεδο και 0,59% μεσαίο έως καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά το Σχετικό ως υπο-τμήμα ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 15,09 δείχνουν υψηλό επίπεδο, 38,46 δείχνουν καλό επίπεδο, 45,59 δείχνουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,89% δείχνουν χαμηλό επίπεδο.



#### 4. Αυτοαξιολόγηση Τμήματος και Ανθεκτικότητα



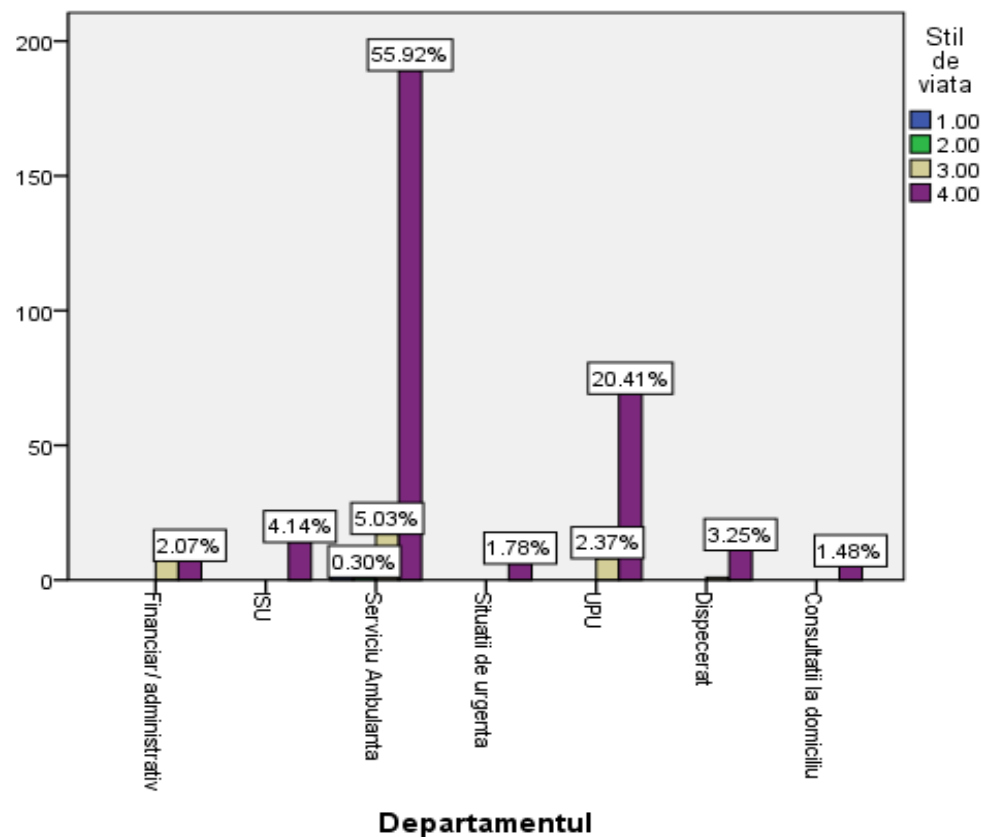
Όσον αφορά την «Αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας», στην κατηγορία χρηματοοικονομικής διοίκησης, το 1,48% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 0,59% καλό επίπεδο και το 2,37% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία ISU

βρίσκουμε το 48,82% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο, το 11,24% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το 1,18% των ερωτηθέντων μεσαίου έως καλού επιπέδου και το 0,59% των ερωτηθέντων με χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 48,82% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 11,24% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 1,18% δείχνει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 0,59% δείχνει χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης βρίσκουμε το 1,18% των ερωτηθέντων με υψηλή βαθμολογία, το 0,59% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία UPU 15.38% βαθμολογία υψηλή, 7.10% βαθμολογία καλή, 0.30% βαθμολογία μέτρια προς καλή. Στην κατηγορία Dispatch 2.66% βαθμολογία υψηλή και 0.89% βαθμολογία καλή. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις 1,48% έχουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά το Σχετικό ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 74,56% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 21,01% δείχνουν καλό επίπεδο, 3,85% δείχνουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,56% δείχνουν χαμηλό επίπεδο.



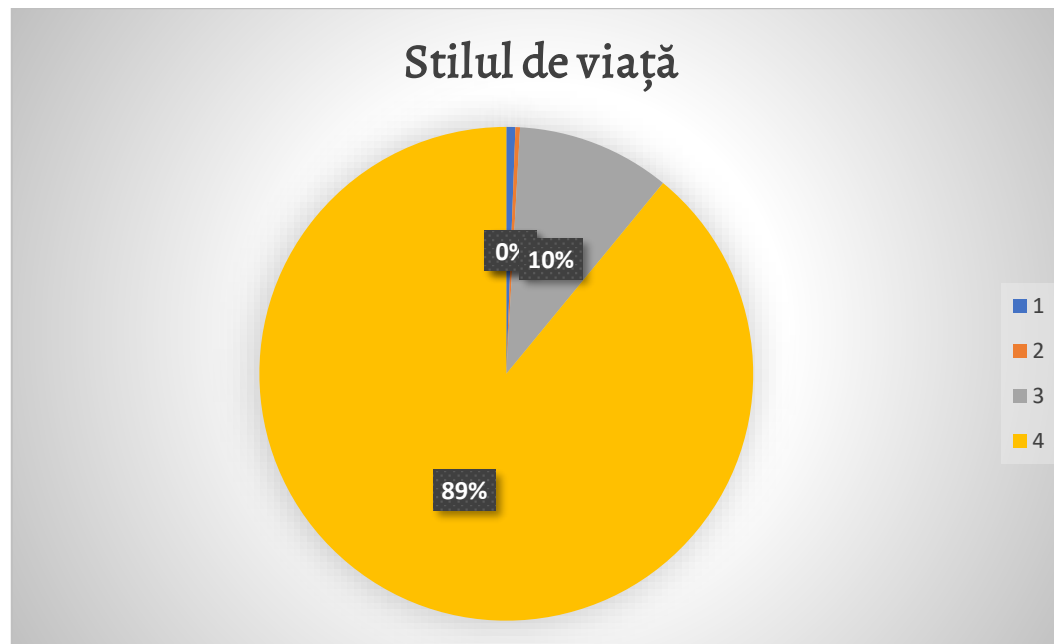
## 5. Τμήμα και τρόπος ζωής



Όσον αφορά τον "Τρόπο Ζωής", στην κατηγορία Οικονομική Διοίκηση, το 2,07% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, 0,20% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 4,14% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 55,92% έχει υψηλό επίπεδο, το 5,03% έχει καλό επίπεδο, το 0,30% έχει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην

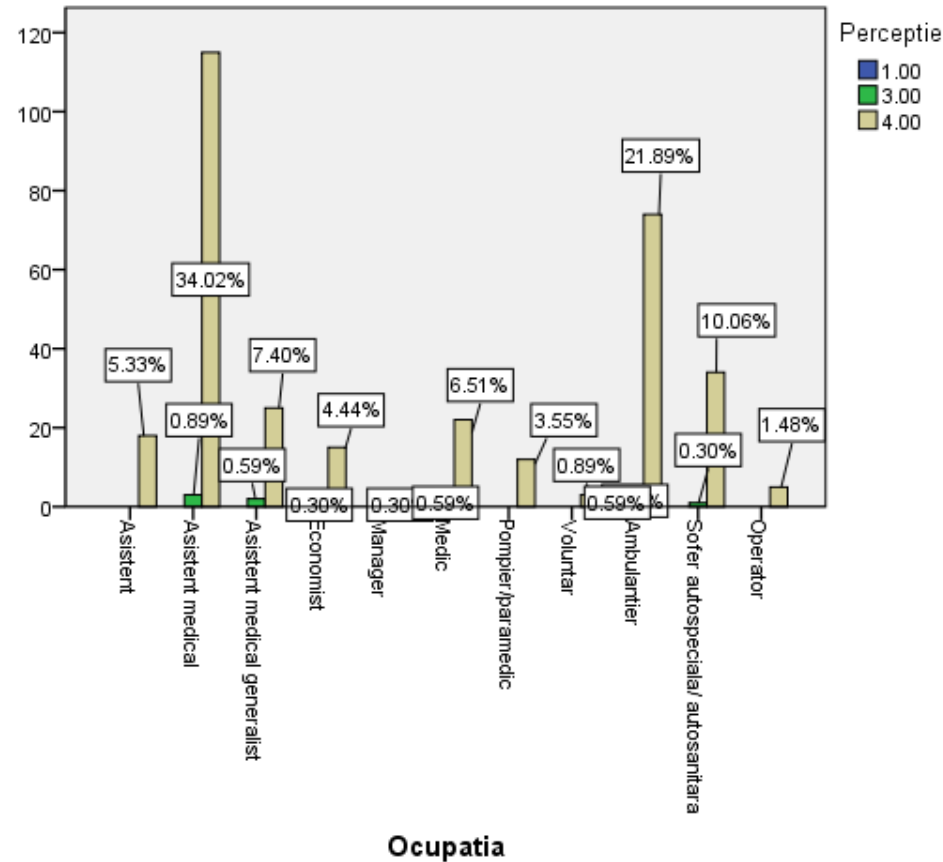
κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης βρίσκουμε 1,78%. Στην κατηγορία Αποστολή το 3,25% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις 1,48% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τον τρόπο ζωής ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 89,05% έχουν υψηλό επίπεδο, 10,06% έχουν καλό επίπεδο, 0,30% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,59% έχουν χαμηλό επίπεδο.



## C . Ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με το επάγγελμα και τις υποδιαίμασεις ανθεκτικότητας

### 1. Αντίληψη και Επάγγελμα

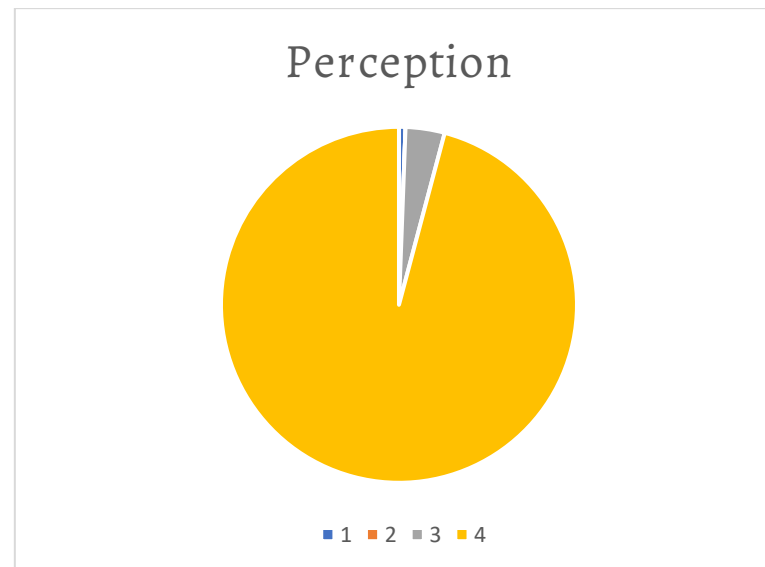


Όσον αφορά την "Αντίληψη", στην κατηγορία Βοηθός 5,33% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσοκόμα βρίσκουμε 34,02% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο και 0,89% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενικός Ιατρικός Βοηθός, το 7,40% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 0,59% παρουσιάζει καλό επίπεδο, 6,23%. Στην

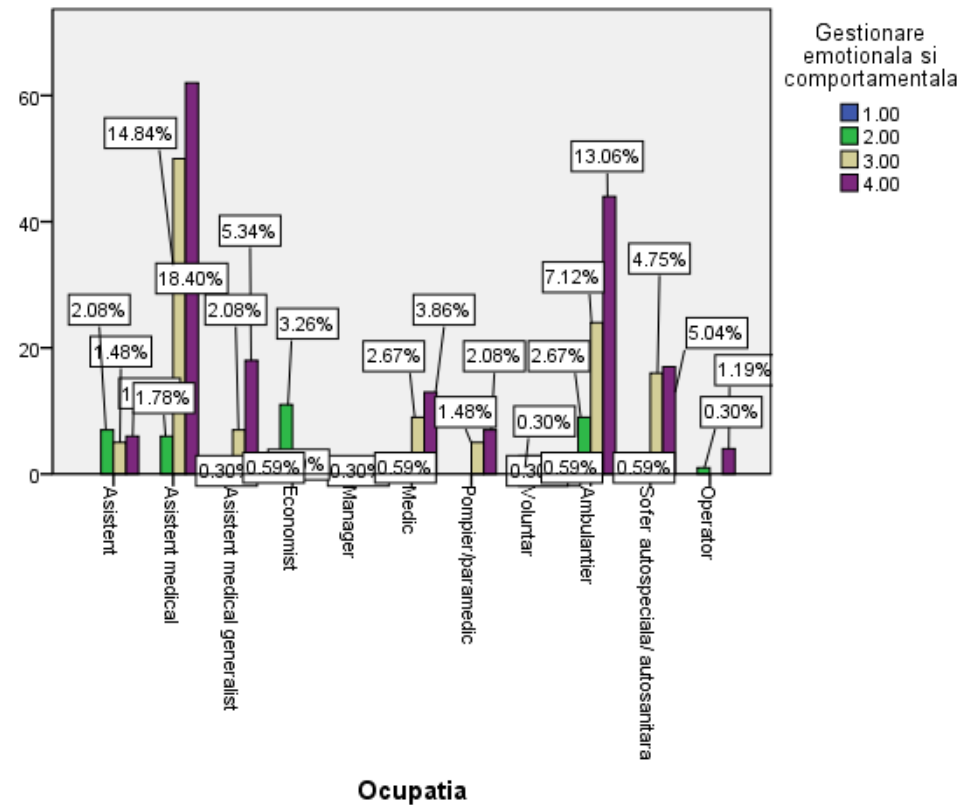


κατηγορία Economist βρίσκουμε το 0,30% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 0,30% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor 6.51% δείχνουν υψηλό επίπεδο και 0,59% δείχνουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 3,55% παρουσιάζεται υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 0,89% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Ασθενοφόρων το 21,89% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία οδηγός - ασθενοφόρο 10.06% έχουν υψηλό επίπεδο και 0.30% ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,48% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αντίληψη ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο της κατοχής, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 95,86 έχουν υψηλό επίπεδο, 3,55 έχουν καλό επίπεδο, 0,59% έχουν χαμηλό επίπεδο.



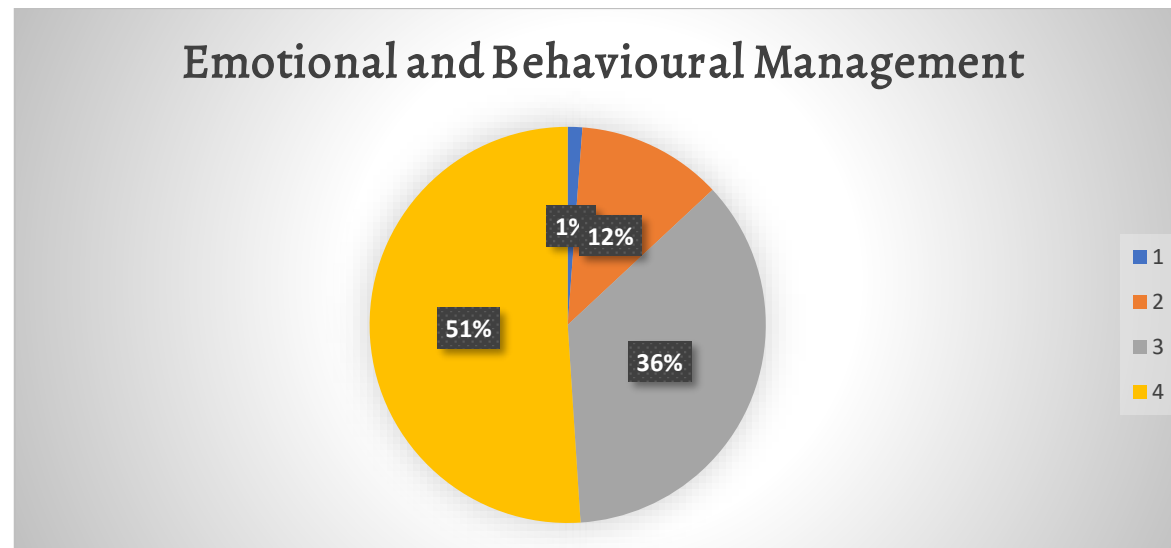
## 2. Επαγγελματική και Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση



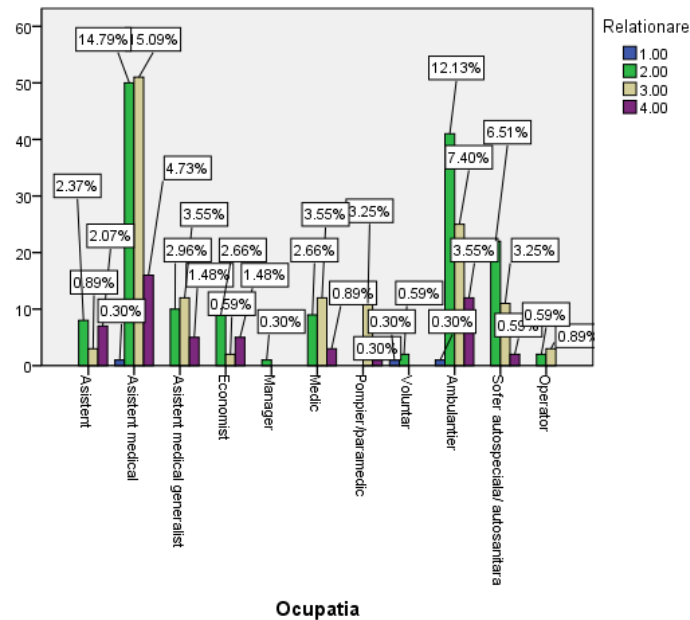
Όσον αφορά τη "Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση", στην κατηγορία Βοηθός 1,78% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 1,48% δείχνουν καλό επίπεδο, 2,08% δείχνουν μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσοκόμα βρίσκουμε 18,40% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 14,84% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο και 1,78% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενικός Ιατρικός Βοηθός, το 5,34% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 2,08% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Economist, το 3,26% των ερωτηθέντων έχει υψηλό επίπεδο και το 0,59% έχει καλό επίπεδο. Στην

κατηγορία Manager, το 0,30% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor 3,86% δείχνουν υψηλό επίπεδο και 2,67% δείχνουν ένα καλό επίπεδο και 0,59 ένα μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 2,08% έχουν υψηλό επίπεδο και το 1,58% έχουν καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 0,30% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία ασθενοφόρων το 13,06% έχει υψηλό επίπεδο, το 7,12% έχει καλό επίπεδο, το 2,65% έχει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία οδηγός ενός αυτοεξυπηρέτηση οχήματος το 5,04% έχει υψηλό επίπεδο και το 4,75% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,19% έχουν υψηλό επίπεδο και 0,30% καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη «συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση» ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο της απασχόλησης, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 51,04% έχουν υψηλό επίπεδο, 35,91% έχουν καλό επίπεδο, 11,87% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 1,19% έχουν χαμηλό επίπεδο.



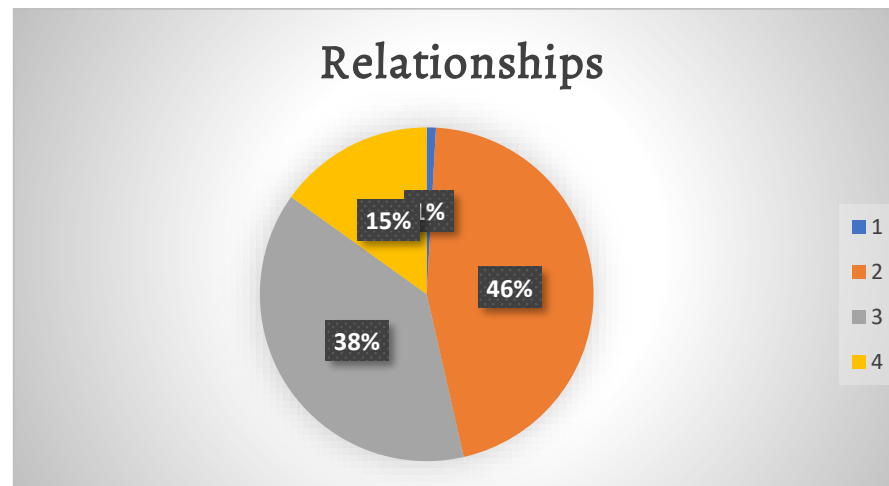
### 3. Επάγγελμα και Σχέσεις



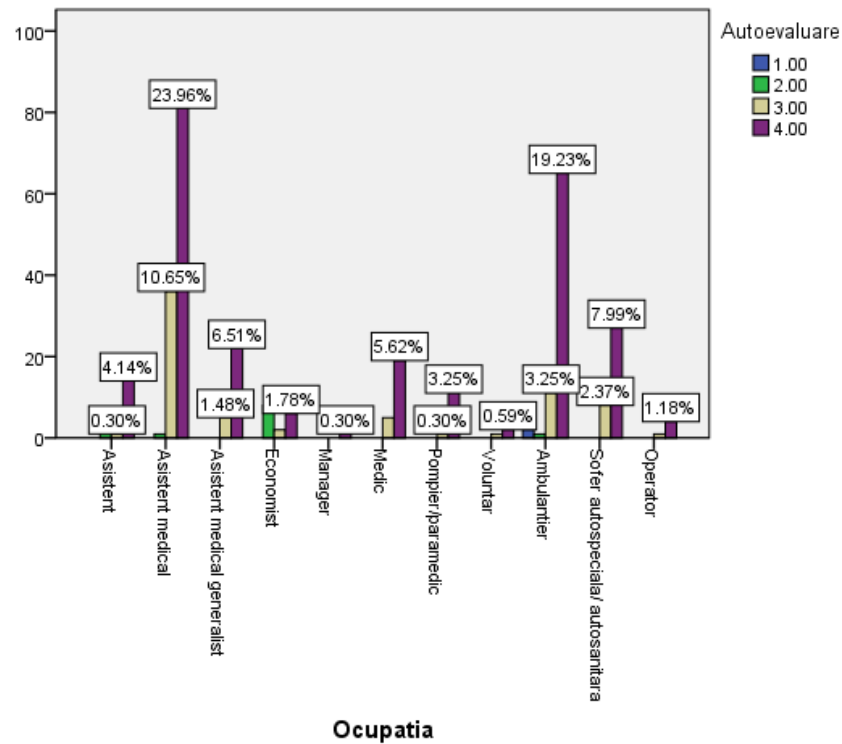
Όσον αφορά το "Σχητικά", στην κατηγορία Βοηθός 0,30% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 0,89% δείχνουν ένα καλό επίπεδο, 2,37% δείχνουν ένα μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσηλεύτρια βρίσκουμε 4,73% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 50,09% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο και 14,79% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,30% ερωτηθέντες με χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενική Νοσηλεύτρια, το 1,48% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 3,55% παρουσιάζει μεσαίο επίπεδο, το 2,96% παρουσιάζει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Economist το 1,48% των ερωτηθέντων έχει υψηλό επίπεδο, το 0,59% έχει καλό επίπεδο και το 2,66% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Manager, το 0,30% εμφανίζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor το 0,98% έχει υψηλό επίπεδο, το 3,55%

έχει καλό επίπεδο και το 2,66 μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-παραϊατρικό προσωπικό 0,30% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο και 3,55% δείχνουν καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντών, το 0,59% είναι καλό και το 0,30% είναι μέσος όρος έως καλός. Στην κατηγορία ασθενοφόρων το 3,55% έχει υψηλό επίπεδο, το 7,40% έχει καλό επίπεδο, το 12,13% έχει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 0,30% χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Οδηγός - ασθενοφόρο 0,59% έχει υψηλό επίπεδο, 3,25% καλό επίπεδο και 6,51 μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Χειριστής το 0,59% έχει υψηλό επίπεδο και το 0,89% έχει καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά το "Σχετικά" ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο της απασχόλησης, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 15,09% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 38,46% δείχνουν καλό επίπεδο, 45,56% δείχνουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,89% δείχνουν χαμηλό επίπεδο.



#### 4. Αυτοαξιολόγηση επαγγέλματος και ανθεκτικότητας



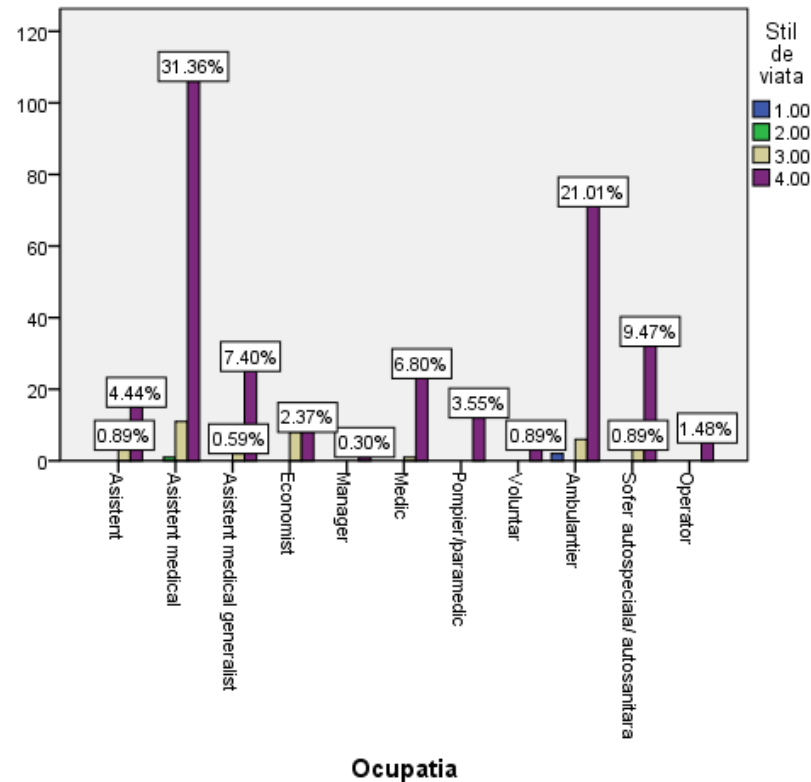
Όσον αφορά την "Αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας", στην κατηγορία Βοηθός 0,30% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 4,14% δείχνουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσηλεύτης βρίσκουμε 23,96% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 10,65% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενικός Ιατρικός Βοηθός, το 6,51% έχει υψηλό επίπεδο, το 1,48% έχει μεσαίο επίπεδο. Στην κατηγορία Economist βρίσκουμε το 1,78% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο, το 0,20% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το 0,40% με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 0,30% έχει υψηλό

επίπεδο. Στην κατηγορία Γιατρός 5,62% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 0,30% δείχνουν ένα επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικό 3,25% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο, το 0,30% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 0,59% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 0,30% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Ασθενοφόρων το 19,23% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 3,25% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία οδηγός ασθενοφόρου 7.99% έχουν υψηλό επίπεδο, 2.37% έχουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,18% έχει υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την «Αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας» ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο του επαγγέλματος, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 74,56% έχουν υψηλό επίπεδο, 21,01% έχουν καλό επίπεδο, 3,85% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,59% χαμηλό επίπεδο.



## 5. Επάγγελμα και τρόπος ζωής

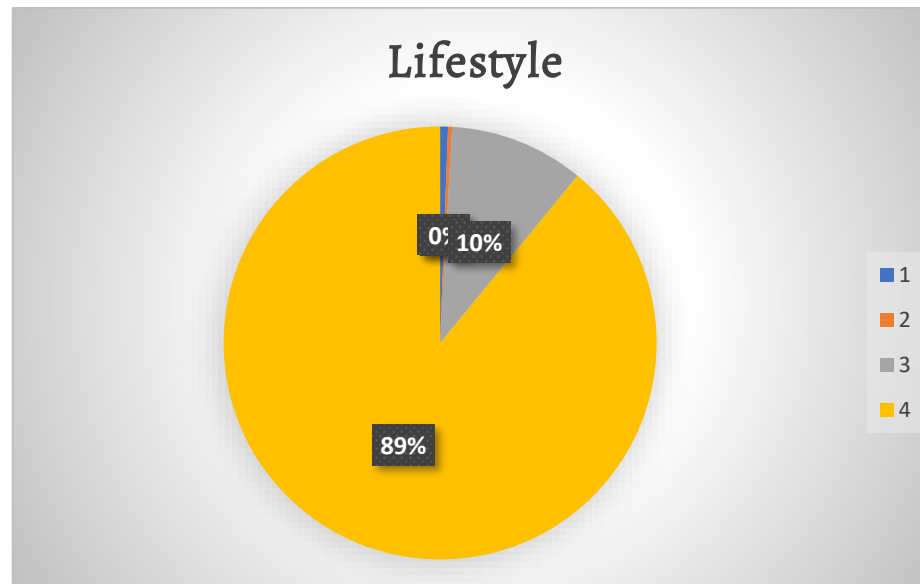


Όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας, στην κατηγορία βοηθών 4,44% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο, το 0,89% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσοκόμα βρίσκουμε 31,36% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 3,25% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο και 0,30 δείχνουν μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενικός ιατρικός βοηθός, το 7,40% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 0,59% παρουσιάζει μεσαίο επίπεδο. Στην κατηγορία economist βρίσκουμε το 2,37% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο, το 1,03% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 0,30% έχει



υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor το 6,80% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 3,55% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 0,89% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Ασθενοφόρο 21.01% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 1.03% δείχνουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία οδηγός ενός αυτο-ιατρικού οχήματος το 9,47% έχει υψηλό επίπεδο, το 0,89% έχει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής το 1,48% έχει υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο του επαγγέλματος, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 89,05% έχουν υψηλό επίπεδο, 10,06% έχουν καλό επίπεδο, 0,30% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,30% χαμηλό επίπεδο.



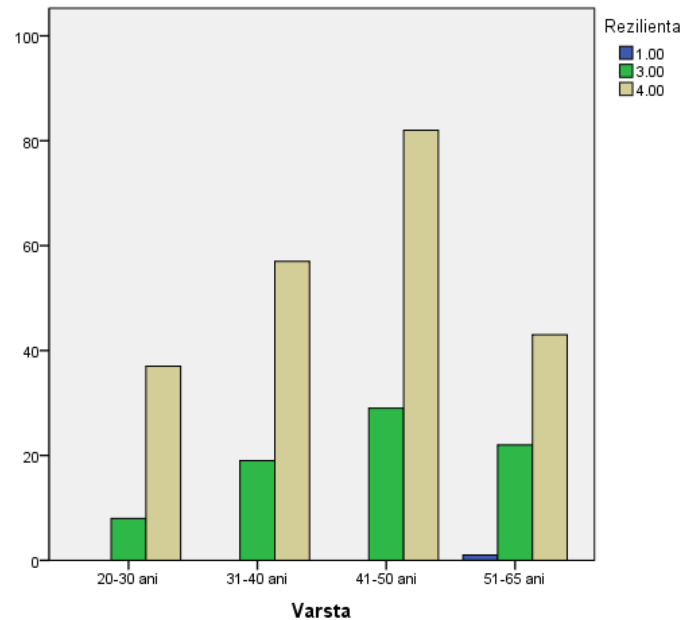
## Συμπεράσματα

Σας παρουσιάζουμε παρακάτω, εν κατακλείδι, μια συγκριτική ανάλυση του επιπέδου ανθεκτικότητας του προσωπικού επείγουσας ιατρικής από ομάδες μεταβλητών που εξετάζονται και ανά ηλικιακή ομάδα, τμήμα, εργασία κ.λπ. Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων συγκλίνει σε μια ψυχολογική και στατιστική ανάλυση, η οποία θα οδηγήσει σε πρόσθετα δεδομένα σχετικά με το επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας των ομάδων-στόχων και θα παρέχει συμπεριφορική ανάδραση ειδικά για κάθε ερωτώμενο.

Η συγκριτική ανάλυση δείχνει:

- Αυξημένη συνειδητοποίηση του βασικού ρόλου της ψυχολογικής ανθεκτικότητας για το προσωπικό που ασχολείται με την επείγουσα ιατρική.
- Εντοπισμός σημάτων άγχους στο προσωπικό που εμπλέκεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (γιατροί, νοσηλευτές, εθελοντές, παραϊατρικό προσωπικό, πυροσβέστες) που αντιμετωπίζουν καθημερινά τραυματικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

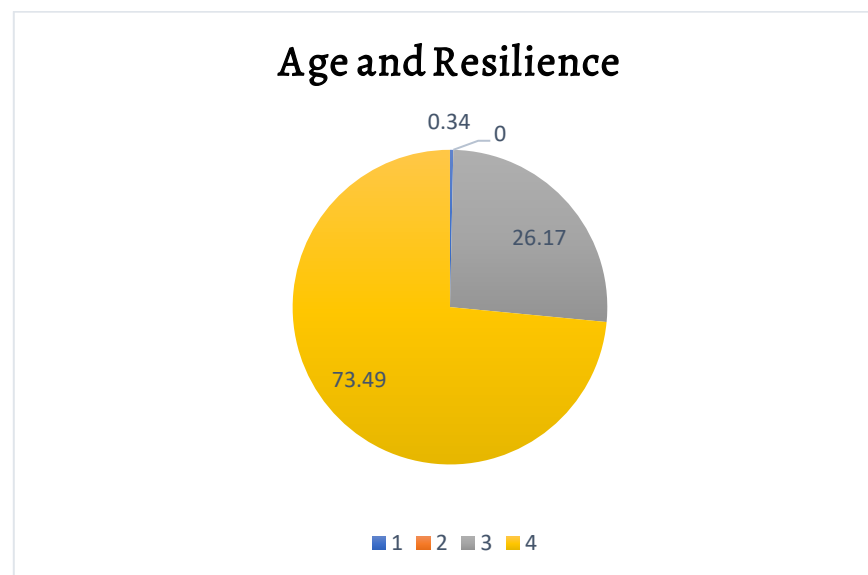
## α) ΗΛΙΚΙΑ



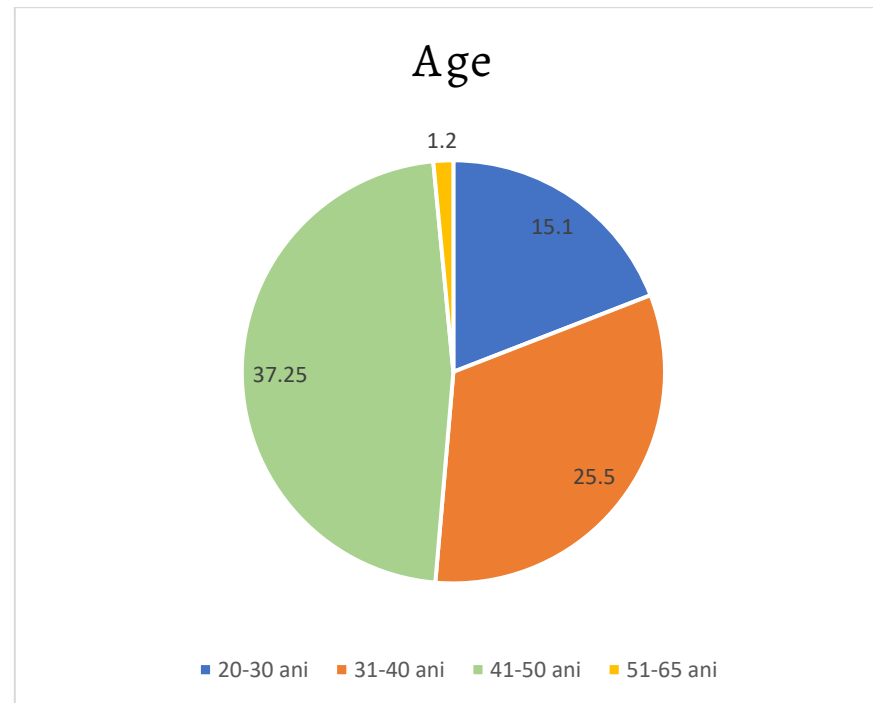
Όσον αφορά την ηλικία, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δείχνει μέτρια έως υψηλή ανθεκτικότητα. Μια κατηγορία κινδύνου που ξεχωρίζει είναι η ηλικιακή ομάδα 51-65 ετών όπου βρίσκουμε επίσης χαμηλές βαθμολογίες πολύ χαμηλότερες από τον συνολικό μέσο όρο. Όσον αφορά την ηλικιακή κατηγορία 20-30 ετών, το 2,68% έχει μεσαίο επίπεδο ανθεκτικότητας και το 12,42% έχει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Η ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών περιλαμβάνει το 19,13% που έχει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας και οι υπόλοιποι συμμετέχοντες μεσαίου επιπέδου. Σε αυτή την κατηγορία δεν υπήρχαν συμμετέχοντες με χαμηλό επίπεδο. Οι υψηλότερες βαθμολογίες βρίσκονται στην κατηγορία 41-50 ετών, όπου το 27% δείχνει αυξημένο επίπεδο ανθεκτικότητας, ενώ το 7,38% των συμμετεχόντων σε αυτή την κατηγορία παρουσιάζουν μέτρια βαθμολογία. Η ηλικιακή κατηγορία 51-65 ετών περιέχει 14,43% που παρουσιάζουν αυξημένο

επίπεδο ανθεκτικότητας, αλλά ταυτόχρονα έχουν επίσης κρίσιμες βαθμολογίες όπου οι ερωτηθέντες έχουν χαμηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Εν κατακλείδι, η ηλικιακή κατηγορία με τις καλύτερες συνολικές βαθμολογίες είναι οι ερωτηθέντες ηλικίας 41-50 ετών. Μια πιθανή εξήγηση θα μπορούσε να είναι η εργασιακή εμπειρία και η ψυχολογική εξομάλυνση των καταστάσεων στην εργασία. Οι βαθμολογίες αναλύθηκαν σωρευτικά από το 100% των συμμετεχόντων όλων των ηλικιών, επομένως λόγω της ανισότητας των συμμετεχόντων σε σχέση με τις υποκατηγορίες, πρέπει να ληφθούν υπόψη οι εξωτερικές βαθμολογίες (πολύ υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας και πολύ χαμηλό επίπεδο ανθεκτικότητας).

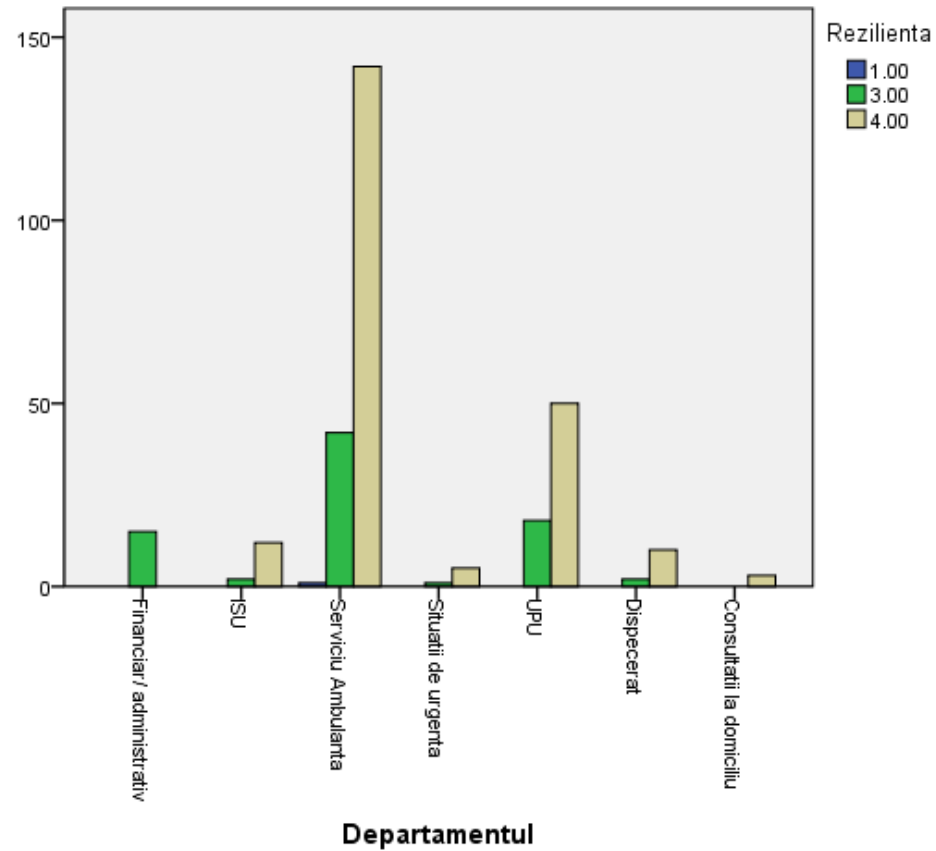
Ως γενικό συμπέρασμα σχετικά με το επίπεδο ανθεκτικότητας που ανέφεραν οι ηλικιακές κατηγορίες: το 73,49% των ερωτηθέντων εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 26,17% των ερωτηθέντων παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 0,34% των ερωτηθέντων παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.



Η ανθεκτικότητα αναλύθηκε όσον αφορά την ηλικία της ομάδας-στόχου, προκειμένου να παρατηρηθούν οι τάσεις αύξησης ή μείωσης της ανθεκτικότητας. Ο νεότερος ερωτώμενος ήταν ηλικίας 20 ετών και ο μεγαλύτερος ήταν 65 ετών. Η κατηγορία 41-50 ετών είχε τον υψηλότερο αριθμό ερωτηθέντων (37,25%), με ποσοστό 25,5% η κατηγορία 31-40 ετών ήταν παρούσα, ακολουθούμενη με ποσοστό 15,1% από την κατηγορία 20-30 ετών, την τελευταία κατηγορία, την ηλικιακή ομάδα 51-65 ετών, που αντιπροσωπεύει το 1,2% των ερωτηθέντων.



## β) ΥΠΗΡΕΣΙΑ

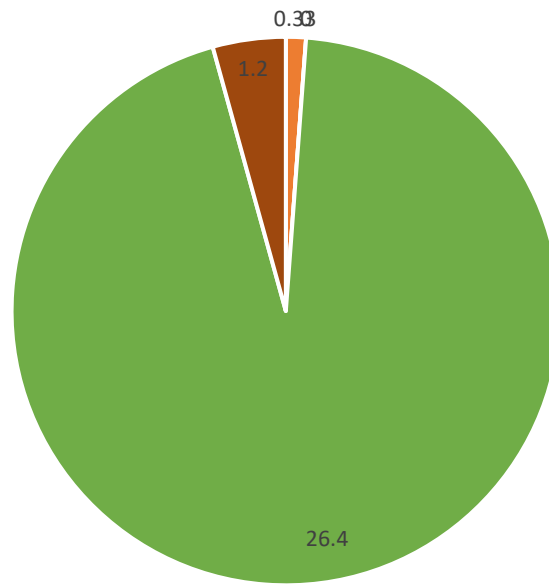


Όσον αφορά το τμήμα στο οποίο ανήκουν, το υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας βρίσκεται στο τμήμα: η Υπηρεσία Ασθενοφόρων με το 46,89% όλων των συμμετεχόντων να έχουν υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Οι υπόλοιποι ερωτηθέντες αυτής της κατηγορίας παρουσιάζουν μεσαίο έως χαμηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Στη 2η θέση βρίσκεται το

τμήμα της UPU με ποσοστό 16,50% του συνόλου των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας, με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες να έχουν μεσαίο επίπεδο ανθεκτικότητας. Ακολουθούν το τμήμα isu (4,62%), οι καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (1,98%), η αποστολή (3,96%) Το τμήμα Οικονομικών και Διοίκησης σημείωσε μέσο όρο όσον αφορά την ανθεκτικότητα. Με συνολικό ποσοστό 61,06% της συνολικής βαθμολογίας, το τμήμα εξυπηρέτησης ασθενοφόρων σημειώνει την καλύτερη βαθμολογία όσον αφορά την ανθεκτικότητα, αλλά και σε αυτή την κατηγορία βρίσκουμε ένα μικρό αλλά σημαντικό ποσοστό σε επίπεδο τμήματος 0,33% των συνολικών συμμετεχόντων που εμπίπτουν στην κατηγορία κινδύνου σημειώνοντας πολύ κάτω από το συνολικό μέσο όρο. Παρόμοια με την ανάλυση που βασίζεται σε ηλικιακές κατηγορίες, η αξιολόγηση από την άποψη του επιπέδου ανθεκτικότητας ανά τμήμα αναλύθηκε σωρευτικά από μια συνολική βαθμολογία 100% των άνισα κατανομημένων συμμετεχόντων. Η κατανομή των συμμετεχόντων οφείλεται στον αριθμό των ερωτηθέντων, αλλά και στον αριθμό ορισμένων θέσεων και στον αριθμό των ατόμων σε ορισμένα τμήματα σε σύγκριση με άλλα. Ως γενικό συμπέρασμα, το τμήμα εξυπηρέτησης ασθενοφόρων έχει το υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας σε σύγκριση με τα άλλα τμήματα. Μια εξήγηση θα μπορούσε να είναι ότι έχουν αναπτύξει αυτό το υψηλό επίπεδο λόγω της φύσης της εργασίας τους, όντας από τους πρώτους που ήρθαν σε επαφή με καταστάσεις που απαιτούν υψηλό βαθμό ανθεκτικότητας, αναπτύσσοντας έτσι με την πάροδο του χρόνου στρατηγικές για να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν επαγγελματικά και ψυχολογικά.

Ως γενικό συμπέρασμα σχετικά με το επίπεδο ανθεκτικότητας σε σχέση με το τμήμα, επιτύχαμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 73,27% των ερωτηθέντων εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 26,40% των ερωτηθέντων παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 0,33% των ερωτηθέντων παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.

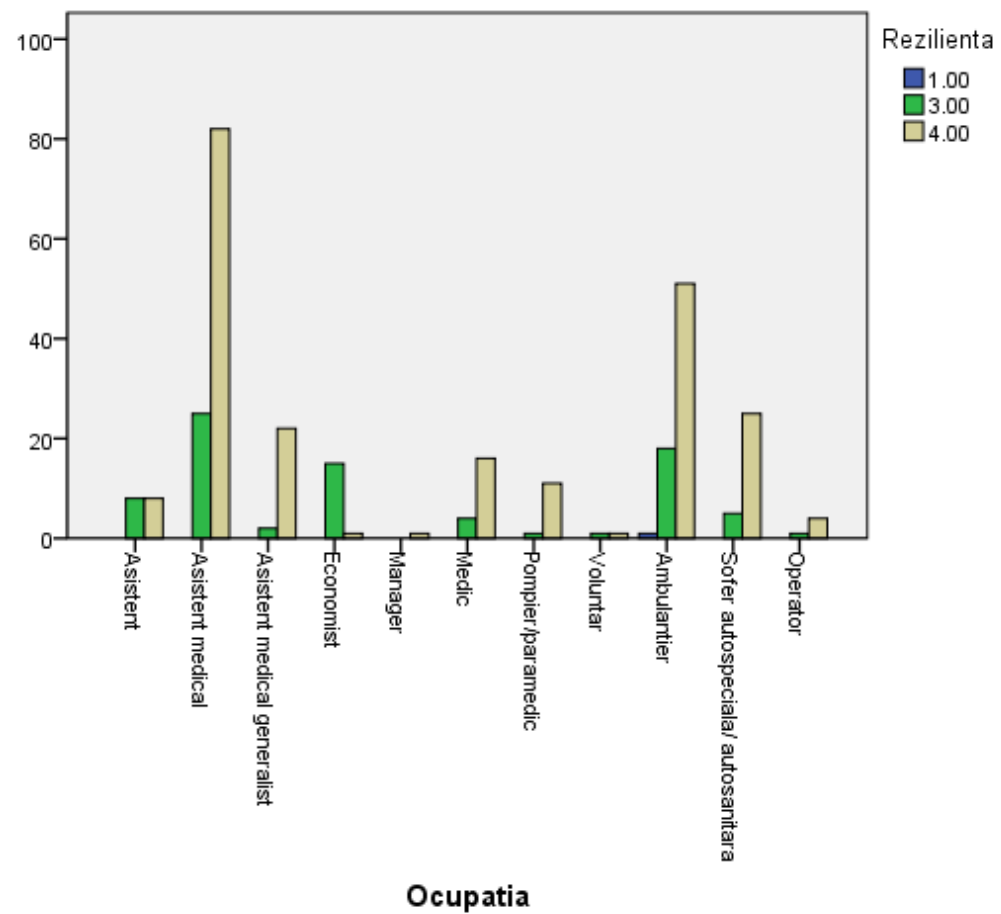
# Department



1 2 3 4



## γ) ΕΡΓΑΣΙΑ

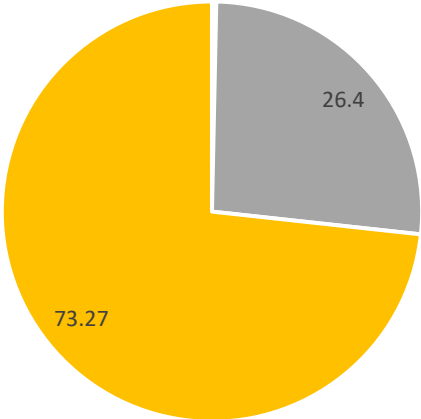


Όσο για το επάγγελμα με το υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας το 27% εκπροσωπείται από νοσηλευτές. Αυτή η κατηγορία, όσον αφορά τον αριθμό των ερωτηθέντων της ομάδας-στόχου, αντιπροσωπεύει το 35,31% του συνόλου. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες σε αυτή την κατηγορία (8,25%) είναι ενδιαφέρον ότι κανένας συμμετέχων δεν σκόραρε χαμηλά. Η δεύτερη ομάδα με υψηλές βαθμολογίες ανθεκτικότητας, στο 16,83%, είναι οι Συνοδοί Ασθενοφόρων. Σε αυτή την κατηγορία ένα ποσοστό άνω του 6% της συνολικής βαθμολογίας των ερωτηθέντων βαθμολογήθηκε με μεσαίο και κρίσιμο επίπεδο. Επίσης, όσον αφορά τον αριθμό των συμμετεχόντων βρίσκονται στη 2η θέση με συνολικά 23,10% των ερωτηθέντων. Η κατάταξη όσον αφορά τις υψηλές βαθμολογίες ακολουθείται από: γενικές νοσοκόμες, οδηγούς ασθενοφόρων, γιατρούς, νοσηλευτές, παραϊατρικό προσωπικό, χειριστές, οικονομολόγους και η τελευταία θέση δίνεται σε εθελοντές. Παρόμοιες όπως στην ηλικιακή κατηγορία και το τμήμα, οι βαθμολογίες αναλύθηκαν από συνολικά 100% συμμετέχοντες στην ομάδα-στόχο.

Εν κατακλείδι, με ποσοστό άνω του 70%, η ομάδα-στόχος είχε πολύ καλές επιδόσεις όσον αφορά την ανθεκτικότητα. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένες βαθμολογίες που κυμαίνονται από μεσαίο έως χαμηλό που κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για το επίπεδο σταθερότητας ανθεκτικότητας στο συνολικό δείγμα. Η ηλικιακή ομάδα με τις καλύτερες βαθμολογίες είναι οι ερωτηθέντες άνω των 40 ετών, αλλά με την ηλικία έρχονται οι κρίσιμες βαθμολογίες που αντιπροσωπεύονται από τη χαμηλή ανθεκτικότητα.

Ως γενικό συμπέρασμα σχετικά με το επίπεδο ανθεκτικότητας σε σχέση με το επάγγελμα βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 73,27% των ερωτηθέντων εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 26,40% των ερωτηθέντων παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 0,33% των ερωτηθέντων παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.

# Resilience and Occupation



■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

## 3.2. ΚΥΠΡΟΣ

### 3.2.1. Εισαγωγή

Η έρευνα σε αυτόν τον τομέα είχε ως στόχο να διερευνήσει το επίπεδο ανθεκτικότητας μεταξύ του ιατρικού προσωπικού που εργάζεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στην Κύπρο. Εξετάστηκαν διαφορετικά επίπεδα έντασης ανθεκτικότητας και τα συστατικά της στοιχεία. Για μια σαφή εικόνα του τρόπου με τον οποίο εξελίσσεται, τα δεδομένα αναλύθηκαν όσον αφορά τις ηλικιακές κατηγορίες. Για την παρατήρηση μεμονωμένων διαφορών και πιθανών κατηγοριών υψηλού κινδύνου, πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις σε επίπεδο υποκαταστημάτων και επαγγελμάτων με βάση τις ακόλουθες παραδοχές:

- H1: Το προσωπικό έκτακτης ανάγκης έχει υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας λόγω της φύσης της εργασίας του
- H2: Η ειδική ψυχολογική κατάρτιση του προσωπικού είναι σημαντική για την αντιμετώπιση των συμβάντων στον χώρο εργασίας
- H3: Η αυξημένη εμπειρία τους βοηθά να αντιμετωπίσουν καλύτερα υπό συνθήκες γενικού στρες
- H4: Υπάρχουν διαφορές ηλικιακής ομάδας στο επίπεδο ανθεκτικότητας
- H5: Υπάρχουν διαφορές στην ανθεκτικότητα του τμήματος
- H6: Υπάρχουν διαφορές σε επίπεδο επαγγέλματος σε επίπεδο ανθεκτικότητας

### 3.2.2. Μεθοδολογία

Από μεθοδολογική άποψη, η έρευνα είναι ποσοτική. Χρησιμοποιήθηκε διατομή σχεδιασμού. Βασίστηκε σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο που μετρούσε το επίπεδο ανθεκτικότητας του ατόμου που αποτελείται από 5 υποτμήματα που μετρήθηκε μέσω 32 στοιχείων που βαθμολογήθηκε σε παρόμοια κλίμακα. Στην ομάδα-στόχο χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο τόσο σε ηλεκτρονική όσο και σε μορφή μολυβιού και χαρτιού. Υπήρχαν συνολικά 182 συμμετέχοντες από τους οποίους το τελικό δείγμα αποτελούνταν από 100 συμμετέχοντες των οποίων η ολοκλήρωση ήταν έγκυρη (N=100). Το συνολικό δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό του ιατρικού προσωπικού που εμπλέκεται σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης σε όλη τη χώρα ηλικίας 20-65 ετών στην Κύπρο. Η ομάδα-στόχος από τη φύση του επαγγέλματός τους εκτίθεται σε μια ολόκληρη σειρά γεγονότων με πιθανό σημαντικό τραυματικό αντίκτυπο. Οι ερωτηθέντες απάντησαν οικειοθελώς στην έρευνα τόσο σε ηλεκτρονική όσο και σε φυσική μορφή και τα δεδομένα που πρέπει να παρουσιαστούν αναφέρθηκαν ως ποσοστό της συνολικής ομάδας-στόχου. Για τα τελικά αποτελέσματα ελήφθησαν στατιστικά σημαντικές βαθμολογίες.

### 3.2.3. Στάδια έρευνας

Στην πρώτη φάση πραγματοποιήθηκε διεξοδική βιβλιογραφική ανασκόπηση. Με βάση τις επιλεγμένες πληροφορίες, έγινε ένα γενικό προφίλ της ομάδας-στόχου σε σχέση με τα υπάρχοντα επιστημονικά αποτελέσματα. Το δείγμα για την έρευνα επιλέχθηκε και τα ερωτηματολόγια εφαρμόστηκαν σε ηλεκτρονικό και χάρτινο σύστημα μολυβιού. Μετά την εφαρμογή των ερωτηματολογίων, το δείγμα επανελέγη. Το τέλος της έρευνας περιελάμβανε την ανάλυση στατιστικών στοιχείων και τη δημιουργία της τελικής έκθεσης.

### 3.2.4. Ερευνητικοί στόχοι

Όσον αφορά τους ερευνητικούς στόχους, ακολουθήθηκαν οι ακόλουθες γραμμές έρευνας:

- O1: Εξέταση των επιπέδων ανθεκτικότητας κατά τμήμα, επάγγελμα και ηλικιακή ομάδα.
- O2: Σωστή αντίληψη των γεγονότων που τους συμβαίνουν.
- O3: Ικανότητα διαχείρισης συναισθημάτων και συμπεριφορών εν ώρα υπηρεσίας
- O4: Λειτουργική συσχέτιση σε όλα τα περιβάλλοντα
- O5: Σωστή ικανότητα αξιολόγησης των ορίων τους όσον αφορά το επίπεδο ανθεκτικότητάς τους
- O6: Πώς επηρεάζεται ο τρόπος ζωής των συμμετεχόντων από τη δουλειά τους

### 3.2.5. Αποτελέσματα έρευνας

Γενικά

Στην επόμενη ενότητα, το επίπεδο ανθεκτικότητας της ομάδας-στόχου θα αναλυθεί σε τρεις κατηγορίες: ηλικία συμμετεχόντων (20-30 ετών, 31-40 ετών, 41-50 ετών και 51-65 ετών), το τμήμα στο οποίο ανήκουν (Οικονομικός-Διοικητικός, ISU, Υπηρεσία Ασθενοφόρων, Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης, UPU, Αποστολή και Κατ' Οίκον Διαβούλευση), το επάγγελμα εντός του τμήματος (Βοηθός, Νοσοκόμα, Γενική Νοσοκόμα, Οικονομολόγος, Διευθυντής, Πυροσβέστης-Παραϊατρικός, Εθελοντής, Οδηγός Ασθενοφόρου, Οδηγός Ασθενοφόρου, Χειριστής). Η ανάλυση αυτή ήταν απαραίτητη για να διαπιστωθεί ποιες κατηγορίες διατρέχουν κίνδυνο και ποιες βρίσκονται στο αντίθετο άκρο της κλίμακας των κατηγοριών με καλό επίπεδο ανθεκτικότητας σε ένα σημαντικό γεγονός.

Τα συστατικά που διερευνήθηκαν στην έρευνα ήταν: Αντίληψη, Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση, Σχέση, Αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας και τρόπου ζωής. Τα στοιχεία αυτά περιελάμβαναν στοιχεία για την αξιολόγηση των ακόλουθων διαστάσεων:

*Αντίληψη:* πώς οι ερωτηθέντες αντιλαμβάνονται τη ζωή τους ως ουσιαστική, οι προσωπικές αξίες είναι σύμφωνες με την ιδιωτική τους ζωή, παρατηρούν τη σημασία της δουλειάς τους για τους άλλους, επικεντρώνονται στις συνολικά θετικές πτυχές και έχουν την ικανότητα να γνωρίζουν πώς εκφράζουν και διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους. (Παράδειγμα στοιχείου: „Η εργασία είναι σύμφωνη με τις τιμές μου“

*Συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση:* πόσο συγκεκριμένα οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν ευχάριστες/δυσάρεστες καταστάσεις, επίγνωση των ορίων της συμπεριφορικής ετοιμότητας να κάνουν τη δουλειά τους, αν επηρεάζονται από οριακές καταστάσεις (θάνατο, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις), πώς συμπεριφέρονται και διαχειρίζονται συναισθηματικά την οριακή κατάσταση (νομίζω ότι είμαι θύμα περιστάσεων).

*Επαναξιολόγηση:* η ύπαρξη ενός ατόμου υποστήριξης κοντά στο άτομο, αν η εργασία επηρεάζει την ιδιωτική του ζωή, αν υπάρχει ειδικός (ψυχολόγος) στον χώρο εργασίας, αν αισθάνεται ότι χρειάζεται έναν ειδικό στην εργασία, το επίπεδο εμπιστοσύνης και υποστήριξης που λαμβάνει στην κοινότητα (νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μιλήσει σε έναν ψυχολόγο μετά από κάθε δύσκολη αποστολή)

*Αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας:* εκτίμηση της επιτυχίας και ενσωμάτωση της εμπειρίας της αποτυχίας με εφαρμόσιμο τρόπο, ικανότητα προσαρμογής στις αλλαγές, ικανότητα αντιμετώπισης δυσκολιών στον χώρο εργασίας, πώς παραμένουν ανθεκτικοί ανεξάρτητα από τη δυσκολία που προκύπτει, την αξία που δίνουν στην εργασία, τη γνώση των τεχνικών και τις μεθόδους αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων, δυνατότητα επίλυσης ενός προβλήματος από μόνες

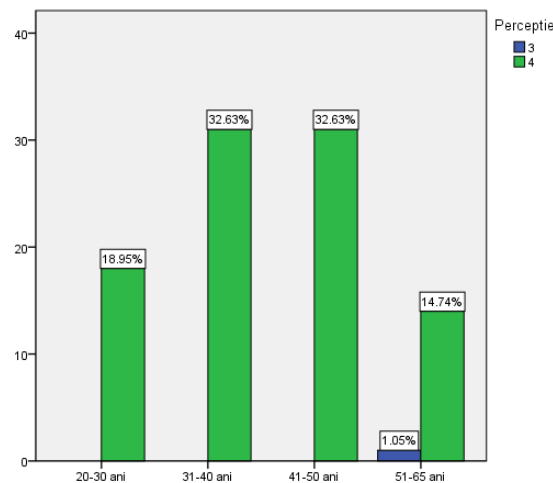
τους, προτίμηση να λαμβάνουν υποστήριξη από άλλους (Δείγμα στοιχείου: Προσαρμόζομαι εύκολα στις αλλαγές και αποδέχομαι εύκολα αυτό που δεν μπορώ να αλλάξω)

*Τρόπος ζωής:* η σημασία που αποδίδει κανείς στη ζωή του, η ικανότητα να γνωρίζει το σωστό και το λάθος, η ικανότητα να βάζει τον εαυτό του πάνω από όλα, η επίγνωση των ικανοτήτων και των δυνατών σημείων του ατόμου, η αυτοπεποίθηση (Παράδειγμα: Η ζωή μου είναι σημαντική και φροντίζω τον εαυτό μου)

3. Το 2,6. Απάντηση των συμμετεχόντων στις διαστάσεις που διερευνήθηκαν (1- αντιπροσωπεύει χαμηλό επίπεδο ανθεκτικότητας, 2- μεσαίο έως καλό επίπεδο ανθεκτικότητας, 3- καλό επίπεδο ανθεκτικότητας, 4- υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας)

#### A. Ηλικιακή κατηγορία και συστατικά της ανθεκτικότητας

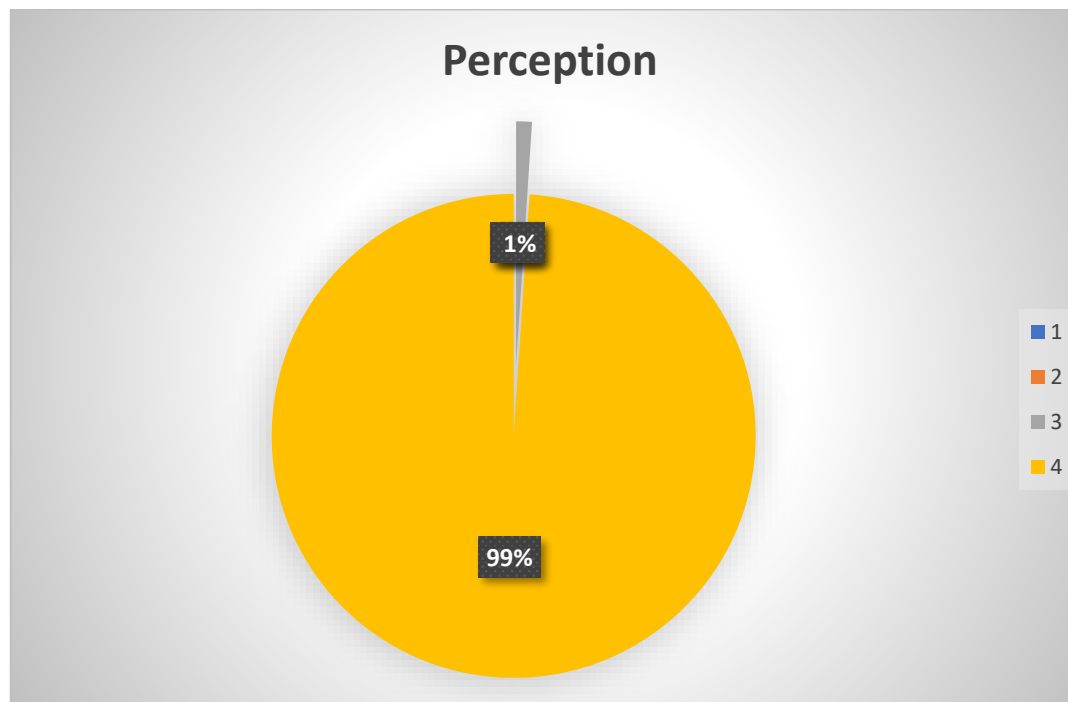
##### 1. Αντίληψη και Ηλικία (Επίπεδο αντίληψης της πραγματικότητας που έχει το ιατρικό προσωπικό)



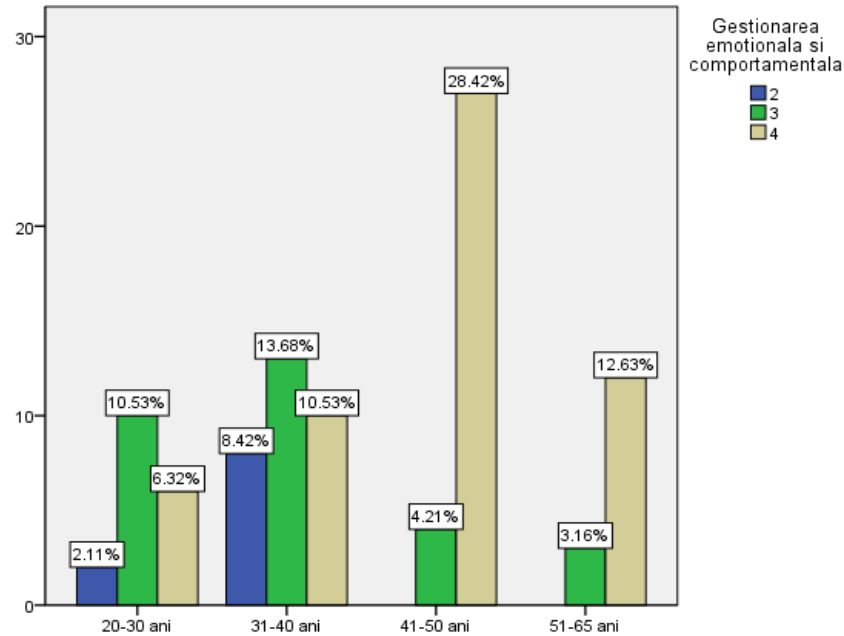


Όσον αφορά την αντίληψη, η ηλικιακή ομάδα 20-30 ετών με ποσοστό 18,95% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 το 32,63% των συμμετεχόντων παρουσιάζουν αυξημένο επίπεδο ανθεκτικότητας. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50, το 32,63% των συμμετεχόντων εμφάνισε αυξημένο επίπεδο ανθεκτικότητας. Στην κατηγορία 51-65% το 0,60% παρουσιάζει χαμηλό έως κρίσιμο επίπεδο ανθεκτικότητας, το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο ανθεκτικότητας και το 14,74% δείχνει αυξημένο επίπεδο ανθεκτικότητας.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αντιληπτική ικανότητα ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας σε σχέση με την ηλικία: το 98,95% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο ανθεκτικότητας.



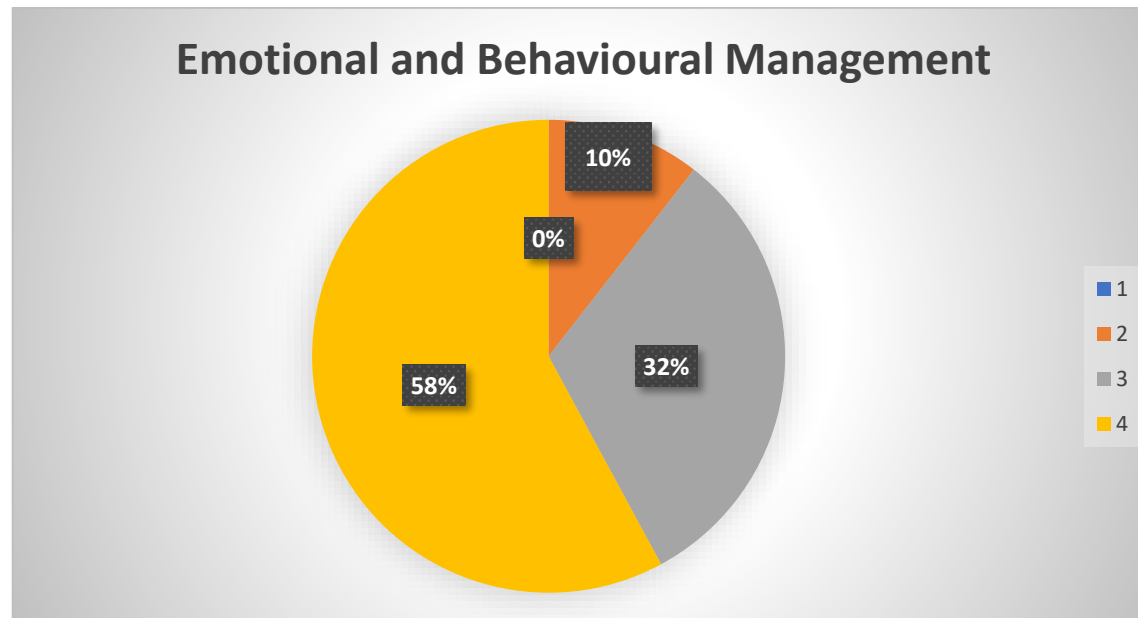
## 2. Ηλικία και Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση



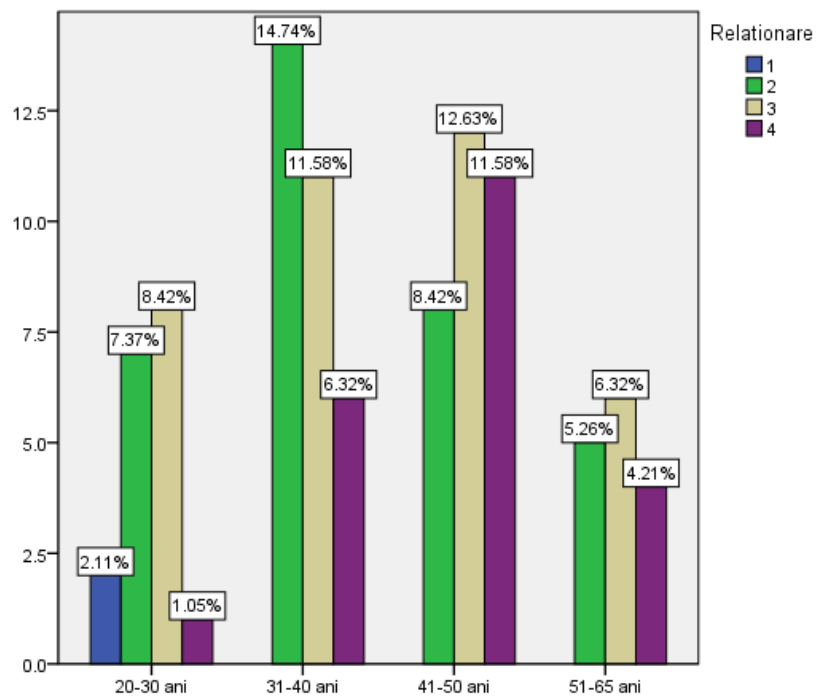
Όσον αφορά τη Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση η ηλικιακή ομάδα 20-30 ετών με ποσοστό 6,32% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 10,53% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 2,11% δείχνει μέσο έως καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 10,53% των συμμετεχόντων εμφανίζει αυξημένο επίπεδο, το 13,68% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 5,42% παρουσιάζει μέσο έως καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 28,42% των συμμετεχόντων

είχε αυξημένο επίπεδο, το 4,21% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία 51-65 ετών, το 12,63% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 3,16% παρουσιάζει μέσο έως καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη ΓΕΚ ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 57,89% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 31,58% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 10,53% παρουσιάζει μέσο έως καλό επίπεδο.



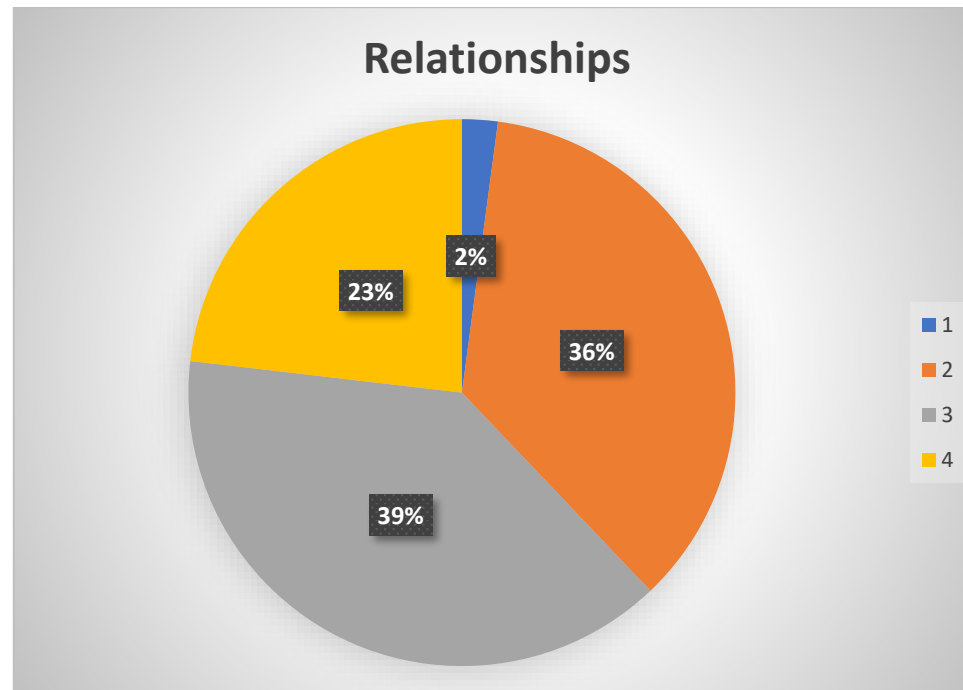
### 3. Ηλικία και σχέσεις



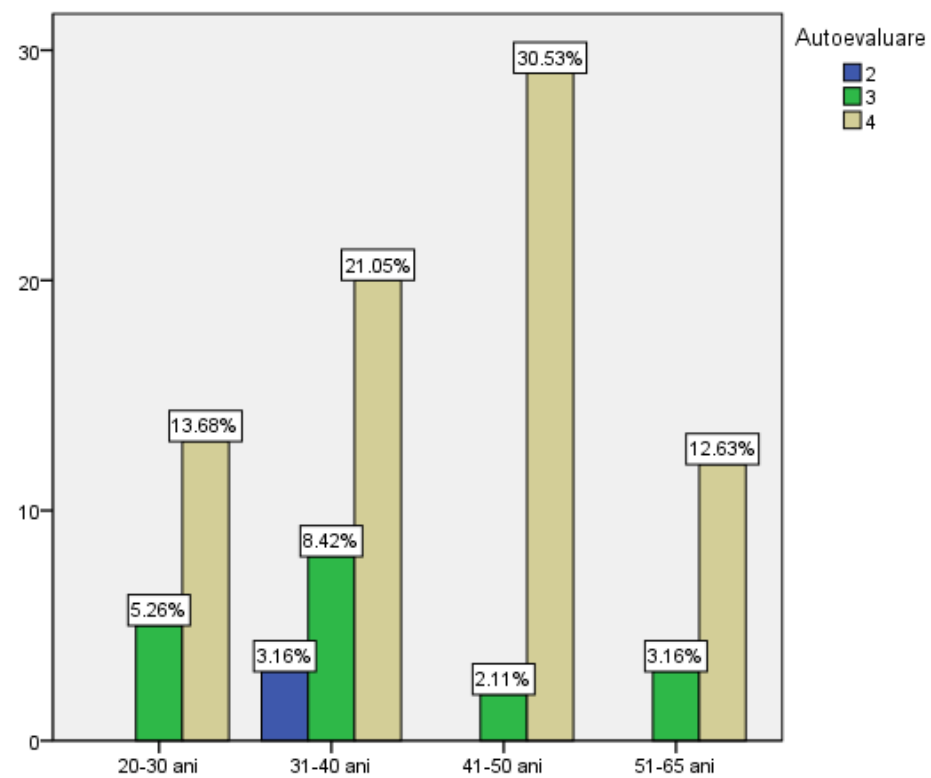
Όσον αφορά την ηλικιακή ομάδα 20-30 ετών, το 1,05% από αυτούς έχει υψηλό επίπεδο, το 8,42% έχει καλό επίπεδο, το 7,37% μεσαίου έως καλού επιπέδου και το 2,11% χαμηλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 6,32% των συμμετεχόντων εμφανίζει αυξημένο επίπεδο, το 11,58% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 14,47% δείχνει μέσο έως καλό

επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 11,58% των συμμετεχόντων είχε υψηλό επίπεδο, το 12,63% καλό επίπεδο και το 8,42% μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65%, το 4,21% εμφανίζει αυξημένο επίπεδο, το 6,32% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 5,26% δείχνει μέσο όρο έως καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη σχέση ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 15,32% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 38,74% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 45,05% παρουσιάζει καλό έως μεσαίο επίπεδο και το 0,90% παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο.

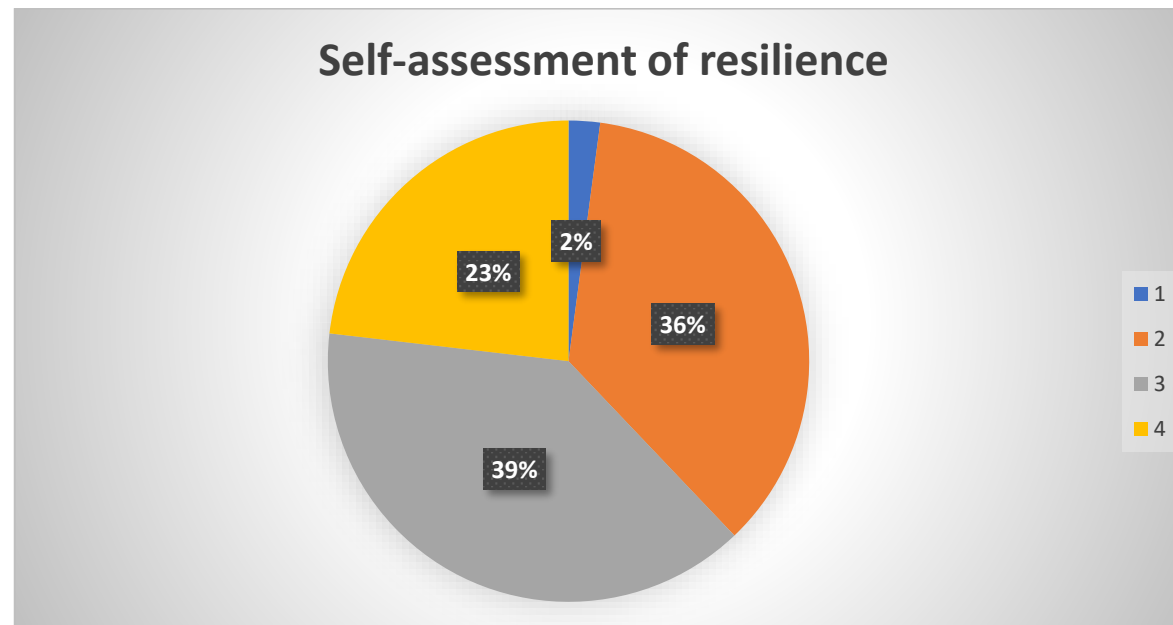


#### 4 Αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας και ηλικία

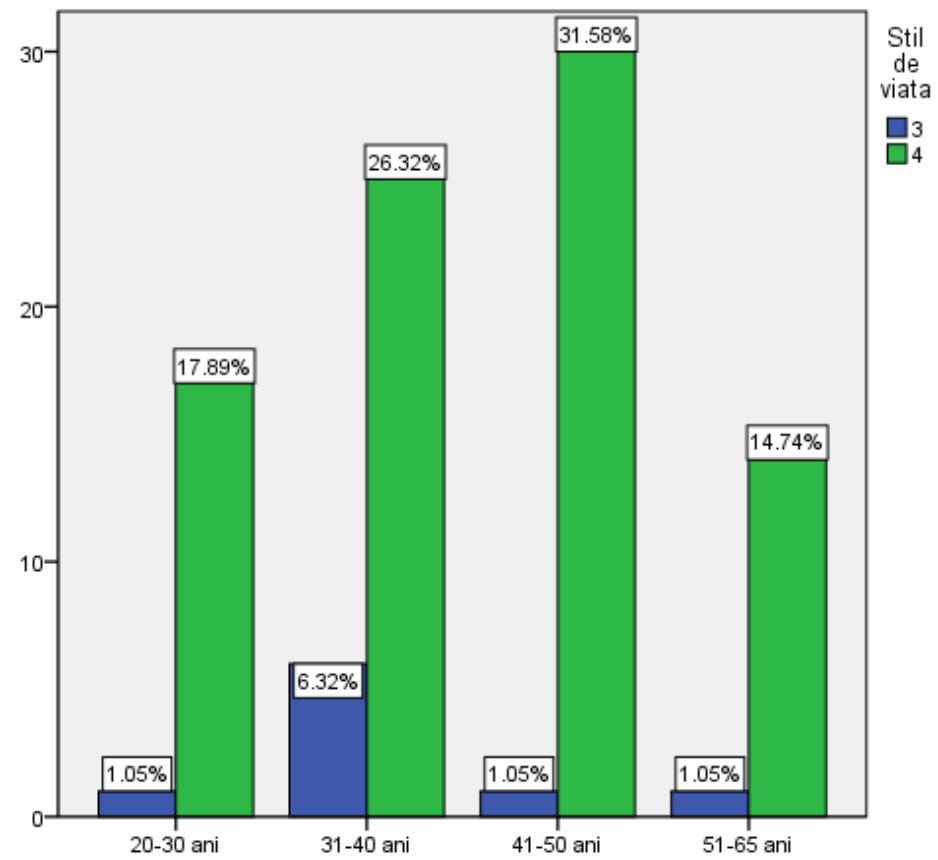


Όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση της ηλικιακής ομάδας ανθεκτικότητας 20-30 με ποσοστό 13,68% δείχνει υψηλό επίπεδο, το 5,26% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 21,05% των συμμετεχόντων εμφανίζει αυξημένο επίπεδο, το 8,42% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 3,16% παρουσιάζει μέσο έως καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 30,53% των συμμετεχόντων είχε αυξημένο επίπεδο, το 2,11% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65%, το 12,63% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 3,16% παρουσιάζει καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 77,89% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 18,95% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 3,16% δείχνει καλό έως μέσο επίπεδο.



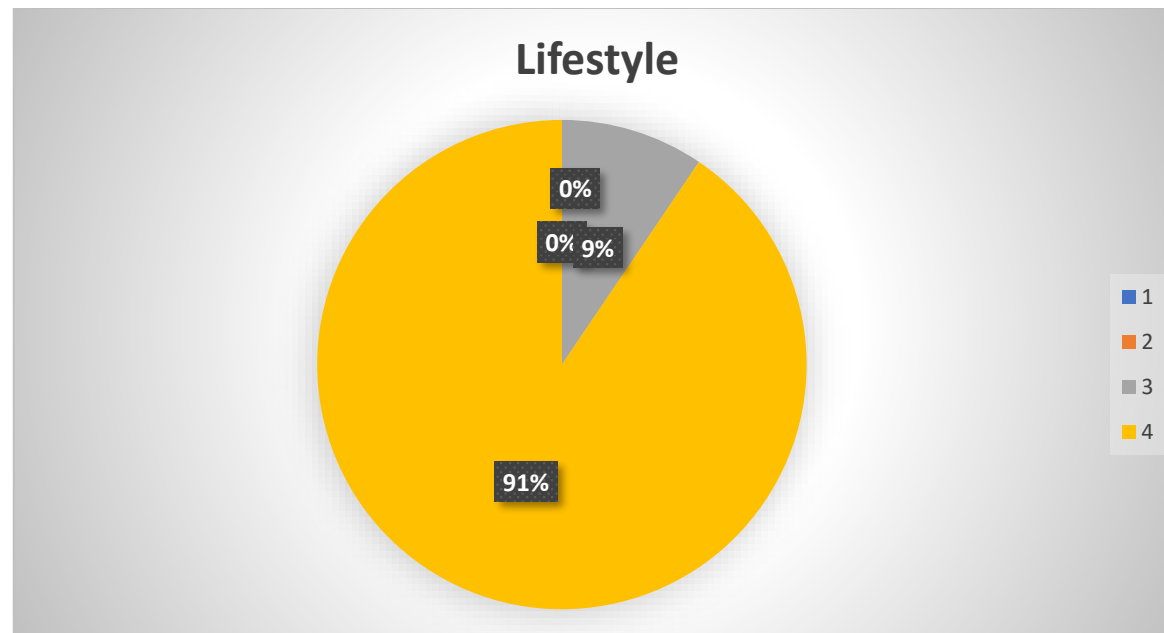
## 5. Τρόπος ζωής και ηλικία





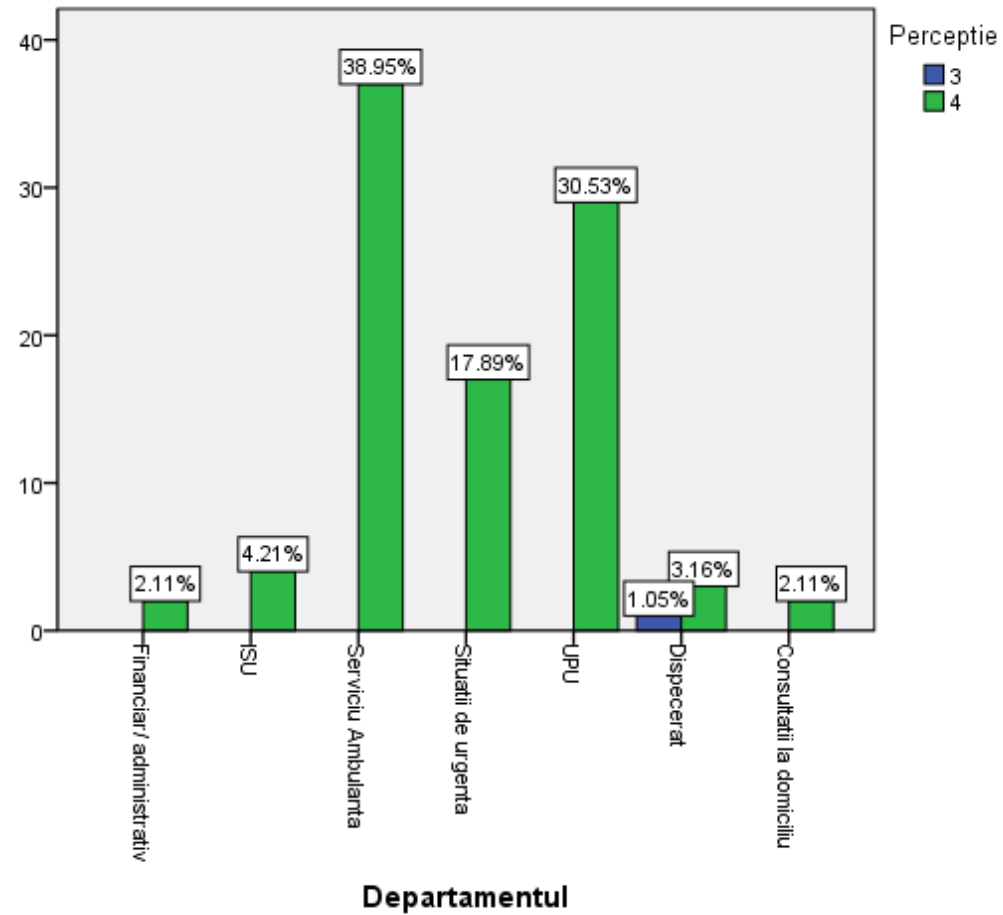
Όσον αφορά τη διάσταση lifestyle, η ηλικιακή κατηγορία 20-30 με ποσοστό 17,89% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 31-40 ετών το 26,32% των συμμετεχόντων παρουσιάζουν αυξημένο επίπεδο, το 6,32% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην ηλικιακή κατηγορία 41-50 ετών, το 31,58% των συμμετεχόντων έχει αυξημένο επίπεδο, το 1,05% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία 51-65 ετών, το 14,74% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τον τρόπο ζωής ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας: το 77,89% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο, το 18,95% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 3,16% δείχνει καλό έως μέσο επίπεδο.



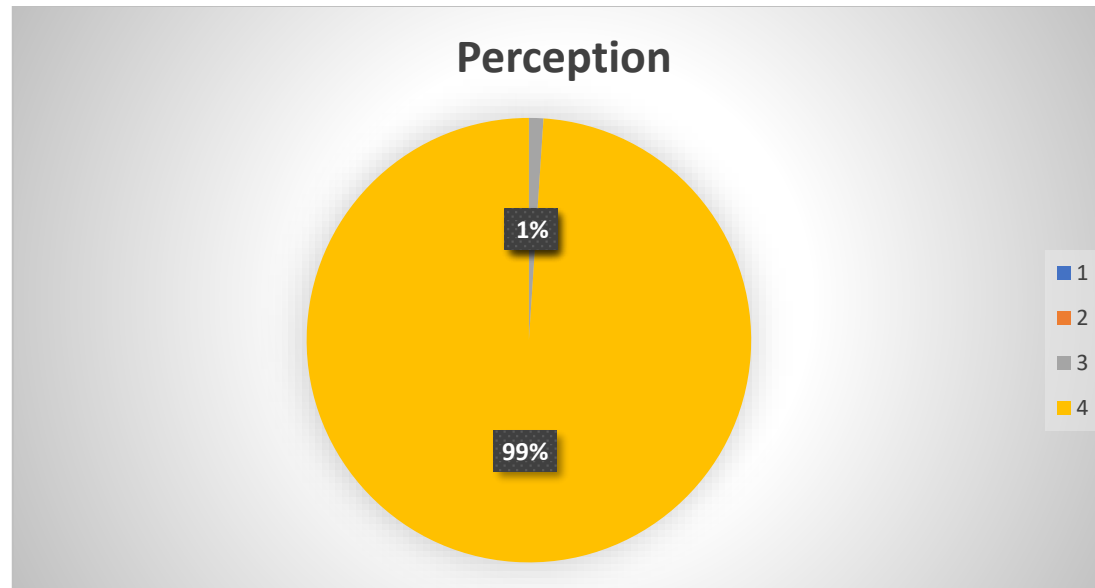
## Β. Ανάλυση αποτελεσμάτων για το Τμήμα και συστατικών της ανθεκτικότητας

### 1. Τμήμα και Αντίληψη

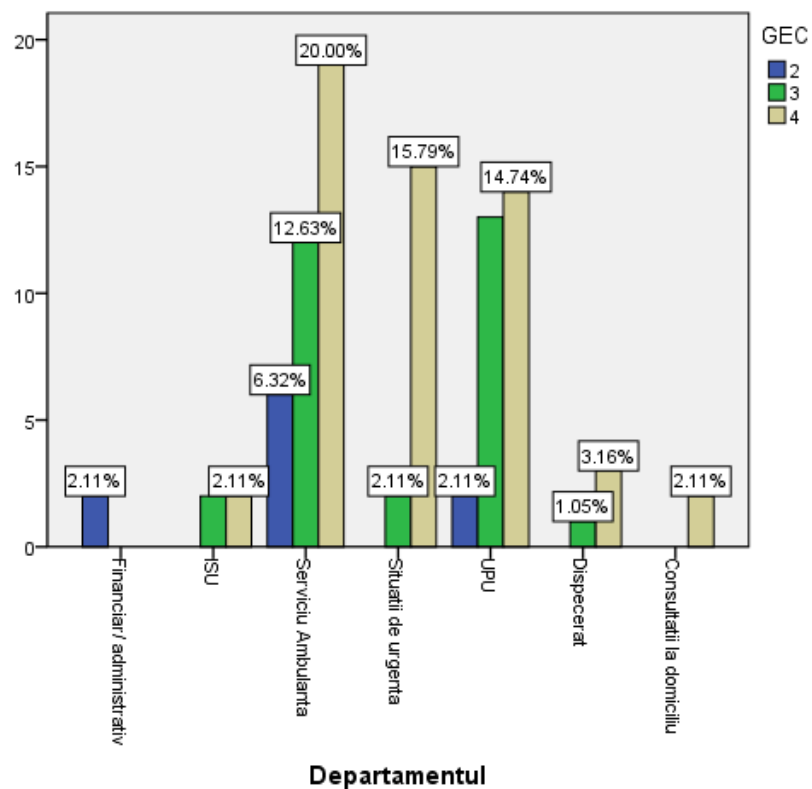


Όσο για το τμήμα, στην κατηγορία Οικονομική Διοίκηση, το 2,11% παρουσιάζει αυξημένο επίπεδο. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 4,21% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 38,59% εμφανίζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης 17.89 δείχνουν υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία UPU το 30,53% εμφανίζει υψηλό επίπεδο Στην κατηγορία αποστολής το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 1,05 παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία των κατ' οίκον διαβουλεύσεων το 2,11% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αντίληψη ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 98,94% δείχνουν υψηλό επίπεδο, 1,05% δείχνουν καλό επίπεδο.



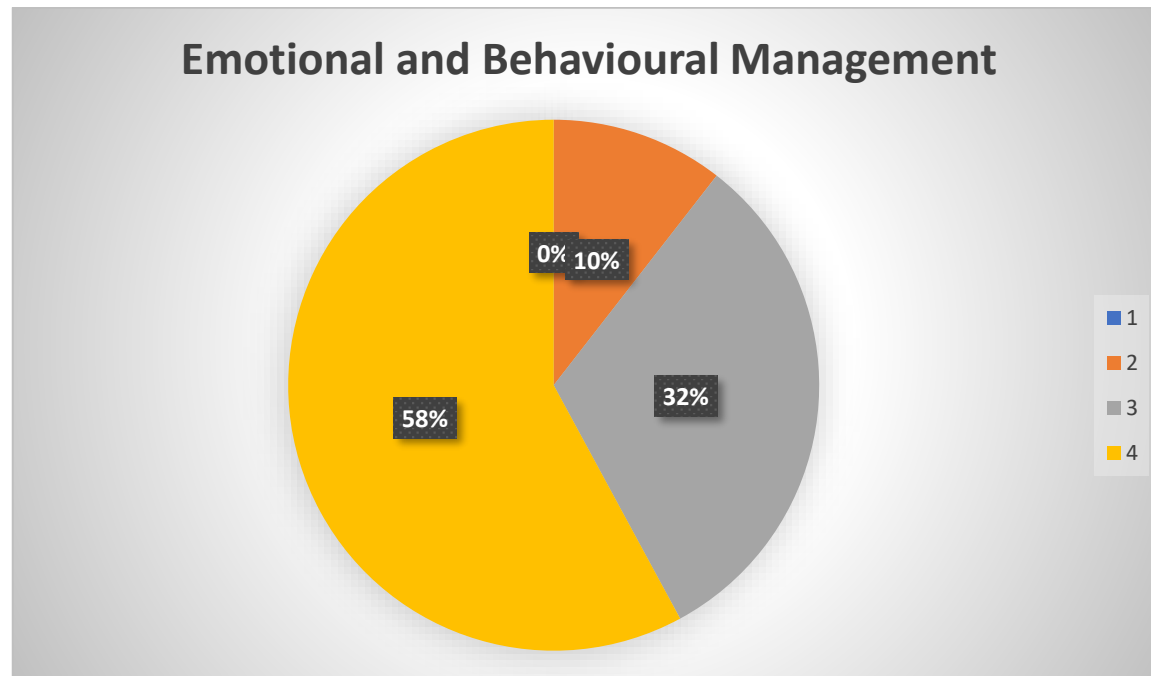
## 2. Ηλικία και Συναισθηματική Διαχείριση



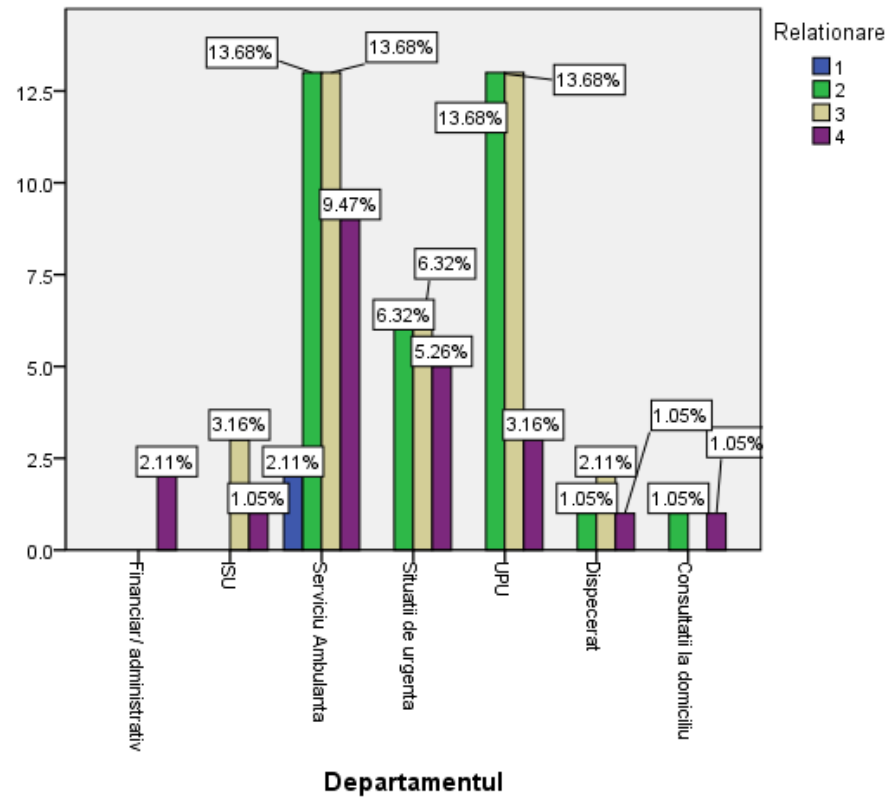
Όσον αφορά τη Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση, στην κατηγορία Οικονομική Διοίκηση, το 2,11% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 2,11% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 20,00% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 12,63 δείχνει καλό επίπεδο και το 6,32 δείχνει μεσαίο

έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης συναντάμε το 15,79% των ερωτηθέντων με αυξημένη βαθμολογία και το 2,11 με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία UPU το 14,74% σημειώνει υψηλή βαθμολογία, το 13,68% σημειώνει καλό, το 2,11% σημειώνει μέτρια έως καλή και δεν υπάρχουν ερωτηθέντες με χαμηλή βαθμολογία. Στην κατηγορία Dispatch το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις 2,11% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την GEC ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 57.89 δείχνουν υψηλό επίπεδο, 31.57 δείχνουν ένα καλό επίπεδο, 10.52 δείχνουν ένα μέσο έως καλό επίπεδο.



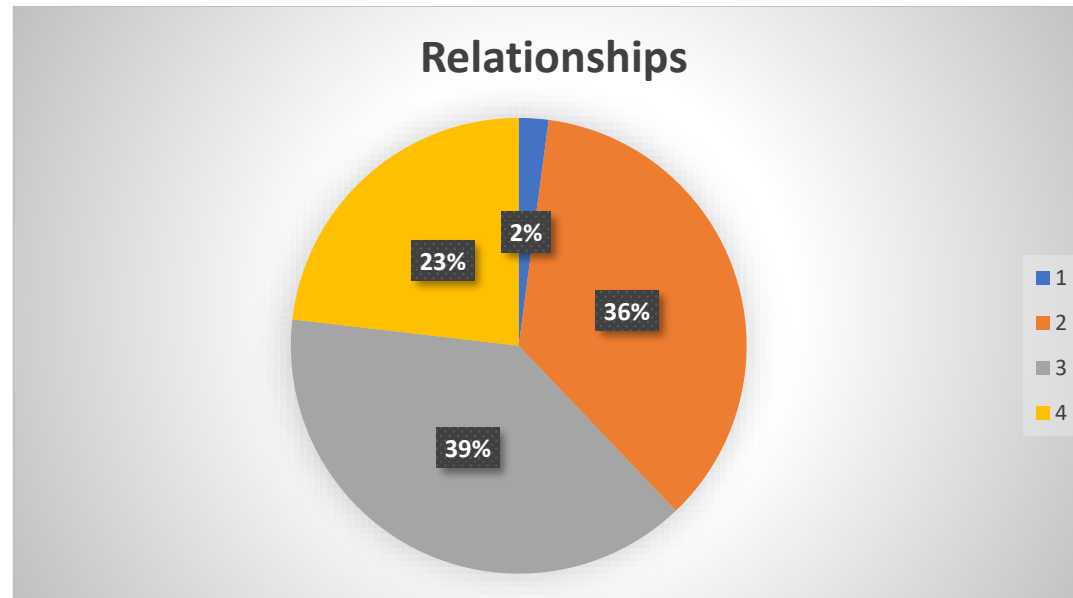
### 3. Τμήμα και Σχέσεις



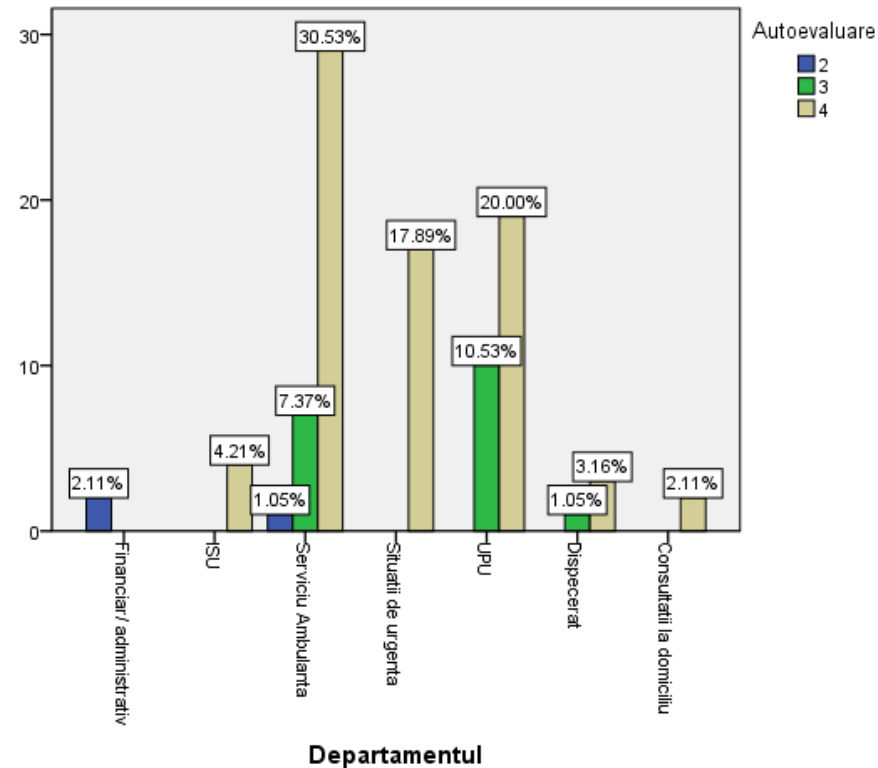
Όσον αφορά την Υποβολή Εκθέσεων, στην κατηγορία Χρηματοοικονομικά Διοικητικά, το 2,11% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 1,05% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο και 3,16% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 9,47% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 13,68% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 13,68% δείχνει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 2,11% δείχνει χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης βρίσκουμε το 5,26% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο, το 6,32% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το

6,32% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία UPU το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 13,68% καλό επίπεδο, το 13,68% παρουσιάζει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Dispatch το 1,05% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 2,11% παρουσιάζει καλό επίπεδο και 1,05 μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις 1,05% δείχνουν υψηλό επίπεδο και 1,05% δείχνουν καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη σχετική ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 15,09 έχουν υψηλό επίπεδο, 38,46 έχουν καλό επίπεδο, 45,59 έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο και 0,89% έχουν χαμηλό επίπεδο.



#### Το4ο. Τμήμα και Αυτοαξιολόγηση Ανθεκτικότητας



Όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας, στην κατηγορία Χρηματοοικονομικά-Διοικητικά, το 2,11% είναι κατά μέσο όρο καλό. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 4,21% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 30,53% εμφανίζει αυξημένο επίπεδο, το 7,37% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 1,05% δείχνει μεσαίο έως

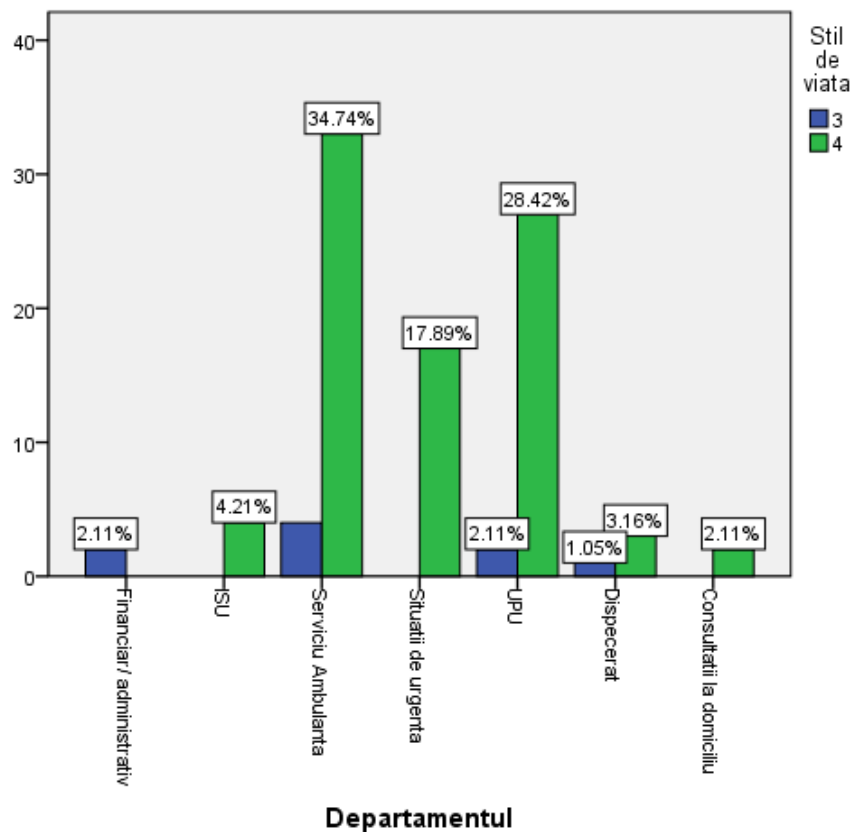


καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης βρίσκουμε το 17,89% των ερωτηθέντων με αυξημένο επίπεδο. Στην κατηγορία UPU το 20,00% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, 10,53% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Dispatch το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία home διαβουλεύσεις 2,11% δείχνουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη σχέση ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 77,89% έχουν υψηλό επίπεδο, 18,94% έχουν καλό επίπεδο, 3,15% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο.



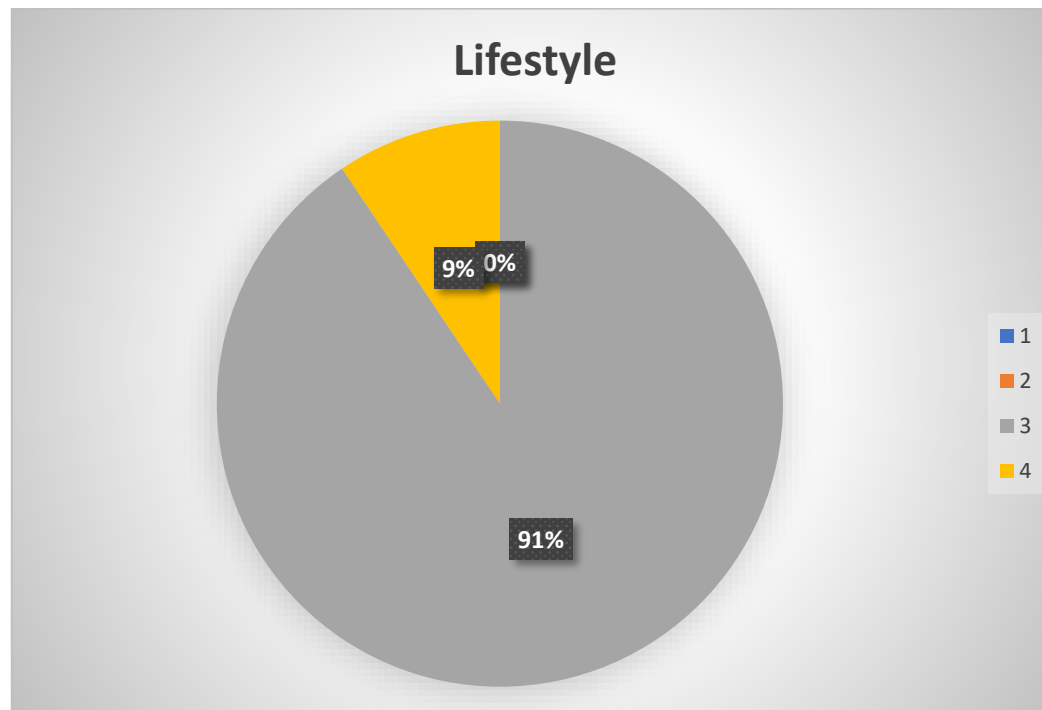
### Το5ο. Τμήμα και Τρόπος Ζωής



Όσον αφορά τον τρόπο ζωής, στην κατηγορία Οικονομική Διοικητική, το 2,11% είναι υψηλό. Στην κατηγορία ISU βρίσκουμε 4,21% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Υπηρεσία Ασθενοφόρων, το 34,74% έχει υψηλό

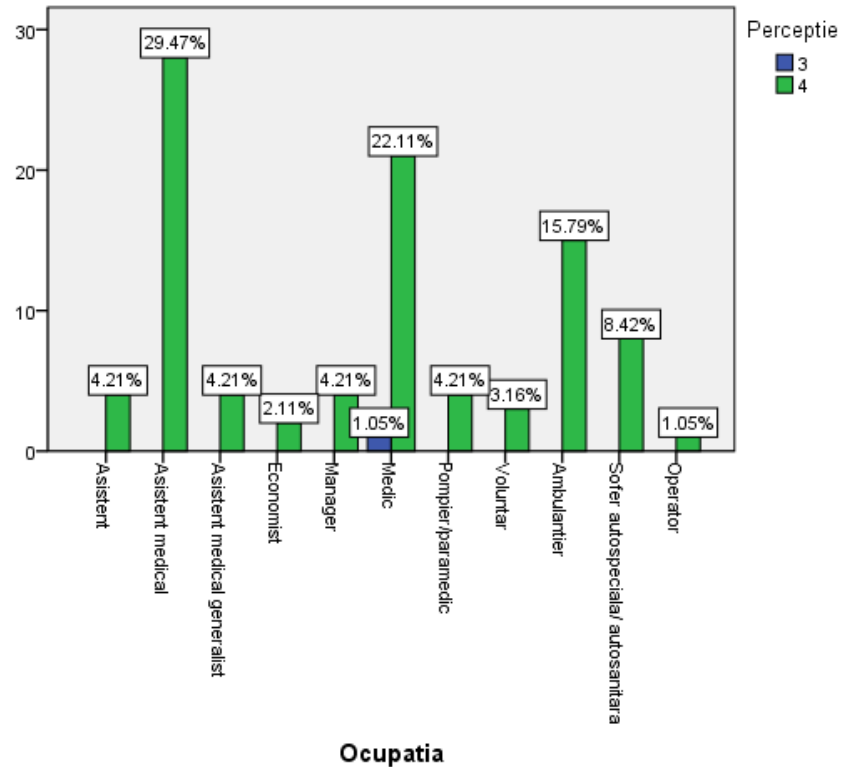
επίπεδο, το 4,21% έχει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Καταστάσεις Έκτακτης Ανάγκης βρίσκουμε το 17,89% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Dispatch το 3,16% έχει υψηλό επίπεδο και το 1,05 καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εγχώριες διαβουλεύσεις 2,11% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τον τρόπο ζωής ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που αναφέρεται σε επίπεδο τμήματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 90,52% έχει υψηλό επίπεδο, το 9,4% έχει καλό επίπεδο.



## C . Ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με το επάγγελμα και τις υποδιαίμασεις ανθεκτικότητας

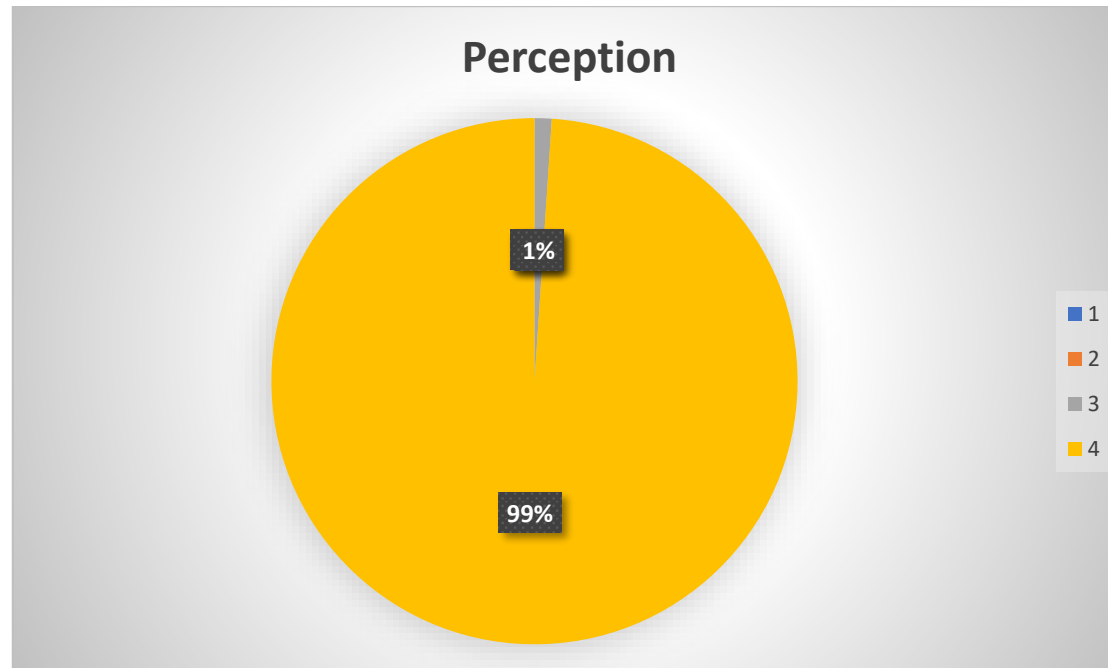
### 1. Αντίληψη και Επάγγελμα



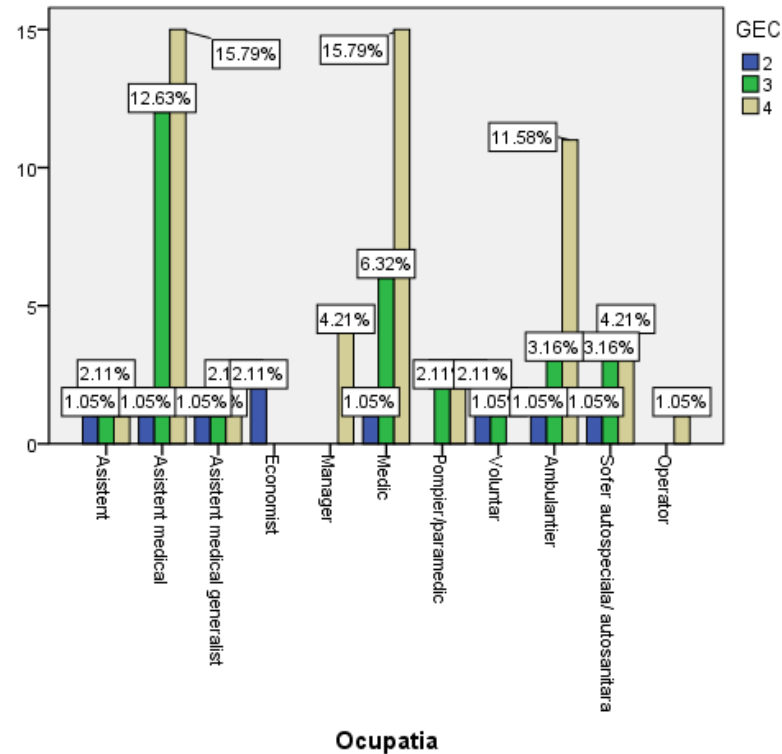
Όσον αφορά την Αντίληψη, στην κατηγορία Νοσηλεύτης βρίσκουμε 4,21% με υψηλό επίπεδο, στην κατηγορία Νοσηλεύτης βρίσκουμε 29,47% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενική Νοσηλεύτρια 4,21 ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Economist βρίσκουμε το 2,11% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 4,21% εμφανίζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor 22.11% δείχνουν υψηλό επίπεδο και 1.05% δείχνουν

ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 4,21% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντών, το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία ασθενοφόρων το 15,79% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Οδηγός - ασθενοφόρο 8,42% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,05% έχουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αντίληψη ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο της κατοχής, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 99.94 έχουν υψηλό επίπεδο, 1.05 έχουν ένα καλό επίπεδο.



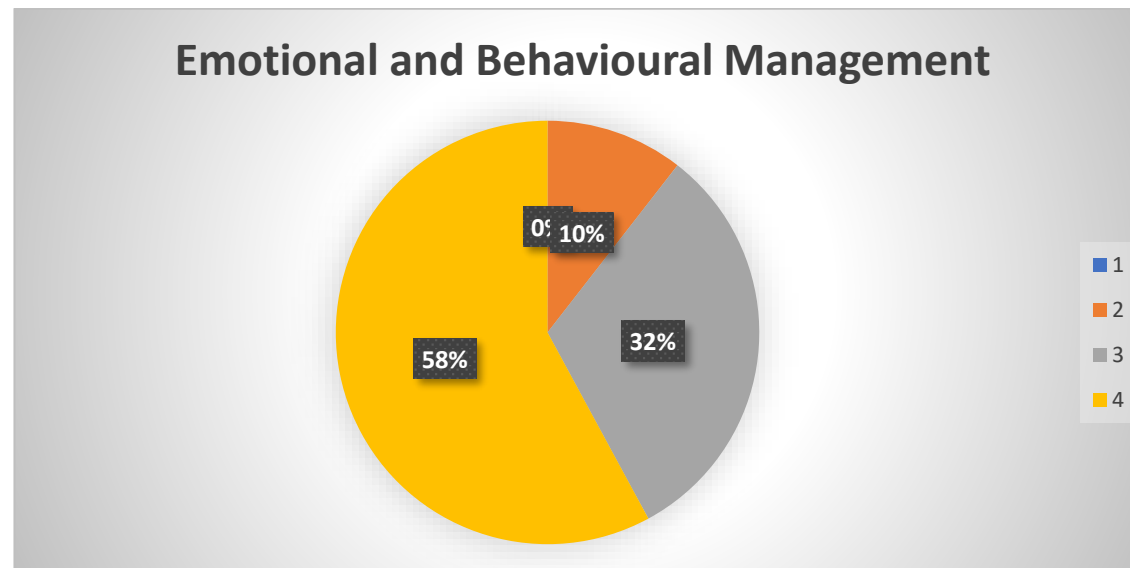
## Το2ο. Επαγγελματική και Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση



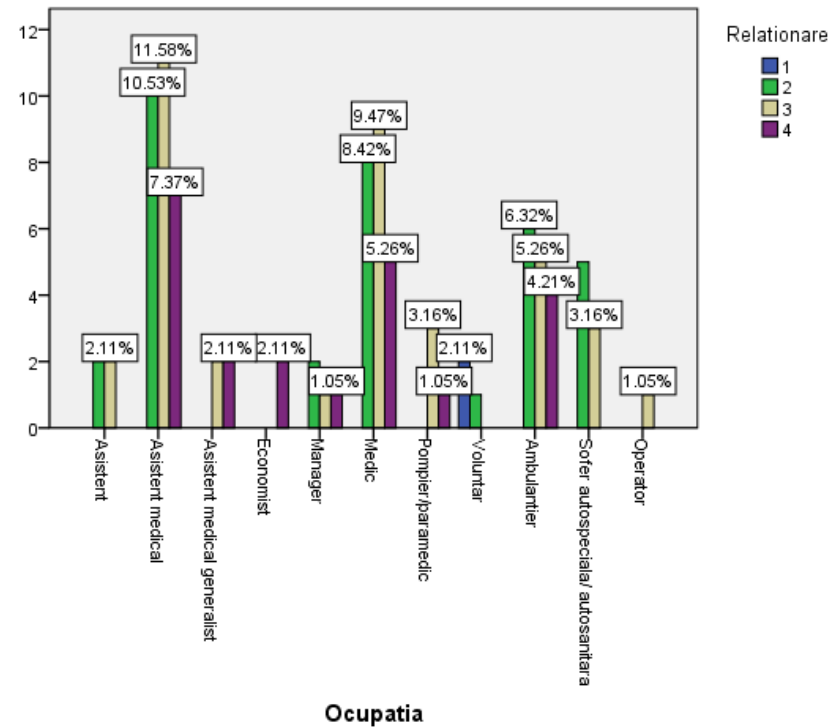
Όσον αφορά τη Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση, στην κατηγορία Βοηθοί 2,11% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο, το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο, το 1,05% παρουσιάζει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσοκόμα βρίσκουμε 15,79% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 12,63% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο και 1,05% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενικός Ιατρικός Βοηθός, το 2,11% έχει υψηλό επίπεδο, το 2,08% έχει καλό επίπεδο και το 1,05% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Economist, το 2,11% των ερωτηθέντων έχει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 4,21% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor 15.79% έχουν υψηλό

επίπεδο, 6.32% έχουν ένα καλό επίπεδο και 1.05 ένα μέσο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 2,11% έχουν υψηλό επίπεδο και το 2,11% έχουν καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 2,11% παρουσιάζει καλό επίπεδο και το 1,05 δείχνει μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία ασθενοφόρων το 11,58% έχει υψηλό επίπεδο, το 3,16% έχει καλό επίπεδο και το 1,05% μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία οδηγός - ασθενοφόρο το 4,21% έχει υψηλό επίπεδο και το 3,16% καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,05% έχουν υψηλό επίπεδο και 0,30% καλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο του επαγγέλματος, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 58,89% έχουν υψηλό επίπεδο, 31,57% έχουν καλό επίπεδο, 10,52% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο.



### 3. Επάγγελμα και Σχέσεις

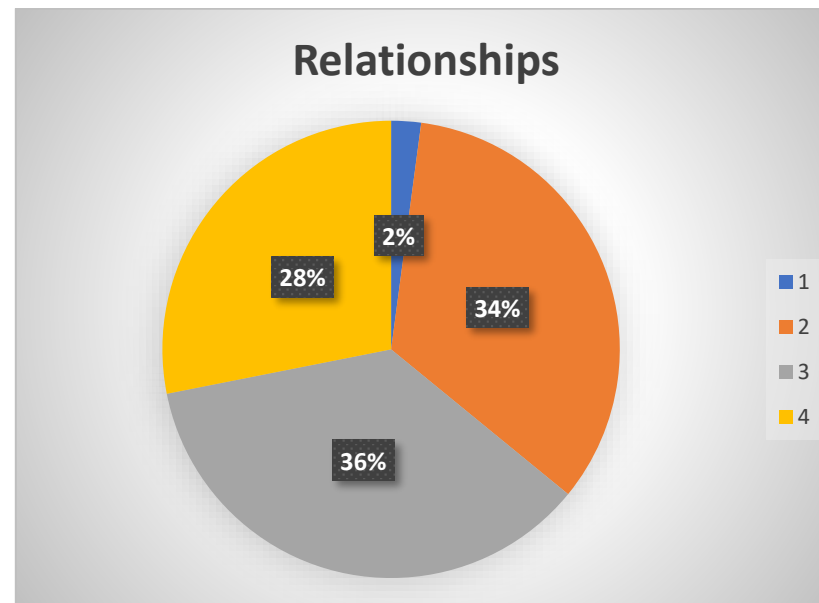


Όσον αφορά το Σχετικό, στην κατηγορία Βοηθός 2.11% δείχνουν ένα υψηλό επίπεδο, 2.11% δείχνουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσηλεύτης βρίσκουμε το 7,37% των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο, το 10,53% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο και το 10,57% των ερωτηθέντων μεσαίου έως καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Γενικός Ιατρικός Βοηθός, το 2,11% εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 2,10% παρουσιάζει μεσαίο επίπεδο. Στην κατηγορία Economist, το 2,11% των ερωτηθέντων έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 1,05% έχει υψηλό επίπεδο, το 1,03% έχει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor το 5,26% έχει υψηλό επίπεδο, το 9,47% έχει καλό επίπεδο και το 8,42 μεσαίου έως

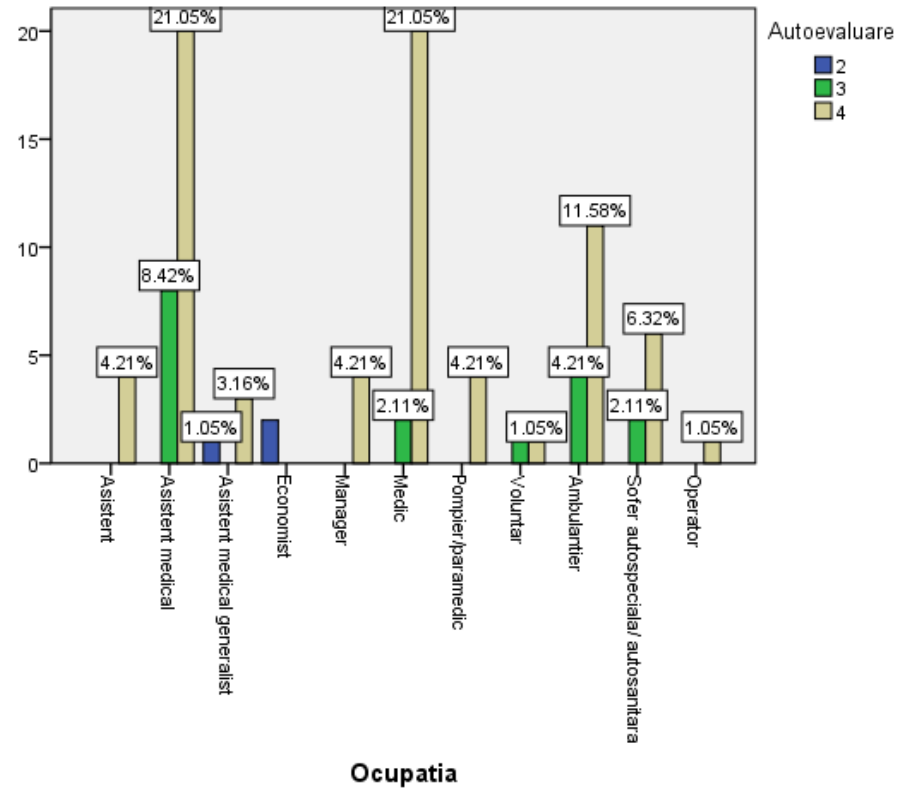


καλού επιπέδου. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 2,11% έχουν υψηλό επίπεδο και το 3,16% έχουν καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντών, το 1,04% έχει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 1,04% χαμηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Οδηγός ασθενοφόρων 4.21% παρουσιάζουν ένα υψηλό επίπεδο, 5.26% παρουσιάζουν ένα καλό επίπεδο, 6.32% παρουσιάζουν ένα μέσο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Οδηγός ασθενοφόρου 3.16% δείχνουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής το 1,05% έχει υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τη σχετική ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο του επαγγέλματος βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 28,01% έχει υψηλό επίπεδο, το 35,84% έχει καλό επίπεδο, το 33,68% έχει μεσαίο έως καλό επίπεδο και το 2,1% χαμηλό επίπεδο.



#### 4. Αυτοαξιολόγηση επαγγέλματος και ανθεκτικότητας



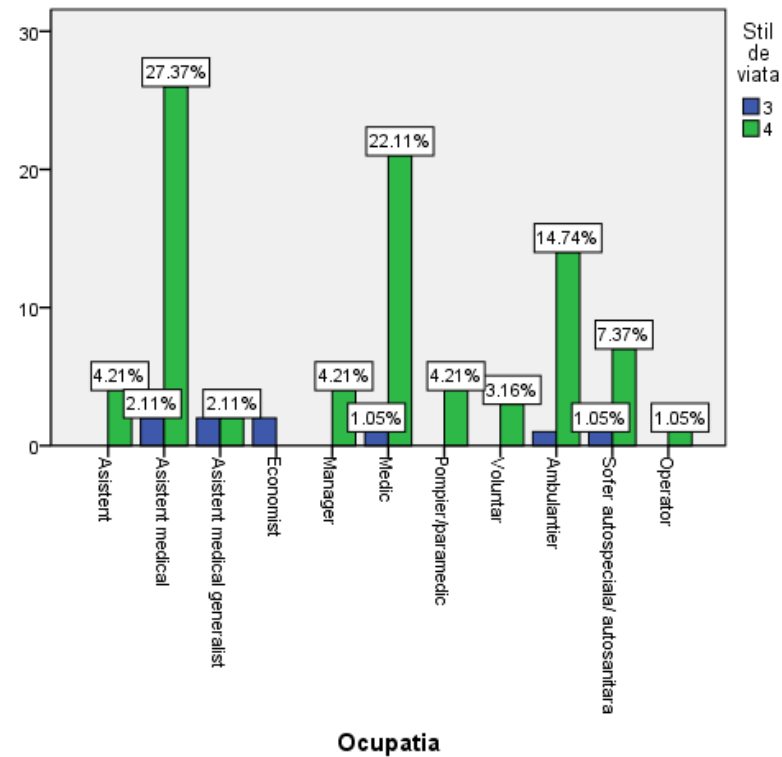
Όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση ανθεκτικότητας, στην κατηγορία βοηθών 4,21% παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσοκόμα βρίσκουμε 21,05% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 8,42% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία της γενικής νοσηλεύτριας, το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 1,05% παρουσιάζει μεσαίο έως καλό

επίπεδο. Στην κατηγορία Economist βρίσκουμε το 1,05% των ερωτηθέντων με μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 4,21% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Doctor το 21,05% έχει υψηλό επίπεδο, το 2,11% έχει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 4,21% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 1,05% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 1,05% μεσαίο έως καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Ασθενοφόρων το 11,58% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 4,21% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία οδηγός ασθενοφόρου 6.32% έχουν υψηλό επίπεδο, 2.11% έχουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,05% έχουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση της ανθεκτικότητας ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο της κατοχής, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: 77,89% έχουν υψηλό επίπεδο, 18,94% έχουν καλό επίπεδο, 3,15% έχουν μεσαίο έως καλό επίπεδο.



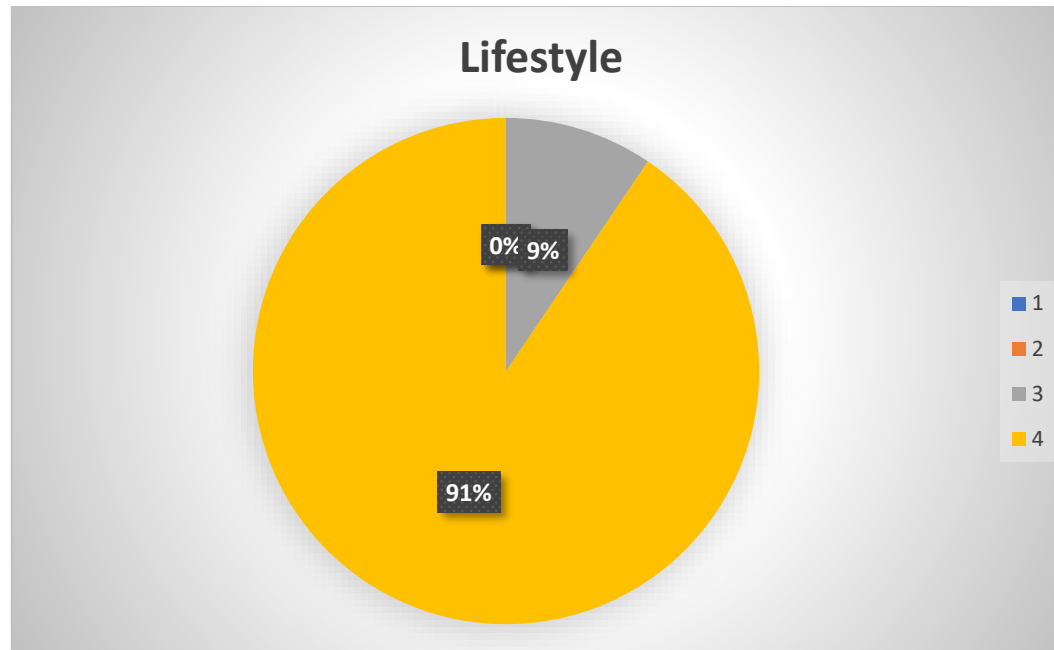
#### 4 Επάγγελμα και Τρόπος Ζωής



Όσον αφορά τον τρόπο ζωής, στην κατηγορία Βοηθός 4,21% δείχνουν υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Νοσοκόμα βρίσκουμε 27,37% ερωτηθέντες με υψηλό επίπεδο, 2,11% ερωτηθέντες με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Γενικός Ιατρικός Βοηθός, το 2,11% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο, το 2,10% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Economist βρίσκουμε το 2,11% των ερωτηθέντων με καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Manager, το 4,21% έχει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία

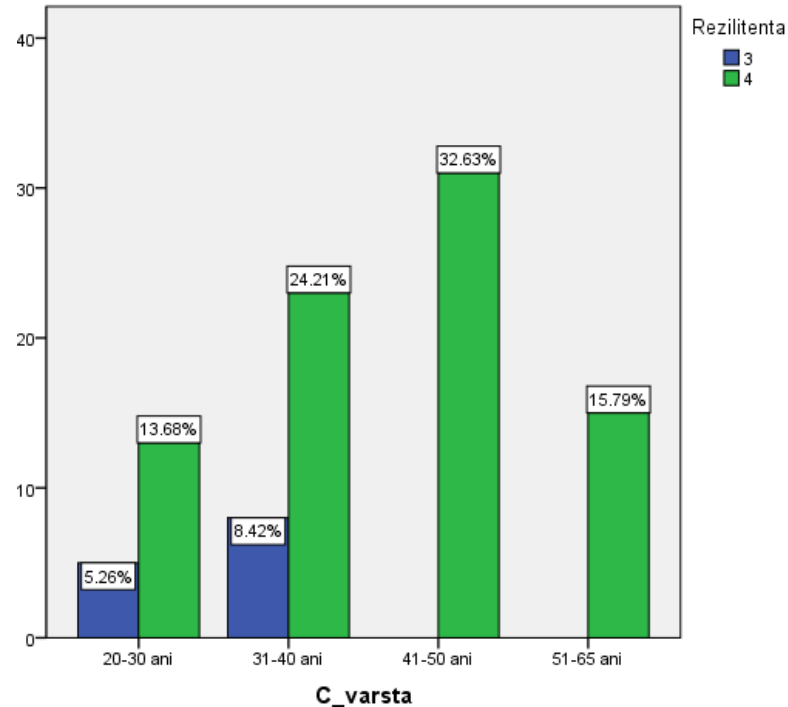
Doctor το 22,11% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο και το 1,05% παρουσιάζει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Πυροσβέστης-Παραϊατρικός 4,21% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία Εθελοντής, το 3,16% παρουσιάζει υψηλό επίπεδο. Στην κατηγορία ασθενοφόρων 14,74% παρουσιάζουν ένα υψηλό επίπεδο, 1,03% παρουσιάζουν ένα καλό επίπεδο. Στην κατηγορία οδηγός ενός αυτο-ιατρικού οχήματος το 7,37% έχει υψηλό επίπεδο, το 1,05% έχει καλό επίπεδο. Στην κατηγορία Χειριστής 1,05% έχουν υψηλό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, όσον αφορά τον τρόπο ζωής ως υπο-κατανομή της ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επίπεδο της κατοχής, βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 90,52% έχει υψηλό επίπεδο, το 9,47% έχει καλό επίπεδο.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο αυτό η ανθεκτικότητα μετράται ως γενική ψυχολογική δομή και οι βαθμολογίες αναφέρονται στο επίπεδο των ηλικιακών κατηγοριών, των τμημάτων και των επαγγελμάτων. Με τη σύρευση σε κάθε υποτομή θα μπορούσε να παρατηρηθεί κάθε τελική βαθμολογία. Ελήφθησαν υπόψη σημαντικές βαθμολογίες.

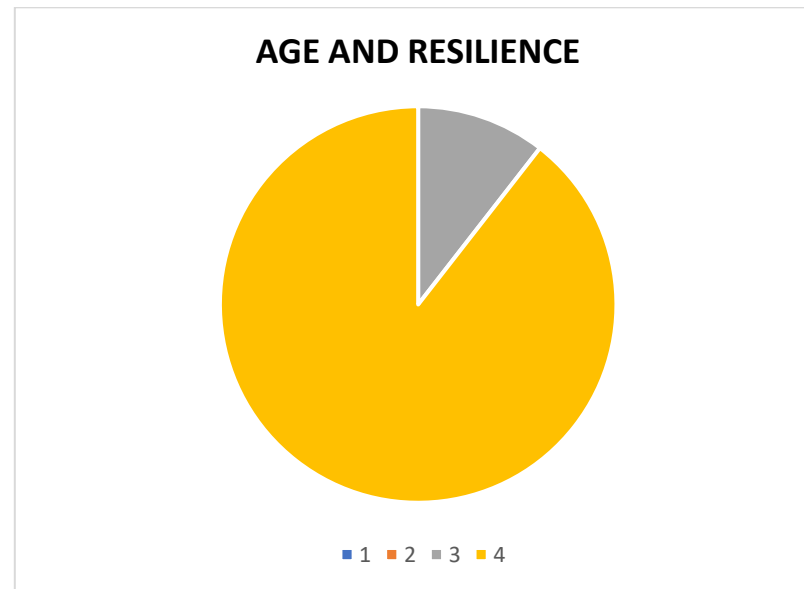


Όσον αφορά την ηλικία, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δείχνει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Δεν καταγράφηκαν κατηγορίες με σημαντικές βαθμολογίες κινδύνου. Όσον αφορά την ηλικιακή κατηγορία 20-30 ετών, το 5,26% έχει καλό επίπεδο ανθεκτικότητας και το 13,68% έχει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Η ηλικιακή κατηγορία 31-40 περιέχει 24,21% που έχουν υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας και το 8,42% έχουν καλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Οι υψηλότερες βαθμολογίες

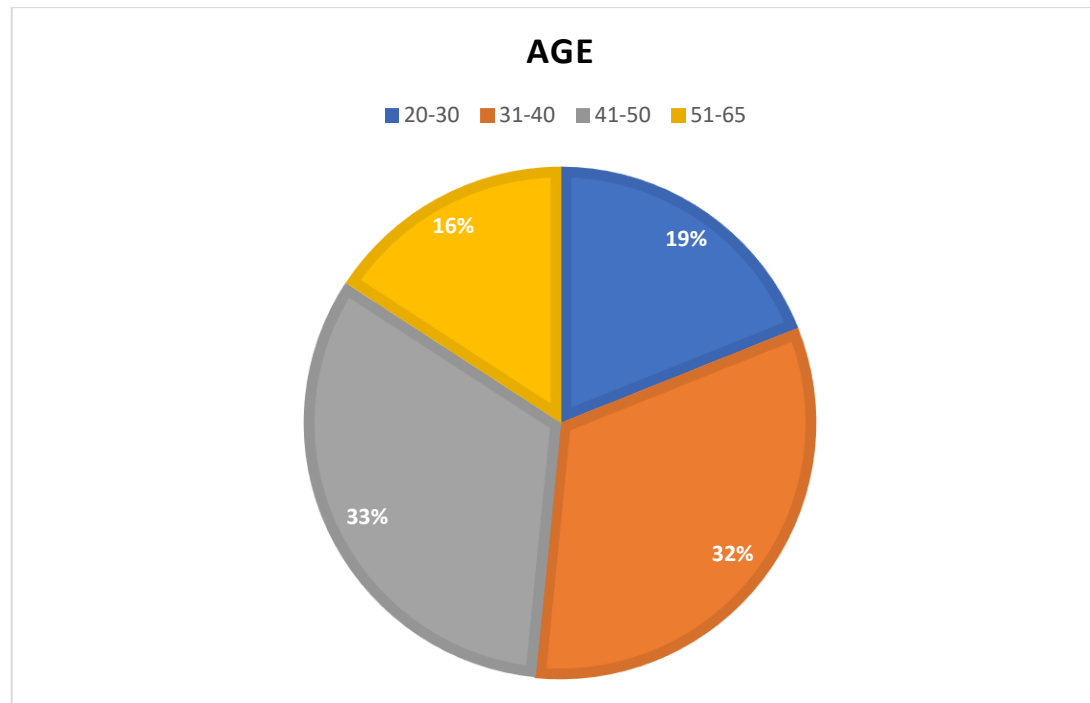
βρίσκονται στην ηλικιακή ομάδα 41-50 ετών, όπου το 21,63% έχει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Δεν υπάρχουν άλλα επίπεδα ανθεκτικότητας σε αυτή την κατηγορία. Η ηλικιακή κατηγορία 51-65 ετών περιέχει 15,79% δείχνοντας αυξημένο επίπεδο ανθεκτικότητας. Εν κατακλείδι, η ηλικιακή κατηγορία με τις καλύτερες συνολικές βαθμολογίες είναι οι ερωτηθέντες ηλικίας 41-50 ετών. Μια πιθανή εξήγηση θα μπορούσε να είναι η εργασιακή εμπειρία και η ψυχολογική εξομάλυνση των καταστάσεων στην εργασία. Μπορεί να δει πώς το επίπεδο ανθεκτικότητας βελτιώνεται με την ηλικία. Οι βαθμολογίες αναλύθηκαν σωρευτικά από το 100% όλων των συμμετεχόντων.

Ως γενικό συμπέρασμα σχετικά με το επίπεδο ανθεκτικότητας που αναφέρεται από την ηλικιακή ομάδα:

Το 89,47% των ερωτηθέντων δείχνει υψηλό επίπεδο και το 10,53% των ερωτηθέντων παρουσιάζει καλό επίπεδο.

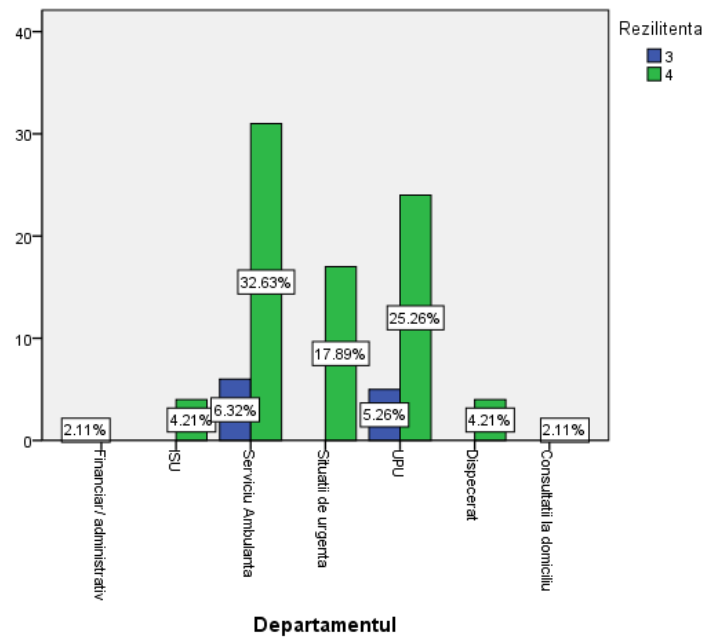


Η ανθεκτικότητα αναλύθηκε όσον αφορά την ηλικία της ομάδας-στόχου, προκειμένου να παρατηρηθούν οι τάσεις αύξησης ή μείωσης της ανθεκτικότητας. Ο νεότερος ερωτώμενος ήταν ηλικίας 20 ετών και ο μεγαλύτερος ήταν 65 ετών. Οι κατηγορίες 41-50 και 31-40 είχαν περίπου ίσο αριθμό ερωτηθέντων (32,63%), ακολουθούμενη με 18,95% από την κατηγορία 20-30 ετών, την τελευταία κατηγορία, την ηλικιακή ομάδα 51-65 ετών, που αντιπροσωπεύει το 15,79% των ερωτηθέντων.





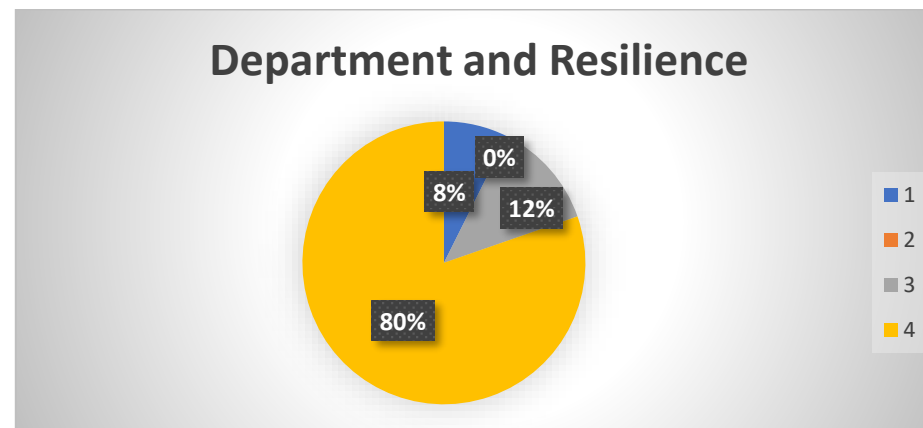
## Τμήμα



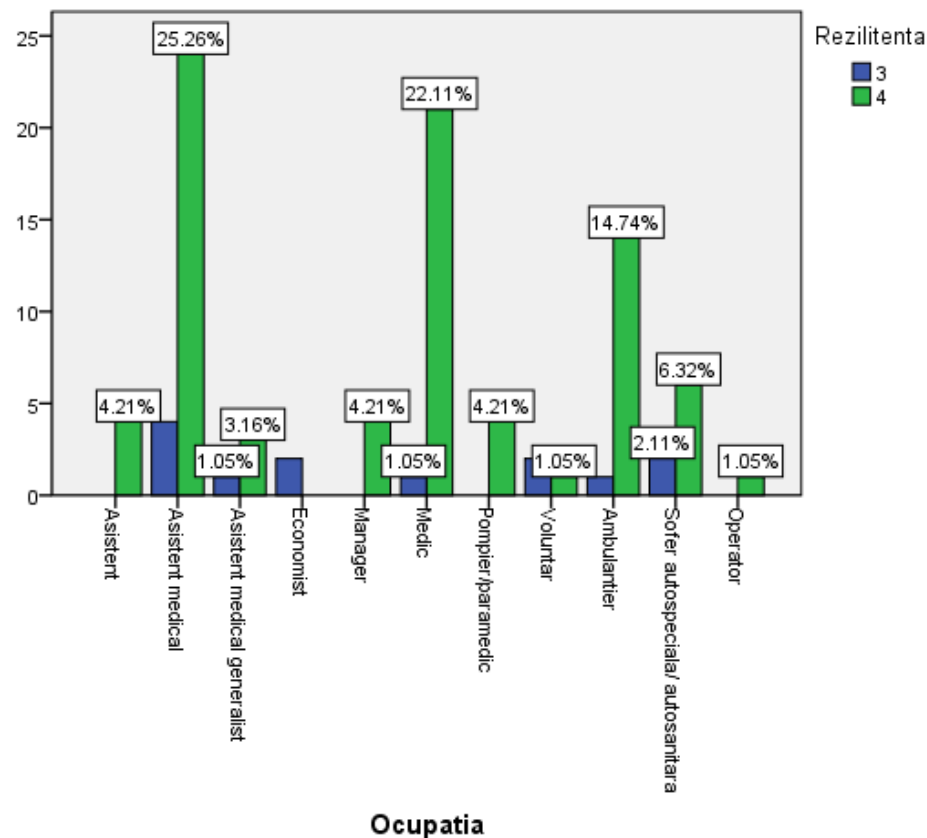
Όσον αφορά το τμήμα στο οποίο ανήκουν, το υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας βρίσκεται στο τμήμα: υπηρεσία ασθενοφόρων με το 32,63% όλων των συμμετεχόντων να έχουν υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας. Οι υπόλοιποι ερωτηθέντες σε αυτή την κατηγορία δείχνουν ένα καλό επίπεδο ανθεκτικότητας και δεν υπάρχει κρίσιμη βαθμολογία. Στη 2η θέση βρίσκεται το τμήμα υρι με ποσοστό 25,26% του συνόλου των ερωτηθέντων με υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας, με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες να έχουν μεσαίο επίπεδο (5,26%). Ακολουθούν το Τμήμα Εκτάκτων Καταστάσεων (17,89%), η ISU (4,21%), η Αποστολή (4,21%) Παρόμοια με την ανάλυση που βασίζεται σε ηλικιακές κατηγορίες, η αξιολόγηση από την άποψη του επιπέδου ανθεκτικότητας από το τμήμα αναλύθηκε σωρευτικά από μια συνολική

βαθμολογία 100% των άνισα κατανομημένων συμμετεχόντων. Η κατανομή των συμμετεχόντων οφείλεται στον αριθμό των ερωτηθέντων, αλλά και στον αριθμό ορισμένων θέσεων και στον αριθμό των ατόμων σε ορισμένα τμήματα σε σύγκριση με άλλα. Ως γενικό συμπέρασμα, το τμήμα εξυπηρέτησης ασθενοφόρων έχει το υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας σε σύγκριση με τα άλλα τμήματα. Μια εξήγηση θα μπορούσε να είναι ότι έχουν αναπτύξει αυτό το υψηλό επίπεδο λόγω της φύσης της εργασίας τους, όντας από τους πρώτους που ήρθαν σε επαφή με καταστάσεις που απαιτούν υψηλό βαθμό ανθεκτικότητας, αναπτύσσοντας έτσι με την πάροδο του χρόνου στρατηγικές για να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν επαγγελματικά και ψυχολογικά. Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές κρίσιμες βαθμολογίες στο δείγμα.

Ως γενικό συμπέρασμα σχετικά με το επίπεδο ανθεκτικότητας σε σχέση με το τμήμα, επιτύχαμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 86,31% των ερωτηθέντων εμφανίζει υψηλό επίπεδο, το 13,68% των ερωτηθέντων παρουσιάζει καλό επίπεδο και δεν υπάρχουν στατιστικά σημαντικές κρίσιμες βαθμολογίες.



## Κατάληψη



Όσο για το επάγγελμα με το υψηλότερο επίπεδο ανθεκτικότητας 25,26%, εκπροσωπείται από Νοσηλευτές. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες σε αυτή την κατηγορία (4,21%) Η δεύτερη υψηλότερη ομάδα βαθμολογίας ανθεκτικότητας με 22,11% είναι οι Γιατροί. Σε αυτή την κατηγορία ένα ποσοστό άνω του 1,05% της συνολικής βαθμολογίας που σημείωσαν οι ερωτηθέντες σε καλό επίπεδο, χωρίς συνολικά κρίσιμες βαθμολογίες. Την κατάταξη ακολουθούν: οδηγοί ασθενοφόρων

(14,47%), οδηγοί ασθενοφόρων (6,32%), νοσηλευτές (4,21%), παραϊατρικό προσωπικό (4,21%), χειριστές (1,05%), εθελοντές (1,05%), οικονομολόγοι (1,05%). Παρόμοιες όπως στην ηλικιακή κατηγορία και το τμήμα, οι βαθμολογίες αναλύθηκαν από συνολικά 100% συμμετέχοντες στην ομάδα-στόχο.

Ως γενικό συμπέρασμα σχετικά με το επίπεδο ανθεκτικότητας που σχετίζεται με το επάγγελμα βρίσκουμε τα ακόλουθα αποτελέσματα: το 86,31% των ερωτηθέντων δείχνει υψηλό επίπεδο, το 13,69% των ερωτηθέντων δείχνει καλό επίπεδο. Όσον αφορά το επάγγελμα, δεν καταγράφηκαν στατιστικά σημαντικές κρίσιμες βαθμολογίες.



### 3.3. ΙΤΑΛΙΑ

#### 3.3.1. Έρευνα για την ψυχολογική ανθεκτικότητα που διεξάγεται σε δείγμα στην Ιταλία

Το έργο Ψυχολογική Ανθεκτικότητα για Τους Ανταποκριτές Έκτακτης Ανάγκης στοχεύει στην ανίχνευση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων στον ιατρικό τομέα έκτακτης ανάγκης και σε όλους εκείνους που αντιμετωπίζουν συνήθως κρίσιμες καταστάσεις στην επαγγελματική τους ζωή. Για να επιτευχθεί αυτό, οι ειδικοί του έργου κατασκεύασαν ένα ερωτηματολόγιο για την έρευνα ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Το ερωτηματολόγιο είναι στα αγγλικά και μεταφράζεται στις διάφορες γλώσσες των συμμετεχόντων εθνών: ιταλικά, ελληνικά και ρουμανικά. Προκειμένου να διασφαλίσουμε τη συνολική συλλογή δεδομένων σε μια περίοδο περιορισμών covid-19, ψηφιοποιήσαμε το ερωτηματολόγιο και συλλέξαμε δεδομένα χρησιμοποιώντας ένα Έντυπο Google, το οποίο διαδόθηκε στα μέλη της ομάδας-στόχου.

Μόλις ολοκληρώθηκε η συλλογή δεδομένων, δημιουργήσαμε έναν πίνακα δεδομένων που περιελάμβανε τα θέματα στη γραμμή και όλες τις μεταβλητές στη στήλη. Για να αναλύσουμε τα δεδομένα και να συμπληρώσουμε τα στατιστικά στοιχεία που χρησιμοποιήσαμε το λογισμικό JASP που μας επιτρέπει να υπολογίσουμε όλες τις στατιστικές δοκιμές που απαιτούνται για την ανάλυση και την αξιολόγηση ενός ψυχολογικού ερωτηματολογίου.

### 3.3.2. Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία

Στην έρευνα, οι περιγραφικές στατιστικές θεωρούνται το σύνολο των δεικτών που έχουν τη λειτουργία της σύνοψης δεδομένων μέσα σε ένα δείγμα. Οι σκοποί είναι να παρέχουν μια σαφή άποψη στον ερευνητή και τον επαγγελματία της συνολικής τάσης των δεδομένων. Τα δεδομένα που συλλέγονται για την ανάλυση αυτή περιλαμβάνουν ένα δείγμα 679 συμμετεχόντων, το οποίο επιτρέπει στους ερευνητές να έχουν καλή στατιστική ισχύ επειδή είναι ένα μεγάλο δείγμα. Τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία περιλαμβάνουν κεντρικούς δείκτες τάσης ή εκείνα τα δεδομένα που συνοψίζουν την τάση του δείγματος. Ως κεντρικός δείκτης τάσης αποφασίσαμε να χρησιμοποιήσουμε τον μέσο όρο, ο οποίος φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 1. Περιγραφικό δείγμα στατιστικών στοιχείων Ιταλία

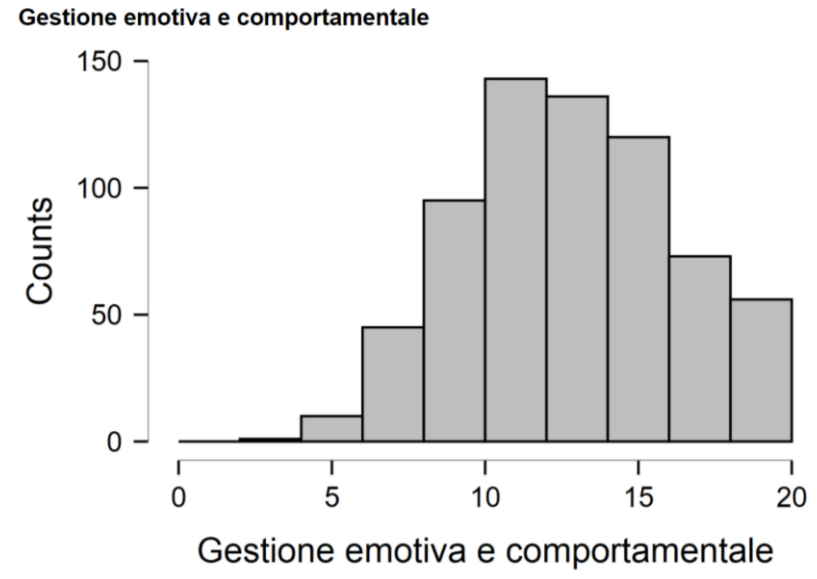
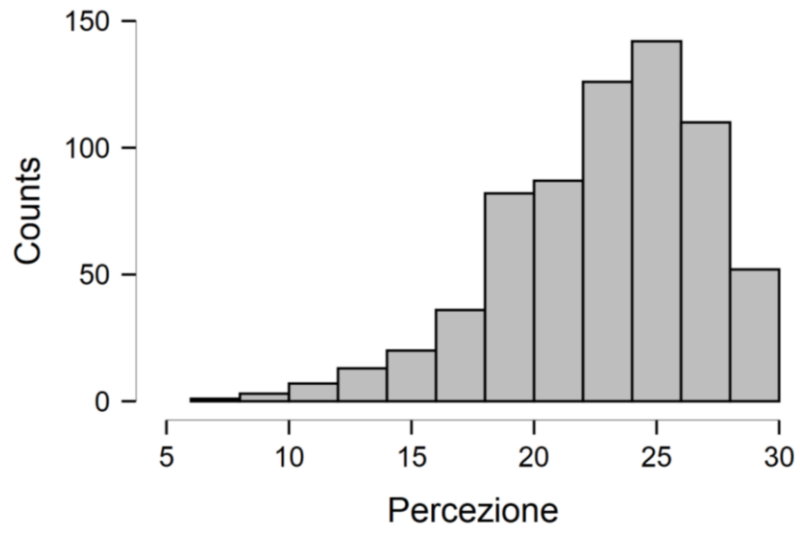
	Αντίληψη	Συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση	Σχέσεις	Ρεζιλιένζα	Τρόπος ζωής
Έγκυρη ημερομηνία	679	679	679	679	679
Λείπουν δεδομένα	0	0	0	0	0
Μέσα μαζικής ενημέρωσης	23.355	13.315	21.542	30.138	20.398
Τυπική απόκλιση	4.124	3.443	4.328	5.373	3.420
Ελάχιστος	8.000	4.000	6.000	11.000	6.000
Απόφθεγμα	30.000	20.000	30.000	40.000	25.000
25° ποσοστό	21.000	11.000	19.000	27.000	19.000
50° ποσοστό	24.000	13.000	22.000	30.000	21.000
75° ποσοστό	26.000	16.000	24.000	34.000	23.000

Πίνακας 1. Περιγραφικό δείγμα στατιστικών στοιχείων Ιταλία

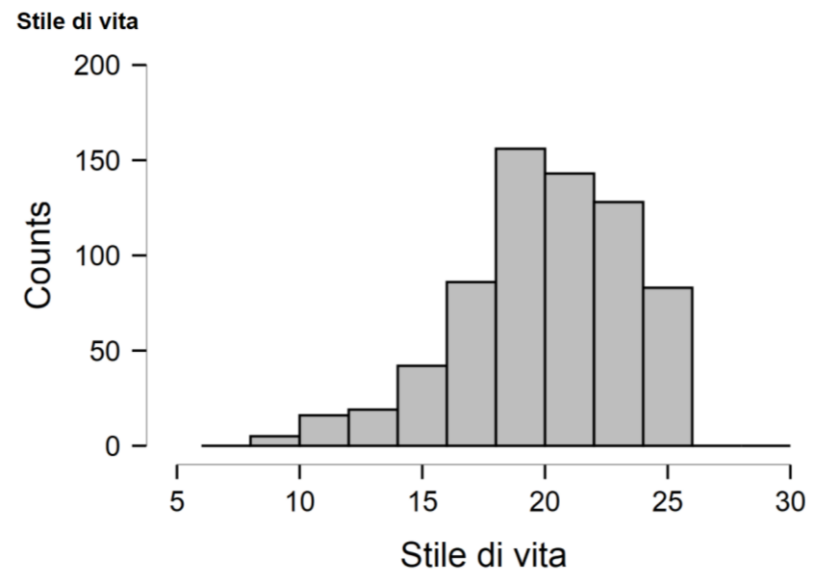
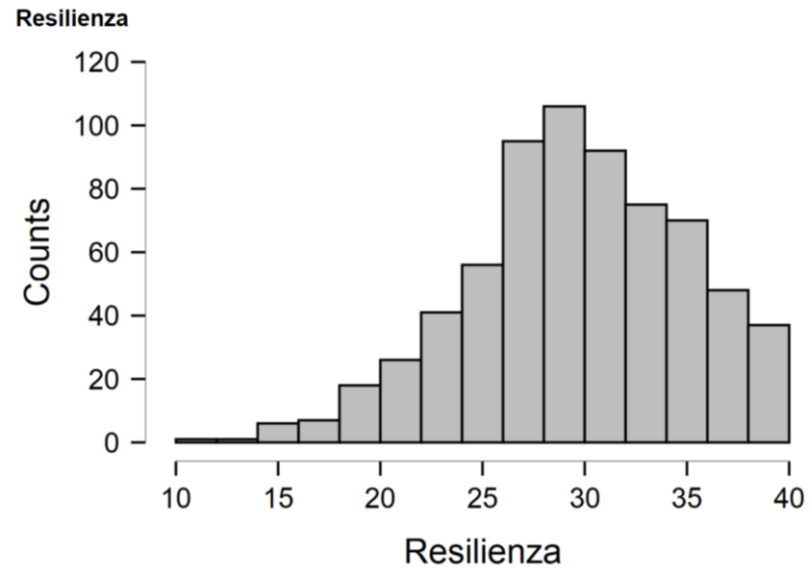
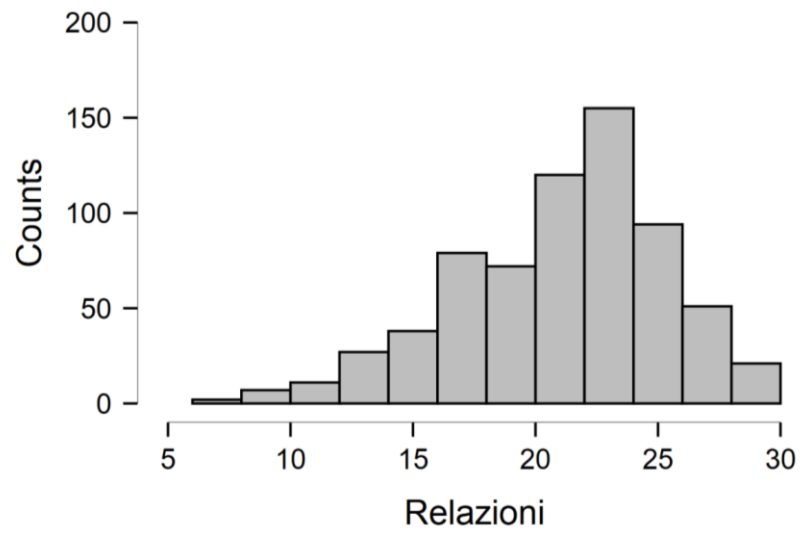
Αντίληψη	Συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση	Σχέσεις	Ρεζιλιένζα	Τρόπος ζωής
----------	---	---------	------------	-------------

Όπως φαίνεται από τον πίνακα, οι μέσοι όροι είναι αρκετά κοντά στο υψηλότερο σημείο, έτσι:

- Ο μέσος όρος της κλίμακας αντίληψης είναι 23,35 και το μέγιστο είναι 30
- Ο μέσος όρος στην κλίμακα συναισθηματικής και συμπεριφορικής διαχείρισης είναι 13,31, και το μέγιστο είναι 20
- Ο μέσος όρος της κλίμακας σχέσεων είναι 21,54 και το μέγιστο είναι 30
- Η μέση κλίμακα ανθεκτικότητας είναι 30,14 και η μέγιστη είναι 40
- Ο μέσος όρος της κλίμακας Lifestyle είναι 20,39 και το μέγιστο είναι 25 Αυτά τα δεδομένα μας οδηγούν να υποθέσουμε ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα του δείγματος που αναλύθηκε είναι υψηλή σε όλες τις κλίμακες που αναλύθηκαν. Αυτό μπορεί επίσης να συναχθεί από τα ιστογράμματα για κάθε ζυγαριά.







Όπως προκύπτει από τα ιστογράμματα που σχεδιάστηκαν, τα δεδομένα είναι «μεροληπτικά», δηλαδή οι συμμετέχοντες έδωσαν θετικές και ενθαρρυντικές απαντήσεις συχνότερα. Οι αντιδράσεις χαμηλής ψυχολογικής δύναμης είναι σπάνιες. Περαιτέρω ανάλυση μπορεί να διεξαχθεί ως μέρος της ανίχνευσης εκατοστημόριο. Τα εκατοστημόριο είναι ένας συγκεκριμένος τύπος ευρετηρίου θέσης. Τα εκατοστημόριο υποδεικνύουν τη βαθμολογία που διαιρεί τα δεδομένα σύμφωνα με ορισμένες αναλογίες δείγματος. Τα εκατοστημόριο, ειδικότερα, χωρίζουν το δείγμα σε εκατό μέρη. Στη συγκεκριμένη ανάλυση αποφασίσαμε να ανιχνεύσουμε: 25ο εκατοστημόριο: αυτή είναι η βαθμολογία κάτω από την οποία πέφτει το 25% των χαμηλότερων δεδομένων βαθμολόγησης και πάνω από την οποία πέφτει το 75% των δεδομένων υψηλότερης βαθμολογίας. Συνήθως αυτός ο δείκτης χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό χαμηλών βαθμολογιών. Στην πραγματικότητα, εάν ένας συγκεκριμένος συμμετέχων βαθμολογεί κάτω από το 25ο εκατοστημόριο, μπορεί να ειπωθεί ότι έχει χαμηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας σε σύγκριση με το δείγμα που αναλύεται. Για παράδειγμα, μπορούμε να εξετάσουμε τον περιγραφικό πίνακα στατιστικών και να δούμε ότι το 25ο εκατοστημόριο της κλίμακας "αντίληψης" ισούται με 21. Αυτό σημαίνει ότι μόνο το 25% των συμμετεχόντων σημείωσε λιγότερους από 21. Έτσι, αν κάποιος κοιτούσε τα δεδομένα ενός μόνο φορέα εκμετάλλευσης έκτακτης ανάγκης και έβρισκε βαθμολογία 15 στην κλίμακα αντίληψης, θα κατέληγε αναγκαστικά στο συμπέρασμα ότι ο συμμετέχων έχει χαμηλό επίπεδο αντίληψης σε σύγκριση με την τάση των συνολικών δεδομένων του δείγματος.

50ο εκατοστημόριο: αυτή είναι η βαθμολογία που διαιρεί το 50% των δεδομένων με τη χαμηλότερη βαθμολογία από το 50% με τις χαμηλότερες βαθμολογίες. Το 50ο εκατοστημόριο αντιστοιχεί επίσης σε έναν κεντρικό δείκτη τάσης που ονομάζεται διάμεσος. Ο δείκτης αυτός χρησιμοποιείται ως κεντρική αναφορά στην ανάλυση δείγματος και παρέχει πρόσθετα στοιχεία σχετικά με τον αριθμητικό μέσο όρο. Συνήθως η προστιθέμενη αξία αυτού του δείκτη προέρχεται από

το γεγονός ότι επηρεάζεται λιγότερο από ακραίες τιμές. Οι ακραίες τιμές ορίζονται επίσης ως ακραίες τιμές και μειονοτικά δεδομένα που τοποθετούνται πολύ διαφορετικά από την τάση του δείγματος. Για να ελέγξουμε για ακραίες τιμές, θα πρέπει να παρατηρήσουμε στην αναπαράσταση των δεδομένων μεμονωμένα άτομα που διαφέρουν σημαντικά από τη μέση βαθμολογία. Αν εξετάσουμε τα ιστογράμματα των αναλυμένων μεταβλητών, μπορούμε να δούμε ότι τα δεδομένα είναι καλά συγχωνευμένα μεταξύ τους και δεν υπάρχουν πολλά δεδομένα μακριά από τον μέσο όρο.

Ημερομηνίας

8000
8500
9000
9200
9800
10000
11000
11200
11500
12500
13000
13200
13300
1000000

Ο αριθμητικός μέσος όρος μπορεί να επηρεαστεί από τυχόν ακραίες τιμές. Στην περίπτωση της διάμεσης, από την άλλη πλευρά, η κεντρική ημερομηνία απλώς ανιχνεύεται. Αυτός ο αριθμός που χωρίζει τον πληθυσμό εξίσου. Το γεγονός ότι οι χαμηλότερες ή υψηλότερες τιμές απέχουν πολύ από το κεντρικό σημείο είναι άσχετο, επειδή η διάμεση τιμή (ή εκατοστημόρια) είναι απλώς δείκτες θέσης. Αναδιατάσσοντας τα δεδομένα μιας μεταβλητής σε αύξουσα σειρά, η διάμεση τιμή είναι απλά αυτή στο κέντρο. Αν είχαμε 5 δεδομένα, θα ήταν τρίτο, αν είχαμε 11 δεδομένα θα ήταν έκτο, και ούτω καθεξής. Στην περίπτωση των κατανομών με ζυγό αριθμό δεδομένων, οι δύο μέσες τιμές θεωρούνται και κατά μέσο όρο.

8000
8500
9000
9200
9800
10000
11000
11200
11500
12500
13000
13200
13300
1000000

Όσον αφορά το δείγμα μας, μπορούμε να διαπιστώσαμε ότι αυτό το πρόβλημα δεν προκύπτει, σαν να συγκρίναμε μέσα και διάμεση τιμή, είναι πολύ παρόμοια. Ως εκ τούτου, θεωρούμε και τις δύο αξίες έγκυρες και χρησιμοποιήσιμες, στην πραγματικότητα:

- Ο μέσος όρος της κλίμακας αντίληψης είναι 23,35, ο διάμεσος είναι 24
- Συναισθηματική και συμπεριφορική κλίμακα διαχείρισης σημαίνει είναι 13.31, διάμεσος είναι 13
- Ο μέσος όρος της κλίμακας σχέσεων είναι 21,54 και ο διάμεσος είναι 22
- Ο μέσος όρος της κλίμακας ανθεκτικότητας είναι 30,14 και ο διάμεσος είναι 30
- Ο μέσος όρος της κλίμακας του τρόπου ζωής είναι 20,39 και ο διάμεσος είναι 21 Τέλος, το 75ο εκατοστημόριο μπορεί να οριστεί ως η τιμή κάτω από την οποία βρίσκεται η χαμηλότερη βαθμολογία 75% και πάνω από την οποία βρίσκουμε το 25% των ατόμων με το υψηλότερο επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Συνήθως, το 75ο εκατοστημόριο χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό ατόμων με υψηλές βαθμολογίες που επομένως μοιράζονται καλά τα χαρακτηριστικά που μετρούνται από την κλίμακα.

### 3.3.3. Κανόνες τυποποίησης και στατιστικής

Στην προηγούμενη παράγραφο παρατηρήσαμε τα δεδομένα για το δείγμα των Ιταλών συμμετεχόντων και αναλύσαμε τη σημασία των κεντρικών δεικτών τάσης (μέσοι και διάμεσοι) και δείκτες θέσης (εκατοστημόρια). Οι κεντρικοί δείκτες τάσης και θέσης χρησιμοποιούνται στην ψυχομετρία για σκοπούς τυποποίησης και ονομάζονται επίσης στατιστικοί

κανόνες. Οι κανόνες χρησιμοποιούνται για τη σύγκριση της βαθμολογίας ενός συμμετέχοντα με τη συνολική τάση και για την απάντηση στις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Ο μέσος όρος βαθμολογίας των συμμετεχόντων σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό;
- Είναι η βαθμολογία του συμμετέχοντα σημαντικά υψηλότερη από τον γενικό πληθυσμό;
- Είναι η βαθμολογία του συμμετέχοντα σημαντικά χαμηλότερη από τον γενικό πληθυσμό; Για να γίνει αυτό, μπορούμε να πάρουμε τον περιγραφικό πίνακα στατιστικών που χρησιμοποιήθηκε προηγουμένως και να τον αναδιοργανώσουμε χρησιμοποιώντας το παρακάτω γράφημα.

	Ελάχιστος	Εκατοστημόριο 25	Εκατοστημόριο 50	Εκατοστημόριο 75	Απόφθεγμα
Αντίληψη	8	21	24	26	30
Συναισθηματική και συμπεριφορική διαχείριση	4	11	13	16	20
Ισχύιο σχεσιακής σχέσης	6	19	22	24	30
Ανθεκτικότητα	11	27	30	34	40
Τρόπος ζωής	6	19	21	23	25

α) Όλα τα δεδομένα κάτω από το 25ο εκατοστημόριο μπορούν να οριστούν ως χαμηλές βαθμολογίες ψυχολογικής ανθεκτικότητας.

β) Σχεδόν οι μέσες βαθμολογίες ορίζονται ως όλα τα δεδομένα μεταξύ του 25ου και του 75ου εκατοστημόριο.

γ) Υψηλές βαθμολογίες ψυχολογικής ανθεκτικότητας είναι εκείνα τα δεδομένα πάνω από το 75ο εκατοστημόριο.

Αναλύοντας τους στατιστικούς κανόνες αυτού του δείγματος μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι η κλίμακα που χρησιμοποιείται κάνει καλύτερες διακρίσεις έναντι των χαμηλών βαθμολογιών, καθώς τα μέσα είναι ήδη πιο κοντά στο μέγιστο σημείο από ό, τι στο ελάχιστο. Για παράδειγμα, ορισμένες κλίμακες έχουν ήδη διάμεση τιμή πολύ κοντά στο μέγιστο. Αν λάβουμε υπόψη την κλίμακα "Lifestyle", η διάμεση τιμή είναι 21 και η μέγιστη είναι 25. Υπάρχουν μόνο 4 μονάδες διαφορά μεταξύ της διάμεσης και της μέγιστης. Αυτό σημαίνει ότι οι συμμετέχοντες έτειναν να δίνουν πολύ υψηλές απαντήσεις βαθμολόγησης σε αυτή την κλίμακα.

Ενώ αυτό μπορεί να είναι ενθαρρυντικό όσον αφορά την ψυχολογική ανθεκτικότητα των ερωτηθέντων, από μια άλλη άποψη, αυτό θα μπορούσε να έχει μετρικές επιπτώσεις. Στην πραγματικότητα, εάν χρησιμοποιούσαμε αυτό το μέσο για να ανιχνεύσουμε τη βελτίωση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, θα έπρεπε να θεωρήσουμε ότι σε ορισμένες κλίμακες θα υπήρχαν λίγα φυσικά περιθώρια βελτίωσης. Εάν η διάμεση τιμή είναι 21 και το μέγιστο είναι 25, θα έχουμε μόνο 4 σημεία περιθώριο για να εντοπίσουμε βελτίωση, ίσως πολύ λίγα για να αντλήσουμε πληροφορίες σχετικά με πιθανή σημαντική βελτίωση μετά την κατάρτιση. Για τον λόγο αυτό, θα πρέπει να εξεταστούν πρόσθετοι δείκτες για την ανάλυση της βελτίωσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας στην κατάρτιση. Αντίθετα, αυτό το εργαλείο ανιχνεύει αποτελεσματικά χαμηλές βαθμολογίες ψυχολογικής ανθεκτικότητας και, ως εκ τούτου, είναι κατάλληλο για την αξιολόγηση ατόμων που διατρέχουν κίνδυνο για κρίσιμη διαχείριση έκτακτης ανάγκης, καθώς υπάρχει ένα πολύ ευρύ φάσμα βαθμολογιών στις οποίες το 25% του πληθυσμού έχει χαμηλή ψυχολογική ανθεκτικότητα.

### 3.3.4. Εσωτερική ισχύς από δείκτες συσχέτισης

Η συσχέτιση του Pearson είναι ένας δείκτης που έχει τη λειτουργία ανίχνευσης της σχέσης μεταξύ δύο μεταβλητών. Ο δείκτης αυτός χρησιμοποιείται για να κατανοηθεί κατά πόσον οι έννοιες που ανιχνεύονται από ένα συγκεκριμένο μέσο συνδέονται με κάποιο τρόπο. Αυτός ο δείκτης μπορεί να έχει βαθμολογία μεταξύ -1 και +1. Οι βαθμολογίες κοντά στο 0 ονομάζονται μηδενική συσχέτιση και υποδεικνύουν ότι δεν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ των υπό εξέταση μεταβλητών. Αν πάρουμε εντελώς άσχετες έννοιες, θα πρέπει να περιμένουμε μηδενική συσχέτιση. Για παράδειγμα, η δημιουργικότητα και το άγχος δεν φαίνεται να σχετίζονται με έννοιες και δεν θα περιμέναμε καμία συσχέτιση σε αυτή την περίπτωση. Οι θετικές βαθμολογίες που τοποθετούνται προς το +1 ονομάζονται θετικές συσχετίσεις και δείχνουν ότι οι μεταβλητές συμβαδίζουν, όταν η μία μεταβλητή αυξάνεται, αναμένουμε ότι η άλλη θα αυξηθεί. Παρόμοιες και συναφείς έννοιες θα πρέπει να παράγουν θετικές συσχετίσεις. Για παράδειγμα, αναμένουμε ότι η αυτοεκτίμηση και η ψυχολογική ευημερία θα συσχετιστούν θετικά. Οι αρνητικές βαθμολογίες που τοποθετούνται προς το -1 ονομάζονται αντίθετα αρνητικές συσχετίσεις και συνήθως βρίσκονται σε αντίθετες, ανταγωνιστικές μεταβλητές. Σε αυτές τις περιπτώσεις, όταν η μία μεταβλητή αυξάνεται, η άλλη μειώνεται. Για παράδειγμα, αναμένουμε μια αρνητική συσχέτιση μεταξύ άγχους και απόδοσης εργασίας. Όταν είμαστε αγχωμένοι, δουλεύουμε χειρότερα.



Table 2 – Συσχετίσεις μεταξύ των τιμών κλίμακας ψυχολογικής ανθεκτικότητας και της ηλικίας.

Variable		Età	Percezione	Gestione emotiva e comportamentale	Relazioni	Resilienza	Stile di vita
1. Età	Pearson's r	—					
	p-value	—					
2. Percezione	Pearson's r	0.168	—				
	p-value	< .001	—				
3. Gestione emotiva e comportamentale	Pearson's r	0.148	0.361	—			
	p-value	< .001	< .001	—			
4. Relazioni	Pearson's r	-0.185	0.241	0.092	—		
	p-value	< .001	< .001	0.016	—		
5. Resilienza	Pearson's r	0.163	0.633	0.621	0.186	—	
	p-value	< .001	< .001	< .001	< .001	—	
6. Stile di vita	Pearson's r	0.100	0.587	0.314	0.106	0.531	—
	p-value	0.009	< .001	< .001	0.006	< .001	—

Στον πίνακα 2 μπορούμε να δούμε τις συσχετίσεις μεταξύ όλων των μεταβλητών. Στη σειρά και τη στήλη βρίσκουμε όλες τις μεταβλητές που αναλύθηκαν και για κάθε ζεύγος μεταβλητών μπορούμε να διαβάσουμε δύο δεδομένα:

- Pearson's r: αντιστοιχεί στο δείκτη συσχέτισης μεταξύ μεταβλητών

- Τιμή P: δείκτης στατιστικής σημασίας. Αυτός ο δείκτης μας επιτρέπει να πούμε αν ο συσχετισμός είναι σημαντικά θετικός ή αρνητικός. Η τιμή p είναι η πιθανότητα σφάλματος που έγινε αποδεκτό για την επικύρωση μιας υπόθεσης. Συμβατικά, όλες οι δοκιμές με τιμή p μικρότερη από .05 θεωρούνται σημαντικές, που αντιστοιχούν στον κίνδυνο αποδοχής της υπόθεσης κάτω του 5%. Αυτή η δεύτερη δοκιμή είναι απαραίτητη επειδή λαμβάνει υπόψη, μεταξύ άλλων παραγόντων,

τον αριθμό των συμμετεχόντων. Στην πραγματικότητα, ένας μικρός αριθμός συμμετεχόντων θα μπορούσε να παράγει στατιστικά αδύναμα αποτελέσματα, θα μπορούσαν στην πραγματικότητα να είναι δεδομένα που συμβαίνουν από καθαρή σύμπτωση ή τύχη. Εάν, από την άλλη πλευρά, εμπλέξουμε πολλούς συμμετέχοντες, στην προκειμένη περίπτωση 679, η πιθανότητα να συμβεί τυχαία αυτή η συσχέτιση είναι πολύ σπάνια. Εξετάζοντας τον πίνακα συσχέτισης, βλέπουμε ότι όλες οι βαθμολογίες  $p$ -value είναι μικρότερες από .05 και επομένως όλες είναι σημαντικές. Αυτός ο τύπος ανάλυσης πραγματοποιείται στο πλαίσιο της επικύρωσης του ερωτηματολογίου μας για εσωτερικό έλεγχο εγκυρότητας. Δεδομένου ότι οι εξετάσεις μας μετρά όλες τις πτυχές της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, επομένως υπο-στοιχεία της ίδιας κατασκευής, θα πρέπει να αναμένουμε ότι οι συσχετισμοί θα είναι θετικοί. Πράγματι, θα ήταν περίεργο τα υπο-στοιχεία της ίδιας κατασκευής να είναι διαφορετικά και αντίθετα μεταξύ τους. Εξετάζοντας τον πίνακα, όλες οι συσχετίσεις υποκλίμακας είναι θετικές και σημαντικές, που κυμαίνονται από ένα χαμηλό 0,092 (μεταξύ "συναισθηματικής και συμπεριφορικής διαχείρισης" και "σχέσεων") έως ένα υψηλό 0,633 (μεταξύ "ανθεκτικότητας" και "αντίληψης"). Υπό αυτή την έννοια, η εσωτερική ισχύς επιβεβαιώνεται καθώς όλες οι μεταβλητές ανθεκτικότητας που αναλύονται συσχετίζονται θετικά μεταξύ τους. Ένα ερώτημα που θα μπορούσε να τεθεί είναι εάν ορισμένες από αυτές τις συσχετίσεις είναι πολύ υψηλές ή πολύ χαμηλές. Η στατιστική σημασία, όπως προαναφέρθηκε, επηρεάζεται από το μέγεθος του δείγματος. Με ένα μεγάλο δείγμα, οι συσχετισμοί που είναι στην πραγματικότητα πολύ χαμηλοί θα μπορούσαν να γίνουν σημαντικοί. Η συσχέτιση του 0,092 μεταξύ συναισθηματικής και συμπεριφορικής διαχείρισης, αν και σημαντική, είναι στην πραγματικότητα κοντά στο μηδέν και επομένως κοντά στην έννοια της μηδενικής συσχέτισης. Έτσι είναι πολύ αδύναμο, οι έννοιες φαίνεται να είναι εν μέρει ανεξάρτητες η μία από την άλλη. Επίσης, οι πολύ υψηλές συσχετίσεις μπορεί να οδηγήσουν κάποιον να υποψιαστεί ότι οι μεταβλητές είναι τόσο παρόμοιες μεταξύ τους που θα μπορούσαν να οριστούν ως η ίδια έννοια. Αυτή η

αμφιβολία θα μπορούσε να τεθεί στην υψηλή συσχέτιση μεταξύ "σχέσεων" και "ανθεκτικότητας". Συσχετίσαμε επίσης τη μεταβλητή «ηλικία» με τις κλίμακες δοκιμών για να καταλάβουμε αν υπήρχε συσχέτιση μεταξύ αυτών των εννοιών. Μπορούμε να δούμε ότι η ηλικία φαίνεται να είναι ένας προστατευτικός παράγοντας για την ανθεκτικότητα, καθώς συσχετίζεται θετικά με όλες τις μεταβλητές ανθεκτικότητας εκτός από τις μεταβλητές «σχέσεις». Αυτό θα μπορούσε να οφείλεται στο γεγονός ότι οι ηλικιωμένοι αναμένεται επίσης να έχουν περισσότερα χρόνια εμπειρίας στην εργασία και, ως εκ τούτου, να έχουν αναπτύξει υψηλότερα χαρακτηριστικά ανθεκτικότητας. Από την άλλη, υπάρχει αρνητική συσχέτιση με τις μεταβλητές των «σχέσεων», υποδεικνύοντας ότι η κοινωνική υποστήριξη των ηλικιωμένων είναι χαμηλή. Συνεπώς, σύμφωνα με την έρευνα για το θέμα αυτό, υπάρχει υψηλότερος κίνδυνος απομόνωσης για τους ηλικιωμένους.

### 3.3.5. Αξιοπιστία των μετρήσεων

Για να ανιχνεύσουμε το επίπεδο αξιοπιστίας της ζυγαριάς χρησιμοποιήσαμε το 'λφα του Κρόνμπαχ. Αυτό το ευρετήριο χρησιμοποιείται για τη μέτρηση της εσωτερικής συνέπειας των κλιμάτων που έχουν ένα μη δυαδικό σύστημα βαθμολόγησης. Η δοκιμή μας έχει μια κλίμακα από το 1 έως το 5 και ως εκ τούτου είναι απαραίτητο να εφαρμοστεί αυτή η δοκιμή. Σύμφωνα με το κείμενο ψυχομετρίας των Nunnally και Bernstein (1970), το ελάχιστο επίπεδο αξιοπιστίας που πρέπει να ληφθεί υπόψη είναι .70. Αυτό ικανοποιείται από τους περισσότερους ψυχολογικούς δείκτες που αναλύθηκαν και μπορεί να συνοψιστεί ως εξής:

### Καρτέλα 3 – Αξιοπιστία μετρήσεων

<b>Σκάλα</b>	<b>Άλφα ντι Κρόνμπαχ</b>
Διαχείριση συναισθημάτων και συμπεριφορών	0.685
Αντίληψη	0.746
Σύνδεση	0.565
Ειλιένσε	0.763
Τρόπος ζωής	0.794

Από τον πίνακα μπορούμε να δούμε ότι οι δύο κλίμακες που δεν πέτυχαν την επιθυμητή βαθμολογία είναι οι «σχέσεις» 0,565 και η «διαχείριση συναισθημάτων και συμπεριφορών» 0,685. Για το λόγο αυτό, ελέγχθηκε η συνολική αξιοπιστία της κλίμακας, λαμβάνοντας υπόψη την εσωτερική συνοχή όλων των στοιχείων μαζί. Το συνολικό άλφα του Κρόνμπαχ για όλες τις ερωτήσεις ισούται με 0,863 και ως εκ τούτου είναι σε μεγάλο βαθμό ικανοποιητικό από την άποψη της αξιοπιστίας, καθώς είναι σίγουρα υψηλότερο από το ελάχιστο 0,70.

### 3.3.6. Προσάρτημα - Λεπτομερείς απαντήσεις και συχνότητες ενός στοιχείου

#### Πίνακας συχνοτήτων

Συχνότητα για: Πιστεύω ότι η ζωή μου έχει νόημα και αξίζει να ζω

Πιστεύω ότι η ζωή μου έχει νόημα και αξίζει να ζω.	Φρέquency	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	5	0.736	0.736	0.736
2	15	2.209	2.209	2.946
3	65	9.573	9.573	12.518
4	143	21.060	21.060	33.579
5	451	66.421	66.421	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Η εργασίαΜγ είναι συνεπής με τις τιμές μου

Η δουλειά μου συνάδει με τις αξίες μου.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	49	7.216	7.216	7.216
2	43	6.333	6.333	13.549
3	118	17.378	17.378	30.928
4	198	29.161	29.161	60.088
5	271	39.912	39.912	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Αυτό που κάνω στη δουλειά μου είναι σημαντικό για τους άλλους

Αυτό που κάνω στη δουλειά μου είναι σημαντικό για τους άλλους.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1		31	4.566	4.566
2		38	5.596	10.162
3		76	11.193	21.355
4		169	24.890	46.244
5		365	53.756	100.000

Συχνότητα για: Αυτό που κάνω στη δουλειά μου είναι σημαντικό για τους άλλους

Αυτό που κάνω στη δουλειά μου είναι σημαντικό για τους άλλους.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Παρατηρώ νέα και θετικά πράγματα περισσότερο από αρνητικά πράγματα

Παρατηρώ νέα και θετικά πράγματα περισσότερο από αρνητικά πράγματα.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	28	4.124	4.124	4.124
2	64	9.426	9.426	13.549
3	220	32.401	32.401	45.950
4	218	32.106	32.106	78.056
5	149	21.944	21.944	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Γνωρίζω τα αρνητικά μου συναισθήματα και δεν τους επιτρέπω να με ελέγχουν

Γνωρίζω τα αρνητικά μου συναισθήματα και δεν τους επιτρέπω να με ελέγχουν.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	31	4.566	4.566	4.566
2	57	8.395	8.395	12.960
3	194	28.571	28.571	41.532
4	267	39.323	39.323	80.854
5	130	19.146	19.146	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Ξέρω πώς να εκφράζω και να διαχειρίζομαι συναισθήματα

Ξέρω πώς να εκφράζω και να διαχειρίζομαι τα συναισθήματα	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
--	-----------	---------	----------------	--------------------

Συχνότητα για: Γνωρίζω τα αρνητικά μου συναισθήματα και δεν τους επιτρέπω να με ελέγχουν

Γνωρίζω τα αρνητικά μου συναισθήματα και δεν τους επιτρέπω να με ελέγχουν.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	15	2.209	2.209	2.209
2	54	7.953	7.953	10.162
3	226	33.284	33.284	43.446
4	270	39.764	39.764	83.211
5	114	16.789	16.789	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Θεωρώ τον εαυτό μου θύμα περιστάσεων

Θεωρώ τον εαυτό μου θύμα των περιστάσεων.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	309	45.508	45.508	45.508
2	178	26.215	26.215	71.723
3	116	17.084	17.084	88.807
4	60	8.837	8.837	97.644
5	16	2.356	2.356	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Αντιμετωπίζω δυσάρεστες καταστάσεις συνεχώς

Αντιμετωπίζω δυσάρεστες καταστάσεις συνεχώς	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	16	2.356	2.356	2.356
2	27	3.976	3.976	6.333
3	189	27.835	27.835	34.168
4	294	43.299	43.299	77.467
5	153	22.533	22.533	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Αντιμετωπίζω ευχάριστες καταστάσεις συνεχώς

Αντιμετωπίζω ευχάριστες καταστάσεις συνεχώς	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	4	0.589	0.589	0.589
2	14	2.062	2.062	2.651
3	122	17.968	17.968	20.619
4	309	45.508	45.508	66.127
5	230	33.873	33.873	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Έλαβα επίσημη εκπαίδευση για να μάθω πώς να διαχειρίζομαι την κατάστασή μου όταν παρακολουθώ μια έκτακτη ανάγκη

Έλαβα επίσημη εκπαίδευση για να μάθω πώς να διαχειρίζομαι την κατάστασή μου όταν παρακολουθώ μια έκτακτη ανάγκη	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	123	18.115	18.115	18.115
2	105	15.464	15.464	33.579
3	152	22.386	22.386	55.965
4	165	24.300	24.300	80.265
5	134	19.735	19.735	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Έχω συνηθίσει να βλέπω τραυματίες ή νεκρούς, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις

Έχω συνηθίσει να βλέπω τραυματίες ή νεκρούς, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	202	29.750	29.750	29.750
2	138	20.324	20.324	50.074
3	146	21.502	21.502	71.576
4	97	14.286	14.286	85.862
5	96	14.138	14.138	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		



Συχνότητα για: Έχω συνηθίσει να βλέπω τραυματίες ή νεκρούς, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις

Έχω συνηθίσει να βλέπω τραυματίες ή νεκρούς, καταστροφές, επικίνδυνες καταστάσεις.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Αν και είμαι εντυπωσιασμένος όταν συμμετέχω σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης με απώλειες και καταστροφές, έχω μάθει να ελέγχω τον εαυτό μου

Αν και είμαι εντυπωσιασμένος όταν συμμετέχω σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης με απώλειες και καταστροφές, έχω μάθει να ελέγχω τον εαυτό μου	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	62	9.131	9.131	9.131
2	80	11.782	11.782	20.913
3	167	24.595	24.595	45.508
4	219	32.253	32.253	77.761
5	151	22.239	22.239	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο στη ζωή μου με το οποίο μπορώ να μοιραστώ τα πάντα, τόσο καλά όσο και κακά.

Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο στη ζωή μου με το οποίο μπορώ να μοιραστώ τα πάντα, τόσο καλά όσο και κακά.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	66	9.720	9.720	9.720
2	47	6.922	6.922	16.642
3	61	8.984	8.984	25.626
4	145	21.355	21.355	46.981
5	360	53.019	53.019	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Οι σχέσεις με σημαντικούς ανθρώπους στη ζωή μου υποφέρουν αν φορτίζω συναισθηματικά στην εργασία

Οι σχέσεις με σημαντικούς ανθρώπους στη ζωή μου υποφέρουν αν φορτίζω συναισθηματικά στη δουλειά	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	111	16.348	16.348	16.348
2	117	17.231	17.231	33.579

Συχνότητα για: Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο στη ζωή μου με το οποίο μπορώ να μοιραστώ τα πάντα, τόσο καλά όσο και κακά.

Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο στη ζωή μου με το οποίο μπορώ να μοιραστώ τα πάντα, τόσο καλά όσο και κακά.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
3	192	28.277	28.277	61.856
4	165	24.300	24.300	86.156
5	94	13.844	13.844	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Μπορώ να έχω πρόσβαση σε μια ψυχολογική υπηρεσία

Μπορώ να έχω πρόσβαση σε μια ψυχολογική υπηρεσία.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	111	16.348	16.348	16.348
2	61	8.984	8.984	25.331
3	143	21.060	21.060	46.392
4	147	21.649	21.649	68.041
5	217	31.959	31.959	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μιλήσετε με έναν ψυχολόγο μετά από οποιαδήποτε δύσκολη αποστολή

Νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μιλήσω σε έναν ψυχολόγο μετά από οποιαδήποτε δύσκολη αποστολή.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	73	10.751	10.751	10.751
2	33	4.860	4.860	15.611
3	115	16.937	16.937	32.548
4	179	26.362	26.362	58.910
5	279	41.090	41.090	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μπορώ να μιλήσω για το πώς ένιωσα και τι συνέβη μετά από κάθε δύσκολη αποστολή

Νομίζω ότι θα ήταν χρήσιμο να μπορώ να μιλήσω για το πώς ένιωθα και τι συνέβη μετά από κάθε δύσκολη αποστολή.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	31	4.566	4.566	4.566
2	30	4.418	4.418	8.984
3	105	15.464	15.464	24.448
4	197	29.013	29.013	53.461
5	316	46.539	46.539	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Εμπιστεύομαι τους συναδέλφους και τους ανωτέρους μου και μπορώ να υπολογίζω στην υποστήριξή τους όταν τη χρειάζομαι

Εμπιστεύομαι τους συναδέλφους και τους ανωτέρους μου και μπορώ να υπολογίζω στην υποστήριξή τους όταν τη χρειάζομαι.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	88	12.960	12.960	12.960
2	105	15.464	15.464	28.424
3	202	29.750	29.750	58.174
4	175	25.773	25.773	83.947
5	109	16.053	16.053	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Εκτιμώ τις εμπειρίες μου και μαθαίνω τόσο από λάθη όσο και από επιτυχίες

Εκτιμώ τις εμπειρίες μου και μαθαίνω τόσο από λάθη όσο και από επιτυχίες	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	5	0.736	0.736	0.736
2	10	1.473	1.473	2.209
3	70	10.309	10.309	12.518
4	203	29.897	29.897	42.415
5	391	57.585	57.585	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		

Συχνότητα για: Εκτιμώ τις εμπειρίες μου και μαθαίνω τόσο από λάθη όσο και από επιτυχίες

Εκτιμώ τις εμπειρίες μου και μαθαίνω τόσο από λάθη όσο και από επιτυχίες	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Προσαρμόζομαι γρήγορα στις αλλαγές και αποδέχομαι εύκολα αυτό που δεν μπορώ να αλλάξω

Προσαρμόζομαι γρήγορα στις αλλαγές και αποδέχομαι εύκολα αυτό που δεν μπορώ να αλλάξω	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	23	3.387	3.387	3.387
2	54	7.953	7.953	11.340
3	145	21.355	21.355	32.695
4	258	37.997	37.997	70.692
5	199	29.308	29.308	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Νομίζω ότι μπορώ να αντιμετωπίσω τις δυσκολίες στην εργασία

Νομίζω ότι μπορώ να αντιμετωπίσω τις δυσκολίες στη δουλειά.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	8	1.178	1.178	1.178
2	19	2.798	2.798	3.976
3	109	16.053	16.053	20.029
4	303	44.624	44.624	64.654
5	240	35.346	35.346	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Αισθάνομαι αυτοέλεγχος ακόμα και όταν αισθάνομαι συγκλονισμένος από καταστάσεις εργασίας

Νιώθω αυτοέλεγχος ακόμα και όταν νιώθω συγκλονισμένος από εργασιακές καταστάσεις	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	18	2.651	2.651	2.651

Συχνότητα για: Νομίζω ότι μπορώ να αντιμετωπίσω τις δυσκολίες στην εργασία

Νομίζω ότι μπορώ να αντιμετωπίσω τις δυσκολίες στη δουλειά.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
2	39	5.744	5.744	8.395
3	140	20.619	20.619	29.013
4	301	44.330	44.330	73.343
5	181	26.657	26.657	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Εκτιμήστε τη δουλειά που κάνουν

Εκτιμώ τη δουλειά που κάνουν	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	32	4.713	4.713	4.713
2	38	5.596	5.596	10.309
3	104	15.317	15.317	25.626
4	186	27.393	27.393	53.019
5	319	46.981	46.981	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Ξέρω τεχνικές που μου επιτρέπουν να ξεπεράσω το πώς αισθάνομαι όταν βλέπω τραυματίες ή νεκρούς ανθρώπους και καταστάσεις καταστροφής

Ξέρω τεχνικές που μου επιτρέπουν να ξεπεράσω το πώς νιώθω όταν βλέπω τραυματίες ή νεκρούς και καταστάσεις καταστροφής.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1		121	17.820	17.820
2		90	13.255	31.075
3		170	25.037	56.112
4		155	22.828	78.940
5		143	21.060	100.000
Αγνοούμενος		0	0.000	
Σύνολο		679	100.000	

Συχνότητα για: Εφαρμόζω τεχνικές που μου επιτρέπουν να ξεπεράσω το πώς αισθάνομαι όταν βλέπω τραυματίες ή νεκρούς ανθρώπους και καταστάσεις καταστροφής

Εφαρμόζω τεχνικές που μου επιτρέπουν να ξεπεράσω το πώς αισθάνομαι όταν βλέπω τραυματίες ή νεκρούς και καταστάσεις καταστροφής	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	129	18.999	18.999	18.999
2	111	16.348	16.348	35.346
3	161	23.711	23.711	59.057
4	151	22.239	22.239	81.296
5	127	18.704	18.704	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Προτιμώ να βρίσκω λύσεις ο ίδιος

Προτιμώ να βρω λύσεις ο ίδιος.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	29	4.271	4.271	4.271
2	63	9.278	9.278	13.549
3	193	28.424	28.424	41.973
4	223	32.842	32.842	74.816
5	171	25.184	25.184	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Προτιμώ οι άλλοι να βρουν λύσεις

Προτιμώ οι άλλοι να βρουν λύσεις	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	285	41.973	41.973	41.973
2	195	28.719	28.719	70.692
3	145	21.355	21.355	92.047
4	43	6.333	6.333	98.380
5	11	1.620	1.620	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		

Συχνότητα για: Προτιμώ οι άλλοι να βρουν λύσεις

Προτιμώ οι άλλοι να βρουν λύσεις	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Η ζωή μου είναι σημαντική και φροντίζω τον εαυτό μου

Η ζωή μου είναι σημαντική και φροντίζω τον εαυτό μου.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	10	1.473	1.473	1.473
2	30	4.418	4.418	5.891
3	122	17.968	17.968	23.859
4	247	36.377	36.377	60.236
5	270	39.764	39.764	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Γνωρίζω τι είναι καλό και κακό για μένα

Γνωρίζω τι είναι καλό και κακό για μένα.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	1	0.147	0.147	0.147
2	6	0.884	0.884	1.031
3	65	9.573	9.573	10.604
4	256	37.703	37.703	48.306
5	351	51.694	51.694	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Σε μια δύσκολη κατάσταση, σκέφτομαι πρώτα την υγεία μου

Σε μια δύσκολη κατάσταση, σκέφτομαι πρώτα την υγεία μου.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	39	5.744	5.744	5.744
2	90	13.255	13.255	18.999
3	220	32.401	32.401	51.399

Συχνότητα για: Γνωρίζω τι είναι καλό και κακό για μένα

Γνωρίζω τι είναι καλό και κακό για μένα.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
4	174	25.626	25.626	77.025
5	156	22.975	22.975	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

Συχνότητα για: Γνωρίζω τις δεξιότητες και τις δυνάμεις μου

Γνωρίζω τις ικανότητες και τις δυνάμεις μου.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	7	1.031	1.031	1.031
2	27	3.976	3.976	5.007
3	98	14.433	14.433	19.440
4	269	39.617	39.617	59.057
5	278	40.943	40.943	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		

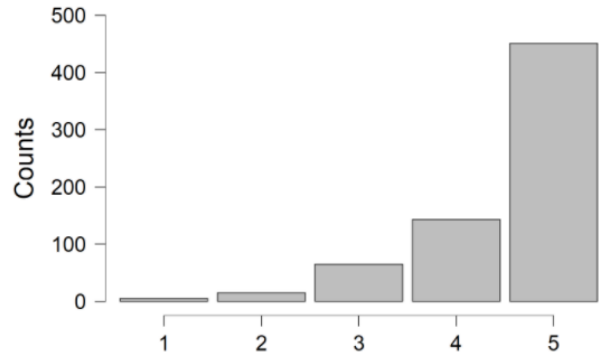
Συχνότητα για: Εμπιστεύομαι τον εαυτό μου

Εμπιστεύομαι τον εαυτό μου.	Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
1	7	1.031	1.031	1.031
2	25	3.682	3.682	4.713
3	78	11.487	11.487	16.200
4	223	32.842	32.842	49.043
5	346	50.957	50.957	100.000
Αγνοούμενος	0	0.000		
Σύνολο	679	100.000		



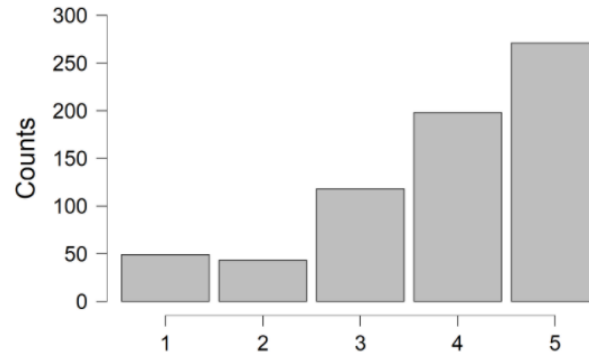
**Distribution Plots**

**Penso che la mia vita abbia un significato e valga la pena di essere vissuta**



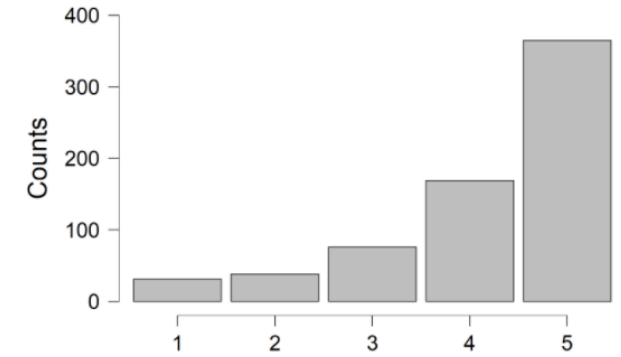
che la mia vita abbia un significato e valga la pena d

**Il mio lavoro è in linea con i miei valori**



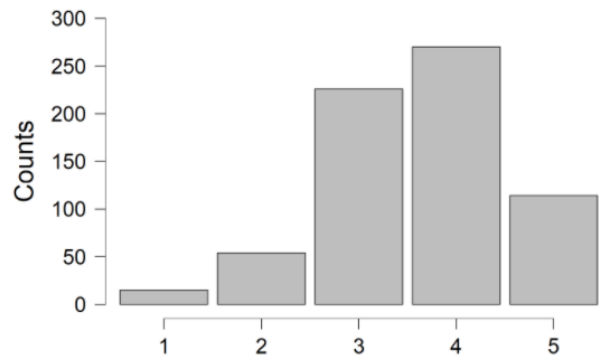
Il mio lavoro è in linea con i miei valori

**Quello che faccio nel mio lavoro è importante per gli altri**



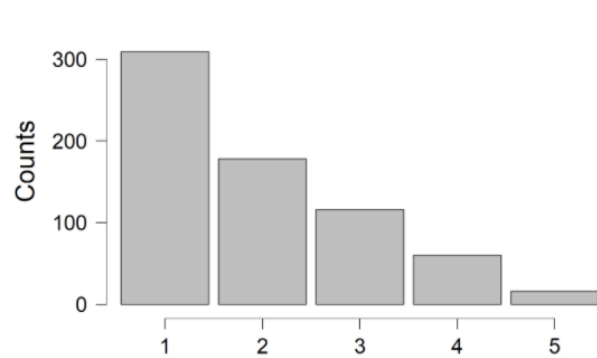
Quello che faccio nel mio lavoro è importante per q

**So come esprimere e gestire le emozioni**



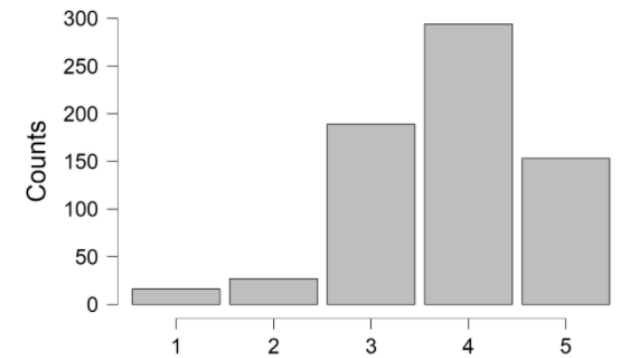
So come esprimere e gestire le emozioni

**Mi considero una vittima delle circostanze**



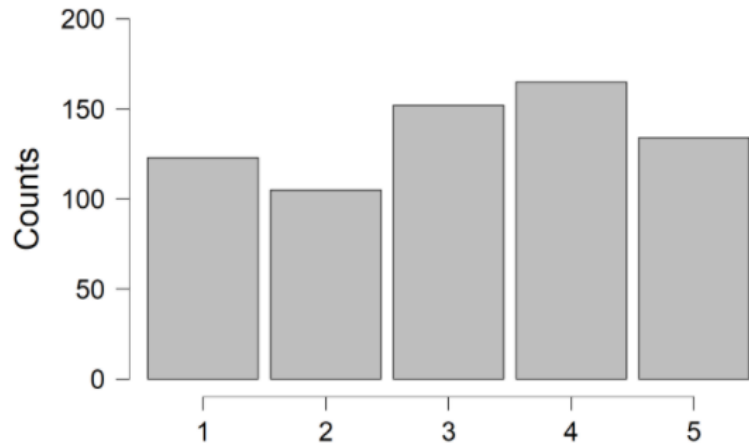
Mi considero una vittima delle circostanze

**Affronto le situazioni spiacevoli in modo coerente**



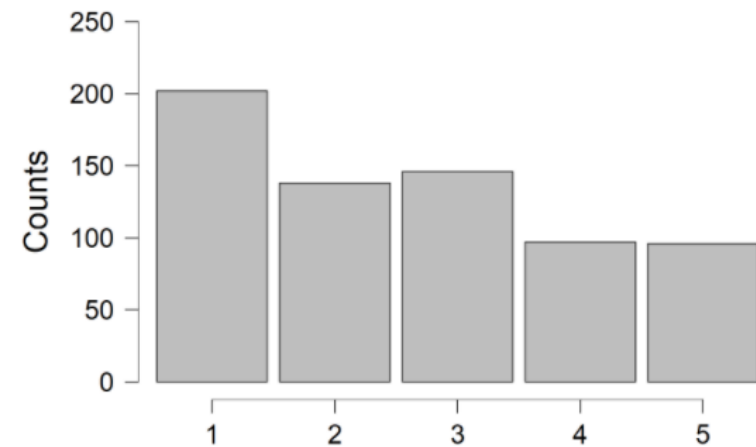
Affronto le situazioni spiacevoli in modo coerer

Ho ricevuto una formazione formale per imparare a gestire la mia condizione quando parteci



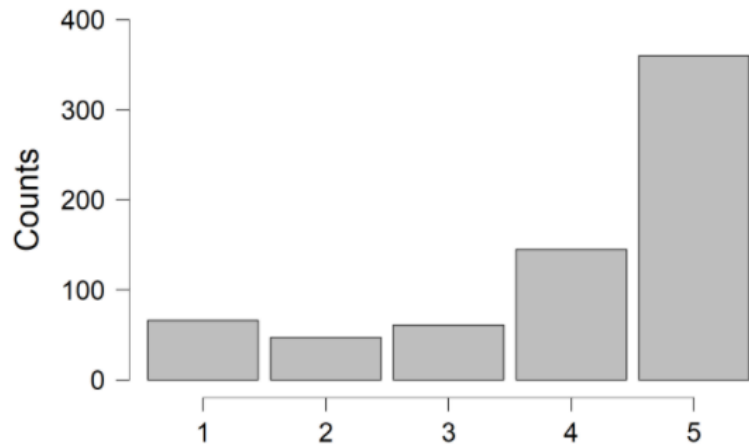
ale per imparare a gestire la mia condizione quando

Mi sono abituato a vedere feriti o morti, disastri, situazioni pericolose



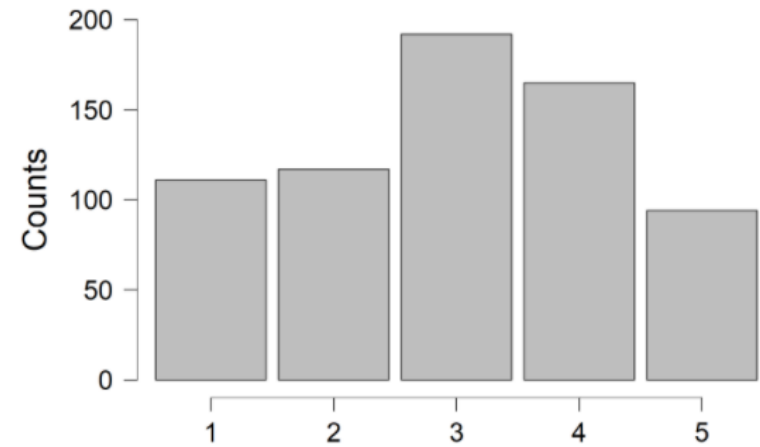
sono abituato a vedere feriti o morti, disastri, situazio

C'è almeno una persona nella mia vita con cui posso condividere tutto, sia il bene che il male.



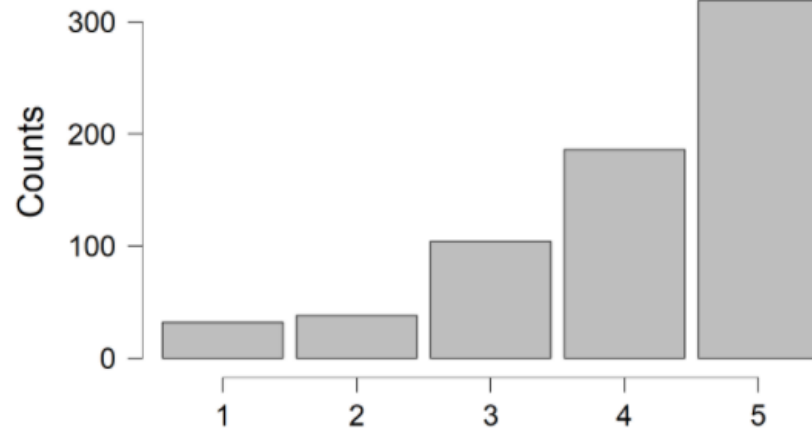
persona nella mia vita con cui posso condividere tutt

Le relazioni con persone importanti nella mia vita soffrono se mi carico em



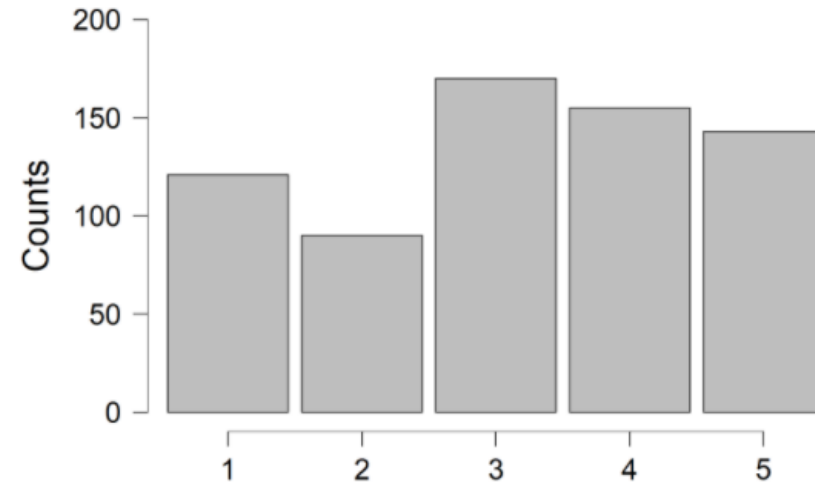
persone importanti nella mia vita soffrono se mi caric

Apprezzo il lavoro che svolgo



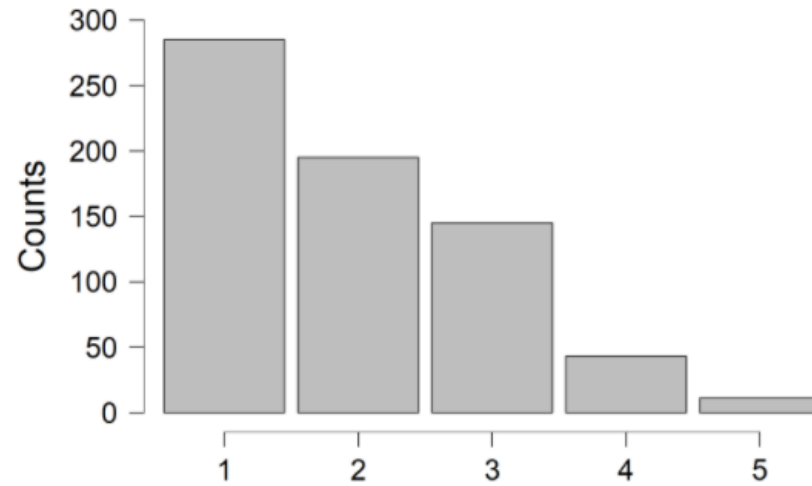
Apprezzo il lavoro che svolgo

Conosco tecniche che mi permettono di superare quello che provo quando v



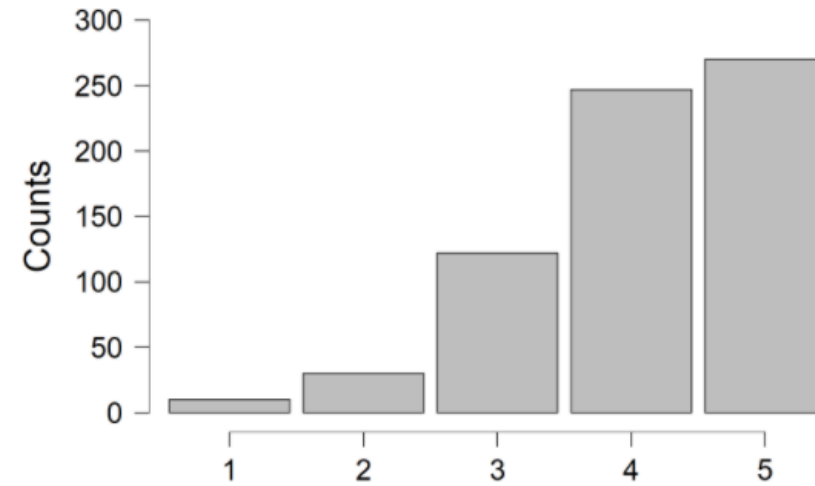
Conosco tecniche che mi permettono di superare quello che provo quando vedo pers

Preferisco che gli altri trovino soluzioni



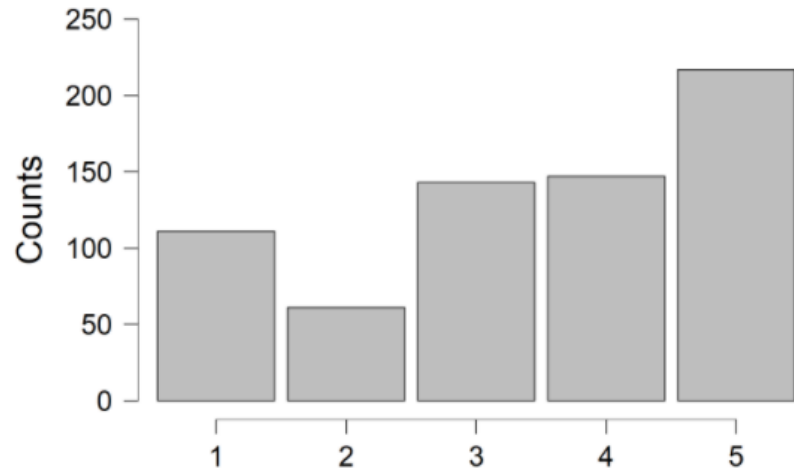
Preferisco che gli altri trovino soluzioni

La mia vita è importante e mi prendo cura di me stesso



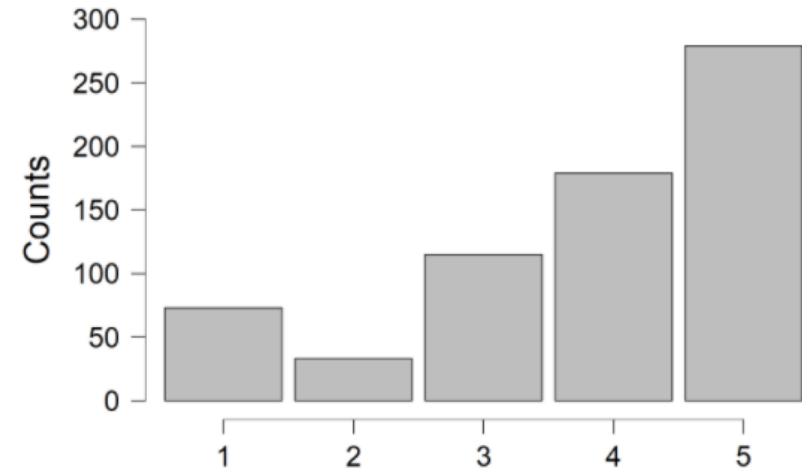
La mia vita è importante e mi prendo cura di me s

Posso accedere a un servizio psicologico



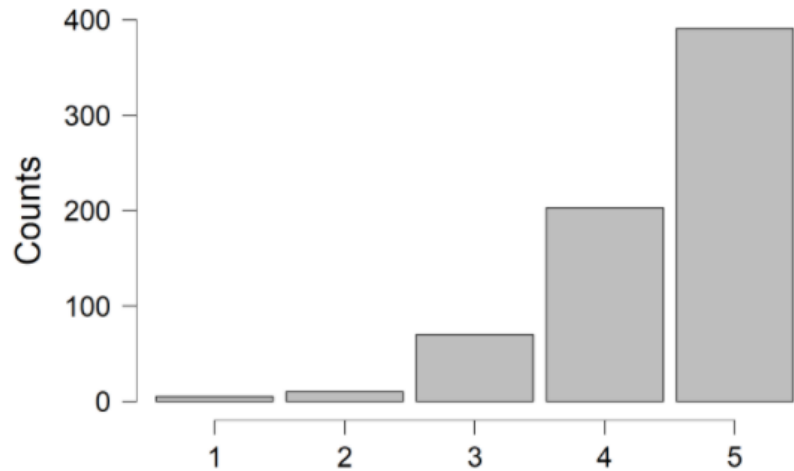
Posso accedere a un servizio psicologico

Penso che sarebbe utile parlare con uno psicologo dopo ogni missione difficile



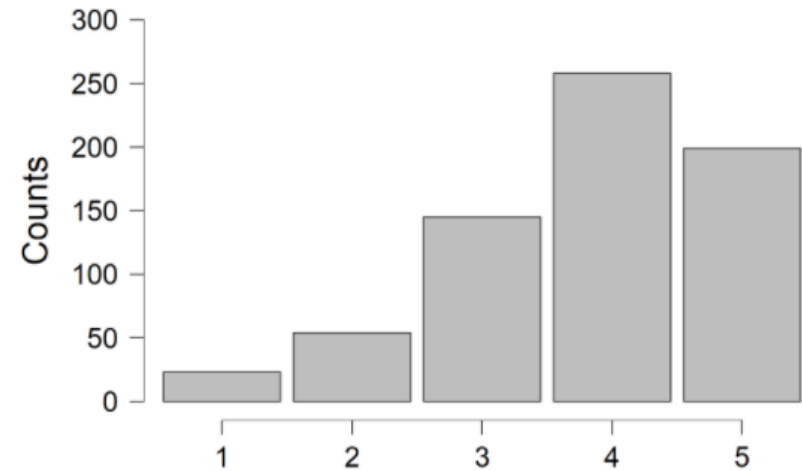
Penso che sarebbe utile parlare con uno psicologo dopo ogni missione difficile

Apprezzo le mie esperienze e imparo sia dagli errori che dai successi



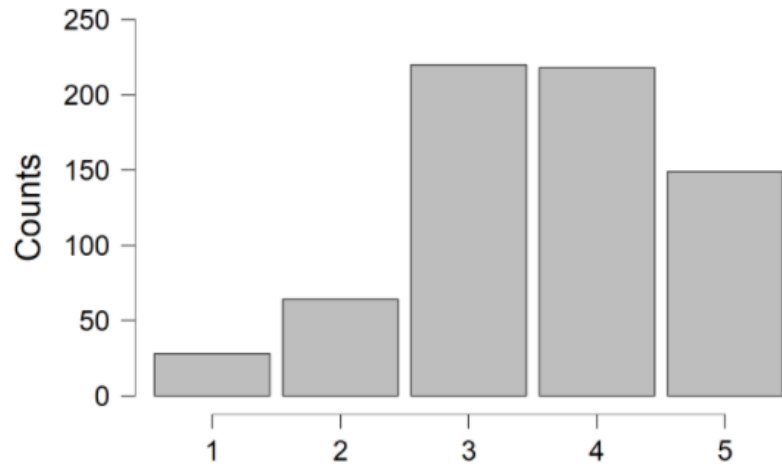
Apprezzo le mie esperienze e imparo sia dagli errori che dai successi

Mi adatto rapidamente ai cambiamenti e accetto facilmente ciò che non posso

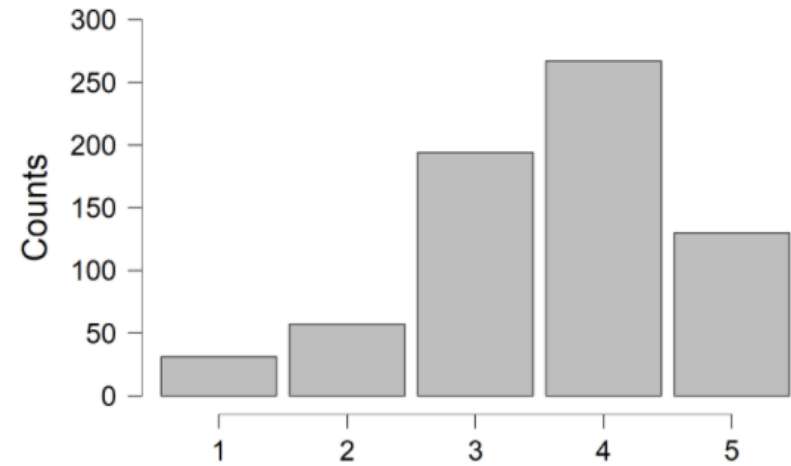


Mi adatto rapidamente ai cambiamenti e accetto facilmente ciò che non posso

**Nota cose nuove e positive più che cose negative**

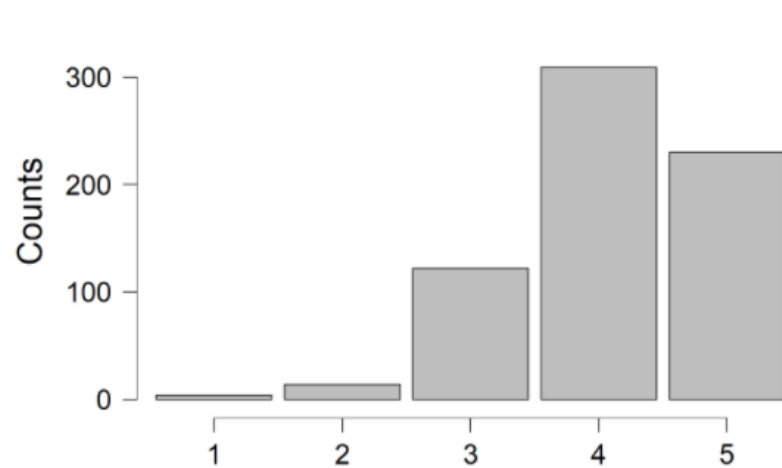


**Sono consapevole dei miei sentimenti negativi e non permetto loro di controllarmi**



**Nota cose nuove e positive più che cose negative**      **Sono consapevole dei miei sentimenti negativi e non permetto loro di controllarmi**

**Affronto le situazioni piacevoli in modo coerente**

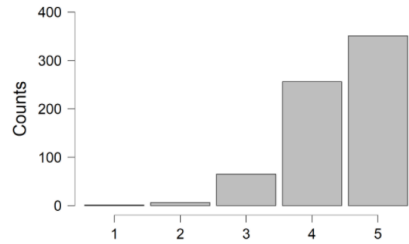


**Anche se sono colpito quando partecipo a situazioni di emergenza con vittime**



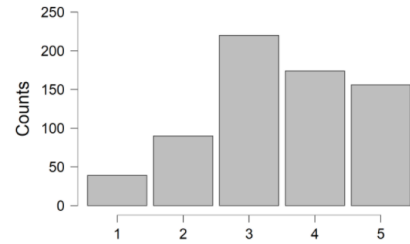
**Affronto le situazioni piacevoli in modo coerente**      **Anche se sono colpito quando partecipo a situazioni di emergenza con vittime e**

Sono consapevole di ciò che è buono e di ciò che è male per me



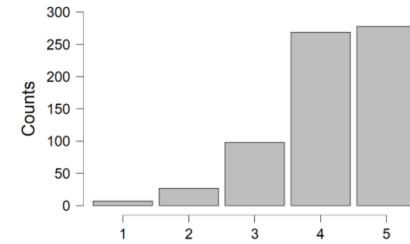
ono consapevole di ciò che è buono e di ciò che è m:

In una situazione difficile, penso prima alla mia salute



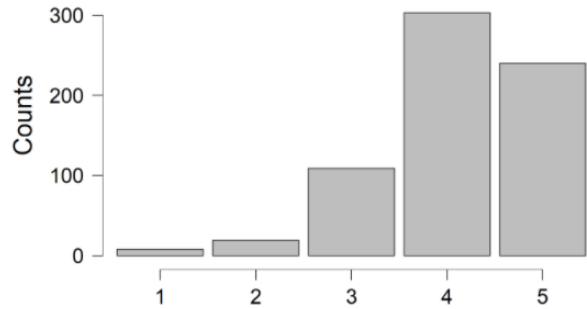
In una situazione difficile, penso prima alla mia s:

Sono consapevole delle mie capacità e dei miei punti di forza



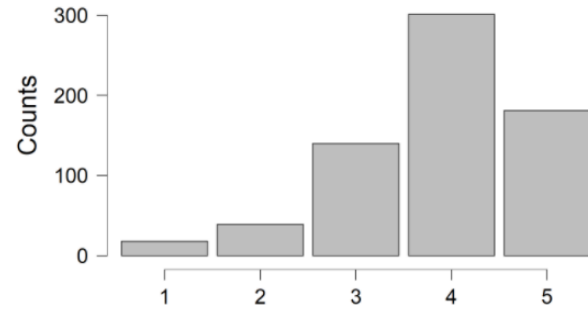
Sono consapevole delle mie capacità e dei miei punt

Credo di poter far fronte alle difficoltà sul lavoro



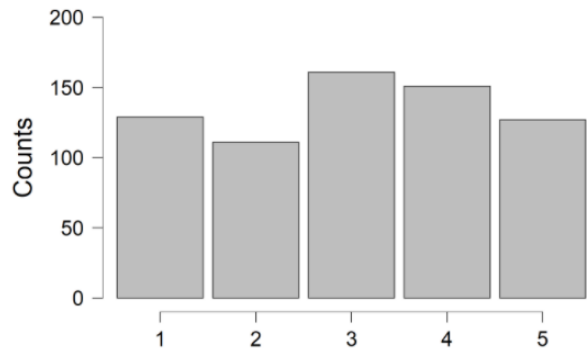
Credo di poter far fronte alle difficoltà sul lavoro

Sento di avere autocontrollo anche quando mi sento sopraffatto dalle situazioni lavorative



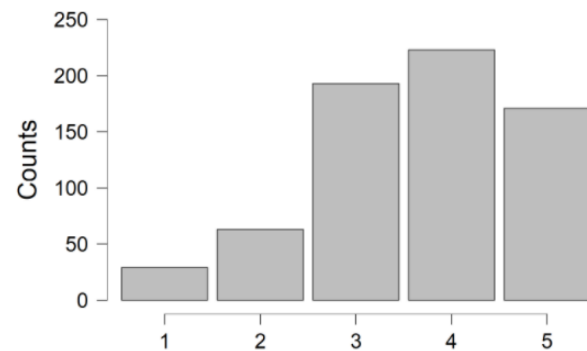
autocontrollo anche quando mi sento sopraffatto da

Applico tecniche che mi permettono di superare quello che provo quando vedo



ono di superare quello che provo quando vedo pers

Preferisco trovare soluzioni da solo



Preferisco trovare soluzioni da solo

Pi

Counts

## Κεφάλαιο 4ο. Γενικά συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα μας επέτρεψε να διερευνήσουμε τις πτυχές της ανθεκτικότητας στο επίπεδο της ηλικίας, του τμήματος, του επαγγέλματος και του ατομικού αντικειμένου. Αυτό επιλέχθηκε για να κατανοήσει πού συμβαίνουν οι διαφορές, ποιο είναι το επίπεδο ανθεκτικότητας ανά χώρα και να κατανοήσει την προοπτική κάθε πολιτισμού. Αν και οι συνολικές βαθμολογίες δείχνουν καλά και ακόμη και πολύ καλά αποτελέσματα με υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας, προκειμένου να κατανοήσουμε καλύτερα πού συνέβησαν διαφορές, αναλύθηκαν όλες οι παραλλαγές και οι συνδυασμοί απαντήσεων καθώς κάθε επιμέρους τμήμα/ επάγγελμα έχει καθοριστικό ρόλο στο σύστημα έκτακτης ανάγκης.

Για τη Ρουμανία, δεν υπήρχαν βαθμολογίες 2 στο δείγμα, παρόμοιες με τις απαντήσεις του αντίστοιχα δείγματος στην Κύπρο. Στη Ρουμανία, θα μπορούσε να παρατηρηθεί τάση μείωσης των επιπέδων ανθεκτικότητας με την ηλικία. Η ηλικιακή ομάδα 51-65 ετών σημείωσε ως επί το πλείστον σε κρίσιμο επίπεδο. Ένα παράδειγμα είναι οι βαθμολογίες που λαμβάνονται σχετικά με την Αντίληψη ως υπο-διαίρεση της ανθεκτικότητας και της διάστασης του τρόπου ζωής. Στη Ρουμανία, οι νέες κατηγορίες ξεκινούν στην εργασία με υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας, οι διακυμάνσεις εμφανίζονται στην πορεία και αρχίζουν να μειώνονται από την ηλικιακή κατηγορία 41-50, όπου καταγράφηκαν αρκετές βαθμολογίες κρίσιμου επιπέδου.

Στον αντίποδα βρίσκεται η Κύπρος καθώς παρατηρείται φυσιολογική αύξηση των επιπέδων ανθεκτικότητας με την πρόοδο της ηλικίας μέσω της εμπειρίας. Δείχνει επίσης την πλειοψηφία των βαθμολογιών υψηλού επιπέδου με μικρές εξαιρέσεις. Για παράδειγμα στη Συναισθηματική και Συμπεριφορική Διαχείριση ως πτυχή της ανθεκτικότητας οι

χαμηλότερες βαθμολογίες που καταγράφηκαν ήταν μεσαίου επιπέδου. Σε σύγκριση με τη Ρουμανία ή την Ιταλία, όπου υπήρξε ευρύτερο φάσμα απαντήσεων, η Κύπρος παρουσιάζει υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας.

Η Ιταλία υπογράμμισε μια διαφορετική προσέγγιση σύμφωνα με τις ίδιες στατιστικές αρχές, αλλά μετά από ακριβή ανάλυση, προκειμένου να έχει μια ολοκληρωμένη προοπτική σχετικά με την έννοια της ανθεκτικότητας σε σχέση με τις άλλες δύο χώρες εταίρους, την Κύπρο και τη Ρουμανία. Η ιταλική υπηρεσία έκτακτης ανάγκης παρέχει μια ρεαλιστική προοπτική για τη δουλειά τους. Δείχνει ομοίως στην Κύπρο υψηλό επίπεδο ανθεκτικότητας σε επίπεδο υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης. Αυτό το επάγγελμα, για το ανθρώπινο δυναμικό που το αναπαράγει, είναι ένα επάγγελμα σε σχέση με τις αξίες τους. Για παράδειγμα, υπήρχαν υψηλές βαθμολογίες στο στοιχείο τιμών. Ακόμη και αν παρουσιάζει υψηλά αποτελέσματα γενικά, η Ιταλία ανεξάρτητα από την προσέγγιση (ηλικία, κατηγορία, στοιχείο, επάγγελμα) έλαβε τις χαμηλότερες βαθμολογίες όταν το δείγμα έπρεπε να απαντήσει σε σχέση με τη συνήθειά τους να βλέπουν καταστάσεις με υψηλό συναισθηματικό φορτίο, ακόμη και τραυματικές.

Εν κατακλείδι, μπορούμε να πούμε ότι η Ιταλία έχει μια αρκετά ρεαλιστική άποψη του επιπέδου ανθεκτικότητάς της στο τμήμα επειγόντων περιστατικών. Δείχνει υψηλή ανθεκτικότητα και παρέχει ένα πρότυπο σημείου στην ανάλυση της ανθεκτικότητας. Η Κύπρος παρουσιάζει μια αισιόδοξη προοπτική όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση του προσωπικού, τα αποτελέσματα αυξάνονται ως επί το πλείστον και με την πρόοδο της ηλικίας (ή του επαγγέλματος) το επίπεδο αυξάνεται και διατηρείται. Αυτό αποτελεί πραγματική υποστήριξη για τη νέα γενιά που εργάζεται και χρειάζεται την υποστήριξη της έμπειρης γενιάς εργασίας. Η Ρουμανία μπορεί να τοποθετηθεί κάπου πίσω από τις 2 χώρες εταίρους, αλλά δείχνει επίσης ένα καλό επίπεδο ανθεκτικότητας στο συνολικό επίπεδο του δείγματος. Ως κρίσιμος παράγοντας, διαφορετικός από τις δύο χώρες εταίρους με ηλικία και εμπειρία στα τμήματα, το επίπεδο ανθεκτικότητας αρχίζει να μειώνεται. Κατά τη στιγμή



της αξιολόγησης, οι βαθμολογίες ήταν καλές, αλλά πρέπει να εξεταστεί μακροπρόθεσμα πώς αυτό θα μπορούσε να επηρεάσει την απόδοση της εργασίας των τμημάτων.

## Bibliography

Cook, R., Rasmussen, J., 2005. "Goingsolid": a model of system dynamics and consequences for patient safety. *Qual. Safety Health Care* 14(2), 130–134. <https://doi.org/10.1136/qshc.2003.009530>.

Cook, R.I., Nemeth, C., 2006. Taking things in one's stride: cognitive features of two resilient performances. In: Hollnagel, E., Woods, D.D., Leveson, N. (Eds.), *Resilience Engineering: Concepts and Precepts*. Ashgate Publishing, Aldershot, UK, pp. 205–220.

Dixon-Woods, M., Agarwal, S., Jones, D., Young, B., Sutton, A., 2005. Synthesising qualitative and quantitative evidence: are view of possible methods. *J. Health Serv. Res. Policy* 10(1), 45–53. <https://doi.org/10.1097/01.sla.0000206417.58432.48>.

Fairbanks, R., Perry, S., Bond, W., Wears, R., 2013. Separating resilience from success. In: Hollnagel, E., Braithwaite, J., Wears, R.L. (Eds.), *Resilient Health Care*, vol. 1. Surrey, UK, pp. 159–168.

Fairbanks, R.J., Wears, R.L., Woods, D.D., Hollnagel, E., Plsek, P., Cook, R.I., 2014. Resilience and resilience engineering in healthcare. *Joint Comm. J. Qual. Patient Safety* 40(8), 376–383. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(14\)40049-7](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(14)40049-7).

Green, L.V., 2005. Capacity planning and management in hospitals. In: Brandeau, M.L., Sainfort, F., Pierskalla, W.P. (Eds.), *Operations Research and Health Care*. Springer, Boston, MA, pp. 15–41.

Healy, S., Tyrrell, M., 2011. Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emerg. Nurse* 19(4), 31–37.

Higgins, J.P., Green, S., 2008. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions (Version 5.0.0). Retrieved from <https://training.cochrane.org/handbook>.

Hirschhorn, L., 1997. *Atale of two stories: contrasting views of patient safety*. National Patient Safety Foundation, Chicago, IL.

Hoffman, R.R., Hancock, P., 2016. Measuring resilience. *Hum. Factors* 59(4), 564–581. <https://doi.org/10.1177/0018720816686248>.

Hogan, D.E., Waeckerle, J.F., Dire, D.J., Lillibridge, S.R., 1999. Emergency department impact of the Oklahoma city terrorist bombing. *Ann. Emerg. Med.* 34(2), 160–167. [https://doi.org/10.1016/S0196-0644\(99\)70224-6](https://doi.org/10.1016/S0196-0644(99)70224-6).

Hollnagel, E., 2011. Prologue: the scope of resilience engineering. In: Hollnagel, E., Paries, J., Woods, D.D., Wreathall, J. (Eds.), *Resilience Engineering in Practice: A Guide book*. Ashgate Publishing, Surrey, England; Burlington, VT, pp. xx–xxxix.

Hollnagel, E., 2014. *Safety-I and Safety-II: The Past and Future of Safety Management*. Ashgate Publishing, Surrey, UK; Burlington, VT.

Hollnagel, E., 2016. Prologue: why do our expectations of how work should be done never correspond exactly to how work is done. In: Braithwaite, J., Wears, R.L., Hollnagel, E. (Eds.), *Resilient Health Care: Reconciling Work-As-Imagined and Work-As-Done*. CRC Press, Boca Raton, FL, pp. 7–16.

Hollnagel, E., 2017. *FRAM: The Functional Resonance Analysis Method: Modelling Complex Socio-Technical Systems*. CRC Press, Boca Raton, FL. Hollnagel, E., Braithwaite, J., Wears, R.L., 2013. *Resilient Health Care*. Ashgate Publishing, Aldershot, UK.

Hollnagel, E., Sundström, G., 2006. States of resilience. In: Hollnagel, E., Woods, D.D., Leveson, N. (Eds.), *Resilience Engineering: Concepts and Precepts*. Ashgate Publishing, Aldershot, UK, pp. 339–346.

Hollnagel, E., Woods, D.D., 2005. *Joint Cognitive Systems: Foundations of Cognitive Systems Engineering*. CRC Press, Boca Raton, FL.

Hollnagel, E., Woods, D.D., Leveson, N., 2006. *Resilience Engineering: Concepts and Precepts*. Ashgate Publishing, Aldershot, UK.

Hoot, N.R., Aronsky, D., 2008. Systematic review of emergency department crowding: causes, effects, and solutions. *Ann. Emerg. Med.* 52(2), 126–136. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2008.03.014>. e121.

Hsia, R.Y., Sabbagh, S.H., Guo, J., Nuckton, T.J., Niedzwiecki, M.J., 2018. Trends in the utilisation of emergency departments in California, 2005–2015: a retrospective analysis. *BMJ Open* 8(7), e021392. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021392>.

Hunte, G.S., 2017. A lesson in resilience: the 2011 Stanley Cup riot. In: Wears, R.L., Hollnagel, E., Braithwaite, J. (Eds.), *Resilient Health Care 2*. CRC Press, Boca Raton, FL, pp. 31–40.

Institute of Medicine, 2007. *Hospital-Based Emergency Care: At the Breaking Point*. Washington, D.C.: National Academies Press.

Kaji, A.H., Koenig, K.L., Lewis, R.J., 2007. Current hospital disaster preparedness. *J. Am. Med. Assoc.* 298 (18), 2188–2190. <https://doi.org/10.1001/jama.298.18.2188>.

Kitchenham, B., Charters, S., 2007. Guidelines for performing systematic literature reviews in software engineering (Technical Report EBSE-2007-01). Retrieved from <https://community.dur.ac.uk/ebse/resources/guidelines/Systematic-reviews-5-8.pdf>.

McDonnell, W.M., Gee, C.A., Mecham, N., Dahl-Olsen, J., Guenther, E., 2013. Does the emergency medical treatment and labor act affect emergency department use? *J. Emerg. Med.* 44(1), 209–216. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2012.01.042>.

Mendonca, D., 2016. Measures of resilient performance. In: Hollnagel, E., Nemeth, C., Dekker, S. (Eds.), *Resilience Engineering Perspectives*. Ashgate Publishing, Aldershot, UK; Burlington, VT, pp. 43–62.

Miller, A., Xiao, Y., 2007. Multi-level strategies to achieve resilience for an organisation operating at capacity: a case study at a trauma center. *Cogn. Technol. Work* 9 (2), 51–66.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G., PRISMA Group, 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann. Int. Med.* 151(4), 264–269. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>.

Moskop, J.C., Sklar, D.P., Geiderman, J.M., Schears, R.M., Bookman, K.J., 2009. Emergency department crowding, part 2—Barriers to reform and strategies to overcome them. *Ann. Emerg. Med.* 53(5), 612–617. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2008.09.024>.

Nemeth, C., Wears, R., Woods, D., Hollnagel, E., Cook, R., 2008. Minding the gaps: creating resilience in healthcare. In: Henriksen, K., Battles, J.B., Keyes, M.A., Grady, M.L., (Eds.), *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches, Performance and Tools*, vol. 3. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD.

Nemeth, C., Wears, R.L., Patel, S., Rosen, G., Cook, R., 2011. Resilience is not control: healthcare, crisis management, and ICT. *Cogn. Technol. Work* 13 (3), 189.

Olshaker, J.S., Rathlev, N.K., 2006. Emergency department over crowding and ambulance diversion: the impact and potential solutions of extended boarding of admitted patients in the emergency department. *J. Emerg. Med.* 30(3), 351–356. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2005.05.023>.

Patriarca, R., Bergström, J., Di Gravio, G., Costantino, F., 2018. Resilience engineering: current status of the research and future challenges. *Saf. Sci.* 102, 79–100. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.10.005>.

Patriarca, R., Gravio, G.D., Costantino, F., Tronci, M., Severoni, A., Vernile, A., Bilotta, F., 2017. A paradigm shift to enhance patient safety in healthcare, a resilience engineering approach: scoping review of available evidence. *Int. J. Healthcare Technol. Manage.* 16(3–4), 319–343. <https://doi.org/10.1504/IJHTM.2017.10009752>.

Perry, S., Wears, R.L., Spillance, J., 2008. When worlds collide: two medication systems in an emergency department. Paper presented at the 3<sup>rd</sup> Resilience Engineering Symposium, Paris, France.

Pillay, M., 2017. Resilience engineering: an integrative review of fundamental concepts and directions for future research in safety management. *Open J. Safety Sci. Technol.* 7 (4), 129–160.

Pitts,S.R., 2012. Higher-complexity ed billing codes—sicker patients, more intensive practice, or improperb payments? N.Engl.J.Med. 367(26),2465–2467. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1211315>.

Rankin,A., Lundberg,J., Woltjer, R., Rollenhagen,C., Hollnagel,E.,2014.Resilience in everyday operations: a frame work for analyzing adaptations in high-risk work. J. Cogn. Eng. Decis. Mak. 8 (1), 78–97.

Righi, A.W., Saurin, T.A., Wachs,P., 2015. A systematic literature review of resilience engineering: researchareas and a research agenda proposal. Reliab. Eng. Syst. Saf. 141, 142–152. <https://doi.org/10.1016/j.ress.2015.03.007>.

Stephens, R., Woods, D., Patterson, E., 2015. Patient boarding in the emergency departmentas a symptom of complexity-induced risks.In: Wears, R.L., Hollnagel, E., Braithwaite, J.(Eds.), Resilient Health Care: The Resilience of Everyday Clinical Work. CRC Press, BocaRaton, FL,pp. 129–143.

Stephens,R.J.,2010. Managing the Margin: A Cognitive Systems Engineering Analysis of Emergency Department Patient Boarding (Doctoral Dissertation). The Ohio State University.

Stephens, R.J., Woods, D.D., Branlat, M., Wears, R.L.,2011. Colliding dilemmas: interactions of locally adaptive strategies in a hospital setting. Paper presented at the 4<sup>th</sup> International Symposium of Resilience Engineering, Sophia-Antipolis.

Sujan,M., Spurgeon, P.,Cooke, M., 2015. The role of dynamic trade-offs in creating safety—a qualitative study of hand over a cross care boundaries in emergency care. Reliab.Eng.Syst. Saf.141, 54–62. <https://doi.org/10.1016/j.ress.2015.03.006>.

Sujan, M.A., Huang,H., Braithwaite, J., 2017. Learning from incidents in healthcare: critique from a Safety-II perspective. Saf. Sci.99,115–121. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2016.08.005>.

Therrien, M.-C., Normandin, J.-M., Denis, J.-L.,2017. Bridging complexity theory and resilience to develop surge capacity in health systems. J.HealthOrg. Manage.31(1), 96–109. <https://doi.org/10.1108/JHOM-04-2016-0067>.

Trzeciak,S., Rivers,E.,2003. Emergency department over crowding in the United States: an emerging threat to patient safety and public health. *Emerg. Med. J.* 20(5), 402–405. <https://doi.org/10.1136/emj.20.5.402>.

Wachs,P., Saurin,T.A.,2018. Modelling interactions between procedures and resilience skills. *Appl. Ergon.* 68, 328–337. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2017.12.013>.

Wachs, P., Saurin, T.A., Righi, A.W., Wears, R.L.,2016. Resilience skills as emergent phenomena: a study of emergency departments in Brazil and the United States. *Appl. Ergon.*56, 227–237. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2016.02.012>.

Wears, R.L., Perry, S., Anders, S., Woods,D.D., 2008. Resilience in the emergency department. In: Hollnagel, E., Nemeth,C., Dekker, S. (Eds.), *Resilience Engineering Perspectives: Remaining Sensitive to the Possibility of Failure*, vol. 1, Aldershot, England,pp. 197–214.

Wears, R.L., Perry, S.J., McFauls,A.,2006. Free fall-a case study of resilience, its degradation and recovery, in an emergency department. Paper presented at the 2<sup>nd</sup> International Symposium on Resilience Engineering, Juan-les-Pins, France.

Woods,D., Christoffersen,K.,2002. Balancing practice centered research and design. In: *Cognitive Systems Engineering in Military Aviation Domains*. Human Systems Information Analysis Center, Wright-Patterson AFB, OH, pp.121–136.

Woods, D.D., 2015. Four concepts for resilience and the implications for the future of resilience engineering. *Reliab. Eng. Syst.Saf.*141, 5–9. <https://doi.org/10.1016/j.res.2015.03.018>.

Woods,D.D.,Hollnagel,E.,2006. *Joint Cognitive Systems: Patterns in Cognitive Systems Engineering*.CRC Press,Boca Raton,FL.

Woods,D.D., Sarter, N.B., 1993. Evaluating the impact of new technology on human machine cooperation. In: Wise, J.A., Hopkin,D.V., Stager,P.(Eds.), *Verification and Validation of Complex Systems: Human Factors Issues*. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, New York, NY, pp. 133–158.

Woods,D.D., Wreathall,J., 2008. Stress-strain plots as a basis for assessing system resilience. In: Hollnagel, E., Nemeth,C., Dekker, S.(Eds.), Resilience Engineering Perspectives. Ashgate Publishing, Aldershot, UK, pp.145–161.

Wreathall,J.,2006.Properties of resilient organizations: an initial view. In: Hollnagel,E., Woods, D.D., Leveson,N. (Eds.), Resilience Engineering: Concepts and Precepts. Ashgate Publishing, Aldershot, UK



# Psychological **RESILIENCE** For Emergency Responders



Erasmus+

«Το έργο αυτό (έργο αριθ. 2020-1-RO01-KA202-079773) χρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η δημοσίευση αυτή αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις του συντάκτη και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που