



ΑΓΧΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ ΚΑΙ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Δέσποινα Μωυσίδου

Εκπαιδευτικός

Δ.Ι.Ε.Κ "Ο Ευαγγελισμός"



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» (Ε.Ε.Π.Ν.Ε.)

25^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων με τις Χορηγούς Εταιρείες:



Άγχος θανάτου

**ορίζεται ως το δυσάρεστο συναίσθημα των
πολυδιάστατων ανησυχιών που είναι
υπαρξιακής προέλευσης και έχει προκληθεί
από την παρατήρηση του θανάτου, του
εαυτού μας, και των άλλων
Σχετίζεται με τη συνειδητοποίηση της
απώλειας ύπαρξης.**

***Ο θάνατος είναι ο αναγκαίος
τερματισμός της ζωής, ο καθένας από
εμάς οφείλει στη φύση το θάνατο του
και πρέπει να είναι έτοιμος να
πληρώσει το χρέος του(Freud, 1918)
Είναι φυσικός, αναμφισβήτητος και
αναπόφευκτος***

“Ουδέν προς ημάς ο θάνατος” (Επίκουρος)

*δηλαδή ο θάνατος δεν έχει καμία σχέση μαζί μας.
Μετά τον θάνατο δεν έχουμε καμία αίσθηση και
γι' αυτό δεν πρέπει να τον φοβόμαστε.*

*Εξάλλου όταν είμαστε παρόντες ο θάνατος
απουσιάζει και όταν αυτός έρθει εμείς έχουμε
φύγει, όπως διαπιστώνεται.*

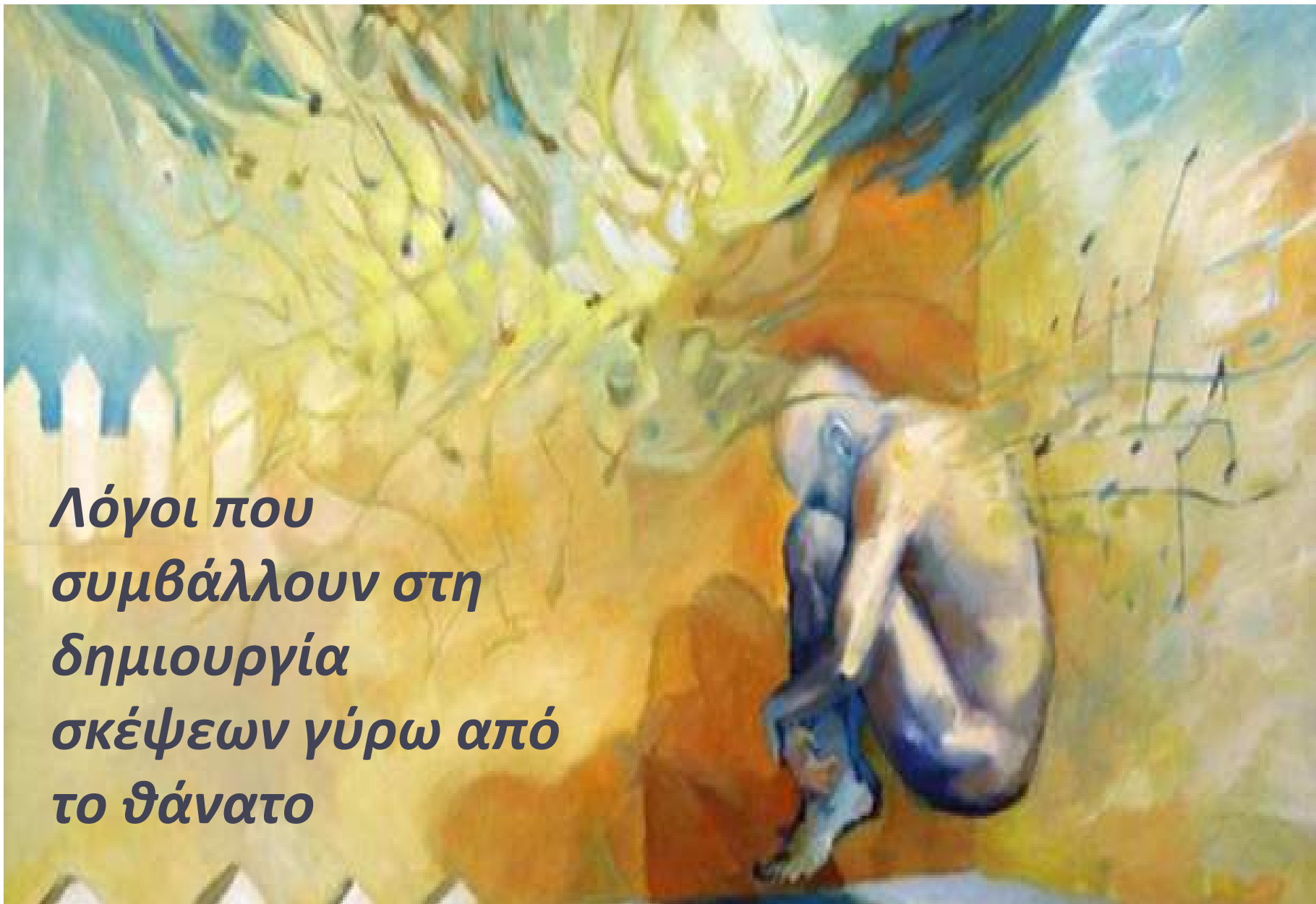


**Εκδηλώνεται έμμεσα σαν γενικευμένη ανησυχία
ή ως άλλο ψυχολογικό σύμπτωμα.**



Η σκέψη του θανάτου ξεκινά από την παιδική ηλικία και κορυφώνεται μετά την τέταρτη δεκαετία της ζωής.

**Λόγοι που
συμβάλλουν στη
δημιουργία
σκέψεων γύρω από
το θάνατο**

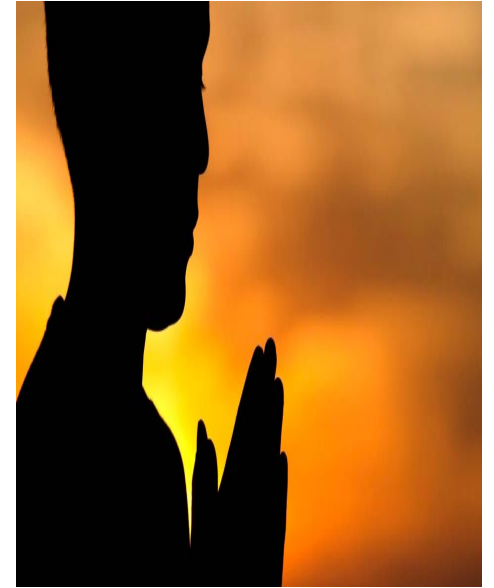




*Ο φόβος του πόνου
Ο φόβος για το άγνωστο
Ο φόβος της θειϊκής κρίσης
Ο φόβος του χωρισμού
Ερωτική απογοήτευση
Επαγγελματική αποτυχία
Κάποιο ατύχημα
Απώλεια ενός συγγενικού ή φιλικού προσώπου
(Καραλής και συν., 2004)*



**Το άγχος θανάτου
αποτελεί μια
πολυδιάστατη
έννοια.
Καθορίζεται από
ποικίλους
παράγοντες και οι
επιδράσεις του
αντανακλούν στην
ψυχική και
σωματική υγεία.
(Jost et al.,2007)**



Ηλικία

Τα ηλικιωμένα άτομα φαίνεται να έχουν χαμηλότερο δείκτη θανατοφοβίας σε σχέση με τους έφηβους και τους ενήλικες, γεγονός που μπορεί να οφείλεται στην ψυχοκοινωνική ωριμότητα που έχει επέλθει με το πέρας της ηλικίας

(Rasmussen and Brems, 1996)



Φύλο

Οι γυναίκες φαίνονται να διακατέχονται από μεγαλύτερο άγχος σε σχέση με τους άνδρες

*(AbdeKhalek,1991,2001,2007;
Lester et al.,2007;
Suhail and Akram, 2002;)*



Θρησκευτικές πεποιθήσεις

- *με το τι πρεσβεύει η κάθε θρησκεία*
- *την αντίληψη και την θρησκευτικότητα του κάθε ατόμου*
- *την συμμετοχή του σε θρησκευτικές εκδηλώσεις*
- *τη θεώρησή του για τη μεταθανάτια ζωή* (Duff and Hong et al.,1995)



Χαρακτηριστικά προσωπικότητας

- Αυτοεκτίμηση
 - Συναισθηματικότητα
 - Αντιλήψεις συντρόφου-οικογενειακή κατάσταση
 - Προσωπικές εμπειρίες
 - Κρίσιμες εμπειρίες που επηρεάζουν τη θεώρηση για τη ζωή
- (Davis et al., 1983)



Επίπεδο υγείας

Το άγχος θανάτου επηρεάζεται από χρόνια νοσήματα και καταστάσεις όπως: AIDS, προχωρημένο στάδιο καρκίνου, τραυματισμοί σπονδυλικής στήλης, τραυματισμοί μετά από αυτοκινητιστικά δυστυχήματα, διάφορα σωματικά τραύματα. Παρ'όλα αυτά, είναι αναγκαίο να επεκταθεί η έρευνα και σε άλλα νοσήματα και καταστάσεις προκειμένου να έχουμε σαφή εικόνα.

(Jacobi et al., 2004)



Κοινωνικοπολιτιστικές συνθήκες

- Στην Αφρική μύθοι υποστηρίζουν ότι ο θάνατος προέκυψε κατά λάθος, ωστόσο έχει παραμείνει στον άνθρωπο ως κατάρρα.
- Στο Μεξικό ο θάνατος γιορτάζεται με χαρακτηριστικό παράδειγμα τη γιορτή των νεκρών (*día de los muertos*).
- Στη Αμερική υπάρχει άρνηση απέναντι στον θάνατο, ο οποίος αποφεύγεται μέσω ενός περίτεχνου συστήματος, το οποίο προσφέρει λίγες υπενθυμίσεις της αναπηρίας, της ηλικίας, της ασθένειας και του θανάτου. (Martz and Livneh et al., 2003)



Επιπτώσεις του άγχους θανάτου



- Αποφυγή καταστάσεων σχετικά με την ασθένεια και το θάνατο, παθολογική ανησυχία, ανεπαρκής απόλαυση και συμμετοχή στις χαρές της ζωής (Furer et al., 1991)
- Θανατηφόρες στεφανιαίες καρδιακές παθήσεις (Walker et al., 2008)
- Κατάθλιψη και αυτοκτονικές τάσεις (D'Attlio et al., 2009)
- Γενικά συναισθηματικές, ψυχολογικές και σωματικές επιδράσεις

Άγχος θανάτου σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

- Η έκθεση στις διαδικασίες που συνοδεύουν τον θάνατο των ασθενών, κάνει τους γιατρούς και τους νοσηλευτές να συνειδητοποιούν τη δική τους θνητότητα (Feifel et al.,2009)
- Η εκπαίδευση σε θέματα θανάτου μειώνει το επίπεδο θανατοφοβίας(Zyga et al.,2015)
- Μεγαλύτερο άγχος θανάτου σημειώνεται σε λιγότερο έμπειρους γιατρούς και νοσηλευτές (Chen et al.,2016)
- Το άγχος θανάτου είναι κατά κύριο λόγο “φόβος για τον θάνατο των άλλων” (Mondragon et al.,2017)



Άγχος θανάτου σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Το άγχος επηρεάζει την παροχή των υπηρεσιών στους ασθενείς και το επίπεδο επικοινωνίας με το περιβάλλον του (Sabado et al., 2005)

Η σημασία στα συναισθήματα, η αντοχή και η αυτοεκτίμηση συμβάλλουν στη διαμόρφωση του άγχους θανάτου (Edo-Gual et al., 2015)



Η έρευνα μας.....

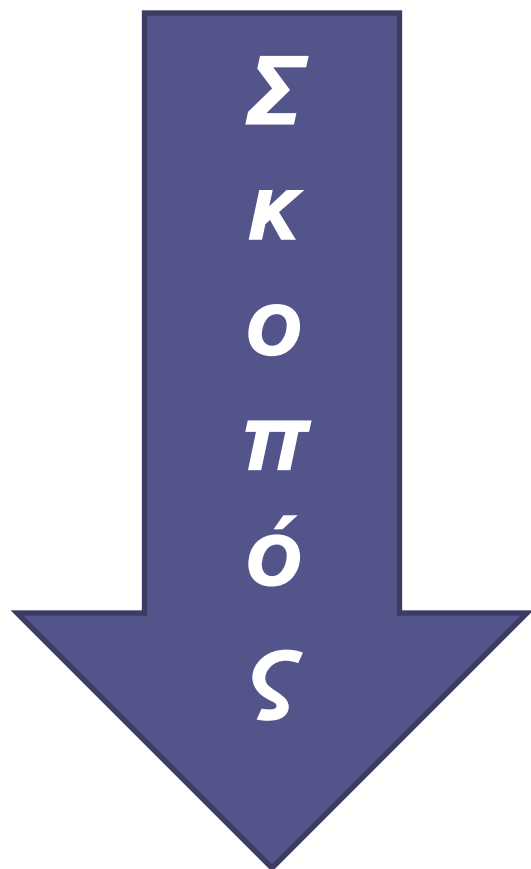


Μεθοδολογία

Συγχρονική μελέτη παρατήρησης που πραγματοποιήθηκε στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό στις ΜΕΘ τεσσάρων νοσοκομείων του νομού Αττικής.

Τον πληθυσμό μελέτης αποτέλεσαν 136 γιατροί και νοσηλευτές με ένα τουλάχιστον εξάμηνο υπηρεσίας στη ΜΕΘ.





*Να διερευνηθεί το άγχος θανάτου
και ο βαθμός στον οποίο επηρεάζεται
από την εσωτερική συγκρότηση γιατρών και νοσηλευτών
στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας*

Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση 2 ερωτηματολογίων: Το πρώτο ερωτηματολόγιο Death Anxiety Questionnaire (DAQ) χρησιμοποιείται για να υπολογιστεί και να διερευνηθεί το άγχος θανάτου. Το δεύτερο ερωτηματολόγιο διερευνά την εσωτερική συγκρότηση (Sense of Coherence, SOC) που καθορίζει την αισιόδοξη ή απαισιόδοξη στάση ζωής και τις δεξιότητες διαχείρισης του στρες



Αποτελέσματα



Αποτελέσματα

- Το δείγμα αποτελείται από 136 επαγγελματίες υγείας με μέση ηλικία τα 43,4 έτη
- Ο μέσος αριθμός ετών εργασίας στη ΜΕΘ ήταν 11,5 έτη

		N	%
Φύλο	Άντρες	44	32,4
	Γυναίκες	92	67,6
Ηλικία, μέση τιμή (SD)		43,4 (9,2)	
Οικογενειακή κατάσταση	Άγαμοι	54	39,7
	Έγγαμοι	73	53,7
	Διαζευγμένοι/ Σε διάσταση	7	5,1
	Σε χηρεία	2	1,5
Παιδιά	Όχι	67	49,3
	Ναι	69	50,7
Αριθμός παιδιών, μέση τιμή (SD) διάμεσος (ενδ. εύρος)		1,8 (0,7)	2 (1 - 2)
Επίπεδο εκπαίδευσης	ΤΕΙ	53	39,0
	ΑΕΙ	30	22,1
	Μεταπτυχιακό	24	17,6
	Διδακτορικό	29	21,3
Ειδικότητα	Ιατρός	59	43,4
Έτη εργασίας στη ΜΕΘ, μέση τιμή (SD)		11,5 (9,0)	

Αποτελέσματα

Το 33,8% των συμμετεχόντων κάπνιζε και μάλιστα το 45,7% αυτών κάπνιζε 10-20 τσιγάρα την ημέρα. Το 37,5% των συμμετεχόντων κατανάλωνε αλκοόλ και συγκεκριμένα το 78,3% αυτών κατανάλωνε μπύρα/κρασί.

		N	%
Καπνίζετε	Όχι	90	66,2
	Ναι	46	33,8
Εάν ναι, πόσα τσιγάρα την ημέρα καπνίζετε;	0-5	11	23,9
	5-10	9	19,6
	10-20	21	45,7
	>20	5	10,9
Αλκοόλ	Όχι	85	62,5
	Ναι	51	37,5
Εάν ναι, τι ποτό πίνετε;	Μπύρα/ Κρασί	36	78,3
	Άλλο	10	21,7
Αν άλλο, τι	Βότκα	1	0,7
	Διάφορα	1	0,7
	Ουίσκι	2	1,5
	Ρούμι	1	0,7
	Τζιν	2	1,5
Πόσα ποτήρια την εβδομάδα	Κανένα	4	7,8
	1-2	38	74,5
	3-5	6	11,8

Αποτελέσματα

Το 64,7% των συμμετεχόντων πίστευαν ότι η υγεία τους (σωματική ή ψυχική) έχει επιβαρυνθεί από την εργασία τους στη ΜΕΘ.

		N	%
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα σωματικής υγείας	Όχι	101	74,8
	Ναι	34	25,2
Εαν ναι, σε ποιο σύστημα	Νευρικό	0	0,0
	Καρδιοαγγειακό	5	14,7
	Πεπτικό	8	23,5
	Αναπνευστικό	3	8,8
	Μυοσκελετικό	15	44,1
	Ουροποιητικό	0	0,0
	Αναπαραγωγικό	0	0,0
	Άλλο	9	26,5
Αν άλλο, τι	Αναιμία	1	0,7
	Ενδοκρινολογικό	4	2,9
	Οφθαλμολογικό	2	1,5
	ΣΔ Τύπου 1	1	0,7
Εάν ναι, παίρνετε φάρμακα;	Όχι	13	40,6
	Ναι	19	59,4
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας	Όχι	134	98,5
	Ναι	2	1,5
Εάν ναι, παίρνετε φάρμακα;	Όχι	0	0,0
	Ναι	2	100,0
Πιστεύετε ότι η υγεία σας (σωματική ή ψυχική), έχει επιβαρυνθεί από την εργασία σας στη ΜΕΘ;	Όχι	48	35,3
	Ναι	88	64,7

Αποτελέσματα

- Η βαθμολογία στην κλίμακα εσωτερικής συγκρότησης κυμαινόταν από 26 έως 79 μονάδες με τη μέση τιμή να είναι 59,38 μονάδες (SD=8,69 μονάδες).
- Μόνο το αν πίστευαν ότι η υγεία τους (σωματική ή ψυχική) έχει επιβαρυνθεί από την εργασία τους στη ΜΕΘ βρέθηκε να σχετίζεται με την κλίμακα εσωτερικής συγκρότησης.

		Συνολική βαθμολογία SOC-13	P Student's t-test
		Μέση τιμή (SD)	
Φύλο	Άντρες	60,23 (7,43)	0,435
	Γυναίκες	58,98 (9,24)	
Έγγαμοι	Όχι	58,7 (9,31)	0,396
	Ναι	59,97 (8,13)	
Παιδιά	Όχι	59,1 (8,67)	0,715
	Ναι	59,65 (8,76)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	ΤΕΙ/ ΑΕΙ	58,7 (7,78)	0,252
	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	60,45 (9,93)	
Καπνίζετε	Όχι	59,67 (8,16)	0,595
	Ναι	58,83 (9,7)	
Αλκοόλ	Όχι	58,74 (8,49)	0,268
	Ναι	60,45 (8,99)	
Ειδικότητα	Ιατρός	59,95 (9,1)	0,507
	Νοσηλεύτης	58,95 (8,39)	
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα σωματικής υγείας	Όχι	59,13 (8,66)	0,676
	Ναι	59,85 (8,86)	
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας	Όχι	59,35 (8,74)	0,730
	Ναι	61,5 (3,54)	
Πιστεύετε ότι η υγεία σας (σωματική ή ψυχική), έχει επιβαρυνθεί από την εργασία σας στη ΜΕΘ;	Όχι	63,23 (7,35)	<0,001
	Ναι	57,28 (8,68)	

Αποτελέσματα

- Όσον αφορά το άγχος θανάτου, εξετάστηκαν 4 διαστάσεις: ο φόβος για το άγνωστο, ο φόβος για ταλαιπωρία, ο φόβος μοναξιάς και ο φόβος για προσωπική εξάλειψη. Η μέση βαθμολογία για το άγχος θανάτου γενικά ήταν 12,13 μονάδες (με ελάχιστη τιμή 0 και μέγιστη τιμή 30)

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
Φόβος για το άγνωστο	0,00	10,00	4,07 (2,49)	4 (2 - 6)
Φόβος για ταλαιπωρία	0,00	6,00	3,52 (1,76)	3 (2 - 5)
Φόβος μοναξιάς	0,00	4,00	1,74 (1,39)	2 (0 - 3)
Φόβος για προσωπική εξάλειψη	0,00	6,00	0,9 (1,3)	0 (0 - 2)
Συνολική βαθμολογία άγχους για θάνατο	0,00	30,00	12,13 (5,87)	12 (8 - 16)

Αποτελέσματα

		Φόβος για το άγνωστο		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Mann-Whitney test
Φύλο	Άντρες	3,57 (2,17)	3 (2 - 5)	0,099
	Γυναίκες	4,32 (2,61)	4 (3 - 6)	
Έγγαμοι	Όχι	3,95 (2,45)	4 (2 - 6)	0,718
	Ναι	4,18 (2,54)	4 (3 - 6)	
Παιδιά	Όχι	4,03 (2,66)	3 (2 - 6)	0,638
	Ναι	4,12 (2,33)	4 (3 - 5,5)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	ΤΕΙ/ ΑΕΙ	4,28 (2,63)	4 (3 - 6)	0,254
	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	3,75 (2,26)	3 (2 - 5)	
Καπνίζετε	Όχι	3,81 (2,6)	3 (2 - 6)	0,050
	Ναι	4,59 (2,22)	4 (3 - 6)	
Αλκοόλ	Όχι	4,15 (2,64)	4 (2 - 6)	0,622
	Ναι	3,94 (2,26)	3 (2 - 6)	
Ειδικότητα	Ιατρός	3,95 (2,29)	4 (3 - 6)	0,998
	Νοσηλεύτης	4,17 (2,65)	4 (2 - 6)	
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα σωματικής υγείας	Όχι	4,22 (2,34)	4 (3 - 6)	0,249
	Ναι	3,71 (2,91)	3 (2 - 5)	
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας	Όχι	4,02 (2,45)	4 (2 - 6)	0,050
	Ναι	8 (2,83)	8 (6 - 10)	
•Πιστεύετε ότι η υγεία σας (σωματική ή ψυχική), έχει επιβαρυνθεί από την εργασία σας στη ΜΕΘ;	Όχι	4 (2,28)	3,5 (3 - 5,5)	0,847
	Ναι	4,11 (2,62)	4 (2 - 6)	

- Οι καπνιστές αλλά και τα άτομα με διεγνωσμένο πρόβλημα ψυχικής υγείας παρουσίαζαν υψηλότερη βαθμολογία», υποδηλώνοντας μεγαλύτερο φόβο, στη διάσταση «Φόβος για το άγνωστο».

Αποτελέσματα

- Οι συμμετέχοντες που κάπνιζαν είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στη διάσταση «Φόβος για το άγνωστο», υποδηλώνοντας μεγαλύτερο φόβο, σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που δεν κάπνιζαν.
- Οι συμμετέχοντες που είχαν κάποιο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας είχαν σημαντικά μεγαλύτερο φόβο για το άγνωστο, σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που δεν είχαν κάποιο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας.

		β^+	SE ⁺⁺	P
Καπνίζετε	Όχι (αναφ.)			
	Ναι	0,11	0,05	0,021
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας	Όχι (αναφ.)			
	Ναι	0,36	0,18	0,049
Συνολική βαθμολογία SOC-13		-0,006	0,002	0,027

Αποτελέσματα

- Ο «Φόβος για την ταλαιπωρία» παρουσίασε επίσης σημαντική αρνητική συσχέτιση με την κλίμακα εσωτερικής συγκρότησης SOC-13. Οπότε, όσο λιγότερη ήταν η εσωτερική συγκρότηση των συμμετεχόντων, τόσο μεγαλύτερος ήταν ο φόβος για την ταλαιπωρία.

		Φόβος για την ταλαιπωρία
Ηλικία	r	0,06
	P	0,468
Έτη εργασίας στη ΜΕΘ	r	0,10
	P	0,273
Συνολική βαθμολογία SOC-13	r	-0,25
	P	0,004

- Δεν υπήρξε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της διάστασης «Φόβος μοναξιάς» και μεταξύ της διάστασης «Φόβος για προσωπική εξάλειψη» με τα αντίστοιχα στοιχεία του παραπάνω πίνακα.

Αποτελέσματα

- Στον πίνακα που ακολουθεί δίνεται η συνολική βαθμολογία των συμμετεχόντων στην κλίμακα άγχους για το θάνατο ανάλογα με δημογραφικά και εργασιακά στοιχεία των συμμετεχόντων.

		Συνολική βαθμολογία άγχους για θάνατο		P Mann-Whitney test
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Άντρες	11,41 (5,52)	11 (7,5 - 16)	0,404
	Γυναίκες	12,47 (6,02)	12 (8 - 16)	
Έγγαμοι	Όχι	11,49 (5,8)	12 (5 - 16)	0,334
	Ναι	12,68 (5,91)	12 (9 - 16)	
Παιδιά	Όχι	11,88 (6,2)	12 (6 - 16)	0,576
	Ναι	12,37 (5,55)	12 (9 - 16)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	ΤΕΙ/ ΑΕΙ	12,32 (6,45)	12 (7 - 16)	0,948
	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	11,83 (4,87)	12 (9 - 16)	
Καπνίζετε	Όχι	11,64 (5,95)	11 (7 - 16)	0,116
	Ναι	13,07 (5,64)	13,5 (10 - 16)	
Αλκοόλ	Όχι	12,43 (6,13)	12 (8,5 - 17)	0,502
	Ναι	11,63 (5,43)	12 (7 - 15)	
Ειδικότητα	Ιατρός	12,44 (5,08)	13 (9 - 17)	0,261
	Νοσηλεύτης	11,88 (6,44)	11 (7 - 15)	
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα σωματικής υγείας	Όχι	12,32 (5,53)	12 (9 - 16)	0,475
	Ναι	11,79 (6,77)	10 (6 - 17)	
Διαγνωσμένο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας	Όχι	11,95 (5,68)	12 (8 - 16)	0,044
	Ναι	23,5 (9,19)	23,5 (17 - 30)	
Πιστεύετε ότι η υγεία σας (σωματική ή ψυχική), έχει επιβαρυνθεί από την εργασία σας στη ΜΕΘ;	Όχι	12,19 (5,89)	13 (9 - 16)	0,745
	Ναι	12,09 (5,89)	11 (7 - 16)	

- Σημαντικά υψηλότερη συνολική βαθμολογία στην κλίμακα άγχους για το θάνατο, υποδηλώνοντας μεγαλύτερο άγχος, είχαν οι συμμετέχοντες που είχαν διαγνωσθεί με κάποιο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας.

Αποτελέσματα

- Υπήρξε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα άγχους για το θάνατο και της κλίμακας εσωτερικής συγκρότησης SOC-13. Οπότε, όσο λιγότερη ήταν η εσωτερική συγκρότηση των συμμετεχόντων, τόσο μεγαλύτερο ήταν το άγχος τους για το θάνατο.

		Συνολική βαθμολογία άγχους για θάνατο
Ηλικία	r	0,00
	P	0,956
Έτη εργασίας στη ΜΕΘ	r	0,05
	P	0,552
Συνολική βαθμολογία SOC-13	r	-0,27
	P	0,002

Συμπεράσματα





1. Οι συμμετέχοντες που πίστευαν ότι η υγεία τους (σωματική ή ψυχική), έχει επιβαρυνθεί από την εργασία τους στη ΜΕΘ είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα εσωτερικής συγκρότησης.



2. Όσον αφορά το άγχος θανάτου, σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στη διάσταση «Φόβος για το άγνωστο» είχαν οι συμμετέχοντες που κάπνιζαν καθώς και εκείνοι που είχαν διαγνωσθεί με κάποιο χρόνιο πρόβλημα ψυχικής υγείας.



3. Υπήρξε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της διάστασης «Φόβος για το άγνωστο» και της κλίμακας εσωτερικής συγκρότησης SOC-13. Οπότε, όσο λιγότερη ήταν η εσωτερική συγκρότηση των συμμετεχόντων, τόσο μεγαλύτερος ήταν ο φόβος τους για το άγνωστο. Αρνητική συσχέτιση βρέθηκε επίσης και μεταξύ της διάστασης «Φόβος για την ταλαιπωρία» και SOC-13.



**4. Σημαντικά
υψηλότερη
συνολική
βαθμολογία στην
κλίμακα άγχους
για το θάνατο
είχαν οι
συμμετέχοντες
που είχαν
διαγνωσθεί με
κάποιο χρόνιο
πρόβλημα ψυχικής
υγείας.**



5. Υπήρξε σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ της συνολικής βαθμολογίας στην κλίμακα άγχους για το θάνατο και της κλίμακας εσωτερικής συγκρότησης SOC-13. Οπότε, όσο λιγότερη ήταν η εσωτερική συγκρότηση των συμμετεχόντων, τόσο μεγαλύτερο ήταν το άγχος τους για το θάνατο.



Suggestions

***Οι γιατροί και οι νοσηλευτές στις
Μονάδες Εντατικής Θεραπείας,
δε φαίνεται να διακατέχονται
από υψηλά επίπεδα άγχους
θανάτου. Ίσως, γιατί ο θάνατος
αποτελεί για αυτούς καθημερινή
πρακτική.***

***Η σημασία της εκπαίδευσης σε
θέματα θανάτου έχει αναγνωριστεί
και μελετάται όλο και περισσότερο,
προκειμένου οι συνθήκες εργασίας
να προάγουν μια καλύτερη ποιότητα
ζωής για το ιατρικό και νοσηλευτικό
προσωπικό.***

***Είναι λοιπόν απαραίτητη η
ενσωμάτωση εκπαιδευτικών
προγραμμάτων στο πλαίσιο της
συνεχιζόμενης εκπαίδευσης,
δεδομένου ότι ο σύγχρονος τρόπος
ζωής προβάλλει την αποφυγή του
θανάτου και προωθεί ένα πρότυπο
“αιώνιας νεότητας”.***

Ευχαριστώ

