



**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΤΙΤΛΟΣ: Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΣΤΗΝ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΗ :	ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΓΙΑΝΝΟΥΛΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΑ :	ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΑ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ :	ΜΑΙΡΗ ΓΚΟΥΒΑ ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΤΖΟΥΚΑΣ

2024

Περίληψη

Η εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αποτελεί εδώ και καιρό αντικείμενο ενδιαφέροντος λόγω των επιπτώσεων της στη φροντίδα των ασθενών και στη διατήρηση του προσωπικού. Το παρόν δοκίμιο εξετάζει ορισμένες πτυχές της επαγγελματικής ευτυχίας στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης, εστιάζοντας ειδικότερα στους νοσηλευτές. Εξετάζει τις τεχνικές μέτρησης, την επαγγελματική ευτυχία στο πλαίσιο του εργατικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης στο σύνολό του και τις μεταβλητές που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση.

Όμως η επιδημία COVID-19 έχει παρουσιάσει πρωτόγνωρες δυσκολίες για τους απανταχού επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου. Η παρούσα μελέτη εξετάζει πώς η πανδημία επηρέασε την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή σε όσα πέρασαν κατά τη διάρκεια του πρώτου κύματος της κρίσης και στις συνεχείς δυσκολίες που αντιμετώπισαν σε μεταγενέστερα στάδια. Διερευνά τα εργασιακά δικαιώματα, τις συνθήκες εργασίας και τις ευρύτερες επιπτώσεις της επιδημίας στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης.

Η μελέτη εξετάζει επίσης τις ψυχολογικές επιπτώσεις του COVID-19 στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας, όπως αυξημένο άγχος, ανησυχία και θλίψη, διαταραχές στον ύπνο και επιδείνωση προϋπαρχόντων προβλημάτων ψυχικής υγείας. Καλύπτει επίσης τις επιπτώσεις της μοναξιάς και της κοινωνικής απομόνωσης, οι οποίες επιδεινώθηκαν από τα βασικά μέτρα δημόσιας υγείας που τέθηκαν σε εφαρμογή για να σταματήσει η εξάπλωση του ιού.

Συνολικά, η έρευνα αναδεικνύει τη σημασία των προσαρμοσμένων πολιτικών και πρακτικών για την υποστήριξη της ευημερίας και της εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας, υπογραμμίζοντας τον κρίσιμο ρόλο που διαδραματίζει η αναγνώριση στο χώρο εργασίας στην ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια κρίσεων όπως η πανδημία COVID-19. Τα αποτελέσματα αυτά προάγουν τη γνώση των μεταβλητών που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση σε στρεσογόνες καταστάσεις και παρέχουν καθοδήγηση για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και της ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της νοσηλευτικής.

Λέξεις κλειδιά

Covid-19, Εργασιακή ικανοποίηση, Επιπτώσεις της πανδημίας, Επαγγελματίες υγείας, Υγειονομικό σύστημα, Εργασιακές συνθήκες.

Abstract

The job satisfaction of healthcare workers has long been a subject of interest because of its impact on patient care and staff retention. This essay examines some aspects of job happiness in the healthcare industry, focusing in particular on nurses. It examines measurement techniques, professional happiness in the context of the healthcare workforce as a whole, and the variables that influence job satisfaction.

However, the COVID-19 epidemic has presented unprecedented difficulties for medical professionals everywhere. This study examines how the pandemic has affected the job satisfaction of healthcare workers, paying particular attention to what they went through during the first wave of the crisis and the ongoing difficulties they faced in later stages. It explores labour rights, working conditions and the wider impact of the epidemic on the healthcare sector.

The study also examines the psychological impact of COVID-19 on healthcare professionals, including increased anxiety, worry and sadness, sleep disturbances and exacerbation of pre-existing mental health problems. It also covers the effects of loneliness and social isolation, which were exacerbated by the key public health measures put in place to stop the spread of the virus.

Overall, the research highlights the importance of tailored policies and practices to support the well-being and job satisfaction of health workers, underscoring the critical role that workplace recognition plays in enhancing job satisfaction among health workers during crises such as pandemic COVID-19. These results advance knowledge of the variables that influence job satisfaction in stressful situations and provide guidance for improving the working conditions and well-being of nursing workers.

Keywords

Covid-19, Job satisfaction, impact of the pandemic, health professionals, health system, working conditions.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	2
Λέξεις κλειδιά	3
Abstract.....	4
Keywords	4
Εισαγωγή	7
1. Εργασιακή ικανοποίηση	8
1.1. Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης στο Νοσηλευτικό Προσωπικό.....	9
1.2. Μέτρηση εργασιακής ικανοποίησης.....	11
1.3. Η εργασιακή ικανοποίηση του υγειονομικού προσωπικού.....	12
2. Επιπτώσεις του Covid-19 στο υγειονομικό προσωπικό	14
2.1. Το πρώτο κύμα του COVID-19.....	14
2.2. Οι εργαζόμενοι της υγειονομικής περίθαλψης εν μέσω της κρίσης COVID-19	16
2.3. Εργασιακές συνθήκες κατά την περίοδο της πανδημίας	20
2.4. Εργασιακά δικαιώματα και εργασιακές συνθήκες στο χώρο της Υγείας	24
2.5. Επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.....	28
2.5.1. Εξουθένωση	30
2.5.2. Ύπνος	31
2.5.3. Εξαρτήσεις.....	32
2.5.4. Στρες, άγχος και κατάθλιψη	32
2.5.5. Ψυχολογικές επιπτώσεις του COVID-19	33
2.5.6. Επίδραση της μοναξιάς στον COVID-19.....	33
3. Μεθοδολογία Έρευνας	35
3.1. Ερευνητικοί στόχοι	35
3.2. Ερευνητικές Υποθέσεις.....	35
3.3. Δείγμα	36
3.4. Ερευνητικά εργαλεία	37
Το Ερωτηματολόγιο Ικανοποίησης Μινεσότα.....	37
4. Αποτελέσματα.....	38
4.1. Στατιστική Ανάλυση	38
Συμπέρασμα.....	51

Βιβλιογραφία	53
Παράρτημα 1, Ερωτηματολόγιο.....	61

Εισαγωγή

Η πανδημία COVID-19 επιδείνωσε σημαντικά μια ήδη αναγνωρισμένη κρίσιμη διαρθρωτική κατάσταση, οδηγώντας σε αυξημένα επίπεδα επαγγελματικού στρες για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και εκθέτοντας τα τρωτά σημεία του συστήματος δημόσιας υγείας. Η κατεξοχήν διασαφήνιση της επαγγελματικής ικανοποίησης εκτέθηκε από τον Locke (1976), όπου την έθεσε ως μια κατάσταση ικανοποίησης ή θετικής συναισθηματικής διάθεσης που προκύπτει από την αξιολογική εκτίμηση της επαγγελματικής συνάντησης.

Η αξιολόγηση της επαγγελματικής ικανοποίησης του ιατρικού προσωπικού πρώτης γραμμής έχει σημαντική σημασία τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τα δημόσια ιδρύματα υγείας. Επιπλέον, είναι επιτακτική ανάγκη να σημειωθεί ότι τα αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης παρουσιάζουν άμεση συσχέτιση με το βελτιωμένο επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών και της φροντίδας, καθώς και με την αυξημένη συμμόρφωση των ασθενών με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα (Applebaum et al., 2010). Οι άνθρωποι πόροι οφείλουν να αναγνωρίσουν δεόντως την παραδοχή ότι η καλλιέργεια αυξημένων επιπέδων εργασιακής ικανοποίησης στο εργατικό δυναμικό της υγειονομικής περίθαλψης, που επιτυγχάνεται μέσω της εφαρμογής στρατηγικών παρακίνησης, διαθέτει την εγγενή ικανότητα να ασκεί άμεσο αντίκτυπο στο επίπεδο της φροντίδας και των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς (Spetz et al., 2021). Υπό το πρίσμα της έναρξης της πανδημίας COVID-19 το 2019, πλήθος μελετητών σε ολόκληρο τον κόσμο έχουν στρέψει την προσοχή τους στην ψυχολογική ευημερία των επαγγελματιών του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (Koontalay et al., 2021). Μέχρι στιγμής, η εξέταση των πιθανών αρνητικών αποτελεσμάτων, όπως η μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση και ο αντίκτυπος μιας πανδημίας στην ψυχική ευεξία, παραμένει ένας τομέας που έχει λάβει περιορισμένη επιστημονική προσοχή.

1. Εργασιακή ικανοποίηση

Ο τομέας της Επαγγελματικής Ικανοποίησης περιλαμβάνει πολλαπλές διαστάσεις και αφορά τις συναισθηματικές, γνωστικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις των ατόμων. Με την πάροδο των ετών, έχουν προκύψει πολλαπλοί ορισμοί σχετικά με την έννοια της εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Locke, η επαγγελματική ικανοποίηση μπορεί να γίνει αντιληπτή ως το αποτέλεσμα μιας γνωστικής και συναισθηματικής διαδικασίας, η οποία υπόκειται στην επίδραση διαφόρων παραγόντων που είναι ευθυγραμμισμένοι με την εργασία του ατόμου (Judge & Locke, 1993). Επιπλέον, ένας σημαντικός αριθμός μελετητών ασπάζεται την προοπτική που διατύπωσε ο Spector (1997), το θεωρητικό πλαίσιο του οποίου υιοθετεί μια πιο οικονομική άποψη εξηγώντας την επαγγελματική ικανοποίηση ως αποτέλεσμα που απορρέει από την εμπειρία καταφατικών συναισθημάτων που προέρχονται από το επάγγελμα του ατόμου. Με μια ευρύτερη έννοια, οι θεωρίες που αφορούν την εννοιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης περιστρέφονται γύρω από τις στάσεις που τρέφουν οι εργαζόμενοι, τα κίνητρά τους προς την εργασία τους και τις αξίες που ενσωματώνονται στην προσωπικότητά τους.

Το επίπεδο ικανοποίησης που βιώνει το προσωπικό ενός οργανισμού εξαρτάται από ένα πλήθος τόσο εσωτερικών όσο και εξωτερικών στοιχείων. Οι εσωτερικοί παράγοντες αφορούν κυρίως τα εγγενή χαρακτηριστικά της εργασίας, την αναγνώριση της συνεισφοράς των εργαζομένων, την επίτευξη των στόχων, τη λογοδοσία και τις ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη. Αντίθετα, οι εξωγενείς μεταβλητές περιλαμβάνουν την οργανωτική διακυβέρνηση και τα αντίστοιχα πρωτόκολλά της, τη δια-ατομική δυναμική μεταξύ των εργαζομένων, την αμοιβή που συνδέεται με την εργασία τους και τα μέτρα προστασίας που τους παρέχονται (Kantabutra & Avery, 2007). Η εργασιακή ικανοποίηση διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ενίσχυση της παραγωγικότητας και της αποδοτικότητας, ασκώντας σημαντική επίδραση στη συνολική λειτουργικότητα του οργανισμού.

1.1. Παράγοντες Εργασιακής Ικανοποίησης στο Νοσηλευτικό Προσωπικό

Η αποτελεσματικότητα ενός συστήματος υγειονομικής περίθαλψης εξαρτάται από τον βαθμό ικανοποίησης από την εργασία και τη λειτουργική αποδοτικότητα που επιδεικνύει το εργατικό δυναμικό του. Ένα σημαντικό ποσοστό του εργατικού δυναμικού ενός νοσοκομείου αποτελείται από επαγγελματίες υγείας. Παρόλα αυτά, αξίζει να σημειωθεί ότι τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια αισθητή μείωση στη διάθεση οικονομικών πόρων προς τις υπηρεσίες υγείας, με αποτέλεσμα την ταυτόχρονη μείωση της διαθεσιμότητας υλικοτεχνικού εξοπλισμού και την αντίστοιχη μείωση του αριθμού του νοσηλευτικού προσωπικού. Υπό το πρίσμα των προαναφερθέντων, έχει επισημανθεί δεόντως ότι το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών ασκεί ουσιαστική επίδραση στη συνολική αποτελεσματικότητα ενός συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, όπως προκύπτει από τα ευρήματα των Melo et al. (2011). Με βάση την υπάρχουσα βιβλιογραφία, μπορεί να διευκρινιστεί ότι οι πρωταρχικοί προσδιοριστικοί παράγοντες της ικανοποίησης των νοσηλευτών αφορούν:

➤ Ομαδική εργασία - Συνεργασία

Η ομαδική εργασία και η συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών και των εργαζομένων γενικότερα αποτελεί βασικό στοιχείο για την παροχή ποιοτικής φροντίδας στους νοσηλευόμενους (Lai et al., 2020).

➤ Εργασιακό άγχος

Οι έρευνες αποδεικνύουν ότι το άγχος των νοσηλευτών αποτελεί βασικό παράγοντα για την ικανοποίηση των εργαζομένων. Ο φόρτος εργασίας, η ανεπαρκής ηγεσία, οι εσωτερικές συγκρούσεις καθώς και η καθημερινή ρουτίνα του κάθε ατόμου συμβάλλουν σημαντικά στην αρνητική εργασιακή τους ικανοποίηση και κατά συνέπεια στη μειωμένη αποτελεσματικότητά τους προς όφελος του οργανισμού (Lai et al., 2020).

➤ Ηγεσία

Πολλές μελέτες έχουν δείξει μια σημαντική συσχέτιση όσον αφορά την επιρροή που ασκούν οι ηγέτες στο προσωπικό υγείας (Lai et al., 2020).

➤ Οικονομικές ανταμοιβές

Οι Best & Thurston (2006) υποστηρίζουν ότι ο μισθός είναι ο σημαντικότερος παράγοντας ικανοποίησης, το οποίο αποδεικνύεται από δύο έρευνες σε διάστημα τριών μηνών. Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι ο τομέας των βοηθών νοσηλευτών επηρεάζεται περισσότερο λόγω του χαμηλότερου εισοδήματος και της χαμηλότερης, ιεραρχικά, θέσης.

➤ Συνθήκες - φόρτος εργασίας

Με βάση την υπάρχουσα βιβλιογραφία, έχει παρατηρηθεί ότι διάφοροι παράγοντες, όπως οι υποβαθμισμένες συνθήκες εργασίας, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, τα ανεπαρκή επίπεδα στελέχωσης, οι ακανόνιστες και απρόβλεπτες βάρδιες, η απουσία σαφώς καθορισμένου νοσηλευτικού ρόλου και θέσης, το μειωμένο κοινωνικό κύρος και οι ανεπαρκείς ευκαιρίες για συνεχή εκπαίδευση, συμβάλλουν συλλογικά στη διάβρωση της επαγγελματικής ικανοποίησης των νοσηλευτών (Lai et al., 2020).

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν πλήθος στρεσογόνων παραγόντων που δεν έχουν προηγούμενο. Οι στρεσογόνοι αυτοί παράγοντες περιλαμβάνουν αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις, τον κίνδυνο μόλυνσης και μετάδοσης του ιού, την ανεπαρκή πρόσβαση σε προστατευτικό εξοπλισμό, ηθικά διλήμματα, κοινωνική απομόνωση, πρακτικές διακρίσεων, τη διάδοση παραπληροφόρησης και τη διάδοση θεωριών συνωμοσίας (Lai et al., 2020-Applebaum et al., 2010). Τα προαναφερθέντα δεδομένα έχει διαπιστωθεί ότι συνδέονται με μείωση της συνολικής ικανοποίησης, αύξηση των απουσιών σε σημαντικό μέρος του εργατικού δυναμικού και αύξηση των οικειοθελών παραιτήσεων (Hellín Gil et al., 2022). Υπό το πρίσμα του προαναφερθέντος λόγου, είναι αξιοσημείωτο να αναγνωρίσουμε ότι πριν από την έναρξη της πανδημίας, τα επίπεδα ικανοποίησης είχαν ήδη υποστεί μείωση. Η μείωση αυτή αποδόθηκε κυρίως στις δυσμενείς συνθήκες εργασίας και στις περιορισμένες προοπτικές επαγγελματικής ανάπτυξης και εξέλιξης, μεταξύ άλλων επιζήμιων παραγόντων. Ωστόσο, είναι απαραίτητο να υπογραμμιστεί ότι τα τελευταία 1,5 χρόνια παρατηρήθηκε αξιοσημείωτη επιδείνωση των επιπέδων αυτών, όπως διευκρινίζεται από τους Thai και συν. (2021). Υπό το πρίσμα της ύψιστης σημασίας που αποδίδεται στην επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, προκειμένου να υποστηριχθεί η παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας, καθώς και του απαραίτητου

ρόλου που διαδραματίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας στην καταπολέμηση της εν εξελίξει πανδημίας, είναι επιτακτική ανάγκη να υπογραμμιστούν οι παράγοντες που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και να εφαρμοστούν στοχευμένες παρεμβάσεις για την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους.

1.2. Μέτρηση εργασιακής ικανοποίησης

Η ικανοποίηση από την εργασία ενδέχεται να μετρηθεί με ποιοτικές μεθόδους (συνεντεύξεις) ή με ποσοτικές μεθόδους (ερωτηματολόγια). Η πλειονότητα των ερευνών διεξάγεται μέσω ερωτηματολογίων, καθώς το κόστος είναι χαμηλότερο και το δείγμα μεγαλύτερο, γεγονός που βοηθά τον ερευνητή. Στις συνεντεύξεις και στα ερωτηματολόγια, οι εργαζόμενοι πρέπει να απαντήσουν αν είναι ικανοποιημένοι ή δυσαρεστημένοι από διάφορες πτυχές της εργασίας τους και ποιοι είναι οι παράγοντες που συμβάλλουν στην έκβαση αυτών των συναισθημάτων (Cabrita & Perista, 2007).

➤ Η έρευνα ικανοποίησης από την εργασία (Job Satisfaction Survey - JSS).

Η κλίμακα αυτή, την οποία ανέπτυξε ο Paul Spector το 1985, αποτελείται από εννέα διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης. Υπάρχουν 36 ερωτήσεις και 4 ερωτήσεις για κάθε παράγοντα. Οι ερωτηθέντες απαντούν σε κλίμακες αξιολόγησης από το 1 έως το 6 ξεκινώντας από το "Διαφωνώ απόλυτα". "Διαφωνώ μέτρια", "Διαφωνώ λίγο", "Συμφωνώ λίγο", "Συμφωνώ μέτρια", "Συμφωνώ πάρα πολύ" (Tsounis & Sarafis, 2018).

➤ Περιγραφικός δείκτης εργασίας (JDI)

Ο Περιγραφικός Δείκτης Εργασίας (Job Descriptive Index) αναπτύχθηκε αρχικά από τους Smith, Kendall και Hulin (1969) για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης που ορίζεται ως "τα συναισθήματα που λαμβάνει ένας εργαζόμενος από την εργασία του". Συγκεκριμένα, ο 32 JDI μετρά πέντε παράγοντες ικανοποίησης

που σχετίζονται με την εργασία: την ίδια την εργασία, την επίβλεψη, την αμοιβή, τις ευκαιρίες προαγωγής και τις σχέσεις με τους συναδέλφους. Η κλίμακα αξιοποιείται κυρίως από τους οργανωτικούς ψυχολόγους. Σε αντίθεση με την κλίμακα JDI, η κλίμακα JIG μελετά τα συναισθήματα των ερωτηθέντων και όχι την περιγραφή της εργασίας τους (Smith et al., 1969).

➤ Το ερωτηματολόγιο ικανοποίησης της Μινεσότα (MSQ)

Το Ερωτηματολόγιο Ικανοποίησης της Μινεσότα (MSQ) έχει σχεδιαστεί για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης ενός εργαζομένου και σχεδιάστηκε από τους Weiss, England, Dawis και Lofquist το 1966. Έχει τρεις μορφές, δύο εκτεταμένες μορφές με 100 ερωτήσεις και μια σύντομη μορφή με 20 ερωτήσεις. Το MSQ παρέχει πιο συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με τις πτυχές της εργασίας που λαμβάνει ένα άτομο με αποτέλεσμα την ικανοποίηση ή τη δυσαρέσκεια από την εργασία του (Abugre, 2014).

➤ Κλίμακα προσώπων

Η κλίμακα Faces Scale, που αναπτύχθηκε τη δεκαετία του 1950, υπολογίζει τη συνολική ικανοποίηση χρησιμοποιώντας ένα μόνο, μη λεκτικό στοιχείο. Έντεκα πρόσωπα παρουσιάζονται κατά μήκος ενός συνεχούς από ένα πλατύ χαμόγελο έως ένα συνοφρύωμα. Οι ερωτηθέντες καλούνται να κυκλώσουν το πρόσωπο που περιγράφει καλύτερα τη συνολική ικανοποίηση από την εργασία τους (Elfering & Grebner, 2008).

1.3. Η εργασιακή ικανοποίηση του υγειονομικού προσωπικού

Η αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης του προσωπικού υγείας αποτελεί επιτακτικό στοιχείο στη σφαίρα της διαχείρισης της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς έχει αποδειχθεί εμπειρικά ότι παρουσιάζει άμεση συσχέτιση με την ενισχυμένη ποιότητα της περίθαλψης, την αυξημένη συμμόρφωση των ασθενών με τις συνταγογραφούμενες θεραπείες και τα αυξημένα επίπεδα ικανοποίησης των ασθενών

(Scheepers et al., 2015). Η σύγχρονη παγκόσμια κρίση στον τομέα της υγείας έχει επιδεινώσει το ζήτημα της μειωμένης εργασιακής ικανοποίησης του υγειονομικού προσωπικού, θέτοντας έτσι μια πρόσθετη πρόκληση για τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Οι Ηνωμένες Πολιτείες και το Ηνωμένο Βασίλειο αντιμετωπίζουν επί του παρόντος μια σημαντική δυσχέρεια στελέχωσης ως αποτέλεσμα των εργαζομένων που επιλέγουν να παραιτηθούν ή να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα, κυρίως λόγω εξάντλησης που απορρέει από τη συνεχιζόμενη υγειονομική έκτακτη ανάγκη. Αξίζει να σημειωθεί ότι και άλλα έθνη ενδέχεται σύντομα να βρεθούν αναγκασμένα να αντιμετωπίσουν τις επιπτώσεις μιας πιθανής φυγής επαγγελματιών υγείας, η οποία έχει υποκινηθεί από την παγκόσμια πανδημία (Spetz et al., 2021). Σύμφωνα με μια έρευνα που διεξήχθη από την Ιταλική Ένωση Διευθυντικών Ιατρών, αποκαλύφθηκε ότι περίπου το 50% των ιατρών που απασχολούνται σήμερα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας εκφράζουν την επιθυμία να παραιτηθούν από τις αντίστοιχες θέσεις τους εντός της προσεχούς διετίας. Σε μελέτη που διεξήχθη από τους Sermeus και Bruyneel (2010), διαπιστώθηκε ότι ένα αξιοσημείωτο ποσοστό Ισπανών ιατρών, συγκεκριμένα το 4%, εξέφρασε την πρόθεσή του να αποχωρήσει από το ιατρικό επάγγελμα. Επιπλέον, ένα σημαντικό ποσοστό της τάξης του 30% αναγνώρισε ότι σκέφτεται αυτή την πορεία δράσης.

Οι προαναφερθείσες προκλήσεις, σε συνδυασμό με την υπάρχουσα έλλειψη προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης σε ορισμένα έθνη, έχουν τη δυνατότητα να υπονομεύσουν περαιτέρω το επίπεδο και την ασφάλεια της περίθαλψης των ασθενών. Αναμφίβολα, οι προκαταρκτικές εκτιμήσεις που διενήργησε η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πριν από την πανδημία αποκαλύπτουν μια διακριτή ανισότητα στη διαθεσιμότητα του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης, η οποία ανέρχεται σε περίπου ένα εκατομμύριο άτομα μέχρι το έτος 2020. Αυτό σημαίνει ότι ένα σημαντικό μέρος, περίπου το 15%, των αναγκών υγειονομικής περίθαλψης του πληθυσμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης παρέμενε ανεπαρκώς καλυμμένο. Σύμφωνα με πρόσφατες επικαιροποιήσεις, έχει προβλεφθεί ότι το έλλειμμα υγειονομικού προσωπικού στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) αναμένεται να κλιμακωθεί σε περίπου 4,1 εκατομμύρια μονάδες έως το έτος 2030. Υπάρχουν περίπου 600.000 γιατροί, 2,3 εκατομμύρια νοσηλευτές και 1,3 εκατομμύρια άλλοι επαγγελματίες του τομέα της υγείας (Michel & Ecartot, 2020).

2. Επιπτώσεις του Covid-19 στο υγειονομικό προσωπικό

2.1. Το πρώτο κύμα του COVID-19

Η αρχική έξαρση της πανδημίας COVID-19 στην Ιταλία και η επακόλουθη αντίδραση του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Στο σύνολό της, η Ιταλία αντιμετώπισε σημαντικές επιπτώσεις ως αποτέλεσμα του αρχικού κύματος της πανδημίας. Εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η συγκεκριμένη χώρα αναδείχθηκε ως το πρώτο κράτος μέλος που κατέγραψε πάνω από 20.000 θανάτους, ένα σημαντικό ορόσημο που επιτεύχθηκε μεταξύ της σύναψης του Ιανουαρίου 2020 και της 14ης Απριλίου 2020. Η Ιταλία, μέχρι την ολοκλήρωση του Απριλίου 2021, αναδείχθηκε ως το έθνος με τον δεύτερο πιο αυξημένο αριθμό θανάτων (120.053 σε αντίθεση με 128.136 στο Ηνωμένο Βασίλειο), σηματοδοτώντας περίπου ένα χρόνο από την έναρξη της παγκόσμιας υγειονομικής κρίσης (Gallo et al., 2021). Στην αρχική φάση, το ποσοστό θνησιμότητας και η μεταδοτικότητα του COVID-19 παρουσίασαν σημαντική περιφερειακή ετερογένεια. Συγκεκριμένα, η βόρεια περιφέρεια της Λομβαρδίας, η οποία παρουσίασε πιο σοβαρή επιδημία, ανέφερε ακαθάριστο ποσοστό θνησιμότητας (CMR) 167,6 ανά 100.000 άτομα, ενώ σε εθνικό επίπεδο καταγράφηκε CMR 37,0 ανά 100.000 άτομα. το όνομα "Villani" παραπέμπει σε εξέχον άτομο ή οικογένεια, αν και χωρίς περαιτέρω πλαίσιο, Η σοβαρότητα της κατάστασης στη Λομβαρδία είναι εμφανής όταν τη συγκρίνουμε με τις τρεις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τις υψηλότερες αναφερόμενες τιμές ακαθάριστου ποσοστού θνησιμότητας (CMR): Βέλγιο (86,3/100.000), Ηνωμένο Βασίλειο (68,5/100.000) και Ισπανία (62,1/100.000) - όπως αναφέρεται από τους Alicandro και συν (2020).

Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι η περιοχή της Λομβαρδίας παρουσίασε ιδιαίτερα έντονη επιδημία. Ωστόσο, είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι το βόρειο τμήμα της χώρας στο σύνολό του παρουσίασε μεγαλύτερη σοβαρότητα της επιδημίας, εμφανίζοντας αξιοσημείωτες περιφερειακές διαφορές. Προκειμένου να μετριαστεί αποτελεσματικά η ταχεία εξάπλωση της επιδημίας, εφαρμόστηκε μια σειρά τυποποιημένων παρεμβάσεων σε εθνική κλίμακα. Οι παρεμβάσεις αυτές περιλάμβαναν διάφορες στρατηγικές, όπως η ταυτοποίηση των κρουσμάτων, η

ανίχνευση επαφών, τα πρωτόκολλα απομόνωσης, η εφαρμογή μέτρων φυσικής απομάκρυνσης, η επιβολή περιορισμών κινητικότητας και η ενίσχυση των υποδομών και του εξοπλισμού υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, είναι επιτακτική ανάγκη να σημειωθεί ότι η εκτέλεση των εν λόγω παρεμβάσεων εντός των ιταλικών περιφερειών ήταν η ευθύνη που τους ανατέθηκε (Villani et al., 2020). Κατά συνέπεια, η αντίδραση στην πανδημία παρουσίασε σημαντικές διαφοροποιήσεις τόσο ως προς τις στρατηγικές που εφαρμόστηκαν όσο και ως προς τη χρονική πτυχή, όπως αποδεικνύεται από τη μελέτη που διεξήγαγαν οι Jain και συν (2021).

Ξεκινώντας από τον Μάρτιο του έτους 2020, καταβλήθηκε σημαντική προσπάθεια για τη σχολαστική αναδιάρθρωση των υφιστάμενων περιουσιακών στοιχείων της υγειονομικής περίθαλψης. Τα προαναφερθέντα μέτρα περιλαμβάνουν την ανακατανομή του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης από τους κανονικούς θαλάμους για την εξυπηρέτηση των ατόμων που πάσχουν από COVID-19, τη στρατολόγηση συμπληρωματικού προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένου συνταξιούχου προσωπικού ή νεοπροσληφθέντων ατόμων, την αύξηση των μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και της δυναμικότητας κλινών με τη μετατροπή συμβατικών νοσοκομειακών θαλάμων σε ΜΕΘ και τη δημιουργία προσωρινών εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης που προορίζονται για τη θεραπεία ασθενών με COVID-19. Επιπλέον, εφαρμόστηκε η δημιουργία νέων μονάδων υγειονομικής περίθαλψης με στόχο τη διαχείριση της κατ' οίκον περίθαλψης λιγότερο σοβαρών περιστατικών (van der Werf et al., 2021). Προκειμένου να ασκηθεί εξουσία σχετικά με την εισαγωγή ατόμων με υψηλή ευαισθησία στη μετάδοση σε ιατρικές εγκαταστάσεις, καθώς και για τον μετριασμό της πιθανότητας μετάδοσης της νόσου εντός των εν λόγω εγκαταστάσεων, οι περιφερειακοί και τοπικοί φορείς διακυβέρνησης έχουν λάβει μέτρα για την ενεργοποίηση ειδικών γραμμών επικοινωνίας έκτακτης ανάγκης για τον γενικό πληθυσμό. Επιπλέον, έχουν καθιερωθεί προσπάθειες συνεργασίας με τον σεβαστό Ερυθρό Σταυρό και διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις για την επιστράτευση συμπληρωματικού προσωπικού και υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης. Επιπλέον, οι συγγραφείς De Filippo και συν. (2021) εφάρμοσαν ένα σύστημα στο οποίο μόνο σε επείγοντα περιστατικά χορηγείται άμεση πρόσβαση στα νοσοκομεία, ενώ παράλληλα καθιέρωσαν μια διαδρομή προ-παρακολούθησης εκτός των χώρων των νοσοκομείων.

Στην αρχική φάση, οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν μια απaráμιλλη περίσταση, όπου οι προσπάθειές τους παρεμποδίζονταν από τις αδιάκοπες τροποποιήσεις των υγειονομικών πρωτοκόλλων και τις επαναλαμβανόμενες ελλείψεις στον ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό, αυξάνοντας έτσι την ευαισθησία τους στη μόλυνση. Επιπλέον, σε αντίθεση με τον ευρύτερο πληθυσμό, οι επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης εξαιρούνταν από τα προληπτικά πρωτόκολλα καραντίνας που εφαρμόστηκαν μετά την έκθεση σε άτομα που βρέθηκαν θετικά στο COVID-19. Η δυνατότητά τους να σταματήσουν να εργάζονται εξαρτιόταν από την εκδήλωση αναπνευστικών συμπτωμάτων ή θετικού αποτελέσματος της εξέτασης. Τελικά, η αυξημένη ευαισθησία στη μετάδοση που παρουσίαζε αυτή η συγκεκριμένη δημογραφική ομάδα παραβλέφθηκε σε μεγάλο βαθμό σε όλη την αρχική φάση της μόλυνσης (Rodríguez-Pose & Burlina, 2021).

2.2. Οι εργαζόμενοι της υγειονομικής περίθαλψης εν μέσω της κρίσης COVID-19

Οι επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετώπισαν ένα πλήθος περιστάσεων που προκαλούν άγχος σε σχέση με την πανδημία COVID-19, περιλαμβάνοντας τόσο επαγγελματικές πτυχές, όπως οι αλλαγές στις αναθέσεις εργασίας και στους πληθυσμούς ασθενών, όσο και προσωπικές πτυχές, όπως οι αλληλεπιδράσεις με άτομα για τα οποία υπάρχουν υποψίες ή έχει επιβεβαιωθεί ότι έχουν τον ιό και η αυξημένη ευπάθεια στη μετάδοση της λοίμωξης σε στενές επαφές (Wu et al., 2020). Πράγματι, είναι προφανές ότι εν μέσω επιδημιών άλλων ιών, όπως ο SARS και ο Έμπολα, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν αυξημένη ευαισθησία να αντιμετωπίσουν δυσμενείς ψυχολογικές επιπτώσεις (Qazi et al., 2020). Κατά συνέπεια, μια πληθώρα ερευνών έχει αναφέρει σταθερά αυξημένα ποσοστά επικράτησης αγχώδους διαταραχής, κατάθλιψης, άγχους και αϋπνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (Bettinsoli et al., 2020).

Σύμφωνα με μια πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη σε επαγγελματίες υγείας στην επαρχία Wuhan, αποκαλύφθηκε ότι ένα αξιοσημείωτο ποσοστό, συγκεκριμένα το 54%, παρουσίαζε ενδείξεις άγχους και αγχώδους διαταραχής. Επιπλέον, μια σημαντική πλειοψηφία, που ανέρχεται σε 58%, ανέφερε ότι αντιμετώπιζε

συμπτώματα κατάθλιψης. Επιπλέον, τα καταγεγραμμένα επίπεδα άγχους ξεπέρασαν εκείνα που καταγράφηκαν κατά τη διάρκεια της επιδημίας SARS, όπως προκύπτει από τη μελέτη που διεξήγαγαν οι Lewis και συν. το 2021. Σε μια ξεχωριστή έρευνα που περιλάμβανε μια ομάδα 1257 επαγγελματιών υγείας που προέρχονταν από την Κίνα, παρατηρήθηκε ότι ένα σημαντικό ποσοστό, συγκεκριμένα το 71,5%, ανέφερε ότι βίωνε στρες. Ειδικότερα, οι νοσηλευτές και οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής παρουσίασαν πιο έντονα συμπτώματα άγχους. Συγκρίσιμα ευρήματα έχουν διαπιστωθεί σε έρευνες που διεξήχθησαν σε διάφορα έθνη, συμπεριλαμβανομένης της Γερμανίας, της Ιταλίας και της Ισπανίας (Lai et al., 2020).

Όσον αφορά τους παράγοντες κινδύνου, οι Chen και συν. (2020) υποστηρίζουν ότι αυτοί περιλαμβάνουν μια σειρά οργανωτικών παραγόντων, όπως, μεταξύ άλλων, η υποχρεωτική μετακίνηση του εργασιακού περιβάλλοντος και του αντικειμένου, η ανεπάρκεια προστατευτικού εξοπλισμού, η αυξημένη ευαισθησία στη μετάδοση και τα ανεπαρκή επίπεδα στελέχωσης των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης. Πρόσθετοι παράγοντες κινδύνου, όπως διευκρινίστηκε από τους Lai και συν. (2020), περιλαμβάνουν το φύλο και την επαγγελματική κατάσταση, όπου παρατηρείται αυξημένη ευαισθησία μεταξύ του γυναικείου πληθυσμού και των ατόμων που απασχολούνται ως νοσηλευτές ή απασχολούνται σε εργασίες πρώτης γραμμής.

Οι Schiff και συν. (2021) εντόπισαν διάφορους παράγοντες που διαπιστώθηκε ότι συμβάλλουν στις εμπειρίες των ατόμων, όπως, μεταξύ άλλων, η σχετικά νεαρή ηλικία, η περιορισμένη προηγούμενη εμπειρία, η παρουσία εξαρτώμενων παιδιών, η εμφάνιση επιβεβαιωμένου περιστατικού στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον, η παρατεταμένη περίοδος απομόνωσης, η έλλειψη πρακτικής υποστήριξης και η παρουσία στίγματος. Ένας πρόσθετος καθοριστικός παράγοντας που ασκεί επιρροή στις προεκτάσεις της επιδημίας αφορά την οικογενειακή διάταξη των επαγγελματιών υγείας, καθώς η παρουσία απογόνων ή η συμβίωση με ηλικιωμένα άτομα φαίνεται να αυξάνει την ανησυχία σχετικά με τη μετάδοση και την ευαισθησία σε δυσμενείς ψυχολογικές εκδηλώσεις (Lin et al., 2021). Στη μελέτη που διεξήγαγαν οι Feingold και συν. (2021), παρατηρήθηκε ότι τα αρνητικά μηνύματα που προέρχονταν από την οικογένεια και τους φίλους, καθώς και η αυξημένη εστίαση σε αρνητικές πληροφορίες, ενσωματώθηκαν στον λόγο γύρω από την πανδημία. Πράγματι, αξίζει να σημειωθεί ότι υπάρχει απόκλιση των ευρημάτων στον επιστημονικό διάλογο σχετικά με το προαναφερθέν θέμα. Για παράδειγμα, μια πρόσφατη επιστημονική

δημοσίευση με συγγραφείς τους Zhang και συν. (2021) υποστηρίζει ότι οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας φαίνεται να παρουσιάζουν έναν ορισμένο βαθμό αυτονομίας τόσο από την ηλικία όσο και από το φύλο (Zhang et al., 2021). Σε ευρύτερο πλαίσιο, η σοβαρότητα και η θνησιμότητα μιας ασθένειας, καθώς και η ευαισθησία στην εν λόγω ασθένεια, έχουν τη δυνατότητα να προκαλέσουν ή να εντείνουν την ανησυχία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, επηρεάζοντας έτσι την ψυχολογική και φυσιολογική τους ευεξία, καθώς και την αποτελεσματικότητά τους στη διαχείριση επιδημιών.

Επιπλέον, είναι επιτακτική ανάγκη να αναγνωριστεί ότι οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής, ιδίως εκείνοι που εμπλέκονται σε άμεση αλληλεπίδραση με άτομα που πάσχουν από ασθένεια, αντιμετωπίζουν όχι μόνο σωματική δυσφορία και δυσφορία, αλλά και το ατυχές γεγονός της θνησιμότητας των ασθενών. Το φαινόμενο αυτό δημιουργεί μια αξιοσημείωτη κλιμάκωση των δυσμενών ψυχολογικών εκδηλώσεών τους, συμπεριλαμβανομένης της καλά τεκμηριωμένης "κόπωσης της συμπόνιας" και του μετατραυματικού στρες, όπως εκθέτουν οι Thai και συν. (2021). Είναι ολοένα και πιο προφανές ότι οι επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με την παροχή υπηρεσιών πρώτης γραμμής αντιμετωπίζουν αυξημένη ευαισθησία στην εμφάνιση επιβλαβών ψυχολογικών συμπτωμάτων, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, της κατάθλιψης και των αγχώδων διαταραχών. Σύμφωνα με τους Lai και συν. (2020), οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να επωφεληθούν από τα δίκτυα κοινωνικής υποστήριξης, που περιλαμβάνουν οικογενειακές, φιλικές και άλλες διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς χρησιμεύουν για την ανακούφιση από το εργασιακό στρες και τον μετριασμό των δυσμενών ψυχολογικών και ψυχιατρικών εκδηλώσεων. Επιπλέον, η παροχή υποστήριξης από συναδέλφους και συνεργάτες μπορεί να ενισχύσει την αυτοαποτελεσματικότητα και να προωθήσει τη βελτίωση της εργασιακής απόδοσης.

Σε πλήρη αντίθεση, έχει παρατηρηθεί ότι η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης στο πλαίσιο των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης συσχετίζεται θετικά με αυξημένα επίπεδα άγχους και την ανάπτυξη αγχώδους διαταραχής, όπως υποδεικνύουν τα ευρήματα των Xiao και συν (2020). Ταυτόχρονα, είναι αξιοσημείωτο ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν οικονομικές δυσκολίες παρουσιάζουν εντονότερες αρνητικές επιπτώσεις. Αντίθετα, τα νεότερα άτομα ή εκείνα που έχουν υποστεί παρατεταμένη απομόνωση ως αποτέλεσμα συμπτωμάτων ή υπερβολικής έκθεσης στα μέσα μαζικής ενημέρωσης επιδεικνύουν αυξημένα

καταθλιπτικά συμπτώματα. Ταυτόχρονα, είναι αξιοσημείωτο ότι τα άτομα που αναγκάστηκαν να ασχοληθούν με την εξ αποστάσεως εργασία παρουσίασαν πιο εμφανή συμπτώματα, όπως αποδεικνύεται από τη μελέτη που διεξήγαγαν οι Hu και συν. το 2020. Αντίθετα, η πανδημία COVID-19 οδήγησε σε σημαντική αύξηση των ποσοστών ανεργίας λόγω της προσωρινής παύσης των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων και της εφαρμογής στρατηγικών μείωσης προσωπικού από πολλές εταιρείες. Κατά συνέπεια, αυτό έχει οδηγήσει σε μείωση τόσο του κατά κεφαλήν εισοδήματος όσο και της αγοραστικής δύναμης των ατόμων εντός του πληγέντος πληθυσμού. Όπως υποστηρίζεται από τους Inglesby και Boyd (2020), αναμένεται ότι η τρέχουσα πανδημία θα ασκήσει πιο έντονη οικονομική επίδραση στους χειρουργούς σε σύγκριση με την προηγούμενη παγκόσμια οικονομική κρίση, όπως τονίζεται από τους Boyd και συν (2020).

Ο προαναφερόμενος ισχυρισμός βρίσκει στήριξη στη μετα-ανάλυση που διεξήχθη από τους Fujihara και συν. (2022), κατά την οποία πραγματοποιήθηκε εξέταση για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των οικονομικών υφέσεων και των χειρουργικών επεμβάσεων. Τα παρόντα ευρήματα καταδεικνύουν ότι σε περιόδους οικονομικής ύφεσης παρατηρείται αξιοσημείωτη μείωση του όγκου των χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιούνται. Κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης φάσης, πρωταρχικός στόχος των ιδιωτών ιατρών είναι να διασφαλίσουν την επιτυχή ολοκλήρωση των χειρουργικών επεμβάσεων, λαμβάνοντας υπόψη τα μειωμένα έσοδα που προκύπτουν από τις διάφορες επεκτάσεις που έχουν εφαρμοστεί, οι οποίες με τη σειρά τους έχουν επιπτώσεις στους εργαζομένους τους. Ενώ το κράτος έχει πράγματι εφαρμόσει ορισμένα μέτρα ανακούφισης που αποσκοπούν στην άμβλυνση των επιπτώσεων τόσο στις επιχειρήσεις όσο και στους εργαζομένους, είναι ζωτικής σημασίας να αναγνωριστεί ότι οι παρεμβάσεις αυτές έχουν μεταβατικό χαρακτήρα όταν αντιμετωπίζουν το μέγεθος της επικρατούσας οικονομικής και ανθρωπιστικής κρίσης. Από ατομική άποψη, έχει παρατηρηθεί ότι οι γιατροί που διαθέτουν προχωρημένη ηλικία, υποκείμενες ιατρικές παθήσεις ή έχουν ευάλωτα μέλη της οικογένειάς τους έχουν λάβει την απόφαση να απέχουν από τα επαγγελματικά τους καθήκοντα, ενώ δεν εμπíπτουν στο πεδίο εφαρμογής της έκτακτης δημοσιονομικής βοήθειας (Fujihara & Tabuchi, 2022).

Η παρατηρούμενη ανισότητα μπορεί να εξηγηθεί από διάφορους παράγοντες, μεταξύ των οποίων, μεταξύ άλλων, η ανεπαρκής πρόσβαση στους απαραίτητους

πόρους, η σημαντική οικονομική πίεση που βιώνουν τα άτομα, η αίσθηση κοινωνικής απομόνωσης, η μειωμένη υποστήριξη από τους συνομηλίκους και το επικρατούν δημόσιο αίσθημα (Krist et al., 2020). Ως εκ τούτου, οι ιατροί που επέμεναν στην απασχόλησή τους στα δημόσια νοσοκομεία, διατηρώντας ταυτόχρονα την οικονομική τους σταθερότητα, είχαν την ευκαιρία να κάνουν χρήση πρόσθετης ψυχολογικής βοήθειας από τους συναδέλφους τους και, ιδανικά, από επαγγελματίες που ειδικεύονται στην ψυχολογία. Γίνεται εύκολα αντιληπτό, στο εξής, ότι οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να επιβλέπουν όχι μόνο τις ψυχολογικές επιπτώσεις που περιλαμβάνουν το μετατραυματικό στρες, το άγχος, την κατάθλιψη ή την επαγγελματική εξουθένωση, αλλά και τις οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις. Στο συγκεκριμένο πλαίσιο, είναι επιτακτική ανάγκη να αναγνωριστεί η ουσιαστική σημασία της επιρροής που ασκούν ο φόβος και οι παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με την πανδημία COVID-19. Η αναγνώριση αυτή χρησιμεύει ως κρίσιμο θεμέλιο πάνω στο οποίο θα κατασκευαστούν και θα εκτελεστούν αποτελεσματικές προστατευτικές παρεμβάσεις (Burdorf et al., 2020).

2.3. Εργασιακές συνθήκες κατά την περίοδο της πανδημίας

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετωπίζουν συχνά μια σειρά από προκλήσεις που μπορεί να επηρεάσουν την ψυχική τους ευεξία, όπως κατάθλιψη, άγχος, στρες, άγχος, επαγγελματική εξουθένωση και αϋπνία. Η πανδημία COVID-19 έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό την ψυχική ευεξία των επαγγελματιών του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Σύμφωνα με μια ολοκληρωμένη ανασκόπηση, διαπιστώθηκε ότι το άγχος επηρεάζει το 23,2% των ατόμων, ενώ η κατάθλιψη επηρεάζει το 22,8% και η αϋπνία το 38,9%. Επιπλέον, η εν λόγω συστηματική ανασκόπηση αποκάλυψε αξιοσημείωτες ανισότητες με βάση το φύλο και το επάγγελμα. Συγκεκριμένα, αποκάλυψε ότι οι γυναίκες και οι νοσηλευτές παρουσίαζαν αυξημένα ποσοστά συναισθηματικών συμπτωμάτων, όπως τεκμηριώνεται από τους Para και συν (2020). Επί του παρόντος, η επισφάλεια της απασχόλησης και των συνθηκών εργασίας για τους νοσηλευτές παγκοσμίως αποτελεί θέμα ανησυχίας, όπως επισημαίνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2020). Η συνεχιζόμενη πανδημία COVID-19 έχει ρίξει περαιτέρω φως στην

ευαισθησία των νοσηλευτών παγκοσμίως σε διάφορους κινδύνους για την υγεία. Σύμφωνα με το πλαίσιο απασχόλησης, εργασίας και υγείας που προτείνουν οι Benach και Muntaner (2017), η υγεία των νοσηλευτών επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Αυτό το εννοιολογικό πλαίσιο απεικονίζει τη περίπλοκη αλληλεπίδραση μεταξύ της δυναμικής της αγοράς εργασίας και των πολιτικών του κράτους πρόνοιας, ρίχνοντας φως στον τρόπο με τον οποίο οι δυναμικές εξουσίας διαμορφώνουν τις συνθήκες απασχόλησης (Yu et al., 2020).

Ως εκ τούτου, οι κανονισμοί εργασίας έχουν αντίκτυπο στη ρύθμιση των συνθηκών απασχόλησης μέσω διαφόρων συμβατικών ρυθμίσεων. Η διαδικασία των επισφαλών συνθηκών εργασίας επηρεάζεται από τις εργασιακές σχέσεις. Διάφορες μορφές εργασιακής ανασφάλειας μπορούν να παρατηρηθούν σε διάφορα εργασιακά περιβάλλοντα, οι οποίες μπορεί να έχουν άμεση ή έμμεση επίδραση στην ψυχική ευημερία, την αυτοαντίληψη της υγείας και τις ανισότητες στην υγεία. Επιπλέον, η μη αμειβόμενη εργασία που συνδέεται με τα καθήκοντα του νοικοκυριού και της φροντίδας ασκεί επίσης σημαντική επίδραση στα αποτελέσματα και τις ανισότητες της υγείας. Όσον αφορά τα κοινωνικά και οικογενειακά δίκτυα, η παρουσία ή η απουσία τους μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την υγεία του ατόμου. Διάφοροι παράγοντες, όπως το φύλο, η ηλικία, η κοινωνική τάξη, η εθνικότητα/φυλή και η ιδιότητα του μετανάστη, παίζουν καθοριστικό ρόλο στη δημιουργία ανισοτήτων (Yu et al., 2020).

➤ Φόρτος εργασίας και πρόθεση για φροντίδα

Κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19, οι νοσηλευτές υπόκεινται σε μεγάλο φόρτο εργασίας. Παρά την υψηλή αναλογία ασθενών προς νοσηλευτές και τις ελλείψεις νοσηλευτών, η συνεχής εργασία με ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό (PPE) και η τοποθέτηση και αφαίρεση του PPE δύο φορές την ημέρα δημιούργησαν δύσκολες συνθήκες εργασίας για τους νοσηλευτές. Ο φόρτος εργασίας εντάσσεται στα εργασιακά περιβάλλοντα, αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την πρόθεση για νοσηλεία και συνδέεται επίσης με μειωμένη επαγγελματική ικανοποίηση και αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από τη νοσηλευτική (Lee et al., 2019).

➤ Ποιότητα της εποπτείας και πρόθεση για φροντίδα

Η υποστηρικτική συμπεριφορά του προϊσταμένου σε ένα αγχωτικό εργασιακό περιβάλλον θα εμπυρώσει τους νοσηλευτές που αγωνίζονται ενάντια στη μόλυνση COVID-19. Σε μια μελέτη, η συμπεριφορά του επόπτη ενίσχυσε την ποιότητα της φροντίδας με την εκπαίδευση, την υποστήριξη των νοσηλευτών και τη δημιουργία ενός ασφαλούς χώρου γι' αυτούς. Ο προϊστάμενος της νοσηλευτικής υπηρεσίας έχει σημαντικό ρόλο στο να παραμείνουν ή να φύγουν οι νοσηλευτές από τον οργανισμό (Lee et al., 2019).

➤ Συμπεριφορά εκτός ρόλου και πρόθεση για φροντίδα

Οι νοσηλευτές παρουσίασαν περισσότερη "συμπεριφορά βοήθειας" προς άλλους συναδέλφους νοσηλευτές από ό,τι άλλοι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης. Ορισμένοι νοσηλευτές ήταν πρόθυμοι να προσφέρουν εθελοντικά και να χρησιμοποιήσουν τις ώρες ανάπαυσης ή τις διακοπές τους για να φροντίσουν ασθενείς με COVID-19. Οι "συμπεριφορές εκτός ρόλου" δεν αποτελούσαν μέρος των επίσημων συμβάσεων εργασίας τους και είναι η προθυμία των νοσηλευτών να καταβάλουν επιπλέον προσπάθεια για λογαριασμό του οργανισμού. Οι Balfour & Wechsler ανέφεραν ότι η ικανοποίηση από το φόρτο εργασίας προέκυψε ως αποτέλεσμα υποστηρικτικών, παραγωγικών και ουσιαστικών σχέσεων με άλλα άτομα ή για να δείξουν ενδιαφέρον για τους ασθενείς τους στον οργανισμό. Κατά τη διάρκεια της επιδημίας του σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου (SARS), η πρόθεση των νοσηλευτών να φροντίσουν ασθενείς με SARS είχε επηρεαστεί περισσότερο από την οργανωτική δέσμευση και την προθυμία να καταβάλουν επιπλέον προσπάθεια για τον οργανισμό παρά από την επαγγελματική τους δέσμευση (Mykola Inshyn et al., 2022).

➤ Η ικανοποίηση από την αμοιβή τους και η προθυμία να φροντίσουν

Τα νοσοκομεία αντιμετώπισαν οικονομικά προβλήματα κατά τη διάρκεια της επιδημίας COVID-19, με αποτέλεσμα οι νοσηλευτές να μην εισπράττουν τους μισθούς τους, ακόμη και ενώ συνέχιζαν να εργάζονται στην πρώτη γραμμή, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τους και την υγεία των οικογενειών τους. Ένας από τους σημαντικούς παράγοντες που σχετίζονται με την απόφαση των νοσηλευτών να εγκαταλείψουν ή να παραμείνουν στην εργασία τους ήταν η ικανοποίησή τους από

την αμοιβή τους. Οι άδικοι και άνιστοι μισθοί για τους νοσηλευτές οδηγούν σε χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από τις αμοιβές και μπορεί να σχετίζονται με την πρόθεσή τους για νοσηλεία ή τη νοσηλευτική συμπεριφορά τους. Όταν τα άτομα είναι ευχαριστημένα από την αμοιβή τους, είναι πιο πιθανό να έχουν αισθήματα προσκόλλησης στον οργανισμό και η πρόθεσή τους να φροντίζουν ασθενείς μπορεί να αυξηθεί (Zhang et al., 2020).

➤ Οργανωσιακή δέσμευση και πρόθεση για φροντίδα

Στο πλαίσιο της επιδημίας COVID-19, η ισχυρότερη οργανωτική δέσμευση από τους επαγγελματίες υγείας είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας που ασκεί επιρροή στην πρόθεση των νοσηλευτών να παραμείνουν στην εργασία τους. Επίσης, η ποιότητα της φροντίδας που παρέχουν μπορεί να μειώσει τις απουσίες και την εργασιακή εναλλαγή. Σε αυτό το αγχωτικό περιβάλλον, οι νοσηλευτές διακινδυνεύουν τη ζωή τους για τη δουλειά τους. Επιπλέον, τα εργασιακά χαρακτηριστικά, όπως το εργασιακό άγχος και ο φόρτος εργασίας, η αμοιβή και οι παροχές, αλληλεπιδρούν με τις σχέσεις τους με το εργασιακό τους περιβάλλον. Η ταυτότητα και η σύγκρουση καθηκόντων σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση και τα κίνητρα των νοσηλευτών και αποτελούν σημαντικούς παράγοντες πρόβλεψης της οργανωσιακής δέσμευσης (Jun et al., 2020).

➤ Η ικανοποίηση από την εργασία και η πρόθεση για φροντίδα

Είναι σημαντικό για τους οργανισμούς να έχουν ευχαριστημένο νοσηλευτικό προσωπικό κατά τη διάρκεια της επιδημίας Covid-19 (Zhang, Liu, et al., 2020). Η ικανοποίηση από την εργασία ορίζεται ως μια θετική επίδραση σε μια εργασία ή στα στοιχεία της. Οι ευχαριστημένοι νοσηλευτές είναι πιο πιθανό να παραμείνουν στο επάγγελμά τους αλλά και στον οργανισμό στον οποίο είναι ικανοποιημένοι. Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι η εργασιακή ικανοποίηση είναι κρίσιμη για τη διασφάλιση της ποιοτικής φροντίδας των ασθενών και για την πρόθεση των νοσηλευτών να φροντίσουν. Επιπλέον, η βιβλιογραφία τόνισε ότι ο ρόλος του προϊσταμένου και η ικανοποίηση από την αμοιβή επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών (Llop-Gironés et al., 2021).

2.4. Εργασιακά δικαιώματα και εργασιακές συνθήκες στο χώρο της Υγείας

Οι εργαζόμενοι στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ανεξάρτητα από τον τομέα εργασίας τους, δικαιούνται ορισμένα θεμελιώδη δικαιώματα. Τα δικαιώματα αυτά καθορίζονται από την εθνική και την ευρωπαϊκή νομοθεσία, συμπεριλαμβανομένου του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων. Περιλαμβάνουν το δικαίωμα εργασίας σε ασφαλές και υγιές περιβάλλον, ίσες ευκαιρίες για άνδρες και γυναίκες και προστασία από τις διακρίσεις στον χώρο εργασίας. Η εργατική νομοθεσία περιλαμβάνει το περίπλοκο πλαίσιο των συμβάσεων εργασίας, οριοθετώντας τους διάφορους τύπους απασχόλησης και περιγράφοντας τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τόσο των εργαζομένων όσο και των εργοδοτών. Η ρύθμιση των ωρών εργασίας διέπεται από την εθνική νομοθεσία, και συγκεκριμένα από τον νόμο 3385/2005, όπως τροποποιήθηκε από τον νόμο 3863/2010 και το PD 88/1999. Η ρύθμιση των επαγγελματικών δικαιωμάτων των νοσηλευτών εμπίπτει στο PD 351/1989. Σύμφωνα με το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (2020). Η Σύμβαση για το νοσηλευτικό προσωπικό του 1977 (αριθ. 149) και η συνοδευτική Σύμβαση (αριθ. 157) καθορίζουν τα βασικά κριτήρια για την εξασφάλιση ικανοποιητικών συνθηκών εργασίας για το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι χώρες που έχουν επικυρώσει τη Σύμβαση, όπως η Ελλάδα, έχουν δεσμευτεί να διασφαλίσουν ότι το νοσηλευτικό προσωπικό λαμβάνει συνθήκες εργασίας που είναι ισότιμες με αυτές των άλλων εργαζομένων. Αυτό περιλαμβάνει κανονισμούς και αποζημίωση για υπερωριακή και εκ περιτροπής εργασία, καθώς και το δικαίωμα εβδομαδιαίας ανάπαυσης και ετήσιας άδειας με αποδοχές (Buchan, 2020).

Σήμερα, οι συνθήκες απασχόλησης και εργασίας των νοσηλευτών παγκοσμίως είναι συχνά αβέβαιες και η τρέχουσα πανδημία COVID-19 έχει επιστήσει την προσοχή στη σημασία των συνθηκών εργασίας και των εργασιακών δικαιωμάτων. Στο ευρύτερο πλαίσιο της απασχόλησης, της εργασίας και της υγείας στον τομέα της υγείας, πολυάριθμοι παράγοντες επηρεάζουν την ποιότητα της εργασίας και τη συνολική ευημερία και ικανοποίηση των νοσηλευτών. Οι συνθήκες απασχόλησης επηρεάζονται από τις σχέσεις εξουσίας, καθώς και από τις πολιτικές, τις συνθήκες εργασίας και τους κανόνες του κράτους πρόνοιας. Οι συνθήκες απασχόλησης

ρυθμίζονται μέσω διαφόρων τύπων συμβάσεων, ενώ οι εργασιακοί κανονισμοί και τα εργασιακά δικαιώματα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση αυτών των συνθηκών. Η διαδικασία των επισφαλών συνθηκών εργασίας επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τις εργασιακές σχέσεις. Το επίπεδο της επισφαλούς απασχόλησης ποικίλλει ανάλογα με τις τρέχουσες συνθήκες απασχόλησης, οι οποίες επηρεάζουν άμεσα το πόσο ικανοποιημένοι είναι οι εργαζόμενοι (Pappa et al., 2020).

Η συντριπτική επιβάρυνση του τομέα της υγείας έχει επηρεάσει σημαντικά τα θεμελιώδη κοινωνικά δικαιώματα των εργαζομένων, όπως περιγράφονται στον Χάρτη της ΕΕ. Λόγω της επιβάρυνσης των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης και των συστημάτων υγείας, τα κράτη μέλη αναγκάστηκαν να αναστείλουν προσωρινά τους περιορισμούς στις ώρες εργασίας και στις άδειες μετ' αποδοχών. Επιπλέον, υπήρξαν αναφορές που δείχνουν ότι οι εργοδότες δεν εφάρμοσαν αποτελεσματικά μέτρα υγείας και ασφάλειας που σχετίζονται με την πανδημία του Covid. Οι εξελίξεις αυτές έχουν ενδεχομένως επηρεάσει το δικαίωμα σε δίκαιες συνθήκες εργασίας, όπως αναφέρεται στο άρθρο 31 του Χάρτη της ΕΕ, και το δικαίωμα στην υγεία, όπως περιγράφεται στο άρθρο 35 του Χάρτη της ΕΕ. Υπό το πρίσμα αυτών των σημαντικών συνεπειών, ένας σημαντικός αριθμός κρατών μελών της ΕΕ έχουν εφαρμόσει διάφορα μέτρα για τη στήριξη των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπως η παροχή δωρεάν ιατρικών εξετάσεων, οικονομικών κινήτρων, ακόμη και δωρεάν στέγασης. Στην Ελλάδα, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έλαβαν μπόνους τον Δεκέμβριο του 2021, όπως αναφέρουν οι Llop-Gironés και συν (2021).

Η πανδημία είχε αναμφισβήτητα δυσμενείς επιπτώσεις στα εργασιακά δικαιώματα και τις συνθήκες εργασίας σε διάφορους τομείς. Πρώτα απ' όλα, φαίνεται να υπάρχει αδιαφορία για το ωράριο εργασίας και την τήρηση των κανονισμών για τις υπερωρίες και τις βάρδιες. Παρατηρείται αισθητή αύξηση του φόρτου εργασίας, έλλειψη προσωπικού, ενώ άτομα που απασχολούνται με σύμβαση, όπως βοηθοί νοσηλευτών από τις σχολές του ΟΑΕΔ, έχουν βιώσει τη λήξη των συμβάσεών τους χωρίς καμία πρόβλεψη για ανανέωση. Εν μέσω της πανδημίας του COVID-19, οι νοσηλευτές, όπως και οι συνάδελφοί τους επαγγελματίες υγείας, βρέθηκαν να κάνουν παρατεταμένες ώρες εργασίας και να προσαρμόζονται σε νέες βάρδιες. Επιπλέον, το νοσηλευτικό προσωπικό μετατέθηκε σε άγνωστες περιοχές εκτός του συνηθισμένου εργασιακού τους περιβάλλοντος (Benach, et. al., 2007). Οι υποβαθμισμένες συνθήκες

εργασίας που βιώνουν οι νοσηλευτές έχουν επιζήμιο αντίκτυπο τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική τους ευεξία. Ως αποτέλεσμα, η συνολική ικανοποίηση από την εργασία τους διακυβεύεται, οδηγώντας τελικά σε μείωση της ποιότητας των υπηρεσιών που είναι σε θέση να παρέχουν. Οι ακανόνιστες ρυθμίσεις του χρόνου εργασίας μπορεί να έχουν δυσμενείς επιπτώσεις στην ευημερία και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής των νοσηλευτών, όπως τονίζεται από τους Llor-Gironés και συν. (2021).

Οι επιπτώσεις στην υγεία μπορεί να περιλαμβάνουν αυξημένη συναισθηματική και πνευματική εξάντληση, διαταραχές στις τακτικές συνήθειες ύπνου, αισθήματα κατάθλιψης και μια σειρά ασθενειών, όπως μυοσκελετικές διαταραχές. Οι συνθήκες εργασίας μπορεί να οδηγήσουν σε μείωση της ικανότητας διαχείρισης του φόρτου εργασίας, δυσαρέσκεια με τη δουλειά, επαγγελματική εξουθένωση, αυξημένες απουσίες και μείωση της ποιότητας των υπηρεσιών και της παραγωγικότητας. Οι παρατεταμένες βάρδιες, που ξεπερνούν τις 12 ώρες, και οι εβδομάδες εργασίας που ξεπερνούν τις 40 ώρες, μαζί με τα ανεπαρκή διαλείμματα, τις υπερωρίες και τις εφημερίες, έχουν συνδεθεί με αρνητικά νοσηλευτικά αποτελέσματα, συμπεριλαμβανομένων των τραυματισμών από βελόνες, της σωματικής δυσφορίας και των ατυχημάτων. Είναι ζωτικής σημασίας να θεσπιστούν κανονισμοί σχετικά με τη διάρκεια της βάρδιας και τις εβδομαδιαίες ώρες εργασίας για τον μετριασμό τυχόν αρνητικών συνεπειών τόσο για τους νοσηλευτές όσο και για τους ασθενείς, όπως τονίζουν οι Llor-Gironés και συν (2021).

Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες αντιμετωπίζουν έλλειψη σαφήνειας όσον αφορά τις ανανεώσεις των συμβάσεων, τη σταθερότητα του εισοδήματος, τις ώρες εργασίας, την πρόσβαση σε κρατικές παροχές και την προστασία των εργασιακών τους δικαιωμάτων. Εν μέσω της συνεχιζόμενης πανδημίας, πολυάριθμοι επαγγελματίες νοσηλευτές βρίσκονται αντιμέτωποι με ένα αβέβαιο μέλλον λόγω της επισφαλούς φύσης των συμβάσεών τους. Επιπλέον, εν μέσω της πανδημίας, υπήρξαν πολλές περιπτώσεις όπου οι άδειες των εργαζομένων στον τομέα της υγείας ανεστάλησαν. Τον Φεβρουάριο του 2020 και τον Νοέμβριο του 2020, ελήφθη απόφαση από τον Υπουργό Υγείας για την προσωρινή διακοπή των κανονικών αδειών των επαγγελματιών υγείας του ΕΣΥ (Purkayastha et al., 2021).

Η εξασφάλιση ασφαλούς και αποτελεσματικής στελέχωσης είναι εξαιρετικά σημαντική, ιδίως κατά τη διάρκεια της συνεχιζόμενης πανδημίας. Δυστυχώς, η

Ελλάδα συνήθως δεν τηρεί την ελάχιστη αναλογία νοσηλευτών προς ασθενείς, επιδεινώνοντας περαιτέρω την κατάσταση. Όταν ένας νοσηλευτής είναι υπεύθυνος για μεγαλύτερο αριθμό ασθενών, ο φόρτος εργασίας του αυξάνεται σημαντικά. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερη πιθανότητα ατυχημάτων και εργασιακού στρες, το οποίο με τη σειρά του μπορεί να οδηγήσει σε τραυματισμούς και προβλήματα υγείας, όπως η κόπωση και η επαγγελματική εξουθένωση.

Η εργασία σε νυχτερινές βάρδιες, σε προγράμματα Σαββατοκύριακου και σε πολλαπλές θέσεις εργασίας μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στις προσωπικές και οικογενειακές ευθύνες. Οι γυναίκες νοσηλεύτριες αντιμετωπίζουν μοναδικές δυσκολίες στη διαχείριση της επαγγελματικής και της προσωπικής τους ζωής λόγω των κοινωνικών προσδοκιών σχετικά με τις οικογενειακές ευθύνες. Οι ρυθμίσεις του χρόνου εργασίας μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στις επιλογές των γυναικών όσον αφορά τη μητρότητα. Για παράδειγμα, οι νοσηλεύτριες συχνά επιλέγουν να αναβάλουν την εγκυμοσύνη μέχρι να προχωρήσουν στην καριέρα τους (Malliarou et al., 2023).

Ο υποχρεωτικός χαρακτήρας του εμβολιασμού εγείρει ανησυχίες σχετικά με το δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή, την απαγόρευση των διακρίσεων και το δικαίωμα στην εργασία. Η αρχή της αναλογικότητας έχει χρησιμοποιηθεί για να δικαιολογήσει τον υποχρεωτικό εμβολιασμό και τον περιορισμό ορισμένων δικαιωμάτων. Αξίζει να σημειωθεί ότι πάνω από 5.000 εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αντιμετωπίζουν επί του παρόντος αναστολή της εργασίας τους επειδή αρνήθηκαν να δεχθούν τον εμβολιασμό Covid-19. Λόγω της επιδημιολογικής έξαρσης και του υποχρεωτικού εμβολιασμού των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, έχουν εφαρμοστεί αναστολές εργασίας από την 1η Σεπτεμβρίου 2021, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν αξιοσημείωτα κενά στο ΕΣΥ. Ένα ζήτημα που έφερε στο φως η πανδημία του Covid-19 είναι η ευπάθεια των συστημάτων υγείας σε ορισμένες χώρες, όπως η Ελλάδα. Έχει αποκαλύψει την επισφαλή κατάσταση απασχόλησης των επαγγελματιών υγείας και το φαινόμενο της διαρροής εγκεφάλων, το οποίο έχει οδηγήσει σε ελλείψεις προσωπικού σε ορισμένα κράτη της ΕΕ. Αυτό έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει σημαντικά την καθολική πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη για όλα τα άτομα, όπως περιγράφεται στο άρθρο 35 του Χάρτη της ΕΕ (Malliarou et al., 2023).

2.5. Επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης

Η πανδημία COVID-19 έχει αναδειχθεί σε μια βαθιά κρίση στον τομέα της υγείας, με αποτέλεσμα να έχει απaráμιλλες συνέπειες για τις υπηρεσίες υγείας, σημαντική νοσηρότητα και θνησιμότητα μεταξύ του γενικού πληθυσμού και των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, εκτεταμένες οικονομικές επιπτώσεις και σημαντικές ψυχολογικές προεκτάσεις. Προκειμένου να μετριάσει το ενδεχόμενο μετάδοσης του ιού μεταξύ ατόμων εν μέσω της συνεχιζόμενης πανδημίας, η ινδική κυβέρνηση εφάρμοσε μια σειρά μέτρων, συμπεριλαμβανομένης της επιβολής "κλειδώματος" στις 23 Μαρτίου 2020. Επιπλέον, εισήχθησαν στρατηγικές όπως η "κοινωνική αποστασιοποίηση", η "αυτοαπομόνωση" και η θωράκιση ευάλωτων ατόμων (Chaudhry et al., 2020).

Οι γιατροί που αντιμετωπίζουν ενεργά μια παγκόσμια κρίση υγείας έρχονται αντιμέτωποι με το τρομακτικό έργο της προστασίας ατόμων, οικογενειών και κοινοτήτων εν μέσω δύσκολων συνθηκών που χαρακτηρίζονται από περιορισμένους πόρους και έλλειψη μέσων ατομικής προστασίας (PPE) και άλλων βασικών προμηθειών. Δυστυχώς, αυτοί οι αφοσιωμένοι επαγγελματίες υγείας έχουν πλέον γίνει στόχοι στη συνεχιζόμενη μάχη κατά της απρόβλεπτης πανδημίας. Εν μέσω αυτής της πρωτοφανούς κρίσης, οι ιατροί αντιμετωπίζουν πληθώρα εμποδίων κατά την παροχή φροντίδας σε άτομα που πάσχουν από COVID-19. Οι προκλήσεις αυτές περιλαμβάνουν το επιτακτικό καθήκον του μετριασμού της μετάδοσης του ιού, καθώς και την επινόηση αποτελεσματικών βραχυπρόθεσμων τακτικών και διαρκών στρατηγικών πλαισίων. Η αυξημένη προσοχή στα μέσα μαζικής ενημέρωσης και στις ερευνητικές δημοσιεύσεις έχει επιφέρει μεγαλύτερη αναγνώριση της συνολικής ευημερίας, με ιδιαίτερη έμφαση στην ψυχολογική επιβάρυνση που βιώνουν οι ιατροί (Chaudhury & Samudra, 2020).

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (HCWs) πρέπει επίσης να επιμείνουν στην τήρηση των προσωπικών τους υποχρεώσεων και στην παροχή φροντίδας σε ασθενείς που δεν έχουν COVID-19. Οι επίσημες συνέπειες περιλαμβάνουν αυξημένα ποσοστά λοιμώξεων και θνησιμότητας, υπέρογκα οικονομικά βάρη, ψυχολογική δυσφορία που απορρέει τόσο από τις οικείες όσο και

από τις άγνωστες πληροφορίες, καθώς και ανησυχία που προκύπτει από την ασάφεια που περιβάλλει τις διαρκείς επιπτώσεις. Οι γιατροί αντιμετωπίζουν συναισθηματική εξάντληση, ένα φαινόμενο που μπορεί δυνητικά να οδηγήσει σε ιατρικά λάθη, περιστασιακά ελλείμματα ενσυναίσθησης, μειωμένη παραγωγικότητα και αυξημένα ποσοστά κύκλου εργασιών (Ornell et al., 2020). Η ικανότητα των ιατρών να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τους στρεσογόνους παράγοντες έχει σημαντική σημασία για την ευημερία των ασθενών τους, των οικογενειών τους και την προσωπική τους ευημερία. Αξιοσημείωτη είναι η δια-ατομική μεταβλητότητα των επιπέδων ψυχολογικής ανθεκτικότητας και της ικανότητας αποτελεσματικής προσαρμογής στις αντιξοότητες και αυτοπροστασίας, όπως τονίζεται από τους Chaudhury και συν. (2020).

Πριν από την εκδήλωση της πανδημίας COVID-19, εκτεταμένες επιστημονικές έρευνες είχαν διαφωτίσει αποτελεσματικά την περίπλοκη και πολύπλευρη σύνθεση των παραγόντων που προκαλούν άγχος που βιώνουν οι ιατροί. Οι παράγοντες αυτοί περιελάμβαναν ένα ευρύ φάσμα στοιχείων, συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, των απαιτητικών ευθυνών που συνδέονται με τη διαχείριση των ηλεκτρονικών φακέλων υγείας, των περιπλοκών που περιβάλλουν τα θέματα ασφάλισης και τιμολόγησης, του ενδεχόμενου δυσαρέσκειας των ασθενών και του λεπτού έργου της εναρμόνισης των απαιτητικών εργασιακών υποχρεώσεων με τις υποχρεώσεις της προσωπικής ζωής. Προκειμένου να διατηρήσουν μια κατάσταση ευεξίας, τα άτομα είναι υποχρεωμένα να διαχειριστούν αποτελεσματικά τα προϋπάρχοντα εμπόδια, ενώ παράλληλα αντιμετωπίζουν τις ιδιαίτερες αντιξοότητες που επιφέρει η συνεχιζόμενη πανδημία (Tsamakis et al., 2020). Υπό το πρίσμα των δύσκολων συνθηκών, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (HCWs) επέδειξαν μια βαθιά αναγνώριση της υποχρέωσής τους να παρέχουν φροντίδα στα πάσχοντα άτομα, επιδεικνύοντας έτσι ένα αξιοσημείωτο επίπεδο δέσμευσης στο λειτούργημά τους. Οι ερευνητές υπογράμμισαν ότι η διασφάλιση της ασφάλειας στο χώρο εργασίας, η οποία περιλαμβάνει την παροχή μέσων ατομικής προστασίας (PPE), ήταν υψίστης σημασίας (Tan et al., 2020). Έχει παρατηρηθεί ότι οι γυναίκες και τα άτομα που διαμένουν σε περιοχές υψηλού κινδύνου τείνουν να παρουσιάζουν υψηλότερο επιπολασμό δυσμενών αποτελεσμάτων ψυχολογικής υγείας. Επιπλέον, είναι επιτακτική ανάγκη να αναγνωρισθεί ότι τόσο οι ιατροί όσο και άλλοι εργαζόμενοι στον τομέα της

υγειονομικής περίθαλψης που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της παροχής φροντίδας σε άτομα που πάσχουν από COVID-19 είναι επιρρεπείς στο να βιώνουν άγχος και δυσμενείς συνέπειες για την υγεία. Αυτές μπορεί να εκδηλωθούν με τη μορφή συναισθημάτων απομόνωσης, αυξημένου άγχους και διαταραγμένων προτύπων ύπνου. Είναι ενδιαφέρον να διαπιστωθεί ότι ορισμένοι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που συμμετείχαν ενεργά στην πρώτη γραμμή της μάχης κατά της πανδημίας παρουσίασαν ευνοϊκότερα αποτελέσματα για την ψυχική υγεία. Η διευκρίνιση μπορεί να σχετίζεται με την άσκηση κυριαρχίας επί του περιβάλλοντος περιβάλλοντος κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής τους ενασχόλησης, σε συνδυασμό με ένα βαθύ συναίσθημα ικανοποίησης που απορρέει από την επιλεγμένη κλίση τους (Chatterjee et al., 2020).

Με βάση εμπειρικά στοιχεία, είναι προφανές ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (HCWs) αναλαμβάνουν σημαντικό ρόλο και προσπαθούν σταθερά να ξεπερνούν τις δυνατότητές τους εν μέσω τέτοιων συνθηκών. Οι γιατροί φέρουν το κύριο βάρος των προκλήσεων, καθώς κατέχουν την πρωτοκαθεδρία του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης. Η παρουσία διάχυτης αβεβαιότητας επιτείνει την πολυπλοκότητα της παρούσας κατάστασης. Τα ανεπαρκώς καθιερωμένα και άκαμπτα πρωτόκολλα, σε συνδυασμό με μια απροετοίμαστη και υπερφορτωμένη υποδομή, συμβάλλουν στις υπάρχουσες προκλήσεις. Επιπλέον, ο φόβος, το στίγμα, το άγχος και η περιθωριοποίηση που επικρατούν γύρω από την ασθένεια επιδεινώνουν περαιτέρω το βάρος. Γενικά, παρατηρείται ότι οι ιατροί παρουσιάζουν σημαντική συχνότητα εμφάνισης διαταραχών ψυχικής υγείας. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι το συγκεκριμένο θέμα έχει λάβει περιορισμένη προσοχή στο πεδίο της έρευνας, όπως τονίζεται από τους Ferioli και συν (2020). Επιπλέον, ασκεί βαθιά επίδραση στην επαγγελματική τους παραγωγικότητα, επηρεάζοντας κατά συνέπεια τη συνολική αποτελεσματικότητα της παροχής υγειονομικής περίθαλψης σε εθνική κλίμακα (Chaudhury et al., 2020).

2.5.1. Εξουθένωση

Η αξιολόγηση της επαγγελματικής εξουθένωσης σε μια ομάδα 220 ατόμων ιατρικού προσωπικού που απασχολούνται στον τομέα της ογκολογικής ιατρικής στο

Wuhan της Κίνας πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του Maslach Burnout Inventory-Medical Personnel. Το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων πρώτης γραμμής στον τομέα της υγείας υποβλήθηκε σε συγκριτική ανάλυση με άλλες κοορτές επαγγελματιών του τομέα της υγείας. Είναι αξιοσημείωτο ότι οι εργαζόμενοι υγειονομικής περίθαλψης πρώτης γραμμής (HCWs) παρουσίασαν αισθητά μειωμένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και έδειξαν σημαντικά λιγότερη ανησυχία σχετικά με την προοπτική προσβολής από λοιμώξεις σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους που υπηρετούν στους συνήθεις θαλάμους. Από την ανάλυση προέκυψαν δύο πιθανές εξηγήσεις: η αρχική υποστηρίζει ότι οι εργαζόμενοι υγειονομικής περίθαλψης πρώτης γραμμής (HCWs) διαθέτουν αυξημένη αντίληψη ελέγχου της κατάστασης, ενώ η δεύτερη εξήγηση υποδηλώνει ότι έχουν μεγαλύτερη παρουσία σε κοντινή απόσταση από τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων σε σύγκριση με τους άλλους HCWs. Μια εναλλακτική επεξήγηση υποστηρίζει ότι τα άτομα εφοδιάζονται με μεγαλύτερο φάσμα αληθοφανών σεναρίων και χρονικά συναφών πληροφοριών (Wu et al., 2020).

2.5.2. Ύπνος

Σε περιπτώσεις ψυχολογικής δυσφορίας, παρατηρείται συνήθως ότι τα πρότυπα ύπνου διαταράσσονται. Πραγματοποιήθηκε μια ολοκληρωμένη έρευνα που περιλάμβανε δείγμα 180 ατόμων ιατρικού προσωπικού με σκοπό τη διερεύνηση των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 σε διάφορες ψυχολογικές διαστάσεις, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής υποστήριξης, των επιπέδων άγχους, των επιπέδων στρες, της αυτοαποτελεσματικότητας και της ποιότητας του ύπνου. Τα εμπειρικά ευρήματα υποδεικνύουν σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της κοινωνικής υποστήριξης και τόσο της αυτοαποτελεσματικότητας όσο και της ποιότητας του ύπνου. Το παρατηρούμενο φαινόμενο των αυξημένων επιπέδων άγχους και στρες έχει αποδώσει αξιοσημείωτες συνέπειες, που εκδηλώνονται με δυσμενείς επιπτώσεις τόσο στην αντιλαμβανόμενη ικανότητα του ατόμου να επιτελεί καθήκοντα όσο και στην ποιότητα του ύπνου που βιώνει (Chaudhury et al., 2020).

2.5.3. Εξαρτήσεις

Ο ρόλος του στρες στη χρήση των φαρμάκων είναι σημαντικός. Πολυάριθμες μελέτες έχουν καταδείξει ότι σημαντικοί στρεσογόνοι παράγοντες ασκούν αξιοσημείωτη επίδραση στην πιθανότητα ανάπτυξης εθισμού, καθώς και στην τάση υποτροπής. Η κλιμάκωση του στρες, του φόβου και του άγχους έχει επίσης παρατηρηθεί σε άτομα που κατέχουν την πρώτη γραμμή κρίσιμων επιχειρήσεων, καθώς αντιμετωπίζουν τους πιο σοβαρούς κινδύνους (Chaudhury et al., 2020).

2.5.4. Στρες, άγχος και κατάθλιψη

Σύμφωνα με μελέτη που διεξήχθη από τους Lai και συν. (2020) τον Μάρτιο του 2020, διαπιστώθηκε ότι ένα σημαντικό ποσοστό γιατρών στην Κίνα, περίπου 40%, παρουσίαζε ήπια έως μέτρια καταθλιπτικά συμπτώματα. Παρ' όλα αυτά, μια εναλλακτική μελέτη που διεξήχθη σε περιορισμένο δείγμα εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (HCWs) στην Κίνα αποκάλυψε την εκδήλωση ψυχολογικής δυσφορίας μεταξύ αυτών των ατόμων εν μέσω της συνεχιζόμενης πανδημίας. Τα διαθέσιμα δεδομένα που αφορούν τον αντίκτυπο της πανδημίας στην ευημερία των ιατρών στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι περιορισμένα. Ωστόσο, μια πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη το 2016 εντός ενός νοσοκομείου τριτοβάθμιας περίθαλψης στο Πακιστάν αποκάλυψε συσχέτιση μεταξύ του γυναικείου φύλου και των αυξημένων ετών υπηρεσίας με αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι οι γιατροί νεότερης ηλικίας, συγκεκριμένα όσοι ήταν ηλικίας 35 ετών ή λιγότερο, παρουσίαζαν μεγαλύτερη ευαισθησία στην εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους σε ηλικία συναδέλφους τους. Η παρουσία παιδιών στο νοικοκυριό αναδείχθηκε ως πρόσθετη μεταβλητή που συσχετίζεται με αυξημένα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης. Επιπλέον, παρατηρήθηκε ότι οι γιατροί στα πρώτα στάδια της σταδιοδρομίας τους ήταν πιο επιρρεπείς στο να έχουν παιδιά που διέμεναν στο σπίτι τους, ενισχύοντας κατά συνέπεια τις ανησυχίες και τους φόβους σχετικά με την πιθανή μετάδοση της λοίμωξης στις οικογένειές τους. Κατά συνέπεια, η συγκεκριμένη περίπτωση συνέβαλε στην αγωνία και τη συναισθηματική τους αναταραχή (Atif et al., 2016).

2.5.5. Ψυχολογικές επιπτώσεις του COVID-19

Πολλαπλά ντοκιμαντέρ έχουν τεκμηριώσει ότι τα άτομα που παρουσιάζουν ψυχολογικά συμπτώματα είναι επιρρεπή στο να βιώνουν συναισθηματικές διαταραχές. Σε μια ολοκληρωμένη έρευνα που διεξήχθη από τους Zhu και συν. που περιλάμβανε μια σημαντική ομάδα 5062 εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (YY), ο πρωταρχικός στόχος ήταν να αξιολογηθούν οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης, όπως αναφέρθηκε από τους Mihashi και συν. το 2009, αποκάλυψαν έναν αξιοσημείωτο επιπολασμό του άγχους, του στρες και της κατάθλιψης μεταξύ των συμμετεχόντων, με ποσοστά 29,8%, 24,1% και 13,5%, αντίστοιχα. Με παρόμοιο τρόπο, οι ερευνητές ανακάλυψαν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (HCW) που εμπλέκονταν σε άμεσες αλληλεπιδράσεις με ασθενείς που έπασχαν από COVID-19 παρουσίαζαν αυξημένη τάση να βιώνουν άγχος. Επιπλέον, η έρευνα που διεξήχθη από τους Lu και συν. σχετικά με τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής αποκάλυψε ότι τα άτομα που απασχολούνταν σε ιατρικούς ρόλους παρουσίαζαν αυξημένα επίπεδα φόβου, άγχους και κατάθλιψης σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους σε διοικητικές θέσεις. Η μελέτη με τίτλο "Η ψυχική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στο πλαίσιο της πανδημίας: Exploring the Predictive Influence of Psychosocial Risks" διασαφήνισε τη σημασία της προώθησης της δημιουργίας υποστηρικτικών δικτύων στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης ως ένα καίριο μέτρο για τον μετριασμό της συναισθηματικής δυσφορίας και την ενίσχυση της συνολικής ψυχικής ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (Lu et al., 2020).

2.5.6. Επίδραση της μοναξιάς στον COVID-19

Με βάση εμπειρικά στοιχεία, έχει διαπιστωθεί ότι η κοινωνική απομόνωση και η μοναξιά ασκούν επιζήμιες επιδράσεις στη συνολική ευημερία και την ικανοποίηση από τη ζωή των ατόμων (Hawkley & Cacioppo, 2010). Ως εκ τούτου, είναι επιτακτική ανάγκη να διεξαχθεί μια ολοκληρωμένη έρευνα για να διασαφηνιστεί ο αντίκτυπος της μοναξιάς στο σύνολο του πληθυσμού εν μέσω του

αποκλεισμού του COVID-19, όπως προτείνουν οι Zhu και συν. (2020). Το επίκεντρο της έρευνας κατευθύνθηκε προς την εξέταση των ψυχολογικών επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, περιλαμβάνοντας συγκεκριμένα άτομα στους τομείς της νοσηλευτικής, του κλινικού τεχνικού και του ιατρού. Με βάση μια πρόσφατη εμπειρική έρευνα, διαπιστώθηκε ότι ένα αξιοσημείωτο ποσοστό, συγκεκριμένα 27%, των αναρρωτικών αδειών που λαμβάνουν οι νοσηλευτές που απασχολούνται σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν τον ταχύ ρυθμό με τον οποίο διεξάγεται η εργασία, τις προκλήσεις που σχετίζονται με τον ύπνο, τη μόλυνση από ιώσεις ή βακτηριακές λοιμώξεις από ασθενείς ή συναδέλφους, τα ανεπαρκή επίπεδα προσωπικού, καθώς και την υπερβολική σωματική άσκηση (Ose et al., 2022).

3. Μεθοδολογία Έρευνας

3.1. Ερευνητικοί στόχοι

Ο ερευνητικός στόχος της μελέτης είναι να εξετάσει τη σύνδεση μεταξύ της αναγνώρισης στον εργασιακό χώρο και της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Προτείνεται η εξέταση εάν η αναγνώριση που λαμβάνουν οι νοσηλευτές στον εργασιακό τους χώρο σχετίζεται με το επίπεδο ευχαρίστησης και ικανοποίησής τους στην εργασία κατά την διάρκεια της πανδημίας. Επιπλέον, θα εξεταστεί εάν ο φόβος που αισθάνονται οι νοσηλευτές κατά τη διάρκεια της πανδημίας συσχετίζεται με το φύλο τους. Μέσω της ανάλυσης αυτών των συσχετίσεων, η μελέτη αναζητά πιθανές παραμέτρους που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Αυτό θα προσφέρει καλύτερη κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση σε κρίσιμες περιόδους όπως η πανδημία, καθώς και πιθανές διαφορές ανάμεσα στα φύλα σχετικά με τον φόβο που αισθάνονται.

Με την εξαγωγή συμπερασμάτων από αυτήν τη μελέτη, μπορεί να προωθηθεί η ανάπτυξη προσαρμοσμένων πολιτικών και πρακτικών για την υποστήριξη της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια παρόμοιων καταστάσεων. Ταυτόχρονα, η μελέτη σκοπεύει να διαμορφώσει το πλαίσιο για περαιτέρω έρευνα και ενδεχομένως δράση προς την κατεύθυνση της βελτίωσης των εργασιακών συνθηκών και της υγείας του προσωπικού στον τομέα της νοσηλευτικής κατά τις περιόδους κρίσης.

3.2. Ερευνητικές Υποθέσεις

Οι ερευνητικές υποθέσεις προτείνουν πιθανές σχέσεις μεταξύ των μεταβλητών και αποτελούν τη βάση για τη σχεδίαση και την εκτέλεση της έρευνας. Στο πλαίσιο αυτής της μελέτης, οι ερευνητικές υποθέσεις περιλαμβάνουν:

- Ερευνητική Υπόθεση 1: Υποθέτουμε ότι η αναγνώριση των νοσηλευτών στον εργασιακό τους χώρο σχετίζεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίησή τους

κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Αυτό υποδηλώνει ότι οι νοσηλευτές που αισθάνονται περισσότερο αναγνωρισμένοι και εκτιμημένοι στον εργασιακό τους χώρο θα έχουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης.

- Ερευνητική Υπόθεση 2: Υποθέτουμε ότι ο φόβος που αισθάνονται οι νοσηλευτές κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 συσχετίζεται με το φύλο τους. Αυτό υποδηλώνει ότι μπορεί να υπάρχουν διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών στον τρόπο που αντιμετωπίζουν και αντιλαμβάνονται τον φόβο σε κρίσιμες καταστάσεις όπως η πανδημία.
- Ερευνητική Υπόθεση 3: Υποθέτουμε ότι η μετακίνηση του τμήματος ή της κλινικής εργασίας των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 επηρεάζει την εργασιακή τους ικανοποίηση. Αυτό μπορεί να οφείλεται στον τρόπο που οι μετακινήσεις επηρέασαν την ρουτίνα και την άνεση των νοσηλευτών στον εργασιακό τους χώρο.
- Ερευνητική Υπόθεση 4: Υποθέτουμε ότι η έκθεση σε αντίξοες εργασιακές συνθήκες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών. Αυτό μπορεί να συμπεριλαμβάνει παράγοντες όπως η έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού, η υπερφόρτωση εργασίας και οι υψηλές πιέσεις στον εργασιακό χώρο.

3.3. Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από νοσηλευτές που εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία και κλινικές. Η επιλογή του δείγματος έγινε με τυχαίοποιημένο τρόπο για να διασφαλιστεί η αντιπροσωπευτικότητα. Οι νοσηλευτές που συμμετέχουν στην έρευνα είναι από διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και επίπεδα εκπαίδευσης, καθώς και διαφορετική οικογενειακή κατάσταση. Μέσω αυτού του δείγματος, η έρευνα επιδιώκει να κατανοήσει ευρέως την εμπειρία και την άποψη των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Οι συμμετέχοντες θα παρακολουθήσουν το ερωτηματολόγιο επαγγελματικής ικανοποίησης, δίνοντας έτσι την άποψή τους για

τις συνθήκες εργασίας και την αντίδρασή τους σε αυτές. Η συλλογή δεδομένων θα γίνει με την εφαρμογή του ερωτηματολογίου μέσω της πλατφόρμας Google Forms, ενώ θα ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας της ιδιωτικότητας και ανωνυμίας των δεδομένων.

3.4. Ερευνητικά εργαλεία

Το Ερωτηματολόγιο Ικανοποίησης Μινεσότα

Το Ερωτηματολόγιο Ικανοποίησης Μινεσότα (Minnesota Satisfaction Questionnaire-MSQ) αναπτύχθηκε στο Πανεπιστήμιο της Μινεσότα από τους Weiss et al, το 1967 και αναθεωρήθηκε το 1977. Οι εργαζόμενοι αναφέρουν πόσο ικανοποιημένοι ή δυσαρεστημένοι είναι σε σχέση με τις είκοσι πτυχές της δουλειάς τους, οι οποίες περιγράφονται στο εγχειρίδιο του ερωτηματολογίου (αμοιβές, ευκαιρίες για πρόοδο, εργασιακές συνθήκες, αυτονομία, ασφάλεια, κ.ά.). Έχουν αναπτυχθεί δύο τύποι του ερωτηματολογίου, ο σύντομος τύπος και ο εκτεταμένος τύπος. Σε κάθε περίπτωση, περιλαμβάνει είκοσι υποκλίμακες που αξιολογούν α) την ενδογενή ικανοποίηση από την εργασία, δηλαδή την ικανοποίηση που προκύπτει από τη φύση και το περιεχόμενο της εργασίας και β) την εξωγενή ικανοποίηση, δηλαδή την ικανοποίηση που προέρχεται από παράγοντες που πλαισιώνουν την εργασία. Σύμφωνα με τον Spector, (2007) η κλίμακα αυτή έχει καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα.

Χρονοδιάγραμμα :

Ιανουάριος 2022 – Φεβρουάριος 2022: Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας – Συγγραφή Θεωρητικού Μέρους της Εργασίας.

Φεβρουάριος - Μάρτιος 2022 : Συλλογή ερωτηματολογίων- Στατιστική Επεξεργασία

Απρίλιος – Μάιος 2022 : Συγγραφή του ερευνητικού μέρους της εργασίας.

Μάιος - Ιούνιος 2022: Ολοκλήρωση της Ερευνητικής Μελέτης και Δημιουργία Παρουσίασης.

Κόστος : Διευκρινίζεται ότι οι συμμετέχοντες δεν θα πληρωθούν και ότι δεν υπάρχει καμία σύγκρουση συμφερόντων.

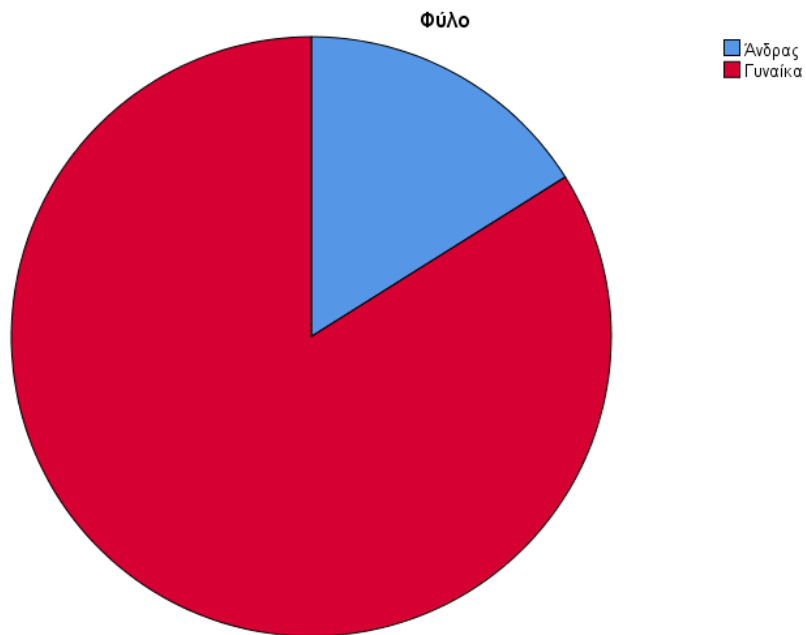
4. Αποτελέσματα

4.1. Στατιστική Ανάλυση

Περιγραφική

Φύλλο

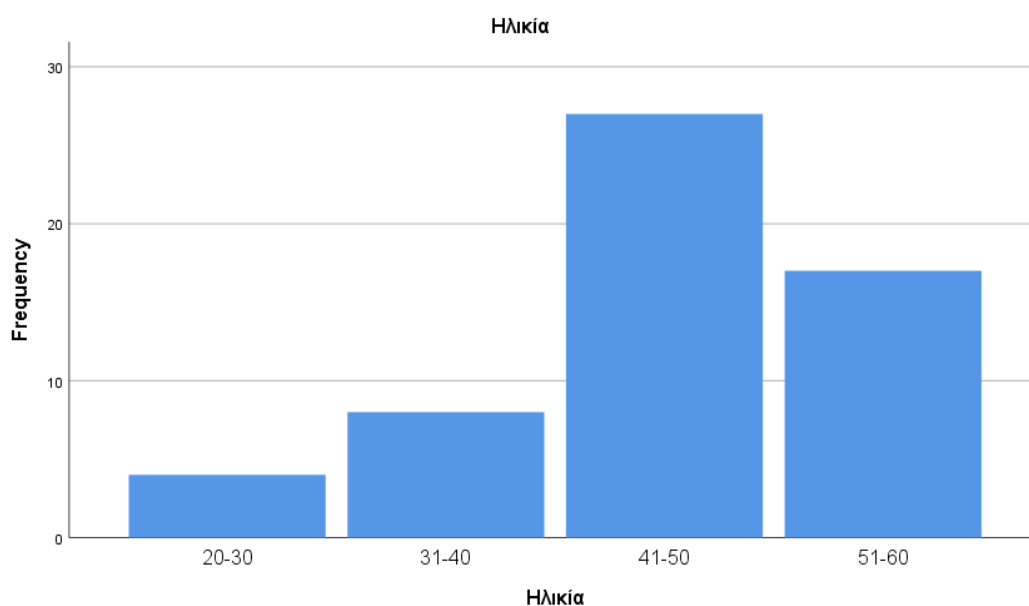
Η πλειονότητα των ατόμων στο δείγμα είναι Γυναίκες, με ποσοστό 81.0% του συνόλου. Οι Άνδρες αποτελούν τη μικρότερη ομάδα, με ποσοστό 15.5%.



Ηλικία

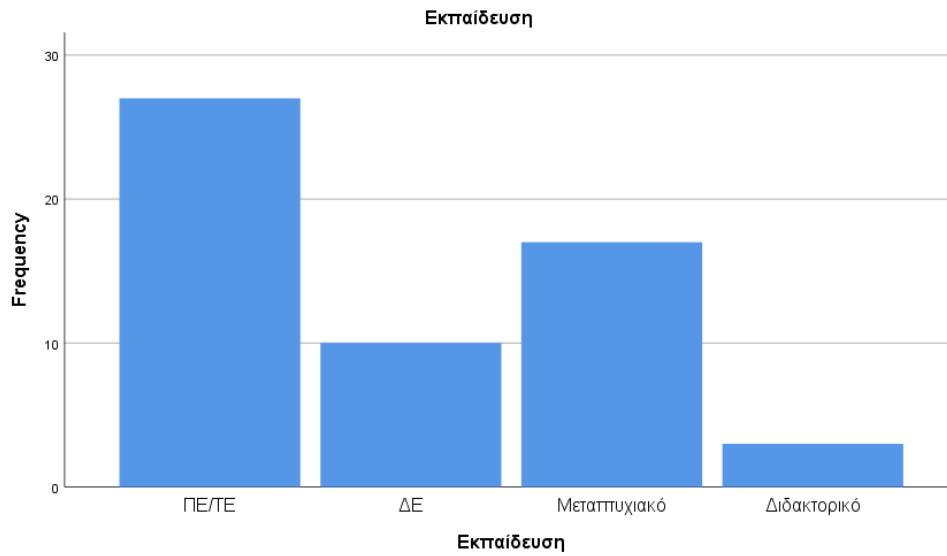
Υπάρχει μια σαφής διακύμανση στην κατανομή της ηλικίας, με την πλειοψηφία των ατόμων να είναι στις ηλικιακές ομάδες 41-50 και 51-60 ετών, οι οποίες καλύπτουν το 69.6% και το 30.4% αντίστοιχα του συνόλου. Αυτό μπορεί να υποδεικνύει μια συγκεκριμένη δομή ηλικίας στο δείγμα ή τον πληθυσμό.

Οι ηλικιακές ομάδες 20-30 και 31-40 ετών αντιπροσωπεύουν μικρότερα ποσοστά του δείγματος, με το 20-30 ετών να είναι το λιγότερο αντιπροσωπευτικό με μόλις το 7.1%.



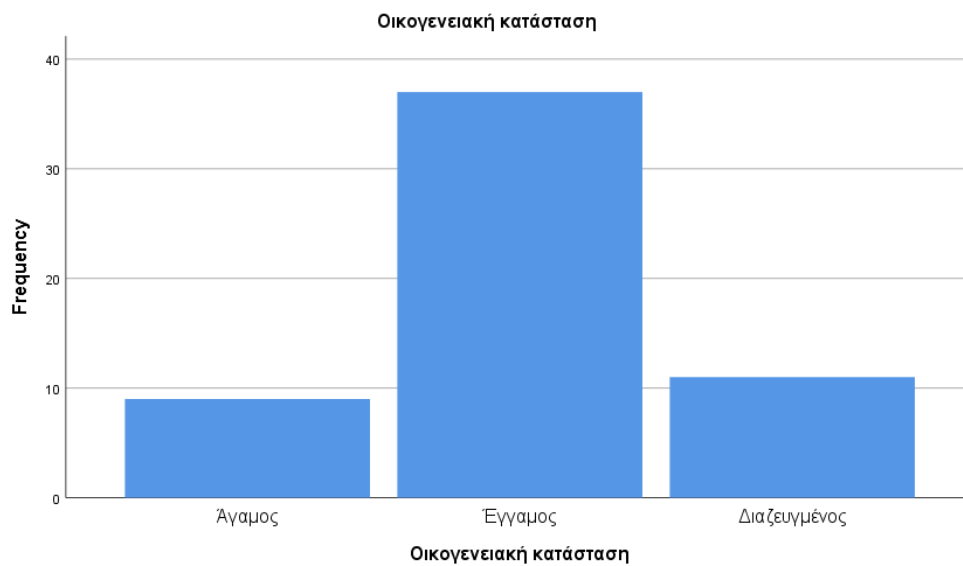
Εκπαίδευση

Οι περισσότεροι στο δείγμα έχουν Πτυχίο ή Τεχνική Εκπαίδευση (ΠΕ/ΤΕ), με ποσοστό 46.6% του συνόλου. Σχεδόν το ένα πέμπτο του δείγματος (17.2%) έχει Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση (ΔΕ). Ένας σημαντικός αριθμός ατόμων (29.3%) έχει ολοκληρώσει μεταπτυχιακές σπουδές. Μικρότερο ποσοστό ατόμων στο δείγμα (5.2%) έχει ολοκληρώσει διδακτορικές σπουδές.



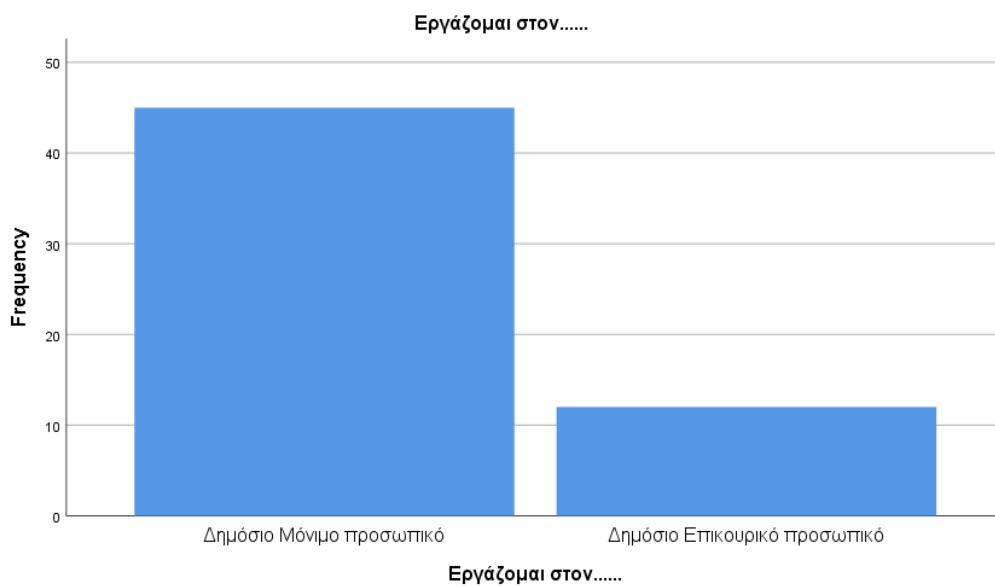
Οικογενειακή κατάσταση

Οι περισσότεροι στο δείγμα είναι Έγγαμοι, με ποσοστό 63.8% του συνόλου. Ακολουθούν οι Διαζευγμένοι, με ποσοστό 19.0%. Οι Άγαμοι αποτελούν τη μικρότερη ομάδα με ποσοστό 15.5%. Υπάρχει μόνο ένα απουσιάζον δείγμα.



Εργασία

Η πλειονότητα των ατόμων στο δείγμα εργάζεται στο Δημόσιο ως Μόνιμο προσωπικό, με ποσοστό 77.6% του συνόλου. Οι Επικουρικοί υπάλληλοι του Δημοσίου αποτελούν τη δεύτερη μεγαλύτερη ομάδα, με ποσοστό 20.7%.



Επαγωγική

Στην πρώτη ανάλυση, εξετάζεται η σχέση μεταξύ της μετακίνησης τμήματος ή κλινικής εργασίας κατά την έξαρση της πανδημίας COVID-19 και του αισθήματος αδικίας που αναφέρουν οι εργαζόμενοι. Χρησιμοποιήθηκε το χ^2 (Chi-square) τεστ στο SPSS για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, προκειμένου να ερμηνευθούν οι πιθανές σχέσεις.

Η υπηρεσία προέβη στην μετακίνηση τμήματος/ κλινικής εργασίας σας, κατά την έξαρση της πανδημίας covid-19; * Νιώσατε αδικημένος/η με την μετακίνηση αυτή; Crosstabulation

Count

		Νιώσατε αδικημένος/η με την μετακίνηση αυτή;		Total
		Ναι	Όχι	
Η υπηρεσία προέβη στην μετακίνηση τμήματος/ κλινικής εργασίας σας, κατά την έξαρση της πανδημίας covid-19;	Ναι	11	17	28
	Όχι	0	12	12
Total		11	29	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.502 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	4.681	1	.030		
Likelihood Ratio	9.533	1	.002		
Fisher's Exact Test				.017	.009
Linear-by-Linear Association	6.340	1	.012		
N of Valid Cases	40				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι 28 άτομα υπέστησαν μετακίνηση, από τα οποία 11 ένιωσαν αδικημένα. Από την άλλη πλευρά, 12 άτομα δεν υπέστησαν μετακίνηση, και κανένα από αυτά δεν ανέφερε αίσθημα αδικίας.

Η τιμή Pearson Chi-Square είναι 6.502 με $p\text{-value} = 0.011$, δείχνοντας στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της μετακίνησης και του αισθήματος αδικίας. Αυτό σημαίνει ότι η πιθανότητα τα αποτελέσματα να οφείλονται στην τύχη είναι μικρότερη από 1.1%. Το Continuity Correction χρησιμοποιείται για τη διόρθωση του Pearson Chi-Square σε περιπτώσεις 2x2 πινάκων. Η τιμή του είναι 4.681 με $p\text{-value} = 0.03$, επιβεβαιώνοντας τη στατιστική σημασία αλλά με λίγο υψηλότερη $p\text{-τιμή}$ σε σχέση με το Pearson Chi-Square. Η τιμή Likelihood Ratio είναι 9.533 με $p\text{-value} = 0.002$, δίνοντας ένα ακόμη ισχυρότερο στατιστικό στοιχείο ότι υπάρχει σημαντική σχέση. Η τιμή Linear-by-Linear Association είναι 6.340 με $p\text{-value} = 0.012$, δείχνοντας σημαντική γραμμική σχέση μεταξύ των διαταγμένων κατηγοριών.

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της μετακίνησης τμήματος/κλινικής εργασίας κατά την έξαρση της πανδημίας COVID-19 και του αισθήματος αδικίας που αναφέρεται από τους εργαζόμενους. Το στατιστικά σημαντικό $p\text{-value}$ σε όλες τις δοκιμές υποδηλώνει ότι η σχέση αυτή δεν είναι τυχαία.

Στην επόμενη ανάλυση θα εξετάσουμε το ίδιο ερευνητικό ερώτημα, με τη βοήθεια των ερωτήσεων του MSQ, όπου προσμετράται η εργασιακή ικανοποίηση σε 2 υπό κατηγορίες, την εσωτερική ικανοποίηση και την εξωτερική ικανοποίηση.

Group Statistics					
	Η υπηρεσία προέβη στην μετακίνηση τμήματος/ κλινικής εργασίας σας, κατά την έξαρση της πανδημίας covid-19;	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Εσωτερική_Ικανοποίηση	Ναι	28	18.14	5.967	1.128
	Όχι	28	20.25	6.840	1.293

Group Statistics

		H υπηρεσία προέβη στην μετακίνηση τμήματος/ κλινικής εργασίας σας, κατά την έξαρση της πανδημίας covid-19;	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Εξωτερική_Ικανοποίηση	Ναι		28	24.75	6.490	1.226
	Όχι		27	25.67	5.751	1.107

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Εσωτερική_Ικανοποίηση	Equal variances assumed	2.682	0.107	-1.228	54	0.225	-2.107	1.715	-5.546	1.332
	Equal variances not assumed			-1.228	53.024	0.225	-2.107	1.715	-5.548	1.334

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Εξωτερική_Ικανοποίηση	Equal variances assumed	0.46	0.5	-0.55	53	0.582	-0.917	1.656	-4.24	2.404
	Equal variances not assumed			-0.56	52.63	0.581	-0.917	1.652	-4.23	2.398

Για την εσωτερική ικανοποίηση, η μέση τιμή για τους εργαζομένους που υπέστησαν μετακίνηση είναι 18.14 συγκριτικά με 20.25 για εκείνους που δεν υπέστησαν. Αυτό υποδηλώνει ότι οι εργαζόμενοι που δεν μετακινήθηκαν είναι λιγότερο ικανοποιημένοι σύμφωνα με την κλίμακα αξιολόγησης. Για την εξωτερική ικανοποίηση, η μέση τιμή για τους εργαζομένους που υπέστησαν μετακίνηση είναι 24.75 σε σύγκριση με 25.67 για εκείνους που δεν υπέστησαν. Εδώ, πάλι, φαίνεται ότι οι εργαζόμενοι που δεν μετακινήθηκαν εκφράζουν λιγότερη ικανοποίηση, αλλά λόγω της κλίμακας, αυτό σημαίνει ότι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι σε σχέση με εκείνους που μετακινήθηκαν.

Στις στατιστικές δοκιμές (Independent Samples Test), τα αποτελέσματα δεν έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων για καμία από τις δύο διαστάσεις ικανοποίησης (εσωτερική ή εξωτερική), καθώς τα p-values (0.582 για εξωτερική ικανοποίηση και 0.225) είναι μεγαλύτερα από το αποδεκτό όριο σημαντικότητας του 0.05.

Συμπερασματικά, βάσει των δεδομένων που παρέχονται, δεν φαίνεται να υπάρχει σημαντική επίδραση της μετακίνησης τμήματος/κλινικής εργασίας κατά την έξαρση της πανδημίας στην ικανοποίηση των εργαζομένων, είτε αυτή είναι εσωτερική είτε εξωτερική.

Επόμενη ανάλυση σχετίζεται με το λόγω που κάποιος εργαζόμενος φοβόταν και τη σχέση αυτού του συναισθήματος με το φύλλο.

Φοβηθήκατε για την * Φύλο Crosstabulation

Count

		Φύλο		Total
		Ανδρας	Γυναίκα	
Φοβηθήκατε για την	Για την οικογένεια μου	6	23	29
	Για την προσωπική μου υγεία	2	7	9
	Μη επιστροφή στην κλινική /τμήμα που δούλευα	0	4	4
	Άλλος λόγος	0	1	1
Total		8	35	43

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.304 ^a	3	.728
Likelihood Ratio	2.214	3	.529
Linear-by-Linear Association	.773	1	.379
N of Valid Cases	43		

a. 5 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

Ο φόβος για την οικογένεια φαίνεται να είναι ο σημαντικότερος για τις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες, με 23 γυναίκες έναντι 6 ανδρών να εκφράζουν αυτόν τον φόβο. Ο φόβος για την προσωπική υγεία είναι επίσης πιο έντονος στις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες, με 7 γυναίκες έναντι 2 ανδρών. Ο φόβος για μη επιστροφή στην κλινική/τμήμα που δούλευαν εκφράστηκε μόνο από γυναίκες (4 γυναίκες).

Η τιμή του Pearson Chi-Square είναι 1.304 με 3 βαθμούς ελευθερίας (df) και η σημαντικότητα (2-sided) είναι 0.728. Αυτό υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην κατανομή των φόβων μεταξύ ανδρών και γυναικών. Η τιμή του είναι Linear-by-Linear Association 0.773 με 1 βαθμό ελευθερίας (df) και σημαντικότητα 0.379, προσθέτοντας επιπλέον υποστήριξη στην έλλειψη σημαντικής σχέσης μεταξύ φύλου και φόβου.

Βάσει των αποτελεσμάτων, δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ του φύλου των απαντώντων και των φόβων που εκφράστηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Παρόλο που οι γυναίκες φαίνεται να εκφράζουν περισσότερο φόβο σε σχέση με τους άνδρες στις συγκεκριμένες κατηγορίες, αυτές οι διαφορές δεν είναι στατιστικά σημαντικές.

Στην παρούσα ανάλυση, εξετάζουμε την επίδραση των αντίξοων εργασιακών συνθηκών και της αίσθησης ασφάλειας στην εργασιακή ικανοποίηση. Χρησιμοποιώντας τη στατιστική μέθοδο, αναλύεται η σχέση μεταξύ της αντίληψης για τις εργασιακές συνθήκες και τη δυνατότητα για σταθερή απασχόληση.

Correlations

		Στη δουλειά μου νιώθω.....σχετι κά με τη δυνατότητα να έχω σταθερή απασχόληση.	Για τις εργασιακές συνθήκες αισθάνομαι..... ..
Στη δουλειά μου	Pearson Correlation	1	-.012
νιώθω.....σχετικά με τη	Sig. (2-tailed)		.928
δυνατότητα να έχω σταθερή απασχόληση.	N	56	55
Για τις εργασιακές συνθήκες	Pearson Correlation	-.012	1
αισθάνομαι.....	Sig. (2-tailed)	.928	
	N	55	55

Ο συντελεστής Pearson (-0.012) που προκύπτει από τη σύγκριση της αίσθησης για τη δυνατότητα να έχει κάποιος σταθερή απασχόληση και την αντίληψη για τις εργασιακές συνθήκες είναι πολύ χαμηλός (-.012), υποδηλώνοντας μια πολύ ασθενή αρνητική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών. Η τιμή p είναι 0.928, πολύ πάνω από το συνηθισμένο κατώφλι σημαντικότητας του 0.05. Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών στο δείγμα που εξετάστηκε.

Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι δεν υπάρχει ουσιαστική ή σημαντική συσχέτιση μεταξύ της αντίληψης των εργαζομένων για τις εργασιακές συνθήκες και της αίσθησης ασφάλειας σχετικά με τη δυνατότητα να διατηρήσουν την απασχόλησή τους. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι άλλοι παράγοντες μπορεί να επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και την αίσθηση ασφάλειας στην απασχόληση, πέρα από τις άμεσα μετρούμενες εργασιακές συνθήκες.

Επίσης, η ασθενής αρνητική σχέση (-.012) είναι τόσο μικρή που πρακτικά μπορεί να θεωρηθεί μηδενική για τους σκοπούς αυτής της ανάλυσης, υποδηλώνοντας ότι η πιθανή επίδραση των εργασιακών συνθηκών στην αίσθηση σταθερής απασχόλησης είναι αμελητέα στο δείγμα που εξετάστηκε.

Η παρούσα ανάλυση εστιάζει στην εξέταση της σχέσης ανάμεσα στην αναγνώριση στον εργασιακό χώρο και την εργασιακή ικανοποίηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, χρησιμοποιώντας στατιστική ανάλυση συσχέτισης για την κατανόηση των δυναμικών σχέσεων μεταξύ αυτών των μεταβλητών.

Correlations

		Εσωτερική_Ικανοποίηση	Εξωτερική_Ικανοποίηση	Σχετικά με την αναγνώριση που μου δίνουν νιώθω.....
Εσωτερική_Ικανοποίηση	Pearson Correlation	1	.636**	.674**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	56	55	56
Εξωτερική_Ικανοποίηση	Pearson Correlation	.636**	1	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	55	55	55
Σχετικά με την αναγνώριση που μου δίνουν νιώθω.....	Pearson Correlation	.674**	.745**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	56	55	56

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Η συσχέτιση μεταξύ της αίσθησης αναγνώρισης και της εσωτερικής ικανοποίησης είναι σημαντικά θετική (0.674), όπως και μεταξύ της αναγνώρισης και της εξωτερικής ικανοποίησης (.745). Αυτό υποδηλώνει ότι η αίσθηση αναγνώρισης στην εργασία συνδέεται έντονα με και τις δύο μορφές ικανοποίησης. Με άλλα λόγια, όσο περισσότερο αισθάνονται οι εργαζόμενοι αναγνωρισμένοι για τη δουλειά τους, τόσο περισσότερο είναι ικανοποιημένοι τόσο με την εργασία τους όσο και με τις εξωτερικές πτυχές της εργασίας τους.

Οι παραπάνω συσχετίσεις είναι στατιστικά σημαντικές στο επίπεδο 0.01 (2-tailed), όπως δείχνει η τιμή Sig. (2-tailed) που είναι 0.000 για όλες τις σχέσεις. Αυτό σημαίνει ότι η πιθανότητα αυτές οι συσχετίσεις να είναι τυχαίες είναι εξαιρετικά χαμηλή.

Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της αναγνώρισης στην εργασία ως κεντρικού παράγοντα που συνδέεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση, τόσο στην εσωτερική όσο και στην εξωτερική της διάσταση. Αυτό υποδηλώνει ότι οι προσπάθειες για την αύξηση της αίσθησης αναγνώρισης μπορούν να έχουν θετικό αντίκτυπο στην ολική εργασιακή ευημερία των εργαζομένων.

5.Συζήτηση

Η πανδημία COVID-19 μπορεί να προκαλέσει πολλές ψυχολογικές επιπτώσεις, όπως άγχος, φόβος, κατάθλιψη και στρες στους ανθρώπους, ειδικά στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Η διατήρηση της ψυχικής υγείας τους είναι ιδιαίτερα σημαντική (Arapacioglou et al, 2021 ; Lee et al, 2021).

Στα πρώτα νοσοκομεία των Αθηνών το 1882, νοσηλεία ασθενών ασκούσαν πρακτικές νοσοκόμες, γυναίκες που εργαζόταν για βιοποριστικούς λόγους. (Λαναρά, 1978, Παπαμικρούλη, 1985). η Βασίλισσα Όλγα ίδρισε το <<Σύλλογο Κυριών υπέρ της Γυναικείας Παιδείσεως>>, η Ελλάδα ακολούθησε το παράδειγμα της FLORENCE NIGHTINGALE. Με την ίδριση του Ευαγγελισμού άρχισε η επιστημονική εκπαίδευση των γυναικών ως νοσοκόμων (Καπανίδης, 1988). Για να φτάσουμε στα αποτελέσματα της μελέτης που οι γυναίκες στο χώρο της νοσηλευτικής δείχνει να έχουν μια κυριαρχία ακόμα, με ποσοστό 81.0% του συνόλου. Σε άλλες έρευνες, συγκριτικά, όπως αυτή των Görgens-Ekermans και Brand (2012), επίσης, το 89,3% ήταν γυναίκες με διάμεσο ηλικία τα 38,3 έτη.

Όσον αφορά τον πληθυσμό των επαγγελματιών υγείας που εξετάστηκε παρατηρούμε κάποια πολύ ενδιαφέροντα στοιχεία. Οι νέοι ηλικιακά πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης ήταν η ραχοκοκαλιά της πανδημίας του COVID-19 κάτι που επιβεβαιώνεται από παρόμοια έρευνα από την Κίνα με την πλειοψηφία να βρίσκεται κάτω των 40 ετών (Liu et al, 2020). , κάτι που αντικατοπτρίζεται και στον ηλικιακό μέσο όρο του πληθυσμού στην έρευνα μας, στις ηλικιακές ομάδες 41-50 οι οποίες καλύπτουν το 69.6% του πληθυσμού της μελέτης.

Η συστηματική έκθεση στον ιό , η μετάδοση του Covid 19', η νοσηρότητα και ο φόβος ,θνησιμότητας εξαιτίας του, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης ΔΤΑ. Στην μελέτη μας φάνηκε ότι οι γυναίκες παρουσιάζουν περισσότερο ΔΤΑ σε σχέση με τους άνδρες επαγγελματίες υγείας. Αυτή η τάση ότι το ΔΤΑ επηρεάζει ιδιαίτερα

τις γυναίκες και πριν αλλά και κατά την περίοδο της πανδημίας αντανακλάται και σε αρκετές ακόμα έρευνες (Chan, 2003 ; Lai et al., 2020 ; Zhang & Ma, 2020).

Έχουν γίνει όμως πολλές μελέτες για την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών κατά καιρούς , όπως των Πλατή και συν (2019) που είχε σαν αποτέλεσμα η ικανοποίηση να είναι άνω του μετρίου. Σε αντίθεση με την παρούσα μελέτη που η γενική ικανοποίηση είναι κάτω του μέσου όρου και έρχετε να συμφωνήσει με τα αποτελέσματα των Bayer et al. (2021) που έλαβε χώρα κατά την περίοδο της πανδημίας.

Για την προώθηση της αντιμετώπισης των εργασιακών πιέσεων οι Αρχές Αγωγής Υγείας της Μεγάλης Βρετανίας, έχουν δημοσιεύσει ένα φυλλάδιο που περιγράφει εν συντομία κάποιο πρόγραμμα οργανωτικής διαχείρισης των καταστάσεων αυτών για χρήση από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS, 1997).

Συγκεκριμένα, αυτό περιλαμβάνει:

i) Διαγνωστικές συζητήσεις μεταξύ του προϊσταμένου και ανωτέρων διοικητικών στελεχών του οργανισμού, καθώς και εξωτερικών συμβούλων.

ii) Μία «Ομάδα Ακρόασης», συγκροτούμενη από διαφορετικά επαγγέλματα για τη διεξαγωγή προκαταρκτικής ανάλυσης της φύσης και της έκτασης του προβλήματος των εργασιακών εντάσεων.

iii) Ομάδες συζήτησης για το εργασιακό στρες, με σκοπό τη βελτίωση των εργασιακών σχέσεων iv) Μια ομάδα διαχείρισης των εργασιακών πιέσεων για το χειρισμό και το συντονισμό των πληροφοριών και την εφαρμογή των πορισμάτων από τις ομάδες συζήτησης, παράλληλα με τη συνεργασία με εξωτερικούς συμβούλους.

v) Κλινικές εποπτείες

vi) Λειτουργία ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης

Ιδιαίτερα μεγάλη βαρύτητα δίνεται στον ρόλο του προϊσταμένου (Ito et al, 2002), ο οποίος εκ του νόμου είναι υποχρεωμένος να προστατεύει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, προσδιορίζοντας τα αίτια του εργασιακού στρες, εκτιμώντας του κινδύνους και λαμβάνοντας προληπτικά μέτρα προτού παρουσιαστούν προβλήματα υγείας στους εργαζόμενους (Ψυχαργός, 2005).

Επουδενί ένας προϊστάμενος δεν πρέπει να δημιουργεί ένταση στους εργαζόμενους και να ξεσπά σε αυτούς, όταν αυτός βιώνει το δικό του στρες. Ένας πιεστικός και στρεσαρισμένος άνθρωπος, προκαλεί μια ατμόσφαιρα έντασης στο περιβάλλον του, ενώ ένας ήρεμος άνθρωπος ξαλαφρώνει την ατμόσφαιρα (Fontana, 1995). Βασικό μέλημα θα πρέπει να είναι η αποφυγή των συγκρούσεων ενώ πολύς λόγος γίνεται για την ευεργετική επίδραση της κοινωνικής υποστήριξης στην εργασία από την πλευρά των συναδέλφων και των προϊσταμένων (Παχνή, 2001). Ο προϊστάμενος, θα πρέπει να είναι σε θέση να παρέχει υποστήριξη και απλές στρατηγικές αντιμετώπισης των προβλημάτων στους νοσηλευτές, όπως (Ito, et al, 2001)

α) δυνατότητα ευέλικτων εφημεριών.

β) συζητήσεις με το προσωπικό σχετικά με αλλαγές στην οργάνωση του ιδρύματος.

γ) πληροφορίες για τη διαχείριση των εργασιακών εντάσεων.

δ) υποστήριξη στις συγκρούσεις που απορρέουν από τη δύσκολη φύση του επαγγέλματος .

Μία τέτοια διαδικασία θα μπορούσε να διατηρήσει υψηλό το ηθικό του νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ θα μπορούσε ταυτόχρονα να αυξήσει και τα επίπεδα εργασιακής του ικανοποίησης. Συνεπώς, το νοσηλευτικό προσωπικό είναι απαραίτητο να γνωρίζει ότι διαθέτει τις κατάλληλες πηγές, ικανότητες και κίνητρα για τη διαχείριση των αναγκών του και δείχνουν την ύπαρξη μιας σχέσης με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας , που τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της αναγνώρισης στην εργασία ως κεντρικού παράγοντα που συνδέεται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση.

6.Συμπέρασμα

Η μελέτη αυτή παρέχει πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με την πολύπλοκη συσχέτιση μεταξύ της αναγνώρισης στο χώρο εργασίας και της επαγγελματικής ικανοποίησης μεταξύ των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια των δύσκολων περιόδων της πανδημίας COVID-19. Οι εκτεταμένες στατιστικές αναλύσεις αποκάλυψαν μια ισχυρή συσχέτιση μεταξύ της αναγνώρισης στο χώρο εργασίας και των διαφορών

διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης, τόσο εσωτερικής όσο και εξωτερικής. Αυτό υπογραμμίζει τη ζωτική σημασία της αναγνώρισης και της αποτίμησης της συμβολής των επαγγελματιών υγείας, ιδίως σε δύσκολες συνθήκες.

Επιπλέον, κατά την εξέταση των επιπτώσεων των δυσμενών συνθηκών εργασίας και του αισθήματος ανασφάλειας στην επαγγελματική ικανοποίηση, διαπιστώθηκε ότι η αντίληψη των συνθηκών εργασίας δεν είχε σημαντική επίδραση στην αντιλαμβανόμενη σταθερότητα της απασχόλησης. Αυτό σημαίνει ότι ο αντίκτυπος των συνθηκών εργασίας στην ικανοποίηση από την εργασία είναι σημαντικός, αλλά ενδέχεται να υπάρχουν άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν περισσότερο το αίσθημα εργασιακής ασφάλειας των εργαζομένων. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να διεξαχθεί πρόσθετη έρευνα για να εμβαθύνουμε σε αυτό το θέμα.

Κατά την εξέταση των διαφορών μεταξύ των δύο φύλων όσον αφορά τους φόβους που βιώθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, τα ευρήματα δεν έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Ωστόσο, υπήρχαν ορισμένες τάσεις που υποδηλώνουν διαφορετικά επίπεδα ανησυχίας μεταξύ ανδρών και γυναικών ερωτηθέντων. Είναι ζωτικής σημασίας να λαμβάνονται υπόψη οι μοναδικές εμπειρίες και ανησυχίες των ατόμων, ανεξαρτήτως φύλου, κατά την ανάπτυξη παρεμβάσεων και συστημάτων υποστήριξης για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

Υπό το πρίσμα της τρέχουσας παγκόσμιας κρίσης στον τομέα της υγείας, είναι επιτακτική ανάγκη να αναγνωριστεί και να δοθεί προτεραιότητα στην ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Η παρούσα μελέτη χρησιμεύει ως υπενθύμιση της ύψιστης σημασίας της κατανόησης και της ικανοποίησης των αναγκών τους, ιδίως σε περιόδους πρωτοφανών προκλήσεων όπως η πανδημία COVID-19. Μέσω της ολοκληρωμένης κατανόησης των διαφόρων στοιχείων που επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση και την ευημερία, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και οι διοικητικοί υπάλληλοι της υγειονομικής περίθαλψης έχουν την ευκαιρία να δημιουργήσουν εξατομικευμένες πολιτικές και πρακτικές που προάγουν την υποστήριξη και την ενδυνάμωση των επαγγελματιών της υγειονομικής περίθαλψης. Επιπλέον, τα ευρήματα αυτά προσφέρουν ένα πολύτιμο πλαίσιο για μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες που επικεντρώνονται στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και στην προώθηση της συνολικής ευημερίας και ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού σε περιόδους κρίσης.

Βιβλιογραφία

- A, L. E. (1976). The nature and causes of job satisfaction. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1573105975115113600>
- Abugre, J. B. (2014). Job Satisfaction of Public Sector Employees in Sub-Saharan Africa: Testing the Minnesota Satisfaction Questionnaire in Ghana. *International Journal of Public Administration*, 37(10), 655–665.
<https://doi.org/10.1080/01900692.2014.903268>
- Alicandro, G., Remuzzi, G., & La Vecchia, C. (2020). Italy's first wave of the COVID-19 pandemic has ended: no excess mortality in May, 2020. *The Lancet*, 396(10253), e27–e28. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)31865-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)31865-1)
- Applebaum, D., Fowler, S., Fiedler, N., Osinubi, O., & Robson, M. (2010). The Impact of Environmental Factors on Nursing Stress, Job Satisfaction, and Turnover Intention. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 40(7/8), 323–328.
<https://doi.org/10.1097/nna.0b013e3181e9393b>
- Atif, K., Khan, H. U., Ullah, M. Z., Shah, F. S., & Latif, A. (2016). Prevalence of anxiety and depression among doctors; the unscreened and undiagnosed clientele in Lahore, Pakistan. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 32(2), 294–298.
<https://doi.org/10.12669/pjms.322.8731>
- Benach J, Muntaner C, Solar O, Santana V, Quinlan M. Employment, work, and health inequalities: a global perspective. Geneva: WHO; 2007.
https://www.who.int/social_determinants/resources/articles/emconet_who_report.pdf?ua=1.
- Benach, J., Muntaner, C., & Santana, V. (2007). Employment conditions and health inequalities.
- Best, M. F., & Thurston, N. E. (2006). Canadian Public Health Nurses' Job Satisfaction. *Public Health Nursing*, 23(3), 250–255. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2006.230307.x>
- Bettinsoli, M. L., Di Riso, D., Napier, J. L., Moretti, L., Bettinsoli, P., Delmedico, M., Piazzolla, A., & Moretti, B. (2020). Mental Health Conditions of Italian Healthcare

- Professionals during the COVID-19 Disease Outbreak. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. <https://doi.org/10.1111/aphw.12239>
- Boyd, C. J., Inglesby, D. C., Corey, B., Greene, B. M., Harrington, M. A., Johnson, M. D., King, Soroush Rais-Bahrami, & M. Lance Tavana. (2020). Impact of COVID-19 on Away Rotations in Surgical Fields. *Journal of Surgical Research*, 255, 96–98. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2020.05.049>
- Buchan, J. (2020). *INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES COVID-19 AND THE INTERNATIONAL SUPPLY OF NURSES REPORT FOR THE INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES*. https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-07/COVID19_internationalsupplyofnurses_Report_FINAL.pdf
- Burdorf, A., Porru, F., & Rugulies, R. (2020). The COVID-19 (Coronavirus) pandemic: consequences for occupational health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(3), 229–230. <https://www.jstor.org/stable/27004191>
- Cabrita, J., & Perista, H. (2007, February 3). *Measuring job satisfaction in surveys - Comparative analytical report*. Policycommons.net; Eurofound. <https://policycommons.net/artifacts/1835830/measuring-job-satisfaction-in-surveys/2578857/>
- Chatterjee, S. S., Barikar C, M., & Mukherjee, A. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on pre-existing mental health problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102071. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102071>
- Chaudhry, S., Srivastava, K., AV, S., & Prakash, J. (2020). Mental health aspects of pandemics with special reference to COVID-19. *Industrial Psychiatry Journal*, 29(1), 1. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_64_20
- Chaudhury, S., & Samudra, M. (2020). COVID-19 lockdown: Psychological effects. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil Vidyapeeth*, 13(6), 580. https://doi.org/10.4103/mjdrdypu.mjdrdypu_230_20
- Chaudhury, S., Chag, J., & Saldanha, D. (2020). Economic and psychological impact of COVID-19 lockdown: Strategies to combat the crisis. *Industrial Psychiatry Journal*, 29(2), 362. https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_120_20
- Chen, S., Li, F., Lin, C., Han, Y., Nie, X., Portnoy, R. N., & Qiao, Z. (2020). Challenges and recommendations for mental health providers during the COVID-19 pandemic: the experience of China's First University-based mental health team. *Globalization and Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00591-2>

- Di Filippo, P., Attanasi, M., Dodi, G., Porreca, A., Raso, M., Di Pillo, S., & Chiarelli, F. (2021). Evaluation of sleep quality and anxiety in Italian pediatric healthcare workers during the first wave of COVID-19 pandemic. *BMC Research Notes*, *14*(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-021-05621-9>
- Elfering, A., & Grebner, S. (2008). A Smile is Just a Smile: But Only for Men. Sex Differences in Meaning of Faces Scales. *Journal of Happiness Studies*, *11*(2), 179–191. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9130-5>
- Feingold, J. H., Peccoraro, L., Chan, C. C., Kaplan, C. A., Kaye-Kauderer, H., Charney, D., Verity, J., Hurtado, A., Burka, L., Syed, S. A., Murrough, J. W., Feder, A., Pietrzak, R. H., & Ripp, J. (2021). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Frontline Health Care Workers During the Pandemic Surge in New York City. *Chronic Stress*, *5*, 247054702097789. <https://doi.org/10.1177/2470547020977891>
- Feroli, M., Cisternino, C., Leo, V., Pisani, L., Palange, P., & Nava, S. (2020). Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications. *European Respiratory Review*, *29*(155), 200068. <https://doi.org/10.1183/16000617.0068-2020>
- Fontana, David. (1995). Άγχος και η αντιμετώπισή του β' έκδοση Ελληνικά γράμματα, Αθήνα.
- Fujihara, S., & Tabuchi, T. (2022). The impact of COVID-19 on the psychological distress of youths in Japan: A latent growth curve analysis. *Journal of Affective Disorders*, *305*, 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.02.055>
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, *40*(2), 218–227. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3874845/>
- Hellín Gil, M. F., Ruiz Hernández, J. A., Ibáñez-López, F. J., Seva Llor, A. M., Roldán Valcárcel, M. D., Mikla, M., & López Montesinos, M. J. (2022). Relationship between Job Satisfaction and Workload of Nurses in Adult Inpatient Units. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11701. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811701>
- Hu, Y., Tan Su Yin, E., Yang, Y., Wu, H., Wei, G., Su, J., Cui, Q., Jin, A., Yang, L., Fu, S., Zhou, J., Qiu, L., Zhang, X., Liang, A., Jing, H., Li, Y., Blaise, D., Mohty, M., Nagler, A., & Huang, H. (2020). CAR T-cell treatment during the COVID-19 pandemic: Management strategies and challenges. *Current Research in Translational Medicine*, *68*(3), 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.retram.2020.06.003>

International Council of Nurses. Nursing Now. [Internet] 2020 <https://www.icn.ch/what-we-do/campaigns/nursing-now>

Ito H, Eisen S.V, Sederer L.I, Yamada O, Tachimori H. (2001). Factors affecting psychiatric nurses' intention to leave their current job. *Psychiatric Services*, 52, 232-234

Jain, V. K., Iyengar, Karthikeyan. P., & Vaishya, R. (2021). Differences between First wave and Second wave of COVID-19 in India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.05.009>

Judge, T. A., & Locke, E. A. (1993). Effect of dysfunctional thought processes on subjective well-being and job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 78(3), 475–490. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.3.475>

Jun, J., Tucker, S., & Melnyk, B. (2020). Clinician Mental Health and Well-Being During Global Healthcare Crises: Evidence Learned From Prior Epidemics for COVID-19 Pandemic. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. <https://doi.org/10.1111/wvn.12439>

Kantabutra, S., & Avery, G. C. (2007). Vision effects in customer and staff satisfaction: an empirical investigation. *Leadership & Organization Development Journal*, 28(3), 209–229. <https://doi.org/10.1108/01437730710739648>

Koontalay, A., Suksatan, W., Prabsangob, K., & Sadang, J. M. (2021). Healthcare Workers' Burdens During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Systematic Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, Volume 14*(14), 3015–3025. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s330041>

Krist, A. H., DeVoe, J. E., Cheng, A., Ehrlich, T., & Jones, S. M. (2020). Redesigning Primary Care to Address the COVID-19 Pandemic in the Midst of the Pandemic. *The Annals of Family Medicine*, 18(4), 349–354. <https://doi.org/10.1370/afm.2557>

Lanara V., 1990, Cultural values influence on delivery of care, *Intensive Care Nursing*, 4, 3-8

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976–e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

- Lee, S. E., MacPhee, M., & Dahinten, V. S. (2019). Factors related to perioperative nurses' job satisfaction and intention to leave. *Japan Journal of Nursing Science, 17*(1). <https://doi.org/10.1111/jjns.12263>
- Lewis, S., Willis, K., Bismark, M., & Smallwood, N. (2021). A time for self-care? Frontline health workers' strategies for managing mental health during the COVID-19 pandemic. *SSM - Mental Health, 2*, 100053. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100053>
- Lin, Z. (CJ), Wong, I. A., Kou, I. E., & Zhen, X. (Christine). (2021). Inducing wellbeing through staycation programs in the midst of the COVID-19 crisis. *Tourism Management Perspectives, 40*, 100907. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2021.100907>
- Llop-Gironés, A., Vračar, A., Llop-Gironés, G., Benach, J., Angeli-Silva, L., Jaimez, L., Thapa, P., Bhatta, R., Mahindrakar, S., Bontempo Scavo, S., Nar Devi, S., Barria, S., Marcos Alonso, S., & Julià, M. (2021). Employment and Working Conditions of nurses: Where and How Health Inequalities Have Increased during the COVID-19 pandemic? *Human Resources for Health, 19*(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00651-7>
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological Status of Medical Workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional Study. *Psychiatry Research, 288*(1), 112936. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>
- Malliarou, M., Gagamanou, A., Bouletis, A., Tzenetidis, V., Papathanasiou, I., Theodoropoulou, M., Apostolidi, T.-P., Grammatidis, V., Patsopoulou, A., & Sarafis, P. (2023). COVID-19 Pandemic and Health and Social Inequalities Worldwide: Impact and Response Measures in Greece. *Advances in Experimental Medicine and Biology, 1425*, 393–399. https://doi.org/10.1007/978-3-031-31986-0_38
- Melo, M. B. de, Barbosa, M. A., & Souza, P. R. de. (2011). Job satisfaction of nursing staff: integrative review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 19*(4), 1047–1055. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692011000400026>
- Michel, J.-P., & Ecarnot, F. (2020). The Shortage of Skilled Workers in Europe: Its Impact on Geriatric Medicine. *European Geriatric Medicine, 11*(3), 345–347. <https://doi.org/10.1007/s41999-020-00323-0>
- Mihashi, M., Otsubo, Y., Yinjuan, X., Nagatomi, K., Hoshiko, M., & Ishitake, T. (2009). Predictive factors of psychological disorder development during recovery following SARS outbreak. *Health Psychology, 28*(1), 91–100. <https://doi.org/10.1037/a0013674>

- Mykola Inshyn, Sokolov, V., Volodymyr Pavlichenko, Danilova, M., & Khrystyna Dzhura. (2022). Violations of Health Workers' Labor Rights during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Legal Affairs and Dispute Resolution in Engineering and Construction*, 14(3). [https://doi.org/10.1061/\(asce\)la.1943-4170.0000545](https://doi.org/10.1061/(asce)la.1943-4170.0000545)
- Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. de M. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>
- Ose, S. O., Færevik, H., Håpnes, T., & Øyum, L. (2022). Perceived causes of work-related sick leave among hospital nurses in Norway: a pre-pandemic study. *Safety and Health at Work*. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2022.04.002>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(88), 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Purkayastha, D., Vanroelen, C., Bircan, T., Vantighem, M. A., & Gantelet Adsera, C. (2021, May 31). *Work, Health and COVID-19: A Literature Review*. Papers.ssrn.com. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3856915
- Qazi, S. H., Saleem, A., Pirzada, A. N., Hamid, L.-R., Dogar, S. A., & Das, J. K. (2020). Challenges to delivering pediatric surgery services in the midst of COVID 19 crisis: experience from a tertiary care hospital of Pakistan. *Pediatric Surgery International*, 36(11), 1267–1273. <https://doi.org/10.1007/s00383-020-04721-0>
- RELIGIOSITY AND ORGANIZATIONAL CITIZENSHIP BEHAVIOR (OCB) IN SUPPORTING URBAN COMMUNITY DURING THE COVID-19. (2022). *Journal of Environmental Science and Sustainable Development*, 5(2). <https://doi.org/10.7454/jessd.v5i2.1137>
- Rodríguez-Pose, A., & Burlina, C. (2021). Institutions and the uneven geography of the first wave of the COVID-19 pandemic. *Journal of Regional Science*, 61(4), 728–752. <https://doi.org/10.1111/jors.12541>
- Scheepers, R. A., Boerebach, B. C. M., Arah, O. A., Heineman, M. J., & Lombarts, K. M. J. M. H. (2015). A Systematic Review of the Impact of Physicians' Occupational Well-Being on the Quality of Patient Care. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(6), 683–698. <https://doi.org/10.1007/s12529-015-9473-3>
- Schiff, M., Shinan-Altman, S., & Rosenne, H. (2021). Israeli Health Care Social Workers' Personal and Professional Concerns during the COVID-19 Pandemic Crisis: The

- Work–Family Role Conflict. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1858–1878.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab114>
- Sermeus, W., & Bruyneel, L. (2010). Investing in Europe’s health workforce of tomorrow: Scope for innovation and collaboration. Summary report of the three Policy Dialogues. European Observatory on Health Systems and Policies. *Lirias.kuleuven.be*.
<https://lirias.kuleuven.be/1783284?limo=0>
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). Job Descriptive Index. *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t08233-000>
- Spector, P. (2007). *Industrial and Organizational Psychology: Research and Practice*. In USA: John Wiley & Sons. Inc. (6th ed.). <https://doi.org/978-0-470-94976-4>
- Spector, P. E. (1997). *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. In *Google Books*. SAGE.
<https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=nCkXMZjs0XcC&oi=fnd&pg=PP11&dq=Job+Satisfaction+spector&ots=1okmNjbT9T&sig=fBVLH11fgfmjQH0XaCAatX-4kfoI>
- Spetz, J., Chu, L., Blash, L., & Mpa. (2021). *The Impact of the COVID-19 Pandemic on California’s Registered Nurse Workforce: Preliminary Data*.
https://healthworkforce.ucsf.edu/sites/healthworkforce.ucsf.edu/files/Abstract_Impact%20of%20the%20COVID-19%20Pandemic%20on%20CA%27s%20RN%20Workforce%20-%20Preliminary%20Data.pdf
- Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., Zhang, K., Chin, H.-K., Ahmad, A., Khan, F. A., Shanmugam, G. N., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., Paliwal, P. R., Wong, L. Y. H., Sagayanathan, R., Chen, J. T., & Ying Ng, A. Y. (2020). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine*, 173(4), 317–320.
<https://doi.org/10.7326/m20-1083>
- Thai, T. T., Le, T. A. T., Truong, L. T. T., Le, N. H., Huynh, Q. N. H., Nguyen, T. V., & Tran, H. G. N. (2021). Care for the Carers: An Evaluation of Job Satisfaction of Community Healthcare Workers in Charge of Infectious Disease Prevention and Control in Vietnam. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 14, 2831–2839. <https://doi.org/10.2147/rmhp.s321314>
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A., Chaidou, S., Kypouropoulos, S., Spartalis, E., Spandidos, D., Tsiptsios, D., & Triantafyllis, A. (2020). [Comment] COVID-19

- pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Experimental and Therapeutic Medicine*. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>
- Tsounis, A., & Sarafis, P. (2018). Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychology*, *6*(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0241-4>
- van der Werf, E. T., Busch, M., Jong, M. C., & Hoenders, H. J. R. (2021). Lifestyle changes during the first wave of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey in the Netherlands. *BMC Public Health*, *21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11264-z>
- Villani, L., McKee, M., Cascini, F., Ricciardi, W., & Boccia, S. (2020). Comparison of Deaths Rates for COVID-19 across Europe During the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, *8*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.620416>
- Weiss, D., Dawis, R., Enzland, G., & Loftquist, L. (1977). Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire (Long Form).
- World Health Organization (WHO). What is World Health Day About? [Internet]. Geneva: WHO; 2020 <https://www.who.int/news-room/campaigns/worldhealth-day/worldhealth-day-2020>.
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., Bruera, E., Yang, X., Wei, S., & Qian, Y. (2020). A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the front lines and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, *60*(1). <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
- Yu, X., Zhao, Y., Li, Y., Hu, C., Xu, H., Zhao, X., & Huang, J. (2020). Factors Associated With Job Satisfaction of Frontline Medical Staff Fighting Against COVID-19: A Cross-Sectional Study in China. *Frontiers in Public Health*, *8*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00426>
- Zhang, B.-H., Yan, L.-N., & Yang, J.-Y. (2020). Organ transplantation management in the midst of the COVID-19 outbreak: a synopsis. *Hepatobiliary Surgery and Nutrition*, *9*(2), 250–252. <https://doi.org/10.21037/hbsn.2020.03.16>
- Zhang, W., Wang, K., Yin, L., Zhao, W., Xue, Q., Peng, M., Min, B., Tian, Q., Leng, H., Du, J., Chang, H., Yang, Y., Li, W., Shangguan, F., Yan, T., Dong, H., Han, Y., Wang, Y., Cosci, F., & Wang, H. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *89*(4), 1–9. <https://doi.org/10.1159/000507639>

Zhu, Z., Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Miao, J., Zhang, C., Yang, Y., Sun, W.,
Zhu, S., Fan, Y., Hu, J., Liu, J., & Wang, W. (2020). COVID-19 in Wuhan:
Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers (preprint).

Pesquisa.bvsalud.org. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/ppzbmed-10.1101.2020.02.20.20025338>

Παχνή, Π. (2006) Διαχείριση του εργασιακού στρες, Πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών
Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Αλεξανδρούπολη.

«ΨΥΧΑΡΓΩΣ – Β΄ ΦΑΣΗ, Αθήνα, Δεκέμβριος 2005.

ΨΥΧΑΡΓΩΣ – Β΄ ΦΑΣΗ (2005) Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Ευρωπαϊκό κοινωνικό Ταμείο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία – Πρόνοια 2000-
2006» Το σύνδρομο Επαγγελματικής Εξουθένωσης στις μονάδες ψυχικής υγείας &
ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης Παρεμβάσεις σε Ατομικό και Οργανωσιακό
Επίπεδο. Μοναδα Υποστήριξης και παρακολούθησης, Αθήνα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1

MINNESOTA SATISFACTION QUESTIONNAIRE (MSQ)

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Ο σκοπός του ερωτηματολογίου αυτού είναι να σας βοηθήσει να περιγράψετε *το πώς νιώθετε για τη δουλειά που κάνετε/ για το επάγγελμα που ασκείτε*, δηλαδή να μιλήσετε για αυτά που σας παρέχουν *ικανοποίηση* καθώς και εκείνα που σας παρέχουν *δυσανεμία* στη δουλειά.

- Παρακάτω υπάρχουν προτάσεις που περιγράφουν διάφορες διαστάσεις της εργασίας σας. Διαβάστε κάθε πρόταση προσεκτικά. Ρωτήστε τον εαυτό σας :
«Πόσο ικανοποιημένος/η νιώθω σχετικά με αυτή τη διάσταση της δουλειάς μου;»

Αν νιώθετε ότι αυτή η διάσταση της εργασίας σας σας παρέχει περισσότερη ικανοποίηση απ'ότι περιμένατε σημειώστε το τετράγωνο **1 « Πολύ Ικανοποιημένος/η»**

Αν νιώθετε ότι αυτή η διάσταση της εργασίας σας σας δίνει την ικανοποίηση που περιμένατε σημειώστε το τετράγωνο **2 « Ικανοποιημένος/η»**.

Αν νιώθετε ότι αυτή η διάσταση της εργασίας δεν σας δίνει ούτε ιδιαίτερη ευχαρίστηση αλλά ούτε και ιδιαίτερη δυσανεμία, σημειώστε το τετράγωνο **3 «Ούτε ικανοποιημένος/η-Ούτε δυσαρεστημένος/η»**.

Αν νιώθετε ότι αυτή η διάσταση της εργασίας σας παρέχει λιγότερη ικανοποίηση από αυτήν που περιμένατε, σημειώστε το τετράγωνο **4 «Δυσανεστημένος/η»**

Αν νιώθετε ότι αυτή η διάσταση της εργασίας σας σας δίνει σημαντικά λιγότερη ικανοποίηση από αυτή που περιμένατε,σημειώστε το τετράγωνο **5 « Πολύ δυσαρεστημένος/η»**

- ✓ Παρακαλούμε σημειώστε την απάντησή σας σε κάθε τετράγωνο για όλες τις προτάσεις
- ✓ Να είστε ειλικρινείς με τον εαυτό σας.Περιγράψτε τα πραγματικά σας συναισθήματα για τη δουλειά που κάνετε.
- ✓ Οι ερωτήσεις που σημειώνονται με αστερίσκο απαντώνται μόνο από τους εργαζόμενους σε εταιρεία/ σε σχέση εξαρτημένης εργασίας και όχι από ελεύθερους επαγγελματίες.

Στη δουλειά μου νιώθω...

1. Πολύ ικανοποιημένος
2. Ικανοποιημένος
3. Ούτε ικανοποιημένος ούτε δυσαρεστημένος
4. Δυσανεστημένος
5. Πολύ δυσαρεστημένος

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ....

	Πολύ Ικαν.	Ικανοπ.	Ουδέτερ.	Δυσαρ.	Πολύ Δυσαρ.
	1	2	3	4	5
1. τη δυνατότητα να μην μένω άνεργος,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. τη δυνατότητα να είμαι ανεξάρτητος.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. την ευκαιρία να έχω ποικιλία δραστηριοτήτων.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. την ευκαιρία να είμαι «κάποιος» στο χώρο μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. τον τρόπο με τον οποίο μου συμπεριφέρονται οι προϊστάμενοί μου*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. την ικανότητα του προϊσταμένου μου να παίρνει αποφάσεις*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. τη δυνατότητα να κάνω πράγματα σύμφωνα με τη συνείδησή μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. τη δυνατότητα να έχω σταθερή απασχόληση.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. την ευκαιρία να κάνω πράγματα για άλλους ανθρώπους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. την ευκαιρία να καθοδηγώ άλλους ανθρώπους.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. την ευκαιρία να χρησιμοποιώ τα προσόντα μου.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. τον τρόπο με τον οποίο ασκεί την πολιτική της η εταιρεία*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. το μισθό μου αναλογικά με τη δουλειά που κάνω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. τις ευκαιρίες για προαγωγή ή ανέλιξη.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. την ελευθερία να χρησιμοποιώ τη δική μου κρίση.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. την ευκαιρία να εφαρμόζω δικές μου μεθόδους/ιδέες.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. τις εργασιακές συνθήκες.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. τις σχέσεις των συναδέλφων μεταξύ τους.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. την αναγνώριση που μου δίνουν.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. το αίσθημα ολοκλήρωσης που εισπράττω.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>