



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου»

ΔΑΡΑΒΕΛΑ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

ΑΜ.: 139941

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:

ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Συν-Επιβλέπων Καθηγητής:

ΔΕΛΤΣΙΔΟΥ ANNA

ΠΑΤΡΑ, ΜΑΙΟΣ 2023



Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του φοιτητή («συγγραφέας/δημιουργός») που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης ο συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του συγγραφέα/δημιουργού. Ο συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



Ευχαριστίες

Για τη διεκπεραίωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στον καθηγητή κ. Μητρόπουλο Ιωάννη, για την εμπιστοσύνη που μου έδειξε με την ανάθεση του θέματος, την πολύτιμη καθοδήγηση, την αμέριστη συμπαράσταση και τη συνεχή επιστημονική γνώση που μοιράστηκε μαζί μου καθόλη τη διάρκεια εκπόνησης.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την κ. Δελτσίδου Άννα για την καθοδήγησή της, τις παρατηρήσεις που υπήρξαν καίριες και καταλυτικές σε όλα τα στάδια για την επιτυχή ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας και την αμέριστη βοήθεια και συμπαράστασή της.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ θα ήθελα να εκφράσω στην οικογένεια μου για όλη της την αγάπη και στήριξη σε όλη τη διάρκεια συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας.



Περίληψη

Εισαγωγή: Η εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης είναι ένας κρίσιμος παράγοντας στη διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς έχει βρεθεί ότι συνδέεται άμεσα με υψηλότερη ποιότητα φροντίδας, μεγαλύτερη συμμόρφωση των ασθενών στις θεραπείες και υψηλότερη ικανοποίηση των ασθενών. Η πρόσφατη πανδημία έχει κλιμακώσει το πρόβλημα της χαμηλής εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, απειλώντας περαιτέρω τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η μέτρηση/ εκτίμηση της επαγγελματικής ικανοποίησης και της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής των επαγγελματιών υγείας και συγκεκριμένα του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου. Επίσης η διερεύνηση του κατά πόσο η νόσος Covid-19 συντέλεσε ή όχι στην επιδείνωση της ικανοποίησης των συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας.

Μεθοδολογία: Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν 102 επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά Τζάνειο. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου για την καταγραφή των κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων, το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αφορά τη συλλογή στοιχείων για την επαγγελματική ικανοποίηση και κατασκευάστηκε από τον Spector P., (1985) Job Satisfaction Survey, το οποίο διατίθεται ελεύθερο προς χρήση στο διαδίκτυο και περιλάμβανε 36 ερωτήσεις κλειστού τύπου Likert (1= διαφωνώ πάρα πολύ και 6 = συμφωνώ πάρα πολύ). Το τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου αφορά τις εργασιακές συνθήκες κατά τη διάρκεια της πανδημίας από τη λοίμωξη Covid-19 και την ψυχική υγεία των εργαζομένων και αποτελούνταν από 15 ερωτήματα. Το ερωτηματολόγιο λήφθηκε από τη διπλωματική εργασία των Πάλλα Κωνσταντίνα και Ζάρβα Δημήτριο (2023) με τίτλο "Οι επιπτώσεις της Πανδημίας στην Εργασιακή Ικανοποίηση των Επαγγελματιών Υγείας" του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου στο πρόγραμμα σπουδών "Διαχείρισης Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων". Περιλάμβανε 5 ερωτήσεις ναι - όχι, 12 ερωτήσεις συμφωνώ –διαφωνώ, 12 ερωτήσεις με 5βάθμια κλίμακα Likert και 4 ερωτήσεις ναι-ίσως-όχι που αφορούσαν την πανδημία Covid-19. Η μελέτη διεξήχθη από τον Οκτώβριο του 2022 έως και τον Δεκέμβριο του 2022. Διαμοιράστηκαν 160



ερωτηματολόγια σε επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά Τζάνειο, εκ των οποίων επιστράφηκαν συμπληρωμένα τα 102.

Η επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 25 (Statistical Package for Social Sciences).

Αποτελέσματα: Η πλειοψηφία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν γυναίκες (90,2%). Οι άνδρες εργαζόμενοι που συμμετείχαν στην έρευνα είναι στατιστικά σημαντικά λιγότερο ικανοποιημένοι με τις «Συνθήκες Εργασίας», «Συνάδελφοι» και «Φύση εργασίας», σε σχέση με τις γυναίκες συναδέλφους τους που εργάζονται στο ίδιο Νοσοκομείο. Επίσης, έχουν στατιστικά σημαντικά χαμηλότερη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση (101,00) από τις γυναίκες (128,78), με $p < 0,05$. Οι κάτοχοι μιας θέσης ευθύνης φαίνονται στατιστικά σημαντικά πιο ικανοποιημένοι από τους απλούς εργαζόμενους. Η ηλικία, ο αριθμός των παιδιών και η εργασιακή εμπειρία έχουν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με όλες τις διαστάσεις. Το 54,9% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι οι συνθήκες εργασίας επιδεινώθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας και το 43,1% ανέφερε δυσκολίες στην επικοινωνία με τους συναδέλφους. Τα πιο έντονα δυσάρεστα συναισθήματα που βιώνουν οι ερωτηθέντες κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν το αίσθημα κόπωσης (M.T.=2.56) και το αίσθημα νευρικότητας/στρες (M.T.=2.55). Η πλειοψηφία του δείγματος πιστεύει ότι η διοίκηση της μονάδας έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να βοηθήσει τη μονάδα να λειτουργήσει καλύτερα και πιο αποτελεσματικά (55,9%) και ότι το σύστημα υγείας έχει τις δυνατότητες να αντιμετωπίσει μια νέα πανδημία με αποτελεσματικό τρόπο (53,9%).

Συμπεράσματα: Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να αναπτύξει στρατηγικές για την αντιμετώπιση των κοινωνικών και σωματικών αναγκών, την ανακούφιση των απειλών για την ψυχική υγεία και τη συμπεριφορά, καθώς και την εξέταση πιθανών παρεμβάσεων για ολιστική ευεξία κατά τη διάρκεια και μετά την κρίση.

Λέξεις κλειδιά: εργασιακή ικανοποίηση, λοίμωξη Covid-19, επαγγελματικό άγχος, επαγγελματίες υγείας.



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



HELLENIC OPEN UNIVERSITY

"The effects of the covid-19 disease on the job satisfaction of health professionals.
The case of the nurses of a public hospital"

Daravela Xarikleia



Abstarct

Introduction: Job satisfaction of health care personnel is a critical factor in health care management, as it has been found to be directly related to higher quality of care, greater patient adherence to treatments, and higher patient satisfaction. The recent pandemic has exacerbated the problem of low job satisfaction among healthcare workers and threatened the sustainability of healthcare systems.

Aim: The aim of this study is to measure/estimate job satisfaction and the health-related quality of life of health professionals, specifically the nursing staff of a public hospital and to investigate whether or not the Covid-19 disease contributed to the deterioration of the satisfaction of the specific health professionals.

Method: The study population consisted of 102 health professionals of Tzaneio General Hospital of Pireaus. Data collection was carried out using an anonymous questionnaire to record socio-demographic data, the second part included 36 questions regarding job satisfaction on a 6-point Likert scale, the third part of the questionnaire included 5 yes-no questions, 12 questions agree–disagree, 12 questions with a 5-point Likert scale and 4 yes-maybe-no questions related to the Covid-19 pandemic. The study was conducted from October 2022 to December 2022. The data was processed with the statistical program SPSS 25 (Statistical Package for Social Sciences).

Results: The majority of the participants in the survey were women (90.2%). The male employees who participated in the survey are statistically significantly less satisfied with "Working conditions", "Colleagues" and "Nature of work", than their female colleagues, working in the same Hospital. Also, they have a statistically significantly lower overall Professional satisfaction (101.00) than women (128.78), with $p < 0.05$. The holders of a position of responsibility seem statistically significantly more satisfied than ordinary employees. Age, number of children and work experience have a statistically significant positive correlation with all dimensions. 54.9% of participants reported that working conditions worsened during the pandemic and 43.1% of the respondents stated that communication between colleagues was difficult. The most strongly unpleasant feelings experienced by respondents during the pandemic were fatigue (M.T.=2.56) stress and anxiety (M.T.=2.55). The majority



of the sample believes that the management of the unit has gained knowledge and experience to help the unit function better and more efficiently (55.9%) and that the health system has the capabilities to deal with a new pandemic in an effective way (53, 9%).

Conclusions: The health care sector should develop strategies to address the social and physical needs, alleviate mental health and behavioral threats, as well as considering possible interventions for holistic well-being during and after the crisis.

Key words: job satisfaction, covid-19, occupational stress, healthcare professionals.



Πίνακας περιεχομένων

Ευχαριστίες.....	3
Περίληψη.....	4
Abstarct	7
Εισαγωγή	12
Κεφάλαιο 1 ^ο	15
1.Εργασιακή ικανοποίηση	15
1.1.Το μοντέλο χαρακτηριστικών εργασίας	15
1.2.Εννοιολογικοί προσδιορισμοί εργασιακής ικανοποίησης	16
1.3. Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση.....	19
1.4. Χαρακτηριστικά εργασιακής ικανοποίησης	21
1.4.1.Ατομικά χαρακτηριστικά.....	21
1.4.1.1.Ηλικία.....	21
1.4.1.2.Φύλο	22
1.4.1.3.Εργασιακή εμπειρία.....	22
1.4.1.4.Οικογενειακή Κατάσταση και Επαγγελματική Ικανοποίηση	22
1.4.1.5. Γονική Κατάσταση.....	24
1.4.1.6.Μορφωτικό επίπεδο.....	24
1.5.1.Εσωτερικοί και Εξωγενείς Παράγοντες	25
1.5.1.1.Παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία	26
1.5.1.1.1. Μισθός	26
1.5.1.1.2. Εργασιακό περιβάλλον	26
1.5.1.1.3.Προιστάμενος	27
1.5.1.1.4.Συναδελφικές σχέσεις.....	27
1.5.1.1.5.Ασφάλεια.....	28
1.5.1.1.6. . Επιβράβευση και αναγνώριση	28
1.5.1.1.7. Προαγωγή.....	28
1.5.1.1.8. Εργασιακή δέσμευση	28
1.5.1.1.9. Εκπαίδευση	29
Κεφάλαιο 2 ^ο	30
2.1.Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης.....	30
2.1.1.Θεωρία Maslow για την «Ιεραρχία των Αναγκών»	30
2.1.2.Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg	30



2.1.3.Θεωρία ισότητας	32
2.1.4.Θεωρία επιρροής.....	32
2.1.5.Θεωρία προσδοκιών.....	33
2.1.6 Θεωρία των χαρακτηριστικών της εργασίας	33
2.1.7.Θεωρία Χ και Υ του McGregor.....	34
2.2.Μέτρηση εργασιακής ικανοποίησης.....	34
2.2.1.Περιγραφικός δείκτης εργασίας (JDI)	35
2.2.2.Ερωτηματολόγιο ικανοποίησης Minnesota.....	35
2.2.3.Ερωτηματολόγιο ικανοποίησης αμοιβών	36
2.2.4.Έρευνα διαγνωστικής εργασίας.....	36
2.2.5.Έρευνα ικανοποίησης εργασίας.....	37
2.2.6.Κλίμακα γενικής εργασίας	37
Κεφάλαιο 3°	38
3.1.Επαγγελματική εξουθένωση και λοίμωξη Covid-19	38
3.2. Επιπολασμός Εξουθένωσης κατά την Πανδημία.....	39
3.3. Παράγοντες και έκβαση λόγω της επαγγελματικής εξουθένωσης.....	41
3.4. Παρεμβάσεις για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης	44
Κεφάλαιο 4°	47
4.1.Εργασιακή ικανοποίηση και λοίμωξη Covid-19.....	47
4.2.Ιατρικό προσωπικό.....	48
4.3.Νοσηλευτικό προσωπικό.....	48
4.4.Μελέτες για την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας.....	49
4.5. Βάρη της λοίμωξης COVID-19 μεταξύ των επαγγελματιών υγείας	51
4.6.Στρατηγικές διαχείρισης από τους επαγγελματίες υγείας.....	55
Κεφάλαιο 5°	60
5.1.Δείγμα μελέτης	60
5.2.Μεθοδολογία.....	60
5.2.1.Ερευνητικά ερωτήματα	63
5.3.Αποτελέσματα.....	64
5.4.Επαγγελματική ικανοποίηση	65
5.4.Πανδημία COVID-19	74
5.5.Σχέση των διαστάσεων της Επαγγελματικής Ικανοποίησης με την Ένταση αρνητικών αισθημάτων και την Επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο.	89



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."

5.6.Συζήτηση.....	90
5.7.Συμπεράσματα.....	97
Βιβλιογραφία.....	100
Παράρτημα Α.....	122
Παράρτημα Β.....	124
Παράρτημα Γ.....	131



Εισαγωγή

Η εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης είναι ένας κρίσιμος παράγοντας στη διαχείριση της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς έχει βρεθεί ότι συνδέεται άμεσα με υψηλότερη ποιότητα φροντίδας, μεγαλύτερη συμμόρφωση των ασθενών στις θεραπείες και υψηλότερη ικανοποίηση των ασθενών (Scheepers et al., 2015). Η πρόσφατη πανδημία έχει κλιμακώσει το πρόβλημα της χαμηλής εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, απειλώντας περαιτέρω τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Οι ΗΠΑ (Spetz, Chu & Blash, 2021) και το Ηνωμένο Βασίλειο (Moberly, 2021) βιώνουν μια κρίση προσωπικού λόγω των εργαζομένων που εγκαταλείπουν ή συνταξιοδοτούνται πρόωρα, εξαντλημένοι από την κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την υγεία, και σύντομα και άλλες χώρες ενδέχεται να πρέπει επίσης να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της φυγής εργαζομένων στον τομέα της υγείας από την πανδημία. Σύμφωνα με μελέτη (ASSOMED, 2021), σχεδόν οι μισοί από τους γιατρούς που εργάζονται επί του παρόντος για το Εθνικό Σύστημα Υγείας επιθυμούν να εγκαταλείψουν τη θέση τους τα επόμενα δύο χρόνια. Ομοίως, το 4% των Ισπανών γιατρών αναφέρει την πρόθεσή του να εγκαταλείψει το επάγγελμα, ενώ το 30% παραδέχεται ότι εξετάζει αυτή την επιλογή (Foundation Galatea, 2020). Αυτές οι προκλήσεις, σε συνδυασμό με τις ελλείψεις εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που αντιμετωπίζουν ήδη ορισμένες χώρες, ενδέχεται να θέσουν σε κίνδυνο περαιτέρω την ποιότητα και την ασφάλεια της περίθαλψης των ασθενών. Οι προπανδημικές εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής υποδεικνύουν ένα κενό στην προσφορά ανθρώπινου δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης περίπου ενός εκατομμυρίου εργαζομένων το 2020, πράγμα που σημαίνει ότι σχεδόν το 15% των αναγκών υγείας του πληθυσμού της ΕΕ δεν καλύφθηκε επαρκώς (Sermeus & Bruyneel, 2010). Πρόσφατες ενημερώσεις εκτιμούν ότι η έλλειψη εργαζομένων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ θα αυξηθεί σε περίπου 4,1 εκατομμύρια μονάδες έως το 2030: 0,6 εκατομμύρια γιατροί, 2,3 εκατομμύρια νοσηλευτές και 1,3 εκατομμύρια άλλοι επαγγελματίες υγείας (Michel & Ecartot, 2020).

Η ικανοποίηση από την εργασία είναι ένα κρίσιμο ζήτημα στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, καθώς έχει συνδεθεί με πρόθεση αλλαγής επαγγέλματος και την ποιότητα της νοσηλευτικής περίθαλψης. Η νοσηλευτική είναι ένα εξαιρετικά στρεσογόνο επάγγελμα που επηρεάζει την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών, την



ικανοποίηση από την εργασία και την πρόθεση να εγκαταλείψουν το επάγγελμα (Baum & Kagan., 2015; Han et al., 2015; Nowrouzi-Kia & Fox, 2020). Οι λόγοι για τους οποίους οι επαγγελματίες υγείας αποφασίζουν να εγκαταλείψουν την εργασία τους περιλαμβάνουν την εργασιακή ικανοποίηση και παράγοντες που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση, όπως οι συνθήκες εργασίας, το εργασιακό άγχος, η σύγκρουση ρόλων και η ασάφεια και η επαγγελματική και οργανωτική δέσμευση (Sherman, 2015). Η μείωση της πρόθεσης για άδεια των επαγγελματιών υγείας μπορεί να επηρεάσει θετικά το οργανωτικό κόστος και την ποιότητα της φροντίδας (Hines, 2019), ενώ η αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία μπορεί να βοηθήσει στη διατήρηση των επαγγελματιών υγείας.

Είναι σημαντικό να διερευνηθεί το επίπεδο ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας γιατί επηρεάζει την ποιότητα της εργασίας τους και την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν το επάγγελμα. Με την εκτεταμένη έλλειψη νοσηλευτών και το υψηλό ποσοστό αλλαγής επαγγέλματος να γίνεται παγκόσμιο ζήτημα, υπάρχει ανάγκη για μελέτες βασισμένες σε στοιχεία σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση. Η διατήρηση των επαγγελματιών υγείας θα πρέπει να είναι η κύρια εστίαση στα στρατηγικά σχέδια των υπευθύνων πολιτικής χάραξης στον τομέα της υγείας.

Σκοπός της εργασίας είναι η μέτρηση/ εκτίμηση από τη μία πλευρά της επαγγελματικής ικανοποίησης και της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής των επαγγελματιών υγείας και συγκεκριμένα του νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου. Από την άλλη πλευρά, στόχος είναι η διερεύνηση του κατά πόσο η νόσος Covid-19 συντέλεσε ή όχι στην επιδείνωση της ικανοποίησης των συγκεκριμένων επαγγελματιών υγείας.

Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται στην εργασιακή ικανοποίηση, στους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, στους εννοιολογικούς προσδιορισμούς και στα χαρακτηριστικά της.

Στο δεύτερο κεφάλαιο αναπτύσσονται οι θεωρίες που αφορούν την εργασιακή ικανοποίηση και στα εργαλεία μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης.

Το τρίτο κεφάλαιο αναφέρεται στην επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, στους παράγοντες της επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και στις παρεμβάσεις για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης.



Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας κατά την πανδημία, σε μελέτες για την ικανοποίηση των νοσηλευτών καθώς και στις στρατηγικές διαχείρισης.

Στο ειδικό μέρος αναφέρεται ο σκοπός και η σπουδαιότητα της μελέτης, η μεθοδολογία, τα αποτελέσματα, η συζήτηση και τα συμπεράσματα.

Η εργασιακή δυσαρέσκεια είναι σημαντική και σχετική με τη νοσηλευτική πρακτική, λόγω των προσδοκιών των νοσηλευτών καθώς και των βιωμάτων από το εργασιακό περιβάλλον τα οποία συμβάλλουν στην απομάκρυνση των νοσηλευτών από το επάγγελμα. Είναι σημαντικό για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής στον τομέα υγείας να αντιληφθούν τους παράγοντες εκείνους που προάγουν τη εργασιακή ικανοποίηση και συγκεκριμένα τα στοιχεία εκείνα που είναι σημαντικά για τους νοσηλευτές που εργάζονται σε κάθε τύπο υγειονομικής μονάδας. Η παρούσα διπλωματική εργασία ευελπιστώ να αποτελέσει ένα μικρό λιθαράκι στην επίτευξη υψηλού επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας.



Κεφάλαιο 1^ο

1.Εργασιακή ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια έννοια μέτρησης της ψυχολογικής άνεσης των εργαζομένων. Ερευνούμενη από διάφορους κλάδους όπως η ψυχολογία, η κοινωνιολογία, τα οικονομικά και οι επιστήμες διαχείρισης, η επαγγελματική ικανοποίηση μελετάται συχνά από τους οργανισμούς για να φέρει αλλαγές και καλύτερα αποτελέσματα στο εργασιακό περιβάλλον. Αυτό οφείλεται κυρίως στο ότι πολλοί ειδικοί πιστεύουν ότι οι τάσεις ικανοποίησης από την εργασία μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά στην αγορά εργασίας και την παραγωγικότητα της εργασίας όσον αφορά την εργασιακή προσπάθεια. Κάθε οργανισμός έχει μεγάλη ευθύνη να διατηρεί ικανοποιημένο το εργατικό του δυναμικό διατηρώντας παράλληλα το μερίδιο αγοράς (Bose 2005). Κάθε εργαζόμενος αναμένει να πάρει ικανοποίηση από τον χώρο εργασίας του. Η ικανοποίηση από τη ζωή ενός μεμονωμένου εργαζομένου εξαρτάται από την άνεση που έχει στη δουλειά του. Ένας εργαζόμενος γεμάτος άγχος δεν μπορεί να αποδώσει καλά τον ρόλο του. Η εναλλαγή εργαζομένων και η δυσαρέσκεια στη θέση είναι τα δύο σοβαρά ανταγωνιστικά μειονεκτήματα που αντιμετωπίζουν πολλές από τις σύγχρονες επιχειρήσεις. Οι αρνητικές και δυσμενείς δονήσεις από τον οργανισμό φέρνουν δυσαρέσκεια στους εργαζόμενους λόγω της οποίας αλλάζουν τον χώρο εργασίας τους (Armstrong 2006). Η εργασιακή ικανοποίηση είναι η συνολική συλλογή συναισθημάτων και πεποιθήσεων που έχουν οι άνθρωποι για την εργασία τους, τα οποία μπορεί να ποικίλλουν από ακραία ικανοποίηση έως το εύρος του ακραίου επιπέδου δυσαρέσκειας. Η επιθυμία να συνδεθούν με την εργασία μπορεί να έχει διάφορους λόγους, όπως η επιλογή της εργασίας τους, οι συνάδελφοί τους, οι μισθοί, η ασφάλεια της εργασίας ή οι ανώτεροί τους (George & Jones 2008).

1.1.Το μοντέλο χαρακτηριστικών εργασίας

Το Μοντέλο Χαρακτηριστικών Εργασίας, είναι μια από τις προσεγγίσεις που εξηγεί ότι ένας εργαζόμενος απαιτεί τόσα πολλά στοιχεία από τον οργανισμό στον οποίο εργάζεται, ώστε να μπορεί να συνεισφέρει αρκετά στην εταιρεία. Εάν το επίπεδο ικανοποίησης ενός εργαζομένου δεν ανταποκρίνεται, δεν μπορεί κανείς να εργαστεί πλήρως για την εταιρεία και έχει αρνητική έκβαση για τον οργανισμό. Το εργασιακό περιβάλλον πρέπει να διαμορφωθεί με τρόπο ώστε οι εργαζόμενοι να



αισθάνονται πάντα παρακινημένοι κατά τις ώρες εργασίας τους. Το μοντέλο χαρακτηριστικών εργασίας περιγράφει τις κύριες διαστάσεις της εργασίας. Η ποικιλία δεξιοτήτων είναι μία από τις πρώτες διαστάσεις του μοντέλου χαρακτηριστικών εργασίας. Η ποικιλία δεξιοτήτων περιγράφει το επίπεδο γνώσεων και εμπειριών, που διαφοροποιούν τον έναν εργαζόμενο από τον άλλο. Μπορεί να υπάρχουν διάφορες δεξιότητες στους εργαζόμενους, κάτι που είναι και η απαίτηση της εταιρείας για μια συγκεκριμένη θέση. Η ταυτότητα της εργασίας είναι ο δεύτερος πυρήνας που ορίζεται ως το επίπεδο σε ένα συγκεκριμένο σημείο που μπορεί να προσδιορίσει γρήγορα τα χαρακτηριστικά της εργασίας και την απόδοσή της. Η σημασία της εργασίας είναι ο τρίτος πιο σημαντικός πυρήνας που αναφέρει τη σημασία της εργασίας και τα αποτελέσματά της στον ενδιαφερόμενο οργανισμό καθώς και στα άτομα του οργανισμού. Η αυτονομία είναι ο όρος που αντικατοπτρίζει ένα ορισμένο σημείο στο οποίο ένας εργαζόμενος είναι ελεύθερος να καθορίσει τη διαδικασία που σχετίζεται με τον τομέα εργασίας του. Ομοίως, η ανατροφοδότηση είναι ένα από τα βασικά κριτήρια για τους εργαζομένους προς την εταιρεία όπου το επίπεδο εργασιακής απόδοσης του καθενός μελετάται υπό όρους και προϋποθέσεις για να παρατηρηθεί η ικανότητα του ατόμου να εργαστεί για τον οργανισμό.

1.2.Εννοιολογικοί προσδιορισμοί εργασιακής ικανοποίησης

Παρά τη μεγάλη χρήση του στην επιστημονική έρευνα, καθώς και στην καθημερινή ζωή, δεν υπάρχει ακόμη ένας σαφής ορισμός της έννοιας εργασιακή ικανοποίηση. Στην πραγματικότητα δεν υπάρχει τελικός ορισμός για το τι αντιπροσωπεύει η εργασία. Επομένως, προτού δοθεί ένας ορισμός για την εργασιακή ικανοποίηση, πρέπει να ληφθεί υπόψη η φύση και η σημασία της εργασίας ως καθολικής ανθρώπινης δραστηριότητας. Διαφορετικοί συγγραφείς έχουν διαφορετικές προσεγγίσεις για τον καθορισμό της ικανοποίησης από την εργασία.

Ο Herzberg όρισε την εργασιακή ικανοποίηση ως οποιονδήποτε συνδυασμό ψυχολογικών, φυσιολογικών και περιβαλλοντικών συνθηκών που κάνει ένα άτομο να πει ειλικρινά ότι είμαι ικανοποιημένος με τη δουλειά μου (Herzberg, 1935). Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, αν και η εργασιακή ικανοποίηση είναι υπό την επίδραση πολλών εξωτερικών παραγόντων, παραμένει κάτι εσωτερικό που έχει να κάνει με τον τρόπο που νιώθει ο εργαζόμενος. Δηλαδή η εργασιακή ικανοποίηση παρουσιάζει ένα σύνολο παραγόντων που προκαλούν ένα αίσθημα ικανοποίησης (Herzberg, 1935).



Ο Vroom στον ορισμό του για την εργασιακή ικανοποίηση εστιάζει στον ρόλο του εργαζομένου στο χώρο εργασίας. Ως εκ τούτου, ορίζει την εργασιακή ικανοποίηση ως συναισθηματικούς προσανατολισμούς από την πλευρά των ατόμων προς τους εργασιακούς ρόλους που καταλαμβάνουν επί του παρόντος (Vroom, 1964).

Ένας από τους πιο συχνά αναφερόμενους ορισμούς για την εργασιακή ικανοποίηση είναι αυτός που δίνει ο Spector (1997) σύμφωνα με τον οποίο η εργασιακή ικανοποίηση έχει να κάνει με τον τρόπο με τον οποίο αισθάνονται οι άνθρωποι για την εργασία τους και τις διάφορες πτυχές της. Έχει να κάνει με τον βαθμό στον οποίο οι άνθρωποι συμπαθούν την εργασία τους. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή δυσαρέσκεια μπορεί να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε συγκεκριμένη εργασιακή κατάσταση (Spector, 1997). Η εργασιακή ικανοποίηση αντιπροσωπεύει έναν συνδυασμό θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων που έχουν οι εργαζόμενοι για την εργασία τους. Εν τω μεταξύ, όταν ένας εργαζόμενος απασχολείται σε έναν επιχειρηματικό οργανισμό, φέρνει μαζί του τις ανάγκες, τις επιθυμίες και τις εμπειρίες που καθορίζουν τις προσδοκίες που έχει απορρίψει. Η εργασιακή ικανοποίηση αντιπροσωπεύει τον βαθμό στον οποίο οι προσδοκίες ανταμείβονται. Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται στενά με τη συμπεριφορά αυτού του ατόμου στο χώρο εργασίας (Davis et al., 1985).

Η ικανοποίηση από την εργασία είναι η αίσθηση επιτυχίας του εργαζομένου στην εργασία. Γενικά θεωρείται ότι συνδέεται άμεσα με την παραγωγικότητα καθώς και με την προσωπική ευημερία. Η εργασιακή ικανοποίηση συνεπάγεται με το να απολαμβάνει ο εργαζόμενος την εργασία, την απόδοση και την ανταμοιβή για τις προσπάθειές του. Η ικανοποίηση από την εργασία συνεπάγεται περαιτέρω ενθουσιασμό και ευτυχία. Η ικανοποίηση από την εργασία είναι το βασικό συστατικό που οδηγεί στην αναγνώριση, το εισόδημα, την προώθηση και την επίτευξη άλλων στόχων που οδηγούν σε ένα αίσθημα πληρότητας (Kaliski, 2007).

Η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί επίσης να οριστεί ως ο βαθμός στον οποίο ένας εργαζόμενος είναι ικανοποιημένος με τις ανταμοιβές που λαμβάνει από τη δουλειά του, ιδιαίτερα όσον αφορά τα εγγενή κίνητρα (Statt, 2004).

Ο όρος ικανοποίηση από την εργασία αναφέρεται στις στάσεις και τα συναισθήματα που έχουν οι άνθρωποι για την εργασία τους. Οι θετικές και ευνοϊκές στάσεις απέναντι στη δουλειά δείχνουν ικανοποίηση από την εργασία. Οι αρνητικές



και δυσμενείς στάσεις απέναντι στην εργασία υποδηλώνουν δυσαρέσκεια από την εργασία (Armstrong, 2006).

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι η συλλογή των συναισθημάτων και των πεποιθήσεων που έχουν οι άνθρωποι για την τρέχουσα εργασία τους. Τα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία των ανθρώπων μπορεί να κυμαίνονται από ακραία ικανοποίηση έως ακραία δυσαρέσκεια. Εκτός από τις απόψεις και στάσεις των εργαζομένων για την εργασία τους, αναπτύσσονται και στάσεις σχετικά με διάφορες πτυχές της εργασίας τους, όπως το είδος της εργασίας που κάνουν, τους συναδέλφους, τους προϊσταμένους ή τους υφισταμένους τους και την αμοιβή τους (George & Jones 2008).

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια πολύπλοκη και πολύπλευρη έννοια που μπορεί να σημαίνει διαφορετικά πράγματα για διαφορετικούς ανθρώπους. Η εργασιακή ικανοποίηση συνδέεται συνήθως με τα κίνητρα, αλλά η φύση αυτής της σχέσης δεν είναι ξεκάθαρη. Η ικανοποίηση δεν είναι το ίδιο με το κίνητρο. Η εργασιακή ικανοποίηση είναι περισσότερο μια στάση, μια εσωτερική κατάσταση. Θα μπορούσε να συσχετιστεί με ένα προσωπικό αίσθημα επιτυχίας, είτε ποσοτικό είτε ποιοτικό (Mullins, 2005). Θεωρείται ότι η εργασιακή ικανοποίηση αντιπροσωπεύει ένα συναίσθημα που εμφανίζεται ως αποτέλεσμα της αντίληψης ότι η εργασία επιτρέπει τις υλικές και ψυχολογικές ανάγκες (Aziri, 2008). Η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να θεωρηθεί ως ένας από τους κύριους παράγοντες όσον αφορά την ικανότητα και την αποτελεσματικότητα των οργανισμών. Κατά την ανάλυση της ικανοποίησης από την εργασία, η λογική ότι ένας ικανοποιημένος εργαζόμενος είναι ένας ευτυχισμένος εργαζόμενος και ένας ευτυχισμένος εργαζόμενος είναι ένας επιτυχημένος εργαζόμενος (Aziri, 2008).

Οι Cranny, Smith & Stone (1992) ορίζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως τη συναισθηματική κατάσταση των εργαζομένων σχετικά με την εργασία, λαμβάνοντας υπόψη τι περίμεναν και τι πραγματικά έλαβαν από αυτή. Στην πραγματικότητα, ένας εργαζόμενος με χαμηλές προσδοκίες μπορεί να είναι πιο ικανοποιημένος με μια συγκεκριμένη εργασία συγκριτικά με τον εργαζόμενο που έχει υψηλές προσδοκίες. Εάν οι προσδοκίες κάποιου ικανοποιούνται ή ξεπερνιούνται από την εργασία, τότε είναι ευχαριστημένος και ικανοποιημένος με την εργασία (Cranny, Smith & Stone, 1992).



Ο Weiss (2002) αναφέρεται στον ορισμό του Locke (1969) ο οποίος ορίζει την εργασιακή ικανοποίηση ως συναισθήματα ικανοποίησης που προέρχονται από την αξιολόγηση της εργασίας κάποιου και την κατανόηση ότι η εργασία βοηθά στην επίτευξη των στόχων του. Η εργασιακή δυσαρέσκεια πηγάζει από τα αρνητικά συναισθήματα του εργαζόμενου που εκτιμά την εργασία ως εμπόδιο στην επίτευξη των αξιών του. Ο Locke (1969) δηλώνει ότι τρεις παράγοντες υπάρχουν σε οποιαδήποτε διαδικασία αξιολόγησης της εργασίας: η αντίληψη για την πτυχή της εργασίας, ένα σύστημα αξιών και μια αξιολόγηση της σχέσης μεταξύ της αντίληψης και του συστήματος αξιών. Οι άνθρωποι έχουν θέσει στόχους και αξίες. Εάν η εργασία τους βοηθά να επιτύχουν αυτούς τους στόχους, είναι ικανοποιημένοι (Locke, 1969; Weiss, 2002). Ο Robbins (2005) ορίζει την εργασιακή ικανοποίηση ως ένα σύνολο συναισθημάτων που νιώθει κάποιος για την εργασία του (Robbins, 2005). Οι Smith, Kendall & Hulin (1969) ορίζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως «συναισθήματα ή συναισθηματικές αντιδράσεις σε πτυχές της κατάστασης». Οι ερευνητές δηλώνουν ότι αυτά τα συναισθήματα προκαλούνται από τη διαφορά μεταξύ αυτού που αναμένεται από την εργασία και αυτού που πραγματικά βιώνεται (Smith, Kendall & Hulin, 1969). Οι Agho, Mueller & Price (1993) ορίζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως τον βαθμό στον οποίο οι εργαζόμενοι είναι ευχαριστημένοι με την εργασία τους (Agho, Mueller & Price, 1993).

1.3. Παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση

Ο τρόπος που σχεδιάζεται η εργασία είναι ένας παράγοντας που επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων. Ο σχεδιασμός εργασίας αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ορίζονται και δομούνται τα εργασιακά καθήκοντα, οι ευθύνες και οι σχέσεις μέσα σε έναν οργανισμό (Grant & Parker, 2009). Ο σχεδιασμός της εργασίας είναι σημαντικός για τον εργαζόμενο, καθώς επηρεάζει την υγεία του, τη σημασία της εργασίας του, καθώς και την επαγγελματική και προσωπική του ανάπτυξη (Parker, 2014). Επομένως, η ύπαρξη καλά σχεδιασμένων θέσεων εργασίας είναι σημαντική για την απόδοση του οργανισμού. Μερικά από τα εργασιακά χαρακτηριστικά που έχουν αποδειχθεί ότι σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση είναι η αυτονομία, η κοινωνική υποστήριξη, η ανατροφοδότηση και οι συνθήκες εργασίας.



Η αυτονομία είναι ένα από τα εργασιακά χαρακτηριστικά που έχει αποδειχθεί ότι έχει σημαντικό αντίκτυπο στην εργασιακή ικανοποίηση. Οι εργαζόμενοι με μεγαλύτερη ανεξαρτησία και ελευθερία να αποφασίζουν για το πώς να προγραμματίσουν την εργασία τους και πώς να εκτελέσουν την εργασία τους, τείνουν να έχουν επίσης υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία (Bargsted et al., 2019).

Επιπλέον, μελέτες έχουν δείξει ότι η κοινωνική υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένων των φιλιών στην εργασία, η γνωριμία με νέους ανθρώπους και η φροντίδα για την ευημερία των εργαζομένων στο χώρο εργασίας, σχετίζονται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση (Bargsted et al., 2019). Οι κοινωνικές πτυχές της εργασίας αναμένεται να επηρεάσουν την εργασιακή ικανοποίηση καθώς παρέχει στους εργαζόμενους την ευκαιρία να μάθουν και να αλληλεπιδράσουν με άλλους στον οργανισμό (Humphrey et al., 2007). Οι φιλίες στο χώρο εργασίας είναι ένας σημαντικός παράγοντας, καθώς επηρεάζουν σαφώς την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων. Οι αλλαγές στην επαγγελματική ζωή καθώς και στο κοινωνικό περιβάλλον σχετίζονται με πιο σημαντικές αλλαγές στην εργασιακή ικανοποίηση. Ωστόσο, άλλοι παράγοντες όπως η προϋπηρεσία ή η αμοιβή θεωρούνται λιγότερο σημαντικοί για την ικανοποίηση από την εργασία (Kaplan, Winslow & Luchman 2020.)

Η ανατροφοδότηση θεωρείται επίσης ένας σημαντικός παράγοντας που σχετίζεται με την εργασιακή ικανοποίηση. Οι εργαζόμενοι που λαμβάνουν αυξημένη ανατροφοδότηση από προϊστάμενους και συναδέλφους έχουν δείξει υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία. Επιπλέον, η έρευνα έχει βρει ότι η επαγγελματική αναγνώριση είναι μια σημαντική πτυχή της εργασιακής ικανοποίησης (Mhagarara et al., 2021). Οι συνθήκες εργασίας αναφέρονται σε πτυχές όπως ο ελκυστικός χώρος εργασίας, η θερμοκρασία, το επίπεδο θορύβου, η καθαριότητα και η άνεση. Η έρευνα δείχνει μια θετική σχέση μεταξύ των συνθηκών εργασίας και της εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των εργαζομένων, που σημαίνει ότι οι ευνοϊκές συνθήκες εργασίας τείνουν να οδηγούν σε υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία (Bargsted et al., 2019; Roy et al., 2017). Αντίθετα, οι δυσάρεστες συνθήκες εργασίας συχνά σχετίζονται με χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία (Roy et al., 2017). Ο σχεδιασμός του χώρου εργασίας επηρεάζει διάφορα μεμονωμένα αποτελέσματα, π.χ. την ικανοποίηση από την εργασία, την επικοινωνία,



την απόδοση και την ευημερία (Kegel 2017). Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη οι συμφραζόμενες πτυχές της εργασίας όταν συζητείται η ικανοποίηση από την εργασία. Καθώς πολλές πτυχές του σχεδιασμού εργασίας έχουν δείξει ότι έχουν σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση, είναι σημαντικό οι οργανισμοί να επικεντρωθούν στην ανάπτυξη αυτών των πτυχών προκειμένου να ενισχύσουν την εργασιακή ικανοποίηση μεταξύ των εργαζομένων τους.

1.4. Χαρακτηριστικά εργασιακής ικανοποίησης

Η ικανοποίηση από την εργασία έχει διάφορες πηγές. Αυτές περιλαμβάνουν τα χαρακτηριστικά του ατόμου, τα εσωτερικά χαρακτηριστικά και τα εξωτερικά χαρακτηριστικά. Τα ατομικά κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν την ηλικία, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης οικογενειακή κατάσταση και επαγγελματική εργασιακή εμπειρία. Τα εγγενή χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν εκείνους τους παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία, όπως η εξουσία, η πολιτική, οι διαδικασίες, η ασφάλεια, η αναγνώριση, η ευθύνη, η επίβλεψη και η ποικιλία. Τα εξωτερικά χαρακτηριστικά είναι αυτά που παρέχονται από εξωτερικές δυνάμεις. Αυτά περιλαμβάνουν την ικανότητα, τα επίτευγμα, την αποζημίωση, τη συναδελφική σχέση, την ανεξαρτησία, τη δραστηριότητα, την ηθική αξία, την κοινωνική θέση, την εργασιακή κατάσταση, την ανέλιξη και την κοινωνική υπηρεσία.

1.4.1.Ατομικά χαρακτηριστικά

1.4.1.1.Ηλικία

Η σχέση μεταξύ ηλικίας και εργασιακής ικανοποίησης αναφέρεται ποικίλα. Ορισμένες μελέτες δείχνουν ότι οι ηλικιωμένοι είναι πιο ικανοποιημένοι από τους νεότερους εργαζόμενους (Neezam, 2005; Al-Juhani, 2006) ενώ άλλες μελέτες αναφέρουν το αντίθετο (Shaha, 2001). Μελέτες έδειξαν ότι οι επαγγελματίες υγείας άνω των σαράντα ήταν σημαντικά πιο ικανοποιημένοι από την εργασία τους συγκριτικά με τους νεότερους συναδέλφους τους (Neezam, 2005· Shaha, et al, 2001). Αντίθετα, άλλη μελέτη που διεξήχθη έδειξε ότι δεν υπήρχε γραμμική σχέση μεταξύ της ηλικίας και της εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας (Kuo & Chen, 2004).



1.4.1.2.Φύλο

Οι διαφορές των φύλων είναι ένα μακροχρόνιο φαινόμενο και ένα σημαντικό ερευνητικό θέμα, στο οποίο η εργασιακή ικανοποίηση και την ευημερία είναι δύο πτυχές που έχουν κερδίσει την προσοχή της έρευνας τα τελευταία χρόνια. Η εργασιακή ικανοποίηση περιγράφει το επίπεδο ικανοποίησης που αντλούν οι εργαζόμενοι από την εργασία τους. Μελέτες έδειξαν ότι διαφορετικές προσδοκίες, αξίες και πολλοί άλλοι παράγοντες μπορεί να συμβάλλουν στις διαφορές στην εργασιακή ικανοποίηση μεταξύ ανδρών και γυναικών (Miao, Li & Bian, 2017). Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, οι μελέτες για την ευημερία επικεντρώθηκαν κυρίως στον «ρόλο» και τις συγκρούσεις μεταξύ εργασίας και οικογένειας ως οι κύριες πηγές της πτωχής ευημερίας. Η κοινωνία έχει συχνά διπλές προσδοκίες για τις γυναίκες. Από τη μια πλευρά, οι γυναίκες αναμένεται να έχουν καλή απόδοση στην καριέρα τους. Από την άλλη πλευρά, αναμένεται επίσης να είναι «καλή σύζυγος και καλή μητέρα» και να αναλαμβάνει τις περισσότερες οικιακές ευθύνες. Ως εκ τούτου, οι γυναίκες σταδιοδρομίας συχνά υποφέρουν από περισσότερες συγκρούσεις μεταξύ εργασίας και οικογένειας και κακή ευημερία (Liu et al., 2021). Γενικά έχει βρεθεί ότι οι γυναίκες είναι πιο ικανοποιημένες σε σύγκριση με τους άνδρες στις δουλειές τους ωστόσο, το φύλο δεν έχει καμία επίδραση (Dervaney & Chen, 2003).

1.4.1.3.Εργασιακή εμπειρία

Η εργασιακή εμπειρία έχει βρεθεί ότι συσχετίζεται σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση σε ορισμένες μελέτες (Oshagbemi, 2003; Al-Ahmad, 2002). Ωστόσο, ο Green δεν βρήκε τέτοια συσχέτιση (Green, 2000). Επιπλέον, ο Al-Ahmad (2002) δεν ανέφερε επίσης καμία σημαντική συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και του φύλου, της ηλικίας, του εισοδήματος, της οικογενειακής κατάστασης και του επιπέδου εκπαίδευσης. Οι Shaha (2001) και Oshagbemi, (2003) διαπίστωσαν ότι η εργασιακή ικανοποίηση συσχετίστηκε σημαντικά με την αυξημένη επαγγελματική εμπειρία (Oshagbemi, 2003; Shaha, 2001).

1.4.1.4.Οικογενειακή Κατάσταση και Επαγγελματική Ικανοποίηση

Υπάρχει περιορισμένη έρευνα που αξιολογεί τη σχέση μεταξύ οικογενειακής κατάστασης και εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, υπάρχει μεγαλύτερος όγκος ερευνών που μελετούν τις επιπτώσεις της υποστήριξης του συζύγου στην εργασιακή ικανοποίηση. Ο ορισμός της συζυγικής υποστήριξης ποικίλλει μεταξύ των μελετών (Ferguson et al., 2016; Patel et al., 2008). Συγκεκριμένα, οι Patel et al. (2008) όρισαν



τη μεταβλητή της συζυγικής υποστήριξης ως την άμεση και έμμεση ενθάρρυνση που λαμβάνεται από έναν σύζυγο, σύντροφο ή άλλο σημαντικό άτομο. Από την άλλη, οι Ferguson et al., (2016) επεκτείνουν αυτόν τον ορισμό για να συμπεριλάβει τη συζυγική υποστήριξη που σχετίζεται με την εργασία, η οποία παρέχει συναισθηματική και οργανική υποστήριξη από τον ένα σύζυγο στον άλλο σχετικά με δραστηριότητες που σχετίζονται με την εργασία. Οι Ferguson et al. (2016) εξήγησαν ότι η υποστήριξη του συζύγου που σχετίζεται με την εργασία συμβάλλει στην ισορροπία μεταξύ εργασίας και οικογένειας, η οποία με τη σειρά της προσθέτει τόσο στην οικογενειακή όσο και στην επαγγελματική ικανοποίηση. Οι De Oliveria et al. (2011) διαπίστωσαν ότι οι πιθανότητες επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των συμμετεχόντων στη μελέτη ήταν 40% λιγότερες όταν αναφέρθηκε υψηλός βαθμός συζυγικής υποστήριξης. Επιπλέον, σε μια μελέτη που διερεύνησε τις αντιλήψεις των γυναικών για την ισορροπία των ρόλων τους, οι Lee, Zvonkovic & Crawford (2014) βρήκαν ότι η υποστήριξη του συζύγου είναι πιο σημαντική για τις παντρεμένες γυναίκες από την υποστήριξη των προϊσταμένων προκειμένου να επιτευχθεί ισορροπία ρόλων. Οι Lee et al., (2014) συγκέντρωσαν δεδομένα από 274 παντρεμένες και εργαζόμενες με πλήρη απασχόληση και προσδιόρισε εάν υπάρχει σχέση μεταξύ της εργασίας και της ψυχαγωγικής ζωής τους. Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι η ισορροπία ρόλων είναι ένας σημαντικός παράγοντας που πρέπει να ληφθεί υπόψη για κάθε εργαζόμενο με οικογένεια λόγω οικογενειακών ευθυνών (Lee et al., 2014). Σε μια μελέτη που διερευνά την υποστήριξη συζύγων και τις γυναίκες με χριστιανικό θρήσκευμα στον ακαδημαϊκό χώρο, οι Thorstad et al., (2006) εξήγησαν ότι οι χριστιανές γυναίκες είναι ένας πληθυσμός που δεν έχει μελετηθεί καθόλου και «μπορεί να έχουν κάποιες σημαντικές διακρίσεις στον τρόπο με τον οποίο βιώνουν τη μητρότητα, την ακαδημαϊκή κοινότητα και τη συζυγική υποστήριξη». Οι Thorstand et al., (2006) διαπίστωσαν ότι οι χριστιανοί σύζυγοι που υποστήριζαν τις εργαζόμενες συζύγους τους αύξησαν πολύ την αίσθηση ευημερίας των γυναικών και ότι η φροντίδα των παιδιών, οι δουλειές του σπιτιού, και η συναισθηματική υποστήριξη ήταν οι πιο σημαντικές μορφές υποστήριξης που μπορούσαν να παράσχουν οι σύζυγοι στις εργαζόμενες γυναίκες τους. Η περιορισμένη έρευνα που αναλύει τη σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και οικογενειακής κατάστασης έδειξε ότι φαίνεται να υπάρχει σύνδεση μεταξύ των δύο παραγόντων, αλλά η ηλικία των συμμετεχόντων αλλάζει τη σημασία της σχέσης (Thorstand et al., 2006). Ο Knerr (2005) συμπέρανε



ότι οι παντρεμένοι έχουν γενικά υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία συγκριτικά με τους άγαμους (Knett, 2005). Οι Kuo et.al, (2004) ανέφεραν ότι οι παντρεμένοι υπάλληλοι παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία σε σύγκριση με αυτό των άγαμων υπαλλήλων (Kuo et al., 2004). Ωστόσο, ο Neezam (2005), διαπίστωσε ότι δεν υπήρχε σημαντική σχέση μεταξύ της οικογενειακής κατάστασης και της εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των εργαζομένων που εργάζονται σε δημόσιο ίδρυμα υγείας (Neezam 2005).

1.4.1.5. Γονική Κατάσταση

Η γονική κατάσταση μπορεί επίσης να επηρεάσει τα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία. Οι Kanji & Cahusac (2015) εξήγησαν ότι η φύση των κοινωνικών χώρων αλλάζει σημαντικά για τις γυναίκες μετά την απόκτηση ενός παιδιού, επειδή η ζωή κάποιου στο σπίτι γίνεται πολύ πιο παρούσα στον εργασιακό τομέα εκείνη την εποχή. Ο Spar (2012), σημείωσε ότι από το 1965 έως το 2000, ο αριθμός των εργαζόμενων μητέρων στις Ηνωμένες Πολιτείες μετακινήθηκε από 45 τοις εκατό σε 78 τοις εκατό. Ταυτόχρονα, ο αριθμός των ωρών που περνούν οι γυναίκες στον χώρο εργασίας αυξήθηκε από εννέα ώρες την εβδομάδα σε 25 ώρες την εβδομάδα. Ο Spar (2012), δείχνει ότι παρά αυτούς τους αυξημένους αριθμούς, ο μέσος χρόνος που αφιερώνουν οι εργαζόμενες μητέρες στην οικογενειακή φροντίδα εξακολουθεί να είναι 40 ώρες την εβδομάδα, ενώ οι άνδρες ξοδεύουν κατά μέσο όρο 21 ώρες την εβδομάδα για την οικογενειακή φροντίδα. Επιπλέον, τα καθήκοντα που οι γυναίκες και οι άνδρες περιγράφουν ως οικογενειακή φροντίδα διαφέρουν πολύ. Οι γυναίκες εξακολουθούν να αναφέρουν ότι κάνουν τις δουλειές του σπιτιού, τη φροντίδα των παιδιών και τα ψώνια ως τις κύριες οικιακές τους ευθύνες, ενώ οι άνδρες αναφέρουν ότι κάνουν εργασίες όπως το κούρεμα του γκαζόν ή το παιχνίδι με τα παιδιά τους (Spar, 2012).

1.4.1.6.Μορφωτικό επίπεδο

Οι περισσότερες μελέτες δείχνουν ότι καθώς αυξάνεται το επίπεδο εκπαίδευσης, η ικανοποίηση από την εργασία μπορεί να μειωθεί. Οι εξαιρετικά μορφωμένοι υπάλληλοι μπορεί να είναι δυσαρεστημένοι με την εργασία τους εάν χρειάζεται να εκτελέσουν επαναλαμβανόμενες εργασίες (Green, 2000). Οι απαιτήσεις των θέσεων εργασίας πρέπει να είναι ενσωματωμένες με το μορφωτικό επίπεδο του



εργαζομένου, διαφορετικά, εάν το μορφωτικό επίπεδο ενός εργαζομένου είναι τόσο υψηλό για τις απαιτήσεις της εργασίας, αυτό προκαλεί δυσαρέσκεια (Sun, 2002).

1.5.1.Εσωτερικοί και Εξωγενείς Παράγοντες

Έχουν διεξαχθεί πολλές μελέτες σχετικά με τους παράγοντες παρακίνησης και υγιεινής και τον τρόπο που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση, με ορισμένες να υποστηρίζουν τη σύνδεση, ενώ άλλες να μην είναι υπέρ. Σε μια μελέτη που έγινε από τον Pietersen, (2005), διαπιστώθηκε ότι όλοι οι συμμετέχοντες ήταν δυσαρεστημένοι από εξωγενείς παράγοντες, αλλά ορισμένοι έδειξαν ικανοποίηση με εγγενείς παράγοντες όπως η ίδια η εργασία και η προαγωγή στο χώρο εργασίας. Μια άλλη μελέτη έδειξε ότι το 86% των παραγόντων που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση ήταν κίνητρα και ότι οι παράγοντες υγιεινής ήταν το 72% όλων των παραγόντων που συνέβαλαν στη δυσαρέσκεια για την εργασία τους (Abushaikh & Saca, 2009).

Μελέτες που στηρίχθηκαν στη θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg (1950) δείχνουν ότι, σύμφωνα με τις προβλέψεις του Herzberg, οι παράγοντες που σχετίζονται με την εγγενή ικανοποίηση παίζουν σημαντικότερο ρόλο στην αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης (Nate & Santhat, 2008). Μελέτη των Dartey-Baah & Amoako (2011), έδειξε ότι οι εσωτερικοί παράγοντες σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση και οι εξωγενείς παράγοντες με τη δυσαρέσκεια και υποστήριξε ότι πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στους παράγοντες υγιεινής, καθώς φαίνεται να κινητοποιούν καλύτερα τους εργαζόμενους (Dartey-Baah & Amoako, 2011).

Όσον αφορά τους παράγοντες υγιεινής, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχε σημαντική συσχέτιση μεταξύ των παραγόντων υγιεινής (μισθός και συνθήκες εργασίας) και της ικανοποίησης από την εργασία (Rubin, 2009). Εκτός από τις συνθήκες εργασίας και την μισθολογική κατάσταση, η χρήση δεξιοτήτων, οι τεχνικές πτυχές της επίβλεψης και η επαγγελματική εξέλιξη βρέθηκαν να σχετίζονται σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση σε άλλη μελέτη (Al- Ahmad, 2002). Ωστόσο, σε άλλη μελέτη διαπιστώθηκε ότι δεν υπήρχε σημαντική συσχέτιση μεταξύ άλλων πτυχών, όπως η πολιτική και η διοίκηση, η εποπτεία και η διαπροσωπική σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση (Nate & Santhat, 2008). Μια εθνική μελέτη που διεξήχθη στην Κίνα αποκάλυψε ότι τα εγγενή εργασιακά χαρακτηριστικά βρέθηκαν να είναι εξίσου σημαντικά με τα εξωτερικά χαρακτηριστικά της εργασίας



για την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών (Trevor, 2008). Αντίθετα, στην Ινδονησία οι παράγοντες υγιεινής συσχετίστηκαν σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών, ενώ οι παράγοντες κινήτρων δεν συσχετίστηκαν σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση (Rubin, 2009). Οι ευκαιρίες αμοιβής και προαγωγής συσχετίστηκαν ισχυρά με την ικανοποίηση από την εργασία σε μια μελέτη που έγινε μεταξύ των νοσηλευτών (Usman & Ahmad, 2010), ενώ η επαγγελματική ευκαιρία, ο φόρτος εργασίας και η ανταμοιβή έδειξαν δυσαρέσκεια μεταξύ των νοσηλευτών σε μια άλλη μελέτη (Al Juhani et al, 2006).

1.5.1.1. Παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία

1.5.1.1.1. Μισθός

Η αμοιβή είναι το κύριο και πιο σημαντικό χαρακτηριστικό της ικανοποίησης για σχεδόν κάθε τύπο εργαζομένου σε δημόσιους, ιδιωτικούς, μικρούς, μεσαίους και μεγάλους οργανισμούς και αυτό το εύλογο σύστημα αμοιβών σχετίζεται με την ικανοποίηση από την εργασία (Bajrai & Srivastava, 2004). Όταν ένας εργαζόμενος αμείβεται καλά για τις υπηρεσίες του το γεγονός αυτό δείχνει στον εργαζόμενο ότι η παρουσία του στον οργανισμό έχει σημασία (Chiu, Luk & Tang, 2002). Για τους Saeed et al., (2013), η αμοιβή και η αποζημίωση παίζουν σημαντικό ρόλο στην εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων. Η ποιότητα των υπηρεσιών, η οργανωτική απόδοση και η ικανοποίηση από την εργασία μπορούν να αυξηθούν εάν δοθούν στους εργαζόμενους καλοί μισθοί, οι οποίοι αποτελούν μεγάλο κίνητρο καθώς και ικανοποίηση από την εργασία (Saeed, Lodhi & Iqbal, 2013).

1.5.1.1.2. Εργασιακό περιβάλλον

Σύμφωνα με τους Kawada & Otsuka (2011), το εργασιακό περιβάλλον είναι ένας από τους σημαντικούς οδηγούς για τον προσδιορισμό της άνεσης στην εργασία και της ικανοποίησής τους. Είναι γεγονός ότι οι εργαζόμενοι ξοδεύουν τον περισσότερο χρόνο τους σε έναν οργανισμό και είναι πολύ σημαντικό για τους οργανισμούς να διατηρήσουν τις κατάλληλες συνθήκες εργασίας. Ένας οργανισμός πρέπει να παρέχει στους υπαλλήλους του όλους τους απαιτούμενους πόρους. Αυτό θα βοηθήσει τους υπαλλήλους να φέρουν εις πέρας τα καθήκοντά τους αποτελεσματικά και τα οποία σίγουρα συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία. Σύμφωνα με τους Saeed et al., (2013), οι συνθήκες εργασίας έχουν αναγνωριστεί ότι έχουν ισχυρή επίδραση στην εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων. Επιπλέον, ο φυσικός



σχεδιασμός επηρεάζει σε κάποιο βαθμό την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων και η εργασία εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη σχέση μεταξύ των εργαζομένων και του περιβάλλοντος. Ως εκ τούτου, θεωρούν ότι ένα μέρος των συνθηκών εργασίας επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση. Για αυτούς, ένα υγιές εργασιακό περιβάλλον και οι εργασιακές σχέσεις παρακινούν τον εργαζόμενο να είναι παραγωγικός, αυξάνοντας κατά συνέπεια το επίπεδο της απόδοσής του (Saeed, Lodhi & Iqbal, 2013).

1.5.1.1.3. Προϊστάμενος

Οι εργαζόμενοι χρειάζονται προϊστάμενους που έχουν σχέση μαζί τους και τους πιστεύουν, τους εκτιμούν και δείχνουν αμεροληψία και εάν ο προϊστάμενος είναι προσβλητικός, ο εργαζόμενος δεν έχει άλλη επιλογή από το να είναι δυσαρεστημένος με την εργασία του (Hussami, 2008). Οι ενθαρρυντικές απόψεις των προϊσταμένων και της διοίκησης, η αντιληπτή εποπτική υποστήριξη και η αντιληπτή ποιότητα της εποπτείας έχουν θετικές συσχετίσεις με την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων (Emhan, et al., 2014).

1.5.1.1.4. Συναδελφικές σχέσεις

Αρκετές μελέτες που διεξήχθησαν μεταξύ επαγγελματιών υγείας τεκμηριώνουν τη σημασία των διαπροσωπικών σχέσεων στην εργασιακή ικανοποίηση και δείχνουν ότι οδηγούν σε αυξημένη ασφάλεια των ασθενών, βελτιωμένη ποιότητα περίθαλψης και μεγαλύτερη ικανοποίηση των ασθενών. Ομάδες υψηλής λειτουργικότητας έχει επίσης αποδειχθεί ότι προσφέρουν μεγάλη υποστήριξη. Ειδικά στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, υπήρξε αυξανόμενη ανάγκη για βελτίωση της ομαδικής εργασίας. Η εισαγωγή δραστηριοτήτων οικοδόμησης ομάδας οδήγησε σε ισχυρότερες διαπροσωπικές σχέσεις, βελτιωμένη επικοινωνία με το προσωπικό, κατανόηση και σαφήνεια των ρόλων καθώς και μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι ξοδεύουν σημαντικό χρόνο στην εργασία τους και η ανάγκη να έχουν θετικές σχέσεις με τους συναδέλφους τους θα πρέπει να αποτελεί ασπίδα για την ικανοποίηση από την εργασία (Paoline, Lambert & Hogan, 2006). Η έρευνα αναφέρει ότι η αύξηση της αίσθησης του ανήκειν και του συντονισμού μεταξύ των εργαζομένων και η ανοιχτή επικοινωνία αυξάνει τον βαθμό ικανοποίησης από την εργασία (Bajpai & Srivastava, 2004).



1.5.1.1.5. Ασφάλεια

Η εργασιακή ασφάλεια καθορίζει τα προσωπικά συναισθήματα ενός εργαζομένου σχετικά με την επικείμενη ασφάλεια της συνθήκης δέσμευσής του. Τα συναισθήματα εργασιακής ασφάλειας είναι συνέπεια των πραγματικών πρακτικών στην αγορά εργασίας (Emberland & Rundmo, 2010). Εάν οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι από την εργασία καθώς και ικανοποιημένοι με την εργασιακή ασφάλεια, θα είναι αφοσιωμένοι και πιστοί στους οργανισμούς τους (Lane et al., 2010). Ένας εργαζόμενος που είναι ικανοποιημένος με την εργασιακή του ασφάλεια έχει την τάση να έχει καλύτερη απόδοση συγκριτικά με τον εργαζόμενο που δεν του παρέχεται ασφάλεια. Το πρόβλημα της εργασιακής ανασφάλειας και οι επιπτώσεις της στην εργασιακή ικανοποίηση είναι ζωτικής σημασίας για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, καθώς η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση υποδηλώνει χαμηλότερη παραγωγικότητα (Wright et al, 2002).

1.5.1.1.6. . Επιβράβευση και αναγνώριση

Η αναγνώριση είναι μια διαδικασία που δίνει σε έναν εργαζόμενο μια συγκεκριμένη θέση εντός ενός οργανισμού (Danish & Usman, 2010). Οι ανταμοιβές κινήτρων και οι αναγνωρίσεις είναι οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν τα κίνητρα των εργαζομένων. Τα συγκεκριμένα κίνητρα είναι αποτελεσματικά στην αύξηση της απόδοσης για να εμπνεύσουν και να υποστηρίξουν τόσο την ποιότητα όσο και την ποσότητα για την επίτευξη των στόχων (Board, 2007). Ο Yaseen (2013) ανέφερε ότι ένας εργαζόμενος είναι πιο αφοσιωμένος στον οργανισμό του και περισσότερο ικανοποιημένος όταν ο οργανισμός αναγνωρίζει την εργασία του (Yaseen, 2013).

1.5.1.1.7. Προαγωγή

Η θετική σχέση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και προαγωγής εξαρτάται από την αντιληπτή δικαιοσύνη από τους εργαζόμενους (Kreitner & Kinicki, 2001). Αρκετά ερευνητικά ευρήματα έχουν περιγράψει την παρουσία μιας μέτριας θετικής σχέσης μεταξύ της προαγωγής και της ικανοποίησης από την εργασία (Gaertner, 2000).

1.5.1.1.8. Εργασιακή δέσμευση

Οι οργανισμοί που αναπτύσσουν υψηλά επίπεδα δέσμευσης μεταξύ των εργαζομένων τους απολαμβάνουν αυξημένα επίπεδα απόδοσης (Macey & Schneider, 2008). Το ενδιαφέρον για τη δέσμευση των εργαζομένων για την ανάπτυξη του



ανθρώπινου δυναμικού δεν βρίσκεται μόνο στο αποτέλεσμα, αλλά στη διασταύρωση μεταξύ του αποτελέσματος και της κατανόησης του ατόμου για την εργασία του (Shuck et al., 2013).

1.5.1.1.9. Εκπαίδευση

Η εκπαίδευση και η ανάπτυξη υποδηλώνουν οποιαδήποτε προσπάθεια για την προώθηση της παρούσας κατάστασης των δεξιοτήτων, των ικανοτήτων και των γνώσεων των μελλοντικών εργαζομένων. Η εκπαίδευση προσφέρει πιθανότητες στους εργαζόμενους να αυξήσουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους (Kabir, 2011). Τα προγράμματα κατάρτισης συμβάλλουν θετικά στην ανάπτυξη των εργαζομένων (Hunjra et al., 2010). Οι εργαζόμενοι αποκτούν αυτοπεποίθηση, εξέλιξη και έχουν θετική σκέψη για τον οργανισμό τους (Kabir, 2011).



Κεφάλαιο 2^ο

2.1. Θεωρίες εργασιακής ικανοποίησης

Πολλοί ερευνητές προτείνουν ότι οι θεωρίες κινήτρων αναφορικά με την ικανοποίηση από την εργασία είναι οι θεωρίες της ανάγκης (θεωρία της ιεραρχίας των αναγκών του Maslow), η θεωρία της ισότητας και οι θεωρίες των χαρακτηριστικών εργασίας (όπως η θεωρία δύο παραγόντων του Herzberg).

2.1.1. Θεωρία Maslow για την «Ιεραρχία των Αναγκών»

Η θεωρία του Maslow πρότεινε ότι οι ανάγκες των ανθρώπων κυμαίνονται από ένα βασικό έως ένα υψηλό επίπεδο. Αυτές οι ανάγκες είναι παρούσες σε κάθε άνθρωπο σε μια ιεραρχία, δηλαδή φυσικές ανάγκες, ασφάλειας, κοινωνικής θέσης και αυτοπραγμάτωσης. Η αποτυχία ικανοποίησης μιας ανάγκης μπορεί να έχει αντίκτυπο στο επόμενο επίπεδο ανάγκης. Οι ανάγκες χαμηλής τάξης έχουν προτεραιότητα πριν ενεργοποιηθούν οι ανάγκες υψηλότερης τάξης, έτσι ώστε οι ανάγκες να ικανοποιούνται διαδοχικά. Επομένως, το σκεπτικό είναι ότι κάποιος θα μπορούσε να προχωρήσει στο επόμενο επίπεδο μόνο όταν ικανοποιηθεί η προηγούμενη ανάγκη. Αυτό δείχνει διακριτή σχέση μεταξύ κινήτρου και ικανοποίησης και έτσι όταν το άτομο είναι ικανοποιημένο με τη χαμηλότερη ανάγκη θα παρακινείται από την επόμενη ανάγκη στην ιεραρχία. Ο Maslow κατέληξε στο συμπέρασμα ότι όταν ικανοποιηθεί η ανάγκη σταματά η παρακίνηση. Ο Maslow αγνόησε τις εξωτερικές ανάγκες που προέρχονται από τον εξωτερικό χώρο εργασίας και εξέτασε μόνο τις εσωτερικές ανάγκες. Ο Maslow επεσήμανε τα ακόλουθα, είναι σημαντικό να ικανοποιείται η χαμηλότερη ανάγκη πριν από την υψηλότερη, οι δεύτερες ανάγκες που επισημαίνονται μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους διευθυντές για να παρέχουν θετική ενίσχυση στον εργασιακό χώρο, αλλά καθώς και να γνωρίζουν τη σημασία της προσωπικής ανάπτυξης και της αυτοπραγμάτωσης (Stoyanov, 2017).

2.1.2. Θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg

Η θεωρία του Herzberg είναι το πιο χρήσιμο μοντέλο για τη μελέτη της εργασιακής ικανοποίησης. Στα τέλη της δεκαετίας του 1950 ο Frederick Herzberg ανέπτυξε μια θεωρία ότι υπάρχουν δύο διαστάσεις στην εργασιακή ικανοποίηση, το «κίνητρο» και η «υγιεινή». Τα εργασιακά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη δυσαρέσκεια (παράγοντες υγιεινής) διαφέρουν από αυτά που σχετίζονται με την



ικανοποίηση (κίνητρα) στο ότι τα κίνητρα οδηγούν σε ικανοποίηση, αν και η απουσία τους μπορεί να μην οδηγεί σε δυσαρέσκεια.

Τα κίνητρα είναι εγγενή στην εργασία και περιλαμβάνουν το επίτευγμα, την αναγνώριση και το εγγενές ενδιαφέρον για την ίδια την εργασία. Η συνεχιζόμενη σημασία του Herzberg είναι ότι πρέπει να υπάρχει κάποια άμεση σχέση μεταξύ της απόδοσης και της ανταμοιβής, είτε εξωγενής, για να παρακινηθούν οι εργαζόμενοι να αποδώσουν και να βελτιώσουν την εργασιακή τους ικανοποίηση. Ο παράγοντας υγιεινής είναι εξωγενής στην εργασία και περιλαμβάνει την πολιτική της εταιρείας, τη διοίκηση, την επίβλεψη, τις διαπροσωπικές σχέσεις, τις συνθήκες εργασίας, τον μισθό, την κοινωνική θέση και τις ηθικές αξίες. Οι παράγοντες υγιεινής εμποδίζουν τη δυσαρέσκεια, αλλά δεν οδηγούν απαραίτητα σε ικανοποίηση. Μόνο οι παράγοντες κινήτρων οδηγούν σε κίνητρα και όχι παράγοντες υγιεινής και αυτό ισοδυναμεί με τη θεωρία ανώτερης τάξης του Maslow (Kian et al., 2014).

Οι παράγοντες υγιεινής είναι δομές της εργασίας, όπως πολιτικές και πρακτικές, αμοιβές, παροχές και συνθήκες εργασίας, που αντιστοιχούν στη χαμηλότερη τάξη αναγκών του Maslow. Η βελτίωση αυτών των παραγόντων μπορεί να μειώσει τη δυσαρέσκεια από την εργασία και συνεπώς να αυξήσει τα κίνητρα. Ανεπαρκείς παράγοντες υγιεινής μπορεί να οδηγήσουν σε δυσαρέσκεια, αλλά ταυτόχρονα επαρκείς παράγοντες υγιεινής δεν οδηγούν σίγουρα σε ικανοποίηση από την εργασία. Οι οργανισμοί δεν έχουν την πολυτέλεια να αγνοούν τους παράγοντες υγιεινής, καθώς οι εργαζόμενοι θα είναι γενικά δυσαρεστημένοι και έτσι είναι πιθανό να επιδιώξουν άλλες ευκαιρίες, ενώ οι απλοί υπάλληλοι μπορεί να παραμείνουν και να θέσουν σε κίνδυνο την επιτυχία του οργανισμού (Robbins and Judge, 2007).

Σύμφωνα με τον Herzberg, τα κίνητρα περιέχουν ικανοποίηση στην εργασία όπως υπευθυνότητα, αυτοεκτίμηση, ανάπτυξη και αυτονομία. Αυτά ικανοποιούν τις ανάγκες και μπορούν να οδηγήσουν σε ικανοποίηση από την εργασία. Η παραχώρηση ευθυνών και δημιουργικότητας στην εργασία αποτελεί παράδειγμα παρακίνησης που μπορεί να εμπνεύσει τον εργαζόμενο και να αποδώσει καλύτερα (Robbins and Judge, 2007).



2.1.3. Θεωρία ισότητας

Η θεωρία της ισότητας αναφέρει ότι η ικανοποίηση από την εργασία εστιάζεται στις αντιλήψεις των ατόμων για το πόσο δίκαια αντιμετωπίζονται σε σύγκριση με άλλους σε ισοδύναμη θέση στον χώρο εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι, εάν οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τη μεταχείρισή τους ως λιγότερο ευνοϊκή από εκείνη των άλλων με τους οποίους συγκρίνουν τον εαυτό τους, είναι πιθανό να έχουν λιγότερα κίνητρα για καλύτερη απόδοση. Αυτή η θεωρία λοιπόν θέτει ότι οι άνθρωποι συγκρίνουν την αναλογία των εκροών τους προς τις εισροές με την αναλογία των εκροών προς τις εισροές άλλων. Επομένως, σύμφωνα με τη θεωρία της ισότητας, όταν γίνεται σύγκριση τότε υπολογίζονται τόσο οι εισροές (οι συνεισφορές που κάνει το άτομο στον οργανισμό) όσο και οι εκροές (ανταμοιβές που λαμβάνει το άτομο από τον οργανισμό). Σύμφωνα με τους Daft & Noel (2001), η θεωρία της ισότητας είναι μια διαδικασία ικανοποίησης από την εργασία που δίνει έμφαση στις γνώσεις των ατόμων για το πόσο αμερόληπτα διατηρούνται σε σχέση με τους άλλους. Αυτό υποδηλώνει ότι, εάν οι άνθρωποι παρατηρήσουν ότι η αντιμετώπισή τους είναι λιγότερο ικανοποιητική από εκείνη των άλλων με τους οποίους συγκρίνουν τον εαυτό τους, είναι πιθανό να εμπνευστούν λιγότερο για να αποδώσουν στην εργασία. Αυτή η θεωρία προτείνει ότι οι άνθρωποι συγκρίνουν την αναλογία των εκροών τους προς τις εισροές με την αναλογία των εκροών προς τις εισροές άλλων (Daft & Noel, 2001).

2.1.4. Θεωρία επιρροής

Η βασική αρχή της Θεωρίας Εύρους Επιρροής (1976) του Locke είναι ότι η ικανοποίηση καθορίζεται από μια απόκλιση μεταξύ του τι χρειάζεται κάποιος σε μια εργασία και του τι έχει σε μια εργασία. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, η επίδραση των διαφόρων χαρακτηριστικών της ικανοποίησης από την εργασία μπορεί να προσδιοριστεί εάν γνωρίζουμε την αξία που δίνει ένα άτομο σε ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα που σχετίζεται με την εργασία. Όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή που δίνεται σε κάθε παράγοντα, τόσο μεγαλύτερη είναι η κίνηση στις αλλαγές ικανοποίησης που θα δημιουργηθούν. Αυτή η θεωρία υποστηρίζει επίσης ότι εάν δίνεται υπερβολική αξία σε έναν συγκεκριμένο παράγοντα θα έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της δυσαρέσκειας (Baron & Greenberg, 2003).



2.1.5. Θεωρία προσδοκιών

Αυτή η θεωρία αναπτύχθηκε από τον Vroom (1964) ο οποίος δηλώνει ότι η εργασιακή ικανοποίηση βασίζεται στις απόψεις των ανθρώπων σχετικά με την πιθανότητα ότι η προσπάθειά τους θα οδηγήσει σε απόδοση (προσδοκία) πολλαπλασιαζόμενη με την πιθανότητα η απόδοση να οδηγεί σε ανταμοιβές (εργαλειοποίηση) και την αξία των αντιληπτών αμοιβών (σθένος). Αυτή η θεωρία βασίζεται στην πεποίθηση ότι το ποσό της προσπάθειας που καταβάλλεται σε μια εργασία εξαρτάται από την αναμενόμενη απόδοση και μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη ευχαρίστηση ή μειωμένη δυσαρέσκεια και ότι οι άνθρωποι μπορούν να εκτελέσουν την εργασία τους και να είναι ικανοποιημένοι εάν πιστεύουν ότι οι κόποι τους θα ανταμειφθούν. Η κεντρική αρχή της θεωρίας των προσδοκιών είναι η κατανόηση των στόχων των ατόμων και οι σχέσεις μεταξύ προσπάθειας και απόδοσης, απόδοσης και ανταμοιβών και ανταμοιβών και ικανοποίησης ατομικών στόχων. Αυτή η θεωρία αναγνωρίζει ότι δεν υπάρχει καθολική αρχή που να εξηγεί τα κίνητρα των ανθρώπων και θεωρείται ως μοντέλο έκτακτης ανάγκης. Κατανοώντας τις ανάγκες ενός ατόμου για να είναι ικανοποιημένο, δεν διασφαλίζεται ότι το άτομο αντιλαμβάνεται την υψηλή απόδοση ως απαραίτητο οδηγό για την ικανοποίηση αυτών των αναγκών (Lunenburg, 2011).

2.1.6 Θεωρία των χαρακτηριστικών της εργασίας

Οι Hackman & Oldman (1976) για να διευκρινίσουν τα χαρακτηριστικά της ικανοποίησης από την εργασία δημιούργησαν το Μοντέλο των χαρακτηριστικών της εργασίας. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, τα εργασιακά χαρακτηριστικά είναι οι καλύτεροι ερμηνευτές της εργασιακής ικανοποίησης, καθώς η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται από την επικοινωνία των χαρακτηριστικών της εργασίας, των χαρακτηριστικών των εργαζομένων και των οργανωτικών χαρακτηριστικών (Green, 2000). Η εργασιακή ικανοποίηση βασίζεται σε πέντε εργασιακά χαρακτηριστικά, τα οποία επηρεάζουν κρίσιμες ψυχολογικές καταστάσεις, και οι καταστάσεις αυτές μπορούν με τη σειρά τους να επηρεάσουν το αποτέλεσμα της εργασίας και κατά συνέπεια την εργασιακή ικανοποίηση. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι η ποικιλία δεξιοτήτων, η ταυτότητα του έργου και η σπουδαιότητα του έργου. Το χαρακτηριστικό της έμπειρης υπευθυνότητας είναι η αυτονομία και το



χαρακτηριστικό της εργασίας της γνώσης των πραγματικών αποτελεσμάτων είναι η ανατροφοδότηση (Atasoy, 2004).

2.1.7.Θεωρία X και Y του McGregor

Ο Douglas McGregor παρουσίασε τη Θεωρία X και τη Θεωρία Y, που αποτελούν δύο διαφορετικές θεωρίες κι έχουν ως βάση δύο διαφορετικές υποθέσεις και απόψεις αναφορικά με τη φύση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Η κύρια υπόθεση της Θεωρίας X είναι ότι οι εργαζόμενοι αποφεύγουν την εργασία. Αυτού του είδους τα άτομα πρέπει να αξιολογούνται συνεχώς και να κινδυνεύουν με ποινές για να πετύχουν τους αναμενόμενους στόχους. Οι διοικούντες ενός οργανισμού, που υιοθετούν τη θεωρία αυτή, προκειμένου να αυξήσουν την απόδοση αυτής της κατηγορίας των εργαζομένων χρησιμοποιούν τα χρήματα, τα πριμ καθώς και τον εκφοβισμό. Σύμφωνα με τον McGregor, η θεωρία αυτή δεν βρίσκει μεγάλη ανταπόκριση στον τομέα της παρακίνησης των εργαζομένων. Από την άλλη πλευρά, η Θεωρία Y υποθέτει ότι οι εργαζόμενοι θα μπορούσαν να έχουν αυτο-κατεύθυνση ή αυτοέλεγχο εάν είναι αφοσιωμένοι στις εργασίες. Η αύξηση της απόδοσης του εργαζόμενου μπορεί να επιτευχθεί μέσα από την εύρεση των κατάλληλων κινήτρων και οι διοικούντες του οργανισμού θα πρέπει να γνωρίζουν τις ικανότητες του κάθε εργαζόμενου και με τη χρήση κατάλληλων χειρισμών να τις αναπτύξει.

2.2.Μέτρηση εργασιακής ικανοποίησης

Η διατήρηση επαρκούς και καταρτισμένου εργατικού δυναμικού αποτελεί προϋπόθεση για έναν οργανισμό που λειτουργεί καλά, αλλά μερικές φορές είναι δύσκολο να γίνει αντιληπτό όταν συνθήκες, όπως η καλή οικονομική κατάσταση, η στενή αγορά εργασίας και η γήρανση του εργατικού δυναμικού, τείνουν να αυξήσουν τον κύκλο εργασιών του εργατικού δυναμικού. Μπορούμε να υποθέσουμε ότι η ικανοποίηση από την εργασία θα μπορούσε να λειτουργήσει ως προστατευτικό όριο έναντι των συνθηκών που ευνοούν έναν υψηλό κύκλο εργασιών, επειδή υπάρχει μια μικρή αλλά σημαντική σχέση μεταξύ ενός χαμηλού επιπέδου ικανοποίησης από την εργασία και του κύκλου εργασιών. Επιπλέον, η ικανοποίηση από την εργασία θα μπορούσε επίσης να συγκρατήσει άλλες αρνητικές επιρροές στο χώρο εργασίας, όπως το επαγγελματικό άγχος. Για αυτούς τους λόγους, η προσοχή που δίνεται στην εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων μπορεί να αποτρέψει ελλείψεις προσωπικού στο μέλλον και μπορεί ακόμη και να μειώσει το κόστος.



Η έρευνα για την ικανοποίηση από την εργασία έχει διεξαχθεί για περισσότερα από σαράντα χρόνια και διάφοροι τύποι οργάνων, παγκόσμια ή πολυδιάστατα όργανα, όργανα πολλαπλών ή μεμονωμένων στοιχείων, όργανα σχεδιασμένα για θέσεις εργασίας γενικά ή για συγκεκριμένο εργατικό δυναμικό— έχουν έχει αναπτυχθεί. Όργανα μέτρησης της ικανοποίησης, έχουν αναπτυχθεί στο πλαίσιο δύο μοντέλων μέτρησης: της μονοδιάστατης και της πολυδιάστατης προσέγγισης. Οι πολυδιάστατες κλίμακες ορίζουν την ικανοποίηση ως τον μέσο όρο των βαθμολογιών που λαμβάνονται στις διαφορετικές διαστάσεις που αξιολογούνται (Tatsuse & Sekine, 2011).

2.2.1. Περιγραφικός δείκτης εργασίας (JDI)

Πρόκειται για ένα ψυχομετρικό τεστ προσωπικότητας, το οποίο συμβάλλει στην διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης. Ο δείκτης αυτός περιγράφει τα συναισθήματα των εργαζομένων αναφορικά με την εργασία τους και χρησιμοποιεί επίθετα και φράσεις προκειμένου να αποσαφηνιστούν εκείνοι οι παράγοντες που επιδρούν και επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση. Αποτελείται από 72 ερωτήσεις και μετρά πέντε διαστάσεις: τη φύση της εργασίας, την αμοιβή, την προαγωγή, την επίβλεψη και τους συνεργάτες (Greenberg et al., 2009).

2.2.2. Ερωτηματολόγιο ικανοποίησης Minnesota

Αρκετές προσεγγίσεις έχουν εξεταστεί για την αξιολόγηση και την αξιολόγηση της εργασιακής ικανοποίησης τόσο σε θεωρητικές όσο και σε πρακτικές έρευνες. Λειτουργικά, μία από τις μεγαλύτερες δυσκολίες στην αξιολόγηση της ικανοποίησης από την εργασία είναι ότι είναι δυνατό να είσαι ικανοποιημένος με ορισμένες πτυχές μιας εργασίας και ταυτόχρονα να είσαι δυσαρεστημένος με άλλες (Spagnoli et al., 2012). Το ερωτηματολόγιο ικανοποίησης της Μινεσότα ήταν ένα από τα αποτελέσματα από το «Έργο Προσαρμογής Εργασίας» στο Πανεπιστήμιο της Μινεσότα. Η υποκείμενη θεωρία βασίζεται στην υπόθεση ότι η προσαρμογή στην εργασία εξαρτάται από την αντιστοιχία μεταξύ των ατομικών δεξιοτήτων και των ενισχύσεων που υπάρχουν στο εργασιακό περιβάλλον. Η σύντομη έκδοση του ερωτηματολογίου περιλαμβάνει 20 στοιχεία που βαθμολογούνται σε πενταβάθμια κλίμακα Likert 5. Οι απαντήσεις σε στοιχεία αθροίζονται ή υπολογίζονται κατά μέσο όρο για να δημιουργηθεί μια συνολική βαθμολογία - όσο χαμηλότερη είναι η βαθμολογία, τόσο χαμηλότερο είναι το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία. Η



"μακροσκελή φόρμα" του MSQ αποτελείται από 100 ερωτήσεις που αποτελούν 20 υποκλίμακες αξιολόγησης της ικανοποίησης. Είκοσι από αυτά τα στοιχεία αποτελούν ένα συχνά χρησιμοποιούμενο μέτρο της γενικής ικανοποίησης από την εργασία και αναφέρονται ως η σύντομη έκδοση του MSQ (Fields, 2002).

2.2.3.Ερωτηματολόγιο ικανοποίησης αμοιβών

Το ερωτηματολόγιο ικανοποίησης αμοιβών (PSQ) αναπτύχθηκε από τους Heneman & Schwab (1985). Χρησιμοποιεί τέσσερις υποκλίμακες για τη μέτρηση της ικανοποίησης από το επίπεδο αμοιβής, το ποσό της τελευταίας αύξησης, τα οφέλη και τη δομή/διαχείριση αμοιβών. Οι υποκλίμακες μπορούν επίσης να συνδυαστούν σε ένα σύνθετο μέτρο για τη συνολική ικανοποίηση των αμοιβών. Οι Heneman & Schwab υπέθεσαν αρχικά πέντε διαστάσεις της μισθολογικής ικανοποίησης: επίπεδο αμοιβής, αυξήσεις μισθών, παροχές, δομή και διοίκηση. Με βάση τα αποτελέσματα της παραγοντικής ανάλυσης, υποστηρίχθηκαν οι διαστάσεις του επιπέδου αμοιβής, των αυξήσεων και των παροχών, αλλά οι διαστάσεις δομής και διοίκησης συνδυάστηκαν σε μια ενιαία τέταρτη διάσταση (Greenberg et al., 2009).

2.2.4.Έρευνα διαγνωστικής εργασίας

Η έρευνα διαγνωστικής εργασίας (Job Diagnostic Survey Questionnaire (JDS) σκοπεύει να διαγνώσει τις υπάρχουσες θέσεις εργασίας για να καθορίσει εάν και πώς θα μπορούσαν να επανασχεδιαστούν για να βελτιώσουν τα κίνητρα, την ικανοποίηση και την παραγωγικότητα των εργαζομένων και να αξιολογήσουν τα αποτελέσματα. Η έρευνα διαγνωστικής εργασίας, αναπτύχθηκε από τους Hackman & Oldham το 1975. Βασίζεται σε θεωρητικά πλαίσια των Turner & Lawrence (1965), Hackman & Lawler (1971) και αναπτύχθηκε περαιτέρω από τους Hackman & Oldham (1975, 1980). Η έρευνα διαγνωστικής εργασίας βασίζεται στο θεωρητικό μοντέλο «Job Characteristics Model» το οποίο περιέχει τρεις βασικές ψυχολογικές κρίσιμες καταστάσεις που προάγουν την υψηλή απόδοση, τα κίνητρα και την ικανοποίηση στην εργασία. Οι κρίσιμες καταστάσεις είναι οι εξής: (α) ένα άτομο πρέπει να βιώσει το έργο ως ουσιαστικό, πολύτιμο και αξιόλογο. (β) ένα άτομο πρέπει να αναλαμβάνει την ευθύνη για το αποτέλεσμα της εργασίας και (γ) ένα άτομο πρέπει να έχει γνώση των αποτελεσμάτων από την εργασία (Schult, 2013).



2.2.5. Έρευνα ικανοποίησης εργασίας

Η Έρευνα Ικανοποίησης από την εργασία (Job Satisfaction Survey- JSS) είναι μια κλίμακα 36 στοιχείων, εννέα πτυχών, για την αξιολόγηση της στάσης των εργαζομένων σχετικά με την εργασία και τις πτυχές της εργασίας. Κάθε πτυχή αξιολογείται με τέσσερα στοιχεία και η συνολική βαθμολογία υπολογίζεται από όλα τα στοιχεία. Χρησιμοποιείται μια αθροιστική μορφή κλίμακας αξιολόγησης, με έξι επιλογές ανά στοιχείο που κυμαίνονται από «διαφωνώ απόλυτα» έως «συμφωνώ απόλυτα». Τα στοιχεία γράφονται και προς τις δύο κατευθύνσεις, επομένως περίπου τα μισά πρέπει να βαθμολογηθούν αντίστροφα. Οι εννέα πτυχές είναι η αμοιβή, η προώθηση, η επίβλεψη, τα δευτερεύοντα οφέλη, οι ενδεχόμενες ανταμοιβές (ανταμοιβές βάσει απόδοσης), οι λειτουργικές διαδικασίες (απαιτούμενοι κανόνες και διαδικασίες), οι συνάδελφοι, η φύση της εργασίας και η επικοινωνία. Αν και η έρευνα ικανοποίησης από την εργασία αναπτύχθηκε αρχικά για χρήση σε οργανισμούς ανθρώπινης υπηρεσίας, ισχύει για όλους τους οργανισμούς (Spector, 2022).

2.2.6. Κλίμακα γενικής εργασίας

Η κλίμακα αυτή, (Job in General Scale) χρησιμοποιεί 18 στοιχεία για να περιγράψει την παγκόσμια εργασιακή ικανοποίηση. Το μέτρο μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο του ή σε συνδυασμό με το Job Descriptive Index (JDI), το οποίο αξιολογεί την ικανοποίηση με πέντε πτυχές εργασίας. Επειδή τα άτομα μπορούν να χρησιμοποιούν διαφορετικά πλαίσια αναφοράς όταν απαντούν σε ερωτήσεις σχετικά με την πτυχή και τη συνολική ικανοποίηση από την εργασία, αυτό το μέτρο αναπτύχθηκε για να αξιολογήσει την παγκόσμια ικανοποίηση ανεξάρτητα από την ικανοποίηση από πτυχές (Ironson et al., 1989).



Κεφάλαιο 3^ο

3.1.Επαγγελματική εξουθένωση και λοίμωξη Covid-19

Είναι ζωτικής σημασίας να αντιμετωπιστεί η επαγγελματική εξουθένωση που εμφανίζεται σε μια ευρεία ποικιλία εργαζομένων στον τομέα της υγείας που αγωνίζονται έναντι της πανδημίας από τη λοίμωξη COVID-19. Αυτή η πανδημία οδήγησε σε μια διεθνή κατάσταση έκτακτης ανάγκης για τη δημόσια υγεία και επηρέασε πληθυσμούς σε όλο τον κόσμο. Αν και αυτή δεν είναι η πρώτη πανδημία που έχει συμβεί, προηγούμενες εμπειρίες, όπως το ξέσπασμα του SARS, έδειξαν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αναφέρουν έλλειψη υποστήριξης και διαρκή ψυχολογικά συμπτώματα. Η λοίμωξη COVID-19 έχει αποδειχθεί πολύ επιθετική στο αναπνευστικό σύστημα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να χρειάζεται να εισαχθούν στο νοσοκομείο για περαιτέρω αντιμετώπιση. Αυτό έχει οδηγήσει πολλά νοσοκομεία και κλινικές να αγωνίζονται να εξισορροπήσουν την πληρότητα των ασθενών και τον κατάλληλο προστατευτικό εξοπλισμό (ΜΑΠ) (Xiang, 2020).

Με υψηλή εισροή ασθενών και ανεπαρκή ποσότητα ΜΑΠ, αυτές οι περιστάσεις μπορεί να συσχετιστούν με υψηλά επίπεδα στρες. Ένας άλλος παράγοντας που συμβάλλει στο άγχος τους είναι ο φόβος της μετάδοσης αυτής της ασθένειας σε πολλούς άλλους. Εξαιτίας αυτού, οι επαγγελματίες ανέφεραν ότι αισθάνονται απροετοίμαστοι και μπερδεμένοι όταν νοσηλεύουν ασθενείς με λοίμωξη COVID-19, ειδικά επειδή οι κατευθυντήριες οδηγίες και οι θεραπείες δεν είχαν θεσπιστεί στην αρχή της εμφάνισης της πανδημίας (Xiang, 2020). Ως αποτέλεσμα, αυτός ο πληθυσμός ανέφερε αισθήματα ανικανότητας, απομόνωσης και αβεβαιότητας.

Η επαγγελματική εξουθένωση (Burnout) είναι ένα ψυχολογικό σύνδρομο που μπορεί να περιγραφεί ως χρόνια εξάντληση. Αυτό το φαινόμενο μπορεί να προκύψει από εξαιρετικά στρεσογόνες συνθήκες εργασίας όπου το άγχος ενός ατόμου δεν αντιμετωπίζεται σωστά (WHO, 2020). Η εμπειρία της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να έχει πολύ ισχυρό αντίκτυπο στην ψυχολογική και σωματική ευεξία ενός ατόμου και να επηρεάζει διάφορες πτυχές. Η εξουθένωση μπορεί να κατηγοριοποιηθεί ως αισθήματα εξάντλησης, αρνητικά συναισθήματα για την εργασία κάποιου και μειωμένη παραγωγικότητα στην εργασία (WHO, 2020). Διεξήχθη μια μελέτη προκειμένου να αξιολογηθεί ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε νοσοκομεία. Μετά την



ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας, φάνηκε ότι υπήρχαν μέτρια έως σοβαρά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα σε περισσότερο από το 60% του δείγματος (Guisti, 2020). Οι επαγγελματίες που βιώνουν εξουθένωση μπορεί να βιώσουν μια τεράστια ψυχική πίεση ενώ καταπολεμούν αυτόν τον ιό. Η μελέτη έδειξε επίσης επικράτηση σε άλλες διαταραχές ψυχικής υγείας όπως η κατάθλιψη, το άγχος και το στρες στο 25% του δείγματός (Guisti, 2020).

Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι σημαντική για τη διατήρηση της βέλτιστης υγείας ενός ατόμου. Οι επαγγελματίες υγείας που δεν είναι σε θέση να φροντίσουν τη σωματική και ψυχική τους ευεξία δεν είναι ικανοί να θεραπεύσουν όσους νοσηλεύονται στα νοσοκομεία. Ο εντοπισμός αυτού του ζητήματος και η παροχή υποστήριξης μπορεί να επιτρέψει στους επαγγελματίες υγείας να παρέχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα σε όλους τους ασθενείς τους. Μια μελέτη που διεξήχθη σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν στην πρώτη γραμμή στη Γουχάν ανέφερε ότι τα συναισθήματά της επαγγελματικής εξουθένωσης συσχετίστηκαν μέτρια αρνητικά με την έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης (Hu, 2020). Η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης ήταν ένας από τους σημαντικούς παράγοντες που συσχετίστηκαν με αρνητικά ψυχολογικά αποτελέσματα. Πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη συναισθηματική υποστήριξη για όσους αγωνίζονται να εξισορροπήσουν τις φυσιολογικές και ψυχολογικές αλλαγές, καθώς και την αντιμετώπιση άλλων παραγόντων που συνεισφέρουν στην εργασία που μπορούν να τροποποιηθούν προκειμένου να μειωθούν τα επίπεδα εξουθένωσης (Hu, 2020).

3.2. Επιπολασμός Εξουθένωσης κατά την Πανδημία

Το περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης θέτει πολλούς από τους εργαζομένους σε υψηλό κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης. Το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας αποτελείται από υψηλή ζήτηση περίθαλψης για τους ασθενείς. Η επαγγελματική εξουθένωση είναι απίστευτα συχνή σε όλους τους υγειονομικούς ασθενείς και έχει αρνητικό αντίκτυπο σε όλες τις πτυχές της υγείας. Η πανδημία από τη λοίμωξη COVID-19 άσκησε μεγάλη πίεση στους επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στην πρώτη γραμμή και αντιμετώπισαν μεγάλο φόρτο εργασίας προκειμένου να καταπολεμήσουν αυτήν την ασθένεια. Η προέλευση της λοίμωξης COVID-19 εντοπίστηκε στη Γουχάν της Κίνας, όπου πολλές χιλιάδες επαγγελματίες



υγείας σε όλη τη χώρα στάλθηκαν για να βοηθήσουν τις τοπικές ομάδες υγειονομικής περίθαλψης να φροντίσουν αυτούς τους ασθενείς. Καταγράφηκε ότι η επαγγελματική εξουθένωση βρέθηκε να είναι πιο διαδεδομένη σε χώρες όπου η πανδημία αυξανόταν (Hu, et al, 2020).

Μια συγχρονική μελέτη που διεξήχθη σε δύο νοσοκομεία στο Wuhan της Κίνας, όπου επικεντρώθηκαν σε επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής που νοσηλεύανε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19 (Hu, et al, 2020). Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης έδειξαν ότι 835 επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής ανέφεραν υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης ενώ 556 σημείωσαν υψηλή αποπροσωποποίηση κατά τη φροντίδα ασθενών με COVID-19 (Hu, et al, 2020). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων αποκάλυψε επίσης ότι βίωναν μέτρια και υψηλά επίπεδα φόβου όταν παρείχαν φροντίδα. Από τη διεξαγωγή αυτής της μελέτης, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι πολλοί από τους επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής παρουσίασαν μέτρια επίπεδα εξουθένωσης, γεγονός που υποδηλώνει υψηλό επιπολασμό μεταξύ των επαγγελματιών υγείας λόγω της αύξησης των ασθενών με λοίμωξη COVID-19. Αυτή η αύξηση του φόρτου εργασίας μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την πιθανότητα του επαγγελματία υγείας να βιώσει εξουθένωση. Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν επίσης ένα σημαντικό αριθμό προκλήσεων που μπορεί να συμβάλουν στον αυξημένο επιπολασμό της επαγγελματικής εξουθένωσης που εμφανίζεται παγκοσμίως. Η ασφάλεια είναι ένας σημαντικός παράγοντας και είναι ζωτικής σημασίας για τα νοσοκομεία να το διασφαλίσουν προκειμένου να επιτρέψουν στους εργαζόμενούς τους να παρέχουν την πιο επαρκή φροντίδα στους ασθενείς. Στην αρχή αυτής της πανδημίας, τα νοσοκομεία δυσκολεύονταν να παρέχουν επαρκή ασφάλεια στους εργαζομένους τους, γεγονός που οδήγησε σε πολλά ιατρικά κέντρα υγείας που αγωνίζονται να αντιμετωπίσουν τον φόρτο εργασίας τους (Hu, et al, 2020).

Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας χωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες, προσωπικές ή ατομικές προκλήσεις καθώς και σε αυτές που αντιμετωπίζουν σε αντίστοιχους τομείς εργασίας. Από τους 110 συμμετέχοντες σε αυτή τη μελέτη οι 93 ένιωσαν ότι υπήρχε κίνδυνος μόλυνσης τόσο για τους ίδιους όσο και για την οικογένειά τους, και οι 74 ανέφεραν ότι είχαν διαταραχές στις καθημερινές τους δραστηριότητες (Sarma et. al, 2020). Ο κίνδυνος λοίμωξης αναγκάζει πολλούς επαγγελματίες υγείας να μείνουν μακριά από τα μέλη της



οικογένειας, απομονώνοντας τελικά τον εαυτό τους από αυτούς που τους υποστηρίζουν. Μερικοί μπορεί να έχουν βιώσει μια αλλαγή στη ζωή τους λόγω των νέων απαιτητικών ωρών εργασίας. Αυτές οι προσωπικές προκλήσεις που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους οι επαγγελματίες υγείας. Ορισμένες ειδικές προκλήσεις που αντιμετώπισαν οι επαγγελματίες υγείας ήταν η έλλειψη πρωτοκόλλου για τη διαχείριση ασθενών, η υποστελέχωση και η καθυστέρηση στην εκπλήρωση των καθηκόντων των ασθενών (Sarma et al, 2020). Αυτές οι συνθήκες εργασίας μπορεί να προκαλέσουν περισσότερο άγχος. Χωρίς σωστή διαχείριση αυτών των προκλήσεων, ο επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης θα συνεχίσει να αυξάνεται (Sarma, et al, 2020).

3.3. Παράγοντες και έκβαση λόγω της επαγγελματικής εξουθένωσης

Στην αρχή της πανδημίας, πολλά νοσοκομεία δεν είχαν καθιερώσει κατευθυντήριες οδηγίες ή σχέδια θεραπείας σε σχέση με τον τρόπο φροντίδας των ασθενών με τη λοίμωξη COVID-19, γεγονός που είχε επίσης ως αποτέλεσμα την περιορισμένη διαθεσιμότητα ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού. Πολλοί επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν αισθήματα αβεβαιότητας και απροετομασίας όταν έπρεπε να θεραπεύσουν αυτούς τους ασθενείς. Διεξήχθη συγχρονική μελέτη προκειμένου να μετρηθούν συγκεκριμένα τα αποτελέσματα από την επαγγελματική εξουθένωση του υγειονομικού προσωπικού. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν το Maslach Burnout Inventory (MBI), ένα ερωτηματολόγιο 22 σημείων που χρησιμοποιεί μια κλίμακα Likert 5 σημείων για να αξιολογήσει 3 συστατικά του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης (Maslach et al, 1997). Αυτά τα συστατικά είναι η συναισθηματική εξάντληση, η αποπροσωποποίηση και τα προσωπικά επιτεύγματα (Giusti, et al, 2020).

Υψηλότερες βαθμολογίες στις κατηγορίες συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης μπορεί να υποδηλώνουν υψηλότερη πιθανότητα επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ υψηλότερες βαθμολογίες στα προσωπικά επιτεύγματα υποδηλώνουν μικρότερη εξάντληση. Απεστάλη διαδικτυακό ερωτηματολόγιο σε επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στα νοσοκομεία, με σκοπό τη διερεύνηση της επαγγελματικής εξουθένωσης και των ψυχολογικών παραγόντων. Τα αποτελέσματα ανέφεραν ότι 107 επαγγελματίες υγείας ανέφεραν μέτρια και οι 105 από τους συμμετέχοντες ανέφεραν σοβαρά επίπεδα συναισθηματικής



εξάντλησης, 40 ανέφεραν σοβαρά επίπεδα αποπροσωποποίησης και οι 113 σοβαρά επίπεδα μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων (Giusti, et al, 2020). Υπήρχε υψηλός επιπολασμός σοβαρών επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης σε αυτό το δείγμα. Ο υψηλός επιπολασμός έχει αρνητικό αντίκτυπο στους επαγγελματίες υγείας και αυτό μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν αυτήν την αυξημένη ζήτηση υγειονομικής περίθαλψης. Ο αυξημένος φόρτος εργασίας και η συνεχής επαφή με ασθενείς με τη λοίμωξη COVID-19 μπορεί να καταναλώσει τον χρόνο και την ενέργεια ενός ατόμου, οδηγώντας σε μέτρια και σοβαρά επίπεδα αποπροσωποποίησης. Μπορεί να απορροφηθούν στη δουλειά τους και το να τοποθετούνται συνεχώς σε αυτό το περιβάλλον υψηλού στρες μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους. Αντιμετωπίζοντας πολυάριθμους θανάτους, οι επαγγελματίες υγείας παγκοσμίως μπορεί να αισθάνονται ότι δεν προσφέρουν αρκετά επειδή αντιμετωπίζουν περισσότερες απώλειες ασθενών παρά επιτυχίες (Giusti, et al, 2020).

Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν υψηλούς στρεσογόνους παράγοντες ενώ εργάζονται με ασθενείς κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η πρώτη διηπειρωτική έρευνα διεξήχθη προκειμένου να εξεταστούν οι αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας παγκοσμίως σχετικά με την έξαρση της λοίμωξης COVID-19. Συμμετέχοντες από 60 χώρες απάντησαν σε μια έρευνα που επικεντρώθηκε στη μέτρηση της έκθεσης, της αντίληψης και του φόρτου εργασίας. Στη μελέτη, το 51,4% των συμμετεχόντων ανέφερε συναισθηματική εξάντληση σε 33 χώρες ως αποτέλεσμα της εξουθένωσής τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Azoulay, et al, 2020). Σε όλες τις χώρες, η αναφερόμενη επαγγελματική εξουθένωση συσχετίστηκε με διάφορους παράγοντες. Σε ένα από τα τμήματα της μελέτης, οι συμμετέχοντες απάντησαν αρνητικά σχετικά με το τι δεν τους παρείχαν από το νοσοκομείο. Αυτό περιλαμβάνει το πώς ένιωσαν ότι τους παρασχέθηκαν επαρκή ΜΑΠ, η διαθέσιμη υποστήριξη ψυχικής υγείας και η παροχή ειδικής εκπαίδευσης για τη λοίμωξη COVID-19 (Azoulay, et al, 2020). Όλοι αυτοί οι παράγοντες επηρέασαν την παραγωγικότητα και την ασφάλεια της εργασίας, επειδή καμία από αυτές τις επιλογές δεν ήταν προσβάσιμη στους επαγγελματίες υγείας. Έθεσε πολλούς εργαζόμενους σε κίνδυνο να προσβληθούν από τον ιό, καθώς και συνείσφερε στο άγχος και τον φόβο τους. Αυτά τα στοιχεία μπορούν να ληφθούν υπόψη προκειμένου να μειωθεί η πιθανότητα εξουθένωσης των επαγγελματιών υγείας. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης



επαγγελματικής εξουθένωσης επηρεάζουν τα αποτελέσματα της ψυχικής υγείας στους επαγγελματίες υγείας. Σε μια μετα-ανάλυση προκειμένου να μετρηθούν τα πιο συχνά αναφερόμενα ψυχολογικά συμπτώματα, ο φόβος ήταν ένα από τα πιο κοινά προβλήματα ψυχικής υγείας σε αυτόν τον πληθυσμό. Αυτό το αίσθημα φόβου συσχετίστηκε επίσης με συχνότητα ψυχολογικής δυσφορίας (Salazar de Pablo, et al, 2020). Αυτό μπορεί να οφείλεται σε πολλούς παράγοντες που συμβάλλουν στην πανδημία, όπως η αύξηση της ζήτησης για περισσότερες βάρδιες και διευρυμένο ωράριο εργασίας. Η έκθεση ανέφερε επίσης υψηλότερη συχνότητα χαρακτηριστικών άγχους και καταθλιπτικών χαρακτηριστικών στους επαγγελματίες υγείας (Salazar de Pablo, et al, 2020). Αυτό συγκρίθηκε με τον προηγούμενο πληθυσμό που παρουσίασε λοίμωξη SARS/MER. Τα χαρακτηριστικά άγχους και κατάθλιψης είχαν αύξηση περίπου 10% από την πανδημία της λοίμωξης COVID-19 σε σύγκριση με τις προηγούμενες επιδημίες. Οι επαγγελματίες υγείας ανέφεραν επίσης ότι είχαν συναισθήματα στιγματισμού σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό (Salazar de Pablo, et al, 2020). Λόγω του γεγονότος ότι αυτοί οι επαγγελματίες υγείας έρχονται σε επαφή με ασθενείς με τη λοίμωξη COVID-19, ορισμένοι εξέφρασαν ότι τα μέλη της οικογένειάς τους και οι φίλοι τους, τους έχουν αποφύγει φοβούμενοι να μην νοσήσουν από τον ιό. Αυτό μπορεί να συμβάλει στο να αισθάνονται απομονωμένοι από το σύστημα υποστήριξής τους, κάτι που τελικά επηρεάζει την ψυχική τους υγεία. Παρά τις τεράστιες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά, μια συστηματική ανασκόπηση διαπίστωσε ότι υπήρχε μεγάλη αίσθηση καθήκοντος και αφοσίωσης για τη φροντίδα των ασθενών. Από αυτή τη μελέτη, οι νοσηλευτές εξακολουθούσαν να αισθάνονται μεγάλο επαγγελματικό καθήκον να εργαστούν κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας, ανεξάρτητα από το πόσο επικίνδυνη είναι η κατάσταση (Fernandez, et. al, 2020). Πολλούς από τους νοσηλευτές ήταν περήφανοι για τον επαγγελματισμό τους και ένιωθαν ότι είχαν ακόμα έναν ρόλο να παίξουν ανεξάρτητα από τον κίνδυνο λοίμωξης, δείχνοντας τελικά μεγάλη δέσμευση στη φροντίδα των ασθενών. Αυτή η δέσμευση δημιουργεί ένα ηθικό και δεοντολογικό δίλημμα, καθώς πολλοί πρέπει να επιλέξουν μεταξύ της έκθεσης στους ασθενείς ή την έκθεση των οικογενειών τους στη λοίμωξη Covid-19. Αυτή η θυσία συνεχίζει να επηρεάζει την ψυχολογική υγεία των επαγγελματιών υγείας (Fernandez, et. al, 2020).



3.4. Παρεμβάσεις για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης

Εν μέσω της πανδημίας COVID-19, είναι ζωτικής σημασίας να προστατευτεί η ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας προκειμένου να διατηρηθεί η ικανότητα εργασίας που απαιτείται για τη υγειονομική περίθαλψη των ασθενών. Ο φόβος και το άγχος είναι πολύ διαδεδομένα σε αυτόν τον συγκεκριμένο πληθυσμό λόγω της αβεβαιότητας της λοίμωξης COVID-19 και του αυξημένου φόρτου εργασίας. Πρέπει να υπάρξει μεγαλύτερη προώθηση της αυτοφροντίδας προς όφελος των επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να υποστηριχθούν στη δημιουργία υγιών δεξιοτήτων αντιμετώπισης κατά την καταπολέμηση αυτής της ασθένειας. Υπάρχει τεράστια ανάγκη για ψυχοκοινωνική υποστήριξη προκειμένου να δημιουργηθεί ένα ασφαλές περιβάλλον με σαφείς οργανωτικές στρατηγικές για την εξασφάλιση επικοινωνίας και υποστήριξης μεταξύ όλων των μελών της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης. Η δημιουργία προσιτών πόρων και η παροχή υποστήριξης σε αυτούς θα συμβάλει στη δημιουργία ανθεκτικότητας μεταξύ όλων των ομάδων υγειονομικής περίθαλψης. Μια παρέμβαση που δημιουργήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο (Ηνωμένο Βασίλειο) συνίστατο σε ένα ψηφιακό πακέτο φροντίδας για να βοηθήσει στην υποστήριξη της ψυχολογικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια και πιθανώς μετά την πανδημία της λοίμωξης COVID-19. Το ψηφιακό πακέτο ονομάστηκε «Ψυχολογική ευημερία στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας: Μετριάζοντας τις επιπτώσεις της λοίμωξης COVID-19». Η πρόσβαση στο πακέτο αυτό ξεπέρασε τις 17.000 φορές μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μέσα σε μια εβδομάδα από την κυκλοφορία (Blake, et al, 2020). Αυτό το πακέτο περιλαμβάνει εργαλεία που βοηθούν στην παροχή πόρων στους επαγγελματίες υγείας για θέματα όπως η επικοινωνία, η κοινωνική υποστήριξη, η αυτοφροντίδα, η διαχείριση συναισθημάτων κ.λπ. Μετά τη δοκιμή αυτού του πακέτου ψηφιακής φροντίδας, οι δημιουργοί αποφάσισαν ότι το υλικό πρέπει να είναι διαδραστικό και ελκυστικό, όπως εφαρμογές τηλεφώνου και υλικό βίντεο. Πολλοί επαγγελματίες υγείας ήταν εξαιρετικά θετικοί σχετικά με τη χρήση αυτής της νέας μορφής τεχνολογίας στην προώθηση της ψυχολογικής υγείας. Ένιωθαν ότι η χρήση αυτού του πακέτου φροντίδας θα αντιμετώπιζε επίσης τα ζητήματα που εμφανίζονται στο περιβάλλον του χώρου εργασίας. Αυτή η παρέμβαση παρείχε ισχυρές ενδείξεις ότι υπάρχει μεγάλη ζήτηση για παροχή υποστήριξης σε επαγγελματίες υγείας που βιώνουν



εξουθένωση και χρειάζονται πόρους για την προώθηση πιο υγιών μηχανισμών αντιμετώπισης (Blake, et al, 2020).

Μια άλλη παρέμβαση που μπορεί να εφαρμοστεί είναι το πρόγραμμα Mindfulness-Based Stress Reduction (MSBR) που λειτουργεί για τη διαχείριση του εργασιακού άγχους και τη βελτίωση της έκβασης των ασθενών (Conversano, et. al, 2020). Αυτό το πρόγραμμα μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματικό στην αντιμετώπιση του άγχους και στην παροχή καλύτερης υγειονομικής περίθαλψης στους ασθενείς (Conversano, et. al, 2020). Στο πρόγραμμα αυτό συμμετείχαν 46 νοσηλευτές και είχε διάρκεια 10 εβδομάδες. Μετά τη συμμετοχή τους οι νοσηλευτές ανέφεραν βελτίωση στα επίπεδα της ενσυνειδητότητας, της επαγγελματικής εξουθένωσης, του στρες και της ικανοποίησης των ασθενών (Conversano, et. al, 2020). Επίσης μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας και να συμβάλει στη βελτίωση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης που έχει προκληθεί από την πανδημία.

Μια πρόσθετη μέθοδος που χρησιμοποιείται για την καταπολέμηση της εξουθένωσης από την πανδημία βασίζεται στο μοντέλο της θεραπείας αποδοχής και δέσμευσης. Αυτός ο τύπος εκπαιδευτικού μοντέλου βοηθά στη δημιουργία ψυχολογικής ευελιξίας μέσω της αποδοχής και της επίγνωσης (Cartwright & Thompson, 2020). Ο Δρ. Ρας Χάρις, ψυχοθεραπευτής, δημιούργησε έναν πόρο για να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν το άγχος από το εργασιακό περιβάλλον. Δημιούργησε ένα αρκτικόλεξο που ονομάζεται «FACE COVID» προκειμένου να ευαισθητοποιήσει σχετικά με το πώς η τρέχουσα πανδημία μπορεί να επηρεάσει τα άτομα. Αυτό το εργαλείο μπορεί να βοηθήσει στην ομαλοποίηση των απαντήσεων φόβου και άγχους επιτρέποντας στους επαγγελματίες υγείας να κάνουν ένα βήμα πίσω και να αναγνωρίσουν τι μπορεί να αισθάνονται αυτή τη στιγμή (Cartwright & Thompson 2020). Αυτό το ακρωνύμιο είναι εύκολα προσβάσιμο και πολλοί εργαζόμενοι μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτό το εργαλείο ανά πάσα στιγμή όταν εργάζονται στο νοσοκομείο. Αυτό το αρκτικόλεξο μέσω μιας σειράς βημάτων βοηθά στη διαχείριση της ψυχολογικής απόκρισης των επαγγελματιών υγείας σε περιόδους κρίσης. Αυτή η πανδημία έχει δημιουργήσει ένα περιβάλλον που αποτελείται από άγχος και υψηλές εργασιακές απαιτήσεις, γεγονός που καθιστά εξαιρετικά δύσκολη τη διαχείριση των συναισθημάτων (Cartwright & Thompson, 2020).



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



Κεφάλαιο 4^ο

4.1.Εργασιακή ικανοποίηση και λοίμωξη Covid-19

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι το πιο ευρέως θέμα μελέτης στη βιβλιογραφία (Dixit & Dean, 2018; Lee & Chelladurai, 2018; Jung & Takeuchi, 2018). Ο όρος εργασιακή ικανοποίηση για κάποιους είναι η στάση των ανθρώπων απέναντι στην εργασία τους, σε σχετικούς παράγοντες και στη ζωή γενικότερα. Για κάποιους είναι συνδυασμός ψυχολογικών και περιστασιακών παραγόντων. Σύμφωνα με τους Togia et al. (2004) η ικανοποίηση από την εργασία είναι η ικανοποίηση των αναγκών του εργαζομένου στο χώρο εργασίας (Togia et al., 2004). Σύμφωνα με τους Sharma & Khanna (2014) είναι ο βαθμός του θετικού συναισθήματος που έχει το άτομο για την εργασία του (Sharma & Khanna, 2014). Σύμφωνα με τους Parvin & Kabir (2011) μετριέται από το περιεχόμενο που έχουν οι άνθρωποι για την εργασία τους και επηρεάζεται από έναν αριθμό παραγόντων όπως το κίνητρο, η απόδοση και η ηγεσία. Έτσι, η ίδια η εργασιακή ικανοποίηση είναι μια σχετική πτυχή καθώς είναι η συνολική αίσθηση ενός ατόμου για την εργασία και το περιβάλλον όπου κάποιος εκτελεί την εργασία του και επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες όπως οικονομικούς, τεχνολογικούς, σωματικούς, ψυχολογικούς (Parvin & Kabir, 2011). Σύμφωνα με τον Rose (2001) είναι μια δισδιάστατη έννοια: η μία είναι εσωτερικοί παράγοντες και η άλλη είναι εξωτερικοί παράγοντες. Οι εσωτερικοί παράγοντες εξαρτώνται πλήρως από τα ατομικά προσωπικά χαρακτηριστικά, όπως ο εμπλουτισμός της εργασίας, η σχέση με τους συναδέλφους, ο προϊστάμενος και η ικανότητα χρήσης δεξιοτήτων στην εργασία (Rose, 2001). Η μελέτη των Luthans, (2006) και των Griffen & Moorhead (2009), έδειξε ότι η φύση της εργασίας που εκτελούν οι εργαζόμενοι επηρεάζει άμεσα το επίπεδο ικανοποίησής τους. Οι εξωτερικοί παράγοντες εξαρτώνται πλήρως από την κατάσταση στην οποία εργάζεται κάποιος, όπως ο μισθός, η ασφάλεια της εργασίας, η προαγωγή και πολλά άλλα (Luthans, 2006; Griffen & Moorhead, 2009). Σύμφωνα με τη μελέτη του Robbins (2002), η αμοιβή παίζει σημαντικό ρόλο στην επιρροή της απόδοσης της εργασίας και οι εργαζόμενοι θέλουν να ενταχθούν σε εκείνες τις θέσεις εργασίας που έχουν καθορισμένο και δίκαιο σύστημα πληρωμών (Robbins, 2002).



4.2. Ιατρικό προσωπικό

Το μείγμα οργανωτικού στρες και έκθεσης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας στη λοίμωξη COVID-19 τους καθιστά πιο ευάλωτους στην απόκτηση και μετάδοση του σε άλλους (Neto et al., 2020). Σύμφωνα με τους Khan et al., (2020) το οργανωτικό άγχος προκαλεί την εξάπλωση της νόσου και την αύξηση του αριθμού των τραυματισμών μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Το οργανωτικό άγχος παίζει σημαντικό ρόλο στον επηρεασμό της εργασιακής ικανοποίησης (Khan et al., 2020). Εάν το οργανωτικό άγχος λειτουργεί ως κίνητρο μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργικότητα, στην απομάκρυνση της ανίας και μπορεί να δώσει ικανοποίηση από την εργασία. Αν λειτουργήσει ως αρνητικός παράγοντας μπορεί να οδηγήσει σε επιθετικότητα και εργασιακή δυσαρέσκεια. Από την άλλη πλευρά, η εργασιακή ικανοποίηση λειτουργεί ως ρυθμιστικός παράγοντας για το άγχος καθώς προστατεύει τους εργαζόμενους από στρεσογόνους παράγοντες (Houbobui et al., 2017). Μελέτες των Cocco et al., (2002) και των Wong et al., (2005) σε εργαζόμενους στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια άλλης επιδημίας αποκάλυψε ότι ήταν εκτεθειμένοι σε υψηλό ψυχολογικό κίνδυνο άγχους, κατάθλιψης, στρες και εξουθένωσης (Cocco et al., 2002; Wong et al., 2005). Παρόμοιες μελέτες των Lai et al., (2020) και των kang et al., (2020) υπογραμμίζουν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εμπλέκονται άμεσα στη διάγνωση, τη θεραπεία και τη φροντίδα ασθενών που προσβλήθηκαν από την λοίμωξη COVID-19 βρέθηκαν να εμφανίζουν πιο σοβαρά συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης και στρες σε σύγκριση με εκείνους που δεν εργάζονταν στην πρώτη γραμμή (Lai et al., 2020; kang et al., 2020). Οι μελέτες των Heath et al., (2020) και των Shanafelt et al., (2009) έδειξαν ότι άτομα που εργάζονταν σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης είναι πιο επιρρεπή στο σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης και ήταν λιγότερο ικανοποιημένα με την εργασία τους και άλλες δραστηριότητες σε σύγκριση με άτομα που δεν ανήκουν στο υγειονομικό προσωπικό (Health et al., 2020; Shanafelt et al., 2009).

4.3. Νοσηλευτικό προσωπικό

Σύμφωνα με τους Kabbash et al., (2020) και του Semachew et al., (2017) το οργανωτικό άγχος και η εργασιακή ικανοποίηση παίζουν κρίσιμο ρόλο στον επηρεασμό της παραγωγικότητας του εργατικού δυναμικού. Κρίνεται απαραίτητο να διατηρηθεί υψηλό το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ειδικά στους νοσηλευτές για



να επιτευχθεί υψηλό επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης (Kabbash et al., 2020; Semachew et al., 2017). Ομοίως, σύμφωνα με τους Mo et al., (2020) είναι υψίστης σημασίας η υγεία των νοσηλευτών καθώς διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον έλεγχο και τη διαχείριση αυτών των μολυσματικών ασθενειών κατά τη διάρκεια επιδημιών (Mo et al., 2020). Επιπλέον, οι νοσηλευτές πρώτης γραμμής που εργάζονται σε τμήματα νοσηλείας ασθενών με λοίμωξη Covid-19 και βιώνουν το θάνατο, επηρεάζεται η ψυχική τους υγεία και εμφανίζουν κόπωση συμπίνοιας (Alhabri et al., 2020) και εκδήλωση στρες (Kameg, 2021). Μελέτες έδειξαν ότι οι νοσηλευτές εμφανίζουν υψηλότερο επίπεδο άγχους και κατάθλιψης σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό (Pappa et al., 2020 & Mo et al., 2020). Ως εκ τούτου, είναι ιδιαίτερα σημαντική η φροντίδα της ψυχικής υγείας του νοσηλευτικού προσωπικού κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε επιδημίας και πανδημίας, ώστε να μπορούν να παρέχουν τις καλύτερες πνευματικές και φυσικές υπηρεσίες (Pappa et al., 2020 & Mo et al., 2020).

4.4.Μελέτες για την ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας

Ο αριθμός των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που υπηρετούσαν στην πρώτη γραμμή κατά τη διάρκεια της λοίμωξης COVID-19 βρέθηκαν μολυσμένοι και είχαν τεθεί σε καραντίνα μετά την έκθεση (Neto et al., 2020). Λόγω της ξαφνικής έξαρσης της λοίμωξης COVID-19, ο φόρτος εργασίας και οι λοιμώξεις αυξήθηκαν σε σύντομο χρονικό διάστημα. Όσο υψηλότερος ήταν ο κίνδυνος μόλυνσης, τόσο αυξανόταν ο σωματικός και πνευματικός φόρτος εργασίας, με συνέπεια την πρόκληση άγχους, κατάθλιψης, εναλλαγές της διάθεσης, γεγονός που επηρέαζε το επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης (Neto et al., 2020). Οι Yu et al. (2020), διενέργησαν την πρώτη μελέτη για τη μέτρηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση των εργαζομένων πρώτης γραμμής, σε ιατρικό προσωπικό που εργάστηκε στην πρώτη γραμμή κατά τη διάρκεια της λοίμωξης COVID-19. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ικανοποίησης της Μινεσότα. Τα αποτελέσματα ήταν αξιοσημείωτα. Το επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία βρέθηκε υψηλότερο συγκριτικά με προηγούμενες μελέτες ικανοποίησης στο ιατρικό προσωπικό. Επίσης ανέφεραν ότι το ιατρικό προσωπικό ήταν πολύ ικανοποιημένο από τη σχέση με τους συναδέλφους, την αναγνώριση της εργασίας και την ολοκλήρωση της εργασίας. Αντίθετα ανέφεραν



χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης αναφορικά με την ένταση της εργασίας, τον μισθό ο οποίος θεωρήθηκε χαμηλός συγκριτικά με το φόρτο εργασίας, τις συνθήκες εργασίας και το εργασιακό περιβάλλον. Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση ήταν η εργασιακή εμπειρία, η ημερήσια διάρκεια ύπνου, η μορφή συμμετοχής, το ωράριο εργασίας και η εκπαίδευση. Η διοίκηση καλείται να δώσει προσοχή σε διάφορους παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση του ιατρικού προσωπικού, εξασφαλίζοντας άφθονο χρόνο για ύπνο και ξεκούραση, εκπαίδευση στο κατώτερο προσωπικό και αυξάνοντας την ανταπόκριση σε έκτακτη ανάγκη (Yu et al., 2020). Ομοίως, ο Dinibutun (2020), διεξήγαγε μια μελέτη σε 200 ιατρούς που εργάζονταν σε δημόσιο νοσοκομείο της Τουρκίας και διαπίστωσε ότι οι γιατροί που συμμετείχαν ενεργά στη μάχη κατά του κορωνοϊού είχαν υψηλό επίπεδο ικανοποίησης και λιγότερη εξουθένωση επειδή είχαν έντονο αίσθημα ολοκλήρωσης από την προσφορά τους σε ασθενείς που είχαν νοσήσει από τη λοίμωξη COVID-19 (Dinibutun, 2020). Η μελέτη που διεξήχθη από τους Zhang et al., (2020) σε 240 εργαζόμενους στον τομέα της υγείας στην πόλη της Βολιβίας, στη Νότια Αμερική, έδειξε ότι ο αριθμός των ημερών γραφείου επηρεάζει την ικανοποίηση από την εργασία, την ικανοποίηση από τη ζωή και την πρόθεση αλλαγής εργασίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, αλλά είναι διαφορετικός για τις διαφορετικές ηλικιακές ομάδες. Η νέα γενιά δείχνει αρνητική σχέση μεταξύ των ημερών γραφείου και της ικανοποίησης από την εργασία, της ικανοποίησης από τη ζωή, της πρόθεσης αλλαγής εργασίας (Zhang et al., 2020).

Το εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών δεν ήταν λιγότερο προκλητικό και αγχωτικό συγκριτικά με αυτό των ιατρών κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας. Οι νοσηλευτές διαδραμάτισαν επίσης σημαντικό ρόλο στην εξυπηρέτηση της κοινωνίας φροντίζοντας ύποπτους και νοσήσαντες ασθενείς με τη λοίμωξη COVID-19. Οι Said & El-Shafei, (2021), διεξήγαγαν μια μελέτη σε νοσηλευτές που εργάζονταν στην πρώτη γραμμή για να μετρήσουν το επαγγελματικό τους άγχος, την ικανοποίηση από την εργασία και την πρόθεσή τους να εγκαταλείψουν τον οργανισμό. Η κύρια αιτία στρεσογόνων παραγόντων μεταξύ των νοσηλευτών ήταν η αύξηση του φόρτου εργασίας, η αντιμετώπιση των θανάτων, ο προσωπικός φόβος, τα αυστηρά μέτρα βιοασφάλειας και το στίγμα, ενώ ο κίνδυνος έκθεσης στη λοίμωξη ήταν ο κύριος στρεσογόνος παράγοντας στους νοσηλευτές. Αυτό το αγχωτικό εργασιακό περιβάλλον δημιουργεί δυσαρέσκεια στους νοσηλευτές και δημιουργεί τάση να



εγκαταλείψουν την εργασία τους στο μέλλον. Το γεγονός αυτό απαιτεί από τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικών την υιοθέτηση στρατηγικών για τη μείωση του άγχους που σχετίζεται με την εργασία, το οποίο θα οδηγήσει σε αύξηση της ικανοποίησης από την εργασία και μείωση της πρόθεσης αλλαγής εργασίας σε αυτούς τους δύσκολους καιρούς (Said & El-Shafei, 2021). Ομοίως, οι Labrague & de Los Santos, (2021) διεξήγαγαν μια μελέτη σε 261 νοσηλευτές που εργάζονταν σε 3 δημόσια και 2 ιδιωτικά νοσοκομεία για να μετρήσουν τον φόβο από τη λοίμωξη COVID-19, την εργασιακή ικανοποίηση, την ψυχολογική δυσφορία και την πρόθεση να εγκαταλείψουν το επάγγελμά τους. Τα ευρήματα έδειξαν ότι ο φόβος για τη λοίμωξη COVID-19 ήταν υψηλός σε νοσηλευτές μερικής απασχόλησης και με συμβάσεις παρά σε νοσηλευτές πλήρους απασχόλησης. Ο λόγος πίσω από αυτόν τον φόβο μεταξύ αυτών των νοσηλευτών οφειλόταν στη μη παρακολούθηση των κατάλληλων προγραμμάτων κατάρτισης. Ο φόβος για τη λοίμωξη COVID-19 οδήγησε σε μείωση της εργασιακής ικανοποίησης και αύξηση της ψυχολογικής δυσφορίας και στην πρόθεση εγκατάλειψης του επαγγέλματος. Συνιστάται η διαμόρφωση πολιτικών για τη σωστή εκπαίδευση των νοσηλευτών που οδηγούν σε αύξηση της εργασιακής ικανοποίησης, μείωση της ψυχολογικής δυσφορίας και μείωση της πρόθεσης να εγκαταλείψουν το επάγγελμα (Labrague & de Los Santos, 2021).

4.5. Βάρη της λοίμωξης COVID-19 μεταξύ των επαγγελματιών υγείας

Σύμφωνα με το διαδικτυακό λεξικό της Οξφόρδης (2021), η έννοια του φορτίου είναι κάτι καταπιεστικό ή ανησυχητικό. Βάρη μπορεί να είναι τα προβλήματα, οι δυσκολίες και τα αρνητικά γεγονότα της ζωής που επηρεάζουν τη ζωή των ανθρώπων. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρώτης γραμμής, έχουν επηρεαστεί σε μεγάλο βαθμό από τον ρόλο τους στη διαχείριση της λοίμωξης COVID-19 και τη φροντίδα των προσβεβλημένων ατόμων. Η μάχη με την ασθένεια στην πρώτη γραμμή εκθέτει τους επαγγελματίες υγείας σε συναισθηματική δυσφορία. Μια ανάλυση δείχνει ότι οι επαγγελματίες υγείας που εμπλέκονται άμεσα στη φροντίδα ασθενών με λοίμωξη COVID-19 βιώνουν αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης, άγχους, στρες, φόβου, θυμού, αϋπνίας και διαταραχών μετατραυματικού στρες (Shaukat, Ali & Razzak 2020).

Οι νοσηλευτές πρέπει να παρέχουν φροντίδα σε ασθενείς που παρουσιάζουν διάφορα συμπτώματα ενώ εκτίθενται σε λοιμώξεις. Φοβούνται μήπως μεταδώσουν



τον ιό στις οικογένειές τους μόλις προσβληθούν κατά τη διάρκεια των καθηκόντων τους. Επιπλέον, η έλλειψη επαρκών εγκαταστάσεων και εξοπλισμού ατομικής προστασίας εκθέτει περαιτέρω τους νοσηλευτές σε αυξημένο στρες και άγχος. Ενώ η κατάσταση κατακλύζει τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, ο έλεγχος των ασθενειών δεν είναι ακόμη εφικτός. Οι νοσηλευτές και οι επαγγελματίες υγείας αγωνιούν να βρουν μια θεραπεία ή λύση σε αυτή την πανδημία και αυτό τους εκθέτει περαιτέρω σε αυξημένα επίπεδα συναισθηματικού στρες (Moreno et al. 2020).

Περιπτώσεις φόβου, άγχους, κατάθλιψης, ψυχολογικών συμπτωμάτων και συνολικής μείωσης της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας παρατηρούνται κατά τη διάρκεια επιδημιών και πανδημιών. Τα μοναδικά χαρακτηριστικά της τρέχουσας πανδημίας, όπως η απομόνωση, η άμεση επαφή με μολυσμένα άτομα και οι συνθήκες εργασίας υψηλού κινδύνου είναι βασικοί παράγοντες που θα μπορούσαν να συσχετιστούν με τα ζητήματα ψυχικής υγείας που αναφέρουν νοσηλευτές και άλλοι επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται άμεσα με τη διαχείριση της πανδημίας παγκοσμίως (Gavin et al., 2020).

Οι Stelnicki, Carleton & Reichert (2020), έδειξαν ότι οι ξαφνικές αλλαγές στο νοσηλευτικό περιβάλλον περιλαμβάνουν ανησυχίες που σχετίζονται με την πρόσβαση σε ατομικό προστατευτικό εξοπλισμό, τους κινδύνους έκθεσης στη νόσο κατά τη φροντίδα των ασθενών και τη μη διαθέσιμη ταχεία πρόσβαση στη διενέργεια μοριακών ελέγχων σε πολλά έθνη και εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης. Οι αβεβαιότητες σχετικά με την ικανότητα των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης να φροντίζουν νοσηλευτές σε περίπτωση που προσβληθούν από τη νόσο έχουν επίσης αποτελέσει σημαντική πηγή ανησυχίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας παγκοσμίως. Άλλες αιτίες άγχους περιλαμβάνουν τις δυσκολίες στην εκτός εργασίας ζωή των νοσηλευτών, όπως η φροντίδα των παιδιών, οι αυξανόμενες οικογενειακές και προσωπικές ανάγκες λόγω της αυξημένης πίεσης στον εργασιακό χώρο. Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν επίσης άγχος με βάση τις εσωτερικές διευθετήσεις στο χώρο εργασίας που μπορεί να απαιτούν μεταθέσεις σε άγνωστους χώρους εργασίας και τομείς. Αυτό οφείλεται στην ανάγκη κάλυψης των σημερινών κενών στο σύστημα υγείας. Αυτό συνδυάζεται με κακή πρόσβαση σε ενημερωμένη επικοινωνία και πληροφορίες που είναι απαραίτητες για τη λήψη αποφάσεων κατά τη φροντίδα του ασθενούς (Stelnicki et al., 2020).



Σύμφωνα με μελέτες ψυχολογικής και ψυχικής ευεξίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, η πανδημία COVID-19 έχει δείξει αύξηση του άγχους, της κατάθλιψης και της αϋπνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Αυτό συνδέεται με αυξημένο φόρτο εργασίας καθώς αυξάνεται σημαντικά ο αριθμός των ασθενών, η ανεπάρκεια του εξοπλισμού ατομικής προστασίας και η ανάγκη λήψης ηθικών αποφάσεων παρά τα υπάρχοντα διλήμματα στο χώρο εργασίας. Αυτοί οι παράγοντες έχουν αναφερθεί ως τυπικοί που συμβάλλουν στα προβλήματα ψυχικής και ψυχολογικής υγείας που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας μετά το ξέσπασμα της πανδημίας COVID-19. (Pappa et al., 2020).

Η διαχείριση και η φροντίδα ασθενών με λοίμωξη COVID-19 σε χώρους υγειονομικής περίθαλψης παρουσιάζει αυξανόμενες προκλήσεις για τους επαγγελματίες υγείας. Αυτό είναι πιθανό να επηρεάσει αρνητικά την υγεία και την ευημερία τους. Ο φόβος και ο πανικός, έχει θέσει σε μεγάλη απειλή την προσωπική τους ζωή. Κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, οι επαγγελματίες υγείας αγωνιούν για την δική τους ευημερία και των οικογενειών τους. Ως εκ τούτου, ο φόβος και ο πανικός θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην ψυχική ευημερία του επαγγελματία υγείας στη διαχείριση των πανδημιών της υγειονομικής περίθαλψης. Καθώς επιδιώκουν να περιορίσουν την πανδημία και προσφέρουν ποιοτική περίθαλψη σε όλους τους ασθενείς, οι επαγγελματίες υγείας αισθάνονται ανασφαλείς στο χώρο εργασίας καθώς και αυξημένο φόβο μήπως μεταδώσουν τον ιό στις οικογένειές τους μετά την έκθεση στην άκρως μεταδοτική ασθένεια (Ho, Chee & Ho 2020).

Οι επαγγελματίες υγείας εκτίθενται σε πολλούς κινδύνους σε σχέση με τις καθημερινές τους δραστηριότητες στο χώρο εργασίας. Η λοίμωξη COVID-19 είναι εξαιρετικά μολυσματική ασθένεια και αυτό έχει προκαλέσει υπερβολικό άγχος, οδηγώντας σε εξουθένωση. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις αυξημένων λοιμώξεων και θανάτων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας λόγω της νόσου που ασκεί αυξημένες ψυχικές και κοινωνικές πιέσεις και επηρεάζει τη συνολική κατάσταση της ψυχικής τους υγείας (Shen et al., 2020).

Τα αυξανόμενα κρούσματα λοιμώξεων COVID-19 σε όλο τον κόσμο έχουν ασκήσει αδικαιολόγητη πίεση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Οι επαγγελματίες υγείας βρίσκονται στην πρώτη γραμμή για την αντιμετώπιση και την παροχή φροντίδας σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19. Η αυξανόμενη πίεση στο χώρο εργασίας και η αύξηση του πληθυσμού των ασθενών λόγω της μόλυνσης ήταν



ένας σημαντικός παράγοντας που επηρέασε τη σωματική υγεία των επαγγελματιών υγείας. Η έκθεση σε πολλές ώρες εργασίας έχει οδηγήσει σε επίπεδα εξουθένωσης. Η εξουθένωση επηρεάζει τη σωματική και συναισθηματική ευημερία μειώνοντας τη συνολική του ικανότητα να προσφέρουν βέλτιστα αποτελέσματα στο χώρο εργασίας. Αυτή η κατάσταση κούρασης και εξάντλησης αποδίδεται στη συνεχή έκθεση και τη μακροχρόνια εμπλοκή σε εργασιακές καταστάσεις που είναι συναισθηματικά απαιτητικές (Khasne et al., 2020).

Η κόπωση και η εξάντληση αποτελούν επίσης παράδειγμα σωματικής επιβάρυνσης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας που παρέχουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς με λοίμωξη COVID-19. Ο υψηλός φόρτος εργασίας, οι ακανόνιστες ώρες εργασίας και οι δομές εργασίας που προκύπτουν από την πανδημία οδηγούν άμεσα ή έμμεσα σε κόπωση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και η κόπωση μπορεί να μειώσει τα επίπεδα απόδοσης και παραγωγικότητας (Chew et al., 2020). Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε νοσοκομεία κατά τη διάρκεια πανδημιών εκτίθενται σε υψηλότερα επίπεδα στρες και εξουθένωσης, καθώς εκτίθενται σε υψηλότερα επίπεδα άγχους που σχετίζεται με την εργασία (Cameron & Brownie 2010). Η κρίσιμη φροντίδα των ασθενών, ο αυξημένος φόρτος εργασίας που οδηγεί σε ακατάλληλες συνθήκες εργασίας, καθώς και η ανεπάρκεια του απαραίτητου χρόνου για την επαρκή κάλυψη των αναγκών των ασθενών είναι μερικές αιτίες εξουθένωσης. Η εξουθένωση συνδέεται με μειωμένη προθυμία να αναλάβουν ηγετικές θέσεις, να παρέχουν επαρκή φροντίδα στους ασθενείς και συχνά οδηγούν σε μειωμένα επίπεδα ικανοποίησης στην εργασία (Talaee et al., 2020).

Σε αυτήν την παγκόσμια πανδημία COVID-19, οι επαγγελματίες υγείας βρίσκονται στην πρώτη γραμμή στη διαχείριση της λοίμωξης COVID-19 και στη θεραπεία των ασθενών. Οι επαγγελματίες υγείας περνούν περισσότερες ώρες στο χώρο εργασίας τους για να προσφέρουν τις υπηρεσίες φροντίδας τους σε έναν αυξανόμενο πληθυσμό ασθενών με λοίμωξη COVID-19. Δεν έχουν χρόνο για τις προσωπικές και οικογενειακές τους δραστηριότητες. Επίσης, δεν έχουν χρόνο για ψυχαγωγικές δραστηριότητες, επηρεάζοντας αρνητικά την ποιότητα της ζωής τους. Οι εμπειρίες των επαγγελματιών υγείας δεν ισορροπούν μεταξύ της επαγγελματικής και της προσωπικής τους ζωής. Οι επαγγελματίες υγείας είναι αφοσιωμένοι στη βέλτιστη απόδοση και παραγωγικότητα στο χώρο εργασίας, ενώ έχουν ελάχιστο χρόνο για να ζήσουν τη ζωή τους (Chen, Lai & Tsay 2020.) Ο φόβος της μετάδοσης



της λοίμωξης στα αγαπημένα τους πρόσωπα, ιδιαίτερα στους ηλικιωμένους που κινδυνεύουν να προσβληθούν από τη νόσο και να παρουσιάσουν πιο σοβαρά συμπτώματα, οδήγησε τους επαγγελματίες υγείας να μειώσουν τις κοινωνικές τους δραστηριότητες (Fernandez et al., 2020). Έχει αναφερθεί ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στην αλληλεπίδρασή τους με τα μέλη της οικογένειάς τους για να μειώσουν τα επίπεδα έκθεσης σε πιθανές λοιμώξεις. Αυτό έχει επηρεάσει σημαντικά την κοινωνική ζωή τους και έχει επηρεάσει τα επίπεδα παραγωγικότητας και απόδοσής τους (Dwivedi et al., 2020).

4.6.Στρατηγικές διαχείρισης από τους επαγγελματίες υγείας

Τα στοιχεία έχουν δείξει ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης εκτίθενται σε διάφορους στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία και διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν προκλήσεις κατά τη διάρκεια της κρίσης. Ως εκ τούτου, είναι εξαιρετικά σημαντικό να υποστηριχθεί η ευημερία των επαγγελματιών υγείας στη διατήρηση των συστημάτων υγείας κατά τη διάρκεια και πέρα από την τρέχουσα κρίση. Αυτό απαιτεί σκόπιμες παρεμβάσεις και εκπαιδευτικές προσπάθειες με στόχο την ενίσχυση και την καλλιέργεια της ανθεκτικότητας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας μέσω της πρόληψης και της μείωσης του επαγγελματικού στρες, που θα βοηθήσουν στην υποστήριξη της ευημερίας (Kunzler et al. 2020). Αυτές οι παρεμβάσεις μακροπρόθεσμα θα ενισχύσουν την ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας. Η ηγετική συμπεριφορά μπορεί επίσης να επηρεάσει το εργασιακό περιβάλλον καθώς και την ευημερία. Οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης συνδέονται με υψηλές περιπτώσεις εξουθένωσης λόγω της φύσης της εργασίας και του αυξανόμενου φόρτου εργασίας. Κατά συνέπεια, η ανθεκτικότητα παρέχει τα απαραίτητα στοιχεία για τους επαγγελματίες υγείας να αντιμετωπίσουν τέτοιους παράγοντες στις καθημερινές τους δραστηριότητες στην παροχή της υγειονομικής περίθαλψης (Kunzler et al., 2020).

Η ανθεκτικότητα δίνει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες υγείας να μετριάσουν το άγχος ειδικά κατά τη διάρκεια της κρίσης. Ο αυξανόμενος φόρτος εργασίας και οι ώρες εργασίας που προκαλούνται από τον αυξανόμενο αριθμό των ασθενών με λοίμωξη COVID-19 έχει συσχετιστεί με βάρη άγχους, κατάθλιψη και πανικού (Garros, Austin & Dodek 2020). Επομένως, η ανθεκτικότητα είναι κρίσιμη για τους επαγγελματίες υγείας ώστε να προσαρμοστούν θετικά στις επικρατούσες



συνθήκες ενόψει αντιξοοτήτων και άγχους. Η ανθεκτικότητα υποστηρίζει επίσης τους επαγγελματίες υγείας στην ανάκαμψη από δυσκολίες, ενώ παράλληλα αποκτούν δύναμη από τέτοιες εμπειρίες στο χώρο εργασίας (Smith, Ng & Ho Cheung Li, 2020).

Τα κρίσιμα στοιχεία της ανθεκτικότητας περιλαμβάνουν την ευφυΐα, την επινοητικότητα, την ευελιξία και την αυτοπεποίθηση (Duncan 2020). Η ανάπτυξη της ανθεκτικότητας στο χώρο εργασίας αγγίζει την ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να αντιμετωπίζουν τις αποτυχίες που σχετίζονται με τα συστήματα του χώρου εργασίας. Ενόψει της πανδημίας, τα νοσοκομεία βίωσαν μια έκρηξη των κρουσμάτων COVID-19 καθώς και την ανεπάρκεια των πόρων για να αντιμετωπίσουν τον αυξανόμενο αριθμό ασθενών. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η ανθεκτικότητα επιτρέπει στους επαγγελματίες υγείας να αντιμετωπίσουν τις επικρατούσες συνθήκες παρά τις προκλήσεις που συνδέονται με αυτήν. Η οικοδόμηση ανθεκτικότητας είναι μια προσπάθεια σε επίπεδο οργάνωσης αντί να εστιάζει στο άτομο (Delgado et al. 2016; Sommer, Howell & Hadley 2016).

Οι επαγγελματίες υγείας που επιδεικνύουν ανθεκτικότητα στο χώρο εργασίας είναι πιθανό να είναι πιο επιτυχημένοι στην καριέρα τους και μπορούν να αντέξουν σε δύσκολα και απαιτητικά εργασιακά περιβάλλοντα (Reyes et al., 2015). Η απόκτηση επίγνωσης των συναισθημάτων και των συναισθημάτων κάποιου είναι ζωτικής σημασίας για να ανταποκριθεί πιο κατάλληλα και με ορθολογικό τρόπο στις επικρατούσες συνθήκες κατά την παροχή φροντίδας. Αυτό προάγει επίσης την ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να σταθμίζουν εναλλακτικές επιλογές και να επιλέγουν την καταλληλότερη επιλογή στην παροχή φροντίδας σύμφωνα με τις αρχές της ανθεκτικότητας (Reyes et al., 2015).

Με την εστίαση στις στρατηγικές ανθεκτικότητας και διαχείρισης, οι επαγγελματίες υγείας ενθαρρύνονται να φροντίζουν ο ένας τον άλλον κατά τις καθημερινές τους δραστηριότητες στην παροχή φροντίδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Η ανάγκη για υποστήριξη από τους συναδέλφους θεωρείται (Cheng et al., 2020.) Έχει διαπιστωθεί ότι οι επαγγελματίες υγείας σπάνια δίνουν προτεραιότητα στην ανάγκη φροντίδας του εαυτού τους. Η ομαδικότητα στη διαχείριση και τη θεραπεία της λοίμωξης COVID-19 είναι απαραίτητη (Cheng et al., 2020). Αυτό σημαίνει ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι πιθανό να εντοπίσουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν μεμονωμένα μέλη της ομάδας και κατά συνέπεια να υιοθετήσουν κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης για να βελτιώσουν την ποιότητα



στην παροχή φροντίδας (Shanafelt, Ripp & Trockel 2020). Αυτό περιλαμβάνει επίσης συνεργασία με άλλες ομάδες υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των συναδέλφων, των διευθυντών και όλου του άλλου προσωπικού που εμπλέκεται στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Ένας οργανισμός θα πρέπει να βρίσκεται στην πρώτη γραμμή στη δημιουργία ενός διευκολυντικού περιβάλλοντος που επιτρέπει στους επαγγελματίες υγείας να αισθάνονται ασφαλείς και να μοιράζονται τα συναισθήματα και τις εμπειρίες τους παρέχοντας παράλληλα λύσεις απαραίτητες για κρίσεις στην υγειονομική περίθαλψη (Delgado et al., 2017).

Κατά την αντιμετώπιση των λοιμώξεων από την COVID-19, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στην ευημερία τους όσο το δυνατόν περισσότερο. Θα πρέπει να προσέχουν την ικανοποίηση των σωματικών τους αναγκών καθώς και βασικά στοιχεία όπως η ξεκούραση και ο ύπνος. Οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να αναγνωρίσουν την ανάγκη για υιοθέτηση κατάλληλων στρατηγικών αντιμετώπισης για τη μείωση του άγχους, της κατάθλιψης, του στρες και του πανικού μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Αυτά θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν την παροχή χώρου ανάπαυσης εντός των εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης καθώς και εγγυημένα τρόφιμα και καθημερινές προμήθειες για να διασφαλιστεί ότι οι επαγγελματίες υγείας επικεντρώνονται στην παροχή περίθαλψης αντί να ανησυχούν για άλλα θέματα που θα επηρέαζαν την καθημερινότητά τους. Άλλες στρατηγικές διαχείρισης περιλαμβάνουν την εκπαίδευση για την ενίσχυση της διαχείρισης των ψυχολογικών προβλημάτων του ασθενούς καθώς και παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών για επαγγελματίες υγείας για να εκφράσουν τις ανησυχίες τους και να λάβουν ψυχολογική βοήθεια προκειμένου να μειώσουν τις συναισθηματικές πιέσεις (Maben & Bridges, 2020).

Η ομαδική συνοχή μεταξύ των συναδέλφων καθώς και μεταξύ των ηγετών και των ομάδων τους είναι μια κρίσιμη έννοια για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Η ειλικρινής επικοινωνία για την υποστήριξη της σαφούς κατανόησης των καταστάσεων και των κατάλληλων συνθηκών εργασίας κρίνεται σημαντική (Kang et al., 2020). Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να αναζητούν υποστήριξη για να αναπτύξουν την ικανότητά τους να υποστηρίξουν άλλους καθώς διαχειρίζονται τον αυξανόμενο αριθμό ασθενών και τον αυξανόμενο φόρτο εργασίας. Η υποστήριξη από ηγέτες και διευθυντές είναι σημαντική για την



υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας στη λήψη δύσκολων αποφάσεων ως απάντηση στις αυξανόμενες μολύνσεις από τη λοίμωξη COVID-19 (Maben & Bridges 2020).

Η σύσταση ομάδων σημαίνει ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να χρειαστεί να συνεργαστούν με διάφορους επαγγελματίες υγείας για τη διαχείριση της φροντίδας των ασθενών. Κατά συνέπεια, υπάρχει ανάγκη οι ομάδες να υποστηρίζουν η μία την άλλη και να βρίσκουν τρόπους να κάνουν τα μέλη της ομάδας να αισθάνονται αξία, ασφάλεια και να είναι ευπρόσδεκτα. Η ομαδική υποστήριξη καλύπτει την περίοδο εντός της οποίας εργάζονται οι επαγγελματίες υγείας καθώς και εκτός του χώρου εργασίας. Αυτό περιλαμβάνει επίσης τη δέσμευση των ομάδων μεταξύ τους για να διασφαλιστεί η ευημερία όλων των μελών στις ομάδες. Οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας κατά τις καθημερινές τους δραστηριότητες έχουν δείξει βελτιωμένη διασύνδεση της ομάδας καθώς και αυξήσεις στα επίπεδα συμπόνιας για άτομα, ασθενείς και συναδέλφους (Ornell et al., 2020).

Η ψυχολογική υποστήριξη, οι παρεμβάσεις και τα μέτρα υποστήριξης του προσωπικού για τη μείωση των ψυχικών επιπτώσεων της νόσου μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης απαιτούνται κατά τη διάρκεια κρίσης υγειονομικής περίθαλψης. Αυτά θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν ομάδες υποστήριξης ψυχολογικής παρέμβασης, παροχή συμβουλών, τη δημιουργία γραμμών βοήθειας και επαρκή διαλείμματα και ρεπό για την προστασία της ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας (Moreno et al., 2020). Άλλες οργανωτικές στρατηγικές περιλαμβάνουν την υιοθέτηση κατάλληλων προγραμμάτων τυπικής εκπαίδευσης που προσφέρουν εκπαίδευση και υποστήριξη στην αντιμετώπιση περιστάσεων και γεγονότων στην παροχή περίθαλψης. Η κοινωνική υποστήριξη είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση του συνολικού εργασιακού περιβάλλοντος και τη διασφάλιση ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να εξαρτώνται ο ένας από τον άλλον μοιράζοντας τις εμπειρίες τους στην παροχή περίθαλψης και παρέχοντας λύσεις στα υπάρχοντα προβλήματα (Yilmaz 2017).



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



Κεφάλαιο 5^ο

5.1. Δείγμα μελέτης

Το δείγμα της παρούσας μελέτης αποτέλεσαν οι επαγγελματίες υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά Τζάνειο. Διαμοιράστηκαν 160 ερωτηματολόγια, εκ των οποίων συμπληρώθηκαν τα 102. Πριν τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, οι συμμετέχοντες στη μελέτη ενημερώθηκαν για το σκοπό της μελέτης και συμπλήρωσαν το σχετικό έντυπο συγκατάθεσης στη μελέτη. Ο διαμοιρασμός των ερωτηματολογίων έγινε από την ίδια την ερευνήτρια, προκειμένου να εξασφαλιστεί η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Η παρούσα μελέτη εγκρίθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου Πειραιά Τζάνειο, στο οποίο έγινε γνωστός ο σκοπός της μελέτης, τα στοιχεία του διενεργούντος τη μελέτη, ο τρόπος με τον οποίο θα γίνει η χρήση των δεδομένων καθώς και η διατήρηση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων. Η διάρκεια της παρούσας μελέτης ήταν από τον Οκτώβριο 2022 έως και το Δεκέμβριο του 2022.

5.2. Μεθοδολογία

Πρόκειται για μία ερευνητική εργασία, επομένως, θα δοθεί έμφαση στο ερευνητικό μέρος, στη μεθοδολογία συλλογής των στοιχείων και στη χρήση στατιστικού προγράμματος ανάλυσης των δεδομένων. Η αξιολόγηση θα πραγματοποιηθεί μέσω της χρήσης ερωτηματολογίου. Ωστόσο, θα υπάρχει και ανασκοπικό κομμάτι του θέματος της εργασίας όπου θα παρουσιαστούν γενικές πληροφορίες σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και οι παράμετροι που επιδρούν σε αυτήν. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τα έντυπα ερωτηματολόγια, ελέγχθηκαν ως προς την ορθότητα και την πληρότητά τους και έπειτα μεταφέρθηκαν σε βάση δεδομένων του SPSS.

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου περιλάμβανε τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά και δομήθηκε από την ίδια την ερευνήτρια μετά και από μελέτη σχετικών ερευνών. Περιλάμβανε οκτώ ερωτήσεις που αφορούσαν κοινωνικούς παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο καθώς και ερωτήσεις για την εργασιακή κατάσταση όπως έτη προϋπηρεσίας στο Γ.Ν Πειραιά "Τζάνειο", τα έτη προϋπηρεσίας σε άλλη υπηρεσία υγείας, ο τύπος απασχόλησης και η κατοχή θέσης ευθύνης στο νοσηλευτικό ίδρυμα.



Για τη μέτρηση της Επαγγελματικής Ικανοποίησης χρησιμοποιείται το ερωτηματολόγιο Job Satisfaction Survey (JSS) του Spector (1985). Οι υγειονομικοί υπάλληλοι που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να δηλώσουν κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν σε 36 προτάσεις με μια κλίμακα από το 1 (διαφωνώ απόλυτα) έως το 6 (συμφωνώ απόλυτα). Υπάρχουν και αρνητικά διατυπωμένες ερωτήσεις που συμμετέχουν στην επιμέρους και συνολική βαθμολογία, αλλά πρωτίστως πραγματοποιήθηκε η αναστροφή των απαντήσεών τους. Το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε μετρά 9 επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης, αλλά και τη συνολική. Για κάθε ερωτώμενο υπολογίζεται το άθροισμα των απαντήσεων από τις 4 ερωτήσεις που αντιπροσωπεύουν κάθε διάσταση και προκύπτει ένα επιμέρους σύνολο με εύρος από 4–24. Το συνολικό επίπεδο της Επαγγελματικής Ικανοποίησης υπολογίζεται ως άθροισμα των απαντήσεων από όλες τις ερωτήσεις και κυμαίνεται από 36-216. Όσο μεγαλύτερο είναι το άθροισμα που προκύπτει, τόσο πιο μεγάλη είναι η Επαγγελματική Ικανοποίηση του ερωτώμενου (36-108=δυσaréσκεια, 108-144= ουδετερότητα, 144-216=Ικανοποίηση).

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου κατασκευάστηκε από τον Spector P. (1985), το οποίο διατίθεται ελεύθερα προς χρήση. Στην παρούσα μελέτη γίνεται χρήση της ελληνικής εκδοχής της κλίμακας η οποία έχει μεταφραστεί από τους Tsounis & Sarafix (2018) και έχει σταθμιστεί σε 239 Έλληνες εργαζόμενους, διατηρώντας τις εννέα υποκλίμακες, οι οποίες έχουν προταθεί από τον κατασκευαστή. Οι ερωτηθέντες καλούνται να απαντήσουν σε μια 6βάθμια κλίμακα τύπου Likert και το εύρος των απαντήσεων τους κυμαίνεται από 1=διαφωνώ έως 6=συμφωνώ πάρα πολύ. Το σκορ για την κάθε μία από τις 9 κλίμακες κυμαίνεται από 4 έως 24 και το σκορ της συνολικής κλίμακας κυμαίνεται από 36 έως 216. Όταν η βαθμολογία κυμαίνεται από 36 έως 108 προκύπτει δυσaréσκεια για τους ερωτώμενους. Όταν η συνολική βαθμολογία κυμαίνεται από 108 έως 144 προκύπτει ουδετερότητα, ενώ όταν η βαθμολογία κυμαίνεται από 144 έως 216 προκύπτει ικανοποίηση των ερωτώμενων. Σε περίπτωση κενής απάντησης, κρίνεται απαραίτητη η προσαρμογή καθώς η βαθμολογία που θα προκύψει θα είναι εξαιρετικά χαμηλή. Εάν προκύψουν τέτοιες περιπτώσεις, υπολογίζεται η μέση βαθμολογία των απαντήσεων και εν συνεχεία συμπλήρωση των κενών απαντήσεων με τη μέση τιμή των υπολοίπων.



Το τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου αφορά τις εργασιακές συνθήκες κατά τη διάρκεια της πανδημίας από τη λοίμωξη Covid-19 και την ψυχική υγεία των εργαζομένων και αποτελούνταν από 15 ερωτήματα. Το ερωτηματολόγιο λήφθηκε από τη διπλωματική εργασία των Πάλλα Κωνσταντίνα και Ζάρβα Δημήτριο (2023) με τίτλο "Οι επιπτώσεις της Πανδημίας στην Εργασιακή Ικανοποίηση των Επαγγελματιών Υγείας" του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου στο πρόγραμμα σπουδών "Διαχείρισης Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων". Περιλάμβανε 5 ερωτήσεις ναι - όχι και αφορούσαν την παροχή φροντίδα σε ασθενείς με λοίμωξη Covid-19 και τα παρεχόμενα μέτρα ατομικής προστασίας έναντι της λοίμωξης Covid-19. 12 ερωτήσεις συμφωνώ –διαφωνώ που αφορούν την επιδείνωση των εργασιακών συνθηκών κατά τη διάρκεια της πανδημίας και με βαθμολόγηση από το 12 έως το 60, με την υψηλότερη βαθμολογία να υποδηλώνει επιδείνωση. 1 ερώτημα με 6 υποερωτήματα με 5βάθμια κλίμακα Likert, όπου αξιολογείται η ψυχική υγεία των εργαζομένων κατά τη διάρκεια της πανδημίας με βαθμολόγηση από 12 έως 60 και το υψηλότερο σκορ υποδηλώνει πολύ κακή ψυχική υγεία και 1 ερώτημα 6 υποερωτήματα που αφορούσαν το πόσο η πανδημία επηρέασε την εργασιακή τους κατάσταση με τη μικρότερη βαθμολογία να υποδηλώνει μηδενική επιρροή και 1 ερώτημα με 4 υποερωτήματα ναι-ίσως-όχι που αφορούσαν την αντιμετώπιση κάποιας μελλοντικής πανδημίας και το βαθμό ετοιμότητας με το χαμηλότερο σκορ να υποδηλώνει την ετοιμότητα των εργαζομένων.

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά «Φύλο», «Οικογενειακή κατάσταση», «Ανώτερο επίπεδο σπουδών», «Τύπος απασχόλησης» και «Κατοχή θέσης ευθύνης» αποτελούν κατηγορικές μεταβλητές. Αντιθέτως, η «Ηλικία», ο «Αριθμός παιδιών» και τα «Έτη προϋπηρεσίας» αποτελούν αριθμητικές μεταβλητές. Επίσης, οι διαστάσεις της «Επαγγελματικής ικανοποίησης» αποτελούν ιεραρχικές μεταβλητές, ενώ το τμήμα του ερωτηματολογίου για την πανδημία COVID-19 αποτελείται τόσο από κατηγορικές όσο και από ιεραρχικές μεταβλητές.

Για την περιγραφική στατιστική ανάλυση των κατηγορικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν πίνακες συχνοτήτων – ποσοστών, ραβδογράμματα, διαγράμματα πίτας και πίνακες διπλής εισόδου (crosstabs). Για την επαγωγική στατιστική ανάλυσή τους χρησιμοποιήθηκε το Pearson Chi-Square test (εντοπισμός πιθανών στατιστικά σημαντικών συσχετίσεων μεταξύ κατηγορικών μεταβλητών).



Για την περιγραφική στατιστική ανάλυση των αριθμητικών και των ιεραρχικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν τα στατιστικά μέτρα ελάχιστο, μέγιστο, μέση τιμή, τυπική απόκλιση, τα ραβδογράμματα μέσων όρων και τα διαγράμματα error bar. Η αντίστοιχη επαγωγική στατιστική ανάλυση περιλαμβάνει:

- t-test για ανεξάρτητα δείγματα και το αντίστοιχο μη-παραμετρικό Mann-Whitney test, για τη διερεύνηση πιθανών στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των μέσων όρων 2 ανεξάρτητων δημογραφικών υποομάδων.
- Kruskal – Wallis test για τη διερεύνηση πιθανών στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των μέσων όρων 3+ ανεξάρτητων δημογραφικών υποομάδων.

Η συσχέτιση μεταξύ αριθμητικών μεταβλητών διερευνήθηκε με το συντελεστή Pearson, ενώ η συσχέτιση μεταξύ ιεραρχικών μεταβλητών διερευνήθηκε με το συντελεστή Spearman's Rho. Επίσης, για την εξέταση της αξιοπιστίας των διαφόρων κλιμάκων ερωτήσεων, χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's Alpha (ικανοποιητικές τιμές >0,7). Για όλα τα στατιστικά τεστ υποθέτουμε $\alpha=0,05$.

5.2.1.Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι τα εξής:

- ✓ Σε ποιο βαθμό επηρέασε η πανδημία την εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας;
- ✓ Επηρεάζει το φύλο την επαγγελματική ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας;
- ✓ Σε ποιο βαθμό η κατοχή θέσης ευθύνης επηρεάζει την επαγγελματική ικανοποίηση;
- ✓ Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά επηρεάζουν την επαγγελματική ικανοποίηση;



5.3.Αποτελέσματα

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (N=102)

			ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
			(N)	(%)
ΦΥΛΟ	<i>Γυναίκα</i>		92	90,2
	<i>Ανδρας</i>		10	9,8
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	<i>Άγαμος/η</i>		33	32,4
	<i>Έγγαμος/η</i>		50	49,0
	<i>Χήρος/α</i>		3	2,9
	<i>Διαζευγμένος/η</i>		16	15,7
ΑΝΩΤΕΡΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΣΠΟΥΔΩΝ	<i>ΔΕ</i>		21	20,6
	<i>ΤΕ</i>		62	60,8
	<i>ΠΕ</i>		6	5,9
	<i>Μεταπτυχιακό</i>		13	12,7
ΤΥΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	<i>Μόνιμη θέση</i>		76	74,5
	<i>Μη μόνιμη θέση</i>		26	25,5
ΚΕΤΕΧΕΤΕ ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	<i>Ναι</i>		10	9,8
	<i>Όχι</i>		92	90,2
ΗΛΙΚΙΑ	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	T.A.
	23	59	42,38	9,42
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	T.A.
	0	3	0,97	0,91
ΕΤΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΟ Γ.Ν. ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ»	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	T.A.
	1	36	14,30	11,56
ΕΤΗ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΕ ΑΛΛΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΓΕΙΑΣ	Ελάχιστο	Μέγιστο	Μέση τιμή	T.A.
	0	21	3,48	4,35



Η πλειονότητα των υγειονομικών υπαλλήλων που συμμετέχουν στην έρευνα είναι γυναίκες (90,2%). Το 49,0% είναι έγγαμοι/ες, αλλά υπάρχει και σημαντικό ποσοστό άγαμων (32,4%). Οι περισσότεροι ερωτώμενοι είναι απόφοιτοι ΤΕΙ (60,8%), ενώ το 20,6% είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και το 18,6% είναι κάτοχοι πτυχίου – μεταπτυχιακού. Η πλειονότητα του δείγματος είναι μόνιμοι υπάλληλοι (74,5%) και το 9,8% κατέχει κάποια θέση ευθύνης. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ανέρχεται σε 42,38 έτη, με ελάχιστη τα 23 έτη και μέγιστη τα 59 έτη. Ο μέσος αριθμός παιδιών είναι 0,97, με ελάχιστο 0 και μέγιστο 3. Τέλος, η μέση προϋπηρεσία των ερωτώμενων στο Γ.Ν. Πειραιά ανέρχεται σε 14,30 έτη, με ελάχιστη το 1 έτος και μέγιστη τα 36 έτη. Η δε προϋπηρεσία σε άλλη υπηρεσία υγείας ανέρχεται σε 3,48 έτη, με ελάχιστο τα 0 έτη και μέγιστο τα 21 έτη.

5.4.Επαγγελματική ικανοποίηση

Το σύνολο του ερωτηματολογίου της Επαγγελματικής ικανοποίησης έχει πολύ μεγάλο βαθμό αξιοπιστίας αφού ο δείκτης Cronbach's Alpha ανέρχεται σε 0,983. Ανάλογα μεγάλη είναι και η αξιοπιστία που επιδεικνύουν όλες οι επιμέρους κλίμακες για τις διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης (το Cronbach's Alpha είναι άνω του 0,7). Ιδιαίτερα, οι διαστάσεις «Εποπτεία-Επίβλεψη» (Alpha=0.896), «Προαγωγή» (Alpha=0,894), «Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια» (Alpha=0,892) και «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» (Alpha=0,887), έχουν αξιοπιστία πλησίον του 0,9.

Πίνακας 2. Διαστάσεις Επαγγελματικής Ικανοποίησης.

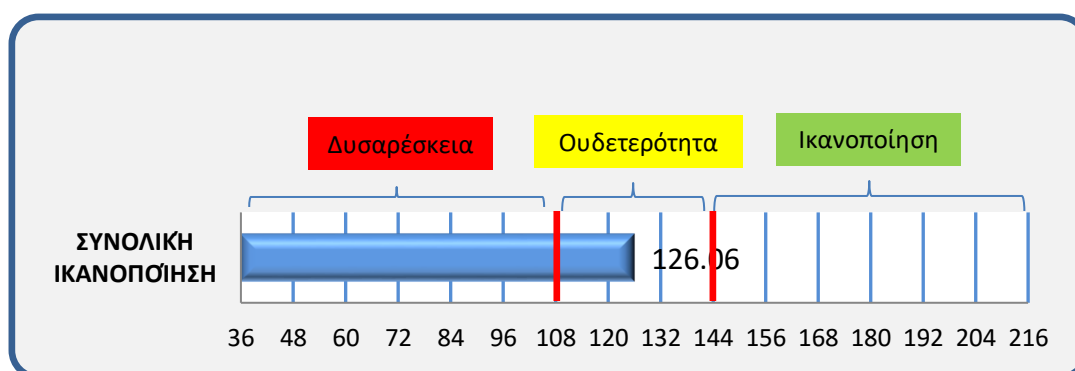
	N	Min	Max	M.T.	T.A.	Cronbach's Alpha
Αμοιβές	102	4	21	12,59	4,50	0,880
Προαγωγή	102	4	21	13,22	4,43	0,894
Εποπτεία-Επίβλεψη	102	4	22	14,12	4,52	0,896
Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια	102	4	21	12,80	4,46	0,892
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	102	4	21	13,25	4,67	0,887
Συνθήκες λειτουργίας	102	5	22	13,83	3,72	0,781
Συνάδελφοι	102	9	23	16,78	3,40	0,807
Φύση της εργασίας	102	6	22	15,61	4,19	0,858



	N	Min	Max	M.T.	T.A.	Cronbach's Alpha
Επικοινωνία	102	5	21	13,85	4,19	0,841
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	102	50	191	126,06	35,86	0,983

Όταν η επιμέρους αθροιστική βαθμολογία σε μια διάσταση ξεπερνά το 16, οι συμμετέχοντες εκφράζουν ικανοποίηση, ενώ όταν η αθροιστική βαθμολογία είναι μικρότερη του 12, οι συμμετέχοντες εκφράζουν δυσαρέσκεια. Σε αυτό το πλαίσιο, οι συμμετέχοντες είναι ικανοποιημένοι μόνο από τη διάσταση "Συνάδελφοι" (16,78). Για όλες τις υπόλοιπες διαστάσεις εκφράζεται ουδετερότητα, με υψηλότερη ικανοποίηση για τη «Φύση της εργασίας» (15,61) και για την «Εποπτεία - Επίβλεψη» (14,12). Μικρότερη ικανοποίηση εκφράζεται για τις «Αμοιβές» (12,59), για τις «Πρόσθετες αμοιβές / Προνόμια» (12,80) και για την «Προαγωγή» (13,22).

Ουδετερότητα επιδεικνύει και η αθροιστική βαθμολογία της Συνολικής ικανοποίησης (126,06).



Διάγραμμα 1. Συνολική Ικανοποίηση

Προκειμένου να διερευνηθούν οι συσχετίσεις μεταξύ των διαφόρων διαστάσεων της επαγγελματικής ικανοποίησης χρησιμοποιείται ο συντελεστής γραμμικής συσχέτισης Pearson.



Πίνακας 3. Συσχέτιση των διαστάσεων της Επαγγελματικής Ικανοποίησης

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	R ¹	R ¹	R ¹	R ¹	R ¹	R ¹	R ¹	R ¹	R ¹
1. Αμοιβές	1								
2. Προαγωγή	0,937**	1							
3. Εποπτεία-Επίβλεψη	0,894**	0,928**	1						
4. Πρόσθετες αμοιβές/ Προνόμια	0,940**	0,935**	0,928**	1					
5. Ενδεχόμενες ανταμοιβές	0,898**	0,931**	0,921**	0,935**	1				
6. Συνθήκες λειτουργίας	0,818**	0,868**	0,851**	0,886**	0,866**	1			
7. Συνάδελφοι	0,734**	0,751**	0,799**	0,787**	0,796**	0,724**	1		
8. Φύση της εργασίας	0,821**	0,864**	0,876**	0,857**	0,886**	0,783**	0,886**	1	
9. Επικοινωνία	0,890**	0,898**	0,908**	0,903**	0,922**	0,830**	0,860**	0,917**	1

¹ Συντελεστής συσχέτισης Pearson

* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05

** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Όλες οι επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης σχετίζονται μεταξύ τους θετικά και στατιστικά σημαντικά. Οι μεγαλύτερες στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις παρουσιάζονται μεταξύ των διαστάσεων «Αμοιβές» - «Πρόσθετες αμοιβές / Προνόμια» (R=0,940), μεταξύ των διαστάσεων «Αμοιβές» - «Προαγωγή» (R=0,937), μεταξύ των διαστάσεων «Προαγωγή» - «Πρόσθετες αμοιβές / Προνόμια» (R=0,935), μεταξύ των διαστάσεων «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» - «Πρόσθετες αμοιβές / Προνόμια» (R=0,935), μεταξύ των διαστάσεων «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» - «Προαγωγή» ((R=0,931), μεταξύ των διαστάσεων «Εποπτεία - Επίβλεψη» - «Προαγωγή» ((R=0,928), μεταξύ των διαστάσεων «Εποπτεία - Επίβλεψη» - «Πρόσθετες αμοιβές / Προνόμια» (R=0,928) και τέλος μεταξύ των διαστάσεων «Επικοινωνία» - «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» ((R=0,922).

Προκειμένου να διερευνηθούν πιθανές επιδράσεις των διαφόρων δημογραφικών χαρακτηριστικών στις διαστάσεις της επαγγελματικής ικανοποίησης, διενεργήθηκαν κατάλληλα στατιστικά παραμετρικά και μη παραμετρικά τεστ.



Πίνακας 4. Διαστάσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης – Φύλο

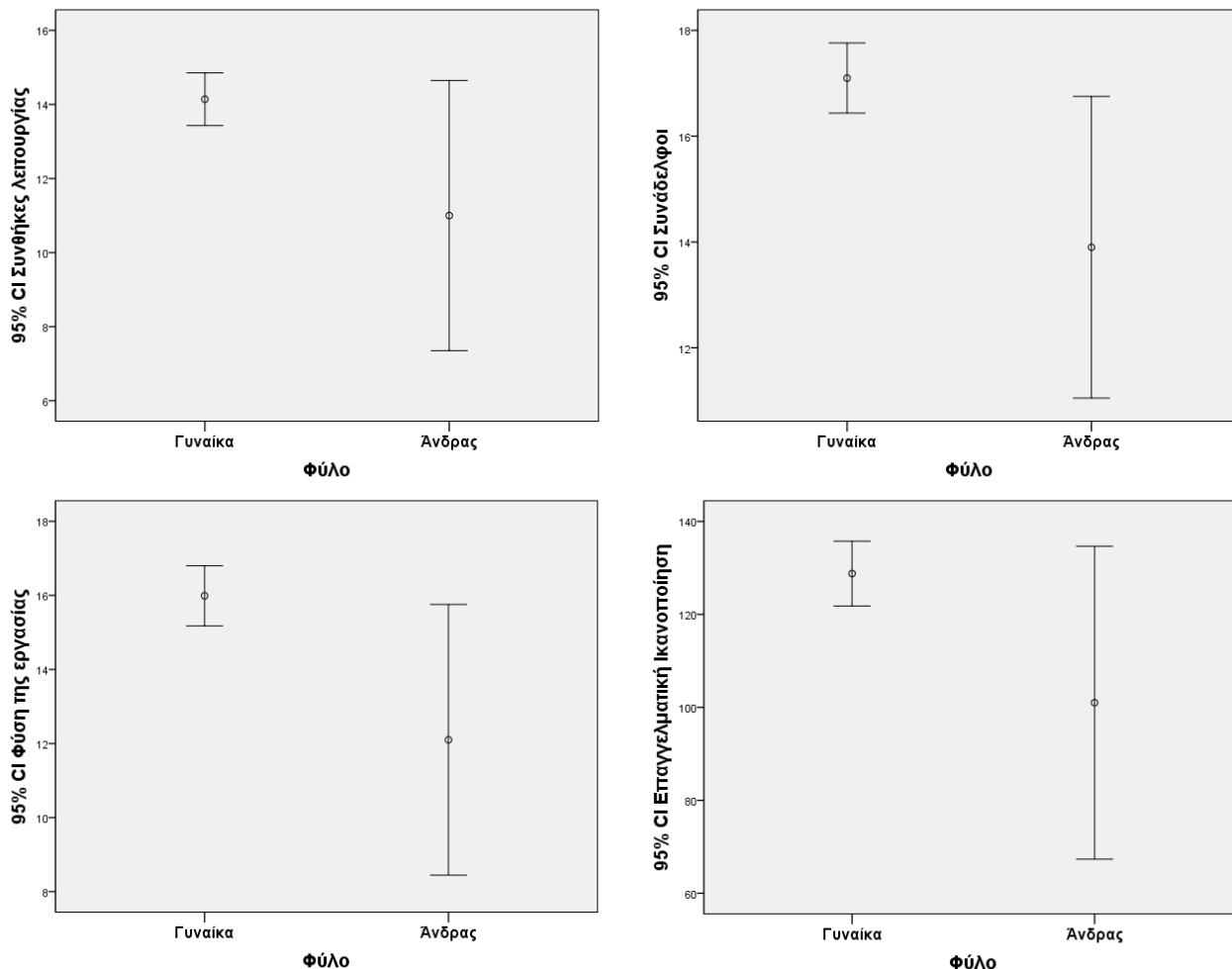
	ΦΥΛΟ				Σημαντικότητα Διαφοράς ¹
	Γυναίκα (N=92)		Άνδρας (N=10)		
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	
Αμοιβές	12,88	4,30	9,90	5,65	0,073
Προαγωγή	13,47	4,23	10,90	5,71	0,090
Εποπτεία-Επίβλεψη	14,42	4,21	11,30	6,31	0,106
Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια	13,13	4,20	9,80	5,79	0,057
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	13,52	4,48	10,80	5,81	0,142
Συνθήκες λειτουργίας	14,14	3,43	11,00	5,10	0,05*
Συναδέλφους	17,10	3,20	13,90	3,99	0,023*
Φύση της εργασίας	15,99	3,92	12,10	5,11	0,019*
Επικοινωνία	14,13	4,02	11,30	5,06	0,069
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	128,78	33,64	101,00	47,07	0,042*

¹ Mann-Whitney test για ανεξάρτητα δείγματα

Οι άνδρες εργαζόμενοι που συμμετείχαν στην έρευνα είναι στατιστικά σημαντικά λιγότερο ικανοποιημένοι από τις «Συνθήκες λειτουργίας», τους «Συναδέλφους» και τη «Φύση της εργασίας», σε σχέση με τις γυναίκες συναδέλφους τους, που εργάζονται στο ίδιο Νοσοκομείο. Επίσης, έχουν στατιστικά σημαντικά μικρότερη συνολική Επαγγελματική ικανοποίηση (101,00) σε σχέση με τις γυναίκες (128,78), με $p < 0.05$.



Διάγραμμα 2. Διαστάσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης – Φύλο



Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση, δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τις διαστάσεις και τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση ($p>0.05$).

Το ίδιο συμπέρασμα προκύπτει και για το επίπεδο σπουδών που διαθέτουν οι ερωτώμενοι. Δεν φαίνεται να επηρεάζει, στατιστικά σημαντικά, καμία από τις διαστάσεις της Επαγγελματικής ικανοποίησης ($p>0.05$).

Τόσο οι εργαζόμενοι με μόνιμη θέση, όσο και οι εργαζόμενοι με μη-μόνιμη θέση στο Νοσοκομείο, φαίνεται να παρουσιάζουν τα ίδια επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης, τόσο συνολικά όσο και στις επιμέρους διαστάσεις της ($p>0.05$).



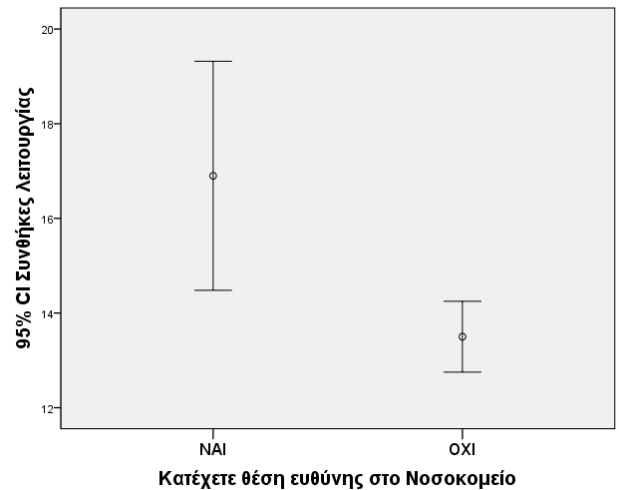
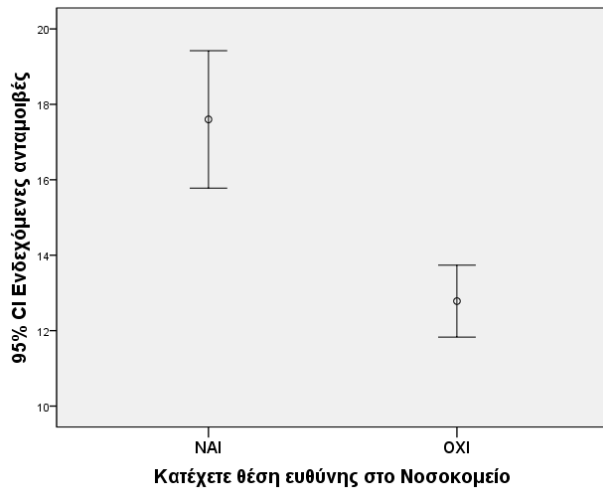
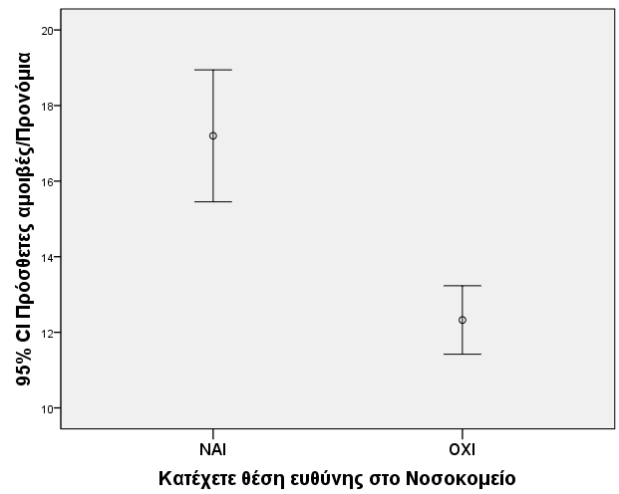
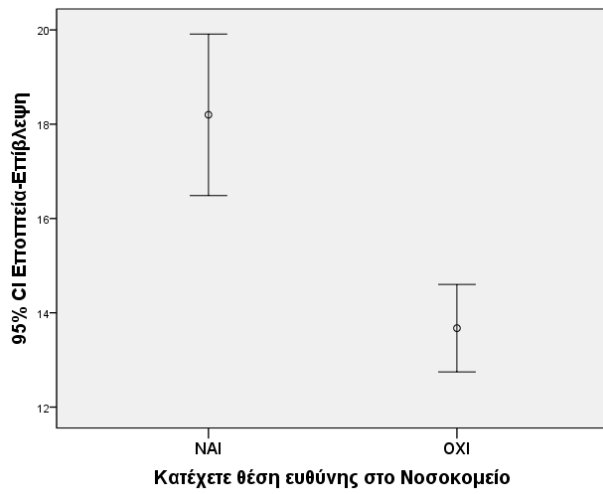
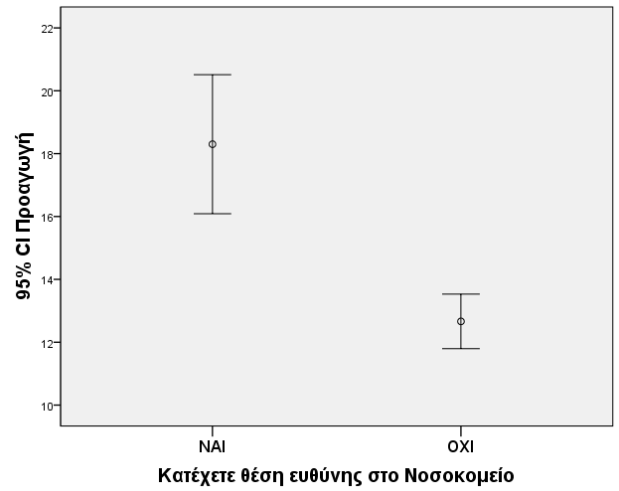
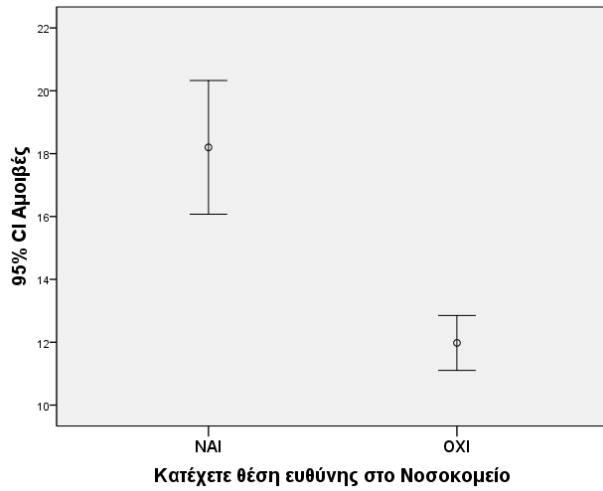
Δεν συμβαίνει, όμως, το ίδιο και με την κατοχή θέσης ευθύνης, που φαίνεται να επιδρά στατιστικά σημαντικά στην επαγγελματική ικανοποίηση.

Πίνακας 8. Διαστάσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης – Θέση ευθύνης

ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ					
	Ναι		Όχι		Σημαντικότητα Διαφοράς ¹
	(N=10)		(N=92)		
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
Αμοιβές	18,20	2,97	11,98	4,22	0,000**
Προαγωγή	18,30	3,09	12,66	4,20	0,000**
Εποπτεία-Επίβλεψη	18,20	2,39	13,67	4,48	0,002**
Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια	17,20	2,44	12,33	4,38	0,001**
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	17,60	2,55	12,78	4,61	0,002**
Συνθήκες λειτουργίας	16,90	3,38	13,50	3,62	0,011*
Συνάδελφοι	18,30	2,41	16,62	3,46	0,113
Φύση της εργασίας	18,80	2,35	15,26	4,20	0,007**
Επικοινωνία	17,30	2,75	13,48	4,16	0,006**
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	160,80	20,73	122,28	35,18	0,002**

¹ Mann – Whitney test για ανεξάρτητα δείγματα

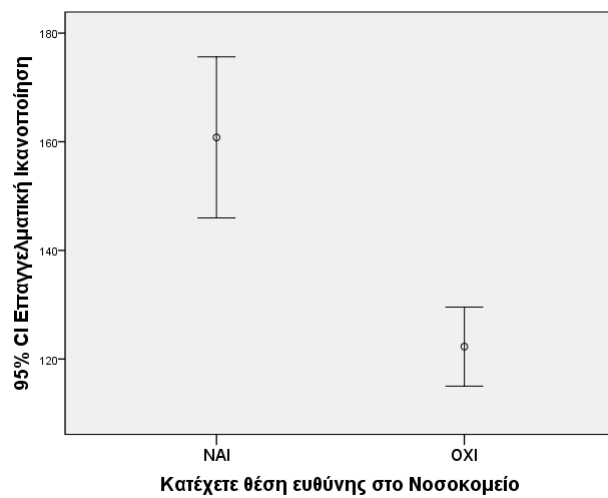
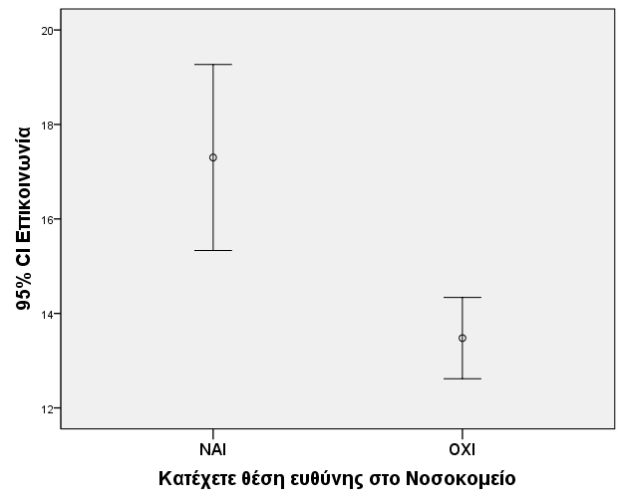
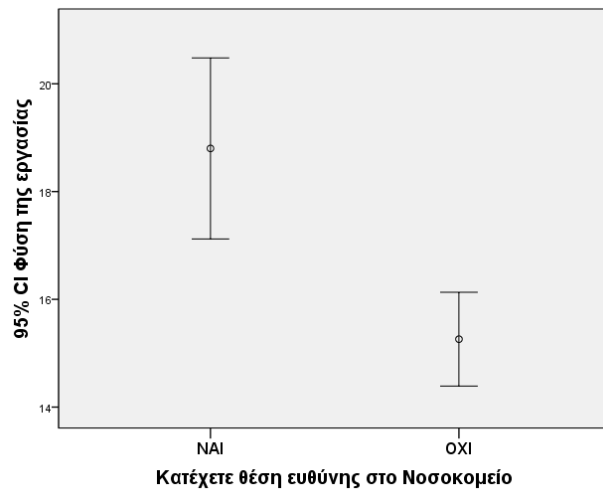
Πιο συγκεκριμένα, οι κάτοχοι θέσης ευθύνης φαίνονται στατιστικά σημαντικά περισσότερο ικανοποιημένοι, σε σχέση με τους απλούς υπαλλήλους, από τις «Αμοιβές» (18,20 έναντι 11,98), την «Προαγωγή» (18,30 έναντι 12,66), την «Εποπτεία-Επίβλεψη» (18,20 έναντι 13,67), τις «Πρόσθετες αμοιβές/ Προνόμια» (17,20 έναντι 12,33), τις «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» (17,60 έναντι 12,78), τις «Συνθήκες λειτουργίας» (16,90 έναντι 13,50), τη «Φύση της εργασίας» (18,80 έναντι 15,26) και την «Επικοινωνία» (17,30 έναντι 13,48), με $p < 0.05$. Επίσης, οι κάτοχοι θέσης ευθύνης έχουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερη συνολική Επαγγελματική ικανοποίηση (160,80) σε σχέση με τους μη κατόχους (122,28), με $p < 0.05$.





Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



Διάγραμμα 3. Διαστάσεις της Επαγγελματικής Ικανοποίησης – Θέση ευθύνης



Τέλος, τα περισσότερα ποσοτικά δημογραφικά χαρακτηριστικά φαίνεται να έχουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την επαγγελματική ικανοποίηση και τις διαστάσεις της.

Πίνακας 9. Συσχέτιση των διαστάσεων της Επαγγελματικής Ικανοποίησης με ποσοτικά Δημογραφικά χαρακτηριστικά

	<i>Ηλικία</i>	<i>Αριθμός παιδιών</i>	<i>Έτη προϋπηρ. στο «Τζάνειο»</i>
	R ¹	R ¹	R ¹
Αμοιβές	0,358**	0,099	0,394**
Προαγωγή	0,349**	0,204*	0,371**
Εποπτεία-Επίβλεψη	0,237**	0,194	0,258**
Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια	0,304**	0,182	0,340**
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	0,221*	0,238*	0,246*
Συνθήκες λειτουργίας	0,271**	0,278**	0,316**
Συνάδελφοι	0,009	0,191	0,076
Φύση της εργασίας	0,081	0,190	0,153
Επικοινωνία	0,212*	0,202*	0,244*
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	0,248*	0,209*	0,288**

¹ Συντελεστής συσχέτισης Pearson

* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05

** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Πιο συγκεκριμένα, η Ηλικία έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τη διάσταση «Αμοιβές» (R=0,358), τη διάσταση «Προαγωγή» (R=0,349), τη διάσταση «Εποπτεία-Επίβλεψη» (R=0,237), τη διάσταση «Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια» (R=0,304), τη διάσταση «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» (R=0,221), τη διάσταση «Συνθήκες λειτουργίας» (R=0,271), τη διάσταση «Επικοινωνία» (R=0,212) και τη «Συνολική ικανοποίηση» (R=0,248).

Επίσης, ο Αριθμός παιδιών έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τη διάσταση «Προαγωγή» (R=0,204), τη διάσταση «Ενδεχόμενες ανταμοιβές»



($R=0.238$), τη διάσταση «Συνθήκες λειτουργίας» ($R=0.278$), τη διάσταση «Επικοινωνία» ($R=0.202$) και τη «Συνολική ικανοποίηση» ($R=0,209$).

Τέλος, τα Έτη προϋπηρεσίας στο Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο» έχουν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τη διάσταση «Αμοιβές» ($R=0,394$), τη διάσταση «Προαγωγή» ($R=0,371$), τη διάσταση «Εποπτεία-Επίβλεψη» ($R=0,258$), τη διάσταση «Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια» ($R=0.340$), τη διάσταση «Ενδεχόμενες ανταμοιβές» ($R=0.246$), τη διάσταση «Συνθήκες λειτουργίας» ($R=0.316$), τη διάσταση «Επικοινωνία» ($R=0.244$) και τη «Συνολική ικανοποίηση» ($R=0,288$).

5.4. Πανδημία COVID-19

Για τη διερεύνηση των διαφόρων επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19 στο φορέα εργασίας, αλλά και στο άτομο, από ερωτηματολόγιο που λήφθηκε από τη διπλωματική εργασία των Πάλλα Κωνσταντίνα και Ζάρβα Δημήτριο (2023) με τίτλο "Οι επιπτώσεις της Πανδημίας στην Εργασιακή Ικανοποίηση των Επαγγελματιών Υγείας" του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου στο πρόγραμμα σπουδών "Διαχείρισης Γήρανσης και Χρόνιων Νοσημάτων". Οι ερωτήσεις που τέθηκαν στα μέλη του δείγματος, αφορούσαν:

- Τη σχέση της μονάδας υγείας με τα περιστατικά COVID-19 και την επάρκεια προστατευτικών μέτρων (5 διχοτομικές ερωτήσεις κλειστού τύπου).
- Την άποψη των ερωτώμενων για τις διάφορες αρνητικές συνέπειες της πανδημίας (διχοτομικές ερωτήσεις κλειστού τύπου).
- Την ένταση των αρνητικών συναισθημάτων που προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας [6 προτάσεις με μια κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως το 6 (πάρα πολύ)].
- Την επίδραση της πανδημίας στους εργαζόμενους [6 προτάσεις με μια κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως το 6 (πάρα πολύ)].
- Τον τρόπο αντιμετώπισης πιθανής μελλοντικής πανδημίας (4 ερωτήσεις κλειστού τύπου).



Πίνακας 10. Επίδραση της πανδημίας στο φορέα 1. (N=102)

		ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ (N)	ΠΟΣΟΣΤΟ (%)
Η μονάδα υγείας που εργάζεστε σχετιζόταν με τη διαχείριση κρουσμάτων από τον Covid-19	<i>Ναι</i>	41	40,2
	<i>Όχι</i>	61	59,8
Ζήτησαν υπηρεσίες υγείας από τη μονάδα σας άτομα που ήταν ή πιθανώς ήταν φορείς του Covid-19	<i>Ναι</i>	41	40,2
	<i>Όχι</i>	61	59,8
Φροντίσατε άτομα που πιθανώς ήταν φορείς ή είχαν νόσησαν από τον Covid-19	<i>Ναι</i>	41	40,2
	<i>Όχι</i>	61	59,8
Υπήρξαν θάνατοι από τον Covid-19 στη μονάδα σας	<i>Ναι</i>	58	56,9
	<i>Όχι</i>	44	43,1
Σας παρείχε η μονάδα σας όλα όσα ήταν απαραίτητα για να προστατευτείτε από τη νόσο Covid-19 κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων σας	<i>Ναι</i>	36	35,3
	<i>Όχι</i>	66	64,7

Το 40,2% των συμμετεχόντων στην έρευνα δήλωσε ότι η μονάδα υγείας που εργάζονται σχετιζόταν με τη διαχείριση κρουσμάτων COVID-19, τους ζητήθηκαν ανάλογες υπηρεσίες και φρόντισαν φορείς ή πιθανούς φορείς του ιού.

Επίσης, το 56,9% των ερωτώμενων δήλωσε ότι υπήρξαν περιστατικά θανάτου από COVID-19 στη μονάδα τους και μόνο το 35,3% δήλωσε ότι η μονάδα τους παρείχε όλα όσα ήταν απαραίτητα για να προστατευτούν από τη νόσο Covid-19 κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων τους.



Πίνακας 11. Επίδραση της πανδημίας στο φορέα 2. (N=102)

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ		ΠΟΣΟΣΤΟ	
	(N)		(%)	
	Διαφωνώ	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Συμφωνώ
Αυξήθηκαν οι ώρες εργασίας μου την περίοδο της Πανδημίας	62	40	60,8	39,2
Δεν τηρούνταν τα ωράρια και οι βάρδιες λόγω έλλειψης προσωπικού	65	37	63,7	36,3
Εργαζόμουν περισσότερες ώρες την περίοδο της πανδημίας επειδή κάποιοι άλλοι εργαζόνταν λιγότερο	90	12	88,2	11,8
Οι συνθήκες εργασίας χειροτέρεψαν την περίοδο της Πανδημίας	46	56	45,1	54,9
Η επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων ήταν δύσκολη	58	44	56,9	43,1
Η επικοινωνία με τον προϊστάμενο ήταν δύσκολη	59	43	57,8	42,2
Οι εντολές και οι οδηγίες από τον προϊστάμενο και από τη διοίκηση δεν διευκόλυναν το έργο μας την περίοδο της πανδημίας	63	39	61,8	38,2
Οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου μας δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του την περίοδο της πανδημίας	63	39	61,8	38,2
Η προσφορά μου την περίοδο της πανδημίας δεν αναγνωρίζεται (ή η εργασία μας δεν επιβραβεύεται) από τη Διοίκηση της μονάδας	62	40	60,8	39,2
Η εργασία μου την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε	59	43	57,8	42,2
Δεν προβλέφθηκαν, ενώ θα έπρεπε να είχαν προβλεφθεί, επιπρόσθετες υλικές ή ηθικές ανταμοιβές για το έργο των εργαζομένων την περίοδο της πανδημίας	28	74	27,5	72,5
Την περίοδο της πανδημίας αισθανόμουν ότι η εργασία μου δεν είχε νόημα	64	38	62,7	37,3



Η πλειονότητα των συμμετεχόντων στην έρευνα δήλωσε ότι δεν προβλέφθηκαν, ενώ θα έπρεπε να είχαν προβλεφθεί, επιπρόσθετες υλικές ή ηθικές ανταμοιβές για το έργο των εργαζομένων την περίοδο της πανδημίας (72,5%) και ότι οι συνθήκες χειροτέρεψαν την περίοδο της πανδημίας (54,9%). Επίσης, οι ερωτώμενοι, σε ποσοστό άνω του 40%, δήλωσαν ότι η επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων ήταν δύσκολη (43,1%), ότι η επικοινωνία με τον προϊστάμενο ήταν δύσκολη (42,2%) και ότι η εργασία τους κατά την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο έπρεπε (42,2%). Τέλος, μόνο το 11,8% δήλωσε ότι εργαζόταν περισσότερες ώρες την περίοδο της πανδημίας επειδή κάποιοι άλλοι εργάζονταν λιγότερο.

Η κατοχή θέσης ευθύνης φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά ορισμένες από τις δηλώσεις των ερωτώμενων.



Πίνακας 12. Επίδραση της πανδημίας στο φορέα 2 – Θέση Ευθύνης

ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ	Ναι (%)		Όχι (%)		p-value ¹
	Συμφωνώ	Διαφωνώ	Συμφωνώ	Διαφωνώ	
Αυξήθηκαν οι ώρες εργασίας μου την περίοδο της Πανδημίας	40,0	60,0	39,1	60,9	0,957
Δεν τηρούνταν τα ωράρια και οι βάρδιες λόγω έλλειψης προσωπικού	30,0	70,0	37,0	63,0	0,664
Εργάζομαι περισσότερες ώρες την περίοδο της πανδημίας επειδή κάποιος άλλος εργαζόταν λιγότερο	20,0	80,0	10,9	89,1	0,395
Οι συνθήκες εργασίας χειροτέρεψαν την περίοδο της Πανδημίας	40,0	60,0	56,5	43,5	0,319
Η επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων ήταν δύσκολη	40,0	60,0	43,5	56,5	0,833
Η επικοινωνία με τον προϊστάμενο ήταν δύσκολη	30,0	70,0	43,5	56,5	0,412
Οι εντολές και οι οδηγίες από τον προϊστάμενο και από τη διοίκηση δεν διευκόλυναν το έργο μας την περίοδο της πανδημίας	30,0	70,0	39,1	60,9	0,573
Οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου μας δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του την περίοδο της πανδημίας	10,0	90,0	41,3	58,7	0,05*
Η προσφορά μου την περίοδο της πανδημίας δεν αναγνωρίζεται (ή η εργασία μας δεν επιβραβεύεται) από τη Διοίκηση της μονάδας	10,0	90,0	42,4	57,6	0,046*
Η εργασία μου την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε	10,0	90,0	45,7	54,3	0,030*
Δεν προβλέφθηκαν, ενώ θα έπρεπε να είχαν προβλεφθεί, επιπρόσθετες υλικές ή ηθικές ανταμοιβές για το έργο των εργαζομένων την περίοδο της πανδημίας	60,0	40,0	73,9	26,1	0,349
Την περίοδο της πανδημίας αισθανόμουν ότι η εργασία μου δεν είχε νόημα	10,0	90,0	40,2	59,8	0,061

¹ Pearson Chi-Square



Οι κάτοχοι θέσεων ευθύνης φαίνεται να δηλώνουν σε στατιστικά σημαντικά μικρότερο ποσοστό, έναντι των απλών υπαλλήλων, ότι οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου τους δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του (10,0% έναντι 41,3%), ότι η προσφορά τους την περίοδο της πανδημίας δεν αναγνωρίζεται από τη Διοίκηση (10,0% έναντι 42,4%) και ότι η εργασία τους την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε (10,0% έναντι 45,7%).

Πίνακας 13. Επίδραση της πανδημίας στο φορέα 2 – Ηλικία

	ΗΛΙΚΙΑ		p-value ¹
	(M.T.)		
	Συμφωνώ	Διαφωνώ	
Αυξήθηκαν οι ώρες εργασίας μου την περίοδο της Πανδημίας	39,50	44,24	0,012*
Δεν τηρούνταν τα ωράρια και οι βάρδιες λόγω έλλειψης προσωπικού	40,03	43,72	0,05*
Εργαζόμενοι περισσότερες ώρες την περίοδο της πανδημίας επειδή κάποιοι άλλοι εργάζονταν λιγότερο	42,17	42,41	0,933
Οι συνθήκες εργασίας χειροτέρεψαν την περίοδο της Πανδημίας	40,73	44,39	0,05*
Η επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων ήταν δύσκολη	41,73	42,88	0,543
Η επικοινωνία με τον προϊστάμενο ήταν δύσκολη	41,40	43,10	0,369
Οι εντολές και οι οδηγίες από τον προϊστάμενο και από τη διοίκηση δεν διευκόλυναν το έργο μας την περίοδο της πανδημίας	40,54	43,52	0,120
Οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου μας δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του την περίοδο της πανδημίας	39,41	44,22	0,011*
Η προσφορά μου την περίοδο της πανδημίας δεν αναγνωρίζεται (ή η εργασία μας δεν επιβραβεύεται) από τη Διοίκηση της μονάδας	40,25	43,76	0,066
Η εργασία μου την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε	40,05	44,08	0,032*
Δεν προβλέφθηκαν, ενώ θα έπρεπε να είχαν προβλεφθεί, επιπρόσθετες υλικές ή ηθικές ανταμοιβές για το έργο των εργαζομένων την περίοδο της πανδημίας	41,76	44,04	0,278
Την περίοδο της πανδημίας αισθανόμουν ότι η εργασία μου δεν είχε νόημα	40,00	43,80	0,049*

¹ T-test για ανεξάρτητα δείγματα



Επιπλέον, διαπιστώνουμε ότι η ηλικία των ερωτώμενων που συμφωνούν με τις δηλώσεις:

- Αυξήθηκαν οι ώρες εργασίας μου την περίοδο της Πανδημίας
- Δεν τηρούνταν τα ωράρια και οι βάρδιες λόγω έλλειψης προσωπικού
- Οι συνθήκες εργασίας χειροτέρεψαν την περίοδο της Πανδημίας
- Οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου μας δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του την περίοδο της πανδημίας
- Η εργασία μου την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε
- Την περίοδο της πανδημίας αισθανόμουν ότι η εργασία μου δεν είχε νόημα

είναι στατιστικά σημαντικά μικρότερη, έναντι της ηλικίας αυτών που διαφωνούν ($p < 0.05$).

Πίνακας 14. Αισθήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Την περίοδο της πανδημίας σε ποιο βαθμό αισθανόσασταν	N	Min	Max	M.T.	T.A.
Θυμό όταν εργαζόσασταν	102	1	5	2,39	1,50
Ανήμπορος να κάνετε την εργασία σας	102	1	5	2,36	1,45
Νευρικός / αγχωμένος	102	1	5	2,55	1,51
Ευέξαπτος	102	1	5	2,42	1,53
Καταβεβλημένος	102	1	5	2,56	1,56
Ότι δεν μπορούσατε να αντιμετωπίσετε την Κατάσταση	102	1	5	2,42	1,53

Τα πιο έντονα δυσάρεστα αισθήματα που βίωσαν οι ερωτώμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν ότι ένιωθαν καταβεβλημένοι (M.T.=2,56) και ότι ένιωθαν νευρικοί / αγχωμένοι (M.T.=2,55). Λιγότερο έντονα ένιωσαν «ανήμποροι να κάνουν την εργασία τους» (M.T.=2,36) και «θυμό όταν εργάζονταν» (M.T.=2,39). Πάντως, όλα τα δυσάρεστα αισθήματα βιώθηκαν σε βαθμό κάτω του μετρίου.

Προκειμένου να διερευνηθούν πιθανές επιδράσεις, των διαφόρων δημογραφικών χαρακτηριστικών, στα δυσάρεστα αισθήματα που βιώθηκαν στην πανδημία, διενεργήθηκαν κατάλληλα στατιστικά παραμετρικά και μη παραμετρικά τεστ.



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



Πίνακας 15. Αισθήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 – Φύλο

	ΦΥΛΟ				Σημαντικότητα Διαφοράς ¹
	Γυναίκα (N=92)		Άνδρας (N=10)		
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	
Την περίοδο της πανδημίας σε ποιο βαθμό αισθανόσασταν					P
Θυμό όταν εργαζόσασταν	2,29	1,45	3,30	1,77	0,060
Ανήμπορος να κάνετε την εργασία σας	2,26	1,38	3,30	1,77	0,047*
Νευρικός / αγχωμένος	2,47	1,46	3,30	1,77	0,119
Ευέξαπτος	2,33	1,48	3,30	1,77	0,067
Καταβεβλημένος	2,48	1,53	3,30	1,77	0,130
Ότι δεν μπορούσατε να αντιμετωπίσετε την Κατάσταση	2,33	1,48	3,30	1,77	0,069

¹ Mann-Whitney test

Οι άνδρες φαίνεται να ένιωσαν στατιστικά σημαντικά περισσότερο από τις γυναίκες «ανήμποροι να κάνουν την εργασία τους» (M.T.=3,30 έναντι M.T.=2,26), με $p < 0.05$.



Πίνακας 16. Αισθήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 – Οικογενειακή κατάσταση

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
	Άγαμος/η (N=33)		Έγγαμος/η (N=50)		Σημαντικότητα Διαφοράς ¹
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
Την περίοδο της πανδημίας σε ποιο βαθμό αισθανόσασταν					
Θυμό όταν εργαζόσασταν	2,88	1,47	2,34	1,52	0,114
Ανήμπορος να κάνετε την εργασία σας	2,82	1,36	2,30	1,47	0,110
Νευρικός / αγχωμένος	3,09	1,47	2,42	1,53	0,05*
Ευέξαπτος	2,88	1,47	2,38	1,55	0,147
Καταβεβλημένος	3,09	1,53	2,44	1,58	0,066
Ότι δεν μπορούσατε να αντιμετωπίσετε την Κατάσταση	3,00	1,52	2,32	1,50	0,048*

¹ t - test για ανεξάρτητα δείγματα

Επίσης, οι άγαμοι/ες φαίνεται να ένιωσαν στατιστικά σημαντικά περισσότερο από τους έγγαμους/ες «Νευρικοί / αγχωμένοι» (M.T.=3,09 έναντι M.T.=2,42) και «Ότι δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν την κατάσταση» (M.T.=3,00 έναντι M.T.=2,32), με $p < 0.05$.

Πίνακας 17. Αισθήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 – Θέση ευθύνης

ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ					
	Ναι (N=10)		Όχι (N=92)		Σημαντικότητα Διαφοράς ¹
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
Την περίοδο της πανδημίας σε ποιο βαθμό αισθανόσασταν					
Θυμό όταν εργαζόσασταν	1,50	0,97	2,49	1,52	0,065
Ανήμπορος να κάνετε την εργασία σας	1,50	0,97	2,46	1,46	0,065
Νευρικός / αγχωμένος	1,80	1,14	2,63	1,52	0,099
Ευέξαπτος	1,50	0,97	2,52	1,54	0,062



Καταβεβλημένος	1,50	0,97	2,67	1,58	0,030*
Ότι δεν μπορούσατε να αντιμετωπίσετε την Κατάσταση	1,70	1,16	2,50	1,54	0,110

¹ Mann-Whitney test

Οι κατέχοντες θέση ευθύνης φαίνεται να ένιωσαν στατιστικά σημαντικά λιγότερο καταβεβλημένοι, σε σχέση με τους απλούς υπαλλήλους (M.T.=1,50 έναντι M.T.=2,67), με $p < 0.05$.

Πίνακας 18. Συσχέτιση των Αισθημάτων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 με ποσοτικά Δημογραφικά χαρακτηριστικά

	Ηλικία	Αριθμός παιδιών
Την περίοδο της πανδημίας σε ποιο βαθμό αισθανόσασταν	R ¹	R ¹
Θυμό όταν εργαζόσασταν	-0,189	-0,209*
Ανήμπορος να κάνετε την εργασία σας	-0,137	-0,196*
Νευρικός / αγχωμένος	-0,192	-0,235*
Ευέξαπτος	-0,169	-0,192
Καταβεβλημένος	-0,222*	-0,226*
Ότι δεν μπορούσατε να αντιμετωπίσετε την Κατάσταση	-0,196*	-0,242*

¹ Συντελεστής συσχέτισης Pearson

* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05

** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Τέλος, οι μεγαλύτερες ηλικίες ένιωσαν λιγότερο «Καταβεβλημένοι» (R=-0.222) και ένιωσαν λιγότερο «Ότι δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν την κατάσταση» (R=-0.196). Επίσης, ο μεγαλύτερος αριθμός παιδιών συμβαδίζει με στατιστικά σημαντικά λιγότερα αρνητικά αισθήματα (εκτός της περίπτωσης «Ευέξαπτος»).

**Πίνακας 19. Επίδραση της πανδημίας COVID-19 σε ατομικό επίπεδο.**

Κατά την άποψή σας πόσο επηρέασε η πανδημία του Covid-19	N	Min	Max	M.T.	T.A.
Τον τρόπο εργασίας σας	102	1	5	2,35	1,53
Τις εργασιακές σας σχέσεις	102	1	5	2,30	1,47
Η μισθολογική σας κατάσταση	102	1	5	2,23	1,43
Τις σχέσεις σας με τους συναδέλφους σας	102	1	5	2,25	1,43
Γενικά το αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς που νιώθετε	102	1	5	2,42	1,46
Το αίσθημα της εργασιακής σας ασφάλειας	102	1	5	2,34	1,48

Οι πιο έντονες επιδράσεις της πανδημίας σε ατομικό επίπεδο ήταν στο αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς (M.T.=2,42) και στον τρόπο εργασίας (M.T.=2,35). Μικρότερες επιδράσεις υπήρξαν στη μισθολογική κατάσταση (M.T.=2,23) και στις σχέσεις με τους συναδέλφους (M.T.=2,25). Πάντως, φαίνεται ότι η πανδημία επηρέασε, γενικά, τα άτομα σε βαθμό κάτω του μετρίου.

Προκειμένου να διερευνηθούν πιθανές επιδράσεις, των διαφόρων δημογραφικών χαρακτηριστικών, στις επιρροές της πανδημίας σε ατομικό επίπεδο, διενεργήθηκαν κατάλληλα στατιστικά παραμετρικά και μη παραμετρικά τεστ.

Πίνακας 20. Επίδραση της πανδημίας COVID-19 σε ατομικό επίπεδο – Οικογενειακή κατάσταση

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ					
	<i>Άγαμος/η</i>		<i>Έγγαμος/η</i>		<i>Σημαντικότητα</i>
	<i>(N=33)</i>		<i>(N=50)</i>		<i>Διαφοράς¹</i>
Κατά την άποψή σας πόσο επηρέασε η πανδημία του Covid-19	M.T	T.A.	M.T.	T.A.	P
Τον τρόπο εργασίας σας	2,97	1,49	2,24	1,53	0,035*
Τις εργασιακές σας σχέσεις	2,76	1,42	2,26	1,50	0,134
Η μισθολογική σας κατάσταση	2,64	1,41	2,20	1,44	0,177
Τις σχέσεις σας με τους συναδέλφους σας	2,64	1,43	2,20	1,43	0,177



Γενικά το αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς που νιώθετε	2,91	1,44	2,32	1,49	0,078
Το αίσθημα της εργασιακής σας ασφάλειας	2,82	1,45	2,30	1,50	0,122

¹ t - test για ανεξάρτητα δείγματα

Οι άγαμοι/ες φαίνεται να επηρεάστηκαν στατιστικά σημαντικά περισσότερο από τους έγγαμους/ες στον τρόπο εργασίας τους (M.T.=2,97 έναντι M.T.=2,24), με $p < 0.05$.

Πίνακας 21. Επίδραση της πανδημίας COVID-19 σε ατομικό επίπεδο – Θέση ευθύνης

	ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ				P	
	Ναι (N=10)		Όχι (N=92)			Σημαντικότητα Διαφοράς ¹
	M.T	T.A.	M.T.	T.A.		
Κατά την άποψή σας πόσο επηρέασε η πανδημία του Covid-19						
Τον τρόπο εργασίας σας	1,70	1,16	2,42	1,56	0,151	
Τις εργασιακές σας σχέσεις	1,40	0,70	2,40	1,51	0,057	
Η μισθολογική σας κατάσταση	1,20	0,63	2,34	1,45	0,013*	
Τις σχέσεις σας με τους συναδέλφους σας	1,40	0,70	2,34	1,46	0,064	
Γενικά το αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς που νιώθετε	1,60	0,97	2,51	1,48	0,078	
Το αίσθημα της εργασιακής σας ασφάλειας	1,40	0,70	2,45	1,51	0,045*	

¹ Mann-Whitney test

Επίσης, οι κατέχοντες θέση ευθύνης φαίνεται να επηρεάστηκαν στατιστικά σημαντικά λιγότερο από τους απλούς υπαλλήλους, στη μισθολογική κατάσταση (M.T.=1,20 έναντι M.T.=2,34) και στο αίσθημα εργασιακής ασφάλειας (M.T.=1,40 έναντι M.T.=2,45), με $p < 0.05$.

**Πίνακας 22. Συσχέτιση της Επίδρασης της πανδημίας COVID-19 σε ατομικό επίπεδο με ποσοτικά Δημογραφικά χαρακτηριστικά**

	<i>Ηλικία</i>	<i>Αριθμός παιδιών</i>
Κατά την άποψή σας πόσο επηρέασε η πανδημία του Covid-19	R ¹	R ¹
Τον τρόπο εργασίας σας	-0,177	-0,235*
Τις εργασιακές σας σχέσεις	-0,170	-0,201*
Η μισθολογική σας κατάσταση	-0,158	-0,186
Τις σχέσεις σας με τους συναδέλφους σας	-0,129	-0,178
Γενικά το αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς που νιώθετε	-0,203*	-0,223*
Το αίσθημα της εργασιακής σας ασφάλειας	-0,207*	-0,214*

¹ Συντελεστής συσχέτισης Pearson

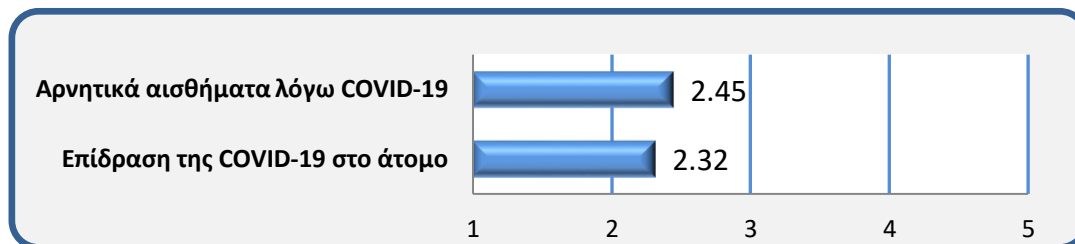
* Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,05

** Η συσχέτιση είναι σημαντική σε επίπεδο 0,01

Τέλος, οι μεγαλύτερες ηλικίες επηρεάστηκαν λιγότερο στο αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς (R=-0,203) και στο αίσθημα εργασιακής ασφάλειας (R=-0.207). Επίσης, ο μεγαλύτερος αριθμός παιδιών συμβαδίζει με στατιστικά σημαντικά λιγότερες επιρροές της πανδημίας σε ατομικό επίπεδο (εκτός των περιπτώσεων της μισθολογικής κατάστασης και των σχέσεων με τους συναδέλφους).

Πίνακας 23. Ένταση αρνητικών αισθημάτων και επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο (συγκεντρωτικά).

	N	Min	Max	M.T.	T.A.	Cronbach's Alpha
Αρνητικά αισθήματα λόγω COVID-19	102	1	5	2,45	1,49	0,995
Επίδραση της COVID-19 στο άτομο	102	1	5	2,32	1,44	0,994



Διάγραμμα 1. Ένταση αρνητικών αισθημάτων και επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο (συγκεντρωτικά).

Προκειμένου να διερευνήσουμε τη σχέση των αισθημάτων κατά της διάρκειας της πανδημίας Covid-19 και της επίδρασης της Covid-19 σε ατομικό επίπεδο, με άλλες μεταβλητές δημιουργήσαμε δυο νέες συγκεντρωτικές μεταβλητές. Πιο συγκεκριμένα, υπολογίστηκε ένα μέσο σκορ από όλες τις ερωτήσεις σχετικά με τα αρνητικά συναισθήματα και προέκυψε μια νέα συγκεντρωτική μεταβλητή με σκορ από 1 έως 5. Όσο μεγαλύτερο είναι το σκορ τόσο μεγαλύτερη ήταν η ένταση των αρνητικών αισθημάτων. Παρομοίως, από τις ερωτήσεις για την επίδραση της πανδημίας Covid-19 σε ατομικό επίπεδο υπολογίστηκε ένα μέσο σκορ και δημιουργήθηκε μια νέα μεταβλητή εύρους από 1 έως 5. Όσο μεγαλύτερο είναι το σκορ τόσο μεγαλύτερη είναι και η επίδραση της Covid-19 στο άτομο. Η αξιοπιστία των υποκλιμάκων των «Αρνητικών αισθημάτων» και των «Επιδράσεων της COVID-19 στο άτομο» είναι εξαιρετικά ικανοποιητική (Alpha=0.995 και Alpha=0.994 αντίστοιχα) και δικαιολογεί τη δημιουργία 2 νέων συγκεντρωτικών μεταβλητών, που αντιπροσωπεύουν τις 2 υποκλίμακες. Οι μέσες τιμές τους συμβαδίζουν με τα προηγούμενα αναλυτικά συμπεράσματα (επιρροή της πανδημίας κάτω του μετρίου).

Πίνακας 24. Αντιμετώπιση πιθανής νέας Πανδημίας

Σε περίπτωση που στο μέλλον βρεθείτε εκ νέου αντιμέτωπος με κάποια πανδημία, θεωρείτε ότι	Ναι		Ίσως		Όχι	
	N	%	N	%	N	%
Το σύστημα υγείας διαθέτει τις δυνατότητες να την αντιμετωπίσει με αποτελεσματικό τρόπο	55	53,9	21	20,6	26	25,5
Έχετε αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να κάνετε καλύτερα την εργασία σας	36	35,3	29	28,4	37	36,3
Το προσωπικό ως σύνολο έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να διαχειριστεί αποτελεσματικά την Πανδημία	50	49,0	45	44,1	7	6,9



Η διοίκηση της μονάδας έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να βοηθήσει στην καλύτερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία της μονάδας

57	55,9	23	22,5	22	21,6
----	------	----	------	----	------

Η πλειονότητα του δείγματος πιστεύει ότι η διοίκηση της μονάδας έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να βοηθήσει στην καλύτερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία της μονάδας (55,9%) και ότι το σύστημα υγείας διαθέτει τις δυνατότητες να αντιμετωπίσει μια νέα πανδημία με αποτελεσματικό τρόπο (53,9%).

Επίσης, σε ποσοστό 49%, πιστεύουν ότι το προσωπικό ως σύνολο έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να διαχειριστεί αποτελεσματικά την Πανδημία και σε ποσοστό 35,3% πιστεύουν ότι έχουν αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να κάνουν καλύτερα την εργασία τους.

5.5. Σχέση των διαστάσεων της Επαγγελματικής Ικανοποίησης με την Ένταση αρνητικών αισθημάτων και την Επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο.

Η διερεύνηση της σχέσης των διαστάσεων της Επαγγελματικής ικανοποίησης με την Ένταση αρνητικών αισθημάτων και την επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο πραγματοποιείται με το συντελεστή συσχέτισης Spearman's Rho.

Πίνακας 25. Συσχέτιση των διαστάσεων της Επαγγελματικής Ικανοποίησης με την Ένταση αρνητικών αισθημάτων και την επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο:

	Αρνητικά αισθήματα λόγω COVID-19	Επίδραση της COVID-19 σε ατομικό επίπεδο
	R ¹	R ¹
Αμοιβές	-0,684**	-0,667**
Προαγωγή	-0,707**	-0,694**
Εποπτεία-Επίβλεψη	-0,709**	-0,696**
Πρόσθετες αμοιβές/Προνόμια	-0,715**	-0,686**
Ενδεχόμενες ανταμοιβές	-0,700**	-0,681**
Συνθήκες λειτουργίας	-0,627**	-0,611**
Συνάδελφοι	-0,619**	-0,602**



Φύση της εργασίας	-0,643**	-0,644**
Επικοινωνία	-0,720**	-0,718**
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ	-0,731**	-0,715**

¹ Συντελεστής συσχέτισης Spearman's Rho.

* Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0,05

** Η συσχέτιση είναι στατιστικά σημαντική σε επίπεδο 0,01

Φαίνεται ότι τα έντονα αρνητικά συναισθήματα λόγω COVID-19 και οι έντονες επιδράσεις της πανδημίας σε ατομικό επίπεδο συμβαδίζουν με χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, τόσο στο σύνολο όσο και σε όλες τις επιμέρους διαστάσεις (ισχυρές και στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις με $p < 0.05$).

5.6.Συζήτηση

Η πλειονότητα των επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη είναι γυναίκες, έγγαμες και απόφοιτοι της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Επίσης το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων είναι μόνιμοι υπάλληλοι, με μέσο όρο ηλικίας τα σαράντα δύο έτη.

Οι σχέσεις έχουν αντίκτυπο σε κάθε πτυχή της ζωής ενός ατόμου—την υγεία και την ευημερία του, την ικανότητά του να ζει ανεξάρτητα, την ικανότητά του να ασχολείται με την οικογένεια και τους φίλους, να συμμετέχει στην κοινωνία και να απολαμβάνει τη ζωή στο μέγιστο των δυνατοτήτων της. Οι σχέσεις διαπερνούν επίσης όλα τα περιβάλλοντα της ζωής ενός ατόμου. Όσον αφορά τις σχέσεις στον εργασιακό χώρο, μεγάλο μέρος της εστίασης έχει δοθεί στις προκλήσεις που προκύπτουν. Οι σχέσεις με συναδέλφους, αυξάνουν την εργασιακή ικανοποίηση, ενώ οι υποστηρικτικές συλλογικές σχέσεις και η ικανοποίηση από την εργασία είναι σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την πρόθεση των νοσηλευτών να παραμείνουν στο επάγγελμα σύμφωνα με τη μελέτη των Tourangeau et al., (2014). Επιπλέον, μια μελέτη που διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες από τους Chenjuan et al., (2015) ανέφερε ότι η καλή συνεργασία μεταξύ των νοσηλευτών σχετίζεται με υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση, χαμηλότερη πρόθεση αποχώρησης και καλύτερη ποιότητα φροντίδας. Τα ευρήματα αυτά συνάδουν με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, όπου βρέθηκε ότι οι συναδελφικές σχέσεις αυξάνουν την εργασιακή ικανοποίηση. Ένα μικρό ποσοστό των συμμετεχόντων και συγκεκριμένα οι άνδρες



ανέφεραν λιγότερο ικανοποιημένοι από τους συναδέλφους συγκριτικά με την πλειονότητα του δείγματος που ανέφερε σε μεγάλο βαθμό ικανοποίηση από τους συναδέλφους τους.

Το φύλο συνδέεται με πολλούς παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία και η σχέση μεταξύ του φύλου και της ευημερίας έχει προσελκύσει μεγάλο ενδιαφέρον. Καθώς το φύλο αναφέρεται στους πολιτισμικά καθορισμένους ρόλους και ευθύνες σε δεδομένες συνθήκες, οι παραδοσιακοί ρόλοι των φύλων προδιαγράφουν διαφορετική έμφαση για τους άνδρες και τις γυναίκες. Πολλές μελέτες έδειξαν ότι υπήρχαν διαφορές μεταξύ των δύο φύλων στην ικανοποίηση από την εργασία (Angell, 2014; Jolly et al., 2014). Μελέτη των Liu et al., (2021), έδειξε ότι δεν υπήρχε σημαντική συσχέτιση μεταξύ του φύλου και της ικανοποίησης από την εργασία. Επίσης μελέτες των Richardsen & Burke, (1991) σε ιατρικό προσωπικό στον Καναδά, των Emmons et al., (2006) σε μαιευτήρες/γυναικολόγους στην Αμερική και των Aasland et al., (2010), των Goetz et al., (2016) και των Spencer et al., (2016) σε άλλα δείγματα γιατρών, δεν βρέθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων στην ικανοποίηση από την εργασία. Στο μεταξύ, ορισμένες μελέτες έχουν βρει σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων. Οι Saperstein et al., (2012) σε μελέτη τους σε οικογενειακούς γιατρούς του Πολεμικού Ναυτικού, διαπίστωσαν ότι οι άνδρες είχαν πιο θετική εργασιακή ικανοποίηση. Εν αντιθέσει μελέτη των Miao & Bian (2017) σε 1.472 γιατρούς από αγροτικές περιοχές στη Δυτική Κίνα, έδειξε ότι οι γυναίκες γιατροί είχαν καλύτερη εργασιακή ικανοποίηση από τους άνδρες. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης έρχονται σε αντίθεση με αρκετές μελέτες, ωστόσο συνάδουν με τα ευρήματα της μελέτης των Miao & Bian, όπου βρέθηκε ότι οι άντρες έχουν στατιστικά σημαντικά μικρότερη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση συγκριτικά με τις γυναίκες.

Η οικογενειακή κατάσταση, δεν φαίνεται να επηρεάζει στατιστικά σημαντικά τις διαστάσεις και τη συνολική επαγγελματική ικανοποίηση των συμμετεχόντων στην παρούσα μελέτη. Σε μελέτη τους οι Venkatesh et al., (2019), ανέφεραν ότι η οικογένεια μπορεί να συμβάλλει στην ικανοποίηση από την εργασία. Οι Schnettler et al., (2022) στη μελέτη τους έδειξαν ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν επηρεάζει την επαγγελματική ικανοποίηση, ευρήματα που συνάδουν με την παρούσα μελέτη.

Η εκπαίδευση συχνά περιγράφεται ως μία από τις σημαντικότερες επενδύσεις στο ανθρώπινο κεφάλαιο. Μελέτες έχουν δείξει πως το υψηλότερο επίπεδο



εκπαίδευσης μπορεί να συσχετιστεί με θετικά αποτελέσματα, όπως πιο ελκυστικές ευκαιρίες εργασίας, αλλά και με αρνητικά αποτελέσματα, όπως χαμηλότερη οργανωτική δέσμευση. Η μελέτη των Solomon et al., (2022) διερευνά τη σχέση μεταξύ της εκπαίδευσης και της εργασιακής ικανοποίησης σε δύο μελέτες. Στην πρώτη μελέτη, οι ερευνητές πραγματοποίησαν μια μετα-ανάλυση. Τα ευρήματα της μετα-ανάλυσης έδειξαν δεν υπάρχει σχέση μεταξύ της εκπαίδευσης και της εργασιακής ικανοποίησης, ευρήματα που συνάδουν και με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης. Ωστόσο, στη δεύτερη μελέτη, οι ερευνητές ανέφεραν ότι η εκπαίδευση μπορεί πράγματι να έχει θετική ή αρνητική σχέση με την εργασιακή ικανοποίηση. Συγκεκριμένα, διαπίστωσαν ότι τα άτομα με υψηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης ήταν πιο πιθανό να έχουν μεγαλύτερους πόρους εργασίας (εισόδημα, αυτονομία εργασίας), τα οποία με τη σειρά τους σχετίζονταν με χαμηλότερα επίπεδα εργασιακού άγχους και υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, τα άτομα με υψηλότερα επίπεδα εκπαίδευσης ήταν επίσης πιο πιθανό να έχουν μεγαλύτερες απαιτήσεις εργασίας, όπως περισσότερες ώρες εργασίας, καθώς και αυξημένη πίεση, ένταση και οι παράγοντες αυτοί συνδέονται με υψηλότερο εργασιακό άγχος και χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση. Επιπλέον, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η συσχέτιση μεταξύ υψηλότερων επιπέδων εκπαίδευσης και χαμηλότερης εργασιακής ικανοποίησης ήταν πιο έντονη για τις γυναίκες παρά για τους άνδρες (Solomon et al., 2022).

Οι Goldan, Jaksztat & Gross, (2022) σε μελέτη τους εντοπίσανε διαφορετικούς θεωρητικούς μηχανισμούς που εξηγούν γιατί μόνιμη σύμβαση εργασίας αυξάνει την ικανοποίηση από την εργασία και γιατί αυτή η επίδραση είναι συγκεκριμένη για κάθε τομέα. Από την άποψη του μοντέλου ανισορροπίας προσπάθειας-ανταμοιβής, μια μόνιμη σύμβαση μπορεί να θεωρηθεί ως μια μορφή ανταμοιβής που παρέχεται από τον εργοδότη. Έτσι, μια μόνιμη σύμβαση επηρεάζει θετικά την αναλογία των προσπαθειών και των ανταμοιβών που σχετίζονται με την εργασία και, κατά συνέπεια, οδηγεί σε υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση. Από τη σκοπιά της ορθολογικής επιλογής, οι μόνιμοι υπάλληλοι μπορούν να λάβουν αποφάσεις σχετικά με την εργασία και την ιδιωτική τους ζωή με μεγαλύτερη βεβαιότητα, γεγονός που αυξάνει την εργασιακή ικανοποίηση. Στην παρούσα μελέτη η σύμβαση εργασίας των συμμετεχόντων δεν φαίνεται να επηρεάζει το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης.



Η κατοχή θέσης ευθύνης φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην επαγγελματική ικανοποίηση. Το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται στην ανταμοιβή που λαμβάνει ο επαγγελματίας υγείας ως αναγνώριση των γνώσεων και της προσφοράς του στον οργανισμό, εκτός από την αμοιβή. Η θέση ευθύνης μπορεί να αυξήσει την παραγωγικότητα και κατ' επέκταση την ικανοποίηση από την εργασία.

Η ηλικία βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με οχτώ διαστάσεις, τις αμοιβές, την προαγωγή, την εποπτεία-επίβλεψη, τις πρόσθετες αμοιβές, τις ενδεχόμενες αμοιβές, τις συνθήκες λειτουργίας, την επικοινωνία κι τη συνολική ικανοποίηση. Η ηλικία είναι ένας από τους ευρέως ερευνηθέντες προγνωστικούς παράγοντες της εργασιακής ικανοποίησης. Παρά την πολύτιμη συμβολή τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη, η βιβλιογραφία σχετικά με τη σχέση ηλικίας και εργασιακής ικανοποίησης περιέχει αρκετές ασάφειες και αδιευκρίνιστα ερωτήματα. Μελέτη των Anser et al., (2020), έδειξε σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ της ηλικίας και της εργασιακής ικανοποίησης. Τα ευρήματά υποδεικνύουν ότι οι εργαζόμενοι με μεγαλύτερη ηλικία μπορεί να στερούνται σημαντικών πόρων, όπως πάθος, ενέργεια και δεξιότητες που οδηγούν σε χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία. Τα ευρήματά της μελέτης των Anser et al., (2020) συμφωνούν με προηγούμενες εμπειρικές μελέτες για την ηλικία στο εργασιακό πλαίσιο που υποδηλώνουν ότι σχετίζεται αρνητικά με τα εργασιακά αποτελέσματα των εργαζομένων (Rejeski et al., 2001; Stephan et al., 2011) και την ικανοποίηση από τη ζωή (Westerhof et al., 2005).

Οι Bryson et al. (2000) εξέτασαν την επίδραση του μεγέθους της οικογένειας στην ικανοποίηση από την εργασία, την οικιακή ικανοποίηση και την παραγωγικότητα. Τα στοιχεία τους βασίστηκαν σε έρευνα 196 ζευγαριών στα οποία και οι δύο σύζυγοι ήταν επαγγελματίες υγείας. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι οι γυναίκες ήταν λιγότερο ικανοποιημένες και λιγότερο παραγωγικές. Διαπίστωσαν επίσης ότι οι σύζυγοι επηρεάζονταν από το μέγεθος της οικογένειας προς διαφορετικές κατευθύνσεις. Καθώς το μέγεθος της οικογένειας αυξανόταν, η ικανοποίηση των ανδρών αυξήθηκε ενώ η ικανοποίηση των γυναικών μειώθηκε. Εξήγησαν ότι η τεκνοποίηση και ο αριθμός των παιδιών είχαν τη μεγαλύτερη επίδραση στην εργασιακή κατάσταση των γυναικών, ενώ οι άνδρες ήταν σχετικά ανεπηρέαστοι. Τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες ανέφεραν λιγότερη ελευθερία στην επιδίωξη μακροπρόθεσμων εργασιακών στόχων καθώς αυξανόταν το μέγεθος



της οικογένειας. Αυτό δείχνει ότι οι ερωτηθέντες με παιδιά απέφυγαν να κάνουν μελλοντικά σχέδια εργασίας χωρίς να ληφθούν υπόψη τα άλλα μέλη της οικογένειας. Τα ευρήματα αυτά συνάδουν με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης καθώς ο αριθμός των παιδιών βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την εργασία.

Τα έτη προϋπηρεσίας βρέθηκε επίσης να έχουν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τις οχτώ διαστάσεις και γενικά με την εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων. Τα ευρήματα της μελέτης συνάδουν με τα ευρήματα των Ayalew et al., (2019), όπου οι νοσηλευτές με πέντε έως δέκα χρόνια εμπειρίας είχαν λιγότερες πιθανότητες να είναι ικανοποιημένοι με την εργασία τους σε σχέση με νοσηλευτές με λιγότερη ή μεγαλύτερη εμπειρία, κάτι που συνάδει και με άλλες μελέτες στη Σλοβενία (Lorber, & Skela Savic, 2012), την Κύπρο (Lambrou et al., 2010) και τη Νότια Αφρική (Pillay, 2009). Μια πιθανή εξήγηση είναι ότι οι νοσηλευτές, οι οποίοι καλούνται να παρέχουν υποχρεωτική υπηρεσία για έως και 5 χρόνια μετά την αποφοίτησή τους – μπορεί να έχουν υψηλότερες προσδοκίες όσον αφορά τις αμοιβές, τα επιδόματα και τη συνέχιση της επαγγελματικής τους εξέλιξης. Ως εκ τούτου, είναι πιθανό να είναι δυσαρεστημένοι εάν δεν εκπληρωθούν αυτές οι προσδοκίες. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής για να σχεδιάσουν στρατηγικές διατήρησης για τους νοσηλευτές. Θα πρέπει να δίνεται έμφαση στην ικανοποίηση και την παροχή κινήτρων στους νοσηλευτές .

Αναφορικά με τους παράγοντες των επιπτώσεων της πανδημίας Covid-19 στο φορέα εργασίας αλλά και στους επαγγελματίες υγείας, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η νοσηλευτική μονάδα στην οποία εργαζόταν σχετίστηκε με τη διαχείριση κρουσμάτων με τη λοίμωξη Covid-19 και ότι τους ζητήθηκαν ανάλογες υπηρεσίες και να παρέχουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς με λοίμωξη Covid-19. Επίσης περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες ανέφεραν ότι χρειάστηκε να αντιμετωπίσουν περιστατικά θανάτου από τη λοίμωξη Covid-19. Αναφορικά με τα μέσα ατομικής προστασίας έναντι του κορονοϊού, λίγοι ήταν οι συμμετέχοντες που ανέφεραν ότι η υγειονομική μονάδα στην οποία εργάζονται τους παρείχε όλα όσα ήταν απαραίτητα για να προστατευτούν από τη λοίμωξη Covid-19 κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων τους. Η πανδημία Covid-19 δημιούργησε μια εξαιρετική ζήτηση για μέσα ατομικής προστασίας. Μόλις αναγνωρίστηκε η σοβαρότητα της κατάστασης, δημιουργήθηκε μια παράλληλη αλυσίδα εφοδιασμού για την αγορά και



τη διανομή ΜΑΠ. Ωστόσο, χρειάστηκε πολύς χρόνος για την παραλαβή των ποσοτήτων ΜΑΠ, γεγονός που δημιούργησε σημαντικούς κινδύνους. Υπήρχαν περαιτέρω δυσκολίες με τη διανομή στους παρόχους και πολλοί εργαζόμενοι πρώτης γραμμής ανέφεραν ότι αντιμετώπισαν ελλείψεις ΜΑΠ ως αποτέλεσμα (Burki, 2020).

Η μελέτη των Vermeir et al., (2018), έδειξε υψηλά επίπεδα επικοινωνίας και ικανοποίησης από την εργασία σε ένα δείγμα νοσηλευτών σε τρία φλαμανδικά νοσοκομεία. Η ικανοποίηση από την επικοινωνία συσχετίστηκε μέτρια με την ικανοποίηση από την εργασία, ενώ η ικανοποίηση από την επικοινωνία είχε μόνο μικρή συσχέτιση με την πρόθεση αλλαγής εργασίας και την επαγγελματική εξουθένωση. Η βελτίωση του επιπέδου επικοινωνίας απαιτείται προκειμένου να οδηγήσει σε έναν αποτελεσματικό χώρο εργασίας. Τα ευρήματα συνάδουν με την μελέτη μας, αφού οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι η επικοινωνία με τους συναδέλφους και τους προϊστάμενους ήταν δύσκολη. Επιπρόσθετα, λιγότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες ανέφεραν ότι δεν αμείβονταν καλά και ότι τα ωράρια εργασίας ήταν διευρυμένα.

Επιπλέον, στην παρούσα μελέτη διαπιστώθηκε ότι οι νεότεροι από τους συμμετέχοντες ανέφεραν ότι αυξήθηκαν οι ώρες εργασίας την περίοδο της Πανδημίας, δεν τηρούνταν τα ωράρια και οι βάρδιες λόγω έλλειψης προσωπικού, οι συνθήκες εργασίας χειροτέρεψαν την περίοδο της Πανδημίας, οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου τους δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του την περίοδο της πανδημίας, η εργασία τους την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε και ότι την περίοδο της πανδημίας αισθανόταν ότι η εργασία τους δεν είχε νόημα. Αντίθετα οι δηλώσει αυτές δεν βρήκαν σύμφωνους τους μεγαλύτερους σε ηλικία επαγγελματίες υγείας.

Η μελέτη Lavoie-Tremblay et al., (2022) έδειξε ότι οι επαγγελματίες υγείας που παρείχαν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς με τη λοίμωξη Covid-19, ανέφεραν υψηλά επίπεδα χρόνιας κόπωσης, κακής ποιότητας φροντίδας, χαμηλότερη ικανοποίηση από την εργασία και μεγαλύτερη επιθυμία να εγκαταλείψουν την εργασία τους. Οι νοσηλευτές που ήταν ανεπαρκώς προετοιμασμένοι για δύσκολες συνθήκες εργασίας και καταπονημένοι έδειξαν μεγαλύτερη πρόθεση αλλαγής εργασιών από εκείνους που ήταν καλά προετοιμασμένοι και είχαν τον έλεγχο. Παρόμοια ευρήματα προέκυψαν στη μελέτη τους από τους Kedra και Nowocien,(2015) οι οποίοι διαπίστωσαν ότι το επάγγελμα



του νοσηλευτή σχετίζεται με στρεσογόνους παράγοντες που μπορούν να χωριστούν σε παράγοντες που σχετίζονται με το επάγγελμα και σε παράγοντες που σχετίζονται με τις συνθήκες εργασίας. Οι πιο συχνά αναφερόμενοι στρεσογόνοι παράγοντες στην εργασία ήταν τα υπερβολικά καθήκοντα, η ευθύνη για την υγεία ενός άλλου ατόμου και η δυσαρέσκεια, η κόπωση καθώς και η δυσαρέσκεια των ασθενών και των οικογενειών τους. Από την άλλη, ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την εμφάνιση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης είναι η υπερφόρτωση των επαγγελματιών καθηκόντων (Piotrowska et al., 2022). Τα παραπάνω ευρήματα συνάδουν με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, όπου τα πιο έντονα δυσάρεστα συναισθήματα που βίωσαν οι ερωτώμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν ότι ένιωθαν καταβεβλημένοι, νευρικοί και αγχωμένοι. Σε γενικές γραμμές τα δυσάρεστα συναισθήματα βιώθηκαν σε βαθμό κάτω του μετρίου. Επιπλέον, οι άνδρες συμμετέχοντες ανέφεραν ότι αισθάνονταν ανήμποροι να κάνουν την εργασία τους συγκριτικά με τις γυναίκες. Οι άγαμοι ανέφεραν ότι αισθάνθηκαν περισσότερο νευρικοί και αγχωμένοι συγκριτικά με τους έγγαμους καθώς επίσης ότι δεν μπορούσαν να αντιμετωπίσουν την κατάσταση. Το γεγονός αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι οι άγαμοι να μην είχαν την ψυχολογική υποστήριξη από κάποιο σύντροφο ή το οικογενειακό ή φιλικό τους περιβάλλον καθώς τα μέτρα που λήφθηκαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας περιλάμβαναν και την κοινωνική απομόνωση.

Η μελέτη των Grochowska et al., (2022) έδειξε ότι ο κύριος παράγοντας άγχους μεταξύ των νοσηλευτών είναι κατά κύριο λόγο ένα πολύ υψηλό επίπεδο ευθύνης. Οι νοσηλευτές επιβαρύνονται υπερβολικά από υπερβολικές απαιτήσεις και εργασία σε βάρδιες και ισχυρίζονται ότι η εργασία τους είναι συχνά αγχωτική, οδηγώντας σε σωματική και ψυχική εξάντληση. Οι Dall'Ora et al., (2020) εντόπισαν μειωμένη παραγωγικότητα, κακή ποιότητα περίθαλψης, κακή ασφάλεια των ασθενών, αρνητικές εμπειρίες των ασθενών, σφάλματα φαρμακευτικής αγωγής, λοιμώξεις, πτώσεις ασθενών και πρόθεση εγκατάλειψης της εργασίας μεταξύ των επιπτώσεων της επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα ευρήματα δεν συνάδουν με την παρούσα μελέτη, σύμφωνα με την οποία οι νοσηλευτές με θέση ευθύνης ανέφεραν λιγότερο καταβεβλημένοι συγκριτικά με τους υπόλοιπους νοσηλευτές που δεν αναλάμβαναν ευθύνες. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία επαγγελματίες υγείας ανέφεραν λιγότερο καταβεβλημένοι συγκριτικά με τους νεότερους και ότι ο αριθμός των παιδιών δεν επηρέασε τα συναισθήματά τους. Οι πιο έντονες επιδράσεις της



πανδημίας σε ατομικό επίπεδο ήταν στο αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς και στον τρόπο εργασίας. Μικρότερες επιδράσεις υπήρξαν στη μισθολογική κατάσταση και στις σχέσεις με τους συναδέλφους. Πάντως, φαίνεται ότι η πανδημία επηρέασε, γενικά, τα άτομα σε βαθμό κάτω του μετρίου.

Αναφορικά με την αντιμετώπιση μιας νέας πανδημίας, οι επαγγελματίες υγείας ανέφεραν ότι οι διοικούντες της υγειονομικής δομής έχουν αποκτήσει πλέον την εμπειρία και τις κατάλληλες γνώσεις έτσι ώστε να είναι αποτελεσματικοί στην αντιμετώπιση μιας νέας πανδημίας. Το ίδιο αναφέρουν και για τους επαγγελματίες υγείας.

Εν κατακλείδι, η εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων στη μελέτη φαίνεται να έχει επηρεαστεί ελάχιστα από τα αρνητικά συναισθήματα λόγω της πανδημίας από τη λοίμωξη Covid-19 και τις έντονες επιδράσεις της πανδημίας, τόσο συνολικά όσο και σε όλες τις επιμέρους διαστάσεις.

5.7.Συμπεράσματα

Η εμφάνιση και η εξάπλωση της λοίμωξης COVID-19 έχει επηρεάσει την υγεία και την ευημερία των νοσηλευτών. Οι άνδρες επαγγελματίες υγείας έχουν χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση συγκριτικά με το γυναικείο φύλο της παρούσας μελέτης και συγκεκριμένα είναι στατιστικά σημαντικά λιγότερο ικανοποιημένοι στις διαστάσεις συνθήκες λειτουργίας ($p=0,05$), με τους συναδέλφους ($p=0,023$) και τη φύση εργασίας. Οι πιο έντονες επιδράσεις της πανδημίας από τη λοίμωξη Covid-19 σε ατομικό επίπεδο ήταν στο αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς καθώς και στον τρόπο εργασίας ($p=0,019$). Η οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων δεν επηρέασε την εργασιακή τους ικανοποίηση καθώς επίσης βρέθηκε ότι δεν υπάρχει σχέση μεταξύ της εκπαίδευσης και της εργασιακής ικανοποίησης. Οι κατέχοντες θέση ευθύνης επηρεάστηκαν στατιστικά σημαντικά λιγότερο ($p=0,013$) στη μισθολογική κατάσταση και στο αίσθημα εργασιακής ασφάλειας ($p=0,045$) συγκριτικά με τους απλούς υπαλλήλους. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι οι εργαζόμενοι που κατέχουν θέσεις ευθύνης έχουν βιώσει με θετικό τρόπο την προαγωγή τους και έτσι αντλείται μεγαλύτερη ικανοποίηση συγκριτικά με τους απλούς υπαλλήλους.

Σύμφωνα με τη θεωρία της ισότητας οι επαγγελματίες υγείας εκφράζουν δυσαρέσκεια από την εργασία τους αναφορικά με την ανισότητα που υπάρχει μεταξύ των αποδοχών και των προσπαθειών που καταβάλλουν στον εργασιακό χώρο.



Απόρροια της ανισότητας αυτής η μη ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας (Bell & Martin, 2012). Η σύμβαση εργασίας των συμμετεχόντων δεν φαίνεται να επηρεάζει το επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης. Η ηλικία βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τις οχτώ διαστάσεις προς μελέτη. Ο αριθμός των παιδιών βρέθηκε να έχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την εργασία, όπως επίσης τα έτη προϋπηρεσίας που βρέθηκε να έχουν στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τις οχτώ διαστάσεις και γενικά με την εργασιακή ικανοποίηση των συμμετεχόντων. Η βελτίωση του επιπέδου επικοινωνίας απαιτείται προκειμένου να οδηγήσει σε έναν αποτελεσματικό χώρο εργασίας. Τα πιο έντονα δυσάρεστα συναισθήματα που βίωσαν οι ερωτώμενοι κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν ότι ένιωθαν καταβεβλημένοι, νευρικοί και αγχωμένοι. Σε γενικές γραμμές τα δυσάρεστα συναισθήματα βιώθηκαν σε βαθμό κάτω του μετρίου.

Τα έντονα αρνητικά συναισθήματα λόγω COVID-19 και οι έντονες επιδράσεις της πανδημίας σε ατομικό επίπεδο συμβαδίζουν με χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, τόσο στο σύνολο όσο και σε όλες τις επιμέρους διαστάσεις, ισχυρές και στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις με $p < 0.05$.

Η διάρκεια της κρίσης από την πανδημία COVID-19, ήταν μια ζωτική ευκαιρία να κατανοήσουμε τη σημασία και τους κύριους ρόλους των νοσηλευτών για να υποστηριχθεί η ευημερία τους καθώς βρίσκονται πάντα στην πρώτη γραμμή. Η αναγνώριση της «Αχιλλείου πτέρνας» του υγειονομικού συστήματος κρίνεται σημαντική προκειμένου να αυξηθεί η εργασιακή ικανοποίηση. Ο οργανισμός θα πρέπει να προσφέρει ουσιαστική υποστήριξη για να τους επιτρέψει να χτίσουν επιμονή και ισχυρή ανθεκτικότητα ειδικά κατά τη διάρκεια της κρίσης. Για να αποφευχθεί η έλλειψη νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού από τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στο προσεχές μέλλον, ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να αναπτύξει στρατηγικές για την αντιμετώπιση των κοινωνικών και σωματικών του αναγκών, την ανακούφιση των απειλών για την ψυχική υγεία και τη συμπεριφορά, καθώς και την εξέταση πιθανών παρεμβάσεων για ολιστική ευεξία κατά τη διάρκεια και μετά την κρίση, προάγοντας τη συνεργασία, την ενημέρωση και την ενδυνάμωση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Οι βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις μιας πανδημίας όπως η λοίμωξη COVID-19 θα πρέπει να μελετηθούν στο μέλλον.



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



Βιβλιογραφία

- Aasland, O. G., Rosta, J., & Nylenna, M. (2010). Healthcare reforms and job satisfaction among doctors in Norway. *Scandinavian journal of public health*, 38(3), 253–258.
- Abushaikha, L., and Saca, H., (2009). Job Satisfaction and Burnout among Palestinian Nurses. *Jordan University of Science and Technology*, 15(1), 1-10.
- Agho, A.O., Mueller, C.W. and Price, J.L. (1993). Determinants of Employee Job Satisfaction: An Empirical Test of a Causal Model. *Human Relations*, 46, 1007-1027.
- Al Juhani, A. M. and Kishk, N. A., (2006). Job Satisfaction Among Primary Health Care Physicians and Nurses in Al-Madinah Al-Munawwara. *The Journal of the Egyptian Public Health Association (JEPHAss.)*, 81 (3and 4), 165-180.
- Al-Ahmad, H.A., (2002). Job Satisfaction of Nurses in Ministry of Health Hospitals in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Med J*, 23 (6), 645-650.
- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. *Journal of clinical nursing*, 29(15-16), 2762–2764.
- Angell, M. (2014). Shattering the Glass Ceiling. *JAMA Internal Medicine*, 174(4), 635.
- Anser MK, Ali M, Anwar F and Usman M (2020) Subjective Age and Job Satisfaction: A Moderated Mediation Model of Job Burnout and Chronological Age. *Front. Public Health* 8:62.
- Armstrong, M. (2006). *A Handbook of Human resource Management Practice*, Tenth Edition, Kogan Page Publishing, London, , p. 264.
- ASSOMED A. Il lavoro in ospedale ai tempi del COVID. 2021;
- Atasoy, T., (2004). A Comparative Study on Job Satisfaction in Large and Small Size Enterprises. Ms. Thesis, Middle East Technical University.



- Ayalew, F., Kibwana, S., Shawula, S., Misganaw, E., Abosse, Z., van Roosmalen, J., Stekelenburg, J., Kim, Y. M., Teshome, M., & Mariam, D. W. (2019). Understanding job satisfaction and motivation among nurses in public health facilities of Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 18, 46.
- Aziri, B. (2008). Menaxhimi i burimeve njerëzore, Satisfaksioni nga puna dhe motivimi i punëtorëve, Tringa Design, Gostivar, , p. 46.
- Azoulay, E., De Waele, J., Ferrer, R., Staudinger, T., Borkowska, M., Povoia, P., Iliopoulou, K., Artigas, A., Schaller, S. J., Hari, M. S., Pellegrini, M., Darmon, M., Kesecioglu, J., Cecconi, M., & ESICM (2020). Symptoms of burnout in intensive care unit specialists facing the COVID-19 outbreak. *Annals of intensive care*, 10(1), 110.
- Bajpai, N., & Srivastava, D. (2004). Sectorial comparison factors influencing job satisfaction in India banking Sector. *Singapore Management Review*.
- Bargsted, M., Ramírez-Vielma, R., & Yeves, J. (2019). Professional self-efficacy and job satisfaction: The mediator role of work design. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 35(3), 157-163.
- Baum, A., & Kagan, I. (2015). Job satisfaction and intent to leave among psychiatric nurses: closed versus open wards. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29(4), 213-216.
- Bell, R., & Martin, J. (2012). The relevance of scientific management and equity theory in everyday managerial communication situations. *Journal of Management Policy and Practice*, 13(3), 106-115.
- Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 2997.
- Board, L.M., (2007). Coaching a stockholder on performance improvement option, ASTD International conference Atlanta GA, USA.



- Bryson, R. , Bryson. J.B. & Johnson, M.F. (2000). Family size, satisfaction, and Dual-career couples. *Psychology of Women Quarterly*, 3(1), 67-77.
- Burki T. (2020). Global shortage of personal protective equipment. *The Lancet. Infectious diseases*, 20(7), 785–786.
- Cameron, F., & Brownie, S., (2010). Enhancing resilience in registered aged care nurses. *Australasian journal on ageing*, 29(2), 66–71.
- Cartwright, J., & Thompson, A. (2020). Introducing Psychological Strategies for Healthcare Professionals during Covid-19: An Overview of the Face Covid Intervention. *Dermatological Nursing*, 19(2), 18–21.
- Chen, S. C., Lai, Y. H., & Tsay, S. L. (2020). Nursing Perspectives on the Impacts of COVID-19. *The journal of nursing research : JNR*, 28(3), e85.
- Cheng, P., Xia, G., Pang, P., Wu, B., Jiang, W., Li, Y. T., Wang, M., Ling, Q., Chang, X., Wang, J., Dai, X., Lin, X., & Bi, X. (2020). COVID-19 Epidemic Peer Support and Crisis Intervention Via Social Media. *Community mental health journal*, 56(5), 786–792.
- Chenjuan, M. , Jingjing, S. , & Bott, M. J. (2015). Linking unit collaboration and nursing leadership to nurse outcomes and quality of care. *The Journal of Nursing Administration*, 45(9), 435–442.



- Chew, Q. H., Wei, K. C., Vasoo, S., Chua, H. C., & Sim, K. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore medical journal*, 61(7), 350–356.
- Chiu, R. K., Luk, V. W., & Tang, T. L., (2002). Retaining and Motivating Employees. *Compensation Preferences in Hong Kong and China*, 31(4): 402 – 431.
- Cocco, E., Gatti, M., Lima, C.A.D.M., & Camus, V., (2002). A comparative study of stress and burnout among staff caregivers in nursing homes and acute geriatric wards. *International Journal Geriatr. Psychiatry*, 18, 75-85.
- Conversano, C., Ciacchini, R., Orrù, G., Di Giuseppe, M., Gemignani, A., & Poli, A. (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 11, 1683.
- Cranny, C.J., Smith, P.C. and Stone, E. (1992) *Job Satisfaction: How People Feel about Their Jobs*. Lexington Books, Lexington.
- Daft, R.L. & Noël, R.A., (2001). *Organizational Behavior*, South-Western Publishing: New York.
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, 18(1), 41.
- Danish, R.Q., & Usman, A., (2010). Impact of Reward and Recognition on Job Satisfaction and Motivation: An Empirical Study from Pakistan. *International Journal of Business & Management*, 5(2).
- Dartey-Baah, K., and Amoako, G. K., (2011). Application of Frederick Herzberg's Two-Factor Theory in Assessing and Understanding Employee Motivation at Work: a Ghanaian Perspective. *European Journal of Business and Management*, 3(9).1-9.



- Davis, K. and Nestrom, J.W. (1985). Human Behavior at work: Organizational Behavior, 7 edition, McGraw Hill, New York, p.109.
- De Oliveira GS, J., Ahmad, S., Stock, M., Harter, R., Almeida, M., Fitzgerald, P., & McCarthy, R. (2011). High incidence of burnout in academic chairpersons of anesthesiology: Should we be taking better care of our leaders?. *Anesthesiology*, 114(1), 181-193.
- Delgado, C., Upton, D., Ransie, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International journal of nursing studies*, 70, 71–88.
- Devaney, SA. and Chen, Z. (2003). Job Satisfaction of Recent Graduates in Financial Services. Perdue University. Available at URL: <http://www.bls.gov/upab/cwc.htm>. [Accessed 2023 Feb15]
- Dinibutun S. R. (2020). Factors Associated with Burnout Among Physicians: An Evaluation During a Period of COVID-19 Pandemic. *Journal of healthcare leadership*, 12, 85–94.
- Dixit, S., & Dean, A., (2018). The impact of talent management on job satisfaction and employee performance in public sectors banks of Rajasthan. *International journal of Creative Research thoughts*, 6(1), 425-435.
- Dwivedi, Y.K., Hughes, D.L., Coombs, C., Constantiou, I., Duan, Y., Edwards, J.S., Gupta, B., Lal, B., Misra, S., Prashant, P., Raman, R., Rana, N.P., Sharma, S.K. & Upadhyay, N. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on information management research and practice: Transforming education, work and life. *International Journal of Information Management*, 55,1.
- Emberland, J.S. & Rundmo, T. (2010). Implications of job insecurity perceptions and job insecurity responses for psychological well-being, turnover intentions and reported risk behaviour. *Safety Science*, 48:452-459.
- Emhan, A., Mengenci, C., Taşdöven, H., & Garayev, V. (2014). Yapısal Eşitlik Modeli Kullanılarak İş Memnuniyeti, Yönetici Desteği ve Tükenmişlik Kavramları



- Arasındaki İlişkilerin Analizi: Bankacılık Sektöründe Bir Uygulama. *The Journal of Social and Economic Research*, 14(27), 75–96.
- Emmons, S. L., Nichols, M., Schulkin, J., James, K. E., & Cain, J. M. (2006). The influence of physician gender on practice satisfaction among obstetrician gynecologists. *American journal of obstetrics and gynecology*, 194(6), 1728–1739.
- Ferguson, M., Carlson, D., Kacmar, K. M., & Halbesleben, J. R. (2016). The supportive spouse at work: Does being work-linked help?. *Journal of Occupational Health Psychology*, 21(1), 37-50.
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International journal of nursing studies*, 111, 103637.
- Fields, D. L., (2002), *Taking the Measure of Work: A Guide to Validated Scales for Organizational Research and Diagnosis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Foundation Galatea (2020). Repercusiones del Covid-19 sobre la salud y el ejercicio de la profesio´n de los me´dicos de Espana. Accessed January 15th 2023, <https://www.fgalatea.org/Upload/Documents/9/2/9242.PDF>
- Gaertner, S., (2000). Structural Determinants of Job Satisfaction and Organizational Commitment in Turnover Models. *Human Resource Management Review*, 9(4), 479-493.
- Garros, D., Austin, W., & Dodek, P. (2021). How Can I Survive This?: Coping During Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Chest*, 159(4), 1484–1492.
- Gavin, B., Hayden, J., Adamis, D., & McNicholas, F. (2020). Caring for the Psychological Well-Being of Healthcare Professionals in the Covid-19 Pandemic Crisis. *Irish medical journal*, 113(4), 51.
- George, J.M. and Jones, G.R. (2008). *Understanding and Managing Organizational behavior*, Fifth Edition, Pearson/Prentice Hall, New Jersey, p. 78.



- Giusti, E.M., Pedroli, E., D'Aniello, G.E., Stramba Badiale, C., Pietrabissa, G., Manna, C., Stramba Badiale, M., Riva, G., Castelnuovo, G., and Molinari, E., (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Front. Psychol.* 11:1684.
- Goetz, K., Jossen, M., Szecsenyi, J., Rosemann, T., Hahn, K., & Hess, S. (2016). Job satisfaction of primary care physicians in Switzerland: an observational study. *Family practice*, 33(5), 498–503.
- Goldan, L., Jaksztat, S. & Gross, C. (2022). How does obtaining a permanent employment contract affect the job satisfaction of doctoral graduates inside and outside academia? *Higher Education*.
- Grant, A. M., & Parker, S. K. (2009). 7 redesigning work design theories: the rise of relational and proactive perspectives. *Academy of Management Annals* 3(1), 317-375.
- Green, G., (2000). Job Satisfaction of Community College Chairpersons. Virginia Polytechnic Institute and State University; Available from, URL: <http://Scholar.Lib.vt.ed>. (Accessed 2023 March 15).
- Greenberg, J., & Baron, R., (2009). *Behavior in Organization* (9th ed.). USA. Pearson education Inc.
- Griffen, R.W. & Moorhead, G., (2009). *Organizational Behavior* (9th ed.). Boston. South-Western College.
- Grochowska, A., Gawron, A., & Bodys-Cupak, I. (2022). Stress-Inducing Factors vs. the Risk of Occupational Burnout in the Work of Nurses and Paramedics. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5539.
- Han, K., Trinkoff, M., & Gurses, A. P., (2015). Work related factors, job satisfaction & intent to leave the current job among United States nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 24(21-22), 3224-3232.



- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364–1371.
- Heneman, H. G., & Schwab, D. P. (1985). Pay satisfaction: Its multidimensional [nature](#) and measurement. *International Journal of Psychology*, 20, 129-141.
- Hines, M., (2019). Implementing self-care guidelines for nurses. *Oklahoma Nurse*, 64(4) 8-10.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(3), 155–160.
- Hoboubi, N., Choobineh, A., Ghanavati, F.K., Keshavarzi, S., Hosseini, A.A.,(2017). The impact of job stress and job satisfaction on workforce productivity in an Iranian petrochemical industry. *Saf Health Work*, 8(1), 67-71.
- Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*, Harper and Brothers, New York, p. 47.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H. G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID 19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424.
- Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D., & Morgeson, F. P. (2007). Integrating motivational, social, and contextual work design features: a meta-analytic summary and theoretical extension of the work design literature. *Journal of Applied Psychology* 92(5), 1332-1356.
- Hunjra, A.I., Chani, M.I., Aslam, S., Azam, M., & Rehman, K.U., (2010), 'Factors effecting job satisfaction of employees in Pakistani banking sector', *African Journal of Business Management*, vol 4, no. 10, pp. 2157-2163.



- Hussami, M.A., (2008). A Study of nurse's job satisfaction: The relationship to organizational commitment, perceived organizational support, transactional leadership, transformational leadership and level of education, European journal of Science and Research, pp.: 286- 295.
- Ironson, G., Smith, P., Brannick, M., Gibson, M., & Paul, K. (1989). Construction of a Job in General Scale: A comparison of global, composite and specific measures. Journal of [Applied Psychology](#), 74, 193-200.
- Jolly, S., Griffith, K. A., DeCastro, R., Stewart, A., Ubel, P., & Jagsi, R. (2014). Gender differences in time spent on parenting and domestic responsibilities by high-achieving young physician-researchers. *Annals of internal medicine*, 160(5), 344–353.
- Jung, Y., & Takeuchi, N., (2018). A lifespan perspective for understanding career self-management and satisfaction: the role of developmental human resource practices and organizational support. *Human Relation*, 71(1), 73-102.
- Kabbash, I. A., El-Sallamy, R. M., Abdo, S. A. E., & Atalla, A. O. (2020). Job satisfaction among physicians in secondary and tertiary medical care levels. *Environmental science and pollution research international*, 27(30), 37565–37571.
- Kabir, M., (2011). Factors affecting employee job satisfaction of pharmaceutical sector, *Australian Journal of Business and Management Research*, Vol. 1 No. 9, pp: 113-123.
- Kaliski, B.S. (2007). *Encyclopedia of Business and Finance*, Second edition, Thompson Gale, Detroit, p. 446.
- Kameg B. N. (2021). Psychiatric-mental health nursing leadership during coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 28(4), 507–508.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Xiang Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C., & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical



- and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 11–17.
- Kanji, S., & Cahusac, E. (2015). Who am I? Mothers' shifting identities, loss and sensemaking after workplace exit. *Human Relations*, 68(9), 1415-1436.
- Kaplan, S. A., Winslow, C. J., & Luchman, J. N. (2020). What are We Working For? Comparing the Importance of Job Features for Job Satisfaction over the Career Span. *Social Indicators Research* 148(3), 1021-1037.
- Kawada, T. & Otsuka, T., (2011). Relationship Between Job Stress, Occupational Position and Job Satisfaction Using a Brief Job Stress Questionnaire. *Work*, (40), 393-399.
- Kedra, E., Nowocien, M., (2015). Czynniki stresogenne a ryzyko wypalenia zawodowego w pracy pielęgniarek. *Pielęgniarstwo Pol.*;3:293–306
- Kegel, P. (2017). The impact of the physical work environment on organizational outcomes: a structured review of the literature. *Journal of Facility Management Education and Research* 1(1), 19-29.
- Khan, A. H., Sultana, M. S., Hossain, S., Hasan, M. T., Ahmed, H. U., & Sikder, M. T. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on mental health & wellbeing among home-quarantined Bangladeshi students: A cross-sectional pilot study. *Journal of affective disorders*, 277, 121–128.
- Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, H. C., & Kulkarni, A. P. (2020). Burnout among Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic in India: Results of a Questionnaire-based Survey. *Indian journal of critical care medicine : peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(8), 664–671.
- Kian, T., Wan, W., Rajah, S., (2014). *European journal of business and social sciences. Eur. J. Bus. Soc. Sci.*;3(2):94–102.



- Knerr, M. A., (2005). An empirical analysis of the relationship between marital status and job satisfaction. *Undergraduate Research Journal for Undergraduate Studies*, 4.
- Kreitner, T., & Kinicki, A., (2001). *Organizational behavior*. (5th Ed.). Boston: McGraw- Hill.
- Kunzler, A. M., Helmreich, I., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M., & Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *The Cochrane database of systematic reviews*, 7(7), CD012527.
- Kuo, Y. and Chen, L. (2004). Individual Demographic Differences and job Satisfaction Among Information Technology personnel: An Empirical Study in Taiwan. *International Journal of Management*. 21(2):221-231.
- Labrague, L. J., & de Los Santos, J. A. A. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of nursing management*, 29(3), 395–403.
- 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.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., & Niakas, D. (2010). Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human resources for health*, 8, 26.
- Lane, K.A., Esser, J., Holte, B. and McCusker, M.A. (2010) A Study of Nurse Faculty Job Satisfaction in Community Colleges in Florida. *Teaching and Learning in Nursing*, 5, 16-26.
- Lavoie-Tremblay, M., Gélinas, C., Aubé, T., Tchouaket, E., Tremblay, D., Gagnon, M. P., & Côté, J. (2022). Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *Journal of nursing management*, 30(1), 33–43.



- Lee, N., Zvonkovic, A. M., & Crawford, D. W. (2014). The impact of work–family conflict and facilitation on women’s perceptions of role balance. *Journal of Family Issues*, 35(9), 1252-1274.
- Lee, Y.H., & Chelladurai, P., (2018). Emotional intelligence, emotional labor, coach burnout, job satisfaction, and turnover intention in sport leadership. *European Sport Management Q.*, 18(4), 393-412.
- Liu D, Wu Y, Jiang F, Wang M, Liu Y and Tang Y-L (2021) Gender Differences in Job Satisfaction and Work-Life Balance Among Chinese Physicians in Tertiary Public Hospitals. *Front. Public Health* 9:635260.
- Liu, D., Wu, Y., Jiang, F., Wang, M., Liu, Y., and Tang, Y-L., (2021). Gender Differences in Job Satisfaction and Work-Life Balance Among Chinese Physicians in Tertiary Public Hospitals. *Front. Public Health* 9:635260
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior & Human Performance*, 4(4), 309–336.
- Lorber, M., & Skela Savič, B. (2012). Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals. *Croatian medical journal*, 53(3), 263–270.
- Louise Duncan D. (2020). What the COVID-19 pandemic tells us about the need to develop resilience in the nursing workforce. *Nursing management (Harrow, London, England : 1994)*, 27(3), 22–27.
- Lunenburg, F.C., (2011). Expectancy Theory of Motivation: Motivating by Altering Expectations. *International journal of management, business, and administration* volume 15, NUMBER 1, Sam Houston State University.
- Luthans, F., (2006). *Organizational behavior* (11th ed). Irwin McGraw- Hill.
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of clinical nursing*, 29(15-16), 2742–2750.
- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The Meaning of Employee Engagement. *Industrial and Organizational Psychology*, 1(01), 3–30.



- Mharapara, T. L., Staniland, N., Stadler, M., Clemons, J. H., & Dixon, L. (2021). Drivers of job satisfaction in midwifery—A work design approach. *Women and Birth* 35(4), 348-355.
- Miao, Y., Li, L., & Bian, Y. (2017). Gender differences in job quality and job satisfaction among doctors in rural western China. *BMC health services research*, 17(1), 848.
- Miao, Y., Li, L., & Bian, Y. (2017). Gender differences in job quality and job satisfaction among doctors in rural western China. *BMC health services research*, 17(1), 848.
- Michel, J. P., & Ecartot, F. (2020). The shortage of skilled workers in Europe: its impact on geriatric medicine. *European geriatric medicine*, 11(3), 345–347.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5), 1002–1009.
- Moberly T. (2021). Doctors' early retirement has trebled since 2008. *BMJ (Clinical research ed.)*, 373, n1594.
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C. U., Byrne, L., Carr, S., Chen, E. Y. H., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J. H., Lee, J., Lieberman, J., López-Jaramillo, C., Männikkö, M., Phillips, M. R., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(9), 813–824.
- Mullins, J.L. (2005). *Management and organizational behavior*, Seventh Edition, Pearson Education Limited, Essex, p. 700.
- Nate, H., and Santhat, S., (2008). Job Satisfaction among Nurses in Aceh Timur District Nanggroe Aceh Darussalam Province, Indonesia. *Journal of Public Health and Development*, 6 (1), 157.



- Neezam, L., (2005). Job Satisfaction among Employees at a Public health institution in the Western Cape Town. Unpublished MSc thesis, University of the Western Cape.
- Neto, M. L. R., Almeida, H. G., Esmeraldo, J. D., Nobre, C. B., Pinheiro, W. R., de Oliveira, C. R. T., Sousa, I. D. C., Lima, O. M. M. L., Lima, N. N. R., Moreira, M. M., Lima, C. K. T., Júnior, J. G., & da Silva, C. G. L. (2020). When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry research*, 288, 112972.
- Nowrouzi-Kia, B. & Fox, M. (2020). Factors associated with intent to leave in Registered Nurses working in acute care hospitals. A cross-sectional study in Ontario, Canada. *Workplace Health & Safety*, 68(3), 121-128.
- Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. M. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de saude publica*, 36(4), e00063520.
- Oshagbemi, T., (2003). Is the Length of Service Related to Job Satisfaction? *International Journal of Social Economics*, 27(3), 213-226.
- Oxford online dictionary, (2021). Accessed 5 May 2023. <https://www.lexico.com/definition/burden>
- Paoline, A.E., Lambert, E.G. & Hogan, N.L., (2006). A Calm and Happy Keeper of the Keys: The Impact of ACA Views, Relations With Coworkers, and Policy Views on the Job Stress and Job Satisfaction of Correctional Staff. *The Prison Journal* 86:182.
- 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, 901–907.
- Parker, S. K. (2014). Beyond motivation: Job and work design for development, health, ambidexterity, and more. *Annual Review of Psychology* 65, 661-691.



- Parvin, M.M. & Kabir, M.M., (2011). Factors affecting employee job satisfaction of pharmaceutical sector. *Australian Journal of business and Management Research*,1(9), 113-123.
- Patel, C., Beekhan, A., Paruk, Z., & Ramgoon, S. (2008). Work-family conflict, job satisfaction and spousal support: An exploratory study of nurses' experience. *Curationis*, 31(1), 38- 44.
- Pietersen, C., (2005). Job Satisfaction of Hospital Nursing Staff. *SA Journal of Human Resource Management*, 3 (2), 19-25.
- Pillay R. (2009). Work satisfaction of professional nurses in South Africa: a comparative analysis of the public and private sectors. *Human resources for health*, 7, 15.
- Piotrowska, A., Lisowska, A., Twardak, I., Włostowska, K., Uchmanowicz, I., & Mess, E. (2022). Determinants Affecting the Rationing of Nursing Care and Professional Burnout among Oncology Nurses. *International journal of environmental research and public health*, 19(12), 7180.
- Rejeski, W. J., Miller, M. E., Foy, C., Messier, S., & Rapp, S. (2001). Self-efficacy and the progression of functional limitations and self-reported disability in older adults with knee pain. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 56(5), S261–S265.
- Reyes, A. T., Andrusyszyn, M. A., Iwasiw, C., Forchuk, C., & Babenko-Mould, Y. (2015). Resilience in Nursing Education: An Integrative Review. *The Journal of nursing education*, 54(8), 438–444.
- Richardsen, A. M., & Burke, R. J. (1991). Occupational stress and job satisfaction among physicians: sex differences. *Social science & medicine* (1982), 33(10), 1179–1187.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A., (2007). *Organizational behavior* (12th ed). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.



- Robbins, S.P. (2005) *Essentials of Organizational Behavior*. 8th Edition, Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Robbins, S.P., (2002). *Organizational Behavior* (10th ed). New Jersey- Prentice Hall.
- Rose, M., (2001). Disparate measure in the workplace. Quantifying overall job satisfaction. Paper presented at the 2001 BHPS Research Conference.
- Roy, A., van der Weijden, T., & de Vries, N. (2017). Relationships of work characteristics to job satisfaction, turnover intention, and burnout among doctors in the district publicprivate mixed health system of Bangladesh. *BMC Health Services Research* 17(1), 1- 11.
- Rubin, P., (2009). Work satisfaction of Professional Nurses in South Africa. A Comparative Analysis of the Public and Private Sectors. *J. Human Resource for Health*.
- Saeed,R., Lodhi, R.N., Iqbal, A., (2013).Factors Influencing Job Satisfaction of Employees in Telecom Sector of Pakistan. *Middle-East Journal of Scientific Research*, 16 (11) 1476-1482.
- Said, R. M., & El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental science and pollution research international*, 28(7), 8791–8801.
- Salazar de Pablo, G., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., Shin, J. I., Sullivan, S., Brondino, N., Solmi, M., & Fusar-Poli, P. (2020). Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 275, 48–57.
- Saperstein, A. K., Viera, A. J., & Firnhaber, G. C. (2012). Mentorship and job satisfaction among Navy family physicians. *Military medicine*, 177(8), 883–888.



- Sarma, R., Vig, S., Rathore, P., Pushpam, D., Mishra, S., Gupta, N., Garg, R., Kumar, V., Bharati, S. J., & Bhatnagar, S. (2020). Concerns of Health Care Professionals Managing non-COVID Patients during The COVID-19 Pandemic: A Descriptive Cross- Sectional Study. *Indian journal of palliative care*, 26(Suppl 1), S21–S26.
- Scheepers, R. A., Boerebach, B. C., Arah, O. A., Heineman, M. J., & Lombarts, K. M. (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.
- Schnettler, B., Orellana, L., Miranda-Zapata, E., Saracostti, M., Poblete, H., Lobos, G. ... Lapo, M. (2022). Diet quality during the COVID-19 pandemic: Effects of workplace support for families and work-to-family enrichment in dual-earner parents with adolescent children. *Appetite*, 169, 105853.
- Schult, ML., (2013). Job Diagnostic Survey. In: Gellman, M.D., Turner, J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY.
- Semachew, A., Belachew, T., Tesfaye, T., & Adinew, Y. M., (2017). Predictors of job satisfaction among nurses working in Eithopian public hospitals, 2014: institution -based cross- sectional studies. *Human Resource Health*. 15(1).31.
- Sermeus, W., Bruyneel, L., (2010). Investing in Europe's health workforce of tomorrow: scope for innovation and collaboration. *European Observatory on Health Systems and Policies Report*; p. 1–53
- Shaha, M., AlEnezia, R. and Chowdhurya, S., (2001) Correlates of Job Satisfaction Among Health Care Professionals in Kuwait. *Med Principles Practice*; 10:156-162.
- Shanafelt, T. D., Balch, C. M., Bechamps, G. J., Russell, T., Dyrbye, L., Satele, D., Collicott, P., Novotny, P. J., Sloan, J., & Freischlag, J. A. (2009). Burnout and career satisfaction among American surgeons. *Annals of surgery*, 250(3), 463–471.



- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134.
- Sharma, A., & Khanna, M. (2014). Job satisfaction among bank employees – a study on district hamirpur (H.P). *International Journal of Science, Environmental and Technology*, 3(4), 1582-1591.
- Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13(1), 40.
- Shen, X., Zou, X., Zhong, X., Yan, J., & Li, L. (2020). Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Critical care (London, England)*, 24(1), 200.
- Sherman, R. (2015). Recruiting and retaining generation Y perioperative nurses. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 101(1), 138-143.
- Shuck, B., Ghosh, R., Zigarmi, D., & Nimon, K. (2013). The jingle jangle of employee engagement: Further exploration of the emerging construct & implications for workplace learning and performance. *Human Resource Development Review*, 121135.
- Smith, G. D., Ng, F., & Ho Cheung Li, W. (2020). COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of clinical nursing*, 29(9-10), 1425–1428.
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes. Rand McNally.
- Solomon, B. C., Nikolaev, B. N., & Shepherd, D. A. (2022). Does educational attainment promote job satisfaction? The bittersweet trade-offs between job resources, demands, and stress. *Journal of Applied Psychology*, 107(7), 1227–1241.
- Sommer, S. A., Howell, J. M., & Hadley, C. N., (2016). Keeping positive and building strength: The role of affect and team leadership in developing



resilience during an organizational crisis. *Group & Organization Management*, 41(2), 172–202.

Spagnoli, P., Caetano, A.S., Susana, C., (2012). "Satisfaction with Job Aspects: Do Patterns Change over Time?", *Journal of Business Research*, 65(5): 609-16.

Spar, D., (2012). American women have it wrong. *Newsweek*, 160(14/15), 38.

Spector, P. E., (2022). [Job satisfaction: From Assessment to Intervention](#). New York City: Routledge.

Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction. *American Journal of Community Psychology*, 13,693.

Spector, P.E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes and consequences*, Thousand Oaks, CA, Sage Publications, Inc.

Spencer, E. S., Deal, A. M., Pruthi, N. R., Gonzalez, C. M., Kirby, E. W., Langston, J., McKenna, P. H., McKibben, M. J., Nielsen, M. E., Raynor, M. C., Wallen, E. M., Woods, M. E., Pruthi, R. S., & Smith, A. B. (2016). Gender Differences in Compensation, Job Satisfaction and Other Practice Patterns in Urology. *The Journal of urology*, 195(2), 450–455.

Spetz, J., Chu, L., Blash, L., (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on California's Registered Nurse Work-force: Preliminary Data. Research Report, University of California San Francisco.

Statt, D. (2004). *The Routledge Dictionary of Business Management*, Third edition, Routledge Publishing, Detroit, p. 78.

Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian journal of nursing research = Revue canadienne de recherche en sciences infirmieres*, 52(3), 237–239.

Stephan, Y., Caudroit, J., & Chalabaev, A. (2011). Subjective health and memory self-efficacy as mediators in the relation between subjective age and life satisfaction among older adults. *Aging & mental health*, 15(4), 428–436.



- Stoyanov, S., (2017). An Analysis of Abraham H. Maslow's A Theory of Human Motivation. London: Routledge .
- Sun, H. O., (2002). Is Doyumu Uzerine Bir Araştırma: Turkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası Banknot Matbaası Genel Mudurlugu. Ankara.
- Talae, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour Dizaji, M., Sadr, M., Hassani, S., Farzanegan, B., Monjazebi, F., & Seyedmehdi, S. M. (2022). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften = Journal of public health, 30(3), 531–536.
- Tatsuse, T., & Sekine, M., (2011). Explaining global job satisfaction by facets of job satisfaction. Environmental health and Preventive Medicine, 16(2), 133-137.
- Thorstad, R. R., Anderson, T. L., Hall, M. E. L., Willingham, M., & Carruthers, L., (2006). Breaking the mold: A qualitative exploration of mothers in Christian academia and their experiences of spousal support. Journal of Family Issues, 27(2), 229-251.
- Tourangeau, A. , Saari, M. , Patterson, E. , Ferron, E. M. , Thomson, H. , Widger, K. , & MacMillan, K. (2014). Work, work environments and other factors influencing nurse faculty intention to remain employed: A cross-sectional study. Nursing Education Today, 34(2014), 940–947.
- Trevor, M., Sarah, R. and Peter, G. (2008). Job Satisfaction Trends during Nurses' Early Career. Journal of BMC Nursing, 7(7), 1-10.
- Usman, H., and Ahmad, S., (2010). Job Satisfaction and Job Dimensions: A Case Study of Registered Nurses of Khyber Teaching Hospital, Peshawar. Abasyn Journal of Social Sciences, 3 (2), 215-227.
- Venkatesh, V., Sykes, T., Chan, F., Thong, J., & Hu, P. (2019). Children’s Internet addiction, family-to-work conflict, and job outcomes: A study of parent-child dyads. MIS Quarterly, 43(3), 903–927.



- Vermeir, P., Blot, S., Degroote, S., Vandijck, D., Mariman, A., Vanacker, T., ... Vogelaers, D. (2018). Communication satisfaction and job satisfaction among critical care nurses and their impact on burnout and intention to leave: A questionnaire study. *Intensive and Critical Care Nursing*.
- Vroom, V. (1964). *Motivation & Management Expectancy Theory*.
- Vroom, V.H. (1964). *Work and motivation*, John Wiley and Sons, New York, p.99
- Weiss, H.M. (2002) Deconstructing Job Satisfaction: Separating Evaluations, Beliefs and Affective Experiences. *Human Resource Management Review*, 12, 173-194.
- Westerhof, G. J., & Barrett, A. E. (2005). Age identity and subjective well-being: a comparison of the United States and Germany. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 60(3), S129–S136.
- Wong, T.W., Yau, J. K., Chan, C. L., kwong, R.S., Ho, S.M., Lau, C., Lau, F.L., Lit, C.H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency department and how they cope. *Eur. Journal Emerg Med*, 12, 13-18.
- World Health Organization. (2020). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Ανακτήθηκε Ιανουάριο 09, 2023, from <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Wright, T.A, Cropanzano, R., Denney, P.J., Moline, G.L. (2002). When a Happy Worker is a Productive Worker: A Preliminary Examination of Three Models. *Canadian Journal of Behavioral Science*, vol. 34, 146-150.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* 7, 228–229.



- Yaseen. A., (2013). Effect of compensation factors on employee satisfaction: International Journal of Human Resource Studies. ISSN 2162-3058 2013, Vol. 3, No.1.
- Yılmaz, E.B., (2017). Resilience as a Strategy for Struggling against Challenges Related to the Nursing Profession. Chinese Nursing Research, 4, 9-13.
- 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, 426.
- Zhang, S. X., Chen, J., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J., & Patty-Tito, R. M. (2022). Succumbing to the COVID-19 Pandemic-Healthcare Workers Not Satisfied and Intend to Leave Their Jobs. International journal of mental health and addiction, 20(2), 956–965.



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση του νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."

Παράρτημα Α



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ
"ΤΖΑΝΕΙΟ"

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ ΑΡΙΘΜ. 35 ΤΗΣ 23 – 06 – 2022

Στο ΤΖΑΝΕΙΟ Νοσοκομείο Πειραιά, την ΠΕΜΠΤΗ 23-06-2022 και ώρα 12.00, πραγματοποιήθηκε η 35^η συνεδρίαση του Επιστημονικού Συμβουλίου, που προέκυψε από τις εκλογές της 01-10-2020 και συγκροτήθηκε σε σώμα με την αριθμ. 13497/02-10-2020 Πράξη της Διοικήτριας του ως άνω Νοσοκομείου.

ΠΑΡΟΝΤΕΣ : Αντώνιος Καμπέρος, Πρόεδρος
Ζαρκωτού Ολυμπία
Δανιήλ Ιωάννης, Αναπληρωτής του κ. Βρακά Σπυρίδωνα
Νικολαΐδης Ιωάννης
Παπαγιοννακοπούλου Παναγιώτα
Ματσάγγος Σπυρίδων

ΑΠΟΝΤΕΣ: Χελιώτη Ελένη
Καραμηνάς Νικόλαος
Τσουροπλή Λεουδένια

ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ: Μουρτζάπη Αλεξάνδρα

Αφού διαπιστώθηκε η ύπαρξη απαρτίας, ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου κηρύσσει την έναρξη της συνεδρίασης.

ΘΕΜΑ 19^ο: « Έγκριση διεξαγωγής έρευνας στην κ. Χαρίκλεια Δαραβέλα, Νοσηλεύτρια κατηγορίας ΤΕ, στα πλαίσια εκπόνησης μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας »

Το Επιστημονικό Συμβούλιο λαμβάνει γνώση:

α) Της υπ' αριθμ. πρωτ. 254/10-01-2022 αίτησης της κ. Χαρίκλειας Δαραβέλα, Νοσηλεύτριας κατηγορίας ΤΕ, με την οποία ζητά την έγκριση διεξαγωγής έρευνας, στα πλαίσια εκπόνησης μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας με τίτλο "Οι επιπτώσεις της νόσου Covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας: Η περίπτωση του Νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημοσίου Νοσοκομείου", η οποία θα πραγματοποιηθεί με διανομή έντυπου ερωτηματολογίου, με επιβλέποντα Καθηγητή τον κ. Παναγιώτη Μητρόπουλο, Καθηγητή ΣΕΠ του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου,



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."

β) του έντυπου ερωτηματολογίου της έρευνας, με εθελοντική συμμετοχή και αυστηρή ανωνυμία, καθώς και του εντύπου συγκατάθεσης συμμετεχόντων,

γ) της σύμφωνης γνώμης της Επιτροπής Έρευνας,

δ) του γεγονότος ότι δεν θα υπάρξει οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο και του ότι η εργασία θα γίνει σύμφωνα με τις διακηρύξεις του Helsinki και θα υπόκειται στις διατάξεις που επιβάλλει η Ελληνική Νομοθεσία

και μετά από διαλογική συζήτηση, το Επιστημονικό Συμβούλιο

Αποφασίζει


Την έγκριση διεξαγωγής έρευνας στην κ. Χαρίκλεια Δαραβέλα, Νοσηλεύτρια κατηγορίας ΤΕ του Νοσοκομείου μας, στα πλαίσια εκπόνησης μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας με τίτλο "Οι επιπτώσεις της νόσου Covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας: Η περίπτωση του Νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημοσίου Νοσοκομείου", η οποία θα πραγματοποιηθεί με διανομή έντυπου ερωτηματολογίου, με επιβλέποντα Καθηγητή τον κ. Παναγιώτη Μητρόπουλο, Καθηγητή ΣΕΠ του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Την έγκριση του ερωτηματολογίου της έρευνας, η οποία θα διεξαχθεί χωρίς οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο και υπό την προϋπόθεση της τήρησης των διατάξεων του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Δρ. ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΚΑΜΠΕΡΟΣ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ


ΜΟΥΡΤΖΑΠΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ



Παράρτημα Β

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19

Το παρόν ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται ανώνυμα και περιλαμβάνει απλές ερωτήσεις που στόχο έχουν τη διερεύνηση του βαθμού επαγγελματικής ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά Τζάνειου και το βαθμό στον οποίο έχει επίδραση ή όχι η έλευση της πανδημίας Covid-19.

Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Α.1. Φύλο

α) Γυναίκα, β) Άνδρας

Α.2. Ηλικία

.....

Α.3. Οικογενειακή κατάσταση

α) Άγαμος, β) Έγγαμος, γ) Χήρος/α, δ) Διαζευγμένος/η,
ε) Αριθμός παιδιών

Α.4. Επίπεδο σπουδών

ΔΕ, ΤΕ, ΠΕ, Μεταπτυχιακό, Διδακτορικό

Α.5. Έτη προϋπηρεσίας στο ΓΝ Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»

.....

Α.6. Έτη προϋπηρεσίας σε άλλη υπηρεσία υγείας

Α.7. Τύπος απασχόλησης

α) Μόνιμη θέση, β) Μη μόνιμη θέση



A.8. Κατέχετε θέση ευθύνης στο Νοσοκομείο;

ΝΑΙ, ΟΧΙ

B. ΕΡΕΥΝΑ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Πείτε μας αν συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τις ακόλουθες προτάσεις	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ αρκετά	Διαφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ ελάχιστα	Συμφωνώ αρκετά	Συμφωνώ απόλυτα
	1	2	3	4	5	6

B.1_1	Πιστεύω ότι αμείβομαι δίκαια για την εργασία που κάνω	1	2	3	4	5	6
B.1_2	Υπάρχουν πολύ λίγες ευκαιρίες προαγωγής στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6
B.1_3	Ο/Η προϊστάμενος μου είναι πολύ ικανός/η στη δουλειά του	1	2	3	4	5	6
B.1_4	Δεν είμαι ικανοποιημένος από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω πέρα του μισθού	1	2	3	4	5	6
B.1_5	Όταν κάνω καλά τη δουλειά μου, αναγνωρίζεται όπως θα Έπρεπε	1	2	3	4	5	6
B.1_6	Πολλοί από τους κανονισμούς και τις διαδικασίες μας καθιστούν τη διεκπεραίωση μιας σωστής δουλειάς δύσκολη	1	2	3	4	5	6
B.1_7	Συμπαθώ τους ανθρώπους με τους οποίους δουλεύω μαζί	1	2	3	4	5	6
B.1_8	Μερικές φορές αισθάνομαι πως η εργασία μου δεν έχει νόημα	1	2	3	4	5	6
B.1_9	Η επικοινωνία φαίνεται καλή σ' αυτόν τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6
B.1_10	Οι αυξήσεις του μισθού είναι πολύ λίγες και σπάνιες	1	2	3	4	5	6
B.1_11	Αυτοί που εργάζονται σωστά έχουν αρκετές πιθανότητες προαγωγής	1	2	3	4	5	6
B.1_12	Ο προϊστάμενός μου είναι άδικος μαζί μου	1	2	3	4	5	6
B.1_13	Οι πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού, είναι εξίσου καλές με αυτές που προσφέρουν οι περισσότεροι άλλοι οργανισμοί	1	2	3	4	5	6
B.1_14	Δεν θεωρώ πως η δουλειά μου εκτιμάται	1	2	3	4	5	6
B.1_15	Οι προσπάθειες για να κάνω σωστά τη δουλειά μου σπάνια	1	2	3	4	5	6



	εμποδίζονται από τη γραφειοκρατία						
B.1_16	Θεωρώ ότι πρέπει να δουλεύω πιο σκληρά εξαιτίας της ανικανότητας των συνεργατών μου	1	2	3	4	5	6
B.1_17	Μου αρέσουν αυτά που κάνω στην εργασία μου	1	2	3	4	5	6
B.1_18	Οι στόχοι του οργανισμού στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι ξεκάθαροι	1	2	3	4	5	6
B.1_19	Όταν σκέπτομαι την αμοιβή μου, αισθάνομαι οργανισμός στον οποίο δουλεύω δεν με εκτιμά	1	2	3	4	5	6
B.1_20	Το προσωπικό του οργανισμού στον οποίο εργάζομαι προάγεται τόσο γρήγορα όσο γίνεται και αλλού	1	2	3	4	5	6
B.1_21	Ο προϊστάμενός μου ενδιαφέρεται ελάχιστα για τα συναισθήματα των υφισταμένων του	1	2	3	4	5	6
B.1_22	Το πακέτο πρόσθετων παροχών πέρα του μισθού που έχουμε είναι δίκαιο	1	2	3	4	5	6
B.1_23	Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για όσους εργάζονται εδώ	1	2	3	4	5	6

B.1_24	Έχω περισσότερα απ' ό,τι θα έπρεπε να κάνω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6
B.1_25	Περνώ ευχάριστα με τους συνεργάτες μου	1	2	3	4	5	6
B.1_26	Συχνά αισθάνομαι ότι δεν ξέρω τι συμβαίνει με τον οργανισμό στον οποίο εργάζομαι	1	2	3	4	5	6
B.1_27	Αισθάνομαι περήφανος κατά την εκτέλεση της εργασίας μου	1	2	3	4	5	6
B.1_28	Αισθάνομαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες μισθολογικών αυξήσεων που μου παρέχονται	1	2	3	4	5	6
B.1_29	Υπάρχουν πρόσθετες παροχές πέρα του μισθού που θα έπρεπε να λαμβάνουμε αλλά αυτό δεν συμβαίνει	1	2	3	4	5	6
B.1_30	Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου	1	2	3	4	5	6
B.1_31	Έχω περισσότερη από ό,τι θα έπρεπε γραφική εργασία να κάνω	1	2	3	4	5	6
B.1_32	Δεν θεωρώ ότι οι προσπάθειες μου ανταμείβονται όπως θα Έπρεπε	1	2	3	4	5	6
B.1_33	Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες προαγωγής που μου Παρέχονται	1	2	3	4	5	6
B.1_34	Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στη δουλειά	1	2	3	4	5	6
B.1_35	Η εργασία μου είναι ευχάριστη	1	2	3	4	5	6
B.1_36	Οι εργασίες ανατίθενται χωρίς να επεξηγούνται πλήρως	1	2	3	4	5	6



Δαραβέλα Χαρίκλεια

"Οι επιπτώσεις της νόσου covid-19 στην εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας. Η περίπτωση των νοσηλευτών ενός δημοσίου νοσοκομείου."



Γ: Ερωτήσεις αναφορικά με την πανδημία

Γ.1. Η μονάδα υγείας που εργάζεστε σχετιζόταν με τη διαχείριση κρουσμάτων από τον Covid-19

Ναι	Όχι
1	0

Γ.2. Ζήτησαν υπηρεσίες υγείας από τη μονάδα σας άτομα που ήταν ή πιθανώς ήταν φορείς του Covid-19

Ναι	Όχι
61	0

Γ.3.. Φροντίσατε άτομα που πιθανώς ήταν φορείς ή είχαν νόσησαν από τον Covid-19

Ναι	Όχι
1	0

Γ.4. Υπήρξαν θάνατοι από τον Covid-19 στη μονάδα σας

Ναι	Όχι
1	0

Γ.5.. Σας παρείχε η μονάδα σας όλα όσα ήταν απαραίτητα για να προστατευτείτε από τη νόσο Covid-19 κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων σας

Ναι	Όχι
1	0



Γ.6. Πείτε μας ποιες από τις παρακάτω προτάσεις ισχύουν κατά την άποψή σας(αναφέρονται όλες στην της πανδημίας του Covid-19)

		Συμφωνώ	Διαφωνώ
Γ.6_1	Αυξήθηκαν οι ώρες εργασίας μου την περίοδο της Πανδημίας	1	0
Γ.6_2	Δεν τηρούνταν τα ωράρια και οι βάρδιες λόγω έλλειψης προσωπικού	1	0
Γ.6_3	Εργαζόμουν περισσότερες ώρες την περίοδο της πανδημίας επειδή κάποιοι άλλοι εργάζονταν λιγότερο	1	0
Γ.6_4	Οι συνθήκες εργασίας χειρότερεψαν την περίοδο της Πανδημίας	1	0
Γ.6_5	Η επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων ήταν δύσκολη	1	0
Γ.6_6	Η επικοινωνία με τον προϊστάμενο ήταν δύσκολη	1	0
Γ.6_7	Οι εντολές και οι οδηγίες από τον προϊστάμενο και από τη διοίκηση δεν διευκόλυναν το έργο μας την περίοδο της πανδημίας	1	0
Γ.6_8	Οι προβλεπόμενες διαδικασίες για την εκτέλεση του έργου μας δεν διευκόλυναν την εκτέλεσή του την περίοδο της πανδημίας	1	0
Γ.6_9	Η προσφορά μου την περίοδο της πανδημίας δεν αναγνωρίζεται (ή η εργασία μας δεν επιβραβεύεται) από τη Διοίκηση της μονάδας	1	0
Γ.6_10	Η εργασία μου την περίοδο της πανδημίας δεν αμειβόταν όσο θα έπρεπε	1	0
Γ.6_11	Δεν προβλέφθηκαν, ενώ θα έπρεπε να είχαν προβλεφθεί, επιπρόσθετες υλικές ή ηθικές ανταμοιβές για το έργο των εργαζομένων την περίοδο της πανδημίας	1	0
Γ.6_12	Την περίοδο της πανδημίας αισθανόμουν ότι η εργασία μου δεν είχε νόημα	1	0

Γ.7. Την περίοδο της πανδημίας σε ποιο βαθμό αισθανόσασταν

		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Γ.7_1	Θυμό όταν εργαζόσασταν	1	2	3	4	5
Γ.7_2	Ανήμπορος να κάνετε την εργασία σας					
Γ.7_3	Νευρικός / αγχωμένος					
Γ.7_4	Ευέξαπτος					
Γ.7_5	Καταβεβλημένος					
Γ.7_6	Ότι δεν μπορούσατε να αντιμετωπίσετε την Κατάσταση					



Γ.8.. Κατά την άποψή σας πόσο επηρέασε η πανδημία του Covid-19

		Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Γ.8_1	τον τρόπο εργασίας σας.	1	2	3	4	5
Γ.8_2	τις εργασιακές σας σχέσεις.	1	2	3	4	5
Γ.8_3	η μισθολογική σας κατάσταση	1	2	3	4	5
Γ.8_4	τις σχέσεις σας με τους συναδέλφους σας.	1	2	3	4	5
Γ.8_5	γενικά το αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς που νιώθετε.	1	2	3	4	5
Γ.8_6	το αίσθημα της εργασιακής σας ασφάλειας	1	2	3	4	5

Γ.9.. Σε περίπτωση που στο μέλλον βρεθείτε εκ νέου αντιμέτωπος με κάποια πανδημία, θεωρείτε ότι

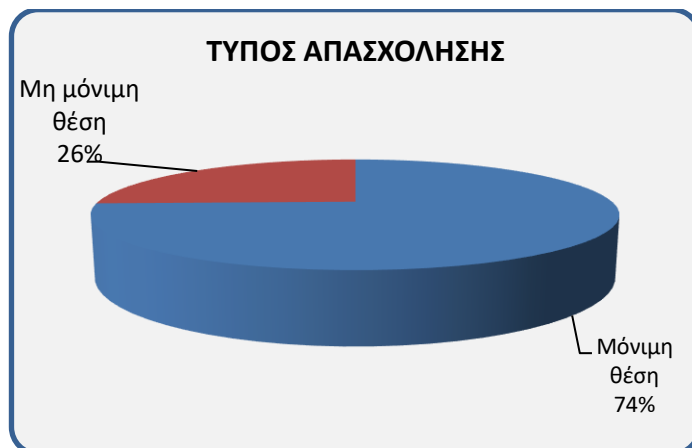
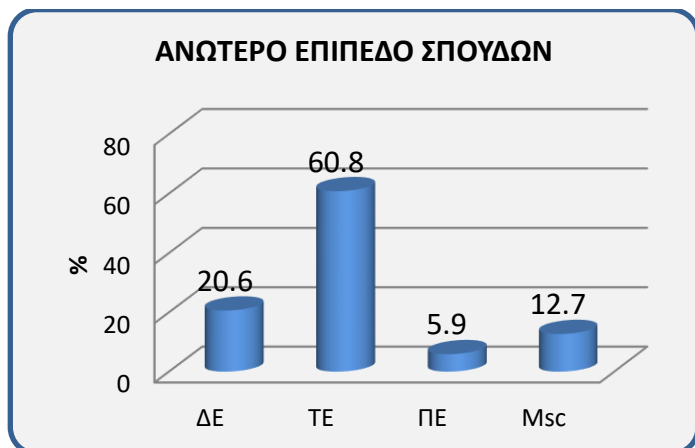
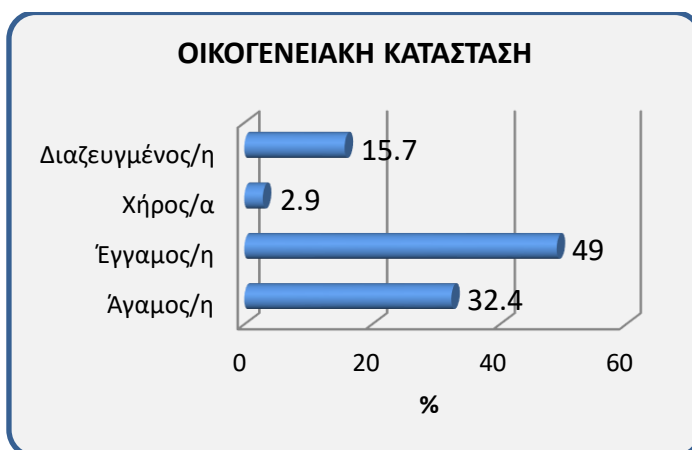
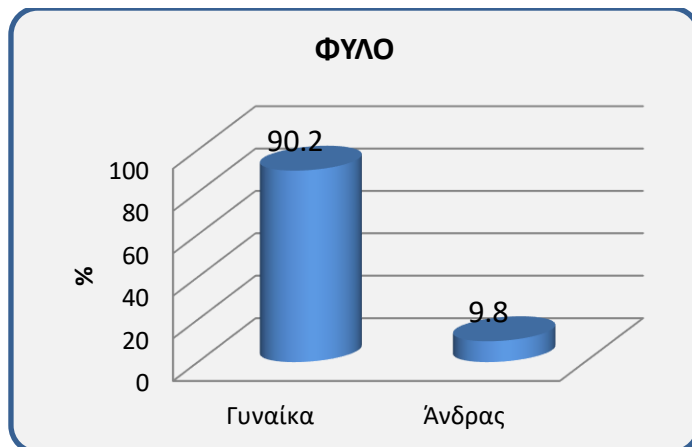
		Ναι	Ίσως	Όχι
Γ.9_1	Το σύστημα υγείας διαθέτει τις δυνατότητες να την αντιμετωπίσει με αποτελεσματικό τρόπο	1	2	3
Γ.9_2	Έχετε αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να κάνετε καλύτερα την εργασία σας	1	2	3
Γ.9_3	Το προσωπικό ως σύνολο έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να διαχειριστεί αποτελεσματικά την Πανδημία	1	2	3
Γ.9_4	Η διοίκηση της μονάδας έχει αποκτήσει γνώσεις και εμπειρία για να βοηθήσει στην καλύτερη και αποτελεσματικότερη λειτουργία της μονάδας	1	2	3

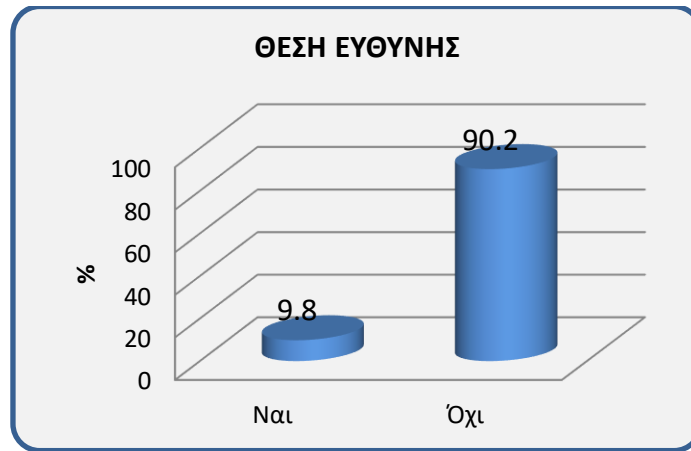
Σας ευχαριστώ για τη συμμετοχή σας!!



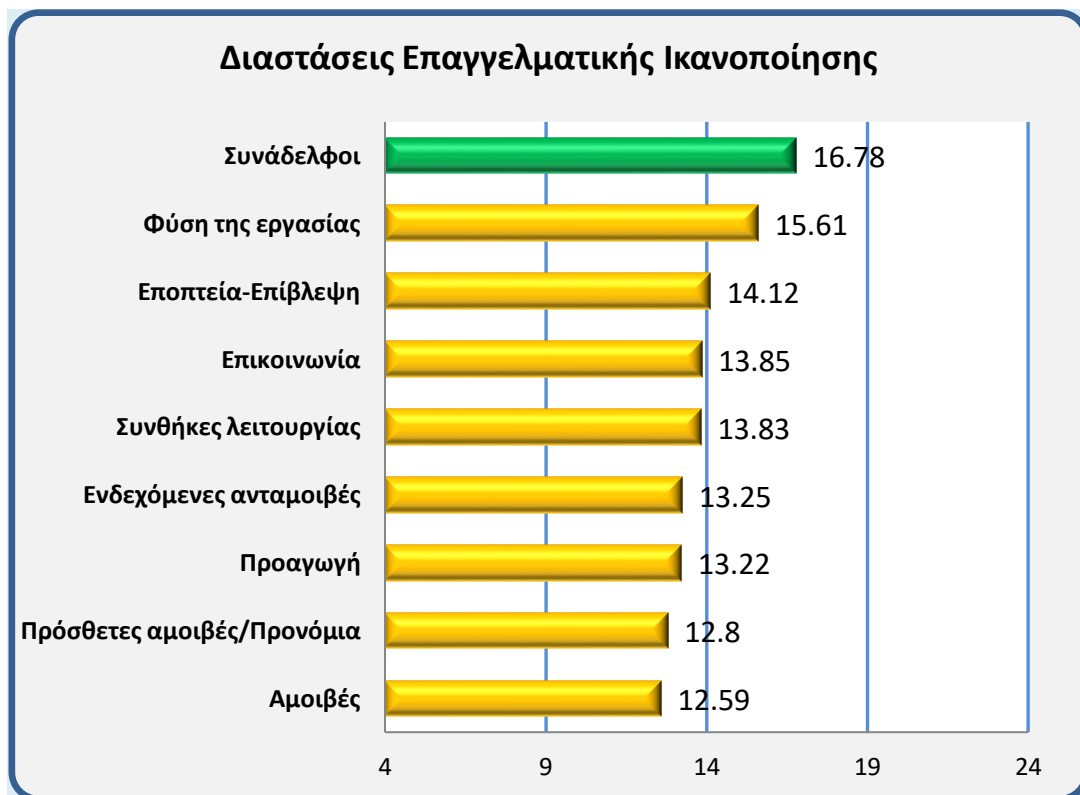
Παράρτημα Γ

Διαγράμματα

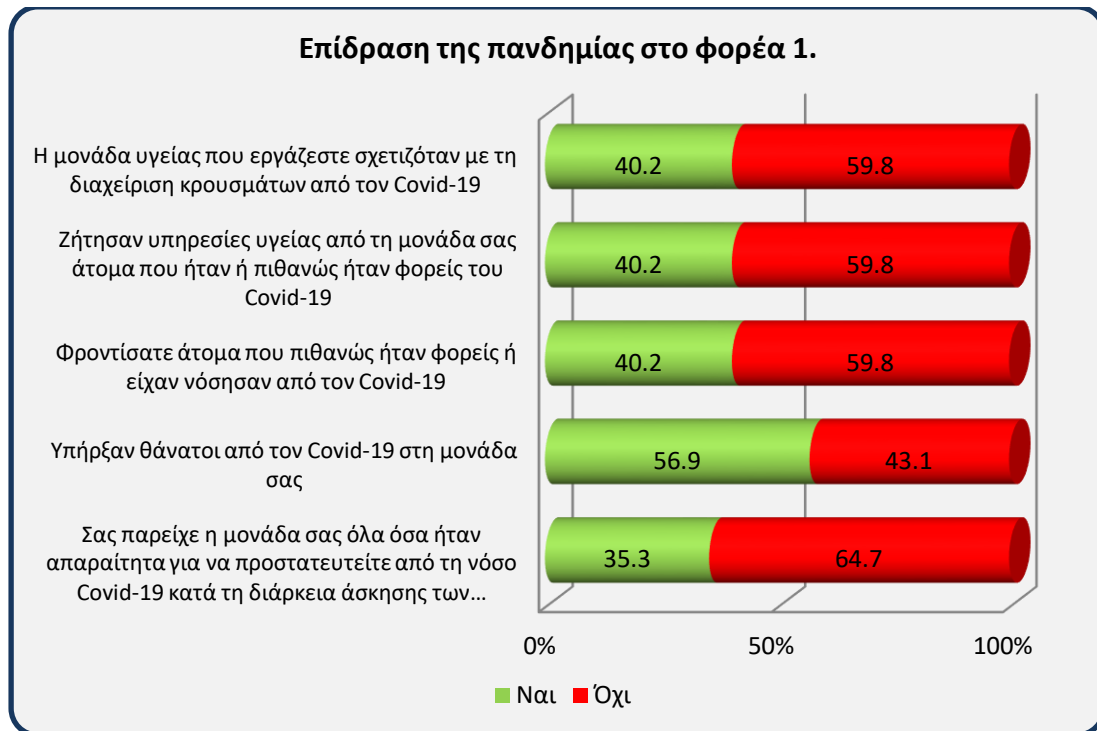




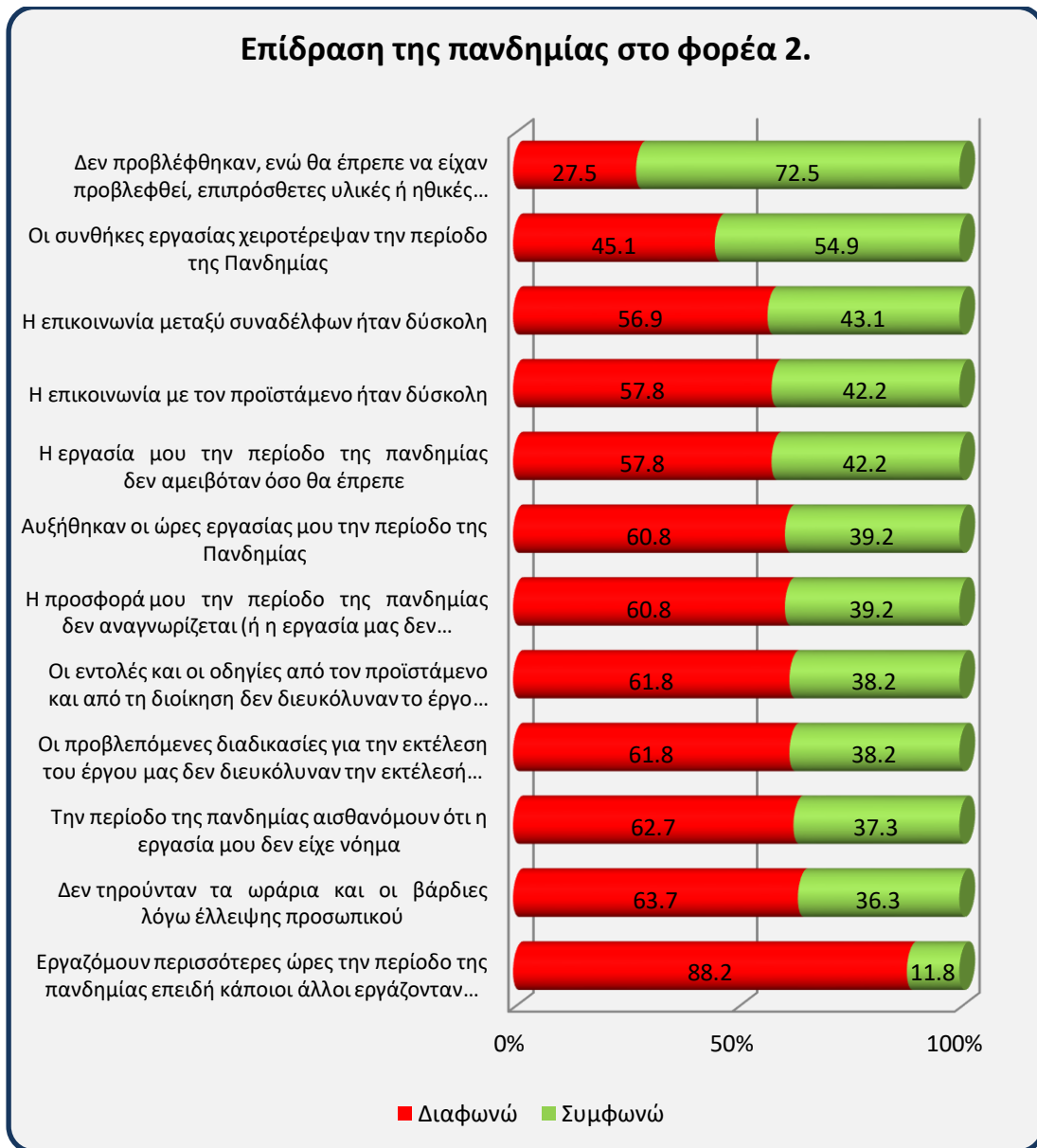
Διάγραμμα 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος (N=102)



Διάγραμμα 2. Διαστάσεις Επαγγελματικής Ικανοποίησης.



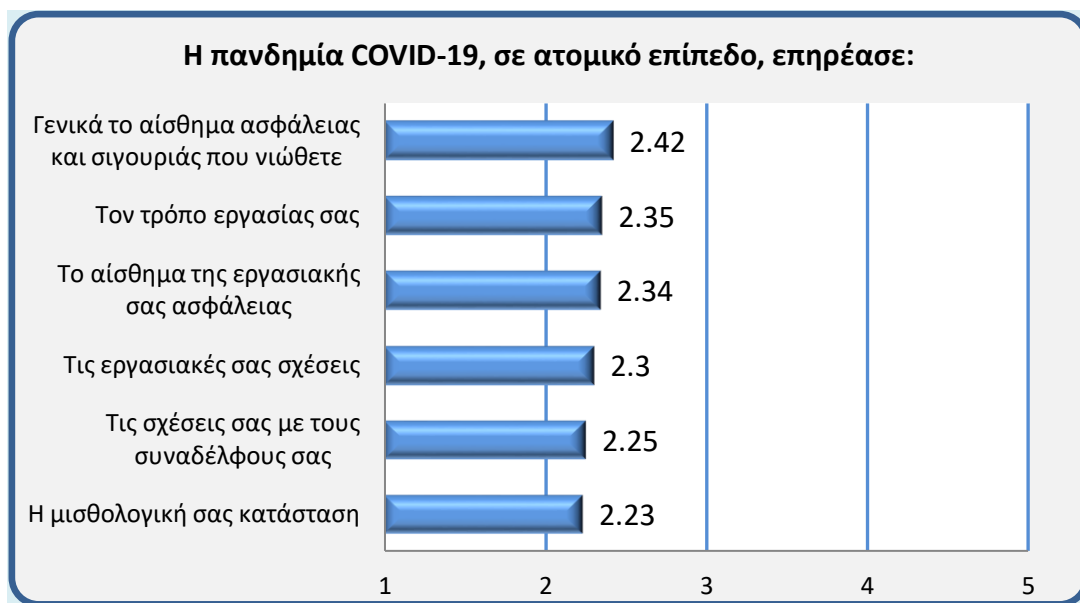
Διάγραμμα 3: Επίδραση της πανδημίας στο φορέα 1. (N=102)



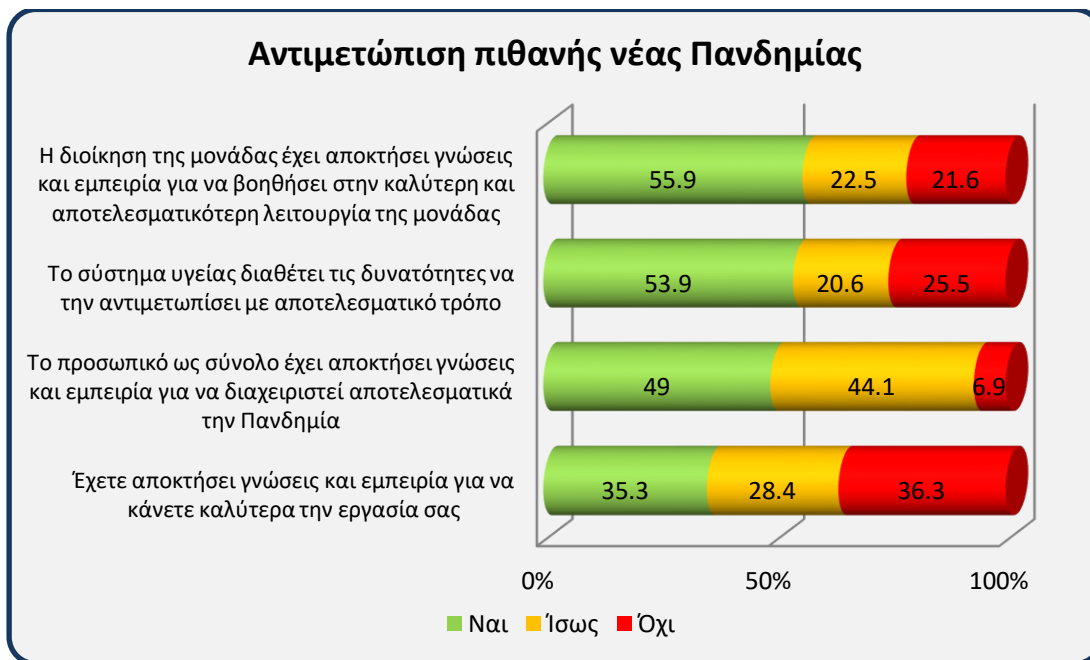
Διάγραμμα 4: Επίδραση της πανδημίας στο φορέα 2. (N=102)



Διάγραμμα 5. Αισθήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.



Διάγραμμα 6. Επίδραση της πανδημίας COVID-19 σε ατομικό επίπεδο.



Διάγραμμα 7: Αντιμέτωση πιθανής νέας Πανδημίας.