

**ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΩΝ ΠΙΟ ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΩΝ  
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

## Περίληψη

Η παρούσα συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση στοχεύει στη διερεύνηση των πιο κοινών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία τα τελευταία χρόνια. Η ανασκόπηση χρησιμοποίησε την ανάλυση PRISMA και πραγματοποίησε μια αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων του Google Scholar, του PubMed και του Scopus. Τα κριτήρια συμπερίληψης ήταν άρθρα που αντιμετώπιζαν προβλήματα εργαζομένων στο νοσοκομείο, σχέσεις εργαζομένων και ψυχολογική πίεση. Από 42 άρθρα που βρέθηκαν αρχικά, 13 πληρούσαν τα κριτήρια συμπερίληψης και χρησιμοποιήθηκαν σε αυτήν την ανασκόπηση.

Τα ευρήματα δείχνουν ότι τα πιο κοινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία είναι το εργασιακό άγχος, η επαγγελματική εξουθένωση και θέματα ψυχικής υγείας όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Οι μελέτες χρησιμοποίησαν διάφορες μεθοδολογίες, όπως συγχρονικές έρευνες, ερωτηματολόγια και συνεντεύξεις για τη διερεύνηση αυτών των προβλημάτων.

Με βάση τα αποτελέσματα της ανασκόπησης, η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να διερευνήσει πιο αποτελεσματικές λύσεις για την αντιμετώπιση προβλημάτων του νοσοκομειακού προσωπικού, συμπεριλαμβανομένων προγραμμάτων κατάρτισης, υποστήριξης εργαζομένων και ανάπτυξης ηγεσίας. Επιπλέον, μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να διερευνήσουν τη σχέση μεταξύ αυτών των προβλημάτων και της εναλλαγής του προσωπικού του νοσοκομείου και των αποτελεσμάτων των ασθενών.

Συνολικά, η παρούσα ανασκόπηση παρέχει πληροφορίες για τα πιο κοινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και υπογραμμίζει την ανάγκη για παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Τα ευρήματα της ανασκόπησης είναι σχετικά με τους επαγγελματίες υγείας, τους διοικητές νοσοκομείων και τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής για την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών για τη βελτίωση της ευημερίας του προσωπικού του νοσοκομείου και τελικά τη βελτίωση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών.

**Λέξεις Κλειδιά:** Νοσοκομεία, Προσωπικό, Προβλήματα στην Εργασία

## **Abstract**

This systematic literature review aims to investigate the most common problems faced by hospital workers in recent years. The review employed the PRISMA analysis and searched the electronic databases of Google Scholar, PubMed, and Scopus. The inclusion criteria were articles that addressed hospital employee problems, employee relations, and psychological pressure. From 42 initially found articles, 13 met the inclusion criteria and were used in this review.

The findings indicate that the most common problems faced by hospital workers are job-related stress, burnout, and mental health issues such as anxiety and depression. The studies utilized various methodologies such as cross-sectional surveys, questionnaires, and interviews to investigate these problems.

Based on the review's results, future research should explore more effective solutions to address hospital staff problems, including training programs, employee support, and leadership development. Additionally, future studies should investigate the relationship between these problems and hospital staff turnover and patient outcomes.

Overall, the present review provides insights into the most common problems faced by hospital workers and highlights the need for interventions to address these problems. The review's findings are relevant for healthcare professionals, hospital administrators, and policymakers in developing effective strategies to improve hospital staff's wellbeing and ultimately enhance patient care quality.

**Keywords:** Hospitals, Staff, Problems at Work

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	2
Abstract.....	3
1. Το Προσωπικό των Νοσοκομείων.....	6
1.1. Οδηγίες Ε.Ε. Σχετικά με το Προσωπικό των Νοσοκομείων.....	7
1.2. Οδηγίες του ΠΟΥ Σχετικά με το Προσωπικό των Νοσοκομείων .....	9
2. Τα Συνηθέστερα Προβλήματα που Αντιμετωπίζει το Προσωπικό των Νοσοκομείων .....	11
2.1. Υψηλός φόρτος εργασίας.....	11
2.2. Έλλειψη πόρων .....	13
2.3. Αντιπαράθεση με συναδέλφους και προβλήματα επικοινωνίας .....	14
2.4. Διοικητικά θέματα.....	16
2.5. Συναισθηματικές προκλήσεις.....	18
3. Παράγοντες που Συντελούν στην Παρουσία Προβλημάτων στο Προσωπικό των Νοσοκομείων .....	21
3.1. Οργανωτικοί παράγοντες .....	21
3.2. Ατομικοί παράγοντες .....	22
3.3. Εξωτερικοί παράγοντες.....	24
4. Αντιμετώπιση των Προβλημάτων του Προσωπικού των Νοσοκομείων.....	27
4.1. Διατήρηση ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής .....	27
4.2. Παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης.....	29
4.3. Ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας .....	31
4.4. Παροχή κατάλληλων ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης.....	32
4.5. Αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων.....	34
5. Συστηματική Βιβλιογραφική Ανασκόπηση Μελετών Σχετικά με τα Προβλήματα του Προσωπικού στα Νοσοκομεία (PRISMA ANALISYS).....	37
5.1. Μεθοδολογία .....	37
5.2. Παρουσίαση Μελετών .....	38

5.3.	Αποτελέσματα Συστηματικής Ανασκόπηση.....	46
5.3.1.	Συνηθέστερα προβλήματα των Εργαζόμενων στα Νοσοκομεία .....	46
5.3.2.	Αποτελέσματα Βάσει Μεθοδολογίας .....	55
5.3.3.	Προτεινόμενες Λύσεις στα Προβλήματα των Εργαζομένων στα Νοσοκομεία .....	59
6.	Συζήτηση.....	62
7.	Συμπεράσματα .....	65
	Βιβλιογραφία .....	66

## 1. Το Προσωπικό των Νοσοκομείων

Η στελέχωση των νοσοκομείων αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στους ασθενείς. Είναι σημαντικό να αναλυθεί το προσωπικό με το οποίο στελεχώνονται τα νοσοκομεία, ώστε να διασφαλιστεί ότι διαθέτουν επαρκείς πόρους και δυνατότητες για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των ασθενών. Αυτή η ανάλυση είναι κρίσιμη για τον εντοπισμό πιθανών κενών στο εργατικό δυναμικό και τη λήψη κατάλληλων μέτρων για την αντιμετώπισή τους (Dreesch et al., 2005). Σε αυτή την εργασία, θα διερευνηθεί το βασικό προσωπικό που εμπλέκεται στη στελέχωση του νοσοκομείου και η σημασία των σωστών επιπέδων στελέχωσης.

Το προσωπικό ενός νοσοκομείου μπορεί να χωριστεί σε διάφορες κατηγορίες με βάση τους ρόλους και τις αρμοδιότητές του. Μία από τις πιο κρίσιμες κατηγορίες είναι το υγειονομικό προσωπικό, το οποίο περιλαμβάνει γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους συναφείς επαγγελματίες υγείας. Αυτοί οι επαγγελματίες είναι υπεύθυνοι για την παροχή ιατρικής φροντίδας στους ασθενείς και διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στη συνολική λειτουργία του νοσοκομείου. Ο αριθμός και το επίπεδο δεξιοτήτων τους είναι καθοριστικοί παράγοντες για την ποιότητα της περίθαλψης που λαμβάνουν οι ασθενείς (Swansburg, 1999).

Εκτός από το κλινικό προσωπικό, τα νοσοκομεία απαιτούν επίσης προσωπικό υποστήριξης για την παροχή βασικών υπηρεσιών όπως συντήρηση, ασφάλεια και διοίκηση. Αυτή η κατηγορία περιλαμβάνει άτομα όπως το προσωπικό καθαριότητας, το προσωπικό ασφαλείας, το διοικητικό προσωπικό και το προσωπικό πληροφορικής. Αυτά τα άτομα διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στη διασφάλιση της απρόσκοπτης και αποτελεσματικής λειτουργίας του νοσοκομείου (Ελληνας, 2004).

Τα σωστά επίπεδα στελέχωσης είναι κρίσιμα για την επιτυχία ενός νοσοκομείου. Τα ανεπαρκή επίπεδα στελέχωσης μπορεί να οδηγήσουν σε κακή ποιότητα περίθαλψης, αυξημένο χρόνο αναμονής ασθενών και εξάντληση του προσωπικού. Από την άλλη πλευρά, το υπερβολικό προσωπικό μπορεί να οδηγήσει σε περιττό κόστος και σπατάλη πόρων. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να βρεθεί η σωστή ισορροπία των επιπέδων στελέχωσης που να εξασφαλίζει ποιοτική φροντίδα, ελαχιστοποιώντας παράλληλα το κόστος (Θεοδώρου και σύν., 2014).

Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι για την ανάλυση των επιπέδων προσωπικού των νοσοκομείων. Μια κοινή προσέγγιση είναι η χρήση αναλογιών ασθενών προς προσωπικό, οι οποίες παρέχουν μια εκτίμηση του αριθμού του προσωπικού που απαιτείται για τη φροντίδα ενός δεδομένου αριθμού ασθενών. Άλλες μέθοδοι περιλαμβάνουν την ανάλυση φόρτου εργασίας, η οποία περιλαμβάνει την ανάλυση των εργασιών που εκτελούνται από το προσωπικό και του χρόνου που απαιτείται για την ολοκλήρωσή τους και την κοστολόγηση βάσει δραστηριότητας, η οποία περιλαμβάνει την ανάλυση του κόστους που σχετίζεται με συγκεκριμένες δραστηριότητες στο νοσοκομείο (Λανάρα, 2004).

Συμπερασματικά, η ανάλυση του προσωπικού με το οποίο στελεχώνονται τα νοσοκομεία είναι απαραίτητη για τη διασφάλιση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Πρέπει να ληφθούν υπόψη οι διάφορες κατηγορίες προσωπικού, οι ρόλοι και οι αρμοδιότητές τους και να προσδιοριστούν τα κατάλληλα επίπεδα στελέχωσης. Τα νοσοκομεία πρέπει να προσπαθήσουν να βρουν τη σωστή ισορροπία μεταξύ των επιπέδων προσωπικού και του κόστους για να διασφαλίσουν ότι παρέχουν ποιοτική φροντίδα αποτελεσματικά. Τα κατάλληλα επίπεδα στελέχωσης θα οδηγήσουν τελικά σε βελτιωμένα αποτελέσματα των ασθενών και σε ένα πιο αποτελεσματικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

### **1.1. Οδηγίες Ε.Ε. Σχετικά με το Προσωπικό των Νοσοκομείων**

Η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) έχει εκδώσει οδηγίες με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στα κράτη μέλη της. Αυτές οι οδηγίες αντιμετώπισαν επίσης το ζήτημα της στελέχωσης των νοσοκομείων, θέτοντας πρότυπα για τον αριθμό και τα προσόντα του προσωπικού που απαιτούνται για τη διασφάλιση της κατάλληλης φροντίδας στους ασθενείς. Σε αυτή την ενότητα αναλύονται οι βασικές οδηγίες της ΕΕ που σχετίζονται με το προσωπικό των νοσοκομείων και οι επιπτώσεις τους στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης.

Μία από τις κύριες οδηγίες της ΕΕ σχετικά με τη στελέχωση των νοσοκομείων είναι η Οδηγία για την Αναγνώριση των Επαγγελματικών Προσόντων. Αυτή η οδηγία θεσπίζει ελάχιστα πρότυπα για τα προσόντα και την κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας, συμπεριλαμβανομένων των γιατρών και των νοσηλευτών, που επιθυμούν να εργαστούν στην ΕΕ. Η οδηγία διασφαλίζει ότι οι επαγγελματίες υγείας πληρούν συγκεκριμένα πρότυπα εκπαίδευσης και κατάρτισης προτού μπορέσουν να ασκήσουν

το επάγγελμά τους στην ΕΕ. Αυτή η οδηγία βοήθησε να διασφαλιστεί ότι οι επαγγελματίες υγείας στην ΕΕ διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα και δεξιότητες για την παροχή ποιοτικής περίθαλψης στους ασθενείς (Καλογεροπούλου & Μουρδουκούτας, 2007).

Μια άλλη σημαντική οδηγία της ΕΕ που σχετίζεται με τη στελέχωση των νοσοκομείων είναι η Οδηγία για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Η παρούσα οδηγία θεσπίζει το δικαίωμα των ασθενών να λαμβάνουν υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σε άλλα κράτη μέλη της ΕΕ και περιγράφει τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες μπορούν να παρέχονται τέτοιες υπηρεσίες. Αυτή η οδηγία έχει σημαντικές επιπτώσεις για το προσωπικό των νοσοκομείων, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη ζήτηση για επαγγελματίες υγείας σε ορισμένα κράτη μέλη (Dreesch et al., 2005).

Η ΕΕ έχει επίσης εκδώσει οδηγίες με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των επαγγελματιών υγείας. Η οδηγία για τον χρόνο εργασίας, για παράδειγμα, θέτει όρια στον αριθμό των ωρών που μπορούν να εργάζονται οι επαγγελματίες υγείας κάθε εβδομάδα. Η οδηγία στοχεύει να μειώσει τον κίνδυνο εξουθένωσης και να διασφαλίσει ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να παρέχουν ποιοτική φροντίδα στους ασθενείς. Αυτή η οδηγία είχε σημαντικό αντίκτυπο στο επίπεδο του προσωπικού των νοσοκομείων, καθώς οδήγησε στην πρόσληψη πρόσθετου προσωπικού για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με την οδηγία (Merkur et al., 2008).

Μια άλλη οδηγία που σχετίζεται με τη στελέχωση των νοσοκομείων είναι η Οδηγία για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων των υπηκόων τρίτων χωρών. Αυτή η οδηγία θεσπίζει ελάχιστα πρότυπα για τα προσόντα και την κατάρτιση επαγγελματιών υγείας εκτός ΕΕ που επιθυμούν να εργαστούν στην ΕΕ. Η οδηγία διασφαλίζει ότι οι επαγγελματίες υγείας εκτός ΕΕ διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα και δεξιότητες για να παρέχουν ποιοτική περίθαλψη στους ασθενείς (OECD, 2003).

Συμπερασματικά, η ΕΕ έχει εκδώσει αρκετές οδηγίες σχετικά με τη στελέχωση των νοσοκομείων, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στα κράτη μέλη της. Αυτές οι οδηγίες έχουν θεσπίσει ελάχιστα πρότυπα για τα προσόντα και την κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας, έχουν θέσει όρια στις ώρες εργασίας και έχουν αναγνωρίσει τα προσόντα των επαγγελματιών εκτός ΕΕ. Αυτές οι οδηγίες είχαν σημαντικό αντίκτυπο στα επίπεδα



στελέχωσης των νοσοκομείων, με αποτέλεσμα την πρόσληψη πρόσθετου προσωπικού για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης με τα πρότυπα που θέτει η ΕΕ. Η εφαρμογή αυτών των οδηγιών βοήθησε να διασφαλιστεί ότι οι ασθενείς λαμβάνουν ποιοτική περίθαλψη και ότι οι επαγγελματίες υγείας έχουν τα απαραίτητα προσόντα και δεξιότητες για να παρέχουν τέτοια φροντίδα.

## **1.2.Οδηγίες του ΠΟΥ Σχετικά με το Προσωπικό των Νοσοκομείων**

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) είναι ένας εξειδικευμένος οργανισμός των Ηνωμένων Εθνών, υπεύθυνος για τη διεθνή δημόσια υγεία. Ο οργανισμός παρέχει καθοδήγηση και τεχνική βοήθεια στα κράτη μέλη στην ανάπτυξη και εφαρμογή πολιτικών και προγραμμάτων στον τομέα της υγείας (Σουρτζή, 1998). Σε αυτή την ενότητα παρουσιάζονται οι βασικές οδηγίες του ΠΟΥ που σχετίζονται με τη στελέχωση των νοσοκομείων και τις επιπτώσεις τους στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης.

Μία από τις κύριες οδηγίες που εκδόθηκαν από τον ΠΟΥ σχετικά με τη στελέχωση των νοσοκομείων είναι η Παγκόσμια Στρατηγική για το Ανθρώπινο Δυναμικό για την Υγεία: Εργατικό δυναμικό 2030. Αυτή η στρατηγική στοχεύει στην αντιμετώπιση της παγκόσμιας έλλειψης επαγγελματιών υγείας και να διασφαλίσει ότι το εργατικό δυναμικό της υγείας είναι επαρκές, ικανό και ανταποκρινόμενο στις ανάγκες υγείας του πληθυσμού. Η στρατηγική τονίζει την ανάγκη ανάπτυξης ολοκληρωμένων πολιτικών και στρατηγικών για την πρόσληψη, εκπαίδευση και διατήρηση επαγγελματιών υγείας, καθώς και την ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και των ευκαιριών επαγγελματικής τους εξέλιξης. Η στρατηγική έχει σημαντικές επιπτώσεις για το προσωπικό των νοσοκομείων, καθώς ενθαρρύνει την πρόσληψη και τη διατήρηση ενός καλά εκπαιδευμένου και επαρκώς στελεχωμένου εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας (Φιλαλήθης, 2021).

Μια άλλη σημαντική οδηγία που εξέδωσε ο ΠΟΥ σχετικά με τη στελέχωση των νοσοκομείων είναι η Ποιότητα της Φροντίδας: Διαδικασία για τη λήψη στρατηγικών επιλογών στα συστήματα υγείας. Αυτή η οδηγία τονίζει την ανάγκη να διασφαλιστεί ότι οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης είναι ασφαλείς, αποτελεσματικές, με επίκεντρο τον ασθενή, όντας επίσης έγκαιρες, δίκαιες και αποτελεσματικές. Για να επιτευχθεί αυτό, η οδηγία συνιστά την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών για να διασφαλιστεί ότι οι επαγγελματίες υγείας διαθέτουν τα απαραίτητα

προσόντα, δεξιότητες και εξοπλισμό για την παροχή ποιοτικής φροντίδας. Η οδηγία συνιστά επίσης την εφαρμογή κατάλληλων συστημάτων παρακολούθησης και αξιολόγησης για την αξιολόγηση της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης. Αυτή η οδηγία έχει σημαντικές επιπτώσεις για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς υπογραμμίζει τη σημασία της διασφάλισης ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι και εξοπλισμένοι για να παρέχουν ποιοτική φροντίδα (Engelhardt, 2001).

Ο ΠΟΥ έχει επίσης εκδώσει οδηγίες με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας των επαγγελματιών υγείας. Ο Παγκόσμιος Κώδικας Πρακτικής σχετικά με τη διεθνή πρόσληψη υγειονομικού προσωπικού, για παράδειγμα, ορίζει ηθικές αρχές και κατευθυντήριες γραμμές για την πρόσληψη επαγγελματιών υγείας από τη μια χώρα στην άλλη. Ο κώδικας τονίζει την ανάγκη να διασφαλιστεί ότι η πρόσληψη επαγγελματιών υγείας είναι δίκαιη, διαφανής και δεν υπονομεύει τα συστήματα υγείας των χωρών προέλευσης. Αυτή η οδηγία έχει σημαντικές επιπτώσεις για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς ενθαρρύνει την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών για τη διατήρηση των επαγγελματιών υγείας στις χώρες καταγωγής τους (Aiken et al., 2002).

Συμπερασματικά, ο ΠΟΥ έχει εκδώσει αρκετές οδηγίες σχετικά με τη στελέχωση των νοσοκομείων, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Αυτές οι οδηγίες τονίζουν την ανάγκη πρόσληψης, εκπαίδευσης και διατήρησης επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα, δεξιότητες και εξοπλισμό για την παροχή ποιοτικής περίθαλψης. Τονίζουν επίσης την ανάγκη βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και των ευκαιριών επαγγελματικής εξέλιξης των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, ώστε να ενθαρρυνθεί η παραμονή τους στις χώρες καταγωγής τους. Η εφαρμογή αυτών των οδηγιών έχει σημαντικές επιπτώσεις στα επίπεδα στελέχωσης των νοσοκομείων, καθώς διασφαλίζει ότι οι επαγγελματίες υγείας είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι, εξοπλισμένοι και παρακινούνται να παρέχουν ποιοτική φροντίδα στους ασθενείς.

## **2. Τα Συνηθέστερα Προβλήματα που Αντιμετωπίζει το Προσωπικό των Νοσοκομείων**

Το προσωπικό του νοσοκομείου αντιμετωπίζει ένα ευρύ φάσμα προκλήσεων και δυσκολιών στην εργασία του. Ορισμένες από αυτές τις προκλήσεις σχετίζονται με τη φροντίδα των ασθενών, ενώ άλλες σχετίζονται με τις συνθήκες εργασίας και τα διοικητικά ζητήματα. Σε αυτή την ενότητα, αναφέρονται τα πιο κοινά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει το προσωπικό του νοσοκομείου.

### **2.1. Υψηλός φόρτος εργασίας**

Ένα από τα πιο συχνά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει το προσωπικό του νοσοκομείου είναι ο μεγάλος φόρτος εργασίας. Οι επαγγελματίες υγείας συχνά απαιτείται να εργάζονται πολλές ώρες και να εκτελούν πολλαπλές εργασίες, οδηγώντας σε κόπωση και εξάντληση. Αυτό μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς, καθώς και στην υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Επιπλέον, οι ελλείψεις προσωπικού μπορούν να επιδεινώσουν αυτό το πρόβλημα, καθώς οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εργάζονται ακόμη περισσότερες ώρες για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις περίθαλψης ασθενών (Parageorgiou et al., 2010).

Ο υψηλός φόρτος εργασίας είναι ένα από τα πιο κοινά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει το προσωπικό του νοσοκομείου. Συμβάλλει σημαντικά στην εξουθένωση και μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς. Ο υψηλός φόρτος εργασίας χαρακτηρίζεται ως πρόκληση που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου για αυτό και είναι αναγκαίο να διερευνηθούν οι επιπτώσεις του για τους επαγγελματίες υγείας και τη φροντίδα των ασθενών.

Η πολύωρη εργασία των νοσηλευτών μπορεί να είναι αποτέλεσμα ελλείψεων προσωπικού, υψηλής ζήτησης ασθενών ή ανεπαρκών συστημάτων υποστήριξης και συνιστά ένα σημαντικό ζήτημα για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε σωματική και συναισθηματική εξάντληση, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και κόπωση. Η εξουθένωση είναι μια ψυχολογική κατάσταση που προκύπτει από το χρόνιο εργασιακό άγχος, που οδηγεί σε αισθήματα εξάντλησης, αποπροσωποποίησης και μειωμένης προσωπικής επιτυχίας (Di Muzio et al., 2020).

Οι πολλές ώρες εργασίας έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς. Οι επαγγελματίες υγείας που είναι καταπονημένοι και κουρασμένοι μπορεί να κάνουν σφάλματα, οδηγώντας σε ανεπιθύμητες ενέργειες και ιατρικά λάθη. Ο πολύς φόρτος εργασίας μπορεί επίσης να οδηγήσει σε μειωμένη ικανοποίηση των ασθενών, μεγαλύτερους χρόνους αναμονής και καθυστερημένη θεραπεία. Μπορεί επίσης να οδηγήσει σε μείωση της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης, καθώς οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να βιαστούν και να μην είναι σε θέση να παράσχουν την προσοχή και τη φροντίδα που χρειάζονται οι ασθενείς (McQueen & Mander, 2003).

Ο πολύς φόρτος εργασίας μπορεί επίσης να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται πολλές ώρες διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αποκτήσουν προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των μυοσκελετικών διαταραχών, των καρδιαγγειακών παθήσεων, του άγχους και της κατάθλιψης. Οι πολλές ώρες εργασίας μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία και υψηλά ποσοστά εναλλαγής εργασιών, οδηγώντας σε ελλείψεις προσωπικού και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης (Labrague, 2021)

Για την αντιμετώπιση του υψηλού φόρτου εργασίας που αντιμετωπίζει το προσωπικό των νοσοκομείων, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές. Σε αυτές μπορεί να περιλαμβάνονται τα κατάλληλα επίπεδα στελέχωσης, διαχείριση φόρτου εργασίας και προγράμματα ανάπτυξης προσωπικού. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει επίσης να αντιμετωπίσουν τις βαθύτερες αιτίες του υψηλού φόρτου εργασίας, συμπεριλαμβανομένης της ζήτησης ασθενών και του διοικητικού φόρτου. Η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος και η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί επίσης να συμβάλει στη μείωση του μεγάλου εργασιακού φόρτου που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας (Brewer & Frazier, 1998).

Συμπερασματικά, ο υψηλός φόρτος εργασίας είναι μια σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου και έχει σημαντικές επιπτώσεις τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τη φροντίδα των ασθενών. Η αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης είναι κρίσιμη για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα και της ποιότητας της περίθαλψης που παρέχεται στους

ασθενείς. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για να μειώσουν τον μεγάλο εργασιακό φόρτο που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας και να προωθήσουν μια κουλτούρα ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Αντιμετωπίζοντας αυτό το ζήτημα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς και να μειώσουν τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και εναλλαγής εργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

## **2.2. Έλλειψη πόρων**

Μια άλλη πρόκληση που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου είναι η έλλειψη πόρων, συμπεριλαμβανομένων των επιπέδων προσωπικού, του εξοπλισμού και των προμηθειών. Αυτό μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς και μπορεί επίσης να οδηγήσει σε απογοήτευση των επαγγελματιών υγείας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η έλλειψη πόρων μπορεί επίσης να οδηγήσει σε μη ασφαλείς συνθήκες τόσο για τους ασθενείς όσο και για το προσωπικό, οδηγώντας ενδεχομένως σε ανεπιθύμητες ενέργειες και ιατρικά σφάλματα (Buchan et al., 2013).

Η έλλειψη πόρων αφορά μια κατάσταση κατά την οποία τα νοσοκομεία δεν είναι επαρκώς εξοπλισμένα με τα απαραίτητα επίπεδα προσωπικού, υλικοτεχνικού εξοπλισμού και προμηθειών για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις περίθαλψης ασθενών. Αυτό μπορεί να είναι αποτέλεσμα περιορισμένων προϋπολογισμών, ανεπαρκούς προγραμματισμού ή κακής διαχείρισης. Η έλλειψη πόρων είναι ένα σημαντικό ζήτημα για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο φόρτο εργασίας, μειωμένη ποιότητα περίθαλψης και αυξημένο άγχος και απογοήτευση (European Federation of Nurses Association, 2012).

Η απουσία πόρων μπορεί επίσης να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε νοσοκομεία που δεν είναι επαρκώς εξοπλισμένα με τους απαραίτητους πόρους μπορεί να βιώσουν αυξημένο φόρτο εργασίας, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και αυξημένο άγχος και απογοήτευση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση, μειωμένα κίνητρα και υψηλά ποσοστά εναλλαγής, οδηγώντας σε ελλείψεις προσωπικού και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης.

Για να αντιμετωπιστεί η απουσία οικονομικών πόρων με την οποία έρχεται αντιμέτωπο το προσωπικό των νοσοκομείων, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης οφείλουν να αναπτύξουν συγκεκριμένες στρατηγικές, όπως είναι τα κατάλληλα επίπεδα στελέχωσης, η αποτελεσματική κατανομή πόρων και προγράμματα ανάπτυξης προσωπικού. Επιπλέον χρειάζεται να αντιμετωπιστούν οι βαθύτερες αιτίες της έλλειψης πόρων, συμπεριλαμβανομένων των περιορισμένων προϋπολογισμών, του ανεπαρκούς προγραμματισμού και της κακής διαχείρισης. Η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος και η προώθηση μιας κουλτούρας ασφάλειας των ασθενών μπορούν επίσης να συμβάλουν στη διασφάλιση του επαρκούς εξοπλισμού των νοσοκομείων με τους απαραίτητους πόρους (Kaitelidou et al., 2016).

Συμπερασματικά, η έλλειψη πόρων είναι μια σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου και έχει σημαντικές επιπτώσεις τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τη φροντίδα των ασθενών. Η αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης είναι κρίσιμη για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της ποιότητας της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για να διασφαλίσουν ότι τα νοσοκομεία είναι επαρκώς εξοπλισμένα με τους απαραίτητους πόρους για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της περίθαλψης ασθενών. Αντιμετωπίζοντας αυτό το ζήτημα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς και να μειώσουν τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και εναλλαγής εργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

### **2.3. Αντιπαράθεση με συναδέλφους και προβλήματα επικοινωνίας**

Το προσωπικό του νοσοκομείου μπορεί επίσης να αντιμετωπίσει διαπροσωπικά ζητήματα, όπως συγκρούσεις με συναδέλφους και προβλήματα επικοινωνίας. Η σύγκρουση μπορεί να προκύψει λόγω διαφορετικών απόψεων ή προσεγγίσεων και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε άγχος και χαμηλό ηθικό μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Τα προβλήματα επικοινωνίας μπορούν επίσης να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στη φροντίδα των ασθενών και στο εργασιακό περιβάλλον. Η κακή επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας μπορεί να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις, λάθη και κατάρρευση της ομαδικής εργασίας (Costello, 2006).

Η σύγκρουση με τους συναδέλφους και τα προβλήματα επικοινωνίας είναι μερικά από τα πιο κοινά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει το προσωπικό του νοσοκομείου. Αυτά τα ζητήματα μπορεί να προκύψουν λόγω διαφορετικών απόψεων, προσέγγισης ή στυλ επικοινωνίας και μπορεί να οδηγήσουν σε άγχος και χαμηλό ηθικό μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Είναι αναμφίβολα ωφέλιμο να αναλυθούν οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους και τα προβλήματα επικοινωνίας ως προκλήσεις που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου και να διερευνηθούν οι επιπτώσεις τους για τους επαγγελματίες υγείας και τη φροντίδα των ασθενών.

Η σύγκρουση με τους συναδέλφους αναφέρεται σε μια κατάσταση στην οποία οι επαγγελματίες υγείας έχουν διαφωνίες, διαφορές απόψεων ή αντίθετες απόψεις για θέματα που σχετίζονται με την εργασία. Αυτές οι διαφωνίες μπορεί να προκύψουν μεταξύ ατόμων ή ομάδων και μπορεί να οδηγήσουν σε άγχος, ένταση και μειωμένο ηθικό. Η σύγκρουση με τους συναδέλφους είναι ένα σημαντικό ζήτημα για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, μειωμένα κίνητρα και εξουθένωση (Hewett et al., 2009).

Τα προβλήματα επικοινωνίας αναφέρονται σε μια κατάσταση στην οποία οι επαγγελματίες υγείας δυσκολεύονται να κατανοήσουν, να ερμηνεύσουν ή να μεταφέρουν μηνύματα ο ένας στον άλλο. Αυτά τα προβλήματα μπορεί να προκύψουν λόγω γλωσσικών φραγμών, πολιτισμικών διαφορών ή έλλειψης δεξιοτήτων επικοινωνίας. Τα προβλήματα επικοινωνίας είναι ένα σημαντικό ζήτημα για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορεί να οδηγήσουν σε παρεξηγήσεις και διακοπή της ομαδικής εργασίας, συνθήκη που μπορεί να συμβάλλει αρνητικά στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας (Wagner et al., 2015).

Για την αντιμετώπιση των συγκρούσεων με τους συναδέλφους και των προβλημάτων επικοινωνίας που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης είναι αναγκαίο να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές, όπως πρωτόκολλα επικοινωνίας, εκπαίδευση πολιτιστικών ικανοτήτων, εκπαίδευση επίλυσης συγκρούσεων και προγράμματα ανάπτυξης προσωπικού. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης χρειάζεται να αναγνωρίσουν τις βαθύτερες αιτίες των συγκρούσεων με τους συναδέλφους και τα προβλήματα επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων των πολιτισμικών διαφορών, των γλωσσικών φραγμών και της έλλειψης επικοινωνιακών δεξιοτήτων (Khodadadi et al., 2013).

Συμπερασματικά, οι συγκρούσεις με τους συναδέλφους και τα προβλήματα επικοινωνίας συνιστούν σημαντικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου και έχουν σημαντικές επιπτώσεις τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τη φροντίδα των ασθενών. Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων είναι κρίσιμη για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της ποιότητας της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για τη βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και την προώθηση μιας κουλτούρας ομαδικής εργασίας, σεβασμού και κατανόησης. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς και να μειώσουν τον κίνδυνο εξουθένωσης και εναλλαγής μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

#### **2.4. Διοικητικά θέματα**

Τα διοικητικά ζητήματα μπορούν επίσης να δημιουργήσουν προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Αυτά τα ζητήματα μπορεί να περιλαμβάνουν υπερβολική γραφειοκρατία, χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες και έλλειψη διοικητικής υποστήριξης. Τα προαναφερθέντα είναι πιθανό να οδηγήσουν σε απογοήτευση και εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας ενώ μπορούν επίσης να επηρεάσουν την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Τα διοικητικά ζητήματα είναι ένα από τα πιο συχνά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει το προσωπικό του νοσοκομείου (Aiken et al., 2002).

Τα διοικητικά ζητήματα σχετίζονται με μια κατάσταση στην οποία οι επαγγελματίες υγείας υποχρεούνται να εκτελούν υπερβολική γραφειοκρατία, να διαχειρίζονται χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες και να εργάζονται χωρίς επαρκή διοικητική υποστήριξη. Αυτά τα ζητήματα μπορεί να προκύψουν λόγω έλλειψης πόρων, ανεπαρκών πολιτικών και ανεπαρκούς κατάρτισης. Τα διοικητικά ζητήματα αποτελούν σημαντικό ζήτημα για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένο φόρτο εργασίας, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και κόπωση (Moseley & Grimes, 1976).



Τα διοικητικά ζητήματα έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Οι επαγγελματίες υγείας που καλούνται να διαχειριστούν την υπερβολική και χρονοβόρα γραφειοκρατία μπορεί να μην έχουν αρκετό χρόνο για να παρέχουν την προσοχή και τη φροντίδα που χρειάζονται οι ασθενείς. Τα διοικητικά ζητήματα μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε καθυστερήσεις στη θεραπεία, αυξημένο χρόνο αναμονής και μειωμένη ικανοποίηση των ασθενών. Σε ορισμένες περιπτώσεις, διοικητικά ζητήματα μπορεί επίσης να οδηγήσουν σε μη ασφαλείς συνθήκες τόσο για τους ασθενείς όσο και για το προσωπικό (Falavigna et al., 2013).

Τα ζητήματα σχετικά με τη διοίκηση μπορούν επίσης να ασκήσουν επίδραση στην υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας που καλούνται να διαχειριστούν την γραφειοκρατία βιώνοντας αυξημένο φόρτο εργασίας και άγχος, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και απογοήτευση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση, μειωμένα κίνητρα και υψηλά ποσοστά εναλλαγής, οδηγώντας σε ελλείψεις προσωπικού και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης (Halm et al., 2005).

Για να αντιμετωπίσουν τα σχετικά με τη διοίκηση ζητήματα οι υγειονομικοί οργανισμοί χρειάζεται να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές όπως αποτελεσματική διοικητική υποστήριξη, διαχείριση φόρτου εργασίας, προγράμματα ανάπτυξης προσωπικού και κατάλληλες πολιτικές και διαδικασίες. Είναι επίσης αναγκαίο να αντιμετωπιστούν τα βαθύτερα αίτια των διοικητικών ζητημάτων, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης πόρων, των ανεπαρκών πολιτικών και της ανεπαρκούς κατάρτισης (Aiken et al., 2002).

Συμπερασματικά, τα διοικητικά ζητήματα είναι μια σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου και έχουν σημαντικές επιπτώσεις τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τη φροντίδα των ασθενών. Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων είναι κρίσιμη για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της ποιότητας της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για τη μείωση του διοικητικού φόρτου για τους επαγγελματίες υγείας και την προώθηση μιας κουλτούρας αποτελεσματικότητας και παραγωγικότητας. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της

περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς και να μειώσουν τον κίνδυνο εξουθένωσης και εναλλαγής μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

## **2.5. Συναισθηματικές προκλήσεις**

Τέλος, το προσωπικό του νοσοκομείου μπορεί επίσης να αντιμετωπίσει συναισθηματικές προκλήσεις, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης του πόνου και της απώλειας των ασθενών. Οι επαγγελματίες υγείας συχνά καλούνται να αντιμετωπίσουν συναισθηματικά δύσκολες καταστάσεις, οι οποίες μπορεί να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία και ευημερία τους. Οι συναισθηματικές προκλήσεις είναι ένα από τα πιο κοινά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει το προσωπικό του νοσοκομείου (Jenkins & Elliott, 2004). Στη συγκεκριμένη ενότητα παρουσιάζονται οι συναισθηματικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου ενώ διερευνώνται οι επιπτώσεις τους για τους επαγγελματίες υγείας και τη φροντίδα των ασθενών.

Οι συναισθηματικές προκλήσεις αναφέρονται σε μια κατάσταση στην οποία οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αντιμετωπίσουν συναισθηματικά δύσκολες καταστάσεις, συμπεριλαμβανομένης της αντιμετώπισης του πόνου και της απώλειας των ασθενών. Αυτές οι καταστάσεις μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας, οδηγώντας στρες, άγχος και κατάθλιψη. Οι συναισθηματικές προκλήσεις είναι ένα σημαντικό ζήτημα για το προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορούν να οδηγήσουν σε μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, επαγγελματική εξουθένωση και αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας (Khamisa et al., 2015).

Οι συναισθηματικές προκλήσεις έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς. Οι επαγγελματίες υγείας που αντιμετωπίζουν συναισθηματικές προκλήσεις μπορεί να βιώσουν μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, χαμηλό ηθικό και εξάντληση, οδηγώντας σε ελλείψεις προσωπικού και μειωμένη ποιότητα φροντίδας. Η συναισθηματική καταπόνηση μπορεί επίσης να επηρεάσει την ικανότητά τους να παρέχουν συμπονετική φροντίδα στους ασθενείς, κάτι που είναι κρίσιμο στοιχείο ποιοτικής φροντίδας (Perry et al., 2015).

Οι συναισθηματικές προκλήσεις μπορούν επίσης να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Οι επαγγελματίες υγείας που

καλούνται να αντιμετωπίσουν συναισθηματικά δύσκολες καταστάσεις μπορεί να εμφανίσουν αυξημένο στρες, άγχος και κατάθλιψη. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση, μειωμένα κίνητρα και υψηλά ποσοστά εναλλαγής, οδηγώντας σε ελλείψεις προσωπικού και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης.

Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να αντιμετωπίσουν τις συναισθηματικές προκλήσεις αναπτύσσοντας κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές. Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, προγράμματα ανάπτυξης προσωπικού και κατάλληλες πολιτικές και διαδικασίες για την αντιμετώπιση των συναισθηματικών προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει επίσης να προωθούν μια κουλτούρα συμπόνιας, ενσυναίσθησης και υποστήριξης για τους επαγγελματίες υγείας που αντιμετωπίζουν συναισθηματικές προκλήσεις (Dal’Bosco et al., 2020).

Συμπερασματικά, οι συναισθηματικές προκλήσεις συνιστούν μια σημαντική πρόκληση που αντιμετωπίζει το προσωπικό του νοσοκομείου και έχουν κρίσιμες επιπτώσεις τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τη φροντίδα των ασθενών. Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων είναι καίρια για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για να υποστηρίξουν τους επαγγελματίες υγείας που αντιμετωπίζουν συναισθηματικές προκλήσεις προωθώντας μια κουλτούρα ενσυναίσθησης. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς και να μειώσουν τον κίνδυνο εξουθένωσης και εναλλαγής μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

Εν κατακλείδι, το προσωπικό του νοσοκομείου αντιμετωπίζει ένα ευρύ φάσμα προκλήσεων και δυσκολιών στην εργασία του. Αυτές οι προκλήσεις περιλαμβάνουν τον μεγάλο φόρτο εργασίας, την έλλειψη πόρων, τα διαπροσωπικά ζητήματα, τα διοικητικά προβλήματα και τις συναισθηματικές προκλήσεις. Για να αντιμετωπίσουν αυτές τις προκλήσεις, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν στρατηγικές και να υποστηρίξουν τους επαγγελματίες υγείας εξασφαλίζοντας την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας στους ασθενείς. Τέτοιες πολιτικές μπορεί να περιλαμβάνουν κατάλληλα επίπεδα στελέχωσης, πόρους, πρωτόκολλα επικοινωνίας, διοικητική υποστήριξη και υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Η αντιμετώπιση αυτών των

προκλήσεων θα είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της ποιότητας της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς.

### **3. Παράγοντες που Συντελούν στην Παρουσία Προβλημάτων στο Προσωπικό των Νοσοκομείων**

Η παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων οργανωτικών, ατομικών και εξωτερικών παραγόντων. Σε αυτή την ενότητα, παρουσιάζονται οι παράγοντες που συμβάλλουν στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου και ερευνώνται οι επιπτώσεις τους για τους επαγγελματίες υγείας και τη φροντίδα των ασθενών.

#### **3.1. Οργανωτικοί παράγοντες**

Οι οργανωτικοί παράγοντες περιλαμβάνουν θέματα που σχετίζονται με τη διαχείριση, τις πολιτικές και τη δομή των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν την έλλειψη πόρων, τα ανεπαρκή επίπεδα στελέχωσης, την αναποτελεσματική ηγεσία και την έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της διοίκησης. Οι οργανωτικοί παράγοντες μπορούν να συμβάλουν σε αυξημένο φόρτο εργασίας, στρες και εξουθένωση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, καθώς και σε μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και μειωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς. Οι οργανωτικοί παράγοντες είναι ένας από τους βασικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν ζητήματα που σχετίζονται με τη διαχείριση, τις πολιτικές και τη δομή των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης (Erigüç et al., 2014).

Ένας από τους κύριους οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου είναι, όπως προαναφέρθηκε, η έλλειψη πόρων. Η κακή οικονομική κατάσταση μπορεί να περιλαμβάνει ανεπαρκή επίπεδα προσωπικού, ανεπαρκή εξοπλισμό και προμήθειες και περιορισμένους προϋπολογισμούς. Η έλλειψη πόρων μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο φόρτο εργασίας, άγχος και εξάντληση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, καθώς και σε μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και μειωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς (Buchan et al., 2013).

Ένας άλλος οργανωτικός παράγοντας που συμβάλλει σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου είναι η αναποτελεσματική ηγεσία. Η κακή επικοινωνία, η έλλειψη υποστήριξης και η ανεπαρκής εκπαίδευση από τη διοίκηση μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένα κίνητρα, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και εξουθένωση μεταξύ των

επαγγελματιών υγείας. Η έλλειψη ηγεσίας και καθοδήγησης μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αυξημένες συγκρούσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και σε κατάρρευση της ομαδικής εργασίας, οδηγώντας σε μειωμένη ποιότητα της περίθαλψης (Silva et al., 2016).

Η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της διοίκησης είναι επίσης ένας οργανωτικός παράγοντας που συμβάλλει σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η κακή επικοινωνία μπορεί να οδηγήσει σε παρεξηγήσεις, λάθη και διακοπή της ομαδικής εργασίας, οδηγώντας σε ανεπιθύμητα συμβάντα και ιατρικά λάθη. Η ανεπαρκής επικοινωνία μπορεί επίσης να οδηγήσει σε έλλειψη εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της διοίκησης, οδηγώντας σε μειωμένη ικανοποίηση από την εργασία (Hewett et al., 2009).

Η αντιμετώπιση των οργανωτικών παραγόντων απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που αντιμετωπίζει τις υποκείμενες αιτίες των προβλημάτων. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για τη βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος, να προωθήσουν μια κουλτούρα ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και να παρέχουν κατάλληλους πόρους και υποστήριξη στους επαγγελματίες υγείας. Η βελτίωση της επικοινωνίας, της ηγεσίας και της εκπαίδευσης είναι επίσης ζωτικής σημασίας για τη μείωση των προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου (European Federation of Nurses Association, 2012).

Συμπερασματικά, οι οργανωτικοί παράγοντες είναι ένας σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που αντιμετωπίζει τις βαθύτερες αιτίες των προβλημάτων. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς.

### **3.2.Ατομικοί παράγοντες**

Οι μεμονωμένοι παράγοντες περιλαμβάνουν θέματα που σχετίζονται με τα προσωπικά χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες των επαγγελματιών υγείας. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν έλλειψη ανθεκτικότητας, κακές δεξιότητες αντιμετώπισης και προσωπικούς στρεσογόνους παράγοντες εκτός εργασίας. Οι μεμονωμένοι

παράγοντες μπορούν να συμβάλουν στον κίνδυνο εξουθένωσης, μειωμένα κίνητρα και αυξημένο άγχος μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, οδηγώντας σε ελλείψεις προσωπικού και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης. Οι ατομικοί παράγοντες είναι ένας άλλος βασικός παράγοντας που συμβάλλει στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν θέματα που σχετίζονται με τα προσωπικά χαρακτηριστικά και τις ιδιότητες των επαγγελματιών υγείας (Jenkins & Elliott, 2004).

Ένας από τους κύριους επιμέρους παράγοντες που συμβάλλουν σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου είναι η έλλειψη ανθεκτικότητας. Οι επαγγελματίες υγείας που δεν έχουν ανθεκτικότητα μπορεί να δυσκολεύονται να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις της εργασίας, οδηγώντας σε αυξημένο άγχος, εξουθένωση και μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση. Η ανθεκτικότητα είναι απαραίτητη για τους επαγγελματίες υγείας ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις συναισθηματικές και σωματικές απαιτήσεις της εργασίας (McVicar, 2003).

Οι κακές δεξιότητες αντιμετώπισης είναι ένας άλλος ατομικός παράγοντας που συμβάλλει σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι επαγγελματίες υγείας που δεν διαθέτουν αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης μπορεί να δυσκολεύονται να διαχειριστούν το άγχος και τις συναισθηματικές προκλήσεις, οδηγώντας σε εξάντληση, μειωμένα κίνητρα και αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας. Οι δεξιότητες αντιμετώπισης όπως η ενσυνειδητότητα, η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία και οι πρακτικές αυτοεξυπηρέτησης μπορούν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να διαχειριστούν καλύτερα τις απαιτήσεις της εργασίας.

Οι προσωπικοί στρεσογόνοι παράγοντες εκτός εργασίας είναι ένας άλλος ατομικός παράγοντας που συμβάλλει σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι επαγγελματίες υγείας που αντιμετωπίζουν προσωπικούς στρεσογόνους παράγοντες, όπως προβλήματα σχέσεων, οικονομικό άγχος ή θέματα υγείας, μπορεί να δυσκολεύονται να διαχειριστούν τις απαιτήσεις της δουλειάς. Οι προσωπικοί στρεσογόνοι παράγοντες μπορούν να οδηγήσουν σε μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, επαγγελματική εξουθένωση και αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων ψυχικής υγείας (Elliott & Masters, 2009).

Η αντιμετώπιση μεμονωμένων παραγόντων απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που υποστηρίζει την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Οι οργανισμοί

υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για να προωθήσουν την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, να παρέχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών αντιμετώπισης. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει επίσης να αναλάβουν προσωπική ευθύνη για τη δική τους ευημερία, συμμετέχοντας σε πρακτικές αυτοεξυπηρέτησης, αναζητώντας υποστήριξη όταν χρειάζεται και αντιμετωπίζοντας προσωπικούς στρεσογόνους παράγοντες εκτός εργασίας (Videbeck & Videbeck, 2013).

Συμπερασματικά, οι επιμέρους παράγοντες αποτελούν σημαντικό παράγοντα που συμβάλλει στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που υποστηρίζει την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν τη συνολική ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς.

### **3.3.Εξωτερικοί παράγοντες**

Οι εξωτερικοί παράγοντες περιλαμβάνουν θέματα που σχετίζονται με το ευρύτερο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης, όπως πολιτικοί, οικονομικοί και κοινωνικοί παράγοντες. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης, έλλειψη χρηματοδότησης για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και αυξημένες απαιτήσεις από επαγγελματίες υγείας λόγω αύξησης του πληθυσμού ή αλλαγής δημογραφικών στοιχείων. Εξωτερικοί παράγοντες μπορούν να συμβάλουν σε αυξημένο φόρτο εργασίας, στρες και εξουθένωση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, καθώς και σε μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και μειωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς. Οι εξωτερικοί παράγοντες είναι ένας άλλος βασικός παράγοντας που συμβάλλει στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν θέματα που σχετίζονται με το ευρύτερο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης, όπως πολιτικούς, οικονομικούς και κοινωνικούς παράγοντες (European Federation of Nurses Association, 2012).

Ένας από τους κύριους εξωτερικούς παράγοντες που συμβάλλουν σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου είναι οι αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης. Οι αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένο



φόρτο εργασίας, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και μειωμένη ποιότητα περίθαλψης για τους ασθενείς. Οι πολιτικές υγειονομικής περίθαλψης που επικεντρώνονται σε μέτρα μείωσης του κόστους ή μείωση των ποσοστών αποζημίωσης μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένους πόρους και αυξημένες απαιτήσεις από τους επαγγελματίες υγείας, οδηγώντας σε άγχος και εξάντληση (Parageorgiou et al., 2010).

Η έλλειψη χρηματοδότησης για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης είναι ένας άλλος εξωτερικός παράγοντας που συμβάλλει σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η έλλειψη χρηματοδότησης μπορεί να οδηγήσει σε έλλειψη πόρων, ανεπαρκή επίπεδα προσωπικού και έλλειψη εξοπλισμού και προμηθειών. Η έλλειψη χρηματοδότησης μπορεί επίσης να οδηγήσει σε μειωμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας για τους επαγγελματίες υγείας, αυξάνοντας τον κίνδυνο εξουθένωσης και μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση (Buchan et al., 2013).

Οι αυξημένες απαιτήσεις από επαγγελματίες υγείας λόγω της πληθυσμιακής αύξησης ή της αλλαγής δημογραφικών στοιχείων είναι ένας άλλος εξωτερικός παράγοντας που συμβάλλει σε προβλήματα στο προσωπικό του νοσοκομείου. Ενδέχεται να απαιτείται από τους επαγγελματίες υγείας να παρέχουν φροντίδα σε έναν γηράσκον πληθυσμό ή να παρέχουν φροντίδα σε έναν αυξανόμενο πληθυσμό, οδηγώντας σε αυξημένο φόρτο εργασίας, άγχος και εξάντληση (Edwards & Burnard, 2003).

Η αντιμετώπιση εξωτερικών παραγόντων απαιτεί συνεργασία μεταξύ των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να υποστηρίξουν την κατάλληλη χρηματοδότηση και πολιτικές που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και προάγουν την ποιοτική φροντίδα των ασθενών. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής πρέπει επίσης να αναλάβουν την ευθύνη για την αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου, όπως αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης ή ανεπαρκής χρηματοδότηση (Aiken et al., 2002).

Καθίσταται αντιληπτό πως, οι εξωτερικοί παράγοντες είναι ένας σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στην παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων απαιτεί συνεργασία μεταξύ των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης

μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς (Falavigna et al., 2013).

Η αντιμετώπιση της παρουσίας προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που να αντιμετωπίζει τόσο τους ατομικούς όσο και τους οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτά τα ζητήματα. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές για να μειώσουν τον φόρτο εργασίας, να προωθήσουν μια κουλτούρα ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και να παρέχουν κατάλληλους πόρους και υποστήριξη στους επαγγελματίες υγείας. Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων, όπως αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης ή ανεπαρκής χρηματοδότηση, απαιτεί συνεργασία μεταξύ των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής (European Federation of Nurses Association, 2012).

Συμπερασματικά, η παρουσία προβλημάτων στο προσωπικό του νοσοκομείου μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων οργανωτικών, ατομικών και εξωτερικών παραγόντων. Η αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που αντιμετωπίζει τόσο τους ατομικούς όσο και τους οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτά τα προβλήματα. Αντιμετωπίζοντας αυτά τα ζητήματα, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς.

#### **4. Αντιμετώπιση των Προβλημάτων του Προσωπικού των Νοσοκομείων**

Η αντιμετώπιση των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση που αντιμετωπίζει τόσο τους ατομικούς όσο και τους οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτά τα προβλήματα. Σε αυτή την ενότητα, θα αναλυθούν οι τρόποι αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου και θα διερευνηθούν οι επιπτώσεις τους για τους επαγγελματίες υγείας και τη φροντίδα των ασθενών.

##### **4.1. Διατήρηση ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής**

Ένας από τους τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου είναι η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που επιτρέπουν στους επαγγελματίες υγείας να διαχειρίζονται τον φόρτο εργασίας τους και να εξισορροπούν την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή. Η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, μειωμένο άγχος και μειωμένο κίνδυνο εξουθένωσης. Η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής αναφέρεται στην ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να εξισορροπούν τις απαιτήσεις της εργασίας τους με την προσωπική και οικογενειακή τους ζωή (Mullen, 2015).

Η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου, μειώνοντας τον φόρτο εργασίας και το άγχος των επαγγελματιών υγείας. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που επιτρέπουν στους επαγγελματίες υγείας να διαχειρίζονται τον φόρτο εργασίας τους και να εξισορροπούν την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή. Ο μειωμένος φόρτος εργασίας και το άγχος μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, μειωμένο κίνδυνο εξουθένωσης και βελτιωμένη ψυχική και σωματική υγεία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (Poulose & Sudarsan, 2017).

Η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί επίσης να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό

του νοσοκομείου βελτιώνοντας την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών. Οι επαγγελματίες υγείας που έχουν καλύτερη ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής είναι πιο πιθανό να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα ασθενών, να ασχολούνται περισσότερο με την εργασία τους και να έχουν καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς. Παρέχοντας ένα υποστηρικτικό περιβάλλον εργασίας που προάγει την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς (Makabe et al., 2015).

Η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί επίσης να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου αυξάνοντας τη διατήρηση των εργαζομένων και μειώνοντας τα ποσοστά εναλλαγής. Οι επαγγελματίες υγείας που έχουν καλύτερη ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής είναι πιο πιθανό να παραμείνουν στη δουλειά τους και να είναι ικανοποιημένοι με την καριέρα τους. Αυτό μπορεί να μειώσει τις ελλείψεις προσωπικού και να αυξήσει τη σταθερότητα του εργατικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης, βελτιώνοντας την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς.

Για να προωθήσουν μια κουλτούρα ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές που επιτρέπουν στους επαγγελματίες υγείας να διαχειρίζονται τον φόρτο εργασίας τους και να εξισορροπούν την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή ευέλικτων προγραμμάτων εργασίας, επιλογών τηλεργασίας και άδεια για προσωπικές και οικογενειακές ανάγκες. Η προώθηση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής μπορεί επίσης να περιλαμβάνει την ανάπτυξη μιας υποστηρικτικής εργασιακής κουλτούρας που ενθαρρύνει τους επαγγελματίες υγείας να φροντίζουν τον εαυτό τους και ο ένας τον άλλον (Boamah & Laschinger, 2016).

Συμπερασματικά, η προώθηση μιας κουλτούρας ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Μειώνοντας τον φόρτο εργασίας και το άγχος, βελτιώνοντας την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών και αυξάνοντας τη διατήρηση των εργαζομένων, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών

υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Η προώθηση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής απαιτεί συνεργασία μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματιών υγείας για την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας.

#### **4.2. Παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης**

Ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου είναι η παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή επαρκούς επιπέδου προσωπικού, εξοπλισμού και προμηθειών και πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι επαρκείς πόροι και η υποστήριξη μπορούν να οδηγήσουν σε μειωμένο φόρτο εργασίας, αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση και μειωμένο κίνδυνο εξουθένωσης. Η παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης είναι ένας άλλος αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι κατάλληλοι πόροι και η υποστήριξη μπορεί να περιλαμβάνουν επαρκή επίπεδα προσωπικού, εξοπλισμό και προμήθειες και πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας (European Federation of Nurses Association, 2012).

Η παροχή επαρκούς προσωπικού είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η έλλειψη προσωπικού μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο φόρτο εργασίας, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και αυξημένο κίνδυνο ιατρικών λαθών. Τα επαρκή επίπεδα στελέχωσης μπορούν να οδηγήσουν σε μειωμένο φόρτο εργασίας, αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση και βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς (Buchan et al., 2013).

Η παροχή κατάλληλου εξοπλισμού και προμηθειών είναι ένας άλλος αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Ο ανεπαρκής εξοπλισμός και οι προμήθειες μπορεί να μειώσουν την ικανοποίηση από την εργασία, να αυξήσουν τον φόρτο εργασίας και τον κίνδυνο ιατρικών λαθών. Ο κατάλληλος εξοπλισμός και οι προμήθειες, από την άλλη, μπορούν να οδηγήσουν σε αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, μειωμένο φόρτο εργασίας και βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς.

Η πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας είναι επίσης ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι επαγγελματίες υγείας που αντιμετωπίζουν άγχος, εξουθένωση ή προβλήματα ψυχικής υγείας μπορούν να επωφεληθούν από την πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας μπορούν να παρέχουν στους επαγγελματίες υγείας την υποστήριξη και τους πόρους που χρειάζονται για να διαχειριστούν την ψυχική τους υγεία και ευημερία, οδηγώντας σε αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, μειωμένο άγχος και βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς (Barnett et al., 2019).

Η παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αυξημένη διατήρηση εργαζομένων και μειωμένα ποσοστά κύκλου εργασιών. Οι επαγγελματίες υγείας που είναι ικανοποιημένοι με τη δουλειά τους και έχουν πρόσβαση σε κατάλληλους πόρους και υποστήριξη είναι πιο πιθανό να παραμείνουν στη δουλειά τους και να είναι ικανοποιημένοι με τη σταδιοδρομία τους. Αυτό μπορεί να μειώσει τις ελλείψεις προσωπικού και να αυξήσει τη σταθερότητα του εργατικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης, βελτιώνοντας την ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης (European Federation of Nurses Association, 2012).

Για να παρέχουν κατάλληλους πόρους και υποστήριξη, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή κατάλληλων επιπέδων στελέχωσης, επαρκούς εξοπλισμού και προμηθειών και πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει επίσης να διασφαλίσουν ότι παρέχονται κατάλληλες ευκαιρίες κατάρτισης και ανάπτυξης στους επαγγελματίες υγείας για να τους βοηθήσουν να βελτιώσουν τις δεξιότητες και τις γνώσεις τους (Aamir et al., 2017).

Συμπερασματικά, η παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Παρέχοντας επαρκή επίπεδα στελέχωσης, κατάλληλο εξοπλισμό και προμήθειες και πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Η παροχή κατάλληλων πόρων και υποστήριξης απαιτεί συνεργασία μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματιών υγείας για την ανάπτυξη

κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας.

#### **4.3. Ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας**

Η ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας είναι ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η αποτελεσματική ηγεσία και η επικοινωνία μπορούν να οδηγήσουν σε βελτιωμένη ομαδική εργασία, αυξημένη εμπιστοσύνη και σεβασμό μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της διοίκησης και σε βελτιωμένη ποιότητα περίθαλψης. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που προάγουν την αποτελεσματική επικοινωνία και την ηγεσία. Η ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας είναι ένας άλλος αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Η αποτελεσματική ηγεσία και η επικοινωνία μπορούν να οδηγήσουν σε βελτιωμένη ομαδική εργασία, αυξημένη εμπιστοσύνη και σεβασμό μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της διοίκησης και σε βελτιωμένη ποιότητα περίθαλψης. Σε αυτό το άρθρο, θα αναλύσουμε πώς η ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας μπορεί να βοηθήσει με τα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου και θα διερευνήσει τις συνέπειές της για τους επαγγελματίες υγείας και τη φροντίδα των ασθενών (Dreesch et al., 2005).

Η αποτελεσματική ηγεσία είναι ένα ουσιαστικό στοιχείο για την παροχή ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος για τους επαγγελματίες υγείας. Οι αποτελεσματικοί ηγέτες προάγουν μια θετική κουλτούρα εργασίας, ενθαρρύνουν την ανοιχτή επικοινωνία και παρέχουν την υποστήριξη και τους πόρους που απαιτούνται για να διασφαλιστεί ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να παρέχουν φροντίδα υψηλής ποιότητας στους ασθενείς. Οι ηγέτες που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ομάδων τους και που εργάζονται ενεργά για να μειώσουν το άγχος και την εξάντληση μπορούν να οδηγήσουν σε αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας και μειωμένα ποσοστά εναλλαγής προσωπικού (Φιλαλήθης, 2021).

Η αποτελεσματική επικοινωνία είναι επίσης απαραίτητη για την παροχή υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος για τους επαγγελματίες υγείας. Η ανοιχτή επικοινωνία και η διαφάνεια μπορούν να οδηγήσουν σε βελτιωμένη ομαδική εργασία και εμπιστοσύνη μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της διοίκησης. Η

αποτελεσματική επικοινωνία μπορεί επίσης να βοηθήσει στην έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση ανησυχιών και ζητημάτων, οδηγώντας σε βελτιωμένη ποιότητα περίθαλψης και μειωμένο κίνδυνο ιατρικών λαθών (Λανάρα, 2004).

Η ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας απαιτεί συνεργασία μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματιών υγείας. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές που προάγουν την αποτελεσματική ηγεσία και την επικοινωνία. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης για τους ηγέτες, την ανάπτυξη ανοιχτών διαύλων επικοινωνίας μεταξύ της διοίκησης και του προσωπικού και τη διασφάλιση ότι οι επαγγελματίες υγείας έχουν πρόσβαση στους πόρους και την υποστήριξη που απαιτούνται για την παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας στους ασθενείς (Aiken et al., 2002).

Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει επίσης να αναλάβουν ενεργό ρόλο στην ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή ανατροφοδότησης στη διοίκηση σε τομείς προς βελτίωση, την ενεργή συμμετοχή σε δραστηριότητες δημιουργίας ομάδας και τη συμμετοχή σε συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη για τη βελτίωση των ηγετικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων τους (Moseley & Grimes, 1976).

Συμπερασματικά, η ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Με την προώθηση μιας θετικής κουλτούρας εργασίας, την προώθηση της ανοιχτής επικοινωνίας και την παροχή της υποστήριξης και των πόρων που απαιτούνται για να διασφαλιστεί ότι οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα στους ασθενείς, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης παρέχονται στους ασθενείς. Η ανάπτυξη αποτελεσματικής ηγεσίας και επικοινωνίας απαιτεί συνεργασία μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματιών υγείας για την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας.

#### **4.4. Παροχή κατάλληλων ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης**



Η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης και ευκαιριών ανάπτυξης είναι ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι επαγγελματίες υγείας στους οποίους παρέχονται ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη είναι πιο πιθανό να έχουν κίνητρα, να δεσμεύονται και να είναι ικανοποιημένοι με τη δουλειά τους. Η παροχή ευκαιριών για εκπαίδευση και ανάπτυξη μπορεί επίσης να οδηγήσει σε βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας και μειωμένο κίνδυνο ιατρικών λαθών. Η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης και ευκαιριών ανάπτυξης είναι ένας άλλος αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι επαγγελματίες υγείας στους οποίους παρέχονται ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη είναι πιο πιθανό να έχουν κίνητρα, να δεσμεύονται και να είναι ικανοποιημένοι με τη δουλειά τους (Levett-Jones, 2005).

Η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης και ευκαιριών ανάπτυξης μπορεί να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου βελτιώνοντας τις γνώσεις και τις δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση, μειωμένο κίνδυνο ιατρικών λαθών και βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας για τους ασθενείς. Οι επαγγελματίες υγείας στους οποίους παρέχονται συνεχείς ευκαιρίες εκπαίδευσης και ανάπτυξης είναι πιο πιθανό να παραμένουν ενημερωμένοι με τις τελευταίες εξελίξεις στον τομέα τους, βελτιώνοντας την ικανότητά τους να παρέχουν φροντίδα υψηλής ποιότητας στους ασθενείς (Joseph & Huber, 2015).

Η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης και ευκαιριών ανάπτυξης μπορεί επίσης να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου, αυξάνοντας τη δέσμευση και τα κίνητρα των εργαζομένων. Οι επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται και έχουν κίνητρα είναι πιο πιθανό να είναι ικανοποιημένοι με τη δουλειά τους, να εργάζονται σκληρότερα και να παρέχουν φροντίδα υψηλής ποιότητας στους ασθενείς. Η παροχή ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας να αισθάνονται ότι εκτιμούν και επενδύουν στην καριέρα τους, οδηγώντας σε αυξημένη δέσμευση και κίνητρα.

Η παροχή κατάλληλων ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αυξημένη διατήρηση των εργαζομένων και μειωμένα ποσοστά κύκλου εργασιών. Οι επαγγελματίες υγείας στους οποίους παρέχονται ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξη είναι πιο πιθανό να παραμείνουν στη δουλειά

τους και να είναι ικανοποιημένοι με την καριέρα τους. Αυτό μπορεί να μειώσει τις ελλείψεις προσωπικού και να αυξήσει τη σταθερότητα του εργατικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης, βελτιώνοντας την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς (Sundean et al., 2019).

Για να παρέχουν κατάλληλες ευκαιρίες κατάρτισης και ανάπτυξης, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή πρόσβασης σε συνεχείς ευκαιρίες κατάρτισης και ανάπτυξης, προγράμματα καθοδήγησης και σχέδια επαγγελματικής ανάπτυξης. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει επίσης να διασφαλίζουν ότι παρέχονται κατάλληλοι πόροι και υποστήριξη στους επαγγελματίες υγείας για να τους βοηθήσουν να διαχειριστούν τον φόρτο εργασίας τους και να εξισορροπήσουν την προσωπική και επαγγελματική τους ζωή (Levett-Jones, 2005).

Συμπερασματικά, η παροχή κατάλληλων ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Βελτιώνοντας τις γνώσεις και τις δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας, αυξάνοντας τη δέσμευση και τα κίνητρα των εργαζομένων και αυξάνοντας τη διατήρηση των εργαζομένων, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Η παροχή κατάλληλων ευκαιριών κατάρτισης και ανάπτυξης απαιτεί συνεργασία μεταξύ οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματιών υγείας για την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας.

#### **4.5. Αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων**

Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων, όπως αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης ή ανεπαρκής χρηματοδότηση, είναι ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Αυτό απαιτεί συνεργασία μεταξύ των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής για την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και προάγουν την ποιοτική φροντίδα των ασθενών. Η

αντιμετώπιση των υποκείμενων αιτιών των προβλημάτων είναι ένας άλλος αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Οι αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης ή η ανεπαρκής χρηματοδότηση μπορούν να συμβάλουν στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας (European Federation of Nurses Association, 2012).

Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων μπορεί να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου βελτιώνοντας τις συνθήκες εργασίας των επαγγελματιών υγείας. Για παράδειγμα, αλλαγές στην πολιτική υγειονομικής περίθαλψης που προάγουν την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, βελτιώνουν τα επίπεδα προσωπικού ή αυξάνουν τους πόρους και την υποστήριξη μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένο φόρτο εργασίας, αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση και μειωμένο κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης για τους επαγγελματίες υγείας (Costello, 2006).

Η αντιμετώπιση των υποκείμενων αιτιών των προβλημάτων μπορεί επίσης να βοηθήσει στα προβλήματα που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου βελτιώνοντας την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Η επαρκής χρηματοδότηση και οι πόροι μπορούν να οδηγήσουν σε βελτιωμένο εξοπλισμό και προμήθειες, αυξημένα επίπεδα προσωπικού και καλύτερη πρόσβαση σε ευκαιρίες κατάρτισης και ανάπτυξης για τους επαγγελματίες υγείας. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας, μειωμένο κίνδυνο ιατρικών λαθών και βελτιωμένα αποτελέσματα των ασθενών (McVicar, 2003).

Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων μπορεί επίσης να οδηγήσει σε αυξημένη διατήρηση εργαζομένων και μειωμένα ποσοστά εναλλαγής. Οι επαγγελματίες υγείας στους οποίους παρέχονται οι κατάλληλοι πόροι και υποστήριξη είναι πιο πιθανό να παραμείνουν στη δουλειά τους και να είναι ικανοποιημένοι με την καριέρα τους. Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων μπορεί να μειώσει τις ελλείψεις προσωπικού και να αυξήσει τη σταθερότητα του εργατικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης, βελτιώνοντας την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς (Papageorgiou et al., 2010).

Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων απαιτεί σύμπραξη μεταξύ των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής. Οι

οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να συνεργαστούν με τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής για να αναπτύξουν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και προάγουν την ποιοτική φροντίδα των ασθενών. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την υπεράσπιση της αυξημένης χρηματοδότησης για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, την προώθηση πολιτικών που υποστηρίζουν την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και τη συνεργασία με τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων (Jenkins & Elliott, 2004).

Επομένως, η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου. Βελτιώνοντας τις συνθήκες εργασίας των επαγγελματιών υγείας, βελτιώνοντας την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς και αυξάνοντας τη διατήρηση των εργαζομένων, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς. Η αντιμετώπιση των βαθύτερων αιτιών των προβλημάτων απαιτεί συνεργασία μεταξύ των οργανισμών υγειονομικής περίθαλψης και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής για την ανάπτυξη κατάλληλων πολιτικών και στρατηγικών που υποστηρίζουν την υγεία και την ευημερία των επαγγελματιών υγείας (European Federation of Nurses Association, 2012).

Συμπερασματικά, η αντιμετώπιση των προβλημάτων που παρουσιάζονται στο προσωπικό του νοσοκομείου απαιτεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που αντιμετωπίζει τόσο τους ατομικούς όσο και τους οργανωτικούς παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτά τα προβλήματα. Προάγοντας μια κουλτούρα ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, παρέχοντας κατάλληλους πόρους και υποστήριξη, αναπτύσσοντας αποτελεσματική ηγεσία και επικοινωνία, παρέχοντας κατάλληλες ευκαιρίες κατάρτισης και ανάπτυξης και αντιμετωπίζοντας τις υποκείμενες αιτίες των προβλημάτων, οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ευημερία της υγειονομικής περίθαλψης και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχεται στους ασθενείς.

## **5. Συστηματική Βιβλιογραφική Ανασκόπηση Μελετών Σχετικά με τα Προβλήματα του Προσωπικού στα Νοσοκομεία (PRISMA ANALISYS)**

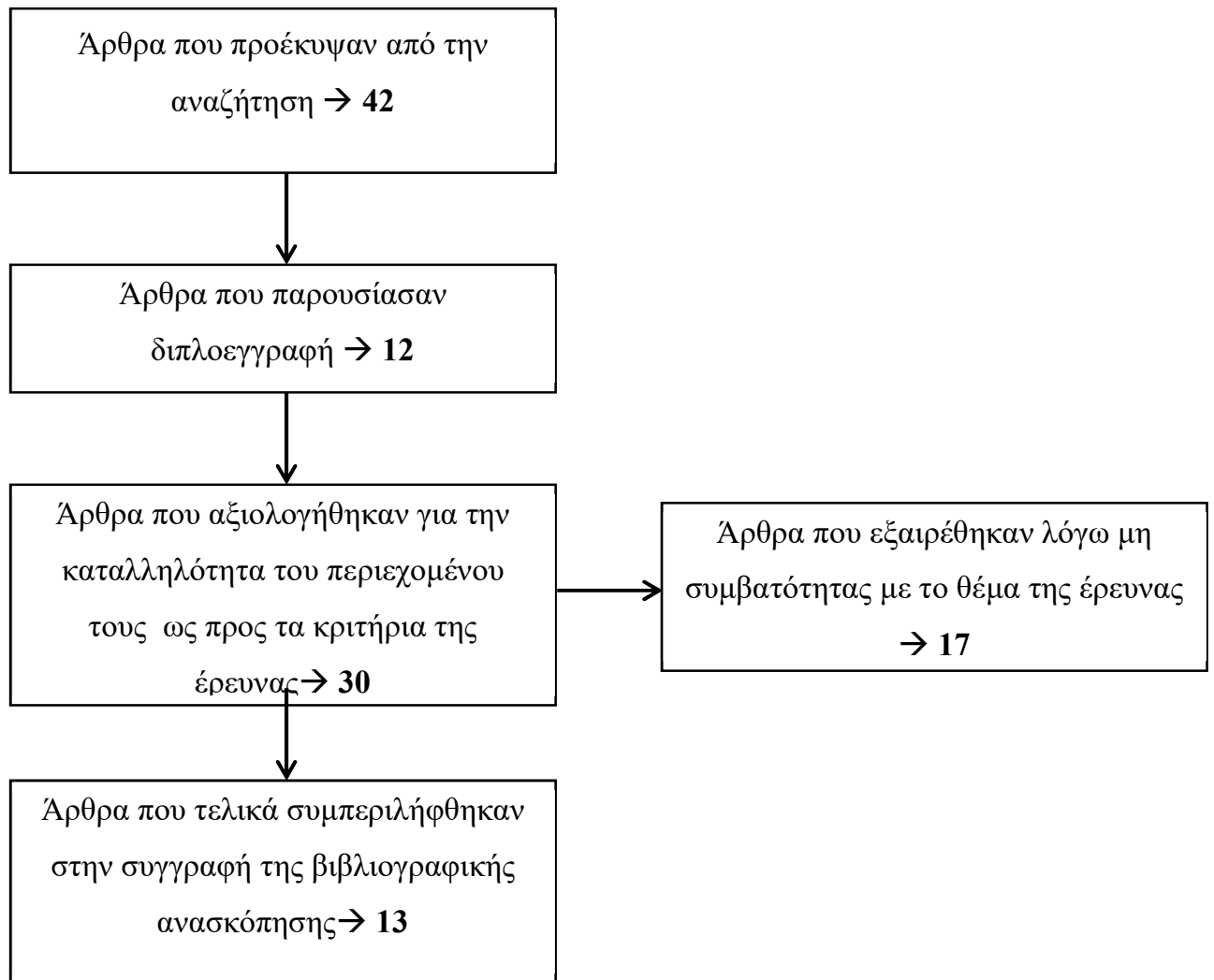
### **5.1. Μεθοδολογία**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των συνηθέστερων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού επιλέχθηκε η μεθοδολογία της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης με χρήση της ανάλυσης PRISMA, μελετών της διεθνούς βιβλιογραφίας που σχετίζονται με το ζήτημα. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων ακαδημαϊκών ερευνών Google Scholar, PubMed και της Scopus, με τον περιορισμό οι μελέτες να έχουν εκπονηθεί τα τελευταία 13 χρόνια, δηλαδή από το 2010 έως και σήμερα. Ως κριτήρια για την αναζήτηση τέθηκαν οι εξής συνδυασμοί λέξεων:

- Hospital AND Employees AND Problems
- Hospital AND Employee Relations
- Hospital AND Psychological Pressure
- Hospital AND Employee Relations

Μετά εντοπισμό των μελετών ακολουθήσει η αξιολόγησή τους. Κάθε μελέτη αξιολογήθηκε κριτικά αρχικά ως προς τον τίτλο της και σε δεύτερο χρόνο ως προς το περιεχόμενό της. Οι μελέτες που δεν θα σχετίζονται απόλυτα με το αντικείμενο της έρευνας εξαιρέθηκαν. Στη συνέχεια, από τις υπόλοιπες μελέτες, αξιολογήθηκαν τα ευρήματά τους και οι μελέτες που δεν διαθέτουν ποιοτικά αποτελέσματα ή που δεν σχετίζονται απόλυτα με το ζήτημα εξαιρέθηκαν και με αυτόν τον τρόπο δημιουργήθηκε η τελική λίστα με τις μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν στην ανασκόπηση.

Συνολικά βρέθηκαν αρχικά 42 άρθρα μετά από αναζήτηση με βάση τον αλγόριθμο που παρουσιάστηκε παραπάνω. 12 άρθρα αποκλείστηκαν επειδή παρουσιάζονται περισσότερο από 1 φορά στις 3 βιβλιογραφικές βάσεις. Στη συνέχεια 17 άρθρα αποκλείστηκαν με βάση τα κριτήρια και τελικά 13 συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα ανασκόπηση. Η διαδικασία διαλογής της βιβλιογραφίας φαίνεται μέσω του διαγράμματος ροής του Σχήματος 1.



Σχήμα 1. PRISMA Διάγραμμα ροής άρθρων ανασκόπησης.

## 5.2. Παρουσίαση Μελετών

Οι 13 μελέτες που τελικά συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση παρατίθενται συνοπτικά στον πίνακα που ακολουθεί. Στη συνέχεια πραγματοποιείται μια ανάλυση των συγκεκριμένων ερευνών.

Πίνακας 1. Συνοπτική περιγραφή των μελετών που συμμετέχουν στην PRISMA Analysis

Συγγραφείς / Έτος Έρευνας	Σκοπός Έρευνας	Μεθοδολογία	Εργαλεία Έρευνας	Συμπεράσματα
Lai et al. (2020)	Η διερεύνηση παραγόντων που σχετίζονται με τα αποτελέσματα της	Διατομεακή Μελέτη	Κινεζική έκδοση του ερωτηματολογίου υγείας ασθενών 9 στοιχείων, της κλίμακας	Οι εργαζόμενοι των Νοσοκομείων εκτίθενται στον COVID-19, ειδικά οι

	<p>ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων Νοσοκομείων περίθαλψης ασθενών με COVID-19 στην Κίνα</p>		<p>γενικευμένης αγχώδους διαταραχής 7 στοιχείων, του δείκτη σοβαρότητας απνίας 7 στοιχείων και της κλίμακας επιπτώσεων συμβάντων 22 σημείων – Αναθεωρημένη</p>	<p>νοσηλευτές, οι γυναίκες, όσοι εργάζονται στην επαρχία Γουχάν και οι επαγγελματίες υγείας πρώτης γραμμής έχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν δυσμενή αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Μπορεί να χρειαστούν ψυχολογική υποστήριξη ή παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής επιβάρυνσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.</p>
<p>Chen et al. (2015)</p>	<p>Η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ οργανωτικής δικαιοσύνης, εμπιστοσύνης, ταυτοποίησης και δέσμευσης μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα νοσοκομείο στην Ταϊβάν</p>	<p>Διατομεακή Μελέτη</p>	<p>Ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν σε ένα δείγμα ευκολίας 400 νοσηλευτών</p>	<p>Η αντίληψη των νοσηλευτών για την οργανωτική δικαιοσύνη επηρέασε σημαντικά και θετικά την οργανωτική εμπιστοσύνη και ταύτισή τους. Η οργανωτική εμπιστοσύνη και ταύτιση, με τη σειρά τους, επηρέασαν σημαντικά και θετικά την οργανωτική δέσμευση. Η βελτίωση της οργανωτικής δικαιοσύνης, της εμπιστοσύνης και της αναγνώρισης μπορεί να αυξήσει τη δέσμευση των νοσηλευτών στην εργασία τους και στα νοσοκομεία στα οποία εργάζονται, οδηγώντας σε βελτιωμένα ποσοστά διατήρησης και μειωμένο κόστος που σχετίζεται με</p>

				υψηλά ποσοστά κινητικότητα.
Chien et al. (2013)	Η διερεύνηση της ποιότητας του ύπνου των γυναικών νοσηλευτών ενός νοσοκομείου στην Ταϊβάν	Διατομεακή Μελέτη	Κινεζική έκδοση του δείκτη ποιότητας ύπνου του Πίτσμπουργκ (C-PSQI), τεχνική καρδιοπνευμονικής σύζευξης (CPC) με βάση το ηλεκτροκαρδιογράφημα, ερωτηματολόγιο για το άγχος των νοσηλευτών	Η κακή υποκειμενική ποιότητα ύπνου και η κακή αντικειμενική σταθερότητα ύπνου είναι κοινά μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου και το μορφωτικό επίπεδο του γυμνασίου ή του κατώτερου πτυχίου είναι ο μόνος προγνωστικός παράγοντας για κακή ποιότητα ύπνου μεταξύ των νοσηλευτών. Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για να ανακαλυφθούν πιθανοί παράγοντες και να αναπτυχθεί μια συστημική στρατηγική για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Τα ευρήματα παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τα νοσοκομεία στην Ταϊβάν και η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση μπορεί να είναι χρήσιμη για τη μείωση των διαταραχών ύπνου σε αυτόν τον πληθυσμό.
Letvak et al. (2012)	Να προσδιοριστεί ο επιπολασμός της κατάθλιψης μεταξύ των νοσηλευτών που εργάζονται στα νοσοκομεία και να εντοπιστούν τα σχετικά ατομικά χαρακτηριστικά	Διατομεακή Μελέτη	Έρευνα μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, Ερωτηματολόγιο Υγείας Ασθενών 9 σημείων	Τα συμπτώματα κατάθλιψης επηρεάζουν αρκετούς νοσηλευτές ώστε να δικαιολογούν ανησυχία και παρέμβαση. Τα περιβάλλοντα με υψηλό στρες μπορεί να



	και τα χαρακτηριστικά του χώρου εργασίας			οδηγήσουν σε περισσότερα προβλήματα υγείας στους νοσηλευτές, συμπεριλαμβανομένων προβλημάτων ψυχικής υγείας. Είναι επιτακτική ανάγκη να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στον προσυμπτωματικό έλεγχο και την έγκαιρη παρέμβαση της κατάθλιψης για να διασφαλιστεί ένα ικανοποιημένο, παραγωγικό και υψηλής ποιότητας εργατικό δυναμικό.
Purcell et al. (2011)	Να διερευνηθεί η σχέση μεταξύ του άγχους των νοσηλευτών και των παραγόντων που το προκαλούν στο νοσοκομειακό περιβάλλον	Σχεδιασμός διατομεακής, συσχετιστικής έρευνας	Ηλεκτρονική έρευνα λογισμικού, συμπεριλαμβανομένων των βαθμολογιών της κλίμακας αντιληπτού στρες (Perceived Stress Scale - PSS) και της κλίμακας νοσηλευτικού στρες (Nursing Stress Scale - NSS)	Η ηλικία, ο φόρτος εργασίας και η ημέρα της εβδομάδας που εργαζόταν είναι σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα άγχους των νοσηλευτών στα νοσοκομεία και ο προγραμματισμός θα πρέπει να θεωρείται πιθανός παράγοντας άγχους.
Mosadeghrad et al. (2011)	Η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ εργασιακού στρες, ποιότητας εργασιακής ζωής (Quality of Working Life - QWL) και πρόθεσης μετακίνησης μεταξύ των εργαζομένων στο νοσοκομείο	Διατομεακός, περιγραφικός και συσχετιστικός σχεδιασμός, μεθοδολογία έρευνας	Επικυρωμένο ερωτηματολόγιο για τη μέτρηση του εργασιακού στρες και της QWL μεταξύ των εργαζομένων στα νοσοκομεία, με 30 κοινούς εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες και εννέα διαστάσεις της QWL	Το εργασιακό άγχος έχει ισχυρή συσχέτιση με την QWL των εργαζομένων και την πρόθεση εναλλαγής, και είναι απαραίτητο να εφαρμόζονται οι σωστές πολιτικές ανθρώπινου δυναμικού για να αυξηθεί η QWL των εργαζομένων και να μειωθεί η επακόλουθη εναλλαγή.

				Οι πιο συνηθισμένοι εργασιακοί στρεσογόνοι παράγοντες για τους υπαλλήλους των νοσοκομείων ήταν η ανεπαρκής αμοιβή, η αδικία και η ανισότητα στην εργασία, η υπερβολική εργασία, οι ελλείψεις προσωπικού, η έλλειψη αναγνώρισης και προοπτικών προαγωγής, η πίεση χρόνου, η έλλειψη εργασιακής ασφάλειας και η έλλειψη διοικητικής υποστήριξης.
Zhang et al. (2014)	Διερεύνηση της σχέσης μεταξύ του εργασιακού περιβάλλοντος σε νοσοκομεία της Κίνας και της εξουθένωσης νοσηλευτών, της εργασιακής ικανοποίησης και της πρόθεσης κινητοποίησης	Αναδρομική δευτερογενής ανάλυση δεδομένων που συλλέχθηκαν μέσω της Μελέτης Κινεζικών Νοσηλευτικών Ανθρώπινων Πόρων (Chinese Nursing Human Resources Study)	Απογραφή Burnout Maslach, ερωτηματολόγιο εννέα στοιχείων για τη μέτρηση της ικανοποίησης από την εργασία της νοσοκόμας, μεμονωμένο στοιχείο για την αξιολόγηση της πρόθεσης της νοσοκόμας να αποχωρήσει, Κλίμακα Πρακτικής Περιβάλλοντος του Δείκτη Νοσηλευτικής Εργασίας	Η υψηλή επαγγελματική εξουθένωση και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση είναι σημαντικά προβλήματα για τους νοσηλευτές των νοσοκομείων της Κίνας και η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος μπορεί να είναι μια αποτελεσματική στρατηγική για καλύτερα νοσηλευτικά αποτελέσματα στα κινεζικά νοσοκομεία
Abdo et al. (2016)	Διερεύνηση της έκτασης της επαγγελματικής εξουθένωσης και των καθοριστικών παραγόντων μεταξύ των γιατρών και του	Διατομεακή Μελέτη	Το Maslach Burnout Inventory και οι υποκλίμακες του	Η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα σημαντικό πρόβλημα μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε

	νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζονται στο νοσοκομείο έκτακτης ανάγκης του Πανεπιστημίου Tanta, Αίγυπτος			νοσοκομεία της Αιγύπτου και θα πρέπει να εφαρμοστούν παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος
Bosak et al. (2021)	Εξέταση του ρόλου της μετασχηματιστικής ηγεσίας και του σθένους της αποστολής στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ του προσωπικού του νοσοκομείου	Σχεδιασμός έρευνας με χρονική καθυστέρηση	Αυτοδιαχειριζόμενο ερωτηματολόγιο, μετασχηματιστική ηγεσία και σθένος αποστολής ως προγνωστικές μεταβλητές, διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης της συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης ως μεταβλητές αποτελέσματος	Η μετασχηματιστική ηγεσία είναι μια ισχυρή στρατηγική για την ανακούφιση της εξουθένωσης των εργαζομένων και η δημιουργία μιας ελκυστικής και ουσιαστικής αποστολής μπορεί να αυξήσει την έλξη των εργαζομένων στην αποστολή του οργανισμού και με τη σειρά της να ανακουφίσει τη μακροπρόθεσμη εξουθένωση.
Elghazally et al. (2021)	Διερεύνηση του αντίκτυπου της πανδημίας COVID-19 στην επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας	Διαδικτυακή συγχρονική μελέτη χρησιμοποιώντας τον ιστότοπο SurveyMonkey για συλλογή δεδομένων	Κλίμακα Maslach Burnout Inventory (MBI) για την αξιολόγηση της συναισθηματικής εξάντλησης, της αποπροσωποποίησης και των μειωμένων προσωπικών επιτευγμάτων	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καταγράφηκε υψηλός επιπολασμός της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών. Οι νεότεροι, οι κάτοικοι και οι άγαμοι γιατροί ανέφεραν υψηλότερες βαθμολογίες εξουθένωσης, καθώς και εκείνοι που εργάζονται περισσότερες από 8 ώρες/ημέρα και ασχολούνται με ασθενείς με COVID-19. Προληπτικά και παρεμβατικά προγράμματα θα

				πρέπει να εφαρμόζονται σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια πανδημιών.
Thorsen et al, (2011)	Εξέταση του επιπολασμού και του βαθμού εξουθένωσης που αναφέρθηκε από εργαζόμενους στον τομέα της υγείας που παρέχουν προγεννητικές, ενδογεννητικές και μεταγεννητικές υπηρεσίες σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο παραπομπής στο Μαλάουι	Διατομεακή Μελέτη	Απογραφή εξουθένωσης Maslach - Έρευνα Ανθρώπινων Υπηρεσιών (MBI)	Η εξουθένωση φαίνεται να είναι συχνή μεταξύ του συμμετέχοντος προσωπικού μητρικής υγείας στο Μαλάουι, με σχεδόν τα τρία τέταρτα των συμμετεχόντων να βιώνουν συναισθηματική εξάντληση και μειωμένες προσωπικές επιδόσεις. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τον εντοπισμό συγκεκριμένων παραγόντων που συμβάλλουν στην επαγγελματική εξουθένωση, προκειμένου να ενημερωθεί η πρόληψη και η θεραπεία στο πλαίσιο της υγείας της μητέρας.
Lourens and Ballard (2016)	Διερεύνηση της συνέπειας του εκσυγχρονισμού του νοσοκομείου στην ασφάλεια και την ευεξία του προσωπικού	Περιγραφική ποιοτική μελέτη ανασκόπησης διαφόρων πηγών δεδομένων	Περιγραφική ποιοτική μελέτη ανασκόπησης διαφόρων πηγών δεδομένων	Ο εκσυγχρονισμός του νοσοκομείου μπορεί να θέσει το προσωπικό σε κίνδυνο για χαμηλό ηθικό, τραυματισμούς στο χώρο εργασίας και αυξημένη απουσία. Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη οι εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης να δίνουν προτεραιότητα στην ασφάλεια και την

				ευεξία του προσωπικού τους σε περιόδους αναζωογόνησης και ανακαίνισης.
Al-Shaban et al. (2021)	Διερεύνηση της επικράτησης της σωματικής και ψυχολογικής βίας κατά των εργαζομένων στα νοσοκομεία (Healthcare Workers - HCWs) και των συνεπειών της για την ασφάλεια και την ευεξία τους	Διατομεακός σχεδιασμός με χρήση δομημένου, επικυρωμένου, αυτο-διαχειριζόμενου ερωτηματολογίου	Αυτοδιαχειριζόμενο ερωτηματολόγιο που αποτελείται από επτά ενότητες: κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά, περιστατικά σωματικής και ψυχολογικής βίας που βίωσαν οι ερωτηθέντες τους τελευταίους 12 μήνες και αναφορά περιστατικών και ικανοποίηση από τη δράση που έγινε	Η σωματική και ψυχολογική βία κατά των HCW στο υπό μελέτη νοσοκομείο ήταν πολύ συχνή, εμφανιζόταν σε πολλά τμήματα και πολλά περιστατικά δεν καταγγέλλονταν. Η εργασία σε βάρδιες και η εργασία στο τμήμα εσωτερικών ασθενών συσχετίστηκαν με σημαντική αύξηση του κινδύνου σωματικής βίας. Προτείνεται η ανάγκη ανάπτυξης και αξιολόγησης ενός προγράμματος πρόληψης της βίας για την επίτευξη ποιοτικών υπηρεσιών υγείας.

### 5.3.Αποτελέσματα Συστηματικής Ανασκόπηση

#### 5.3.1. Συνηθέστερα προβλήματα των Εργαζόμενων στα Νοσοκομεία

Από τα 13 άρθρα που συμμετείχαν στην PRISMA Analysis, προέκυψαν αρκετά βασικά ζητήματα ως προς τα συνηθέστερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία. Οι μελέτες επικεντρώθηκαν σε διάφορες πτυχές της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας, συμπεριλαμβανομένης της επαγγελματικής εξουθένωσης, της βίας στο χώρο εργασίας, των οργανωτικών παραγόντων και των επιπτώσεων της πανδημίας COVID-19. Συνοπτικά, τα αποτελέσματα των συνηθέστερων προβλημάτων που αντιμετωπίζει το προσωπικό στα νοσοκομεία, αποτυπώνεται στον Πίνακα 2.

Πίνακας 2. Συνοπτική περιγραφή των συνηθέστερων προβλημάτων των εργαζόμενων στα Νοσοκομεία.

Συνηθέστερα προβλήματα Εργαζόμενων στα Νοσοκομεία	Πλήθος Μελετών	Συγγραφείς	Συμπεράσματα Μελέτης
<b>Επαγγελματική Εξουθένωση</b>	5	(Lai et al., 2020)	Ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων στα νοσοκομεία ανέφερε ότι είχε συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους, αϋπνίας και ψυχικής δυσφορίας
		(Thorsen et al., 2011)	Από τους 101 συμμετέχοντες, σχεδόν τα τρία τέταρτα (72%) ανέφεραν συναισθηματική εξάντληση
		(Chien et al., 2013)	Η κακή υποκειμενική ποιότητα ύπνου και η κακή αντικειμενική σταθερότητα ύπνου εμφανίζονται συχνά στο νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου
		(Zhang et al., 2014)	Η υψηλή επαγγελματική εξουθένωση και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση είναι σημαντικά προβλήματα για τους Κινέζους νοσηλευτές
		(Elghazally et al., 2021)	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καταγράφηκε υψηλός επιπολασμός επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών (1/3 των συμμετεχόντων)
<b>Οργανωτικοί Παράγοντες</b>	3	(Chen et al., 2015)	Η αντίληψη των νοσηλευτών για την οργανωτική δικαιοσύνη επηρέασε σημαντικά την οργανωτική τους εμπιστοσύνη
		(Purcell et al., 2011)	Ο προγραμματισμός αποτελεί έναν πιθανό στρεσογόνο παράγοντα για τους νοσηλευτές
		(Mosadeghrad et al., 2011)	Εργασιακοί στρεσογόνοι παράγοντες (ανεπαρκής αμοιβή, αδικία, ελλείψεις

			προσωπικού και έλλειψη αναγνώρισης) αποτελούν σημαντικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην εξουθένωση των εργαζομένων στα νοσοκομεία
<b>Βία στο χώρο εργασίας</b>	2	(Al-Shaban et al., 2021)	Το 57% των ερωτηθέντων είχε βιώσει ψυχολογική βία, το 6% είχε υποστεί σωματική βία και το 37% είχε βιώσει ψυχολογική και σωματική βία τους προηγούμενους 12 μήνες
		(Abdo et al., 2016)	Η συχνότητα έκθεσης σε εργασιακή βία και ο φόρτος εργασίας ήταν σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης της επαγγελματικής εξουθένωσης
<b>Επιπτώσεις του COVID-19</b>	2	(Lai et al., 2020)	Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία που είναι υπεύθυνα για την περίθαλψη ασθενών με COVID-19 έχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν διάφορα προβλήματα ψυχικής υγείας
		(Elghazally et al., 2021)	Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καταγράφηκε υψηλός επιπολασμός επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών

### **Επαγγελματική Εξουθένιση**

Από τις 13 μελέτες της ανάλυσης 5 εντόπισαν την επαγγελματική εξουθένωση ως σημαντικό πρόβλημα μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Οι Lai et al. (2020) διαπίστωσαν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εκτέθηκαν στον COVID-19, ειδικά οι νοσηλευτές, είχαν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν δυσμενή αποτελέσματα ψυχικής υγείας. Η μελέτη είχε ως στόχο να αξιολογήσει τον βαθμό των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, του άγχους, της αϋπνίας και της ψυχικής δυσφορίας και να εντοπίσει παράγοντες που μπορεί να συμβάλλουν σε αυτά. Οι συγγραφείς συνέλεξαν δημογραφικά δεδομένα και μέτρησαν την ψυχική υγεία από 1257 εργαζόμενους από 34 νοσοκομεία της Κίνας από τις 29 Ιανουαρίου 2020 έως τις 3 Φεβρουαρίου 2020. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων στα νοσοκομεία ανέφερε ότι είχε συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους, αϋπνίας και ψυχικής δυσφορίας. Συγκεκριμένα, γυναίκες, νοσοκόμες, ιδιαίτερα από την επαρχία Γουχάν και εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας πρώτης γραμμής που ασχολούνται άμεσα με τη διάγνωση, τη θεραπεία ή την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο COVID-19 ανέφεραν πιο σοβαρούς βαθμούς όλων των μετρήσεων των συμπτωμάτων ψυχικής υγείας από άλλους εργαζόμενους των νοσοκομείων. Επιπλέον, η ανάλυση λογιστικής



παλινδρόμησης έδειξε ότι οι συμμετέχοντες εκτός της επαρχίας Hubei σχετίζονταν με χαμηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν συμπτώματα δυσφορίας σε σύγκριση με εκείνους από την επαρχία Γιουχάν. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρώτης γραμμής που ασχολούνται με την άμεση διάγνωση, θεραπεία και φροντίδα ασθενών με COVID-19 συσχετίστηκαν με υψηλότερο κίνδυνο συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους, αϋπνίας και ψυχικής δυσφορίας.

Οι Thorsen et al. (2011) τόνισαν τα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ του μητρικού προσωπικού υγείας στο Μαλάουι. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι από τους 101 συμμετέχοντες, σχεδόν τα τρία τέταρτα (72%) ανέφεραν συναισθηματική εξάντληση, πάνω από το ένα τρίτο (43%) ανέφεραν αποπροσωποποίηση, ενώ σχεδόν τα τρία τέταρτα (74%) παρουσίασαν μειωμένα προσωπικά επιτεύγματα. Με βάση αυτά τα ευρήματα, η επαγγελματική εξουθένωση φαίνεται να είναι συχνή μεταξύ του προσωπικού στο Τμήμα Μαιευτικής και Γυναικολογίας του νοσοκομείου και παρουσίασαν μεγαλύτερη εξουθένωση από τους συναδέλφους τους που εργάζονται σε άλλα ιατρικά περιβάλλοντα και χώρες. Η μελέτη υποδηλώνει ότι απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τον εντοπισμό ειδικών παραγόντων για το Μαλάουι που συμβάλλουν στην εξουθένωση. Συμπερασματικά, οι Thorsen et al. (2011) τονίζουν τα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ του προσωπικού υγείας των νοσοκομείων στο Μαλάουι και την ανάγκη για παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος. Η μελέτη τονίζει τη σημασία της εξέτασης του μοναδικού πλαισίου κάθε νοσοκομείου για τον εντοπισμό παραγόντων που συμβάλλουν στην επαγγελματική εξουθένωση και την ανάπτυξη κατάλληλων στρατηγικών πρόληψης και θεραπείας.

Οι Chien et al., (2013) είχε ως στόχο τη διερεύνηση της ποιότητας του ύπνου των γυναικών νοσηλευτών ενός νοσοκομείου στην Ταϊβάν.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η κακή ποιότητα ύπνου είναι ένα κοινό πρόβλημα υγείας μεταξύ των νοσηλευτών του νοσοκομείου. Μεταξύ των νοσηλευτών, το 75,8% είχε βαθμολογία PSQI  $\geq 5$  και το 39,8% είχε ανεπαρκή σταθερή αναλογία ύπνου σε υποκειμενικά μέτρα. Οι νοσηλευτές δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου είχαν πολύ υψηλότερο κίνδυνο διαταραχής του ύπνου σε σύγκριση με νοσηλευτές με πτυχίο κολεγίου ή ανώτερου επιπέδου. Δεν υπήρχαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ της διαταραχής του ύπνου και των ετών εργασιακής εμπειρίας, της ηλικίας, της οικογενειακής κατάστασης, του αριθμού των



παιδιών, της τακτικής άσκησης, της διευθυντικής θέσης, της βάρδιας εργασίας ή του εργασιακού στρες. Ωστόσο, οι συγγραφείς σημείωσαν ότι απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για να ανακαλυφθούν πιθανοί παράγοντες και να αναπτυχθεί μια συστημική στρατηγική για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Οι συγγραφείς κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η κακή υποκειμενική ποιότητα ύπνου και η κακή αντικειμενική σταθερότητα ύπνου εμφανίζονται συχνά στο νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου και το μορφωτικό επίπεδο είναι ο μόνος προγνωστικός παράγοντας για την κακή ποιότητα ύπνου μεταξύ των νοσηλευτών. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τα νοσοκομεία στην Ταϊβάν και η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση μπορεί να είναι χρήσιμη για τη μείωση των διαταραχών ύπνου σε αυτόν τον πληθυσμό.

Οι Zhang et al. (2014) ως στόχο να διερευνήσει τη σχέση μεταξύ του εργασιακού περιβάλλοντος στο νοσοκομείο και της εξουθένωσης των νοσηλευτών, της εργασιακής ικανοποίησης και της πρόθεσης να παραιτηθούν σε ένα δείγμα 9.698 νοσηλευτών από 181 νοσοκομεία στην Κίνα.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι νοσηλευτές στην Κίνα ανέφεραν μέτρια επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης και υψηλά επίπεδα μειωμένης προσωπικής επίδοσης, με σχεδόν το ένα πέμπτο των νοσηλευτών να ανέφεραν υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και στις τρεις διαστάσεις. Επιπλέον, το 45% των νοσηλευτών ήταν δυσαρεστημένοι με την τρέχουσα εργασία τους και αυτοί οι νοσηλευτές ήταν πιο δυσαρεστημένοι με τον μισθό τους. Μόνο το 5% των νοσοκόμων ανέφεραν πρόθεση να φύγουν. Οι νοσηλευτές που ανέφεραν μεικτά και καλά εργασιακά περιβάλλοντα ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν υψηλή επαγγελματική εξουθένωση, δυσαρέσκεια από την εργασία και πρόθεση να φύγουν σε σύγκριση με εκείνους σε φτωχά εργασιακά περιβάλλοντα. Η μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η υψηλή επαγγελματική εξουθένωση και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση είναι σημαντικά προβλήματα για τους Κινέζους νοσηλευτές και η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος μπορεί να είναι μια αποτελεσματική στρατηγική για καλύτερα νοσηλευτικά αποτελέσματα στα κινεζικά νοσοκομεία. Η μελέτη πρότεινε ότι πρέπει να καταβληθεί περισσότερη προσπάθεια για τη βελτίωση των επιδόσεων των νοσηλευτών, του μισθού και των παροχών, της επαγγελματικής κατάστασης και της στελέχωσης των νοσηλευτών, προκειμένου να βελτιωθούν τα εργασιακά αποτελέσματα των νοσηλευτών δίπλα στο κρεβάτι στα νοσοκομεία και να μειωθεί η έλλειψη νοσηλευτών.

Οι Elghazally et al. (2021) κατέγραψαν υψηλό επιπολασμό επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καταγράφηκε υψηλός επιπολασμός επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών, με περίπου το ένα τρίτο των ερωτηθέντων να αναφέρουν υψηλή συναισθηματική εξάντληση, τα δύο τρίτα υψηλή αποπροσωποποίηση και το ένα τέταρτο χαμηλή προσωπική επίδοση.. Οι νεότεροι σε ηλικία, αυτοί που είχαν καταγωγή από την γύρω περιοχή και οι άγαμοι γιατροί ανέφεραν υψηλότερες βαθμολογίες εξουθένωσης. Επιπλέον, όσοι εργάζονταν περισσότερες από οκτώ ώρες ανά ημέρα και ασχολούνταν με ασθενείς με COVID-19 είχαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες, ενώ η βαθμολογία προσωπικής επίδοσης ήταν σημαντικά υψηλότερη μεταξύ των ανδρών. Η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι θα πρέπει να εφαρμόζονται προληπτικά και παρεμβατικά προγράμματα στα νοσοκομεία κατά τη διάρκεια πανδημιών. Οι συγγραφείς χρησιμοποίησαν μια βολική τεχνική δειγματοληψίας και το ποσοστό απόκρισης ήταν 35%, γεγονός που μπορεί να περιορίσει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων.

### ***Βία στο χώρο εργασίας***

Από τις 13 μελέτες της ανάλυσης 2 επικεντρώθηκαν στο θέμα της βίας στο χώρο εργασίας και στον αντίκτυπό της στους επαγγελματίες υγείας. Οι Al-Shaban et al. (2021) διαπίστωσαν ότι η σωματική και ψυχολογική βία κατά των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε ένα νοσοκομείο της Σαουδικής Αραβίας ήταν πολύ συχνή και εμφανιζόταν σε πολλά τμήματα. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι το 57% των ερωτηθέντων είχε βιώσει ψυχολογική βία, το 6% είχε υποστεί σωματική βία και το 37% είχε βιώσει ψυχολογική και σωματική βία τους προηγούμενους 12 μήνες. Η εργασία σε βάρδιες και η εργασία στο τμήμα εσωτερικών ασθενών συσχετίστηκαν με σημαντική αύξηση του κινδύνου σωματικής βίας. Ωστόσο, αυτοί οι παράγοντες δεν έδειξαν διαφορά όσον αφορά την ψυχολογική βία. Τόσο η σωματική όσο και η ψυχολογική βία είχαν διαφορετικά αίτια, χωρίς καμία κυρίαρχη αιτία, και εκδηλώθηκαν σε πολλά τμήματα. Πολλά από τα περιστατικά δεν καταγγέλλθηκαν (75% των περιστατικών ψυχολογικής βίας και 39% σωματικής βίας). Οι συγγραφείς συμπεραίνουν ότι η σωματική και ψυχολογική βία κατά των HCW στο υπό μελέτη νοσοκομείο ήταν πολύ συχνή και προτείνουν την ανάγκη ανάπτυξης και αξιολόγησης ενός προγράμματος πρόληψης της βίας για την επίτευξη ποιοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Οι Abdo et al. (2016) διεξήγαγαν μια διατομεακή μελέτη για τη διερεύνηση του βαθμού επαγγελματικής εξουθένωσης και των καθοριστικών παραγόντων που συμβάλουν σε αυτή, μεταξύ των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου επειγόντων περιστατικών του Πανεπιστημίου Tanta της Αιγύπτου. Η πολυπαραγοντική ανάλυση αποκάλυψε ότι η ηλικία, το φύλο, η συχνότητα έκθεσης σε εργασιακή βία, τα χρόνια εμπειρίας, ο φόρτος εργασίας, η επίβλεψη και οι εργασιακές δραστηριότητες ήταν σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των ερωτηθέντων.

### ***Οργανωτικοί Παράγοντες***

Από τις 13 μελέτες της ανάλυσης 3 μελέτες διερεύνησαν τους οργανωτικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Οι Chen et al. (2015) διαπίστωσαν ότι η αντίληψη των νοσηλευτών για την οργανωτική δικαιοσύνη επηρέασε θετικά την οργανωτική εμπιστοσύνη και δέσμευσή τους. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η αντίληψη των νοσηλευτών για την οργανωτική δικαιοσύνη επηρέασε σημαντικά και θετικά την οργανωτική εμπιστοσύνη και ταύτισή τους. Η οργανωτική εμπιστοσύνη και ταύτιση, με τη σειρά τους, επηρέασαν σημαντικά και θετικά την οργανωτική δέσμευση. Αυτά τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι οι διευθυντές των νοσοκομείων μπορούν να βελτιώσουν τις έννοιες και τις στάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού πρώτης γραμμής μεγιστοποιώντας την οργανωτική δικαιοσύνη, την οργανωτική εμπιστοσύνη και την οργανωτική ταύτιση. Με αυτόν τον τρόπο, οι νοσηλευτές θα παρακινηθούν να παρέχουν ανατροφοδότηση στην προσοχή και τη φροντίδα που παρέχεται από τη διοίκηση του νοσοκομείου, επιδεικνύοντας ουσιαστικές βελτιώσεις στην απόδοσή τους. Οι βελτιωμένες συμπεριφορές των διοικητικών υπηρεσιών των νοσοκομείων θα διευκόλυναν επίσης την ομαδική εργασία μεταξύ των εργαζομένων, θα τόνωναν το ηθικό των νοσηλευτών και θα μείωναν τις παραιτήσεις και τις συγκρούσεις μεταξύ του προσωπικού. Τα ευρήματα της μελέτης υπογραμμίζουν τη σημασία των μη χρηματικών παραγόντων για τη διατήρηση ενός καλού κλίματος μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού, τη βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών και της απόδοσης του νοσοκομείου.

Οι Purcell et al. (2011) προσδιόρισαν την ηλικία, τον φόρτο εργασίας των ασθενών και την ημέρα της εβδομάδας ως παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα άγχους των νοσηλευτών. Τα αποτελέσματα της μελέτης αποκάλυψαν μια θετική συσχέτιση μεταξύ

των βαθμολογιών NSS και PSS, υποδεικνύοντας ότι το νοσηλευτικό στρες σχετίζεται με τα αντιληπτά επίπεδα στρες. Επιπλέον, βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και του φόρτου εργασίας των ασθενών, υποδεικνύοντας ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία νοσηλευτές φρόντιζαν λιγότερους ασθενείς από ό,τι οι νεότεροι νοσηλευτές. Η ανάλυση διακύμανσης έδειξε ότι οι νεότεροι νοσηλευτές είχαν περισσότερο νοσηλευτικό άγχος από τους μεγαλύτερους, υποδεικνύοντας ότι η ηλικία είναι ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τα επίπεδα άγχους των νοσηλευτών. Συνολικά, η μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η ηλικία, ο φόρτος εργασίας του ασθενούς και η ημέρα της εργασίας της εβδομάδας είναι σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τα επίπεδα άγχους των νοσηλευτών. Οι συγγραφείς προτείνουν ότι οι διευθυντές νοσηλευτών θα πρέπει να εξετάσουν τον προγραμματισμό ως πιθανό στρεσογόνο παράγοντα για τους νοσηλευτές. Το άγχος που σχετίζεται με την εργασία παραμένει ένα ζήτημα στο νοσηλευτικό εργατικό δυναμικό και οι επιπτώσεις του άγχους που βιώνει ο νοσηλευτής επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση και διατήρηση. Η αναγνώριση και η κατανόηση των στρεσογόνων παραγόντων που σχετίζονται με την εργασία των νοσηλευτών μπορεί να βοηθήσει τους ηγέτες των νοσηλευτών να εφαρμόσουν στρατηγικές που στοχεύουν πιο αποτελεσματικά στη μείωση του άγχους των νοσηλευτών και στη συνέχεια στη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών.

Οι Mosadeghrad et al. (2011) υπογράμμισαν τους εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες, όπως η ανεπαρκής αμοιβή, η αδικία, οι ελλείψεις προσωπικού και η έλλειψη αναγνώρισης, ως σημαντικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην εξουθένωση και την πρόθεση αποχώρησης των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Οι κύριες πηγές άγχους βρέθηκαν να είναι η ανεπαρκής αμοιβή, οι ανισότητες που σχετίζονταν με την εργασία, η υπερβολική εργασία, η έλλειψη προσωπικού, η έλλειψη αναγνώρισης και προοπτικών προαγωγής, η πίεση χρόνου, η έλλειψη ασφάλειας και η έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση. Επιπλέον, βρέθηκε μια αντίστροφη σχέση μεταξύ του εργασιακού στρες και της QWL μεταξύ των εργαζομένων στα νοσοκομεία. Ο πιο σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της QWL ήταν ο χειρισμός της διαταραχής, ακολουθούμενος από την υπερηφάνεια για την εργασία, την εργασιακή ασφάλεια και το εργασιακό άγχος. Η μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το εργασιακό άγχος έχει ισχυρή συσχέτιση με την QWL των εργαζομένων και την πρόθεση κινητικότητας και αντικατάστασης. Οι Mosadeghrad et al. (2011) σημείωσαν ότι είναι απαραίτητο να εφαρμοστούν οι σωστές πολιτικές από τη διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού των

νοσοκομείων για να αυξηθεί η QWL των εργαζομένων και να μειωθεί η επακόλουθη κινητικότητα και αντικατάσταση. Στη μελέτη συμμετείχε ένα βολικό δείγμα 1300 νοσηλευτών από πολλούς τομείς φροντίδας ασθενών ενός μεγάλου νοσοκομείου στο Ισφαχάν του Ιράν. Το εργαλείο της έρευνας σχεδιάστηκε για τη μέτρηση των επιπέδων εργασιακού στρες και QWL μεταξύ των εργαζομένων στα νοσοκομεία, με 30 συνήθεις εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες και εννέα διαστάσεις της QWL. Τα ευρήματα αποκάλυψαν μια αρνητική σχέση μεταξύ εργασιακού στρες και QWL, ενώ οι εργαζόμενοι που βίωσαν περισσότερο εργασιακό άγχος είχαν χαμηλότερα επίπεδα QWL. Οι πιο συνηθισμένοι εργασιακοί στρεσογόνοι παράγοντες για τους εργαζόμενους των νοσοκομείων ήταν η ανεπαρκής αμοιβή, η αδικία και η ανισότητα στην εργασία, η υπερβολική εργασία, οι ελλείψεις προσωπικού, η έλλειψη αναγνώρισης και προοπτικών προαγωγής, η πίεση χρόνου, η έλλειψη εργασιακής ασφάλειας και η έλλειψη διοικητικής υποστήριξης.

### ***Επιπτώσεις του COVID-19***

Η πανδημία COVID-19 ήταν επίσης το επίκεντρο 2 μελετών από το σύνολο των 13 άρθρων. Οι Lai et al. (2020) διαπίστωσαν ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που θεραπεύουν ασθενείς με COVID-19 είχαν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι ένα σημαντικό ποσοστό εργαζομένων στα νοσοκομεία ανέφερε ότι είχε συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους, αϋπνίας και ψυχικής δυσφορίας. Συγκεκριμένα, γυναίκες, νοσοκόμες, ιδιαίτερα από την επαρχία Γουχάν και εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας πρώτης γραμμής που ασχολούνται άμεσα με τη διάγνωση, τη θεραπεία ή την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ασθενείς με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο COVID-19 ανέφεραν πιο σοβαρούς βαθμούς όλων των μετρήσεων των συμπτωμάτων ψυχικής υγείας από άλλους εργαζόμενους των νοσοκομείων. Επιπλέον, η ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης έδειξε ότι οι συμμετέχοντες εκτός της επαρχίας Hubei σχετίζονταν με χαμηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν συμπτώματα δυσφορίας σε σύγκριση με εκείνους από την επαρχία Γιουχάν. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρώτης γραμμής που ασχολούνται με την άμεση διάγνωση, θεραπεία και φροντίδα ασθενών με COVID-19 συσχετίστηκαν με υψηλότερο κίνδυνο συμπτωμάτων κατάθλιψης, άγχους, αϋπνίας και ψυχικής δυσφορίας. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης υποδεικνύουν ότι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία που είναι υπεύθυνα για την περίθαλψη ασθενών με COVID-19 έχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν διάφορα

προβλήματα ψυχικής υγείας, με τους νοσηλευτές, τις γυναίκες και τους εργαζόμενους πρώτης γραμμής να δείχνουν τη μεγαλύτερη ευπάθεια. Οι συγγραφείς συνέστησαν ότι αυτές οι ομάδες εργαζομένων των νοσοκομείων ενδεχομένως να χρειάζονταν ψυχολογική υποστήριξη ή παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής επιβάρυνσης που αντιμετώπισαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Οι Elghazally et al. (2021) ανέφεραν υψηλό επιπολασμό επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, καταγράφηκε υψηλός επιπολασμός επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των γιατρών, με περίπου το ένα τρίτο των ερωτηθέντων να αναφέρουν υψηλή συναισθηματική εξάντληση, τα δύο τρίτα υψηλή αποπροσωποποίηση και το ένα τέταρτο χαμηλή προσωπική επίδοση. Οι νεότεροι σε ηλικία, αυτοί που είχαν καταγωγή από την γύρω περιοχή και οι άγαμοι γιατροί ανέφεραν υψηλότερες βαθμολογίες εξουθένωσης. Επιπλέον, όσοι εργάζονταν περισσότερες από οκτώ ώρες ανά ημέρα και ασχολούνταν με ασθενείς με COVID-19 είχαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες, ενώ η βαθμολογία προσωπικής επίδοσης ήταν σημαντικά υψηλότερη μεταξύ των ανδρών. Η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι θα πρέπει να εφαρμόζονται προληπτικά και παρεμβατικά προγράμματα στα νοσοκομεία κατά τη διάρκεια πανδημιών. Οι συγγραφείς χρησιμοποίησαν μια βολική τεχνική δειγματοληψίας και το ποσοστό απόκρισης ήταν 35%, γεγονός που μπορεί να περιορίσει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Ωστόσο, η μελέτη παρέχει κάποιες οδηγίες για πιθανές παρεμβάσεις για την ανακούφιση της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια πανδημιών. Συνολικά, τα ευρήματα αυτής της μελέτης προσφέρουν μια πρώιμη εικόνα για τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί που εργάζονται επί του παρόντος στα νοσοκομεία του Ασιούτ, ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι μελέτες χρησιμοποίησαν διαφορετικές μεθοδολογίες, συμπεριλαμβανομένων συγχρονικών ερευνών, αναδρομικών αναλύσεων και ποιοτικών προσεγγίσεων. Τα ευρήματα υποδηλώνουν την ανάγκη για παρεμβάσεις και συστήματα υποστήριξης για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης, της βίας στο χώρο εργασίας και άλλων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας.



### 5.3.2. Αποτελέσματα Βάσει Μεθοδολογίας

Από τα 13 άρθρα που περιλαμβάνονται η PRISMA Analysis, χρησιμοποιήθηκαν διάφορες μεθοδολογίες για τη διερεύνηση διαφορετικών πτυχών της ευημερίας και των προβλημάτων των επαγγελματιών υγείας στα νοσοκομεία. Οι μελέτες χρησιμοποίησαν ποσοτικές, ποιοτικές και μικτές προσεγγίσεις. Ακολουθεί μια ανάλυση των μεθοδολογιών που χρησιμοποιήθηκαν. Συνοπτικά, τα αποτελέσματα φαίνονται στον Πίνακα 3.

Πίνακας 3. Συνοπτική περιγραφή των μεθοδολογιών που χρησιμοποιήθηκαν στα άρθρα που συμμετείχαν στην Prisma Analysis.

Μεθοδολογίες Μελετών	Πλήθος Μελετών	Συγγραφείς	Συμπεράσματα Μελέτης
<b>Ποσοτική Μεθοδολογία</b>	4	(Chen et al., 2015)	Διαχρονική έρευνα για να διερευνήσουν τη σχέση μεταξύ οργανωτικής δικαιοσύνης, εμπιστοσύνης, ταυτοποίησης και δέσμευσης μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα διδακτικό νοσοκομείο στην Ταϊβάν
		(Purcell et al., 2011)	Σχέδιο διατομεακής, συσχετιστικής έρευνας για να εξετάσουν τη σχέση μεταξύ του άγχους των νοσηλευτών και των παραγόντων στελέχωσης νοσηλευτών σε νοσοκομειακό περιβάλλον
		(Mosadeghrad et al., 2011)	Εγκάρσιο, περιγραφικό και συσχετιστικό σχεδιασμό για να διερευνήσουν τη σχέση μεταξύ του εργασιακού άγχους, της ποιότητας της εργασιακής ζωής και της πρόθεσης μετακίνησης μεταξύ των εργαζομένων στο νοσοκομείο
		(Bosak et al., 2021)	Ερευνητικός σχεδιασμός με χρονική καθυστέρηση για να εξετάσουν το ρόλο της μετασχηματιστικής ηγεσίας και του σθένους της αποστολής στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης
<b>Ποιοτική Μεθοδολογία</b>	1	(Ballard, 2016)	Ποιοτική ανάλυση εξετάζοντας το μητρώο επαγγελματικής υγείας, πρακτικά συναντήσεων,

			φωτογραφιών, ερευνών και εκθέσεων προγραμμάτων ευεξίας του προσωπικού
<b>Μικτή Μεθοδολογία</b>	2	(Chien et al., 2013)	Σχέδιο διατομής για να διερευνήσει την ποιότητα του ύπνου των γυναικών νοσοκόμων νοσοκομειακού προσωπικού στην Ταϊβάν
		(Zhang et al., 2014)	Αναδρομική δευτερογενή ανάλυση δεδομένων που συλλέχθηκαν μέσω της Κινεζικής Μελέτης Ανθρώπινου Δυναμικού Νοσηλευτικής (CNHRS)
<b>Λοιπές Μεθοδολογίες</b>	6	(Lai et al., 2020)	Συγχρονική μελέτη χρησιμοποιώντας διάφορα εργαλεία μέτρησης για τη διερεύνηση παραγόντων που σχετίζονται με τα αποτελέσματα ψυχικής υγείας
		(Abdo et al., 2016)	Συγχρονική μελέτη για τη διερεύνηση της έκτασης της επαγγελματικής εξουθένωσης και των καθοριστικών παραγόντων της μεταξύ των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού
		(Elghazally et al., 2021)	Διαδικτυακός σχεδιασμός διατομής χρησιμοποιώντας τον ιστότοπο SurveyMonkey
		(Thorsen et al., 2011)	Συγχρονική μελέτη για να εξετάσει τον επιπολασμό και τον βαθμό εξουθένωσης
		(Lawrence & Ballard, 2016)	Περιγραφική μελέτη εξετάζοντας διάφορες πηγές δεδομένων για να διερευνήσουν τις συνέπειες της αναζωογόνησης των νοσοκομείων στην ασφάλεια και την ευεξία του προσωπικού στη Νότια Αφρική
		(Al-Shaban et al., 2021)	Εγκάρσιος σχεδιασμό με ένα δομημένο, επικυρωμένο, αυτοχορηγούμενο ερωτηματολόγιο για τη διερεύνηση του επιπολασμού της σωματικής και ψυχολογικής βίας



### ***Ποσοτική Μεθοδολογία***

Από τις 13 μελέτες, 4 μελέτες χρησιμοποίησαν μια ποσοτική μεθοδολογία για τη συλλογή δεδομένων και την ανάλυση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών. Οι Chen et al. (2015) διεξήγαγαν μια διαχρονική έρευνα για να διερευνήσουν τη σχέση μεταξύ οργανωτικής δικαιοσύνης, εμπιστοσύνης, ταυτοποίησης και δέσμευσης μεταξύ του νοσηλευτικού προσωπικού σε ένα διδακτικό νοσοκομείο στην Ταϊβάν. Οι Purcell et al. (2011) χρησιμοποίησαν ένα σχέδιο διατομεακής, συσχετιστικής έρευνας για να εξετάσουν τη σχέση μεταξύ του άγχους των νοσηλευτών και των παραγόντων στελέχωσης νοσηλευτών σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Οι Mosadeghrad et al. (2011) χρησιμοποίησαν ένα εγκάρσιο, περιγραφικό και συσχετιστικό σχεδιασμό για να διερευνήσουν τη σχέση μεταξύ του εργασιακού άγχους, της ποιότητας της εργασιακής ζωής και της πρόθεσης μετακίνησης μεταξύ των εργαζομένων στο νοσοκομείο. Τέλος, οι Bosak et al. (2021) χρησιμοποίησαν έναν ερευνητικό σχεδιασμό με χρονική καθυστέρηση για να εξετάσουν το ρόλο της μετασχηματιστικής ηγεσίας και του σθένους της αποστολής στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ του προσωπικού του νοσοκομείου.

### ***Ποιοτική Μεθοδολογία***

Από τις 13 μελέτες, μια μελέτη χρησιμοποίησε έναν περιγραφικό ποιοτικό σχεδιασμό μελέτης. Οι Lourens και Ballard (2016) διεξήγαγαν μια ποιοτική ανάλυση εξετάζοντας διάφορες πηγές δεδομένων, συμπεριλαμβανομένου του μητρώου επαγγελματικής υγείας, πρακτικών συναντήσεων, φωτογραφιών, ερευνών και εκθέσεων προγραμμάτων ευεξίας προσωπικού, για να διερευνήσουν τις συνέπειες της αναζωογόνησης του νοσοκομείου στην ασφάλεια και την ευεξία του προσωπικού στο Νότο. Αφρική.

### ***Μικτές Μέθοδοι***

Από τις 13 μελέτες οι 2 χρησιμοποίησαν μια προσέγγιση μικτών μεθόδων, που συνδυάζει ποσοτική και ποιοτική συλλογή και ανάλυση δεδομένων. Οι Chien et al. (2013) χρησιμοποίησαν ένα σχέδιο διατομής για να διερευνήσει την ποιότητα του ύπνου των γυναικών νοσοκόμων νοσοκομειακού προσωπικού στην Ταϊβάν. Χρησιμοποίησαν την κινεζική έκδοση του Δείκτη Ποιότητας Ύπνου του Πίτσμπουργκ (C-PSQI), την τεχνική καρδιοπνευμονικής σύζευξης (CPC) που βασίζεται σε ηλεκτροκαρδιογράφημα και ένα ερωτηματολόγιο για το άγχος των ιατρικών εργαζομένων. Οι Zhang et al. (2014) διεξήγαγαν μια αναδρομική δευτερογενή ανάλυση

δεδομένων που συλλέχθηκαν μέσω της Κινεζικής Μελέτης Ανθρώπινου Δυναμικού Νοσηλευτικής (CNHRS) για να διερευνηθούν τη σχέση μεταξύ του εργασιακού περιβάλλοντος στο νοσοκομείο και της εξουθένωσης νοσηλευτών, της εργασιακής ικανοποίησης και της πρόθεσης να φύγουν μεταξύ των νοσηλευτών στην Κίνα. Χρησιμοποίησαν διάφορα εργαλεία μέτρησης, συμπεριλαμβανομένου του Maslach Burnout Inventory, ενός ερωτηματολογίου για τη μέτρηση της εργασιακής ικανοποίησης του νοσηλευτή, ενός μόνο στοιχείου για την αξιολόγηση της πρόθεσης του νοσηλευτή να αποχωρήσει και της Κλίμακας Περιβάλλοντος Πρακτικής του Δείκτη Νοσηλευτικής Εργασίας.

### *Λοιπές Μεθοδολογίες*

Οι υπόλοιπες έξι μελέτες χρησιμοποίησαν διαφορετικές μεθοδολογίες. Οι Lai et al. (2020) διεξήγαγαν μια συγχρονική μελέτη χρησιμοποιώντας διάφορα εργαλεία μέτρησης για τη διερεύνηση παραγόντων που σχετίζονται με τα αποτελέσματα ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που θεραπεύουν ασθενείς με COVID-19 στην Κίνα. Οι Abdo et al. (2016) διεξήγαγαν μια συγχρονική μελέτη για τη διερεύνηση της έκτασης της επαγγελματικής εξουθένωσης και των καθοριστικών παραγόντων της μεταξύ των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού που εργάζονται στο νοσοκομείο επειγόντων περιστατικών του Πανεπιστημίου Tanta της Αιγύπτου. Οι Elghazally et al. (2021) χρησιμοποίησαν έναν διαδικτυακό σχεδιασμό διατομής χρησιμοποιώντας τον ιστότοπο SurveyMonkey® για να διερευνηθεί τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 στην επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας. Οι Thorsen et al. (2011) διεξήγαγαν μια συγχρονική μελέτη για να εξετάσει τον επιπολασμό και τον βαθμό εξουθένωσης που αναφέρθηκε από εργαζόμενους στον τομέα της υγείας που παρέχουν προγεννητικές, ενδογεννητικές και μεταγεννητικές υπηρεσίες σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο παραπομπής στο Μαλάουι. Οι Lawrence και Ballard (2016) διεξήγαγαν μια περιγραφική μελέτη εξετάζοντας διάφορες πηγές δεδομένων για να διερευνηθούν τις συνέπειες της αναζωογόνησης των νοσοκομείων στην ασφάλεια και την ευεξία του προσωπικού στη Νότια Αφρική. Οι Al-Shaban et al. (2021) χρησιμοποίησαν ένα εγκάρσιο σχεδιασμό με ένα δομημένο, επικυρωμένο, αυτοχορηγούμενο ερωτηματολόγιο για τη διερεύνηση του επιπολασμού της σωματικής και ψυχολογικής βίας.

### 5.3.3. Προτεινόμενες Λύσεις στα Προβλήματα των Εργαζομένων στα Νοσοκομεία

Τα 13 άρθρα που επιλέχθηκαν πρότειναν διάφορες λύσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει το προσωπικό των νοσοκομείων. Ακολουθούν οι ομαδοποιήσεις σύμφωνα με τις προτεινόμενες λύσεις. Συνοπτικά, η περιγραφή των παραπάνω μελετών φαίνεται στον Πίνακα 4.

Πίνακας 4. Συνοπτική περιγραφή των προτεινόμενων λύσεων στα προβλήματα των εργαζομένων στα Νοσοκομεία.

Προτεινόμενες Λύσεις στα προβλήματα των εργαζομένων	Πλήθος Μελετών	Συγγραφείς	Συμπεράσματα Μελέτης
<i>Στρατηγικές Ηγεσίας και Διαχείρισης</i>	4	(Bosak et al., 2021)	Τόνισαν το ρόλο της μετασχηματιστικής ηγεσίας στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και στη βελτίωση των αποτελεσμάτων των νοσηλευτών
		(Zhang et al., 2014)	
		(Letvak et al., 2012)	
		(Mosadeghrad et al., 2011)	
<i>Προγράμματα παρέμβασης και υποστήριξης</i>	3	(Lai et al., 2020)	Πρότειναν ότι μπορεί να χρειαστούν ψυχολογική υποστήριξη ή παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής επιβάρυνσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19
		(Elghazally et al., 2021)	
		(Abdo et al., 2016)	
<i>Βελτίωση της Οργανωτικής Δικαιοσύνης και Εμπιστοσύνης</i>	1	(Chen et al., 2013)	Η βελτίωση της οργανωτικής δικαιοσύνης, της εμπιστοσύνης και της ταυτότητας μπορεί να αυξήσει τη δέσμευση των νοσηλευτών στις δουλειές τους και στους οργανισμούς στους οποίους εργάζονται

<b>Πρόγραμμα Πρόληψης της Βίας</b>	1	(Al-Shaban et al., 2021)	Συνέστησαν την ανάπτυξη και την αξιολόγηση ενός προγράμματος πρόληψης της βίας για την επίτευξη ποιοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.
------------------------------------	---	--------------------------	--

### ***Στρατηγικές Ηγεσίας και Διαχείρισης***

Συνολικά, από τις 13 μελέτες, οι 4 τόνισαν τη σημασία των στρατηγικών ηγεσίας και διαχείρισης για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας. Οι Bosak et al. (2021) και Zhang et al. (2014) τόνισαν το ρόλο της μετασχηματιστικής ηγεσίας στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και στη βελτίωση των αποτελεσμάτων των νοσηλευτών. Οι Letvak et al. (2012) τόνισαν τη σημασία της μείωσης του στρες σε περιβάλλοντα με υψηλό στρες και την προώθηση του προσυμπτωματικού ελέγχου και της έγκαιρης παρέμβασης για την κατάθλιψη. Οι Mosadeghrad et al. (2011) πρότειναν ότι οι σωστές πολιτικές ανθρώπινου δυναμικού θα μπορούσαν να αυξήσουν την ποιότητα της εργασιακής ζωής των εργαζομένων και να μειώσουν τον επακόλουθο κύκλο εργασιών.

### ***Προγράμματα παρέμβασης και υποστήριξης***

Από τα 13 άρθρα, 3 μελέτες πρότειναν προγράμματα παρέμβασης και υποστήριξης για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής επιβάρυνσης και του στρες που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας. Οι Lai et al. (2020) πρότειναν ότι μπορεί να χρειαστούν ψυχολογική υποστήριξη ή παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής επιβάρυνσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Οι Elghazally et al. (2021) συνέστησαν την εφαρμογή προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια πανδημιών. Τέλος οι Abdo et al. (2016) πρότειναν παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας στην Αίγυπτο.

### ***Βελτίωση της Οργανωτικής Δικαιοσύνης και Εμπιστοσύνης***

Από τις 13 μελέτες, μια μελέτη, η μελέτη των Chen et al. (2015) πρότεινε ότι η βελτίωση της οργανωτικής δικαιοσύνης, της εμπιστοσύνης και της ταυτότητας μπορεί να αυξήσει τη δέσμευση των νοσηλευτών στις δουλειές τους και στους οργανισμούς στους οποίους εργάζονται, οδηγώντας σε βελτιωμένα ποσοστά διατήρησης και μειωμένο κόστος που σχετίζεται με υψηλά ποσοστά κύκλου εργασιών.

## **Πρόγραμμα Πρόληψης της Βίας**

Τέλοςμ από τις 13 μελέτες, η μελέτη των Al-Shaban et al. (2021) συνέστησε την ανάπτυξη και την αξιολόγηση ενός προγράμματος πρόληψης της βίας για την επίτευξη ποιοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης.

Συμπερασματικά, τα άρθρα που συμπεριλήφθηκαν στην PRISMA Analysis προτείνουν ότι οι αποτελεσματικές λύσεις για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το νοσοκομειακό προσωπικό περιλαμβάνουν την εφαρμογή στρατηγικών ηγεσίας και διαχείρισης, προγράμματα παρέμβασης και υποστήριξης, τη βελτίωση της οργανωτικής δικαιοσύνης και εμπιστοσύνης και την ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης της βίας. Αυτά τα ευρήματα παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης που επιδιώκουν να βελτιώσουν την ασφάλεια, την ευεξία και την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής του προσωπικού.

## 6. Συζήτηση

Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει τα πιο κοινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και να εντοπίσει αποτελεσματικές λύσεις που προτείνονται στη βιβλιογραφία. Μέσω της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης με χρήση της ανάλυσης PRISMA, εντοπίστηκαν και αναλύθηκαν 13 μελέτες σχετικές με το θέμα.

Η ανάλυση των 13 μελετών έδειξε ότι τα πιο κοινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία σχετίζονται με την ψυχική τους υγεία και ευεξία, συμπεριλαμβανομένου του στρες, της εξουθένωσης και της κακής ποιότητας ύπνου. Αρκετές μελέτες τόνισαν τον υψηλό κίνδυνο εμφάνισης δυσμενών αποτελεσμάτων ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Πράγματι, σύμφωνα με τους Di Tella et al., (2020), η πανδημία του COVID-19 επιβάρυνε σε μεγάλο βαθμό τους επαγγελματίες υγείας παγκοσμίως, με την ψυχική τους υγεία να επηρεάζεται σημαντικά. Οι επαγγελματίες υγείας βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της μάχης με την πανδημία, εργαζόνταν πολλές ώρες, αντιμέτωποι με υψηλά επίπεδα άγχους καθώς είχαν τον φόβο να κολλήσουν οι ίδιοι τον ιό ή να τον μεταδώσουν στα αγαπημένα τους πρόσωπα.

Η οργανωτική δικαιοσύνη, η εμπιστοσύνη και η ταύτιση προσδιορίστηκαν ως παράγοντες που επηρεάζουν σημαντικά τη δέσμευση των νοσηλευτών στις εργασίες τους και στους οργανισμούς στους οποίους εργάζονται, οδηγώντας σε βελτιωμένα ποσοστά διατήρησης και μειωμένο κόστος που σχετίζεται με υψηλά ποσοστά κύκλου εργασιών. Το εργασιακό άγχος βρέθηκε να έχει ισχυρή συσχέτιση με την ποιότητα της εργασιακής ζωής των εργαζομένων και την πρόθεση εναλλαγής. Η υψηλή εξουθένωση και η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση προσδιορίστηκαν ως σημαντικά προβλήματα για τους νοσηλευτές και η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος προτάθηκε ως αποτελεσματική στρατηγική για καλύτερα νοσηλευτικά αποτελέσματα. Σε μια παλαιότερη μελέτη των Bhatia et al., (2010), το επαγγελματικό άγχος και η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής αποδείχθηκαν σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ευημερία και την απόδοση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αντιμετώπισαν συχνά βαρύ φόρτο εργασίας, πολλές ώρες και αυστηρά προγράμματα, τα οποία συνήθως οδηγούσαν σε άγχος και κόπωση.

Όσον αφορά τη μεθοδολογία, η πλειονότητα των 13 μελετών χρησιμοποίησε συγχρονικό σχεδιασμό και αρκετές μελέτες χρησιμοποίησαν μεθοδολογία έρευνας ή ερωτηματολόγια για τη συλλογή δεδομένων. Η χρήση του Maslach Burnout Inventory ήταν επίσης κοινή μεταξύ των μελετών.

Οι προτεινόμενες λύσεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία περιελάμβαναν ψυχολογική υποστήριξη ή παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής επιβάρυνσης που βιώθηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Η μελέτη των Buselli et al., (2020) έδειξε ότι η ψυχολογική υποστήριξη των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση των μοναδικών προκλήσεων ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν.

Η βελτίωση της οργανωτικής δικαιοσύνης, της εμπιστοσύνης και της ταύτισης προτάθηκε ως ένας τρόπος για να αυξηθεί η δέσμευση των νοσηλευτών στην εργασία τους και να μειωθούν τα ποσοστά κύκλου εργασιών. Αυτά τα ευρήματα έρχονται σε συμφωνία με παλιότερες μελέτες όπως αυτή των Sjahrudin & Sudiro, (2013), όπου η οργανωτική δικαιοσύνη που αναφέρεται στην αντιληπτή δικαιοσύνη στο χώρο εργασίας, συμπεριλαμβανομένης της κατανομής των πόρων, των διαδικασιών λήψης αποφάσεων και της διαπροσωπικής μεταχείρισης, συνδέεται στενά με τη δέσμευση των νοσηλευτών, καθώς μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την εργασιακή ικανοποίηση, την πίστη και τη δέσμευσή τους.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της PRISMA Analysis, προτάθηκε επίσης να δοθεί περισσότερη προσοχή στον προσυμπτωματικό έλεγχο και την έγκαιρη παρέμβαση της κατάθλιψης για να εξασφαλιστεί ένα ικανοποιημένο, παραγωγικό και υψηλής ποιότητας εργατικό δυναμικό. Η μετασχηματιστική ηγεσία αναγνωρίστηκε ως μια ισχυρή στρατηγική για την ανακούφιση της εξουθένωσης των εργαζομένων και η δημιουργία μιας ελκυστικής και ουσιαστικής αποστολής μπορεί να αυξήσει την έλξη των εργαζομένων στην αποστολή του οργανισμού και με τη σειρά της να ανακουφίσει τη μακροπρόθεσμη εξουθένωση. Επιπλέον, προτάθηκε η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση για τη μείωση της διαταραχής του ύπνου στο νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου. Σύμφωνα με παλαιότερες μελέτες όπως αυτή των Green et al., (2013), η μετασχηματιστική ηγεσία που αποτελεί ένα στυλ ηγεσίας που εστιάζει στο να εμπνέει και να παρακινεί τα άτομα να αξιοποιήσουν πλήρως τις δυνατότητές τους και να

υπερβούν τα προσωπικά τους συμφέροντα, έχει αναγνωριστεί ως μια αποτελεσματική προσέγγιση για την ανακούφιση της εξουθένωσης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας PRISMA Analysis παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για τα πιο κοινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και προτείνει λύσεις για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της αντιμετώπισης της ψυχικής υγείας και της ευημερίας των εργαζομένων στα νοσοκομεία, καθώς και τη βελτίωση της οργανωτικής δικαιοσύνης, της εμπιστοσύνης και της ταύτισης. Η χρήση της μετασχηματιστικής ηγεσίας, οι ελκυστικές αποστολές και η ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση προτάθηκαν ως αποτελεσματικές στρατηγικές για τη μείωση της εξουθένωσης και τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των εργαζομένων. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ενημερώσουν την ανάπτυξη παρεμβάσεων που στοχεύουν στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και της ευημερίας των εργαζομένων στα νοσοκομεία, οδηγώντας τελικά σε καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς.



## 7. Συμπεράσματα

Με βάση τα αποτελέσματα αυτής της συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, υπάρχουν αρκετοί τομείς που θα μπορούσαν να διερευνηθούν σε μελλοντική έρευνα για την καλύτερη κατανόηση και αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία. Πρώτον, υπάρχει ανάγκη για περαιτέρω έρευνα για τη διερεύνηση του αντίκτυπου του COVID-19 στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στα νοσοκομεία, ιδιαίτερα εκείνων που εργάζονται σε περιβάλλοντα υψηλού κινδύνου. Αν και ορισμένες μελέτες σε αυτήν την ανασκόπηση έχουν διερευνήσει τα αποτελέσματα ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, απαιτείται περισσότερη έρευνα για την πλήρη κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με τα αποτελέσματα ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στα νοσοκομεία σε διαφορετικά πλαίσια. Δεύτερον, περαιτέρω έρευνα θα μπορούσε να διερευνήσει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που στοχεύουν στη βελτίωση των εργασιακών περιβαλλόντων στο νοσοκομείο, όπως αυτά που επικεντρώνονται στην αύξηση της υποστήριξης του προσωπικού, στη βελτίωση της επικοινωνίας και στη μείωση των εργασιακών στρεσογόνων παραγόντων. Μελέτες που αξιολογούν τη μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα τέτοιων παρεμβάσεων και προσδιορίζουν στρατηγικές για επιτυχή εφαρμογή θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην προώθηση θετικών εργασιακών περιβαλλόντων και στη βελτίωση της ευημερίας του προσωπικού του νοσοκομείου. Τέλος, υπάρχει ανάγκη για περισσότερη έρευνα για τη διερεύνηση του ρόλου της ηγεσίας στην προώθηση θετικών εργασιακών περιβαλλόντων στα νοσοκομεία. Μελέτες που εξετάζουν τα χαρακτηριστικά και τις συμπεριφορές αποτελεσματικών ηγετών σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και τον αντίκτυπο των ηγετικών παρεμβάσεων στην ευημερία του προσωπικού και στα οργανωτικά αποτελέσματα, θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών ηγεσίας σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης.

## Βιβλιογραφία

- Aamir, A., Hamid, A. B. A., Haider, M., & Akhtar, C. S. (2016). Work-life balance, job satisfaction and nurses retention: moderating role of work volition. *International Journal of Business Excellence*, 10(4), 488-501.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., & International Hospital Outcomes Research Consortium. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. *International Journal for quality in Health care*, 14(1), 5-14.
- Barnett, M. D., Martin, K. J., & Garza, C. J. (2019). Satisfaction with work–family balance mediates the relationship between workplace social support and depression among hospice nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(2), 187-194.
- Bhatia, N., Kishore, J., Anand, T., & Jiloha, R. C. (2010). Occupational stress amongst nurses from two tertiary care hospitals in Delhi. *Australasian Medical Journal (Online)*, 3(11), 731.
- Boamah, S. A., & Laschinger, H. (2016). The influence of areas of worklife fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. *Journal of nursing management*, 24(2), E164-E174.
- Brewer, C. S., & Frazier, P. (1998). The influence of structure, staff type, and managed-care indicators on registered nurse staffing. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 28(9), 28-36.
- Buchan, J., O'May, F., & Dussault, G. (2013). Nursing workforce policy and the economic crisis: a global overview. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(3), 298-307.
- Buselli, R., Baldanzi, S., Corsi, M., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Carmassi, C., ... & Cristaudo, A. (2020). Psychological care of health workers during the COVID-19 outbreak in Italy: preliminary report of an occupational health department (AOUP) responsible for monitoring hospital staff condition. *Sustainability*, 12(12), 5039.
- Costello, J. (2006). Dying well: nurses' experiences of 'good and bad' deaths in hospital. *Journal of advanced nursing*, 54(5), 594-601.

- Dal’Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Revista brasileira de enfermagem*, 73.
- Di Muzio, M., Diella, G., Di Simone, E., Novelli, L., Alfonsi, V., Scarpelli, S., ... & De Gennaro, L. (2020). Nurses and night shifts: poor sleep quality exacerbates psychomotor performance. *Frontiers in neuroscience*, 14, 579938.
- Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A., & Castelli, L. (2020). Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *Journal of evaluation in clinical practice*, 26(6), 1583-1587.
- Dreesch, N., Dolea, C., Dal Poz, M. R., Goubarev, A., Adams, O., Aregawi, M., ... & Youssef-Fox, M. (2005). An approach to estimating human resource requirements to achieve the Millennium Development Goals. *Health policy and planning*, 20(5), 267-276.
- Edwards, D., & Burnard, P. (2003). A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. *Journal of advanced nursing*, 42(2), 169-200.
- Elliott, L., & Masters, H. (2009). Mental health inequalities and mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(8), 762-771.
- Engelhardt Jr, H. T. (2002). Health, Disease, and Persons: Well-Being in a Post-Modern World. In *Person, Society and Value: Towards a Personalist Concept of Health* (pp. 147-163). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Erigüç, G., Özer, Ö., Turaç, I. S., & Songur, C. (2014). The causes and effects of the organizational silence: on which issues the nurses remain silent?. *International Journal of Management Economics & Business/Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 10(22).
- European Federation of Nurses Association. (2012). Caring in crisis: The impact of the financial crisis on nurses and nursing. A comparative overview of 34 European countries.
- Falavigna, G., Ippoliti, R., & Manello, A. (2013). Hospital organization and performance: a directional distance function approach. *Health Care Management Science*, 16(2), 139-151.

- Green, A. E., Miller, E. A., & Aarons, G. A. (2013). Transformational leadership moderates the relationship between emotional exhaustion and turnover intention among community mental health providers. *Community mental health journal, 49*, 373-379.
- Halm, M., Peterson, M., Kandels, M., Sabo, J., Blalock, M., Braden, R., ... & Topham, D. (2005). Hospital nurse staffing and patient mortality, emotional exhaustion, and job dissatisfaction. *Clinical Nurse Specialist, 19*(5), 241-251.
- Hewett, D. G., Watson, B. M., Gallois, C., Ward, M., & Leggett, B. A. (2009). Intergroup communication between hospital doctors: implications for quality of patient care. *Social science & medicine, 69*(12), 1732-1740.
- Jenkins, R., & Elliott, P. (2004). Stressors, burnout and social support: nurses in acute mental health settings. *Journal of advanced nursing, 48*(6), 622-631.
- Joseph, M. L., & Huber, D. L. (2015). Clinical leadership development and education for nurses: prospects and opportunities. *Journal of healthcare leadership, 55*-64.
- Kaitelidou, D., Katharaki, M., Kalogeropoulou, M., Economou, C., Siskou, O., Souliotis, K., ... & Liaropoulos, L. (2016). The impact of economic crisis to hospital sector and the efficiency of Greek public hospitals. *Ejbss, 4*, 111-25.
- Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2015). Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International journal of environmental research and public health, 12*(1), 652-666.
- Khodadadi, E., Ebrahimi, H., Moghaddasian, S., & Babapour, J. (2013). The effect of communication skills training on quality of care, self-efficacy, job satisfaction and communication skills rate of nurses in hospitals of Tabriz, Iran. *Journal of caring sciences, 2*(1), 27.
- Labrague, L. J. (2021). Pandemic fatigue and clinical nurses' mental health, sleep quality and job contentment during the covid-19 pandemic: The mediating role of resilience. *Journal of nursing management, 29*(7), 1992-2001.
- Levett-Jones, T. L. (2005). Continuing education for nurses: a necessity or a nicety?. *The Journal of Continuing Education in Nursing, 36*(5), 229-233.

- Makabe, S., Takagai, J., Asanuma, Y., Ohtomo, K., & Kimura, Y. (2015). Impact of work-life imbalance on job satisfaction and quality of life among hospital nurses in Japan. *Industrial health*, 53(2), 152-159.
- McQueen, A., & Mander, R. (2003). Tiredness and fatigue in the postnatal period. *Journal of advanced nursing*, 42(5), 463-469.
- McVicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of advanced nursing*, 44(6), 633-642.
- Merkur, S., Mossialos, E., Long, M., & McKee, M. (2008). Physician revalidation in Europe. *Clinical medicine*, 8(4), 371.
- Moseley, S. K., & Grimes, R. M. (1976). The organization of effective hospitals. *Health Care Management Review*, 13-23.
- Mullen, K. (2015). Barriers to work–life balance for hospital nurses. *Workplace health & safety*, 63(3), 96-99.
- OECD (2003). *Report On Human Resources For Health Care*. SG/ADHOC/HEA(2003)14
- Papageorgiou, D. E., Mpagiati, M., Nikolakakou, C., Kakogianni, A., Mpinas, G., Tsaloukidis, N. C., & Pavlatou, N. (2010). The Cost of Exclusive Duty Nurses and the Satisfaction of Patients' Relatives with the Care Provided. *Nosileftiki*, 49(4).
- Perry, L., Lamont, S., Brunero, S., Gallagher, R., & Duffield, C. (2015). The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC nursing*, 14, 1-8.
- Poulose, S., & Sudarsan, N. (2017). Assessing the influence of work-life balance dimensions among nurses in the healthcare sector. *Journal of Management Development*, 36(3), 427-437.
- Silva, R. M. D., Zeitoune, R. C. G., Beck, C. L. C., Martino, M. M. F. D., & Prestes, F. C. (2016). The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24.

- Sjahruddin, H., & Sudiro, A. A. (2013). Organizational justice, organizational commitment and trust in manager as predictor of organizational citizenship behavior. *Interdisciplinary J. of contemporary Res. Bus.(IJCRB)*, 4(12), 133-141.
- Sundean, L. J., White, K. R., Thompson, L. S., & Prybil, L. D. (2019). Governance education for nurses: Preparing nurses for the future. *Journal of Professional Nursing*, 35(5), 346-352.
- Swansburg, R. C., & RJ, S. (1999). *Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός, 643-649.
- Videbeck, S., & Videbeck, S. (2013). *Psychiatric-mental health nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Wagner, J. D., Bezuidenhout, M. C., & Roos, J. H. (2015). Communication satisfaction of professional nurses working in public hospitals. *Journal of nursing management*, 23(8), 974-982.
- Έλληνας, Δ. (2004). Προγραμματισμός και οργάνωση στα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία: ομοιότητες και διαφορές. *Επιθεώρηση Υγείας*, 25(87),17-21.
- Θεοδώρου, Μ., Σαρρής, Μ., & Σούλης, Σ. (2014). *Συστήματα υγείας*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Καλογεροπούλου, Μ., & Μουρδουκούτας, Π. (2007). *Υπηρεσίες υγείας. Συστήματα, χρηματοδότηση, αγορά*, Τόμος Α. Αθήνα: Κλειδάριθμος.
- Λανάρα, Β. (2004). Διοίκηση νοσηλευτικών Υπηρεσιών: Θεωρητικό και οργανωτικό πλαίσιο. *Θεωρητικό και Οργανωτικό Πλαίσιο*. Αθήνα: Θ' Έκδοση.
- Σουρτζή, Π. (1998), *Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας*, 10, (4): 179-185.
- Φιλαλήθης, Α. (2021). Ορόσημα στην εξέλιξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. *Archives of Hellenic Medicine/Arheia Ellenikes Iatrikes*, 38(5).