



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« Ο ρόλος της ψυχολογικής ενδυνάμωσης των νοσηλευτών
στο Τμήμα Επειγόντων και τις Μονάδες Εντατικής
Θεραπείας στα Δημόσια Νοσοκομεία »**

ΣΟΦΙΑ ΔΑΜΙΑΝΑΚΗ

Επιβλέπων Καθηγητής:
Δρ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΚΟΡΕΖΗΣ

Πάτρα, Μάιος 2026

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



**«Ο ρόλος της ψυχολογικής ενδυνάμωσης των νοσηλευτών
στο Τμήμα Επειγόντων και τις Μονάδες Εντατικής
Θεραπείας στα Δημόσια Νοσοκομεία»**

ΣΟΦΙΑ ΔΑΜΙΑΝΑΚΗ

Επιτροπή Κρίσης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΓΚΟΡΕΖΗΣ

Μέλος ΣΕΠ

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Συν-Επιβλέπων Καθηγητής:

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΙΝΤΑΣ

Μέλος ΣΕΠ

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Πάτρα, Μάϊος 2026

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον καθηγητή κύριο Παναγιώτη Γκορέζη, για την επίβλεψη κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας. Η έμπνευση και η καθοδήγησή του, ήταν εξαιρετικά πολύτιμη για την ολοκλήρωση της.

Παράλληλα ευχαριστώ τη διοίκηση, το Επιστημονικό Συμβούλιο, το διευθυντή Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και τους επιστημονικά υπεύθυνους ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών και των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας του Γ.Ν.Α. «ο Ευαγγελισμός», για τη χορήγηση της άδειας εκπόνησης της εργασίας.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στους συναδέλφους και προϊστάμενους, στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου, για τη συμμετοχή τους στη διεξαγωγή της μελέτης.

Η διπλωματική εργασία είναι αφιερωμένη στην οικογένεια μου, για την ενθάρρυνση και τη στήριξη τους και στους γονείς μου.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού, αναγνωρίζεται ως αδιαμφισβήτητη στρατηγική στη σύγχρονη διοίκηση. Ένα ψυχολογικά ενδυναμωμένο νοσηλευτικό προσωπικό, μπορεί να προσφέρει φροντίδα καλύτερης ποιότητας στους ασθενείς, αναβαθμίζοντας τις ιατρικές υπηρεσίες που προσφέρονται στους οργανισμούς, ωφελώντας παράλληλα και τους ίδιους τους νοσηλευτές, τόσο στην εργασιακή, όσο και στην προσωπική και κοινωνική ζωή τους.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία εξετάζει εάν και κατά πόσο εφαρμόζεται η ψυχολογική ενδυνάμωση, στους νοσηλευτές των ΤΕΠ και των ΜΕΘ, διαμέσου του τρόπου ηγεσίας των προϊστάμενων τους, σε μεγάλο νοσοκομείο της Αθήνας. Επιπλέον μελετάται η συσχέτιση της με την εργασιακή απόδοση και ικανοποίηση, το εργασιακό πάθος και άγχος.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε μία συγχρονική μελέτη σε νοσηλευτές/τριες και βοηθούς νοσηλευτών/τριών, στους χώρους των ΤΕΠ και των ΜΕΘ, τριτοβάθμιου νοσοκομείου της πρωτεύουσας. Στα ερωτηματολόγια εξετάστηκαν οι δημογραφικοί παράγοντες, η ψυχολογική ενδυνάμωση, το εργασιακό πάθος, το εργασιακό άγχος, η εργασιακή ικανοποίηση και η εργασιακή απόδοση. Τα ερωτηματολόγια ήταν σε έντυπη μορφή και η μέθοδος αξιολόγησης των αποτελεσμάτων, έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα των Κοινωνικών Επιστημών SPSS.

Αποτελέσματα: Διανεμήθηκαν 145 ερωτηματολόγια, εκ των οποίων επεστράφησαν τα 120. Η στατιστική ανάλυση έδειξε ότι οι νοσηλευτές με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο και μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία, εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ενδυνάμωσης, συγκριτικά με τους άλλους εργαζομένους και ότι οι νοσηλευτές στο ΤΕΠ, είναι πιο ενδυναμωμένοι, έναντι εκείνων στις ΜΕΘ.

Συμπεράσματα: Η νοσηλευτική ηγεσία, θα πρέπει να προσανατολιστεί στην υιοθέτηση ενός στυλ ηγεσίας, που θα περιλαμβάνει την ψυχολογική ενδυνάμωση, καθώς αυτή σχετίζεται θετικά με την αύξηση της εργασιακής απόδοσης και της εργασιακής ικανοποίησης, τονώνοντας το εργασιακό πάθος των εργαζομένων και οδηγώντας σε καλύτερη συνεργασία, μεταξύ διοίκησης και εργαζομένων. Σωστή

επικοινωνία, εμπιστοσύνη, συμμετοχική λήψη αποφάσεων και συνεχής εκπαίδευση, εξασφαλίζουν καλύτερο περιβάλλον εργασίας, ευημερία του προσωπικού και πιο ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Λέξεις - κλειδιά: ψυχολογική ενδυνάμωση, εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακή απόδοση, εργασιακό άγχος, εργασιακό πάθος, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, νοσηλευτές

“The role of psychological empowerment of nurses in the Emergency Department and Intensive Care Units in Public Hospitals”

“Sofia Damianaki”

Abstract

Introduction: The empowerment of human resources is recognized as an indisputable strategy in modern management. Psychologically empowered nursing staff can provide better quality care to patients, enhancing the medical services offered by organizations, while also benefiting the nurses themselves, both in their professional and personal and social lives.

Aim: This paper examines if and how psychological empowerment is applied to nurses in the Emergency Department and Intensive Care Units, through the leadership style of their supervisors, in a big hospital in Athens. Furthermore, it studies its correlation with work performance, job satisfaction, work-related passion and stress.

Methodology: A cross-sectional study was conducted in the Emergency Department and Intensive Care Unit areas of a tertiary hospital. The questionnaires examined, in addition to demographic factors, psychological empowerment, work passion, work-related stress, job satisfaction and work performance. The questionnaires were in paper form, and the results were analyzed using the statistical software SPSS.

Results: 145 questionnaires distributed to nurses of all educational levels, of which 120 were returned. Statistical analysis showed that nurses with a higher educational level and greater professional experience exhibit higher levels of psychological empowerment, compared to other workers, and that nurses in the ED are more empowered than those in the ICU.

Conclusions: Nursing leadership should be oriented towards adopting a leadership style that includes psychological empowerment, as this is positively related to increased work performance and job satisfaction, enhancing employees' work passion and leading to better collaboration between management and employees. Proper communication,

trust, participatory decision-making, and continuous training ensure a better work environment, staff well-being, and higher quality health services.

Keywords: psychological empowerment, job satisfaction, work performance, work-related stress, work passion, Emergency Department, Intensive Care Units, nurses

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	v
Abstract.....	vii
Περιεχόμενα πινάκων.....	xiii
Περιεχόμενα Γραφημάτων.....	xv
Κεφάλαιο 1 ^ο - Εισαγωγή.....	1
Κεφάλαιο 2 ^ο - Θεωρητικό Υπόβαθρο.....	6
2.1 Ψυχολογική Ενδυνάμωση- Θεωρητικό πλαίσιο.....	6
2.1.1 Η ηγεσία και τα είδη της.....	6
2.1.2 Ενδυναμωτική Ηγεσία.....	6
2.1.3 Υποκίνηση και ενδυνάμωση.....	7
2.1.4 Τύποι της ενδυνάμωσης.....	8
2.1.5 Ψυχολογική Ενδυνάμωση: ορισμός και διαστάσεις.....	9
2.1.6 Προσδιοριστικοί Παράγοντες.....	10
2.1.7 Αναγκαιότητα της Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης στους νοσηλευτές.....	11
2.1.8 Ψυχολογική Ενδυνάμωση στα ΤΕΠ και τις ΜΕΘ.....	11
2.2 Εργασιακό Πάθος.....	12
2.2.1 Ορισμός πάθους και εργασιακού πάθους.....	12
2.2.2 Δυναμικό μοντέλο του πάθους.....	13
2.2.3 Διαφορές αρμονικού και εμμονικού πάθους.....	14
2.2.4 Νοσηλευτικό εργασιακό πάθος και εργασιακό παράδοξο.....	14
2.3 Εργασιακή Ικανοποίηση.....	15
2.3.1 Ορισμός.....	15
2.3.2 Παράγοντες που διαμορφώνουν την εργασιακή ικανοποίηση.....	16

2.3.3 Παράγοντες διαμόρφωσης της εργασιακής ικανοποίησης στους νοσηλευτές....	17
2.3.4 Αποτελέσματα της εργασιακής ικανοποίησης.....	18
2.4 Εργασιακό Άγχος.....	19
2.4.1 Εισαγωγικό πλαίσιο.....	19
2.4.2 Ορισμοί άγχους, εργασιακού άγχους και στρες.....	19
2.4.3 Εκλυτικοί παράγοντες εργασιακού άγχους.....	20
2.4.4 Συνέπειες εργασιακού άγχους στους νοσηλευτές και το κράτος.....	21
2.4.5 Επαγγελματικό άγχος στους νοσηλευτές των ΤΕΠ και των ΜΕΘ.....	22
2.5 Εργασιακή Απόδοση.....	23
2.5.1 Ορισμός εργασιακής απόδοσης.....	23
2.5.2 Διαστάσεις της εργασιακής απόδοσης.....	24
2.5.3 Παράγοντες επηρεασμού της εργασιακής απόδοσης.....	24
2.5.4 Εργασιακή απόδοση στον υγειονομικό τομέα.....	26
Κεφάλαιο 3° - Ανάπτυξη Υποθέσεων.....	28
3.1 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακό Πάθος.....	28
3.2 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακή Ικανοποίηση.....	29
3.3 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακό Άγχος.....	30
3.4 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακή Απόδοση.....	32
Κεφάλαιο 4° - Μεθοδολογία Έρευνας.....	35
4.1. Δείγμα μελέτης και διαδικασία συλλογής των δεδομένων.....	35
4.2. Κλίμακες Μέτρησης Μεταβλητών.....	37
4.2.1 Ψυχολογική Ενδυνάμωση.....	38
4.2.2 Εργασιακό Πάθος.....	39
4.2.3 Εργασιακή Ικανοποίηση.....	39

4.2.4 Εργασιακό Άγχος.....	39
4.2.5 Εργασιακή Απόδοση.....	40
4.3 Στατιστική Ανάλυση.....	40
Κεφάλαιο 5 ^ο - Αποτελέσματα.....	42
5.1. Αποτελέσματα Διαστάσεων Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης.....	42
5.2 Αποτελέσματα Εργασιακού πάθους.....	47
5.3 Αποτελέσματα Εργασιακής ικανοποίησης.....	48
5.4 Αποτελέσματα εργασιακού άγχους.....	50
5.5 Αποτελέσματα εργασιακής απόδοσης.....	52
5.6 Αποτελέσματα συσχέτισης δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών με τις μεταβλητές.....	53
5.7 Έλεγχος Υποθέσεων.....	54
5.7.1 Εργασιακό πάθος.....	54
5.7.2 Εργασιακή Ικανοποίηση.....	56
5.7.3 Εργασιακό Άγχος.....	58
5.7.4 Εργασιακή Απόδοση.....	60
5.8 Συγκεντρωτική συσχέτιση των μεταβλητών.....	62
Κεφάλαιο 6 ^ο - Συζήτηση και συμπεράσματα.....	64
6.1. Θεωρητική συζήτηση.....	64
6.2. Πρακτικές προεκτάσεις- προτάσεις.....	65
6.3. Περιορισμοί έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	66
Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	67
Ξενόγλωσσες.....	67
Ελληνόγλωσσες.....	74
Παράρτημα 1 Ερωτηματολόγιο.....	78
Διπλωματική Μεταπτυχιακή Εργασία.....	xi

Παράρτημα 2 Έγκριση Επιστημονικού Συμβουλίου.....	84
---	----

Περιεχόμενα πινάκων

Πίνακας 1. Δημογραφικά και Εργασιακά χαρακτηριστικά δείγματος.....	36
Πίνακας 2. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha ψυχολογικής ενδυνάμωσης ...	38
Πίνακας 3. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha Εργασιακού πάθους	39
Πίνακας 4. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha εργασιακής ικανοποίησης.....	39
Πίνακας 5. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha εργασιακού άγχους.....	40
Πίνακας 6. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha εργασιακής απόδοσης.....	40
Πίνακας 7. Αποτελέσματα 4 διαστάσεων της ψυχολογικής ενδυνάμωσης	42
Πίνακας 8. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την αυτονομία	43
Πίνακας 9. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την ικανότητα.....	43
Πίνακας 10. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την επίδραση.....	44
Πίνακας 11. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το νόημα.....	45
Πίνακας 12. Αποτελέσματα γραμ. παλινδ. με εξαρτημένη μεταβλητή την ψυχολογική ενδυνάμωση.....	46
Πίνακας 13. Αποτελέσματα Εργασιακού πάθους	47
Πίνακας 14. Εργασιακό πάθος και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων.....	47
Πίνακας 15. Αποτελέσματα εργασιακής ικανοποίησης.....	48
Πίνακας 16. Εργασιακή ικανοποίηση και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων.....	49
Πίνακας 17. Αποτελέσματα εργασιακού άγχους.....	50
Πίνακας 18. Αποτελέσματα επιπέδων εργασιακού άγχους.....	50
Πίνακας 19. Εργασιακό άγχος και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων.....	51

Πίνακας 20. Αποτελέσματα εργασιακής απόδοσης.....	52
Πίνακας 21. Εργασιακή απόδοση και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων.....	53
Πίνακας 22. Συσχέτιση χαρακτηριστικών των εργαζομένων με τις μεταβλητές	54
Πίνακας 23. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή το εργασιακό πάθος.....	55
Πίνακας 24. Συσχέτιση εργασιακού πάθους με ψυχολογική ενδυνάμωση.....	55
Πίνακας 25. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή ικανοποίηση.....	57
Πίνακας 26. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με ψυχολογική ενδυνάμωση.....	57
Πίνακας 27. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή το εργασιακό άγχος.....	59
Πίνακας 28. Συσχέτιση εργασιακού άγχους με ψυχολογική ενδυνάμωση.....	59
Πίνακας 29. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή απόδοση.....	61
Πίνακας 30. Συσχέτιση εργασιακής απόδοσης με ψυχολογική ενδυνάμωση.....	61
Πίνακας 31. Συσχέτιση μεταβλητών.....	63

Περιεχόμενα Γραφημάτων

Γράφημα 1. Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων.....	37
Γράφημα 2. Συσχέτιση ψυχολογικής ενδυνάμωσης με εκπαιδευτικό επίπεδο.....	46
Γράφημα 3. Εργασιακό πάθος σύμφωνα με το τμήμα εργασίας.....	48
Γράφημα 4. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο.....	49
Γράφημα 5. Ραβδόγραμμα επιπέδων εργασιακού άγχους.....	51
Γράφημα 6. Βαθμολογία εργασιακού άγχους συγκριτικά με την εργασιακή σχέση...	52
Γράφημα 7. Συσχέτιση εργασιακού πάθους με ψυχολογική ενδυνάμωση.....	56
Γράφημα 8. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με ψυχολογική ενδυνάμωση	58
Γράφημα 9. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με το εργασιακό άγχος.....	60
Γράφημα 10. Συσχέτιση εργασιακής απόδοσης με την ψυχολογική ενδυνάμωση.....	62

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΑΕΙ	Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
ΑΚΑ	Ανάνηψη Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών
ΔΜΣ	Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες
ΔΤΣ	Δευτερογενές Τραυματικό Στρες
ΙΕΚ	Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης
ΜΑΦ	Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας
ΜΕ	Μονάδα Εμφραγμάτων
ΜΕΘ	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
ΜΜΟ	Μονάδα Μεταμόσχευσης Οργάνων
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΤΕΙ	Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα
ΤΕΠ	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

Κεφάλαιο 1^ο - Εισαγωγή

Κάθε νοσοκομείο αποτελεί έναν οργανισμό, που λειτουργεί ακατάπαυστα χρησιμοποιώντας ανθρώπινους και υλικούς πόρους. Η ομάδα εργαζομένων, απαρτιζόμενη από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, έχει ένα κοινό σκοπό (Δικαίος, 1999), που δεν είναι άλλος, από την προαγωγή της υγείας των νοσηλευόμενων και των εξωτερικών ασθενών που προσέρχονται σε αυτό. Η ομάδα αυτή, συνεργάζεται με ένα πλήθος άλλων εργαζομένων, για τη σωστή λειτουργία του ιδρύματος.

Η διοίκηση εμφανίζεται όπου υπάρχουν ομάδες ανθρώπων και στόχος της είναι να συντονίσει και να φέρει σε αρμονία όλους τους παραγωγικούς πόρους, προκειμένου να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα (Δικαίος, 1999). Στο νοσοκομειακό περιβάλλον, τα λάθη κοστίζουν σε ανθρώπινες ζωές και η εμπλοκή της είναι επιβεβλημένη, ειδικά στο ανθρώπινο κεφάλαιο, που αποτελεί τον σημαντικότερο διαθέσιμο πόρο (Σπανός, 2013).

Το νοσηλευτικό προσωπικό, αποτελεί την πολυπληθέστερη ομάδα εργαζομένων στα νοσοκομεία παγκοσμίως, με 29 εκατομμύρια νοσηλευτές το 2024, όπως αναφέρεται στην έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), (Inuwa, 2025) και τη ραχοκοκαλιά του Συστήματος Υγείας των κρατών, προσφέροντας αδιάλειπτα φροντίδα στον πάσχοντα ασθενή (Joy, 2025).

Ιστορικά, η Νοσηλευτική δίνει έμφαση στο καθήκον, την αυτοθυσία και την ηθική ανθεκτικότητα, παραβλέποντας τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη, τις προσωπικές ανάγκες των νοσηλευτών. Η αναγνώριση της σημασίας της ευημερίας του νοσηλευτών στην εργασία τους, αναπτύχθηκε αργά και η διερεύνηση των ψυχολογικών επιπτώσεων της άσκησης της Νοσηλευτικής, έγινε πιο εμφανής κατά τη δεκαετία του 1990 και έπειτα (Maben, 2025).

Τα τμήματα που παρουσιάζουν μεγαλύτερο φόρτο εργασίας και είναι ιδιαίτερα αγχωτικά για τους νοσηλευτές, είναι το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), (Moreno- Jimenez, 2022; Αδαλή, 1999). Σε αυτά οι εργασιακές και σωματικές απαιτήσεις είναι έντονες και το προσωπικό δοκιμάζεται αρκετά, όσον αφορά την επαγγελματική του επάρκεια, τις γνώσεις, την

ταχύτητα διεκπεραίωσης των περιστατικών και τον όγκο των ασθενών που εξυπηρετεί (Λαμπράκη, 2016).

Σε σύγκριση με τους νοσηλευτές της ΜΕΘ, οι συνάδελφοι τους στο χώρο των ΤΕΠ, επιβαρύνονται εμφανώς περισσότερο (Αδαλή, 1999), λόγω της άτακτης και έκτακτης προσέλευσης ασθενών σε βαριά κατάσταση, που χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης. Πιο συγκεκριμένα, καλούνται να ανταποκριθούν τάχιστα και δυναμικά, σε αντίθεση με τους συναδέλφους τους στα τμήματα ή στις ΜΕΘ, όπου υπάρχει ένα δομημένο και προβλέψιμο περιβάλλον εργασίας. Λόγω αυτών των απρόβλεπτων συνθηκών που επικρατούν στα ΤΕΠ, θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στο προσωπικό τους, γιατί υπάρχει μεγαλύτερος επαγγελματικός κίνδυνος, να υποστούν επιπτώσεις όπως το δευτερογενές τραυματικό στρες, (Καρανικόλα, 2020; Xu, 2024).

Ωστόσο τόσο στις ΜΕΘ, όσο και στα ΤΕΠ, οι εργαζόμενοι βρίσκονται αντιμέτωποι με τις εξαντλητικές βάρδιες, τη νυχτερινή εργασία, τα κυλιόμενα ωράρια, την υποστελέχωση και την ολοένα και αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών υγείας. Γι' αυτό το λόγο, αντιμετωπίζουν πλήθος σωματικών προβλημάτων όπως μυοσκελετικές παθήσεις και σύνδρομο επαγγελματικής εξάντλησης (Τερζίδης, 2008) καθώς και ψυχικών, όπως η αϋπνία, που απ' αυτήν ταλαιπωρείται 1 στους 3 νοσηλευτές και το συνεχές άγχος και η κατάθλιψη, από τα οποία πάσχουν 1 στους 4 (Τερζίδης, 2008). Η τελευταία είναι υψηλότερη στις γυναίκες που εργάζονται στα νοσοκομεία και ειδικά στο νοσηλευτικό προσωπικό (Pappa, 2020).

Η εργασία τους πολλές φορές συγκρούεται με την κοινωνική και την οικογενειακή τους ζωή, λόγω της υπερκόπωσης και του άγχους που βιώνουν (Τερζίδης, 2008). Γι' αυτό πολλοί από αυτούς, οδηγούνται σε παραίτηση ή σε αλλαγή επαγγέλματος. Μόνο στο Ηνωμένο Βασίλειο, υπολογίζεται ότι περισσότεροι από 10.000 νοσηλευτές, αποχώρησαν μέσα σε 10 χρόνια εγγραφής τους από το μητρώο του Nursing and Midwifery Council και ως το 2036, η εκτιμώμενη έλλειψη νοσηλευτών, αναμένεται να είναι στους 37.000 επαγγελματίες (Inuwa, 2025).

Οι ελλείψεις στις θέσεις νοσηλευτών αυξήθηκαν ειδικά μετά την πανδημία Covid-19, οδηγώντας σε επιβλαβή αποτελέσματα τόσο τους ασθενείς όσο και τους ίδιους τους νοσηλευτές, λόγω της υπερκόπωσης που υπέστησαν (Aquino- Maneja, 2025).

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, θα χρειαστούν 4,5 εκατομμύρια νοσηλευτές έως το 2030, για να επιτευχθεί μια βιώσιμη ανάπτυξη της υγείας και της ευημερίας (Aquino- Maneja, 2025).

Επειδή ο ρόλος που διαδραματίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας είναι ζωτικός για την ανακούφιση του πόνου και τη διάσωση των ανθρώπινων ζωών (W.H.O., 2020), γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι ο τρόπος διοίκησης των νοσηλευτών, θα πρέπει να διαφοροποιηθεί και να γίνει πιο ελκυστικός, προκειμένου οι επαγγελματίες του κλάδου, να συνεχίσουν να προσφέρουν το έργο τους στους ασθενείς και παράλληλα να λαμβάνεται υπόψιν και η δική τους σωματική και ψυχική ευημερία. Επομένως θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για την προαγωγή της ψυχικής τους υγείας, καθώς και προστασία από τους κινδύνους που τους περιβάλλουν (W.H.O., 2020).

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί την ηγεσία, που σκοπός της είναι να καθοδηγεί και να εποπτεύει τους νοσηλευτές, στο έργο τους (Σπανός, 2013). Το στυλ ηγεσίας που ακολουθείται, υπάρχει πιθανότητα να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε κάποιους τομείς της εργασιακής ζωής, όπως την εργασιακή απόδοση, την ικανοποίηση των νοσηλευτών, καθώς και το εργασιακό πάθος και το άγχος που σχετίζεται με την εργασία.

Με αυτό το σκεπτικό, ξεκίνησε η ιδέα της έρευνας της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας. Η ψυχολογική ενδυνάμωση, έχει μελετηθεί στο παρελθόν από ερευνητές, τόσο στη Νοσηλευτική, όσο και σε διαφορετικούς τομείς εργασίας. Αυτό που δεν έχει μελετηθεί όμως, είναι εάν εφαρμόζεται στα πιο νευραλγικά τμήματα ενός νοσοκομείου, όπως είναι οι ΜΕΘ και τα ΤΕΠ, στο νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται σε εξοντωτικές συνθήκες εργασίας και μάλιστα στα δημόσια νοσοκομεία, όπου ο κόσμος προσέρχεται κατά χιλιάδες.

Σκοπός της παρούσας εργασίας, είναι να διερευνηθεί, αν η παρουσία της ψυχολογικής ενδυνάμωσης δύναται να επηρεάσει την απόδοση και την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Επίσης θα ερευνηθεί η επίδραση της, στο εργασιακό πάθος και το εργασιακό άγχος των νοσηλευτών.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας θα γίνει η εξέταση των εννοιών βιβλιογραφικά και στο δεύτερο μέρος θα αναφερθεί η χρησιμοποιούμενη μεθοδολογία, το δείγμα της μελέτης

και τα ερευνητικά μέσα που χρησιμοποιήθηκαν. Κατόπιν θα γίνει η στατιστική ανάλυση μέσω του κατάλληλου στατιστικού εργαλείου, θα γίνει η αναφορά των συμπερασμάτων και η συζήτηση για τα αποτελέσματα που βρέθηκαν.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 2° - Θεωρητικό Υπόβαθρο

2.1 Ψυχολογική Ενδυνάμωση- Θεωρητικό πλαίσιο

2.1.1 Η ηγεσία και τα είδη της

«Η διαδικασία, την οποία εφαρμόζει ένα άτομο για να αλλάξει τις πράξεις ή/και τη συμπεριφορά άλλων ατόμων, προκειμένου να επιτευχθούν συγκεκριμένοι στόχοι που είναι επιθυμητοί, καλείται ηγεσία ή διαφορετικά καθοδήγηση» (Δικαίος 1999, σελ.279).

Ένας ηγέτης θεωρείται ότι ξεχωρίζει, όταν έχει κάποιες ικανότητες, τις οποίες μεταλαμπαδεύει στους εργαζομένους του, όπως είναι το να είναι διορατικός και διαισθητικός. Οφείλει να πρεσβεύει αξίες, οι οποίες ιδανικά θα πρέπει να είναι αντικειμενικές, και τις οποίες, επωφελές είναι, να προωθήσει στην εργασιακή ομάδα. Ταυτόχρονα, δεν θα πρέπει να αμελεί την ενδυνάμωση του προσωπικού του (Πολύζος, 2014).

Κατά καιρούς, έχουν αναπτυχθεί και εξελιχθεί διαφορετικά στυλ ηγεσίας, ανάλογα με τις εποχές, τη δεκτικότητα του προσωπικού αλλά και τις ικανότητες, τις πεποιθήσεις και τις επιδιώξεις του εκάστοτε ηγέτη και του οργανισμού. Τα πιο διάσημα, είναι η μετασχηματιστική ηγεσία, η ενδυναμωτική, η χαρισματική, η συναλλακτική, η φιλελεύθερη, η υπηρετική, η αυταρχική, η αυθεντική, η ηθική και η παθητική (Καντούνη, 2024; Πατσατζή, 2024).

2.1.2 Ενδυναμωτική Ηγεσία

Η ενδυναμωτική ηγεσία αποτελεί έναν τρόπο ηγεσίας, όπου οι εργαζόμενοι αναπτύσσουν αυτοέλεγχο και ενεργούν από μόνοι τους. Σύμφωνα με αυτήν, οι προϊστάμενοι, μοιράζονται κατά κάποιο τρόπο, την εξουσία με τους υφιστάμενους τους, αφού τους έχουν μετατρέψει σε ισχυρούς και ενδυναμωμένους, ώστε να εμφανίζουν μεγάλα ποσοστά αυτενέργειας και αυτοδιαχείρισης (Vecchio, 2010).

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να εμφανίζουν χαμηλότερη δυσλειτουργική αντίσταση στους προϊστάμενους, δηλαδή να εκδηλώνουν λιγότερες συμπεριφορές,

όπου δρουν περιφρονητικά ή προσποιούνται πως ξεχνάνε τις εντολές που τους έχουν δοθεί και παράλληλα να εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα εποικοδομητικής ή λειτουργικής αντίστασης, η οποία είναι και η προτιμώμενη, καθώς συνοδεύεται από προσπάθειες διαλόγου με τον προϊστάμενο, καλύτερη επικοινωνία και εργασιακές σχέσεις, εστιάζοντας πάντα στην ολοκλήρωση της εργασίας (Vecchio, 2010).

Η ενδυναμωτική ηγεσία ομοιάζει αρκετά με άλλα είδη ηγεσίας, όπως η υπέρ-ηγεσία, η αυτό-ηγεσία ή η συμμετοχική και η υποστηρικτική, έχοντας κάποια κοινά χαρακτηριστικά, λόγω της στάσης του προϊστάμενου, ο οποίος είναι υποστηρικτικός.

Όμως, η ενδυναμωτική ηγεσία, σύμφωνα με τους Tripathi και Bharadwaja, (2020), νοείται ως ένα είδος ενδυνάμωσης και αποτελεί ξεχωριστή κατηγορία. Σύμφωνα με τους ίδιους, δεν σχετίζεται με την ψυχολογική ενδυνάμωση, αλλά εξασφαλίζει το εργασιακό περιβάλλον, (δομική ενδυνάμωση), μέσα στο οποίο, εκείνη μπορεί να αναπτυχθεί.

2.1.3 Υποκίνηση και ενδυνάμωση

«Η υποκίνηση, είναι η παροχή κινήτρων στους εργαζομένους, κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να αξιοποιούνται οι δυνατότητες τους και να πραγματοποιείται η μεγιστοποίηση του παραγόμενου έργου και η επίτευξη των στόχων του οργανισμού» (Δικαίος 1999, σ.311-313).

Κάθε εργαζόμενος υποκινείται από διαφορετικούς παράγοντες και επιδιώκει να καλύψει διαφορετικές ανάγκες, στις οποίες θα πρέπει να στοχεύει η ηγεσία, καλύπτοντας τις, με ανταμοιβές, οικονομικές ή όχι (Πολύζος, 2014).

Σε διάφορες θεωρίες υποκίνησης μπορεί να εντοπιστεί η ιδέα της ενδυνάμωσης, ως μια υποκίνηση που δρα εσωτερικά, όπως σε αυτή του Herzberg (1959), του McGregor (1960) και του Maslow (1970) (Γκορέζης, 2011). Ο Maslow, στην «ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών», τοποθέτησε στο ψηλότερο σημείο, τις ανάγκες της αυτοπραγμάτωσης. Έχοντας καλύψει όλες τις προηγούμενες ανάγκες τους, οι άνθρωποι, κινητοποιούνται να καλύψουν τις επόμενες, έως ότου αισθανθούν πλήρεις και φτάσουν στην καλύτερη εκδοχή του εαυτού τους. Αυτό το κινήρι κάλυψης αναγκών, μπορεί να εκμεταλλευτεί η ηγεσία ανθρώπινου δυναμικού, υποκινώντας το προσωπικό της να

αισθανθεί ικανό, για να ανταποκριθεί στα απαιτητικά καθήκοντα της εργασίας του (Γκορέζης, 2011; Robbins, 2011).

«Η ενδυνάμωση αποτελεί μια αποτελεσματική προσέγγιση, όσον αφορά τη βελτίωση των στάσεων και των συμπεριφορών των εργαζομένων σε ένα μεγάλο φάσμα πλαισίων», σύμφωνα με τους Seibert, Wang και Courtright (2011), όπως αναφέρεται στους Amundsen και Martinsen (2015). Αποτελεί «μια διαδικασία, με την οποία ενισχύεται η αυτάρκεια των υπαλλήλων, εφόσον εντοπιστούν και εξαλειφθούν οι συνθήκες αδυναμίας, με κατάλληλες πρακτικές οργάνωσης. Εν συνεχεία, η ηγεσία, προωθεί στους υπαλλήλους, την ενδυνάμωση, η οποία συντελείται, με το να τους αναθέτει αρμοδιότητες και να τους ενθαρρύνει, στην ανάληψη ευθυνών» (Πολύζος, 2014).

2.1.4 Τύποι της ενδυνάμωσης

Οι παρεμβάσεις και πρακτικές από τον οργανισμό, τους ηγέτες και τους διευθυντές, που αφορούν τον εργασιακό χώρο και συγκεκριμένα τη διανομή παραπάνω εξουσίας στους εργαζόμενους, αποτελούν την κοινωνικοδομική ή απλά δομική ή αλλιώς σχετική προσέγγιση της ενδυνάμωσης (Amundsen & Martinsen, 2015; Γκορέζης, 2011).

Η δεύτερη οπτική της, βασίζεται στις αντιλήψεις των εργαζομένων, για το ρόλο που διαδραματίζουν στην εργασία τους και ονομάζεται ψυχολογική (Amundsen & Martinsen, 2015).

Οι δύο προσεγγίσεις της ενδυνάμωσης σχετίζονται, καθώς όπως αναφέρουν οι Μάντη και Τσελέπη (2000), «θα πρέπει να εξασφαλίζονται οι δεξιότητες και οι πόροι, που δίνουν στα άτομα την ευκαιρία για αυτό-οργάνωση και επομένως, για συμμετοχή στην επίτευξη κοινωνικών αλλαγών, εκτός από την προσωπική ενδυνάμωση».

Όσον αφορά συγκεκριμένα το χώρο εργασίας, οι Laschinger, Finegan, Shamian και Wilk, (2004) αναφέρουν πως «η ψυχολογική ενδυνάμωση, αντιπροσωπεύει μια αντίδραση των εργαζομένων, στις συνθήκες δομικής ενδυνάμωσης», δηλαδή στο εργασιακό περιβάλλον που έχει καλλιεργηθεί στον οργανισμό (Amundsen & Martinsen, 2015).

2.1.5 Ψυχολογική Ενδυνάμωση: ορισμός και διαστάσεις

Σύμφωνα με τον Robbins, (2018), «οι εργαζόμενοι έχουν πεποιθήσεις, που αφορούν το βαθμό, κατά τον οποίο μπορούν να επιδράσουν στο περιβάλλον της εργασίας τους, την επάρκειά τους, την αυτονομία τους και για το πόσο σημαντική, είναι η εργασία τους. Αυτές συνιστούν την ψυχολογική ενδυνάμωση».

Για την Spreitzer (1995) «αποτελεί μία υποκίνηση για εργασία, που δρα εσωτερικά» και την όρισε ως «ένα κίνητρο, το οποίο, ενεργοποιεί εσωτερικά τον εργαζόμενο και μέσω τεσσάρων βασικών γνωστικών διαστάσεων, εκδηλώνεται στην εργασία του».

Η πρώτη από αυτές, είναι η «σημασία» και δείχνει κατά πόσο ταυτίζονται οι εργασιακές απαιτήσεις με τις εσωτερικές αξίες, τα «πιστεύω» και τις αντιλήψεις των εργαζομένων. Αν ο εργαζόμενος ενδιαφέρεται πραγματικά για όλες τις δραστηριότητες που απαιτεί ο ρόλος του στην εργασία, τότε εμπλέκεται ενεργά με αυτήν, εμφανίζει οργανωσιακή δέσμευση και αφοσίωση (Γκορέζης, 2011; Spreitzer, 1995; Robbins, 2018).

Η δεύτερη διάσταση, αφορά την «ικανότητα» και δείχνει κατά πόσο πιστεύει ο εργαζόμενος, ότι μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις που έχει η εργασία του, με αποτελεσματικό τρόπο (Γκορέζης, 2011; Spreitzer, 1995). Σύμφωνα με την «έννοια της αυτό-αποτελεσματικότητας» του Bandura το 1977, ο οποίος μελέτησε την τροποποίηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, ο κάθε άνθρωπος έχει τη δική του αίσθηση ελέγχου, όσον αφορά τα ερεθίσματα που δέχεται από το εξωτερικό περιβάλλον και αντιδρά υποκειμενικά.

Αν θεωρεί ότι μπορεί να τα καταφέρει, διότι πιστεύει ότι έχει τις ικανότητες, προσαρμόζεται και αναλαμβάνει δράσεις, ούτως ώστε να πετύχει το στόχο του. Διαφορετικά, μένει στάσιμος, αφού η πεποίθησή του, ότι δεν επηρεάζει το εργασιακό περιβάλλον, τον οδηγεί στο να μην εμπλέκεται περισσότερο, από τα απαραίτητα (Γκορέζης, 2011; Κουλιεράκης, 2000).

Ακολουθεί η διάσταση του «αυτοκαθορισμού», της αίσθησης δηλαδή, που έχει ο εργαζόμενος, στο να επιλέξει και να ελέγξει, τον τρόπο με τον οποίο θα εκτελέσει τα καθήκοντά του, στην εργασία του (Νάστα, 2023). Δείχνει δηλαδή το βαθμό αυτονομίας

του στον οργανισμό και εάν αυτός είναι μεγάλος, αποτελεί αυτομάτως ένα κίνητρο, το οποίο έχει θετικές επεκτάσεις στην απόδοση και την ικανοποίηση του (Aquino-Maneja, 2025; Νάστα, 2023). Σε αντίθετη περίπτωση θα διακατέχεται από αίσθημα μειωμένης αυτοεκτίμησης, με ότι αυτό συνεπάγεται (Γκορέζης, 2011).

Η τελευταία γνωστική διάσταση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, είναι η «επίδραση» και φανερώνει το κατά πόσο πιστεύει ο εργαζόμενος, ότι οι δικές του ενέργειες επιδρούν στον οργανισμό. Αν το εργασιακό του περιβάλλον, έχει τις προϋποθέσεις της δομικής ενδυνάμωσης και ο υπάλληλος συμμετέχει σε κοινές αποφάσεις διακυβέρνησης με τους προϊστάμενους του και δεν τους ακολουθεί τυφλά, σε ότι του πουν, αλλά η γνώμη του προσμετράται και έχει επιρροή στον εργασιακό χώρο, αυτό επιστρέφει, μέσω της διαδικασίας της ανατροφοδότησης από τους ανώτερους του (Aquino-Maneja, 2025; Kunie, 2025; Μποτακτσή, 2025; Spreitzer, 1995).

2.1.6 Προσδιοριστικοί Παράγοντες

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχολογική ενδυνάμωση διακρίνονται σε δύο κατηγορίες. Είναι οι ατομικοί και οι εργασιακοί παράγοντες.

Οι ατομικοί, εσωκλείουν το φύλο του εργαζόμενου, την ηλικία, την εμπειρία του στην εργασία, τη θέση του στον οργανισμό που απασχολείται, το καθεστώς εργασίας και τις σχέσεις του με τους προϊστάμενους του. Επιπλέον η ανάγκη του ατόμου για αυτοπραγμάτωση και εξουσία έχουν θετική επίδραση στα επίπεδα ψυχολογικής ενδυνάμωσης, που δύναται να αισθάνεται ένας εργαζόμενος (Γκορέζης, 2011; Νάστα, 2023).

Οι εργασιακοί παράγοντες περιλαμβάνουν τις διαπροσωπικές σχέσεις που έχουν καλλιεργήσει οι προϊστάμενοι και το ευρύτερο εργασιακό κλίμα που επικρατεί. Αν αυτό διακατέχεται από εμπιστοσύνη, επικοινωνία και συμμετοχική λήψη αποφάσεων, σεβασμό και ισότητα, είναι βέβαιο πως θα ενισχυθεί η αίσθηση του «ανήκειν» και της ενδυνάμωσης στον εργαζόμενο (Γκορέζης, 2011; Μποτακτσή, 2025; Νάστα, 2023; Huang, 2025).

2.1.7 Αναγκαιότητα της Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης στους νοσηλευτές

Οι επαγγελματίες υγείας, εργάζονται σε ένα περιβάλλον, το οποίο απειλεί την ψυχική τους υγεία και την ευημερία τους (Κοτσώνη, 2021). Εκτός από τους μολυσματικούς παράγοντες και το ανθυγιεινό περιβάλλον, οι νοσηλευτές το αντιλαμβάνονται, ως ιεραρχικό και γραφειοκρατικό, ειδικά στα νοσοκομεία. Έτσι, ενώ θεωρούν την εργασία τους σημαντική και οι ίδιοι αισθάνονται αρκετά ικανοί στο να ανταπεξέλθουν, νιώθουν ότι δεν έχουν επιρροή στις οργανωσιακές αποφάσεις και αυτό συνδέεται ίσως, με το έντονα κεντρικοποιημένο σύστημα διοίκησης (Kuruca-Özdemir, 2025).

Οι οργανισμοί θα πρέπει να είναι κοινωνικά υπεύθυνοι όχι μόνο έναντι του κοινού που εξυπηρετούν αλλά και έναντι των υπαλλήλων που απασχολούν, παρέχοντας υποστήριξη στους εργαζομένους, διότι τα γεγονότα τα οποία συμβαίνουν στον εργασιακό χώρο, έχουν ένα ευρύτερο αντίκτυπο στη ζωή τους (Watkins, 2015).

Οι ηγετικές συμπεριφορές που κάνουν το νοσηλευτικό προσωπικό να αισθάνεται ότι εργάζεται μέσα σε ένα υποστηρικτικό, ανθρωποκεντρικό και άρα υγιές περιβάλλον, κρίνονται ιδιαίτερα αποτελεσματικές (Feng, 2025; Yeh, 2025). Απαιτούνται στρατηγικές ψυχολογικής ενδυνάμωσης, η οποία ενισχύει την αυτοπεποίθηση και την αυτονομία και προωθεί υγιέστερα εργασιακά περιβάλλοντα (Joy, 2025).

2.1.8 Ψυχολογική Ενδυνάμωση στα ΤΕΠ και τις ΜΕΘ

Τα υποστηρικτικά περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από ανοιχτή επικοινωνία και ψυχολογική ασφάλεια, επιτρέπουν στους εξειδικευμένους νοσηλευτές να συνεργάζονται με αυτοπεποίθηση και ασφάλεια ακόμα και σε συνθήκες υψηλού στρες, αξιοποιώντας την κλινική τεχνογνωσία, με εμφανή αποτελέσματα στους ασθενείς (Stenvall, 2025).

Στο ΤΕΠ, η αμφίδρομη εμπιστοσύνη, μεταξύ εργαζόμενου και προϊστάμενου, η συνοχή, η ασφάλεια, ο σεβασμός και η αμοιβαία εκτίμηση, οδηγούν τους νοσηλευτές σε γρήγορη και αποτελεσματική λήψη αποφάσεων, βελτιστοποίηση της ομαδικής εργασίας και καλύτερη φροντίδα ασθενών, από ένα εργασιακά, πιο ανθεκτικό, ανθρώπινο δυναμικό (Stenvall, 2025; Yeh, 2025).

Όσον αφορά τις ΜΕΘ, πρόκειται για εξειδικευμένα νοσηλευτικά τμήματα που παρέχουν συνεχή και εντατική θεραπεία, σε βαρέως πάσχοντες ασθενείς. Λειτουργούν μέσω διεπιστημονικής ομαδικής εργασίας, διαφόρων επαγγελματιών υγείας και όσον αφορά τους νοσηλευτές, απαιτείται να έχουν (όπως και των επειγόντων), προηγμένη κλινική εκπαίδευση και υψηλό επίπεδο επαγρύπνησης και αυτονομίας (Huang, 2025).

Οι προϊστάμενοι, τόσο στα ΤΕΠ, όσο και στις ΜΕΘ, δεν είναι μόνο επόπτες παραγωγής έργου στον οργανισμό, αλλά διαδραματίζουν σπουδαίο ρόλο, στην απόδοση και το ηθικό των εργαζομένων και γι' αυτό, η ηγεσία που ασκούν θα πρέπει να περιλαμβάνει την ψυχολογική ενδυνάμωση (Huang, 2025).

2.2 Εργασιακό Πάθος

2.2.1 Ορισμός πάθους και εργασιακού πάθους

Η λέξη «πάθος», είναι παράγωγο του ρήματος «πάσχω», που σημαίνει παθαίνω/ υποφέρω/ επηρεάζομαι/ τιμωρούμαι/ μου γεννιέται κάποιο συναίσθημα, σύμφωνα με τον Παπαθανασίου (2008, σελ.694).

Οι εργαζόμενοι είναι δυνατό να επενδύουν σε επιπλέον χρόνο, προσπάθεια ή αύξηση γνώσεων, όσον αφορά την εργασία τους, είτε γιατί αποσκοπούν σε κάποια προαγωγή, είτε για να παραμείνουν στην εργασία τους ή ακόμα και για να έχουν περισσότερες απολαβές. Υπάρχουν πάντα και εκείνοι, που απλά επενδύουν σε όλα τα προηγούμενα, γιατί τους γεμίζουν ως προσωπικότητες ή απλά αγαπούν την εργασία τους (Houlfort, 2013).

Ως «εργασιακό πάθος ορίζεται η βαθιά συναισθηματική και γνωστική δέσμευση του ανθρώπου για την εργασία που εκτελεί» (Hameedah-Ghjaer, 2025). Σύμφωνα με τον Vallerand (2003) «είναι μία κλίση προς μια αρεστή δραστηριότητα που τη θεωρούν σημαντική και γι' αυτό επενδύουν σ' αυτή, την ενέργεια, περισσότερη προσπάθεια και το χρόνο τους».

Οι παθιασμένοι εργαζόμενοι, θεωρούν την εργασία τους ως βασικό στοιχείο της ζωής τους. Επιπλέον τα εργασιακά πλαίσια, που περιλαμβάνουν το στοιχείο της πρόκλησης,

όπως ο χώρος της υγείας, είναι εκείνα που είναι πιο πιθανόν να χρησιμοποιούν αυτό το πάθος του εργαζόμενου, ως επένδυση στην εργασία του (Moreno-Jimenez, 2022)

2.2.2 Δυναμικό μοντέλο του πάθους

Υπάρχουν δύο είδη πάθους, το «αρμονικό» ή «προσαρμοστικό» και το «εμμονικό» ή «δυσπροσαρμοστικό» (Williamson-Smith, 2022). Με το πάθος και το διαχωρισμό αυτό, ασχολήθηκε ο Vallerand και συν, (2003), στηριζόμενος στη θεωρία του αυτοπροσδιορισμού, η οποία περιλαμβάνει τα κίνητρα που έχει ο εργαζόμενος, την αυτονομία του, καθώς και το κοινωνικό του περιβάλλον και την επίδραση που του ασκεί (Εμπιόγλου, 2017).

Το «αρμονικό» πάθος, αποτελεί την υγιή μορφή του εργασιακού πάθους. Η εργασία κατέχει υψηλή θέση στη ζωή του ανθρώπου, όμως ο ίδιος επιτρέπει την εναρμόνιση των δραστηριοτήτων του και με τους άλλους τομείς της ζωής του (Gomez-Salgado, 2019). Ο εργαζόμενος αγαπά την εργασία του και εκείνη καταλαμβάνει σημαντικό χώρο στη ζωή του. Παράλληλα αντλεί ευχαρίστηση και ικανοποίηση, που προέρχονται από τα καθήκοντα που σχετίζονται με αυτήν, όμως είναι σε θέση να διατηρήσει τις ισορροπίες, ανάμεσα σε αυτήν και την προσωπική του ζωή (Moreno-Jimenez, 2022). Τα κίνητρα και η συμμετοχή του στην εργασία είναι εθελοντικά, αναπτύσσοντας το αίσθημα της θέλησης και γι' αυτό η εργασία του, του προσφέρει περισσότερο θετικά συναισθήματα, παρά αρνητικά (Gomez-Salgado, 2019). Επιπλέον δημιουργεί μια πιο ευχάριστη ροή στην εργασία, μειώνοντας ταυτόχρονα το αίσθημα της εξάντλησης (Zito, 2022).

Το εμμονικό ή ιδεοληπτικό πάθος αποτελεί μια νοσηρή μορφή εργασιακού πάθους, κατά την οποία το άτομο αισθάνεται τις πιέσεις που επιβάλλονται από τον εαυτό του και από άλλους, όπως για παράδειγμα, τους προϊστάμενους του και αναπτύσσει μια παθολογική εξάρτηση από την εργασία του. Έτσι η δραστηριότητα που αρχικά αποτελούσε ευχαρίστηση για εκείνον, γίνεται σταδιακά υποχρέωση που πρέπει να θέτει υπό έλεγχο (Gomez-Salgado, 2019).

Συσχετίζεται θετικά με εργασιομανείς συμπεριφορές, με σύγκρουση της εργασιακής και προσωπικής ζωής καθώς και προβλήματα αποδέσμευσης από την εργασία. Ο

εργαζόμενος που είναι εμμονικά παθιασμένος, μπορεί να αισθάνεται την επιθυμία να συνεχίσει να εργάζεται, παρά τις όποιες αρνητικές συνέπειες (Moreno-Jimenez, 2022).

Το εμμονικό πάθος δεν έχει σημαντική επίδραση στη ροή της εργασίας, αλλά αυξάνει άμεσα την εξάντληση (Zito, 2022). Ο εργαζόμενος αισθάνεται καταβεβλημένος από τη συνεχή αίσθηση υποχρέωσης, η οποία τον εξουσιάζει και καταλαμβάνει χρόνο που θα έπρεπε να αφιερώνεται σε διάφορες άλλες δραστηριότητες (Gomez-Salgado, 2019). Είναι δυνατόν, η εμμονή του αυτή, να εκδηλώνεται μέσω γνωστικών διαδικασιών όπως η αναδρομή και αυτό μπορεί να εμφανίζεται μετά την εργασία, για παράδειγμα όταν βρίσκεται στο σπίτι (Moreno-Jimenez, 2022).

2.2.3 Διαφορές αρμονικού και εμμονικού πάθους

Η πρώτη διαφορά μεταξύ αρμονικού και εμμονικού πάθους, έγκειται στην ισορροπία που υπάρχει μεταξύ της εργασίας και των υπόλοιπων δραστηριοτήτων της ζωής των εργαζομένων. Η ισορροπία αυτή, υπάρχει στο αρμονικό πάθος και αντίστοιχα στο εμμονικό επικρατεί ανισορροπία και η εργασία επικρατεί, έναντι των λοιπών δραστηριοτήτων του ατόμου (Moreno-Jimenez, 2022).

Έπειτα, το αποτέλεσμα του αρμονικού πάθους, είναι η ολοκλήρωση, η απόλαυση και οι θετικές συναισθηματικές εμπειρίες για τον εργαζόμενο. Αντιθέτως στο εμμονικό, επικρατούν αρνητικά αποτελέσματα, όπως οι διαπροσωπικές συγκρούσεις, η εξάντληση, τα προβλήματα υγείας και προοδευτικά η υπονόμηση της ευημερίας του ατόμου, αφού η εργασιακή ζωή συγκρούεται συνεχώς με την προσωπική (Kenyhercz, 2025).

2.2.4 Νοσηλευτικό εργασιακό πάθος και εργασιακό παράδοξο

Σύμφωνα με τη μελέτη της Moreno-Jimenez (2022), οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, σε απαιτητικές ΜΕΘ, ανάλογα με το είδος του εργασιακού πάθους που είχαν, αισθάνονταν διαφορετικά. Όσοι είχαν αρμονικό εργασιακό πάθος, τις υψηλές απαιτήσεις της ΜΕΘ, τις θεωρούσαν ως ευχάριστη πρόκληση, προκειμένου να επενδύσουν σε γνωστικούς πόρους και κόπο, ώστε να ανταποκριθούν σε αυτές. Το

πάθος αυτό, τους προκαλούσε θετικά αποτελέσματα, όπως ανάκαμψη και ικανοποίηση και άρα ενδεχομένως λιγότερη συναισθηματική εξάντληση.

Από την άλλη πλευρά, όσοι διακατέχονταν από εμμονικό εργασιακό πάθος, αισθάνονταν εσωτερική πίεση για παροχή υψηλής ποιότητας εργασίας, επενδύοντας ακόμα περισσότερο στην εργασία, με μεγαλύτερη απώλεια συγκεκριμένων πόρων για την αντιμετώπιση των απαιτήσεων της. Αυτό όμως συνδέθηκε με μεγαλύτερη εξουθένωση τους (Moreno-Jimenez, 2022).

Η Νοσηλευτική θεωρείται επάγγελμα, με μια συγκεκριμένη ιδεολογία, που δεν είναι άλλη από τη φροντίδα του ασθενούς. Η προαγωγή της υγείας ενός ασθενούς, αποκτά ιδιαίτερο νόημα, όταν ο νοσηλευτής γνωρίζει, ότι προέρχεται μέσω της δικής του συστηματικής φροντίδας και προσπάθειας. Με βάση αυτό το κίνητρο, είναι δυνατό, να αναπτυχθεί υψηλό πάθος για την εργασία, το οποίο είναι πάντα επωφελές τόσο για την επαγγελματική ομάδα υγείας, όσο και για τους ασθενείς (Gomez-Salgado, 2019).

Γι' αυτό και η Νοσηλευτική, αν και αποτελεί ένα επάγγελμα με υψηλό κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης και πρόθεσης εγκατάλειψης, παρόλα αυτά, χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα εργασιακής δέσμευσης και από θετικές εμπειρίες ικανοποίησης, ακόμα και ευχαρίστησης. Οι εμπειρίες αυτές συνδέονται με υψηλά επίπεδα κινήτρων και αντιπροσωπεύουν ένα εργασιακό παράδοξο. Με άλλα λόγια παρατηρείται μια αμφιθυμία, ανάμεσα στην επαγγελματική εξουθένωση που χαρακτηρίζει το επάγγελμα και στη φύση της σχέσης του νοσηλευτή, με την εργασία του, αλλά και στον τρόπο που την αντιλαμβάνεται, θεωρώντας την, άκρως σημαντική (Zito, 2022).

2.3 Εργασιακή Ικανοποίηση

2.3.1 Ορισμός

Τα τελευταία χρόνια, η εργασιακή ικανοποίηση μελετάται έντονα και έχει αναδειχθεί σε προγνωστικό παράγοντα, για την πρόθεση παραμονής ή αποχώρησης των εργαζομένων, από το χώρο που εργάζονται ή το επάγγελμα που ακολουθούν (Gottlieb, 2021; Ιντζεμπατζάκη, 2021). Αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της οργανωσιακής

ψυχολογίας και ένα από τα βασικά θέματα της επιστήμης της Διοίκησης, διότι βοηθάει να γίνουν αντιληπτά τα κίνητρα, η δέσμευση και η ευημερία των εργαζομένων, στον εργασιακό τους χώρο (Andrioti, 2017; Μακαβαίου, 2020).

Ο όρος «εργασιακή ικανοποίηση, περικλείει τις εργασιακές στάσεις των υπαλλήλων, δηλαδή τα αισθήματα που τρέφουν για την εργασία τους, αξιολογώντας τα χαρακτηριστικά της», σύμφωνα με τον Robbins, (2018, σελ.97). Ο Spector (1997) το όρισε πιο απλά ως « τον βαθμό, στον οποίο αρέσει στους ανθρώπους η εργασία τους» και συνέχισε, αναφέροντας ότι «μερικοί απολαμβάνουν να εργάζονται, θεωρώντας την εργασία τους ως το κεντρικό κομμάτι της ζωής τους, ενώ άλλοι τη μισούν και αναγκάζονται να την κάνουν, επειδή πρέπει».

Όταν η ικανοποίηση από την εργασία βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα, τότε το άτομο διατηρεί θετικά αισθήματα για την εργασία του, ενώ αντίθετα όταν η εργασιακή ικανοποίηση είναι χαμηλή, επικρατούν τα αρνητικά αισθήματα για εκείνη (Robbins, 2018).

2.3.2 Παράγοντες που διαμορφώνουν την εργασιακή ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται από δύο μεγάλες κατηγορίες παραγόντων, τους ατομικούς και τους εργασιακούς.

Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνεται η προσωπικότητα του εργαζόμενου, οι αξίες και τα ιδανικά του, καθώς και ο βαθμός που εμπλέκεται με την εργασία του, όπως και το τι προσμένει από αυτήν (Robbins, 2018; Ακριβού, 2024). Επιπλέον η εργασιακή ικανοποίηση, επηρεάζεται από διάφορα δημογραφικά στοιχεία, όπως το ωράριο, το επίπεδο εκπαίδευσης, το φύλο και τις προσωπικές εμπειρίες του κάθε εργαζόμενου (Ακριβού, 2024).

Όσον αφορά το εργασιακό περιβάλλον, σ' αυτό περιλαμβάνονται ο φόρτος εργασίας, η έλλειψη ή η επάρκεια του προσωπικού, οι οικονομικές απολαβές, η δικαιοσύνη στο εργασιακό περιβάλλον, οι εργασιακές σχέσεις με τους προϊστάμενους και τους συναδέλφους και οι προοπτικές εξέλιξης, που έχει ο εργαζόμενος (Λαμπράκη, 2016; Ακριβού, 2024). Σημαντικό ρόλο, διαδραματίζει ο βαθμός συμμετοχής του εργαζόμενου στη λήψη των αποφάσεων που αφορούν την εργασία του, η αναγνώριση

της εργασίας του και η ενίσχυση της εργασιακής του αυτονομίας, αλλά και ο βαθμός επικοινωνίας που υπάρχει, στην εργασιακή ομάδα. Με λίγα λόγια, οι πολιτικές και οι διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό (Spector, 1997).

2.3.3 Παράγοντες διαμόρφωσης της εργασιακής ικανοποίησης στους νοσηλευτές

Όσον αφορά το νοσηλευτικό επάγγελμα, οι συνθήκες εργασίας λαμβάνουν μια άλλη διάσταση. Η ίδια η φύση του επαγγέλματος είναι κοπιαστική, αφού το προσωπικό εργάζεται σε αντίξοες συνθήκες, σε μολυσματικό περιβάλλον και σε νυχτερινές βάρδιες που διαταράσσουν τον κιρκάδιο ρυθμό και εξοντώνουν το ανθρώπινο σώμα.

Οι νοσηλευτές αναγκάζονται να εργάζονται συνεχόμενα, ενώ τους οφείλονται πολλές ημέρες εβδομαδιαίας ανάπαυσης, λόγω της υποστελέχωσης των οργανισμών σε προσωπικό και οι βάρδιες τους συχνά, είναι διπλές, ανά 24ωρο (Λαμπράκη, 2016; Yao, 2024). Επιπλέον, οι υψηλές απαιτήσεις της εργασίας, συσσωρευτικά με το αίσθημα ευθύνης για την υγεία και την ασφάλεια των ασθενών, καθιστούν την εργασία αυτή, ως επάγγελμα με υψηλή εργασιακή πίεση (Rezha, 2025).

Όλα τα προηγούμενα επιφέρουν ένα πλήθος σωματικών προβλημάτων, όπως τα μυοσκελετικά στους νοσηλευτές (Σαράφης, 2020), όσο και προβλήματα στην ψυχική τους σφαίρα, τα οποία επηρεάζουν αρνητικά την εργασιακή ικανοποίηση, αφού υπονομεύουν την υγεία τους, την ποιότητα ζωής τους και εν τέλει την ευημερία τους, οδηγώντας τους στην επαγγελματική εξουθένωση (Ιοαννου, 2015; Σχιζα, 2024).

Τέλος η ασάφεια της οριοθέτησης του επαγγελματικού ρόλου του νοσηλευτή, στο χώρο εργασίας, ο οποίος πάντα βρίσκεται σε δεύτερη μοίρα ή απλά εργάζεται αφανής, έναντι των ιατρών και των άλλων υγειονομικών, παρά τις γνώσεις που διαθέτει και που επιβάλλεται να τις εμπλουτίζει συνεχώς, καθώς και η έλλειψη της κοινωνικής καταξίωσης που χαρακτηρίζει το επάγγελμα, οδηγούν σε αδιέξοδο τον κλάδο (Λαμπράκη, 2016; Μακαβαίου, 2020; Ακριβού, 2024).

Το νοσηλευτικό επάγγελμα όμως, δεν παύει να προσφέρει και μεγάλες συγκινήσεις, όπως η συμμετοχή στην ανάνηψη και την προαγωγή υγείας των ασθενών, τις αλληλεπιδράσεις μαζί τους, καθώς και την ευκαιρία για πρόοδο και προσωπική εξέλιξη (Γιαννείου, 2019).

2.3.4 Αποτελέσματα της εργασιακής ικανοποίησης

Τα επίπεδα της εργασιακής ικανοποίησης, μπορεί να είναι είτε υψηλά, είτε χαμηλά. Οι εργαζόμενοι οι οποίοι είναι ικανοποιημένοι, παράγουν περισσότερο έργο και αυτό επιβεβαιώνεται από διάφορες μελέτες, οι οποίες έδειξαν μια μεγάλη συσχέτιση μεταξύ της ικανοποίησης και της επίδοσης (Robbins, 2018).

Αντιθέτως δυσαρεστημένοι νοσηλευτές, είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα παρέχουν χαμηλής ποιότητας φροντίδα υγείας, με φτωχό αποτέλεσμα στην αποκατάσταση των ασθενών και αναλογικά η παροχή υγείας που θα προσφέρεται από τα ιδρύματα του Συστήματος Υγείας, θα είναι χαμηλότερης ποιότητας (Πατσατζή, 2024). Επομένως η ικανοποίηση που έχει το προσωπικό αναφορικά με την εργασία του, μεταφέρεται στους ασθενείς (Robbins, 2018).

Θα πρέπει να μη λησμονάται το γεγονός, ότι οι ασθενείς, όταν μάχονται για τη ζωή τους, παραχωρούν τον έλεγχο της, στους επαγγελματίες υγείας και η σχέση η οποία αναπτύσσεται μεταξύ τους, μοιάζει με τη σχέση που έχει ένα παιδί με τους γονείς του (DiMatteo, 2011). Νοσηλευτές, εξουθενωμένοι επαγγελματικά και εργασιακά δυσαρεστημένοι, γίνεται αντιληπτό, ότι δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ασθενών, ούτε να τους στηρίξουν και να τους ενθαρρύνουν (DiMatteo, 2011).

Η ικανοποίηση αυτή, αντανακλάται και στους υπόλοιπους τομείς της ζωής των εργαζομένων, επειδή η εργασία καταλαμβάνει μεγάλο μέρος της καθημερινότητας, της ενέργειας και των εμπειριών ενός ανθρώπου (Robbins, 2018). Μεταφέρεται και έξω από το πλαίσιο της εργασίας του (Τσουνής & Σαράφης, 2016). Ένας εργασιακά ικανοποιημένος άνθρωπος, ξεχωρίζει, εξελίσσεται, αναπτύσσεται επαγγελματικά. Αντίθετα ένας άνθρωπος, δυσαρεστημένος εργασιακά, μαραζώνει, υποφέρει και επιβιώνει μόνο, από την εργασία του. Οι επιπτώσεις της δυσαρέσκειας αυτής επιδρούν στην ποιότητα της ζωής του (Τσουνής & Σαράφης, 2016).

Αυτός είναι ο λόγος που υπάρχει μια μεγάλη εγκατάλειψη θέσεων των νοσηλευτών, λόγω της έλλειψης επαγγελματικής ικανοποίησης (Λαμπράκη, 2016; Σαράφης, 2020). Οι νοσηλευτές παραιτούνται, αλλάζουν χώρο εργασίας ή αλλάζουν αντικείμενο ενασχόλησης, στρεφόμενοι για παράδειγμα, στη σχολική νοσηλευτική, που είναι πιο ξεκούραστη και έχει σταθερό ωράριο.

Ανάμεσα στους λόγους εγκατάλειψης του επαγγέλματος, που αναφέρθηκαν στην ερευνητική εργασία της Λαμπράκη (2016), ήταν η προοπτική για εξέλιξη, ενδονοσοκομειακά, η δυσκολία του επαγγέλματος, η μη αναγνώριση της προσφοράς, οι χαμηλές οικονομικές αμοιβές, σε σχέση με το φορτίο εργασίας και η επαγγελματική εξουθένωση. Η χαμηλή αμοιβή από μόνη της, δεν αποτελεί αιτία εξόδου από το επάγγελμα, ο συνδυασμός της όμως, με τον εξοντωτικό όγκο εργασίας, επιφέρει αυτό το αποτέλεσμα (Ιντζεμπατζάκη, 2021).

2.4 Εργασιακό Άγχος

2.4.1 Εισαγωγικό πλαίσιο

Οι επαγγελματίες υγείας αποτελούν την ομάδα του πληθυσμού που έχει ερευνηθεί πολύ και με συστηματικό τρόπο, διότι έρχεται σε μεγαλύτερη επαφή με την ασθένεια και το θάνατο και επομένως αναγκάζεται να βιώνει, ένα συνεχές άγχος (Κουλιεράκης, 2000). Αναλογικά με την κατάθλιψη, για την οποία έχει διεξαχθεί μεγάλος αριθμός μελετών, εκείνες που ασχολούνται με το άγχος, είναι πολύ λιγότερες (Spitzer, 2006).

Το εργασιακό άγχος και οι επιπτώσεις του, έχουν λάβει τόσες διαστάσεις, ώστε ο ΠΟΥ είχε εντάξει το 2020, ως έναν από τους πέντε στόχους που αφορούν την ασφάλεια των εργαζομένων στον τομέα υγείας, τη μείωση του άγχους στον εργασιακό χώρο και της επαγγελματικής εξουθένωσης στις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης (WHO, 2020).

2.4.2 Ορισμοί άγχους, εργασιακού άγχους και στρες

«Ως άγχος ορίζεται μια διαδικασία που δρα ψυχολογικά, είναι δυσάρεστη και η οποία εκδηλώνεται ως αντίδραση στις περιβαλλοντικές πιέσεις» (Robbins 2018, σελ.544). Όταν το άτομο βρίσκεται απέναντι από κάποια κατάσταση, η οποία είναι απαιτητική και το αποτέλεσμα, είναι αβέβαιο αλλά σημαντικό για εκείνο, τότε ενεργοποιείται ο μηχανισμός του άγχους (Robbins, 2018).

Πρόκειται για μια κατάσταση, η οποία είναι ενεργή και δυναμική, καθώς τα άτομα αλληλοεπιδρούν συνέχεια με το περιβάλλον τους, προκειμένου να διατηρήσουν μια ομοιόσταση για ανάπτυξη, απόδοση και εξέλιξη (Aquino-Maneja, 2025)

Η Υπηρεσία Υγείας και Ασφάλειας του Ηνωμένου Βασιλείου, όρισε το «εργασιακό άγχος, ως μια κατάσταση η οποία είναι επιβλαβής και την οποία βιώνουν τα άτομα, εξαιτίας των απαιτήσεων και των πιέσεων που ασκούνται σε αυτά, στους εργασιακούς χώρους» (Inuwa, 2025). Σύμφωνα με τους Whit & Wilson το 2007, εργασιακό άγχος βιώνει ένα άτομο όταν αντιλαμβάνεται ότι οι απαιτήσεις στην εργασία του υπερβαίνουν τους προσωπικούς και κοινωνικούς πόρους, οι οποίοι μπορούν να αξιοποιηθούν (Inuwa, 2025).

2.4.3 Εκλυτικοί παράγοντες εργασιακού άγχους

Οι παράγοντες που προκαλούν άγχος στο χώρο της εργασίας, διακρίνονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες, στους προσωπικούς παράγοντες και τους οργανωσιακούς, που αφορούν το περιβάλλον εργασίας.

Οι προσωπικοί ή ατομικοί παράγοντες, περιλαμβάνουν χαρακτηριστικά όπως είναι η ηλικία, το φύλο, η εκπαίδευση, η αντίληψη και η εργασιακή πείρα. Επιπλέον περιλαμβάνεται το κοινωνικό δίκτυο που παρέχει στήριξη και αποσυμπίεση στον κάθε εργαζόμενο, η ανταγωνιστικότητα, όπως και η προσωπικότητα του ατόμου, καθώς κάποιοι τύποι, είναι πιο επιρρεπείς στην εκδήλωση του (Robbins, 2018;Ροζάκου, 2021).

Οικογενειακά ζητήματα καθώς και προβλήματα οικονομικής φύσεως, αποτελούν επίσης δυνητικές πηγές άγχους. Δεν θα πρέπει να παραλειφθούν και οι προσωπικοί φόβοι που έχουν οι επαγγελματίες υγείας, ως άνθρωποι και αφορούν την ασθένεια και το θάνατο (Δαράβαλη, 2024).

Στους οργανωσιακούς παράγοντες, πηγή άγχους αποτελεί ο φόρτος εργασίας που προκαλείται όταν οι απαιτήσεις ξεπερνούν τους διαθέσιμους πόρους, τις ικανότητες ή τις αντοχές των εργαζομένων. Η φύση της εργασίας, καθώς και τα ωράρια κατά τα οποία απασχολούνται οι υπάλληλοι, οι οικονομικές απολαβές, οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης και ο ρόλος του εργαζόμενου μέσα στην εργασία, αποτελούν πηγές περισσότερου άγχους. Εν τέλει, το στυλ ηγεσίας που ακολουθείται στον οργανισμό, οι διαπροσωπικές σχέσεις μεταξύ συναδέλφων, προϊσταμένων και υπαλλήλων διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο (Robbins, 2018;Ροζάκου, 2021;Δαράβαλη, 2024).

2.4.4 Συνέπειες εργασιακού άγχους στους νοσηλευτές και το κράτος

Η Νοσηλευτική αποτελεί ένα ιδιαίτερα απαιτητικό και αγχωτικό επάγγελμα. Ένας νοσηλευτής που εργάζεται υπό τις συνθήκες των κυκλικών ωραρίων, της υποστελέχωσης και των νυχτερινών βαρδιών είναι πολύ πιθανό να εμφανίσει προβλήματα στην ψυχική και την σωματική του υγεία (Ροζάκου, 2021).

Σε αυτές τις δύσκολες συνθήκες, θα πρέπει να προστεθεί η σύγκρουση της επαγγελματικής και της προσωπικής του ζωής και οι συνεχείς συγκρούσεις στο χώρο εργασίας με ασθενείς, το οικογενειακό τους περιβάλλον και τους άλλους επαγγελματίες υγείας.

Τα παραπάνω, οδηγούν συχνά τους νοσηλευτές να εμφανίζουν υποκειμενικά ή αλλιώς ψυχολογικά συμπτώματα, όπως κατάθλιψη, συνεχή ανησυχία, συναισθηματική εξάντληση και προοδευτικά να οδηγούνται στην επαγγελματική εξουθένωση (Αδαλή, 1999; Γιαννείου, 2019; Κοϊνης, 2014).

Άλλη κατηγορία συνεπειών, περιλαμβάνουν οργανικά συμπτώματα, όπως αλλαγές στο μεταβολισμό, αύξηση του καρδιακού ρυθμού και του αριθμού των αναπνοών, υπέρταση, ημικρανίες, δερματικά εξανθήματα, μυοσκελετικούς πόνους και σύνδρομο ευερέθιστου παχέος εντέρου. Το συνεχές χρόνιο άγχος μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε καρδιαγγειακές παθήσεις ή σε αγγειακής αιτιολογίας εγκεφαλικά συμβάντα (Κοϊνης, 2014; Robbins, 2018).

Αμελητέες δεν είναι και οι φθορές οι οποίες προκαλούνται σε τομείς, όπως η προσοχή, η εκτελεστική λειτουργία του ανθρώπου και η μνήμη, καθώς η γνωστική λειτουργία επιβαρύνεται από το χρόνιο στρες και την έλλειψη ύπνου (Westover, 2026).

Η τρίτη κατηγορία συνεπειών του άγχους στην εργασία, περιλαμβάνει συμπεριφορικές αλλαγές, όπως μειώσεις στην εργασιακή απόδοση, αύξηση στις ημέρες απουσιών από την εργασία, ευερεθιστότητα, αλλαγή στο διατροφικό πλάνο των ατόμων, εμφάνιση εξαρτήσεων από καπνό ή αλκοόλ και δυσκολία στον ύπνο, σε ποσοστό της τάξεως του 40% (Κοϊνης, 2014; Παππά, 2020; Robbins, 2018).

Η διερεύνηση των ψυχολογικών πτυχών της Νοσηλευτικής, συμπεριλαμβανομένων του άγχους, της επαγγελματικής εξουθένωσης και της συναισθηματικής

ανθεκτικότητας έγινε πιο εμφανής από τη δεκαετία του 1990 (Maben, 2025). Από τότε μέχρι σήμερα, το άγχος στο χώρο της εργασίας, αποτελεί έναν κρίσιμο προγνωστικό παράγοντα της πρόθεσης αποχώρησης των εργαζομένων (Inuwa, 2025).

Το κόστος αποχώρησης από το επάγγελμα, επιφέρει οικονομικά αρνητικές συνέπειες στο κράτος, το οποίο έχει ήδη καλύψει τα έξοδα εκπαίδευσης τους, επενδύοντας σε αυτούς, εκπαιδεύοντας τους, ως νέο δυναμικό στο χώρο της υγείας και κατόπιν εκείνοι αποχωρούν, αφήνοντας τα κρατικά ιδρύματα με άδειες κενές θέσεις.

Παράλληλα αυτό στοιχίζει εργασιακά και στους συναδέλφους τους, που παραμένουν στα υποστελεχωμένα νοσοκομεία να εργάζονται υπό πίεση και αδυνατούν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών και να παρέχουν ποιοτική φροντίδα (Inuwa, 2025).

2.4.5 Επαγγελματικό άγχος στους νοσηλευτές των ΤΕΠ και των ΜΕΘ

Οι νοσηλευτές που εργάζονται στις ΜΕΘ εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό άγχους, από τους νοσηλευτές που εργάζονται σε κοινά τμήματα (Γιαννείου, 2019; Ροζάκου, 2021). Οι νοσηλευτές, έχουν αποκλειστική ευθύνη για τη φροντίδα συγκεκριμένων ασθενών, των οποίων η έκβαση, σχετίζεται με την παρεχόμενη φροντίδα. Αυτό προκαλεί ένταση και άγχος στο προσωπικό, ενώ απαιτεί υψηλά επίπεδα συναισθηματικής ανθεκτικότητας (Huang, 2025).

Όμως ακόμα και την περίοδο της πανδημίας Covid-19, που τόσο τα ΤΕΠ, όσο και οι ΜΕΘ, ήταν γεμάτα με πάσχοντες από άγνωστη και μη μελετημένη μεταδιδόμενη αναπνευστική λοίμωξη και οι υγειονομικοί ξεπέρασαν τις δυνάμεις τους σωματικά και ψυχικά, το άγχος, η κατάθλιψη και οι μετατραυματικές διαταραχές υπερίσχυαν στους νοσηλευτές των ΤΕΠ, έναντι των συναδέλφων τους στις ΜΕΘ (Καρανικόλα, 2020).

Στα ΤΕΠ προσέρχονται ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση και απαιτούνται άμεσες και δυναμικές παρεμβάσεις. Το γεγονός αυτό ασκεί στους νοσηλευτές μεγάλη εργασιακή πίεση και απαιτεί ένα φρενήρη ρυθμό εργασίας, σ'ένα πολυδιάστατο εργασιακό περιβάλλον (Xu, 2024).

Μέσα στα ΤΕΠ οι νοσηλευτές έρχονται αντιμέτωποι με τη βία, το τραύμα, το θάνατο και την πολυκοσμία. Σε αυτές τις συνθήκες θα πρέπει να ανταποκριθούν, εργαζόμενοι, πέρα από τις δυνατότητες τους και αυτό έχει επιπτώσεις σωματικές και

ψυχοκοινωνικές. Μία από αυτές είναι το Δευτερογενές Τραυματικό Στρες (ΔΤΣ), το οποίο είναι «τα συναισθήματα και οι συμπεριφορές που ακολουθούν, από τη γνώση ενός τραυματικού γεγονότος, που βίωσε ένα άλλο άτομο. Άρα είναι το στρες που ακολουθεί, από την επιθυμία του νοσηλευτή να βοηθήσει ή από τη βοήθεια που παρείχε, σ' ένα πάσχον ή τραυματισμένο άτομο» (Morrison, 2016; Xu, 2024; Yao, 2024).

Το ΔΤΣ προκαλείται έμμεσα, σε αντίθεση με τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ), η οποία προκαλείται από την έκθεση με άμεσο τρόπο του ατόμου, σε τραυματικό γεγονός. Συγκεκριμένα προκαλείται μέσω της επαφής με ένα τραυματισμένο άτομο και όχι με το ίδιο το τραυματικό γεγονός (Xu, 2024).

Οι κυριότεροι παράγοντες που το επηρεάζουν είναι η ανάνηψη και ο θάνατος, σύμφωνα με τους ίδιους και συνδέεται με αρνητικές επιπτώσεις σε ψυχολογικούς, διαπροσωπικούς και οργανωτικούς τομείς (Morrison, 2016; Xu, 2024). Αποτελεί επαγγελματικό κίνδυνο κυρίως των νοσηλευτών επείγουσας ανάγκης και ΜΕΘ. Σύμφωνα με τον Xu, (2024) ο επιπολασμός του είναι στα ΤΕΠ πάνω από 60% και μεγαλύτερος συγκριτικά, από τον επιπολασμό των νοσηλευτών των ΜΕΘ και των υπόλοιπων τμημάτων. Ο Yao (2024) στη συγκριτική του μελέτη για το ΔΤΣ, μεταξύ νοσηλευτών των ΤΕΠ και των ΜΕΘ, βρήκε τον επιπολασμό, στο 49% και 96% αντίστοιχα.

2.5 Εργασιακή Απόδοση

2.5.1 Ορισμός εργασιακής απόδοσης

Από τα προηγούμενα είναι σαφής η επίδραση του περιβάλλοντος εργασίας στην υγεία και την ευημερία των εργαζομένων (Κοτσώνη, 2021). Όταν τα επίπεδα της ευημερίας είναι υψηλά, αυτό έχει θετική επίπτωση στην απόδοση της εργασίας των ατόμων και στην πρόθεση παραμονής τους στο επάγγελμα (Zhuang, 2025).

Κάθε εργαζόμενος, έχει την υποχρέωση να φέρει εις πέρας ορισμένα καθήκοντα στην εργασία του. «Ο συνδυασμός αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας κατά την εκτέλεση τους, καλείται εργασιακή απόδοση» (Robbins 2018, σελ.568).

2.5.2 Διαστάσεις της εργασιακής απόδοσης

Ο Campbell (1990) μελέτησε και κατέγραψε τις οκτώ διαστάσεις της εργασιακής απόδοσης, οι οποίες είναι « οι δεξιότητες που αφορούν τα καθήκοντα της εργασίας, οι γενικές επαγγελματικές δεξιότητες, η επικοινωνία γραπτή και προφορική, η επίβλεψη, η προσωπική πειθαρχία, η προσπάθεια η οποία αποδεικνύεται, η συνεισφορά στην ομαδική απόδοση και η διοίκηση και διαχείριση» (Abun, 2021;Ακριβού, 2024;Μίλεσης, 2020).

Διάφοροι μελετητές ασχολήθηκαν με τις διαστάσεις της εργασιακής απόδοσης, όπως ο Viswesvaran, ο οποίος πρόσθεσε την «αποδοχή στη διοίκηση και την εργασιακή ποιότητα». Επίσης, οι Borman και Motowidlo, οι οποίοι έθεσαν ένα μοντέλο με δύο διαστάσεις, την «εργασιακή απόδοση» η οποία αφορά όσα απαιτεί η θέση εργασίας του ατόμου και την «πλαισιακή ή της συνάφειας» η οποία περιλαμβάνει συμπεριφορές που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον (Ακριβού, 2024;Μίλεσης, 2020;Πλατής, 2025).

Σε αυτές τις δύο διαστάσεις καταλήγουν και οι περισσότεροι μελετητές, ορίζοντας την «εντός ρόλου απόδοση», η οποία περιλαμβάνει όλα όσα βοηθούν στην πραγματοποίηση των στόχων του οργανισμού και εμπεριέχουν το παραγόμενο έργο, υπολογίζοντας την ποιότητα και την ποσότητα του και την «εκτός ρόλου απόδοση». Σε αυτήν υπολογίζονται όλες οι δεξιότητες και τα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζομένου, τα οποία συμβάλλουν στην λειτουργία του οργανισμού με εύρυθμο τρόπο (Ακριβού, 2024;Μίλεσης, 2020;Νάστα, 2023;Πλατής, 2025).

Τα τελευταία έτη, έχει προστεθεί και μία τρίτη διάσταση, αυτή της «αντιπαραγωγικής συμπεριφοράς στην εργασία», η οποία εμπεριέχει τις ενέργειες που απειλούν την πραγματοποίηση των στόχων του οργανισμού (Μίλεσης, 2020;Νάστα, 2023;Πλατής, 2025).

2.5.3 Παράγοντες επηρεασμού της εργασιακής απόδοσης

Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που την επηρεάζουν, τους οποίους, οι Diamantidis & Chatzoglou (2019), τους διακρίνουν σε παράγοντες που σχετίζονται με το περιβάλλον

της επιχείρησης/οργανισμού, σε παράγοντες που αναφέρονται στην ίδια την εργασία και σε παράγοντες συνδεδεμένους, με τον ίδιο τον εργαζόμενο.

Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνεται το κλίμα εργασίας, το οποίο διαμορφώνει κάθε οργανισμός, δηλαδή το καθεστώς, με το οποίο επιθυμεί οργανωσιακά, να εποπτεύει, να ενισχύει και να ηγείται έναντι του προσωπικού της. Όταν η διοίκηση δείχνει εμπιστοσύνη στο προσωπικό της, χρησιμοποιεί πρακτικές για να το εκπαιδεύσει και να αναπτύξει τις δεξιότητες του, αυτό επιδρά θετικά τόσο στο αποτέλεσμα της εργασίας όσο και ψυχολογικά στους εργαζόμενους (Ακριβού 2024; Diamantidis, 2019; Μίλεσης 2020). Επιπλέον η πολιτική την οποία ακολουθεί ο οργανισμός, προκειμένου να εξοπλίζει με τα κατάλληλα και επαρκή εφόδια τους εργαζομένους του, οδηγεί σε πιο αποτελεσματική και αποδοτική εργασία (Ακριβού 2024).

Ο ρόλος της ψυχολογικής ενδυνάμωσης είναι μεγάλος και δρα στον κάθε εργαζόμενο ατομικά αλλά είναι μέρος της οργανωτικής πολιτικής, του εκάστοτε οργανισμού, με θετικά πάντα αποτελέσματα, στην εργασιακή απόδοση (Μίλεσης 2020). Ο εργαζόμενος αντιμετωπίζει διαφορετικά πλέον την ηγεσία, τοποθετώντας την στη θέση του συμμάχου, προκειμένου να επιτευχθούν οι στόχοι που έχει θέσει ο οργανισμός και γι' αυτό και σχετίζεται θετικά με την απόδοση (Vecchio, 2010).

Στην δεύτερη κατηγορία, ξεχωρίζει το εργασιακό περιβάλλον και η επικοινωνία που υπάρχει τόσο μεταξύ των συναδέλφων, όσο και μεταξύ προϊσταμένων και υπαλλήλων (Ακριβού 2024; Diamantidis, 2019; Μίλεσης 2020). Η ενθάρρυνση για συμμετοχή σε συζήτηση, πάνω σε θέματα που αφορούν τον οργανισμό και το πως εκείνος μπορεί να ελιχθεί και να ξεπεράσει τα όποια προβλήματα αντιμετωπίζει, τοποθετεί τον εργαζόμενο σε πλεονεκτική θέση, αισθάνεται πως η άποψη του μετράει και λαμβάνεται υπόψη και αυτό αυτομάτως του προκαλεί ικανοποίηση, αυξάνοντας την απόδοση του (Ακριβού, 2024; Diamantidis, 2019). Η αυτονομία στο χώρο εργασίας, αποτελεί έναν ακόμα παράγοντα αύξησης της απόδοσης του εργαζόμενου καθώς και η οργανωσιακή δικαιοσύνη, όταν αυτή ακολουθείται (Diamantidis, 2019; Μίλεσης 2020).

Οι εργασιακές συνθήκες όταν είναι ευνοϊκές, μπορούν να βελτιώσουν την απόδοση και όταν είναι αρνητικές, αντίστοιχα μπορεί να τη μειώσουν. Αρνητικές συνθήκες εργασίας μπορεί να οδηγήσουν σε σωματικά ή/και ψυχικά προβλήματα, τα οποία θα οδηγήσουν

σε απουσίες από την εργασία η πτώση της απόδοσης των εργαζομένων, (Ακριβού, 2024).

Η τρίτη κατηγορία αφορά την προσωπικότητα του εργαζόμενου και τα χαρακτηριστικά της, καθώς και τις ικανότητες και τις δεξιότητες που ξεχωρίζουν σ' αυτόν. Στοιχεία όπως η επαρκής ή η αυξημένη μόρφωση στο αντικείμενο της εργασίας, η συναισθηματική νοημοσύνη, ο αυτοέλεγχος, η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα του σε δύσκολες συνθήκες εργασίας, οδηγούν σε αύξηση της απόδοσης (Diamantidis, 2019; Μίλεσης 2020).

Η αναγνώριση της προσφοράς στο χώρο εργασίας, μέσω της ανατροφοδότησης, αποτελεί ενισχυτικό παράγοντα και της απόδοσης, εκτός από την ικανοποίηση, διότι δίνει το κίνητρο στον εργαζόμενο να συνεχίσει να προσπαθεί, αφού το αποτέλεσμα εκτιμάται και επιβραβεύεται (Ακριβού, 2024; Diamantidis, 2019; Spector, 1997).

2.5.4 Εργασιακή απόδοση στον υγειονομικό τομέα

Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης περιλαμβάνει ένα ανθυγιεινό εργασιακό πλαίσιο για τον εργαζόμενο, το οποίο όπως έχει ήδη αναπτυχθεί, περιλαμβάνει υπερβολικό φόρτο εργασίας, πολυκοσμία, ψυχολογική πίεση από το θάνατο και τις ασθένειες, σωματική και πνευματική καταπόνηση, ελλιπή ξεκούραση και άγχος σε χρόνια βάση.

Σε αυτό τον απαιτητικό χώρο, οι νοσηλευτές προσπαθούν, πολλές φορές μάταια, να είναι αποδοτικοί και αποτελεσματικοί, έχοντας παράλληλα την ευθύνη της φροντίδας και της προαγωγής της υγείας των ασθενών, σε κλινικά περιβάλλοντα (Huang, 2025).

Η υπερκόπωση, είναι επακόλουθο των εργασιακών συνθηκών που επικρατούν, όπως και η συναισθηματική εξάντληση, η οποία αποτελεί πρόδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αθροιστικά, προκαλούν αρνητικές συνέπειες στην απόδοση των εργαζομένων (Zhou, 2021).

Η υψηλή εργασιακή απόδοση είναι ζωτικής σημασίας, προκειμένου να διασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή φροντίδα των ασθενών, η βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων και η διατήρηση ενός εργασιακού περιβάλλοντος, το οποίο θα υποστηρίζει τον

εργαζόμενο (Huang, 2025). Σ' αυτό θα πρέπει να επενδύσουν οι διοικήσεις των νοσοκομείων, αξιοποιώντας τις μεταβλητές, που διαδραματίζουν ρόλο.

Μία από αυτές είναι η ψυχολογική ενδυνάμωση, η επίδραση της οποίας, θα εξεταστεί πιο λεπτομερώς, στο επόμενο κεφάλαιο.

Κεφάλαιο 3^ο - Ανάπτυξη Υποθέσεων

3.1 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακό Πάθος

Οι Ho, et al (2021), μελέτησαν εάν είναι δυνατόν να μεταδοθεί το εργασιακό πάθος και κατέληξαν ότι μπορεί να επηρεαστεί από άλλους παράγοντες στο ευρύτερο εργασιακό περιβάλλον. Αυτό συμβαίνει, διότι το πάθος είναι συναίσθημα και επομένως δεν είναι στατικό ούτε αμετάβλητο.

Οι άνθρωποι τείνουν να επηρεάζονται είτε από άτομα, τα οποία έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτούς, είτε από ανθρώπους που θεωρούν αξιόπιστους ή που κατέχουν κάποια σημαντική θέση στον εργασιακό ή κοινωνικό τους περίγυρο (Ho, 2021).

Γι' αυτό και το εργασιακό πάθος των συναδέλφων ή των προϊστάμενων μπορεί να μεταφερθεί στους υπαλλήλους τους, με έμμεσο τρόπο. Ένας ηγέτης στον εργασιακό χώρο, ο οποίος έχει αρμονικό πάθος, δύναται να το μεταδώσει και στους εργαζόμενους, αποτελώντας ο ίδιος πρότυπο για εκείνους, ειδικά αν πρόκειται για χαρισματικό ηγέτη (Ho & Astakhova, 2020; Gomez-Salgado, 2019).

Όταν υπάρχουν σχέσεις εμπιστοσύνης σε έναν οργανισμό και ο εργαζόμενος θεωρεί ότι ο προϊστάμενος του δρα, σύμφωνα με το συμφέρον των εργαζομένων και της επιχείρησης και όχι για προσωπικό όφελος, αναπτύσσεται μια σύνδεση και δέσμευση κοινή, για το συμφέρον του οργανισμού (Ho, 2021; Καντούνη, 2024).

Η συναισθηματική και ψυχολογική υποστήριξη, βοηθάει τους εργαζόμενους να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά, ειδικά στο χώρο της υγείας και οι οποίες μειώνουν το πάθος για εργασία, (Hameedan, 2025).

Επομένως η ηγεσία θα πρέπει να αξιοποιήσει την ψυχολογική ενδυνάμωση ως διαμεσολαβητή, ενισχύοντας έτσι τα κίνητρα της αυτονομίας και της δέσμευσης του εργαζόμενου, λαμβάνοντας υπόψιν τις ιδέες και τις προτάσεις του, προκειμένου να εργάζεται πιο συνειδητά και πιο παθιασμένα, προσφέροντας παράλληλα πιο ποιοτικό έργο (Fang, 2025; Ho, 2021).

Όταν ο εργαζόμενος αισθάνεται την εργασία του, ως αναπόσπαστο μέρος του εαυτού του και αισθάνεται πως η απόδοση του, την βοηθάει να εξελίσσεται και να προοδεύει, η ψυχολογική ενδυνάμωση μετουσιώνεται σε εργασιακό πάθος (Ho, 2020;Μακαβαίου, 2020).

1^η Υπόθεση: Η ψυχολογική ενδυνάμωση έχει θετική συσχέτιση με το εργασιακό πάθος.

3.2 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακή Ικανοποίηση

Η εργασιακή ικανοποίηση είναι μία μεταβλητή, η οποία έχει μελετηθεί πολύ, σε σχέση με την ψυχολογική ενδυνάμωση. Αυτό ίσως συμβαίνει, διότι αποτελεί έναν κρίσιμο παράγοντα για την προσέλκυση και τη διατήρηση προσωπικού υψηλής ειδίκευσης και τα επίπεδα της αποτελούν προγνωστικό παράγοντα, για το εάν παραμείνουν οι εργαζόμενοι σε έναν οργανισμό ή στο επάγγελμα (Andrioti, 2017;Gottlieb, 2021).

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι δύο μεταβλητές σχετίζονται μεταξύ τους, ενώ υπάρχει θετική συσχέτιση και με την απόδοση (Vecchio, 2010;Μακαβαίου, 2020).

Το υγειονομικό περιβάλλον δεν αποτελεί χώρο εργασίας που συντελεί στην επαγγελματική ικανοποίηση, ούτε φυσικά και η φύση του ίδιου του επαγγέλματος των νοσηλευτών. Η ποιότητα της εργασιακής ζωής είναι χαμηλή και αυτό επιδρά γενικότερα στη ζωή των νοσηλευτών, που προσπαθούν να ισορροπήσουν, συνδυάζοντας την εργασιακή και την οικογενειακή και ευρύτερή τους ζωή (Γιαννείου, 2019;Maben, 2025).

Γι' αυτό το νοσηλευτικό επάγγελμα, χαρακτηρίζεται από χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, με την πλειοψηφία των νοσηλευτών να είναι δυσαρεστημένοι από την εργασία τους (Ioannou, 2015;Maben, 2025). Αντίστοιχα, όταν η επαγγελματική ικανοποίηση είναι χαμηλή, τότε και η παροχή νοσηλευτικής φροντίδας είναι φτωχή, με τις ανάλογες συνέπειες στην πορεία της υγείας των ασθενών (Ιντζεμπατζάκη, 2021).

Αυτό που απουσιάζει συνήθως, είναι ένα κίνητρο το οποίο θα ενεργοποιήσει ή αλλιώς θα υποκινήσει εργασιακά τους νοσηλευτές και θα τους βγάλει απ' αυτό το εργασιακό αδιέξοδο. Μια αποτελεσματική ηγεσία, η οποία θα προωθήσει ένα ανθρωποκεντρικό περιβάλλον φροντίδας που ενδυναμώνει το προσωπικό, θα ενισχύσει την ομαδική

εργασία και θα βελτιώσει το παρεχόμενο έργο (Yeh, 2025). Επομένως η εργασιακή ικανοποίηση θα πρέπει να απασχολεί τον οργανισμό, όσο και τον εργαζόμενο, είτε εξετάζοντας την ανθρωπιστικά, είτε ωφελιμιστικά, αφού μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη οργανωτική λειτουργία (Spector, 1997).

Γι' αυτό το λόγο κρίνεται απαραίτητη η χρήση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, ώστε οι εργαζόμενοι να αισθάνονται ότι υπάρχει ένα ηγετικό υποστηρικτικό δίκτυο, το οποίο δρα ανατροφοδοτικά, εκτιμώντας τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, προκειμένου να μην οδηγηθούν σε επαγγελματική δυσaréσκεια (Joy, 2025; Andrioti, 2017).

Η μετασχηματιστική ηγεσία έχει δοκιμαστεί με επιτυχία σε διάφορα νοσοκομεία, διαφορετικών χωρών και βρέθηκε συσχέτιση θετική, με την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών αλλά και την ικανοποίηση των ασθενών (Ιντζεμπατζάκη, 2021).

Στη μελέτη του ο Amundsen (2015) διαπίστωσε ότι η ψυχολογική ενδυνάμωση επηρεάζει με θετικό πρόσημο, τόσο την εργασιακή ικανοποίηση όσο και την εργασιακή προσπάθεια, δια μέσου της αυτοηγεσίας, που υποστηρίζει και προωθεί η ενδυναμωτική ηγεσία.

Όταν το ανθρώπινο δυναμικό ενδυναμώνεται ψυχολογικά, οι επιδράσεις είναι ορατές στην ικανοποίηση του ιδίου, των ασθενών και επομένως και της στελεχών της διοίκησης (Γκορέζης, 2011). Οι συμπεριφορές των ηγετών που έχουν ως στόχο την ενδυνάμωση των νοσηλευτών, επιδρούν στην ικανοποίηση από την εργασία και στην προσαρμογή τους, καλύπτοντας όλο το πλάνο της επαγγελματικής ζωής τους (Ιντζεμπατζάκη, 2021).

Οι νοσηλευτές με υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ενδυνάμωσης, θα αισθάνονται αυτόνομοι και ικανοί στο να εκτελέσουν τα καθήκοντά τους, με επακόλουθο να υπάρχει η αίσθηση ικανοποίησης, εκτελώντας την εργασία τους (Rezha, 2025).

2^η Υπόθεση: Η ψυχολογική ενδυνάμωση έχει θετική συσχέτιση με την εργασιακή ικανοποίηση.

3.3 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακό Άγχος

Τα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, χαρακτηρίζονται ως χώροι εργασίας υψηλής πίεσης. Τα αποτελέσματα αποτυπώνονται στους εργαζομένους με τη μορφή

χρόνιου στρες, το οποίο συνδέεται, όπως αναφέρθηκε νωρίτερα, με δυσμενείς επιπτώσεις, στη σωματική αλλά και την ψυχική υγεία των εργαζομένων (Γιαννείου, 2019).

Οι νοσηλευτές, απαιτείται να δείχνουν αποφασιστική συμπεριφορά και επομένως η χαμηλή αυτοεκτίμηση και ο δισταγμός δεν αποτελούν χαρακτηριστικά εργαζόμενου, που θα αντέξει να εργαστεί σε αυτό το χώρο, διότι θα εντείνουν το άγχος του και τη δυσαρέσκειά του και αθροιστικά με τις υπόλοιπες αντίξοες συνθήκες, θα τον οδηγήσουν σε απογοήτευση και πιθανή έξοδο από το επάγγελμα (Joy, 2025; Inuwa, 2025).

Η συμβολή της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, η οποία ενισχύει την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση είναι καθοριστική, διότι αποτελεί έναν προστατευτικό ψυχολογικό παράγοντα, ο οποίος βοηθάει τους νοσηλευτές να διατηρούν μια θετική αυτοαντίληψη ακόμη και σε περιβάλλοντα υψηλού άγχους. Η υψηλή αυτοεκτίμηση έχει συνδεθεί με καλύτερη αίσθηση αυτοελέγχου, μειωμένο άγχος, ακόμη και με υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία (Joy, 2025; Inuwa, 2025).

Όσον αφορά τη συναισθηματική εξάντληση, η οποία αποτελεί επαγγελματικό φαινόμενο και συμπεριλαμβάνεται στη Διεθνή Ταξινόμηση των Νοσημάτων, υπάρχει αρνητική συσχέτιση με την ψυχολογική ενδυνάμωση, σύμφωνα με τον Zhou (2021).

Οι εργαζόμενοι που αντιλαμβάνονται την υποστήριξη από την ηγεσία, θεωρούν ότι σε στρεσογόνες καταστάσεις, εκείνη, θα τους παρέχει βοήθεια, όταν αυτό χρειαστεί. Αυξάνεται έτσι η ικανότητά τους να ανταπεξέλθουν με επιτυχία και αποτελεσματικότητα σε δύσκολες συνθήκες, με αποτέλεσμα, να έχουν μειωμένα επίπεδα φυσικής και συναισθηματικής εξάντλησης (Baskerville Watkins, 2015).

Η ψυχολογική ενδυνάμωση έχει αρνητική επίδραση στην πρόθεση αποχώρησης, αφού δρα μεσολαβητικά μεταξύ της σχέσης, άγχους και πρόθεσης αποχώρησης, αποτρέποντας την. Σύμφωνα με τη «θεωρία της προγραμματισμένης συμπεριφοράς», όταν οι νοσηλευτές βιώνουν τα αποτελέσματα της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, αισθάνονται πιο ικανοί και η άποψή τους, για τις εργασιακές συνθήκες αλλάζει. Έτσι μειώνεται η πρόθεσή τους για αποχώρηση (Inuwa, 2025).

Οι νοσηλευτές έχουν ανάγκη από παρεμβάσεις ψυχολογικής ενδυνάμωσης, από την ηγεσία, για να διαφυλάξουν μια ψυχική ανθεκτικότητα, η οποία θα τους θωρακίσει απέναντι στις επαγγελματικές προκλήσεις και θα μειώσει το εργασιακό τους άγχος (Joy, 2025).

3^η Υπόθεση: Η ψυχολογική ενδυνάμωση έχει αρνητική συσχέτιση με το εργασιακό άγχος.

3.4 Ψυχολογική Ενδυνάμωση και Εργασιακή Απόδοση

Όταν οι εργαζόμενοι διακατέχονται από θετικά συναισθήματα, η απόδοσή τους είναι υψηλότερη (Robbins, 2018). Οι νοσηλευτές, αν και αποτελούν την πολυπληθέστερη εργασιακή ομάδα των Συστημάτων Υγειονομικής Περίθαλψης, η ψυχική τους ευημερία παραμένει ανεξερευνήτη, παρότι ο αντίκτυπος της είναι καθοριστικός στην επαγγελματική απόδοση και ικανοποίηση τους (Joy, 2025).

Η συναισθηματική εξάντληση και η επαγγελματική εξουθένωση, επιδρούν σωματικά και ψυχικά στους νοσηλευτές και επηρεάζουν την απόδοσή τους στην εργασία, μειώνοντας την (Zhou, 2021).

Ένα εργασιακό περιβάλλον το οποίο χαρακτηρίζεται από ηγετική υποστήριξη, ανοιχτή επικοινωνία και καλή συνεργασία, επιτρέπει την ομαδική εργασία και τη βελτιστοποίηση της. Αυτό επιφέρει με τη σειρά του, τη μεγιστοποίηση της προαγωγής της υγείας των ασθενών (Stenvall, 2025).

Η ηγεσία διαδραματίζει μεγάλο ρόλο στην εργασιακή απόδοση. Ανάλογα με το ηγετικό στυλ της διοίκησης και τις πολιτικές που αυτό πρεσβεύει, επηρεάζεται η απόδοση (Νάστα, 2023). Η σύγχρονη διοίκηση αναγνωρίζει την ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού, ως μια βασική στρατηγική για τη βελτίωση της εργασιακής απόδοσης. Στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, τα ανώτερα διοικητικά στελέχη επικεντρώνονται στην ψυχολογική ενδυνάμωση των νοσηλευτών, για να αυξηθεί η απόδοσή τους (Kunie, 2025).

Η μετασχηματιστική ηγεσία, διαμέσου της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, ωθεί τους νοσηλευτές σε μια πιο ενεργητική στάση, οδηγώντας σε αύξηση της απόδοσής τους, (Ιντζεμπατζάκη, 2021).

Η ενδυναμωτική ηγεσία, μέσω της αποκεντρωτικής διοίκησης, η οποία παρέχει περισσότερη εξουσία και ευθύνη στον εργαζόμενο, αυξάνει την προσαρμοστικότητα του, τον αυτοέλεγχο και την ικανοποίησή του, με αποτέλεσμα την αύξηση της απόδοσης (Νάστα, 2023).

Η βελτίωση της εργασιακής απόδοσης των νοσηλευτών δεν οδηγεί μόνο σε καλύτερη φροντίδα των ασθενών, αλλά βελτιώνει τη συνολική ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, συμβάλλοντας έτσι στην καλύτερη υγεία του κοινωνικού συνόλου (Kunie, 2025).

Σύμφωνα με τον Vecchio (2010) οι ηγέτες, οι οποίοι ενθάρρυναν τους εργαζομένους τους, να έχουν μεγαλύτερη ανεξαρτησία και πλευρική συνεργασία, είχαν υφισταμένους που ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης και είχαν υψηλότερα επίπεδα απόδοσης.

4^η Υπόθεση: Η ψυχολογική ενδυνάμωση έχει θετική συσχέτιση με την εργασιακή απόδοση.

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 4^ο - Μεθοδολογία Έρευνας

4.1. Δείγμα μελέτης και διαδικασία συλλογής των δεδομένων

Η ψυχολογική ενδυνάμωση, η εργασιακή ικανοποίηση, το εργασιακό πάθος, το εργασιακό άγχος και η εργασιακή απόδοση, ήταν οι παράγοντες οι οποίοι μελετήθηκαν στο δείγμα, καθώς και η μεταξύ τους σχέση και αλληλεπίδραση.

Η αναζήτηση των βιβλιογραφικών πηγών έγινε από διεθνή και εγχώρια βιβλιογραφία, διαμέσου του Google Scholar και του PubMed, χρησιμοποιώντας ως λέξεις κλειδιά τις ακόλουθες λέξεις: ψυχολογική ενδυνάμωση, εργασιακή ικανοποίηση, εργασιακό πάθος, εργασιακό άγχος, εργασιακή απόδοση. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και νοσηλευτές.

Ως κριτήρια ένταξης στη μελέτη, ήταν οι επαγγελματίες υγείας που θα συμμετείχαν, να είναι νοσηλευτές όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης και να εργάζονται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, σε δημόσιο νοσοκομείο. Επομένως, το δείγμα αποτέλεσαν νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτών, όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης, δηλαδή Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής, Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης αλλά και απόφοιτοι Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης, με τυχαία επιλογή και χωρίς περιορισμούς.

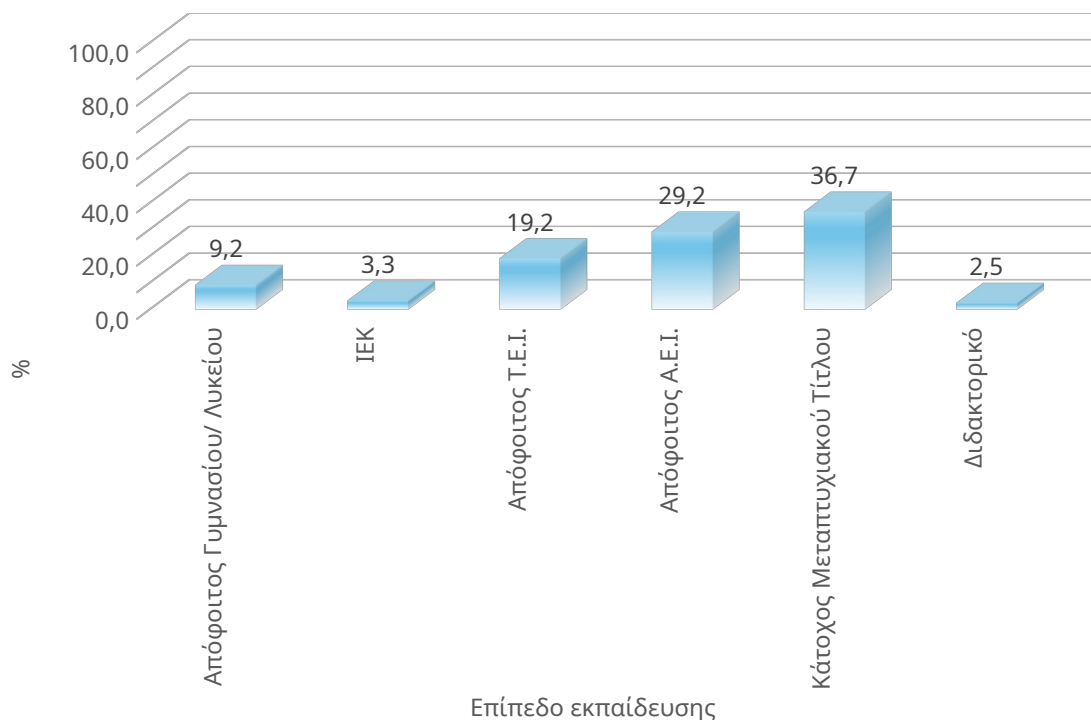
Η έρευνα διεξήχθη στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (Μ.Α.Φ., Α.Κ.Α., Μ.Μ.Ο., Μ.Ε.Θ.4, Μ.Ε.), του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «ο Ευαγγελισμός». Διανεμήθηκαν σε έντυπη μορφή 145 ερωτηματολόγια και επιστραφήκαν τα 120. Επομένως ο αριθμός συμμετεχόντων (n) στην έρευνα ήταν 120 άτομα, τα οποία ενημερώθηκαν προφορικά και γραπτώς, για τους σκοπούς της έρευνας, συμμετείχαν εθελοντικά και ανώνυμα.

Το 51,7% των οποίων ήταν γυναίκες και το 48,3 άνδρες. Η μέση ηλικία στο δείγμα ισούταν με 41,7 έτη (SD=12,4 έτη). Αναφορικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο, το 36,7% ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου, το 29,2% απόφοιτοι ΑΕΙ, το 19,2 απόφοιτοι ΤΕΙ, το 2,5 κατείχε διδακτορικό και το 3,3 ήταν απόφοιτοι ΙΕΚ.

Πίνακας 1. Δημογραφικά και Εργασιακά Χαρακτηριστικά δείγματος

		N	%
Φύλο	Ανδρας	58	48,3
	Γυναίκα	62	51,7
Ηλικία, Μέση τιμή (SD) και Διάμεσος (ενδ. εύρος)		41,7 (12,4)	42,5 (30,5 – 52)
Επίπεδο εκπαίδευσης	Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου	11	9,2
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.	23	19,2
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι.	35	29,2
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου	44	36,7
	Διδακτορικό	3	2,5
	ΙΕΚ	4	3,3
Το καθεστώς εργασίας σας:	Μόνιμος/η	84	70,0
	Συμβασιούχος/α	21	17,5
	Εκπαιδευόμενος/η	13	10,8
	Άλλο	2	1,7
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας, Μέση τιμή (SD), και Διάμεσος (ενδ. εύρος)		17,7 (12,2)	18 (8 – 28)
Χρόνος προϋπηρεσίας στο παρόν τμήμα, Μέση τιμή (SD) και Διάμεσος (ενδ. εύρος)		9,3 (9,5)	6 (2 – 16)
Τμήμα	ΜΕΘ	60	50,0
	ΤΕΠ	60	50,0

Στο ραβδόγραμμα που ακολουθεί, φαίνεται το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων της μελέτης.



Γράφημα 1. Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων

Όσον αφορά την εργασιακή κατάσταση των εργαζομένων, το 70% ήταν μόνιμοι, το 17,5% ήταν συμβασιούχοι, το 10,8% εκπαιδευόμενοι και το υπόλοιπο 1,7%, κάτι άλλο. Ο μέσος χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας ήταν τα 18 έτη, ο μέσος χρόνος προϋπηρεσίας στο παρόν τμήμα ήταν τα 6 έτη και ακριβώς οι μισοί εργάζονταν στη ΜΕΘ, δηλαδή 60 άτομα και οι υπόλοιποι 60 στα ΤΕΠ.

4.2. Κλίμακες Μέτρησης Μεταβλητών

Η μελέτη διεξήχθη σε μία συγκεκριμένη στιγμή βιβλιογραφικά και ολοκληρώθηκε με τη χρήση ερωτηματολογίων, αναλύοντας ποσοτικά τα ερευνητικά δεδομένα, επομένως αποτελεί μια συγχρονική μελέτη. Η έγκριση του νοσοκομείου για τη διεξαγωγή της έρευνας και το ερωτηματολόγιο παρατίθενται στα Παραρτήματα Ι και ΙΙ.

Το ερωτηματολόγιο, στο πρώτο μέρος, περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία, που αφορούσαν τόσο προσωπικά στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως το φύλο, η ηλικία και

το επίπεδο εκπαίδευσης, όσο και τα στοιχεία που αφορούν την εργασία τους, όπως το καθεστώς εργασίας, ο χρόνος επαγγελματικής τους εμπειρίας, ο χρόνος προϋπηρεσίας στο παρόν τμήμα καθώς και το τμήμα που εργάζονταν. Τα στοιχεία αυτά εξετάστηκαν και ως προς τις μεταβλητές, καθώς αποτελούν προσδιοριστικούς παράγοντες για αυτές.

Στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου, περιλαμβάνονταν οι κλίμακες μέτρησης των μεταβλητών που ερευνήθηκαν. Η ψυχολογική ενδυνάμωση, η εργασιακή ικανοποίηση, το εργασιακό πάθος και η εργασιακή απόδοση μετρήθηκαν με την κλίμακα Likert, πέντε σημείων, όπου σύμφωνα με αυτήν, το «διαφωνώ απόλυτα» αντιστοιχεί στο 1, το «διαφωνώ» στο 2, στο 3 το «ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ», στο 4 το «μάλλον συμφωνώ» και στο 5 το «συμφωνώ απόλυτα».

4.2.1 Ψυχολογική Ενδυνάμωση

Για την «ψυχολογική ενδυνάμωση», χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο των 12 ερωτήσεων της Spreitzer (1995) και περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 1–12. Σε αυτές, η σημασία, η ικανότητα, ο αυτοκαθορισμός και η επίδραση, δηλαδή οι τέσσερις διαστάσεις της, εξετάζονται από το δείγμα.

Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha, μετρά την εσωτερική συνοχή των μεταβλητών. Έχει εύρος τιμής, από 0 έως 1 και ελάχιστη αξιόπιστη τιμή το 0.7. Στην περίπτωση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, ήταν μεγαλύτερος από 0,7 σε όλες τις διαστάσεις, υποδηλώνοντάς αποδεκτή αξιοπιστία.

Πίνακας 2. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha της ψυχολογικής ενδυνάμωσης

	Cronbach Alpha
Αυτονομία	0,86
Αντιλαμβανόμενη ικανότητα	0,82
Επίδραση στην εργασία	0,93
Νόημα	0,85
Συνολική ψυχολογική ενδυνάμωση	0,90

4.2.2 Εργασιακό Πάθος

Το «εργασιακό πάθος» αξιολογήθηκε με την κλίμακα 6 ερωτήσεων των Vallerand and Houliort (2013) και στο ερωτηματολόγιο, αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 13–18. Και σε αυτή την περίπτωση ο δείκτης Cronbach Alpha, ήταν μεγαλύτερος του 0,7 και επομένως τα αποτελέσματα θεωρούνται αξιόπιστα.

Πίνακας 3. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha Εργασιακού πάθους

	Cronbach Alpha
Εργασιακό πάθος	0,79

4.2.3 Εργασιακή Ικανοποίηση

Η «εργασιακή ικανοποίηση» ερευνήθηκε με 3 ερωτήσεις, από την κλίμακα (Job Satisfaction Survey) του Spector (1997) και αφορά τις ερωτήσεις 19–21.

Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha, ήταν μεγαλύτερος από 0,7, υποδηλώνοντάς αποδεκτή αξιοπιστία.

Πίνακας 4. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha εργασιακής ικανοποίησης

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach Alpha
Εργασιακή ικανοποίηση	1,0	5,0	3,6 (0,9)	3,7 (3 – 4)	0,85

4.2.4 Εργασιακό Άγχος

Ακολούθως στο «εργασιακό άγχος», χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα (Generalized Anxiety Disorder-7) 7 στοιχείων, του Spitzer (2006) και περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 22–28.

Στο εργασιακό άγχος, η απάντηση «καθόλου» αντιστοιχεί στο 1, το «μερικές φορές» στο 2, το «περισσότερες από τις μισές μέρες» στο 3 και το «σχεδόν κάθε μέρα» στο 4. Ο

συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha ήταν μεγαλύτερος του 0,7 υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

Πίνακας 5. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha εργασιακού άγχους

	Cronbach Alpha
Κλίμακα άγχους	0,90

4.2.5 Εργασιακή Απόδοση

Εν τέλει, η «εργασιακή απόδοση», αξιολογήθηκε με την κλίμακα 7 στοιχείων, των Williams and Anderson (1991), η οποία αντιστοιχεί στις ερωτήσεις 29–35. Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha ήταν ίσος με 0,70.

Πίνακας 6. Συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach Alpha εργασιακής απόδοσης

	Cronbach Alpha
Κλίμακα εργασιακής απόδοσης	0,70

4.3 Στατιστική Ανάλυση

Χρησιμοποιήθηκαν εργαλεία μέτρησης τα οποία είναι διεθνή και εγκεκριμένα, με κλίμακα Likert και η μέθοδος Cronbach's Alpha, με τιμές 0-1, έλεγξε την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Το κριτήριο Kolmogorov-Smirnov έλεγξε τις κατανομές των ποσοτικών μεταβλητών, ως προς την κανονικότητα της κατανομής τους. Σε όσες μεταβλητές είχαν κανονική κατανομή, χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες τιμές τους (mean) καθώς και οι τυπικές αποκλίσεις τους (Standard Deviation=SD), ενώ σε όσες δεν είχαν, χρησιμοποιήθηκαν και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartile range) και οι διάμεσοι (median) .

Οι ποιοτικές μεταβλητές περιγράφηκαν μέσω των απόλυτων (N) και των σχετικών συχνοτήτων (%), ενώ για να συγκριθούν οι ποσοτικές μεταβλητές, ανάμεσα σε δύο

ομάδες, επιλέχθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Mann-Whitney. Στις περιπτώσεις που συγκρίθηκαν περισσότερες από δύο ομάδες, χρησιμοποιήθηκε το μη παραμετρικό κριτήριο Kruskal-Wallis. Η διόρθωση, κατά Bonferroni χρησιμοποιήθηκε για να ελεγχθούν τα σφάλματα τύπου I, λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων που έγιναν. Ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman (ρ), ήλεγξε τη σχέση δύο ποσοτικών μεταβλητών. Όταν αυτός κυμαίνεται μεταξύ 0,1 έως 0,3, η συσχέτιση θεωρείται χαμηλή, μεταξύ 0,31 έως 0,5 θεωρείται μέτρια και όταν είναι μεγαλύτερος από 0,5 θεωρείται υψηλή.

Επιπλέον έγινε ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis), ώστε να βρεθούν οι ανεξάρτητοι παράγοντες οι οποίες σχετίζονται με τις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης της ψυχολογικής ενδυνάμωσης του εργασιακού πάθους και άγχους καθώς και της απόδοσης. Από αυτήν προέκυψαν εξαρτημένοι συντελεστές (β), καθώς και τυπικά σφάλματα (standard errors = SE). Σε όσες περιπτώσεις δεν ήταν κανονική η κατανομή της εξαρτημένης μεταβλητής, χρησιμοποιήθηκε ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της, στις παλινδρομήσεις.

Είναι αμφίπλευρα τα επίπεδα σημαντικότητας και το 0,05 ορίστηκε ως στατιστική σημαντικότητα. Η ανάλυσή των δεδομένων, έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 27.0.

Κεφάλαιο 5^ο - Αποτελέσματα

5.1. Αποτελέσματα Διαστάσεων Ψυχολογικής Ενδυνάμωσης

Στην συνέχεια δίνονται τα περιγραφικά στοιχεία για την ψυχολογική ενδυνάμωση των εργαζομένων, η οποία αξιολογείται σε τέσσερις διαστάσεις, για τις οποίες το δυνατό εύρος της βαθμολογίας είναι από 1 έως 5 μονάδες και υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν μεγαλύτερη ενδυνάμωση. Η βαθμολογία στην διάσταση αυτονομίας κυμαινόταν από 1,3 έως 5,0 μονάδες, με μέση τιμή 3,5 (SD = 0,9). Η αντιλαμβανόμενη ικανότητα είχε μέση τιμή 4,3 (SD = 0,6) και εύρος από 2,3 έως 5,0. Όσον αφορά την επίδραση στην εργασία, η μέση τιμή ισούταν με 3,0 (SD = 1,1) και εύρος από 1,0 έως 5,0. Το νόημα της εργασίας είχε μέση τιμή 4,1 (SD = 0,7) και εύρος από 2,0 έως 5,0 και η συνολική κλίμακα κυμαινόταν από 22,3 έως 5 μονάδες με μέση τιμή 3,8 (SD = 0,6).

Πίνακας 7. Αποτελέσματα 4 διαστάσεων της ψυχολογικής ενδυνάμωσης

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
Αυτονομία	1,3	5,0	3,5 (0,9)	3,7 (3 – 4)
Αντιλαμβανόμενη ικανότητα	2,3	5,0	4,3 (0,6)	4,3 (4 – 5)
Επίδραση στην εργασία	1,0	5,0	3 (1,1)	3 (2,3 – 3,8)
Νόημα	2,0	5,0	4,1 (0,7)	4 (3,7 – 4,8)
Συνολική ψυχολογική ενδυνάμωση	2,3	5,0	3,8 (0,6)	3,8 (3,3 – 4,2)

Έγιναν πολυπαραγοντικές γραμμικές παλινδρομήσεις, με εξαρτημένες μεταβλητές τις βαθμολογίες στις διαστάσεις και τη συνολική κλίμακα ψυχολογικής ενδυνάμωσης, για να βρεθούν οι παράγοντες που σχετίζονται με αυτές. Ως ανεξάρτητες μεταβλητές, χρησιμοποιήθηκαν δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Όταν έγινε ανάλυση με εξαρτημένη μεταβλητή την αυτονομία, το φύλο, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η εργασιακή σχέση και το τμήμα βρέθηκαν να σχετίζονται με αυτή. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες είχαν μειωμένη αυτονομία, σε σχέση με τους άντρες, όπως και οι εργαζόμενοι στο ΤΕΠ, σε σχέση με αυτούς στη ΜΕΘ. Αυξημένη αυτονομία, αντίθετα, είχαν οι απόφοιτοι ΑΕΙ από τους απόφοιτους Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού και οι μόνιμοι, σε σχέση με όσους δεν ήταν μόνιμοι. Μεγαλύτερη επίδραση στην αυτονομία είχε η εργασιακή σχέση (μόνιμοι ή όχι).

Πίνακας 8. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την αυτονομία

	$\beta+$	SE++	$b\div$	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,080	0,035	-0,227	0,024
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,046	0,028	-0,156	0,098
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	0,029	0,029	0,114	0,318
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	0,064	0,032	0,252	0,043
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	0,003	0,001	0,272	0,031
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,037	0,020	0,157	0,075
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	-0,080	0,035	-0,227	0,024

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα $\pm$ τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση της ικανότητας, δεν προέκυψαν σημαντικά αποτελέσματα.

Πίνακας 9. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την ικανότητα

	$\beta+$	SE++	$b\div$	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,005	0,012	-0,036	0,686
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,031	0,021	-0,156	0,132
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,025	0,016	-0,147	0,133
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,029	0,017	-0,200	0,092
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	0,033	0,019	0,227	0,079
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,000	0,001	0,032	0,804
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,010	0,012	0,076	0,406

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα $\pm$ τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Το εκπαιδευτικό επίπεδο, ο χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας και το τμήμα εργασίας σχετίζονταν με την επίδραση. Συγκεκριμένα, μεγαλύτερη επίδραση στην εργασία είχαν όσοι είχαν περισσότερα έτη επαγγελματικής εμπειρίας και οι εργαζόμενοι στο ΤΕΠ, σε σχέση με τη ΜΕΘ. Αντίθετα, οι απόφοιτοι έως και ΙΕΚ ή ΤΕΙ είχαν μειωμένη επίδραση στην εργασία τους, σε σχέση με τους απόφοιτους μεταπτυχιακού/διδακτορικού.

Μεγαλύτερη επίδραση στη διάσταση αυτή, είχε ο χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας, όπως φαίνεται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 10. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την επίδραση

	β+	SE++	b÷	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,013	0,030	-0,037	0,663
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,136	0,053	-0,250	0,012
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,111	0,042	-0,244	0,009
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,012	0,044	-0,030	0,791
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	0,055	0,047	0,140	0,250
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,005	0,002	0,336	0,007
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,098	0,031	0,273	0,002

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Το εκπαιδευτικό επίπεδο και το τμήμα εργασίας σχετίζονταν με την εύρεση νοήματος στην εργασία. Οι εργαζόμενοι στο ΤΕΠ έβρισκαν απέδιδαν μεγαλύτερο νόημα στον εργασιακό τους ρόλο από τους εργαζόμενους στη ΜΕΘ. Αντίθετα, οι απόφοιτοι έως και ΙΕΚ, ΤΕΙ ή ΑΕΙ είχαν μειωμένη αντίληψη νοήματος στην εργασία, σε σχέση με τους απόφοιτους μεταπτυχιακού/διδακτορικού. Μεγαλύτερη επίδραση στην εύρεση νοήματος στην εργασία είχε το εκπαιδευτικό επίπεδο.

Πίνακας 11. Αποτελέσματα γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή το νόημα

	β+	SE++	b÷	p
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,018	0,013	-0,119	0,172
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,089	0,023	-0,385	<0,001
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,044	0,018	-0,225	0,019
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,057	0,019	-0,339	0,004
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	-0,033	0,021	-0,196	0,119
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,001	0,001	0,177	0,160
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,035	0,013	0,228	0,011

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Το εκπαιδευτικό επίπεδο, ο χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας και το τμήμα εργασίας σχετίζονταν συνολικά με την ψυχολογική ενδυνάμωση. Άτομα με χαμηλότερη εκπαίδευση (απόφοιτοι Γυμνασίου/Λυκείου/ΙΕΚ και Τ.Ε.Ι.) εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ενδυνάμωσης σε σύγκριση με όσους διαθέτουν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό τίτλο.

Επιπλέον, ο χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας σχετίζεται θετικά με την ενδυνάμωση, υποδηλώνοντας ότι όσο αυξάνεται η εμπειρία, τόσο αυξάνεται και το αίσθημα ενδυνάμωσης στην εργασία.

Ακόμη, οι εργαζόμενοι στο ΤΕΠ εμφάνιζαν υψηλότερη ενδυνάμωση σε σύγκριση με εκείνους στη ΜΕΘ. Τη μεγαλύτερη επίδραση στην συνολική ψυχολογική ενδυνάμωση είχε το εκπαιδευτικό επίπεδο.

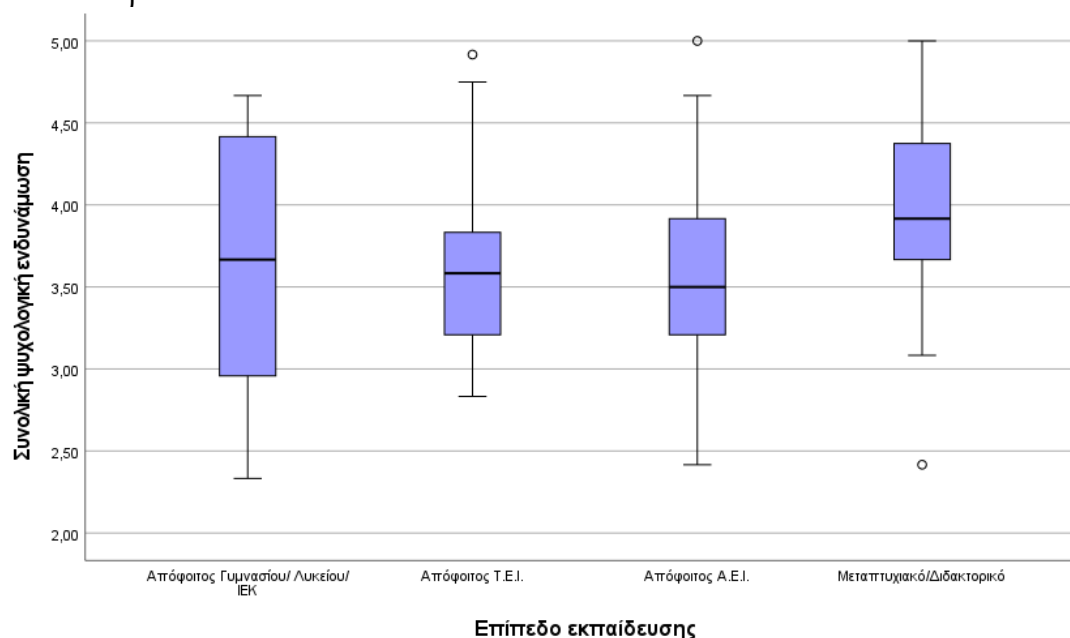
**Πίνακας 12. Αποτελέσματα γραμ. παλινδ. με εξαρτημένη μεταβλητή την ψυχολογική
ενδυνάμωση**

	$\beta+$	SE++	$b\div$	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,015	0,012	-0,101	0,224
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,077	0,022	-0,339	0,001
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,052	0,017	-0,272	0,003
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,020	0,018	-0,118	0,280
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	0,026	0,019	0,161	0,176
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,002	0,001	0,288	0,017
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,039	0,013	0,258	0,003

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα $\pm$ τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Δίνεται το γράφημα για την ψυχολογική ενδυνάμωση ανάλογα με το εκπαιδευτικό
επίπεδο παρακάτω.



Γράφημα 2. Συσχέτιση ψυχολογικής ενδυνάμωσης με εκπαιδευτικό επίπεδο

5.2 Αποτελέσματα Εργασιακού πάθους

Για το εργασιακό πάθος υπολογίστηκε συνολική βαθμολογία ως μέση τιμή των αντίστοιχων ερωτήσεων. Υψηλότερη τιμή, αντιστοιχούσε σε εντονότερο πάθος για την εργασία. Το δυνατό εύρος ήταν και πάλι από 1 έως 5 μονάδες. Η βαθμολογία για το εργασιακό πάθος κυμαινόταν από 1,7 έως 5 μονάδες με μέση τιμή 3,6 (SD = 0,8).

Πίνακας 13. Αποτελέσματα Εργασιακού πάθους

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
Εργασιακό πάθος	1,7	5,0	3,6 (0,8)	3,7 (3,2 – 4,2)

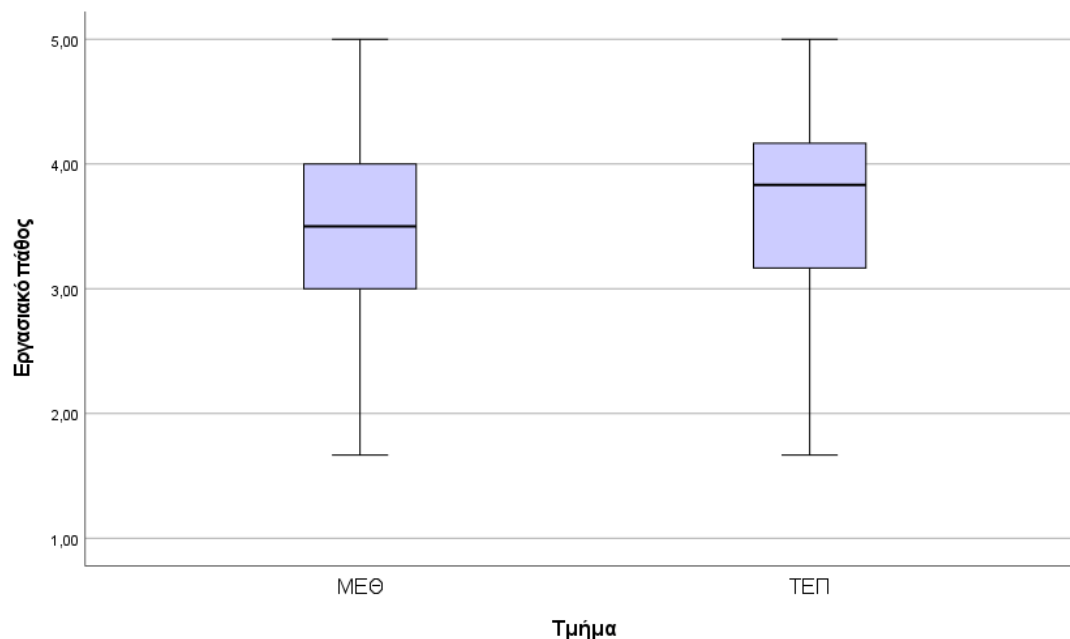
Το εργασιακό πάθος παρουσίασε σημαντική διαφορά ανάλογα με το τμήμα εργασίας, με τους εργαζόμενους στο ΤΕΠ, να επιδεικνύουν μεγαλύτερο εργασιακό πάθος από όσους εργάζονταν στη ΜΕΘ.

Πίνακας 14. Εργασιακό πάθος και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

		Εργασιακό πάθος		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. Εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	3,6 (0,8)	3,8 (3 – 4,2)	0,766+
	Γυναίκα	3,6 (0,7)	3,7 (3,2 – 4,2)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ	3,4 (1)	3,8 (2,5 – 4,2)	0,150++
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.	3,4 (0,7)	3,2 (2,8 – 4)	
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι.	3,5 (0,7)	3,7 (3,2 – 3,8)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	3,8 (0,7)	3,8 (3,3 – 4,3)	
Μόνιμος/η	Όχι	3,5 (0,7)	3,5 (3 – 3,8)	0,113+
	Ναι	3,7 (0,8)	3,8 (3,2 – 4,2)	
Τμήμα	ΜΕΘ	3,5 (0,7)	3,5 (3 – 4)	0,043+
	ΤΕΠ	3,7 (0,8)	3,8 (3,2 – 4,2)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test

Παρακάτω φαίνεται το γράφημα για τη βαθμολογία εργασιακού πάθους, ανάλογα με το τμήμα εργασίας των εργαζομένων.



Γράφημα 3. Εργασιακό πάθος σύμφωνα με το τμήμα εργασίας

5.3 Αποτελέσματα Εργασιακής ικανοποίησης

Για την εργασιακή ικανοποίηση υπολογίστηκε η συνολική βαθμολογία ως μέση τιμή των αντίστοιχων ερωτήσεων. Υψηλότερες τιμές αντιστοιχούσαν σε μεγαλύτερη ικανοποίηση. Το δυνατό εύρος ήταν και πάλι από 1 έως 5 μονάδες. Η βαθμολογία για την εργασιακή ικανοποίηση ήταν από 1 έως 5, με μέση τιμή 3,6 (SD = 0,9)

Πίνακας 15. Αποτελέσματα εργασιακής ικανοποίησης

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)
Εργασιακή ικανοποίηση	1,0	5,0	3,6 (0,9)	3,7 (3 – 4)

Η βαθμολογία σχετικά με την εργασιακή ικανοποίηση διέφερε σημαντικά, ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο και την εργασιακή σχέση. Για το εκπαιδευτικό επίπεδο, μετά τις διορθώσεις κατά Bonferonni, οι ανά δύο συγκρίσεις, δεν προέκυψαν σημαντικές.

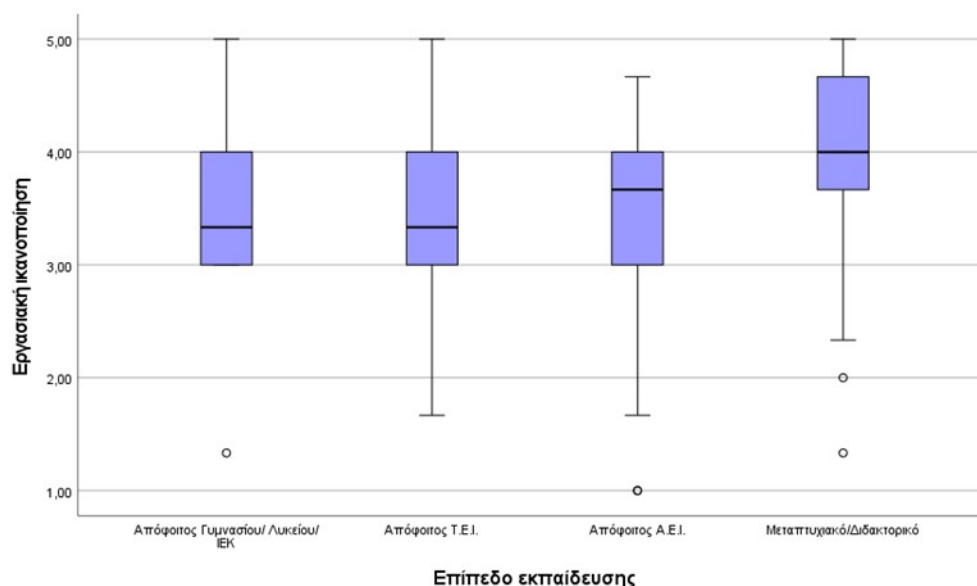
Ανάλογα με την εργασιακή σχέση, προέκυψε πως οι μόνιμοι ήταν πιο ικανοποιημένοι, σε σχέση με όσους δεν είχαν αντίστοιχη θέση.

Πίνακας 16. Εργασιακή ικανοποίηση και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

		Εργασιακή ικανοποίηση		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. Εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	3,7 (0,9)	3,8 (3 – 4)	0,357+
	Γυναίκα	3,5 (0,9)	3,7 (3 – 4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ	3,5 (0,9)	3,3 (3 – 4)	0,034++
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.	3,4 (0,8)	3,3 (3 – 4)	
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι.	3,4 (0,8)	3,7 (3 – 4)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	3,9 (0,9)	4 (3,7 – 4,7)	
Μόνιμος/η	Όχι	3,4 (0,9)	3,5 (3 – 4)	0,042+
	Ναι	3,7 (0,9)	4 (3 – 4)	
Τμήμα	ΜΕΘ	3,5 (0,9)	3,7 (3 – 4)	0,121+
	ΤΕΠ	3,7 (0,8)	4 (3,3 – 4)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test

Ακολουθεί και το γράφημα για την βαθμολογία εργασιακής ικανοποίησης, ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο.



Γράφημα 4. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο

5.4 Αποτελέσματα εργασιακού άγχους

Για την αξιολόγηση του εργασιακού άγχους χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα GAD-7. Η βαθμολογία στην κλίμακα αυτή προκύπτει από την άθροιση των απαντήσεων στις αντίστοιχες ερωτήσεις και κυμαίνεται από 0 έως 21 μονάδες, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν εντονότερο άγχος. Οι τιμές κυμαινόταν από 0 έως 20 μονάδες και η μέση τιμή ήταν 6,2 μονάδες (SD=4,8 μονάδες), υποδηλώνοντας ήπια επίπεδα άγχους.

Πίνακας 17. Αποτελέσματα εργασιακού άγχους

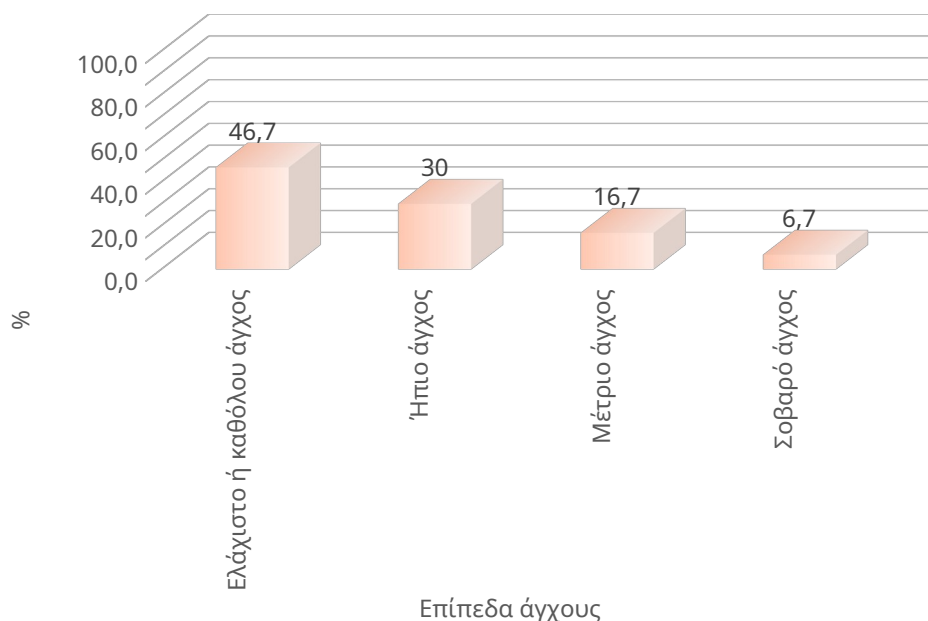
	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. Εύρος)
Κλίμακα άγχους	0,0	20,0	6,2 (4,8)	5 (3 – 9)

Όπως φαίνεται από την κατανομή στα επίπεδα άγχους, το 6,7% αντιμετώπιζε σοβαρά συμπτώματα άγχους, το 16,7% μέτρια και το 30% ήπια. Το 46,7% είχε ελάχιστο ή καθόλου άγχος.

Πίνακας 18. Αποτελέσματα επιπέδων εργασιακού άγχους

		N	%
Επίπεδα άγχους	Ελάχιστο ή καθόλου άγχος	56	46,7
	Ήπιο άγχος	36	30,0
	Μέτριο άγχος	20	16,7
	Σοβαρό άγχος	8	6,7

Έπεται το ραβδόγραμμα των επιπέδων άγχους.



Γράφημα 5. Ραβδόγραμμα επιπέδων εργασιακού άγχους

Το εργασιακό άγχος διέφερε οριακά ανάλογα με την εργασιακή κατάσταση, με όσους δεν ήταν μόνιμοι να έχουν αυξημένο άγχος, σε σχέση με όσους ήταν, κάτι που είναι φυσιολογικό και αναμενόμενο.

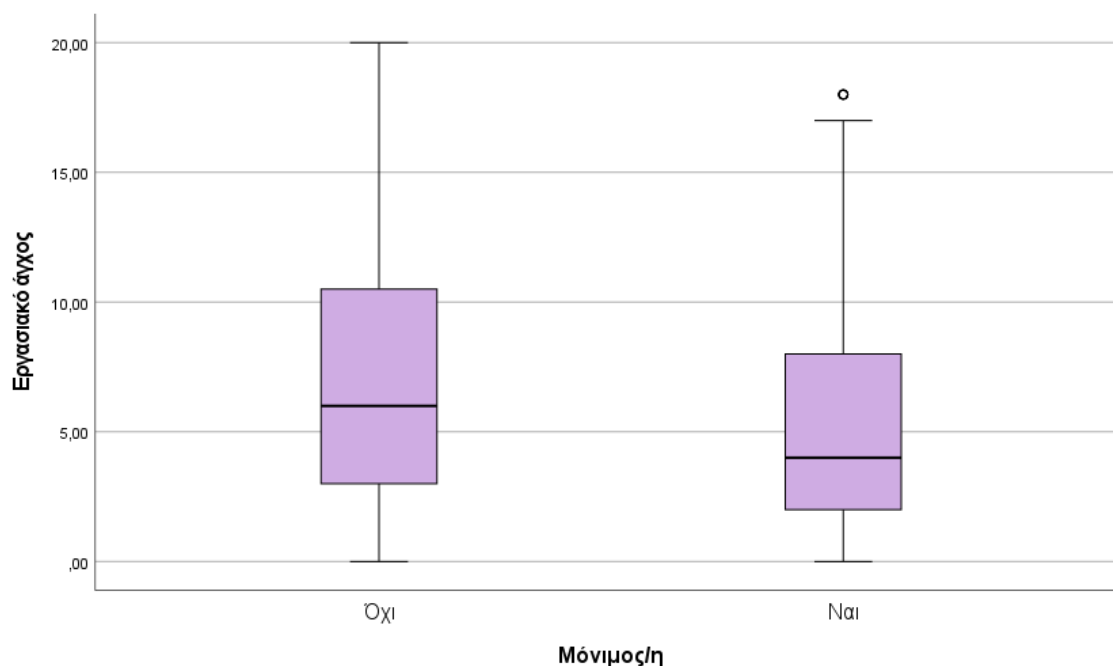
Παρακάτω ακολουθεί ο επεξηγηματικός πίνακας του εργασιακού άγχους, σε σχέση με τα χαρακτηριστικά που είχαν οι συμμετέχοντες.

Πίνακας 19. Εργασιακό άγχος και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

		Εργασιακό άγχος		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. Εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	5,9 (4,3)	5 (3 – 8)	0,922+
	Γυναίκα	6,4 (5,3)	4 (3 – 10)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ	3,9 (4,6)	3 (1 – 5)	0,086++
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.	5,8 (4,7)	5 (2 – 8)	
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι.	7 (4,8)	6 (3 – 13)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	6,4 (4,9)	5 (3 – 10)	
Μόνιμος/η	Όχι	7,3 (5)	6 (3 – 10,5)	0,050+
	Ναι	5,6 (4,7)	4 (2 – 8)	
Τμήμα	ΜΕΘ	6,3 (5,2)	5 (2 – 9)	0,866+
	ΤΕΠ	6 (4,5)	5 (3 – 8,5)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test

Ακολουθεί και το γράφημα για την βαθμολογία εργασιακού άγχους, αναλογικά με την εργασιακή σχέση.



Γράφημα 6. Βαθμολογία εργασιακού άγχους συγκριτικά με την εργασιακή σχέση

5.5 Αποτελέσματα εργασιακής απόδοσης

Σε κλίμακα από το 1 έως το 5 αξιολογήθηκε και η εργασιακή απόδοση, η οποία κυμάνθηκε από 3,4 έως 5 μονάδες, με μέση τιμή 4,4 μονάδες ($SD=0,4$), υποδηλώνοντας υψηλά επίπεδα εργασιακής απόδοσης.

Πίνακας 20. Αποτελέσματα εργασιακής απόδοσης

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. Εύρος)
Κλίμακα εργασιακής απόδοσης	3,4	5,0	4,4 (0,4)	4,4 (4 – 4,7)

Η εργασιακή απόδοση, δεν παρουσίασε σημαντικές διαφορές ανάλογα με τα παρακάτω χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων.

Πίνακας 21. Εργασιακή απόδοση και χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

		Εργασιακή απόδοση		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. Εύρος)	
Φύλο	Ανδρας	4,5 (0,4)	4,4 (4,3 – 4,9)	0,146+
	Γυναίκα	4,4 (0,4)	4,3 (4 – 4,7)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ	4,3 (0,4)	4,1 (3,9 – 4,7)	0,247++
	Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.	4,4 (0,4)	4,4 (4 – 4,7)	
	Απόφοιτος Α.Ε.Ι.	4,4 (0,5)	4,3 (4 – 4,7)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	4,5 (0,4)	4,4 (4,3 – 4,9)	
Μόνιμος/η	Όχι	4,4 (0,4)	4,3 (4 – 4,7)	0,462+
	Ναι	4,4 (0,4)	4,4 (4,1 – 4,9)	
Τμήμα	ΜΕΘ	4,4 (0,4)	4,4 (4 – 4,7)	0,629+
	ΤΕΠ	4,4 (0,4)	4,4 (4,1 – 4,7)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test

5.6 Αποτελέσματα συσχέτισης δημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών με τις μεταβλητές

Εξετάστηκε, εάν η ηλικία των εργαζομένων, ο χρόνος της επαγγελματικής τους εμπειρίας και ο χρόνος της προϋπηρεσίας τους στο παρόν τμήμα, σχετίζονται με τις μεταβλητές που εξετάστηκαν και πώς τις επηρεάζουν.

Από τον έλεγχο των συσχετίσεων της ηλικίας και των ετών προϋπηρεσίας, με την εργασιακή απόδοση, την ικανοποίηση, το εργασιακό πάθος και άγχος, προέκυψε ότι η ηλικία σχετιζόταν σημαντικά και θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και αρνητικά με το άγχος. Οπότε συμμετέχοντες μεγαλύτερης ηλικίας, ήταν πιο ικανοποιημένοι από την εργασία τους και βίωναν λιγότερο άγχος.

Ο χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας και προϋπηρεσίας στο τμήμα, ήταν και αυτοί αρνητικά συσχετισμένοι με το εργασιακό άγχος. Περισσότερα έτη προϋπηρεσίας γενικά και στο παρόν τμήμα σχετίζονταν με μειωμένο άγχος.

Πίνακας 22. Συσχέτιση χαρακτηριστικών των εργαζομένων με τις μεταβλητές

		Ηλικία	Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	Χρόνος προϋπηρεσίας στο παρόν τμήμα
Εργασιακό πάθος	rho	0,18	0,13	0,06
	P	0,053	0,151	0,509
Εργασιακή ικανοποίηση	rho	0,19	0,18	0,05
	P	0,042	0,054	0,604
Εργασιακό άγχος	rho	-0,29	-0,31	-0,21
	P	0,002	0,001	0,022
Εργασιακή απόδοση	rho	0,09	0,04	0,13
	P	0,317	0,650	0,161

5.7 Έλεγχος Υποθέσεων

5.7.1 Εργασιακό πάθος

Λαμβάνοντας το εργασιακό πάθος ως εξαρτημένη μεταβλητή και ανεξάρτητες τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά, την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχολογική ενδυνάμωση, έγινε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ψυχολογική ενδυνάμωση και η εργασιακή ικανοποίηση σχετίζονταν με το εργασιακό πάθος. Αυξημένη εργασιακή ενδυνάμωση και εργασιακή ικανοποίηση σχετίζονταν με αυξημένο εργασιακό πάθος. Μεγαλύτερη επίδραση στο εργασιακό πάθος είχε η ικανοποίηση και ακολουθούσε η ενδυνάμωση.

Πίνακας 23. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή το εργασιακό πάθος

	β+	SE++	b÷	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	0,010	0,013	0,052	0,422
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,011	0,024	-0,038	0,632
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	0,003	0,019	0,012	0,876
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,004	0,019	-0,017	0,842
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	-0,013	0,020	-0,061	0,514
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,000	0,001	-0,040	0,680
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,003	0,014	0,017	0,803
Ψυχολογική ενδυνάμωση	0,065	0,013	0,412	<0,001
Εργασιακή ικανοποίηση	0,050	0,009	0,443	<0,001

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Αν αντί για την συνολική κλίμακα εισαχθούν εκ περιτροπής στο μοντέλο οι διαστάσεις της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, τότε όλες αυτές σχετίζονταν με το εργασιακό πάθος (δεδομένων και των υπόλοιπων χαρακτηριστικών). Αυξημένη αυτονομία, ικανότητα, εντονότερη επίδραση στην εργασία και αυξημένη εμπειρία νοήματος στον εργασιακό ρόλο, σχετίζονταν με μεγαλύτερο εργασιακό πάθος.

Πίνακας 24. Συσχέτιση εργασιακού πάθους με ψυχολογική ενδυνάμωση

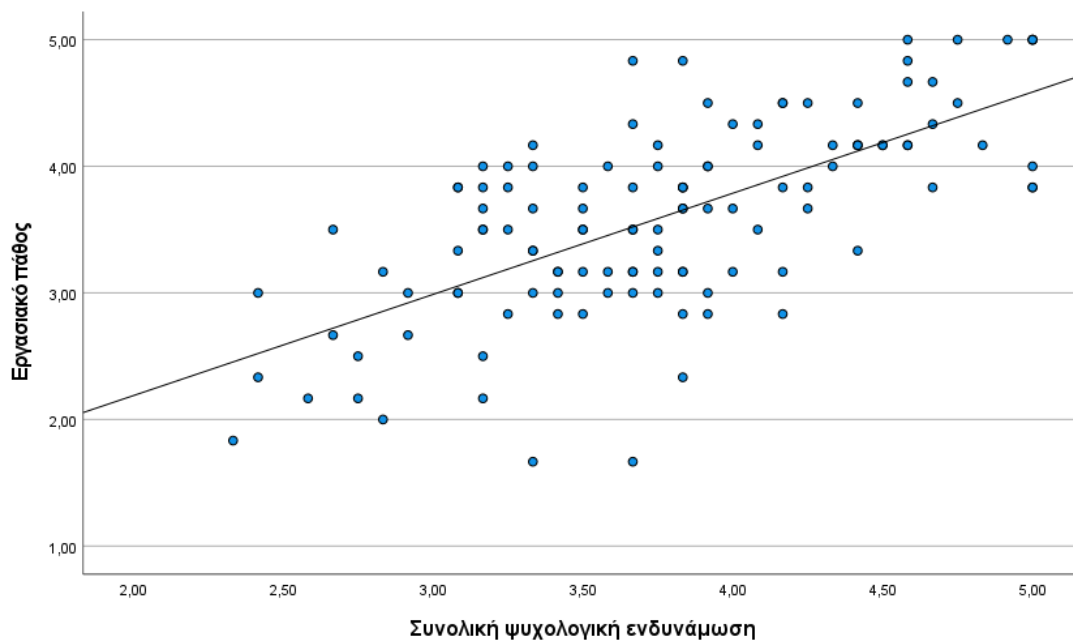
	β+	SE++	b÷	P
Αυτονομία	0,063	0,009	0,241	0,004
Αντιλαμβανόμενη ικανότητα	0,036	0,012	0,221	0,004
Επίδραση στην εργασία	0,022	0,007	0,238	0,004

Νόημα	0,061	0,012	0,409	<0,001
--------------	-------	-------	-------	------------------

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Ακολουθεί το γράφημα συσχέτισης της ψυχολογικής ενδυνάμωσης και του εργασιακού πάθους.



Γράφημα 7. Συσχέτιση εργασιακού πάθους με ψυχολογική ενδυνάμωση

Επομένως προκύπτει πως υπάρχει θετική συσχέτιση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης με το εργασιακό πάθος και άρα επιβεβαιώνεται η αρχική υπόθεση.

5.7.2 Εργασιακή Ικανοποίηση

Για την εργασιακή ικανοποίηση πραγματοποιήθηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την βαθμολογία ικανοποίησης και ανεξάρτητες τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και την ψυχολογική ενδυνάμωση. Η συνολική ψυχολογική ενδυνάμωση σχετιζόταν με την ικανοποίηση. Αυξημένη ψυχολογική ενδυνάμωση σχετιζόταν με μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση.

Πίνακας 25. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή ικανοποίηση

	β+	SE++	b÷	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	0,002	0,021	0,006	0,943
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,030	0,038	-0,076	0,431
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,018	0,030	-0,052	0,565
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,022	0,031	-0,077	0,470
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	-0,026	0,033	-0,092	0,427
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,001	0,001	0,130	0,273
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,016	0,022	0,061	0,472
Ψυχολογική ενδυνάμωση	0,105	0,019	0,505	<0,001

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Αν αντί για την συνολική κλίμακα εισαχθούν εκ περιτροπής στο μοντέλο οι διαστάσεις της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, τότε όλες βρέθηκαν να σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση λειτουργώντας ενισχυτικά.

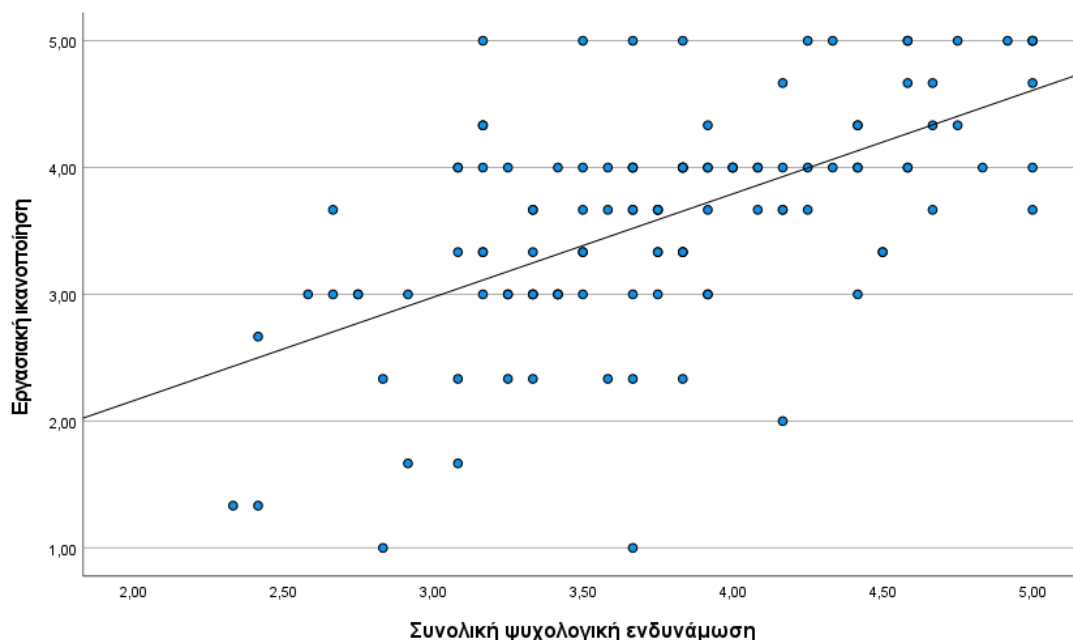
Πίνακας 26. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με ψυχολογική ενδυνάμωση

	β+	SE++	b÷	P
Αυτονομία	0,054	0,014	0,353	<0,001
Αντιλαμβανόμενη ικανότητα	0,068	0,020	0,311	<0,001
Επίδραση στην εργασία	0,038	0,024	0,310	0,002
Νόημα	0,104	0,017	0,530	<0,001

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Έπεται το γράφημα συσχέτισης της εργασιακής ικανοποίησης με την ψυχολογική ενδυνάμωση.



Γράφημα 8. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με ψυχολογική ενδυνάμωση

Άρα προκύπτει πως υπάρχει θετική συσχέτιση της ψυχολογικής ενδυνάμωσης με την εργασιακή ικανοποίηση, καθότι όσο πιο ενδυναμωμένος ψυχολογικά είναι ο εργαζόμενος, τόσο αυτό δρα ενισχυτικά στην εργασιακή του ικανοποίηση και άρα επιβεβαιώνεται η αρχική υπόθεση.

5.7.3 Εργασιακό Άγχος

Από την αντίστοιχη ανάλυση με εξαρτημένη μεταβλητή το εργασιακό άγχος και ανεξάρτητες τα εργασιακά και δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχολογική ενδυνάμωση, προέκυψε ότι η εργασιακή ικανοποίηση και ο χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας σχετίζονταν με αυτό. Αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση σχετιζόταν με μειωμένο άγχος, όπως και περισσότερα έτη επαγγελματικής εμπειρίας σχετίζονταν με μειωμένο εργασιακό άγχος. Μεγαλύτερη επίδραση στο εργασιακό άγχος είχε η εργασιακή ικανοποίηση.

Πίνακας 27. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή το εργασιακό άγχος

	β+	SE++	b÷	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,031	0,055	-0,048	0,577
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,193	0,100	-0,201	0,057
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,055	0,079	-0,068	0,488
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,059	0,080	-0,084	0,466
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	0,026	0,086	0,038	0,762
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	-0,007	0,003	-0,271	0,037
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	0,047	0,058	0,074	0,423
Ψυχολογική ενδυνάμωση	0,043	0,057	0,087	0,445
Εργασιακή ικανοποίηση	-0,120	0,038	-0,332	0,002

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Αν αντί για την συνολική κλίμακα εισαχθούν εκ περιτροπής στο μοντέλο οι διαστάσεις της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, τότε καμία από αυτές δεν σχετιζόταν ανεξάρτητα με το εργασιακό άγχος.

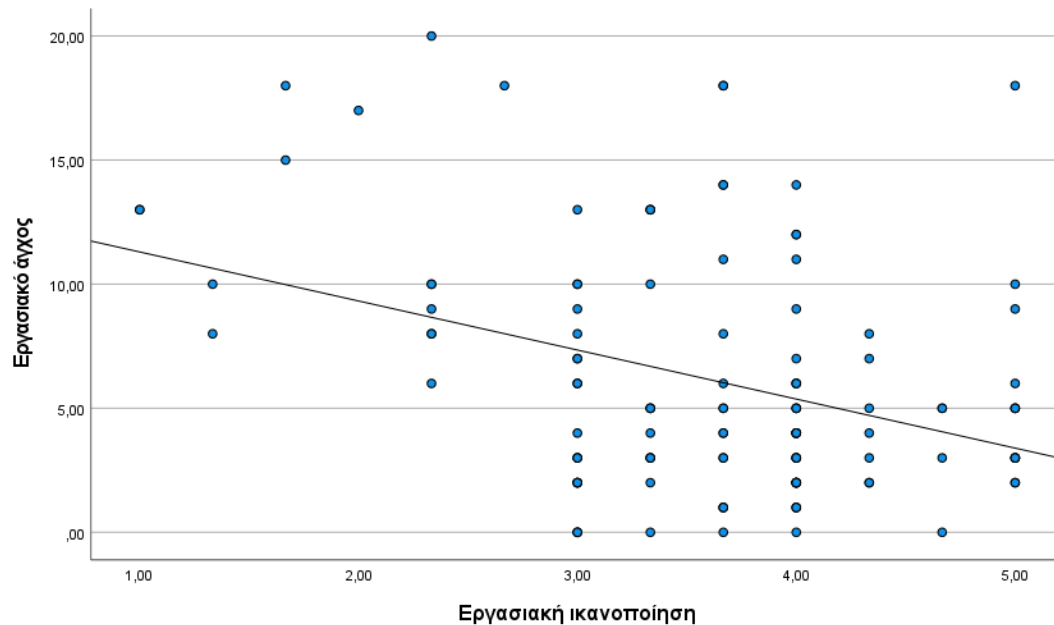
Πίνακας 28. Συσχέτιση εργασιακού άγχους με ψυχολογική ενδυνάμωση

	β+	SE++	b÷	P
Αυτονομία	-0,048	0,037	-0,131	0,199
Αντιλαμβανόμενη ικανότητα	0,062	0,050	0,119	0,215
Επίδραση στην εργασία	0,007	0,030	0,023	0,827
Νόημα	0,039	0,043	0,083	0,367

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Δίνεται και το γράφημα συσχέτισης της εργασιακής ικανοποίησης με το εργασιακό άγχος.



Γράφημα 9. Συσχέτιση εργασιακής ικανοποίησης με το εργασιακό άγχος

Επομένως προέκυψε ότι το εργασιακό άγχος δε συσχετίζεται με την ψυχολογική ενδυνάμωση, ούτε θετικά, ούτε αρνητικά.

5.7.4 Εργασιακή Απόδοση

Στην συνέχεια έγινε γραμμική παλινδρόμηση, με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή απόδοση και ανεξάρτητες τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά, την εργασιακή ικανοποίηση, το εργασιακό άγχος, το εργασιακό πάθος και την ψυχολογική ενδυνάμωση. Στα μοντέλα λόγω των υψηλών συσχετίσεων ηλικίας, χρόνων επαγγελματικής εμπειρίας και συγκεκριμένα στο τμήμα εργασίας, έγινε εισαγωγή μόνο της μεταβλητής για την επαγγελματική εμπειρία.

Η ψυχολογική ενδυνάμωση βρέθηκε να σχετίζεται με την εργασιακή απόδοση καθώς μεγαλύτερη εργασιακή ενδυνάμωση, σχετιζόταν με αυξημένη εργασιακή απόδοση.

Πίνακας 29. Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την εργασιακή απόδοση

	β+	SE++	b÷	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,008	0,008	-0,087	0,315
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου/ ΙΕΚ vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,007	0,014	-0,051	0,632
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Τ.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	0,002	0,011	0,015	0,876
Επίπεδο εκπαίδευσης: Απόφοιτος Α.Ε.Ι. vs Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	-0,002	0,011	-0,017	0,885
Μόνιμος/η (Ναι vs Όχι)	-0,009	0,012	-0,097	0,438
Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας	0,000	0,000	0,040	0,755
Τμήμα (ΤΕΠ vs ΜΕΘ)	-0,005	0,008	-0,056	0,537
Ψυχολογική ενδυνάμωση	0,024	0,009	0,351	0,007
Εργασιακό πάθος	0,009	0,008	0,162	0,227
Εργασιακό άγχος	0,001	0,001	0,124	0,204
Εργασιακή ικανοποίηση	0,000	0,006	0,003	0,980

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής
Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

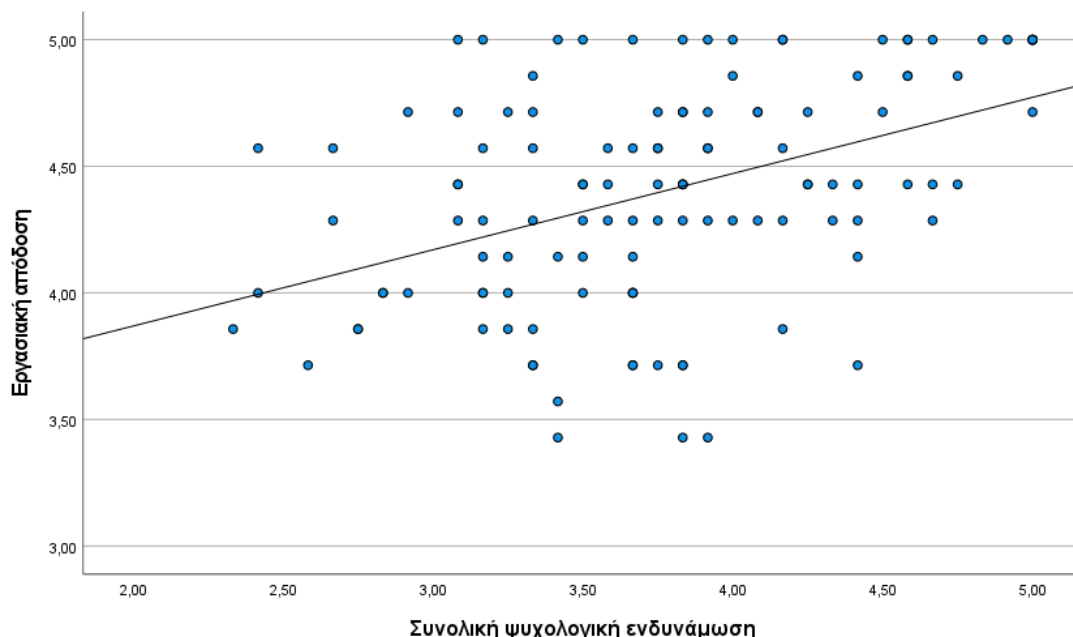
Αν αντί για την συνολική κλίμακα, εισαχθούν εκ περιτροπής στο μοντέλο οι διαστάσεις της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, τότε αυτές σχετικά με την αυτονομία και την αντιλαμβανόμενη ικανότητα, παρουσίασαν σημαντική συσχέτιση με την απόδοση (δεδομένων και των υπόλοιπων χαρακτηριστικών). Αυξημένη αυτονομία και ικανότητα σχετίζονταν με καλύτερη απόδοση.

Πίνακας 30. Συσχέτιση εργασιακής απόδοσης με ψυχολογική ενδυνάμωση

	β+	SE++	b÷	P
Αυτονομία	0,012	0,006	0,234	0,035
Αντιλαμβανόμενη ικανότητα	0,027	0,007	0,380	<0,001
Επίδραση στην εργασία	0,007	0,004	0,162	0,150
Νόημα	-0,001	0,009	-0,164	0,870

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα ±τυποποιημένος συντελεστής
Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης

Ακολουθεί το γράφημα συσχέτισης της ψυχολογικής ενδυνάμωσης στην εργασία και της εργασιακής απόδοσης.



Γράφημα 10. Συσχέτιση εργασιακής απόδοσης με την ψυχολογική ενδυνάμωση

Επομένως η αρχική υπόθεση της θετικής συσχέτισης της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, με την εργασιακή απόδοση επιβεβαιώνεται, Αφού όσο ενδυναμώνεται ψυχολογικά ο εργαζόμενος, τόσο αυξάνεται η απόδοσή του.

5.8 Συγκεντρωτική συσχέτιση των μεταβλητών

Στον πίνακα παρακάτω, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα από την συσχέτιση των κλιμάκων ψυχικής ενδυνάμωσης, άγχους, εργασιακής ικανοποίησης, εργασιακού πάθους και απόδοσης.

Όλες οι διαστάσεις ψυχολογικής ενδυνάμωσης (και η συνολική βαθμολογία) ήταν σημαντικά και θετικά συσχετισμένες με το εργασιακό πάθος, την εργασιακή ικανοποίηση και την εργασιακή απόδοση. Οπότε, αυξημένη αυτονομία, μεγαλύτερη ικανότητα, επίδραση στην εργασία και αυξημένη αντίληψη νοήματος στην εργασία, σχετίζονταν με αυξημένο εργασιακό πάθος, μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση και απόδοση. Η διάσταση αυτονομίας ήταν σημαντικά αρνητικά συσχετισμένη με το εργασιακό άγχος, υποδηλώνοντας ότι μεγαλύτερη αυτονομία στην εργασία σχετίζεται

με μειωμένο άγχος. Το εργασιακό πάθος ήταν θετικά συσχετισμένο με την εργασιακή ικανοποίηση και την εργασιακή απόδοση, όπως και η εργασιακή ικανοποίηση ήταν θετικά συσχετισμένη με την απόδοση. Η ικανοποίηση, σχετιζόταν, επίσης, σημαντικά αλλά αρνητικά με το εργασιακό άγχος.

Πίνακας 31. Συσχέτιση μεταβλητών

		Αντιλαμβανόμε νη ικανότητα	Επίδραση στην εργασία	Νόημα	Συνολική ψυχολογική ενδυνάμωση	Εργασιακό πάθος	Εργασιακή ικανοποίηση	Εργασιακό άγχος	Εργασιακή απόδοση
Αυτονομία	rh	0,45	0,68	0,41	0,85	0,49	0,43	-0,25	0,34
	P	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	0,00 5	<0,00 1
Αντιλαμβανόμεν η ικανότητα	rh		0,33	0,36	0,60	0,42	0,36	0,04	0,51
	P		<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	0,62 9	<0,00 1
Επίδραση στην εργασία	rh			0,55	0,87	0,57	0,47	-0,13	0,33
	P			<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	0,15 6	<0,00 1
Νόημα	rh				0,70	0,62	0,58	0,07	0,25
	P				<0,00 1	<0,00 1	<0,00 1	0,41 6	0,005
Συνολική Ψυχολογική ενδυνάμωση	rh					0,66	0,58	-0,15	<0,00 1
	P					<0,00 1	<0,00 1	0,09 8	0,098
Εργασιακό πάθος	rh						0,64	-0,05	0,34
	P						<0,00 1	0,60 9	<0,00 1
Εργασιακή ικανοποίηση	rh							-0,28	0,26
	P							0,00 2	0,004
Εργασιακό άγχος	rh								0,09
	P								0,306

Κεφάλαιο 6° - Συζήτηση και συμπεράσματα

6.1. Θεωρητική συζήτηση

Όσον αφορά τις υποθέσεις, επιβεβαιώθηκε ότι μεγαλύτερη ψυχολογική ενδυνάμωση, προκαλεί αυξημένη εργασιακή απόδοση και μάλιστα η αυτονομία και η ικανότητα σχετίζονταν με καλύτερη απόδοση.

Η αυξημένη εργασιακή ενδυνάμωση και η εργασιακή ικανοποίηση, σχετιζόταν με αυξημένο εργασιακό πάθος. Πιο μεγάλη επίδραση στο εργασιακό πάθος είχε η εργασιακή ικανοποίηση και κατόπιν η ψυχολογική ενδυνάμωση, της οποίας η αυξημένη αυτονομία, η ικανότητα και η επίδραση στην εργασία, αλλά και η αυξημένη εμπειρία νοήματος στην εργασία, σχετιζόταν με μεγαλύτερο εργασιακό πάθος.

Το εργασιακό άγχος δεν φάνηκε να συσχετίζεται με την ψυχολογική ενδυνάμωση, σχετιζόταν όμως με την εργασιακή ικανοποίηση, αφού αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση σχετιζόταν με μειωμένο άγχος. Περισσότερα επαγγελματικά έτη εμπειρίας, σχετιζόταν επίσης με λιγότερο άγχος.

Η ψυχολογική ενδυνάμωση σχετιζόταν θετικά με την ικανοποίηση στην εργασία, αφού αυξημένη ψυχολογική ενδυνάμωση προκαλούσε μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των διαστάσεων της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, οι νοσηλευτές, αναγνωρίζουν τις ικανότητές τους, πιστεύουν σε αυτές, όμως δεν δίνεται η δυνατότητα να αξιοποιηθούν στο τμήμα που εργάζονται, για αυτό και πιστεύουν ότι η επίδρασή τους στην εργασία είναι μικρή ή λιγότερη από αυτή που θα ήθελαν να έχουν. Βρέθηκε επίσης ότι σχεδόν οι μισοί είχαν ελάχιστο ή καθόλου άγχος, ενώ οι εργαζόμενοι ήταν αρκετά αποδοτικοί.

Εξετάζοντας τα χαρακτηριστικά των εργαζομένων, σε σχέση με τις διαστάσεις της ψυχολογικής ενδυνάμωσης, βρέθηκε ότι το φύλο, το εκπαιδευτικό επίπεδο, η εργασιακή σχέση και το τμήμα σχετίζονται με την «αυτονομία». Οι γυναίκες είχαν μειωμένη αυτονομία συγκριτικά με τους άντρες, αλλά και οι εργαζόμενοι στο τμήμα επειγόντων είχαν λιγότερη, σε σχέση με εκείνους που εργάζονταν στις μονάδες.

Αυξημένη αυτονομία είχαν οι απόφοιτοι ΑΕΙ και οι μόνιμοι εργαζόμενοι. Η μονιμότητα είχε τη μεγαλύτερη επίδραση στην αυτονομία.

Η «επίδραση» σχετίστηκε με το εκπαιδευτικό επίπεδο, το χρόνο επαγγελματικής εμπειρίας, καθώς και το τμήμα. Πιο συγκεκριμένα, τη μεγαλύτερη επίδραση στην εργασία, είχαν αυτοί, οι οποίοι είχαν περισσότερα χρόνια επαγγελματικής εμπειρίας και οι εργαζόμενοι στα επείγοντα, συγκριτικά με εκείνους στις μονάδες.

Το «νόημα» συσχετίστηκε με το εκπαιδευτικό επίπεδο και το τμήμα εργασίας, με τους εργαζομένους στο τμήμα επειγόντων να βρίσκουν μεγαλύτερο νόημα στον εργασιακό τους ρόλο, από όσους εργαζόνταν στις μονάδες και τους απόφοιτους ΙΕΚ, ΤΕΙ και ΑΕΙ να υστερούν στην αντίληψη νοήματος στην εργασία, εν συγκρίσει με τους αποφοίτους μεταπτυχιακού και διδακτορικού διπλώματος. Για τη διάσταση της «ικανότητας», δεν προέκυψαν σημαντικά αποτελέσματα.

Συνολικά, η «ψυχολογική ενδυνάμωση» συσχετίστηκε με το εκπαιδευτικό επίπεδο, τα έτη επαγγελματικής εμπειρίας και το τμήμα εργασίας. Τη μεγαλύτερη επίδραση είχε το μορφωτικό επίπεδο, για αυτό και τα άτομα με χαμηλότερη εκπαίδευση εμφάνισαν χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ενδυνάμωσης. Αναφορικά με τα έτη υπηρεσίας, όσο περισσότερα είχαν οι εργαζόμενοι, τόσο περισσότερη εμπειρία έχουν, αυξάνοντας και το αίσθημα ενδυνάμωσης τους στην εργασία. Οι νοσηλευτές των επειγόντων είχαν υψηλότερη ψυχολογική ενδυνάμωση, σε σχέση με τους συναδέλφους τους, στις μονάδες.

6.2. Πρακτικές προεκτάσεις- προτάσεις

Κατά τη διερεύνηση της συσχέτισης της ψυχολογικής ενδυνάμωσης με την εργασιακή ικανοποίηση, το εργασιακό πάθος, το εργασιακό άγχος και την εργασιακή απόδοση, οι υποθέσεις που τεκμηριώθηκαν, θα μπορούσαν να εφαρμοστούν πρακτικά, προσφέροντας από κοινού οφέλη, τόσο στη νοσηλευτική ηγεσία όσο και στους νοσηλευτές, με κοινό αποδέκτη πάντα, τον ασθενή.

Οι προϊστάμενοι της νοσηλευτικής υπηρεσίας, οφείλουν να υιοθετήσουν μια ηγεσία, η οποία θα προωθεί μέσω της ομαδικής εργασίας, της λήψης συμμετοχικών αποφάσεων, της σωστής επικοινωνίας, της εμπιστοσύνης, της ενημέρωσης, της υποστήριξης και της

συνεχούς εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού τους, την αδιάλειπτη ψυχολογική ενδυνάμωση στο χώρο εργασίας (Καντούνη, 2024; Andrioti, 2017; Joy, 2025; Pappa, 2020).

Μέσω της ενίσχυσης, τόσο ψυχολογικά, όσο και επιμορφωτικά για να ανανεώνονται και να αναβαθμίζονται οι δεξιότητες τους, εξασφαλίζεται ικανοποιημένο, περισσότερο αποδοτικό και επαγγελματικά παθιασμένο προσωπικό.

Αυτό προωθεί μια κουλτούρα που ικανοποιεί αμφίπλευρα ηγεσία και νοσηλευτές, δίνοντας προτεραιότητα στην επαγγελματική ανάπτυξη, την ψυχολογική ασφάλεια και την ευημερία του προσωπικού (Joy, 2025)

6.3. Περιορισμοί έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Λόγω του ότι η παρούσα έρευνα, περιλαμβάνει δείγμα από ένα δημόσιο νοσοκομείο, υπόκειται σε περιορισμούς και δε μπορούν να γενικευτούν τα αποτελέσματα για τις μελετώμενες μεταβλητές, τα οποία εξάγονται από αυτήν, για όλα τα δημόσια νοσοκομεία, τις ηγεσίες και τους νοσηλευτές.

Η στρατηγική της δειγματοληψίας ήταν τυχαία και επειδή η έρευνα είναι συγχρονική, τα αποτελέσματα αναφέρονται σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο, όπου διεξήχθη η έρευνα. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα δεν είναι δυνατόν να ισχύουν διαχρονικά. Επιπλέον τα δεδομένα που περιλαμβάνει είναι αυτοαναφορικά και γι' αυτό είναι πιθανό, μέρος του δείγματος, να απάντησε σύμφωνα με τα κοινωνικώς επιθυμητά πρότυπα και όχι όπως πραγματικά αισθανόταν ή πίστευε.

Γι' αυτό και μια διερεύνηση μελλοντικά, σε άλλους χώρους εργασίας των νοσηλευτών, εκτός από τα επείγοντα και τις μονάδες, όπως στα τακτικά ιατρεία ή σε κέντρα υγείας ή ακόμη και σε έκτακτες συνθήκες εργασίας, όπως σε μία νοσηλευτική αποστολή σε εμπόλεμη ζώνη ή ανθρωπιστική αποστολή σε τρίτες χώρες, θα ήταν άκρως ενδιαφέρονσα. Αυτό θα προσφέρει σύγκριση σε διαφορετικά εργασιακά καθεστώτα και περιβάλλοντα, σχετικά με την ύπαρξη ή όχι, της ψυχολογικής ενδυνάμωσης και την ανάγκη καθιέρωσης της, από την εκάστοτε νοσηλευτική ηγεσία, προκειμένου να αποκομίσουν και οι δύο πλευρές, ηγεσία και εργαζόμενοι, όλα τα πλεονεκτήματα, τα οποία εκείνη προσφέρει.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ξενόγλωσσες

Abun, D., Nicolas, M., Apollo, E., Magallanes, T. & Encarnation, M.J., (2021), “Employees’ self-efficacy and work performance of employees as mediated by work environment”, *International journal of Research Business and Social Science*, Vol.10. No.7. pp. 01-15. Retrieved February 25, 2026 from [\(PDF\) Employees’ self-efficacy and work performance of employees as mediated by work environment](#)

Aquino-Maneja, E. (2025), “The Relationship Among Nurses’ Perceptions of Shared Governance”, Psychological Empowerment, and Turnover Intention in Acute Care Hospitals”, Doctoral Dissertasion, Azusa Pasific University of California, U.S.A., Retrieved February 26, 2026 from [The Relationship Among Nurses’ Perceptions of Shared Governance, Psychological Empowerment, and Turnover Intention in Acute Care Hospitals - ProQuest](#)

Amundsen, S. and Martinsen, O.L. (2015), “Linking Empowering Leadership to Job Satisfaction, Work Effort, and Creativity: The Role of Self-Leadership and Psychological Empowerment”, *Journal of Leadership & Organizational Studies*, Vol. 22(3), pp. 304 –323. DOI: 10.1177/1548051814565819 Retrieved January 12, 2026 from [Linking-Empowering-Leadership-to-Job-Satisfaction-Work-Effort-and-Creativity-The-Role-of-Self-Leadership-and-Psychological-Empowerment.pdf](#)

Andrioti, D., Skitsou, A., Karlsson, L.E., Pandouris, C., Krassias, A. and Charalambous, G. (2017), “Job Satisfaction of Nurses in Various Clinical Practices”, *International Journal of Caring Sciences*, Vol.10, Issue 1, pp. 76- 87. Retrieved January 15, 2026 from [9_andrioti_original_10_1](#)

Baskerville Watkins, M., Ren, R., Umphress, E., Boswell, W., Triana, MdC. & Zardkoohi, A., (2014), “Compassion organizing: Employees’ satisfaction with corporate philanthropic disaster response and redused job strain”, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, Vol.88, Issue2, pp.436-458. <https://doi.org/10.1111/joop.12088>

Diamantidis, A. & Chatzoglou, P., (2019), “Factors affecting employee performance: an empirical approach”, *International Journal of Productivity and Performance Management*, Vol.68, Issue1, pp.171-193.

https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fdoi.org%2F10.1108%2FIJPPM-01-2018-0012?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6Il9kaXJlY3QiLCJwYWdlIjoicHVibGljYXRpb24iLCJwb3NpdGlvb2I6InBhZ2VDZ250ZW50In19

Fang, C.S., Li, C.H., Hsiao, S.C., Lin, C.C., Hwang, F.M., Chou, F.H. & Ma, S.C., “Nurses’ Perceptions of Authentic Leadership and Quality of Nursing Care: The Mediating Role of Psychological Empowerment”, *Journal of Nursing Management*, Vol.2025, Issue1, 8865596. <https://doi.org/10.1155/jonm/8865596>

Feng, Z., Zhang, H. & Liang, Z., (2025), “The Role of Competent Leaders in Nursing Staff Empowerment: A Cross-Sectional study”, *Journal of Healthcare Leadership*, Vol.17, pp.327-341. <https://doi.org/10.2147/JHL.S527992>

Gomez- Salgado, J., Navarro- Abal, Y., Lopez-Lopez, M.J., Romero-Martin, M. and Climent-Rodriguez, J.A. (2019), “Engagement, Passion and Meaning of Work as Modulating Variables in Nursing: A Theoretical Analysis”, *International Journalist Environmental Resources and Public Health*, Vol.16(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph16010108>

Gottlieb, L., Gottlieb, B. and Bitzas, V. (2021), “Creating Empowering Conditions for Nurses with Workplace Autonomy and Agency: How Healthcare Leaders Could Be Guided by Strengths-Based Nursing and Healthcare Leadership (SBNH-L)”, *Journal of Healthcare Leadership*, Vol.13, pp. 169-181. <https://doi.org/10.2147/JHL.S221141>

Hameedah Ghjaer, C. and Hameedah Ghjaer, G. (2025), “American Journal of Business Practice <https://semantjournals.org/index.php/AJBP> The Role of Exemplary Leadership Practices in Employee Passion at Work Through the Mediating Role of Health Supporting Leadership: Applied Study”, *American Journal of Business Practice*, Vol.2, No.12, pp.292-311. <https://www.researchgate.net/deref/https%3A%2F%2Fsemantjournals.org%2Findex.php%2FAJBP?>

[_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicG9zaXRpb24iOiJwYWdlQ29udGVudCJ9fQ](https://doi.org/10.1016/j.jvb.2021.103642)

Ho, V., Garg, S. & Rogelberg, S., (2021), “Passion contagion at work: Investigating formal and informal social influences on work passion”, *Journal of Vocational Behavior*, Vol.131, 103642, ISSN 0001-8791. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2021.103642>

Ho, V. & Astakhova, M., (2020), “The passion bug: How and when do leaders inspire work passion?”, *Journal of Organizational Behavior*, Vol.41, Issue5, pp.424-444. <https://doi.org/10.1002/job.2443>

Huang, Q., Wang, L., Huang, H., Tang, H., Liu, J. & Chen, C., (2025), “Transformational leadership, psychological empowerment, work engagement and intensive care nurses’ job performance: a cross-sectional study using structural equation modeling”, *BMC Nursing*, Vol.24, No.1025. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03685-7>

Inuwa, J., Yusuf, M., Babayayi, U.A. and Ramalan, J. (2025), “MODERATING EFFECT OF PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT ON THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB STRESS AND TURNOVER INTENTION”, *Confluence Journal of Social Sciences*, Vol.1 (1), pp. 71-87. <https://www.cjss.com.ng/index.php/ojss/article/view/11>

Ioannou, P., Katsikavali, V., Galanis, P., Velonakis, E., Papadatou, D. and Sourtzi, P. (2015), “Impact of Job Satisfaction on Greek Nurses’ Health- Related Quality of Life”, *Safety and Health at Work*, Vol.6, Issue 4, pp. 324- 328. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2015.07.010>

Joy, G., Deshmukh, A., Singh, K., Nashwan, A. & Al-Lenjawi, B., (2025), “Empowerment of nurses in Qatar: unveiling the relationship between self-esteem, psychological empowerment, and assertiveness”, *BMC Nursing*, Vol.24, No,948. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03428-8>

Kenyhercz, V., Horvath, Z., Demetrovics Z. and Kun, B. (2025), “Harmonious Passion Not, But Obsessive Passion and Relationship Dissatisfaction Predicts Work Addiction:

A Longitudinal Study”, *International Journal of Medical Health and Addiction*, pp. 1-18. Retrieved February 15, 2026 from [\(PDF\) Harmonious Passion Not, But Obsessive Passion and Relationship Dissatisfaction Predicts Work Addiction: A Longitudinal Study](https://doi.org/10.1007/s11469-025-01499-x) <https://doi.org/10.1007/s11469-025-01499-x>

Kunie, K., Kawakami, N., Shimazu, A., Yonekura, Y. & Miyamoto, Y., (2025), “Examining the Impact of Managerial Communication on the Link Between Nurses' Job Performance and Psychological Empowerment”, *Annals of Organizational Culture, Leadership and External Engagement Journal*, Vol.6, pp.1-7. <https://doi.org/10.51847/SF5ZX3J4OT>

Kuruca Özdemir, E., & Abaan, S. (2025), “Nurses’ Assessments of Psychological Empowerment and Organizational Climate: Descriptive Correlational Study”, *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, Vol.8, Issue 2, pp.360-367. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1381271>

Maben, J. (2025), “Healing the Healers: Fifty Years of Global Challenges and Progress in Nurse Psychological Wellbeing”, *Journal of Advanced Nursing*;0:1–9. <https://doi.org/10.1111/jan.70436>

Moreno- Jimenez, J., Demerouti, E., Blanco- Donoso, L.M., Chico, M., Iglesias-Bouzas, M.I. and Garrosa, E. (2022), “Passionate healthcare workers in demanding intensive care units: its relationship with daily exhaustion, secondary traumatic stress, empathy, and self-compassion”, *Current Psychology*, Vol.42 (33): pp. 29387–29402. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03986-z?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate.net%26utm_medium%3Darticle

Morrison, L. & Joy, J., (2016), “Secondary traumatic stress in the emergency department”, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.72, No.11, pp.2894-2906. <https://doi.org/10.1111/jan.13030>

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V., Papoutsis, E. and Katsaounou, P. (2020), “Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis”, *Brain*,

Behaviour, and Immunity, Vol.88, Issue 2, pp. 436-458.

<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

Rezha, B. & Dewi, I.G.A.M., (2025), “The effect of ethical leadership and perceived organizational support on job satisfaction mediated by psychological empowerment”, *International Research Journal of Management, IT & Social Sciences*, Vol.12, No.3, pp.92-107. DOI: [10.21744/irjmis.v12n3.2513](https://doi.org/10.21744/irjmis.v12n3.2513)

Spector. (1997), “*Job satisfaction: Application, assessment, causes and consequences*”, Thousand Oaks, CA: Sage Publications, online publication date: June 19, 2012. DOI: <https://doi.org/10.4135/9781452231549>

Spitzer, R., Kroenke, K., Williams, J. & Lowe, B., (2006), “A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7”, *JAMA Internal Medicine*, Vol.166(10), pp.1092-1097. [\(PDF\) A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7](#)

Spreitzer, G., (1995), “PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT IN THE WORKPLACE: DIMENSIONS, MEASUREMENT, AND VALIDATION”, *Academy of Management Journal*, Vol.38, No.5, pp.1442-1465. Retrieved February 10, 2026 from [Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement, and Validation](#)

Stenvall, J. & Edelbring, S., (2025), “Nurses' Experiences of Psychological Safety in Ad Hoc Teams During Emergency Care: An Interview Study”, *Journal of Advanced Nursing*, 0:1-11, Retrieved February 10, 2026, from [Nurses' Experiences of Psychological Safety in Ad Hoc Teams During Emergency Care: An Interview Study - Stenvall - Journal of Advanced Nursing - Wiley Online Library](#)
<https://doi.org/10.1111/jan.70413>

Tripathi, N. & Bharadwaja, M. (2020), “Empowering Leadership and Psychological Health: The Mediating Role of Psychological Empowerment”, *Employee*

Responsibilities and Rights Journal, Vol.32, pp.97-121.

<https://doi.org/10.1007/s10672-020-09349-9>

Vallerand, R., Mageau, G., Ratelle, C., Leonard, M., Blanchard, C., Koestner R., Gagne, M. and Marsolais, J., (2003), “Les Passions de l’A me: On Obsessive and Harmonious Passion”, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.85, No.4, pp.756-767. Retrieved Febrary 10, 2026, from [2003_VallerancBlanchardMageauKoesnterRatelleLeonardGagneMacolais_JPSP.pdf](#)

Vecchio, R., Justin, J. & Pearce, C. (2010), “Empowering Leadership: An examination of mediating mechanism within a hierarchical structure”, *The Leadership Quarterly*, Vol.21, Issue 3, pp.530-542. [Empowering leadership: An examination of mediating mechanisms within a hierarchical structure - ScienceDirect](#)

Westover, J., (2026), “Work-Related Factors and Cognitive Health: Evidence-Based Insights for Organizational Practice”, *Human Capital Leadership Review*, Vol.30, No.4 DOI: [10.70175/hclreview.2020.30.4.4](#)

Williams, L., Anderson, S., (1991), “Job Satisfaction and Organizational commitment as Predictors of Organizational Citizenship and in-Role Behaviors”, *Journal of Management*, Vol.17, No.3, pp.601-617 <https://doi.org/10.1177/014920639101700305>

Williamson- Smith, R., Min, H., Ng, M., Haynes, N. and Clark, M. (2022), A Content Validation of Work Passion: Was the Passion Ever There?, *Journal of Business and Psychology*, Vol.38, No.1, pp.191-213. <https://doi.org/10.1007/s10869-022-09807-1>

World Health Organization, (2020), “Keep health workers safe to keep patients safe: WHO”. Retrieved February 10, 2026 from the website: [Keep health workers safe to keep patients safe: WHO](#)

Xu, Z., Zhao, B., Zhang, Z., Wang, X., Jiang, Y., Zhang, M. and Li P. (2024), “Prevalence and associated factors of secondary traumatic stress in emergency nurses: a systematic review and meta-analysis”, *European Journal of Psychotraumatology*, Vol.15, No.1. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2321761>

Yao, J., Zhou, X., Xu, D., Liu, T., Gui, Y. and Huang Y. (2024), “Current Status and Influencing Factors of Secondary Traumatic Stress in Emergency and Intensive Care

nurses: A Cross-Sectional Analysis”, *Psychology Research and Behavior Management*, Vol.17, pp.567-576. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S444205>

Yeh, T-P., Lin, Y-K., Lu, H-Y., Bloomfield, J. & Chen I-H., (2025), “Impact of Empowering Leadership Training Through Flipped Learning Approach on the Well-Being of Nursing Staff and Residents in Long-Term Care Settings”, *Journal of Nursing Management*, 2025, 5815383, pp.1-18. Retrieved February 18, 2026, from [Impact of Empowering Leadership Training Through Flipped Learning Approach on the Well-Being of Nursing Staff and Residents in Long-Term Care Settings - Yeh - 2025 - Journal of Nursing Management - Wiley Online Library https://doi.org/10.1155/jonm/5815383](https://doi.org/10.1155/jonm/5815383)

Zhou, H. & Chen, J., (2021), “How Does Psychological Empowerment Prevent Emotional Exhaustion? Psychological Safety and Organizational Embeddedness as Mediators”, *Organizational Psychology* Vol.12, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.546687>

Zhuang, J., Fan, X., Yang, N., Xiong, Z., Chen, Z., Pu, J., Xie, Z., Wang, H., He, B., Shen, T. & Huang, H., (2025), “The effect of psychological empowerment on clinical nurses’ thriving at work: the mediating role of voice behavior”, *BMC Nursing*, Vol.24, No.1018. DOI: [10.1186/s12912-025-03403-3](https://doi.org/10.1186/s12912-025-03403-3)

Zito, M., Emanuel, F., Bertola, L., Russo, V. and Colombo, L. (2022), “Passion and Flow at Work for the Reduction of Exhaustion at Work in Nursing Staff”, *SAGE Open*, 12(2). <https://doi.org/10.1177/21582440221095009>

Ελληνόγλωσσες

Αδαλή, Ε., (1999), «Συγκριτική μελέτη της επαγγελματικής εξουθένωσης νοσηλευτών σε παθολογικά τμήματα ΜΕΘ και τμήματα επειγουσών περιπτώσεων», Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.

Ακριβού, Ν., (2024), «Εργασιακή Ικανοποίηση των ατόμων και Απόδοση», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Πειραιάς.

Γιαννείου, Α., (2019), «Εργασιακό στρες, ποιότητα ζωής και εργασιακή ικανοποίηση νοσηλευτικού προσωπικού δημοσίων Νοσοκομείων στην Ελλάδα», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Αθήνα.

Γκορέζης, Π., (2011), «Η επίδραση των ανταμοιβών στην ψυχολογική ενδυνάμωση των εργαζομένων στον τομέα των υπηρεσιών: μια συγκριτική προσέγγιση στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα», Διδακτορική Διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.

Δαράβαλη, Ι., (2024), «Το εργασιακό άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Δικαίος, Κ., Κουτούζης, Μ., Πολύζος, Ν., Σιγάλας, Ι. και Χλέτσος, Μ. (1999), *Βασικές Αρχές Διοίκησης Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας*, Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Εμπιόγλου, Ε., (2017), «ΤΟ ΠΑΘΟΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ: ΜΙΑ ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΥΜΝΑΣΤΩΝ ΣΤΟΥΣ ΑΘΛΗΤΙΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Ιντζεμπατζάκη, Α., (2021), «Διερεύνηση της επίδρασης του μετασχηματιστικού στυλ ηγεσίας και της ενδυνάμωσης στην ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού δημοσίου γενικού νοσοκομείου», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Γιαννιτσά.

Καντούνη, Α., (2024), «Ενδυναμωτική ηγεσία και εργασιακή σιωπή: Ο διαμεσολαβητικός ρόλος της ψυχολογικής ενδυνάμωσης και της εμπιστοσύνης στον ηγέτη», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Καρανικόλα, Μ., (2020), «Ενδυνάμωση Νοσηλευτών, Μαιών και Λοιπών Επαγγελματιών Φροντίδας Υγείας: Περιορίζοντας τις Ψυχολογικές, Ψυχικές και Πνευματικές Επιπτώσεις στη Διάρκεια της Πανδημίας SARS-COV-2», *ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ*, 59(1): σελ. 9–16.

Κοΐνης, Α., Σαρίδη, Μ., (2014) «Εργασιακό στρες και η επίδρασή του στην επαγγελματική και προσωπική ζωή των Επαγγελματιών Υγείας», *Το βήμα του Ασκληπιού*, Τόμος13, Τεύχος4, σ.300-315. ISSN: 2241-6005

Κοτσώνη, Β., (2021), «Η επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στην υγειονομική περίθαλψη», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Αθήνα.

Κουλιεράκης, Γ., Μεταλληνού, Ο. & Πάντζου, Π. (2000), *Κοινωνιολογική και Ψυχολογική Προσέγγιση των Νοσοκομείων/ Υπηρεσιών Υγείας, Τόμος Β΄, Συμπεριφορές Υγείας. Πρότυπα και Μεταβολές*, Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Λαμπράκη, Μ., (2016), «Προσδοκίες και ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού από την εργασία του σε ένα δημόσιο γενικό νοσοκομείο», *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 33(4), 472- 478, ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE: ISSN 11-05-3992.

Μακαβαίου, Β. (2020) «Ο ρόλος της ενδυναμωτικής ηγεσίας στους επαγγελματίες υγείας», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Μάντη, Π. & Τσελέπη, Χ. (2000), *Κοινωνιολογική και Ψυχολογική Προσέγγιση των Νοσοκομείων/ Υπηρεσιών Υγείας, Τόμος Α, Κοινωνικές Πολιτιστικές Πτυχές της Υγείας και της Αρρώστιας*, Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Μίλεσης, Δ., (2020), «Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ ΜΕ ΤΗΝ ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΑΠΟΔΟΣΗ: ΜΙΑ ΕΡΕΥΝΑ ΠΕΔΙΟΥ», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Μποτακτσή, Α., (2025), «Ψυχολογική ενδυνάμωση εργαζομένων και εργασιακή απόδοση: ένα μοντέλο διαμεσολάβησης», Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Νάστα, Α., (2023), «Διερεύνηση του επιπέδου ενδυνάμωσης των επαγγελματιών υγείας και η επίδρασή της στην απόδοσή τους σε νοσοκομείο του ΕΣΥ», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Παπαθανασίου, Α. (2008), *Λεξικό Ρημάτων της Αρχαίας Ελληνικής Γλώσσας*, Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο.

Πατσατζή, Δ., (2024), «Η Συσχέτιση της Ηγεσίας με την Εργασιακή Ικανοποίηση των Επαγγελματιών Υγείας Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών Δημοσίων Νοσοκομείων/ Κέντρων Αναφοράς SARS-CoV-2 της 1ης ΥΠΕ κατά την Πανδημία COVID-19», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Πλατής, Κ., (2025), «Η επαγγελματική εξουθένωση ως παράγοντας επίδρασης στην απόδοση των απασχολούμενων σε κοινωνικούς φορείς. Η περίπτωση της Ελλάδας.», Μεταπτυχιακή εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.

Πολύζος, Ν. (2014), *Διοίκηση και Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας*, Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.

Ροζάκου, Α., (2021), «Εργασιακό άγχος υγειονομικού προσωπικού σε δημόσια νοσοκομεία της Αττικής, την περίοδο της πανδημίας COVID-19.», Μεταπτυχιακή εργασία, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Σαράφης, Π., Μπαμίδης, Π. και συν., (2020), *Υπηρεσίες Υγείας Συστήματα & Πολιτικές*, Λευκωσία: Εκδόσεις Broken Hill.

Σπανός, Ι. (2013), *Θεωρία Επιχειρηματικότητας και Καινοτομίας*, Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Σχίζα, Ι. (2024), «Ο ρόλος της ψυχολογικής ενδυνάμωσης στην οργανωτική συμπεριφορά των εργαζομένων», Μεταπτυχιακή εργασία, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.

Τερζίδης, Κ., (2008), *Εισαγωγή στη Διοίκηση Επιχειρήσεων και Οργανισμών*, Πάτρα: Εκδόσεις Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Τσουνής, Α. & Σαράφης, Π., (2016), «Η έννοια της επαγγελματικής ικανοποίησης: θεωρητικές προσεγγίσεις και αποτελέσματα στην εργασιακή απόδοση», *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, Τόμος8, Τεύχος2, σελ.36-47. Ανακτήθηκε από: [H-Ennoia-tes-Epangelmatikes-Ikanopoieses-Theoretikes-Prosengiseis-kai-Apotelesmata-sten-Ergasiake-Apodose.pdf](#)

Dimatteo, R., Martin, L. (2011), *Εισαγωγή στην Ψυχολογία της Υγείας*, Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.

Robbins, S., Judge, T. (2018), *Οργανωσιακή συμπεριφορά – Βασικές έννοιες και σύγχρονες προσεγγίσεις*, 2^η έκδοση, Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.

Παράρτημα 1 Ερωτηματολόγιο

Αγαπητοί κύριοι/ες,

Σας παρακαλούμε να αφιερώσετε λίγα λεπτά από το χρόνο σας για τη συμπλήρωση του παρακάτω ερωτηματολογίου. Η έρευνα αποσκοπεί στη διερεύνηση της εργασιακής συμπεριφοράς στους οργανισμούς και γίνεται στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου. Παρακαλούμε να απαντήσετε με ειλικρίνεια σε **όλες** τις ερωτήσεις, λαμβάνοντας υπόψη ότι **δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις**.

Οι απαντήσεις σας είναι **αυστηρά εμπιστευτικές** και δεν πρόκειται να χρησιμοποιηθούν για άλλους σκοπούς πέρα από αυτούς της έρευνας. Το ερωτηματολόγιο είναι **ανώνυμο** και έτσι δε μπορούν να συνδεθούν οι απαντήσεις με συγκεκριμένα πρόσωπα και οργανισμούς.

Η συμμετοχή σας στη μελέτη είναι εθελοντική και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων συνιστά την αποδοχή της συμμετοχής σας στη μελέτη. Στην διεξαγωγή της έρευνας, έχουν ληφθεί υπόψιν οι εθνικές και διεθνείς συνθήκες και αρχές ηθικής και δεοντολογίας.

Η διανομή του ερωτηματολογίου έχει εγκριθεί από το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου.

Σας ευχαριστώ πολύ για τη συνεργασία σας και είμαι στη διάθεση σας για οποιαδήποτε διευκρίνηση!

Με εκτίμηση

Δαμιανάκη Σοφία

e-mail: daso2001@hotmail.com

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Παρακαλώ συμπληρώστε τα παρακάτω στοιχεία. Βάλτε ένα (x) στο αντίστοιχο τετραγωνάκι.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο

Ανδρας



Γυναίκα



2. Ηλικία

—

3. Επίπεδο εκπαίδευσης

Απόφοιτος Γυμνασίου/ Λυκείου



Απόφοιτος Τ.Ε.Ι.



Απόφοιτος Α.Ε.Ι.



Κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου



Άλλο:

ΕΡΓΑΣΙΑ

4. Το καθεστώς εργασίας σας:

Μόνιμος/η



Συμβασιούχος/α



Εκπαιδευόμενος/η



Άλλο



5. Χρόνος επαγγελματικής εμπειρίας

— χρόνια

6. Χρόνος προϋπηρεσίας στο παρόν τμήμα

— χρόνια

7. Τμήμα:

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	Παρακαλώ κυκλώστε το τετραγωνάκι που αντιστοιχεί στο βαθμό συμφωνίας/διαφωνίας σας με τις παρακάτω απόψεις.
-----------	---

1	2	3	4	5
Διαφωνώ απόλυτα	Μάλλον διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Μάλλον συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα

Η δουλειά μου είναι πολύ σημαντική για εμένα.	1	2	3	4	5
Τα εργασιακά μου καθήκοντα έχουν ιδιαίτερη σημασία για εμένα.	1	2	3	4	5
Η δουλειά μου σημαίνει πολλά για εμένα.	1	2	3	4	5
Εμπιστεύομαι τις ικανότητες μου για να κάνω τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
Είμαι σίγουρος για τις ικανότητες που έχω, ώστε να εκτελώ τα εργασιακά μου καθήκοντα.	1	2	3	4	5
Έχω εξειδικευμένες δεξιότητες για τις απαιτήσεις της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5
Έχω σημαντική αυτονομία στον καθορισμό του τρόπου εργασίας μου.	1	2	3	4	5
Μπορώ να αποφασίσω μόνος μου για το πώς θα κάνω τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
Έχω σημαντικά περιθώρια ελευθερίας και ανεξαρτησίας για το πώς να κάνω τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
Η επίδραση μου είναι μεγάλη σε αυτά που συμβαίνουν στο τμήμα μου.					

	1	2	3	4	5
Έχω σε μεγάλο βαθμό έλεγχο αυτών που συμβαίνουν στο τμήμα μου.	1	2	3	4	5
Έχω σημαντική επιρροή πάνω σε αυτά που συμβαίνουν στο τμήμα μου.	1	2	3	4	5

Η δουλειά μου, μου επιτρέπει να βιώσω πολλές/ποικίλες εμπειρίες.	1	2	3	4	5
Τα καινούργια πράγματα που ανακαλύπτω στη δουλειά μου, με κάνουν να την εκτιμήσω ακόμα περισσότερο.	1	2	3	4	5
Η δουλειά μου, μου επιτρέπει να ζήσω αξέχαστες εμπειρίες.	1	2	3	4	5
Η δουλειά μου αντανakλά τις αξίες που θεωρώ και εγώ σημαντικές σε μένα.	1	2	3	4	5
Η δουλειά μου εναρμονίζεται με τις άλλες δραστηριότητες της ζωής μου.	1	2	3	4	5
Είμαι παθιασμένος με τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5

Συνολικά, είμαι ικανοποιημένος από τη δουλειά μου.	1	2	3	4	5
Συνολικά, μου αρέσει να εργάζομαι εδώ.	1	2	3	4	5
Συνολικά μου αρέσει η δουλειά μου.	1	2	3	4	5

Υποδείξτε την απάντησή σας, με ένα ✓ στο αντίστοιχο κουτάκι

Τις τελευταίες 2 εβδομάδες, πόσο συχνά σας ενόχλησαν τα παρακάτω προβλήματα;	Καθόλου	Μερικές φορές	Περισσότερες από τις μισές μέρες	Σχεδόν κάθε μέρα
Αισθανθήκατε νεύρα, άγχος ή ένταση.				
Δεν μπορούσατε να σταματήσετε ή να ελέγξετε το άγχος σας.				
Ανησυχούσατε υπερβολικά για διάφορα πράγματα.				
Δυσκολευόσασταν να χαλαρώσετε.				
Είχατε τόσο μεγάλη ανησυχία που δεν μπορούσατε να καθίσετε ακίνητος/η.				
Νιώθατε εύκολα ενόχληση ή εκνευρισμό.				
Φοβόσασταν ότι κάτι φρικτό μπορεί να συμβεί.				

Παρακαλώ κυκλώστε το τετραγωνάκι που αντιστοιχεί στο βαθμό συμφωνίας/διαφωνίας σας με τις παρακάτω απόψεις.

1	2	3	4	5
Διαφωνώ απόλυτα	Μάλλον διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Μάλλον συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
Αντεπεξέρχομαι επαρκώς στα καθήκοντα που μου έχουν ανατεθεί.			1 2 3	4 5
Εκπληρώνω τις υποχρεώσεις που προβλέπονται από την περιγραφή εργασίας μου.			1 2 3	4 5
Εκτελώ τις δραστηριότητες που αναμένονται από εμένα.			1 2 3	4 5

Ικανοποιώ τις τυπικές απαιτήσεις απόδοσης της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5
Συμμετέχω σε δραστηριότητες που επηρεάζουν άμεσα την αξιολόγηση της απόδοσής μου.	1	2	3	4	5
Αγνοώ κομμάτια της δουλειάς που είμαι υποχρεωμένος/η να εκτελέσω.	1	2	3	4	5
Δεν καταφέρνω να επιτελέσω βασικά καθήκοντα.	1	2	3	4	5

Παράρτημα 2 Έγκριση Επιστημονικού Συμβουλίου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
1^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
«Γ.Ν.Α.Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-
ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ-
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ: 11-2-2026
ΑΡ.ΠΡΩΤ. : 516

Προς: Την κ. Δαμιανάκη Σοφία

ΘΕΜΑ: Μεταπτυχιακή εργασία

Το ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ – ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ & ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ στην 1^η Τακτική Συνεδρίαση στις 10-2-2026, συζήτησε και εγκρίνει, ομόφωνα, την διεξαγωγή ερευνητικού πρωτοκόλλου στο πλαίσιο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών με θέμα: « Ο ρόλος της ψυχολογικής ενδυνάμωσης των νοσηλευτών στο Τμήμα Επειγόντων και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στα δημόσια Νοσοκομεία», της κ. Δαμιανάκη Σοφίας, που θα διεξαχθεί με την μορφή ερωτηματολογίου στο νοσηλευτικό προσωπικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Συνημμένα υποβάλλονται και εγκρίνονται τα ακόλουθα έγγραφα:

1. Πρωτόκολλο της Μελέτης
2. Ερωτηματολόγιο

Σημειώνεται ότι η Μελέτη θα πραγματοποιηθεί χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου και θα τηρηθεί η ανωνυμία και εμπιστευτικότητα όλων των προσωπικών πληροφοριών, σύμφωνα πάντοτε με τους όρους της Αρχής Προστασίας Δεδομένων και τα GDPR. Επίσης τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για την συγκεκριμένη μελέτη. Τέλος υπάρχει και η σύμφωνη γνώμη του Δ.Ν.Υ.κ.Δ.Πιστόλα, του Διευθυντή των ΤΕΠ κ.Σ.Κόλια και της Διευθύντριας ΚΕΘ Καθηγήτρια κ.Ι-Μ.Δημοπούλου.

Ο Πρόεδρος του
Επιστημονικού Συμβουλίου
Στυλιανός Καπίρης


1^η Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ»
ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
Α ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
Δρ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ Α. ΚΑΠΙΡΗΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.