



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΔΜΥ)»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Η ψυχολογική ανθεκτικότητα του προσωπικού σε δομές υγείας και ο
ρόλος της στρατηγικής διοίκησης ανθρωπίνου δυναμικού»**

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΒΕΛΕΝΤΖΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Δρ. ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΣ

Β' ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Δρ. ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΦΛΩΚΟΥ

Αθήνα, Μάιος 2026

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



*Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Επιβλέποντα Καθηγητή μου κ. Δρ.
Διονύσιο Στασινόπουλο για την ευγένειά του και την υποστήριξή του στη διαδρομή
συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας.*

*Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τον σύζυγο και τον γιο μου για την κατανόησή τους αλλά
κυρίως γιατί αποτελούν το κίνητρό μου για να προχωράω και να εξελίσσομαι.*

Περίληψη

Η εργασία προσεγγίζει θεωρητικά την έννοια της ψυχολογικής ανθεκτικότητας του προσωπικού στις δομές υγείας και εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο η Στρατηγική Διοίκηση Ανθρωπίνου Δυναμικού μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυσή της. Η διερεύνηση του θέματος κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική εξαιτίας των σύγχρονων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι δομές υγείας, όπως η αυξημένη εργασιακή πίεση σε συνδυασμό με την απαίτηση για αποτελεσματική και ποιοτική φροντίδα των ασθενών. Για τις ανάγκες της μελέτης πραγματοποιήθηκε εκτενής συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, με στόχο τη συγκέντρωση, αξιολόγηση και σύνθεση σύγχρονων επιστημονικών δεδομένων. Αρχικά παρουσιάζονται οι βασικές θεωρητικές προσεγγίσεις της ανθεκτικότητας, καθώς και οι ατομικοί, κοινωνικοί και οργανωσιακοί παράγοντες που φαίνεται να την επηρεάζουν. Παράλληλα, εξετάζεται η σύνδεση της ανθεκτικότητας με το εργασιακό στρες, την επαγγελματική εξουθένωση και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στη συνέχεια, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού, εστιάζοντας στις οργανωσιακές πρακτικές που μπορούν να λειτουργήσουν υποστηρικτικά για τους εργαζομένους. Ορισμένα χαρακτηριστικά παραδείγματα που παρουσιάζονται είναι: η εκπαίδευση προσωπικού, η ενίσχυση της επικοινωνίας, η υποστηρικτική ηγεσία και η καλλιέργεια ενός εργασιακού περιβάλλοντος που προάγει την ψυχολογική ασφάλεια και τη συνεργασία. Τα ευρήματα της μελέτης αναδεικνύουν ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν αποτελεί αποκλειστικά ατομικό χαρακτηριστικό, αλλά διαμορφώνεται δυναμικά μέσα από την αλληλεπίδραση προσωπικών και οργανωσιακών παραγόντων. Επιπλέον, προκύπτει ότι οι δομές υγείας που επενδύουν σε Στρατηγικές Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού και σε υποστηρικτικές οργανωσιακές πρακτικές συμβάλλουν ουσιαστικά στην ενίσχυση της επαγγελματικής ευημερίας και στη συνολική βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις – Κλειδιά

Ψυχολογική ανθεκτικότητα, Στρατηγική Διοίκηση Ανθρωπίνου Δυναμικού, Επαγγελματίες υγείας, Εργασιακό στρες, Οργανωσιακή κουλτούρα, Επαγγελματική εξουθένωση

«The psychological resilience of staff in health structures and the role of strategic human resource management»

«Despina Velenza»

Abstract

This paper presents a theoretical approach to the concept of psychological resilience among healthcare staff and examines how Strategic Human Resource Management can contribute to strengthening it. This topic is particularly important given the current challenges facing healthcare systems, such as increased work pressure combined with the need to provide effective, high-quality patient care. For the purposes of the study, an extensive systematic literature review was conducted with the aim of collecting, evaluating, and synthesizing current scientific data. First, the basic theoretical approaches to resilience are presented, along with the individual, social, and organizational factors that appear to influence it. In parallel, the connection between resilience and work-related stress, burnout, and the quality of healthcare delivery is examined. Subsequently, particular emphasis is placed on the role of Strategic Human Resource Management, focusing on organizational practices that can support employees. Some notable examples presented are: staff training, enhancing communication, supportive leadership, and fostering a work environment that promotes psychological safety and collaboration. The study's findings highlight that psychological resilience is not exclusively an individual trait, but is dynamically shaped through the interaction of personal and organizational factors. Furthermore, it appears that healthcare organizations that invest in Human Resource Management Strategies and supportive organizational practices contribute significantly to enhancing professional well-being and to the overall improvement of the quality of healthcare services provided.

Keywords

Psychological resilience, Strategic Human Resource Management, Healthcare professionals, Occupational stress, Organizational culture, Burnout

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	iv
Abstract	v
Περιεχόμενα	vii
Κατάλογος Πινάκων	xi
Συντομογραφίες & Ακρωνύμια.....	xii
1. Εισαγωγή.....	1
1.1 Αντικείμενο, σκοπός και σημαντικότητα της έρευνας.....	1
1.2 Ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης	1
1.3 Μεθοδολογική προσέγγιση της έρευνας	2
1.4 Δομή και οργάνωση της εργασίας.....	3
2. Θεωρητικό υπόβαθρο της ψυχολογικής ανθεκτικότητας.....	4
2.1 Ψυχολογική ανθεκτικότητα	4
2.1.1 Ορισμοί και βασικά χαρακτηριστικά	4
2.1.2 Συναφείς έννοιες και εννοιολογικές διακρίσεις	5
2.1.3 Η ψυχολογική ανθεκτικότητα ως δυναμική διαδικασία στις δομές υγείας	6
2.2 Θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα ανθεκτικότητας	7
2.2.1 Εξέλιξη της έννοιας από την ψυχολογία του τραύματος	7
2.2.2 Θεωρητικά μοντέλα ανθεκτικότητας	7
2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανθεκτικότητα	9
2.3.1 Ατομικοί και ψυχολογικοί παράγοντες	9
2.3.2 Κοινωνικοί παράγοντες.....	10
2.3.3 Οργανωσιακοί παράγοντες.....	11

2.4	Η ψυχολογική ανθεκτικότητα σε συνθήκες εργασιακού στρες.....	12
2.5	Στρατηγικές ενίσχυσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας.....	14
2.5.1	Εκπαίδευση και ανάπτυξη προσωπικών δεξιοτήτων	14
2.5.2	Ομαδικά προγράμματα υποστήριξης	15
2.5.3	Παρεμβάσεις στο εργασιακό περιβάλλον	16
3.	Το ανθρώπινο δυναμικό στις δομές υγείας	18
3.1	Χαρακτηριστικά του προσωπικού υγείας.....	18
3.1.1	Το ανθρώπινο δυναμικό στο ελληνικό σύστημα υγείας	19
3.2	Ιδιαιτερότητες και προκλήσεις του επαγγελματικού χώρου της υγείας.....	19
3.3	Ο ρόλος της οργανωσιακής κουλτούρας στη διαμόρφωση ανθεκτικότητας	21
3.4	Η σημασία της υποστήριξης από τη διοίκηση και το εργασιακό περιβάλλον	22
3.4.1	Υποστηρικτική ηγεσία	23
3.4.2	Ο ρόλος της ομάδας και της συνεργασίας στη διαχείριση πίεσης	24
4.	Στρατηγική Διοίκηση Ανθρωπίνου Δυναμικού (ΣΔΑΔ) στις δομές υγείας	25
4.1	Έννοια, στόχοι και εξέλιξη της ΣΔΑΔ	25
4.1.1	Ορισμός και φιλοσοφία της ΣΔΑΔ	25
4.1.2	Εξέλιξη και σύγχρονες τάσεις.....	26
4.2	Ο ρόλος της ΣΔΑΔ στο χώρο της υγείας	28
4.2.1	Ιδιαιτερότητες διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού	28
4.2.2	Η ΣΔΑΔ ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στις δομές υγείας.....	30
4.2.3	Προκλήσεις και διοικητικά προβλήματα	31
4.2.4	Ο ρόλος των πληροφοριακών συστημάτων HR στη στρατηγική ενίσχυση των δομών υγείας	33
4.3	Πρακτικές ΣΔΑΔ που ενισχύουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα	34

4.3.1 Προγράμματα εκπαίδευσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων	34
4.3.2 Coaching, mentoring και υποστήριξη	36
4.3.3 Πολιτικές ευεξίας και ισορροπίας εργασίας-ζωής	37
4.4 Ηγεσία, επικοινωνία και ανάπτυξη κουλτούρας ανθεκτικότητας στο πλαίσιο της ΣΔΑΔ	39
4.4.1 Στυλ ηγεσίας, συμπερίληψη και οργανωσιακή δέσμευση	39
4.4.2 Εσωτερική επικοινωνία και ψυχολογική ασφάλεια	41
4.4.3 Μηχανισμοί ανατροφοδότησης και συμμετοχής εργαζομένων	42
4.5 Συγκριτική ανάλυση της ΣΔΑΔ σε πέντε κορυφαία νοσοκομεία	43
4.6 Η ΣΔΑΔ στο ελληνικό σύστημα υγείας	46
5. Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση	49
5.1 Σκοπός της βιβλιογραφικής ανασκόπησης	49
5.2 Περιορισμοί μεθόδου βιβλιογραφικής ανασκόπησης	50
5.3 Μεθοδολογία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης	51
5.3.1 Πηγές και στρατηγική αναζήτησης	51
5.3.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού	52
5.3.3 Διαδικασία επιλογής μελετών	52
5.3.4 Διάγραμμα ροής της διαδικασίας αναζήτησης και επιλογής των μελετών	53
5.4 Σύνθεση και ανάλυση των βιβλιογραφικών ευρημάτων	54
5.4.1 Χαρακτηριστικά των επιλεγμένων μελετών	54
5.4.2 Θεματικές κατηγορίες ευρημάτων	54
5.5 Κριτική αποτίμηση της βιβλιογραφίας	55
5.5.1 Συγκλίσεις και αποκλίσεις ευρημάτων	55
5.5.2 Κενά και περιορισμοί της βιβλιογραφίας	55

6.	Συμπεράσματα και επίλογος	56
6.1	Κύρια συμπεράσματα της μελέτης.....	56
6.2	Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα	56
	Βιβλιογραφία.....	58

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1: Συγκριτική αποτύπωση βασικών στρατηγικών ΣΔΑΔ στα πέντε κορυφαία νοσοκομεία (Wang et al., 2024).....	46
---	----

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ACT	Acceptance and Commitment Therapy
AIT	Attention and Interpretation Therapy
CBT	Cognitive-Behavioural Therapy
EAP	Employee Assistance Program
HR	Human Resource
HRMS	Human Resource Management System
OSHA	Occupational Safety and Health Administration
SHRM	Strategic Human Resource Management
SIT	Stress Inoculation Training
ΜΑΠ	Μέσα Ατομικής Προστασίας
ΣΔΑΔ	Στρατηγική Διοίκηση Ανθρωπίνου Δυναμικού

1. Εισαγωγή

1.1 Αντικείμενο, σκοπός και σημαντικότητα της έρευνας

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας αποτελεί τα τελευταία χρόνια ένα ιδιαίτερα σημαντικό πεδίο μελέτης, καθώς οι συνθήκες εργασίας στις δομές υγείας χαρακτηρίζονται από αυξημένες απαιτήσεις, έντονη συναισθηματική επιβάρυνση και διαρκή έκθεση σε στρεσογόνους παράγοντες. Οι επαγγελματίες του χώρου καλούνται καθημερινά να διαχειριστούν υψηλό φόρτο εργασίας, να λάβουν κρίσιμες αποφάσεις και να ανταπεξέλθουν σε απαιτητικές διαπροσωπικές καταστάσεις, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται τόσο η ψυχική τους ευημερία όσο και η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν.

Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, η παρούσα μελέτη επικεντρώνεται στην ψυχολογική ανθεκτικότητα του προσωπικού στις δομές υγείας και στον τρόπο με τον οποίο η Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση και διατήρησή της. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους οργανωσιακούς παράγοντες και στις διοικητικές πρακτικές που μπορούν να συμβάλουν στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού και ψυχολογικά ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος.

Η σημασία της συγκεκριμένης διερεύνησης συνδέεται με το γεγονός ότι η ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας δεν επηρεάζει μόνο την επαγγελματική ικανοποίηση και την ψυχική υγεία των εργαζομένων, αλλά σχετίζεται άμεσα και με τη συνολική αποτελεσματικότητα των οργανισμών υγείας. Γίνεται επομένως σαφές ότι η κατανόηση των παραγόντων που ενισχύουν ή αποδυναμώνουν την ανθεκτικότητα του προσωπικού μπορεί να συμβάλει στο σχεδιασμό αποτελεσματικότερων στρατηγικών διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού και στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

1.2 Ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης

Κατά τη διαδικασία διερεύνησης της σχέσης μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού στις δομές υγείας, διαμορφώνονται τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας;
- Πώς επηρεάζει το εργασιακό στρες και η οργανωσιακή κουλτούρα την ψυχική ανθεκτικότητα του προσωπικού;
- Ποιες πρακτικές της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού συμβάλλουν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας των εργαζομένων;
- Ποια είναι η σημασία της ηγεσίας, της επικοινωνίας και της κοινωνικής υποστήριξης στο εργασιακό περιβάλλον των δομών υγείας;
- Με ποιον τρόπο η ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας επηρεάζει την επαγγελματική ευημερία και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας;

1.3 Μεθοδολογική προσέγγιση της έρευνας

Η μελέτη βασίζεται σε εκτενή συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση με στόχο τον εντοπισμό, τη συγκέντρωση, την αξιολόγηση και την σύνθεση της σύγχρονης επιστημονικής γνώσης σχετικά με την ψυχολογική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας και το ρόλο της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού στην ενίσχυσή της. Η βιβλιογραφική αναζήτηση και η αξιοποίηση των σχετικών πηγών συνέβαλλαν τόσο στην ανάπτυξη και τεκμηρίωση του θεωρητικού πλαισίου της εργασίας όσο και στην διερεύνηση των ερευνητικών ερωτημάτων.

Η ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε με ενσωμάτωση επιμέρους στοιχείων από τις οδηγίες PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) χωρίς πλήρη εφαρμογή του πρωτοκόλλου, προκειμένου να διασφαλιστεί η συστηματική και διαφανής διαδικασία επιλογής και αξιολόγησης της βιβλιογραφίας. Για την αναζήτηση των επιστημονικών πηγών χρησιμοποιήθηκαν διεθνείς ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων και σύγχρονα επιστημονικά άρθρα που αφορούν την ψυχολογική ανθεκτικότητα, το εργασιακό στρες, την επαγγελματική εξουθένωση και τις πρακτικές διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας.

Η επιλογή των μελετών πραγματοποιήθηκε βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων ένταξης και αποκλεισμού, ώστε να διατηρηθεί η επιστημονική αξιοπιστία και η συνάφεια των δεδομένων με το αντικείμενο της έρευνας. Στη συνέχεια, τα ευρήματα οργανώθηκαν

θεματικά και αναλύθηκαν συγκριτικά, με στόχο την ανάδειξη των βασικών τάσεων της βιβλιογραφίας και των σημαντικότερων παραγόντων που σχετίζονται με την ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας στο χώρο της υγείας.

Οι βιβλιογραφικές πηγές που αξιοποιήθηκαν συνέβαλαν στη διαμόρφωση του θεωρητικού πλαισίου, στην τεκμηρίωση της ερευνητικής προσέγγισης και στην εξαγωγή συμπερασμάτων.

1.4 Δομή και οργάνωση της εργασίας

Η παρούσα εργασία διαρθρώνεται σε έξι κεφάλαια, τα οποία ακολουθούν μια σταδιακή και οργανωμένη προσέγγιση του θέματος.

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το αντικείμενο της έρευνας, ο σκοπός και η σημαντικότητά της, τα ερευνητικά ερωτήματα, η μεθοδολογική προσέγγιση και η συνολική δομή της εργασίας.

Το δεύτερο κεφάλαιο επικεντρώνεται στο θεωρητικό υπόβαθρο της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, αναλύοντας βασικές έννοιες, θεωρητικές προσεγγίσεις, παράγοντες που επηρεάζουν την ανθεκτικότητα, καθώς και στρατηγικές ενίσχυσής της.

Στο τρίτο κεφάλαιο εξετάζονται τα χαρακτηριστικά και οι ιδιαιτερότητες του ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας, οι επαγγελματικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει το προσωπικό και ο ρόλος της οργανωσιακής κουλτούρας στη διαμόρφωση της ανθεκτικότητας.

Το τέταρτο κεφάλαιο αναλύει τη Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού στο χώρο της υγείας και παρουσιάζει πρακτικές και πολιτικές που συμβάλλουν στην ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η εκτενής συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση καθώς και η ανάλυση και σύνθεση των βασικών βιβλιογραφικών ευρημάτων.

Τέλος, στο έκτο κεφάλαιο παρατίθενται τα κύρια συμπεράσματα της μελέτης, οι περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική διερεύνηση του θέματος.

2. Θεωρητικό υπόβαθρο της ψυχολογικής ανθεκτικότητας

2.1 Ψυχολογική ανθεκτικότητα

2.1.1 Ορισμοί και βασικά χαρακτηριστικά

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα (psychological resilience) αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να προσαρμόζεται και να ανακάμπτει από αντιξοότητες, τραύματα ή σημαντικούς στρεσογόνους παράγοντες. Περιλαμβάνει γνωστικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές πτυχές, οι οποίες επιτρέπουν στα άτομα να διαχειρίζονται απαιτητικές καταστάσεις, διατηρώντας παράλληλα τη συνολική ψυχική τους υγεία και απόδοση (Chidi et al., 2024).

Για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η ψυχολογική ανθεκτικότητα περιλαμβάνει την ικανότητα διατήρησης της συναισθηματικής ευημερίας και λειτουργικότητας απέναντι στις μοναδικές προκλήσεις που συνεπάγεται το επάγγελμά τους. Αδιαμφισβήτητο, το περιβάλλον της υγειονομικής περίθαλψης χαρακτηρίζεται από μια δυναμική αλληλεπίδραση συναισθηματικά φορτισμένων καταστάσεων, χρονικής πίεσης και λήψης αποφάσεων υψηλού κινδύνου. Οι επαγγελματίες στις δομές υγείας καλούνται να αντιμετωπίσουν, συνήθως καθημερινά, το μεγάλο φόρτο εργασίας, την ταλαιπωρία των ασθενών, ηθικά διλήμματα και την ανάγκη για λήψη δύσκολων αποφάσεων (Chidi et al., 2024).

Σε ένα τέτοιο επαγγελματικό περιβάλλον, η σημασία της ψυχολογικής ανθεκτικότητας υπογραμμίζεται από το ρόλο της στο μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων και στην προστασία από την επαγγελματική εξουθένωση και τις προκλήσεις της ψυχικής υγείας, καθώς εξοπλίζει τους εργαζομένους με τις απαραίτητες δεξιότητες ώστε να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις καθημερινές προκλήσεις. Με αυτό τον τρόπο προάγεται όχι μόνο η δική τους ευημερία αλλά και η ικανότητά τους να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα στους ασθενείς. Οι ψυχολογικά ανθεκτικοί επαγγελματίες υγείας μπορούν να διατηρήσουν την αίσθηση του σκοπού, την προσαρμοστικότητα και τη συναισθηματική σταθερότητα, τα οποία οδηγούν στη διαρκή ικανοποίηση από την εργασία (Chidi et al., 2024).

2.1.2 Συναφείς έννοιες και εννοιολογικές διακρίσεις

Η κατανόηση των εννοιολογικών διακρίσεων της ανθεκτικότητας αποτελεί απαραίτητη βάση για τη διερεύνηση των παραγόντων που την επηρεάζουν, καθώς και των στρατηγικών που μπορούν να συμβάλουν στην ενίσχυσή της στο εργασιακό περιβάλλον. Γενικά, η έννοια της ανθεκτικότητας (resilience) έχει οριστεί ως η δυνατότητα γρήγορης ανάκαμψης και θετικής προσαρμογής σε περιόδους σημαντικών αντιξοοτήτων. Οι πηγές της ανθεκτικότητας προέρχονται τόσο από ατομικούς όσο και από περιβαλλοντικούς παράγοντες. Στους ατομικούς παράγοντες περιλαμβάνονται χαρακτηριστικά προσωπικότητας, συναισθήματα και η ικανότητα προσαρμογής, ενώ στους περιβαλλοντικούς παράγοντες συγκαταλέγονται η κοινωνική υποστήριξη, το εκπαιδευτικό επίπεδο, οι κοινοτικές υπηρεσίες και πολιτισμικά στοιχεία (Wut et al., 2022).

Όπως προαναφέρθηκε, η ψυχολογική ανθεκτικότητα θεωρείται προσωπικός πόρος, σχετικός με τις νοητικές διεργασίες και τη συμπεριφορά, και διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαχείριση του στρες. Παρότι αντιμετωπίζεται ως ατομικό χαρακτηριστικό, μπορεί να αναπτυχθεί κατά τη διάρκεια της ζωής του ατόμου (Wut et al., 2022).

Αντίθετα, η οργανωσιακή ανθεκτικότητα (organizational resilience) αφορά την ικανότητα ενός οργανισμού να προσαρμόζεται, να απορροφά και να ανακάμπτει από δυσμενείς καταστάσεις, αξιοποιώντας συστηματικά τους διαθέσιμους πόρους και τις οργανωσιακές δυνατότητές του. Περιλαμβάνει τόσο τη δυνατότητα ανάκαμψης από δυσμενείς καταστάσεις όσο και την ικανότητα πρόληψης και προσαρμογής σε μελλοντικές προκλήσεις. Επομένως, συνιστά έναν εξωτερικό περιβαλλοντικό παράγοντα σε σχέση με το άτομο (Rehman et al., 2021; Wut et al., 2022).

Η οργανωσιακή ανθεκτικότητα συνδέεται άμεσα με τη διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, στο οποίο η ανάπτυξη της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων γίνεται πιο αποτελεσματική (Rehman et al., 2021). Οι δύο αυτές διαστάσεις συμβάλλουν από κοινού στη διαμόρφωση της ανθεκτικότητας του εργαζομένου (employee resilience), η οποία συνδέεται με τη σειρά της με την εργασιακή δέσμευση (Rehman et al., 2021; Wut et al., 2022). Συμπληρωματικά, σε αυτό το πλαίσιο, ο όρος «ανθεκτική συμπεριφορά» (resilient behavior) τονίζει την ικανότητα του εργαζομένου

να βλέπει τις δυσκολίες ως ευκαιρίες ανάπτυξης και να αξιοποιεί τους διαθέσιμους πόρους προς όφελος τόσο του ατόμου όσο και του οργανισμού (Rehman et al., 2021).

Τέλος, η ψυχική ευεξία (mental well-being) αποτελεί συναφή αλλά διακριτή έννοια από την ανθεκτικότητα και ορίζεται ως η κατάσταση κατά την οποία το άτομο αναγνωρίζει τις ικανότητές του, μπορεί να ανταπεξέρχεται στις συνήθεις πιέσεις της ζωής, εργάζεται παραγωγικά και συμβάλλει στην κοινότητά του (Wut et al., 2022).

2.1.3 Η ψυχολογική ανθεκτικότητα ως δυναμική διαδικασία στις δομές υγείας

Η κατανόηση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων που ενισχύουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα και περιορίζουν τη συναισθηματική δυσφορία.

Η ανθεκτικότητα δεν αποτελεί ένα στατικό προσωπικό χαρακτηριστικό, αλλά μια δυναμική και εξελισσόμενη διαδικασία, η οποία διαμορφώνεται μέσα από τη συνεχή αλληλεπίδραση του ατόμου με το εργασιακό και οργανωσιακό περιβάλλον. Υπό αυτό το πρίσμα, οι δομές υγείας καλούνται να προστατεύσουν το προσωπικό τους από τις αρνητικές επιπτώσεις του χρόνιου άγχους και να συμβάλουν στο σχεδιασμό παρεμβάσεων που προάγουν ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον. Μέσα από πρακτικές της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού (ΣΔΑΔ), όπως ο σχεδιασμός υποστηρικτικών πολιτικών, η επένδυση στην εκπαίδευση και ανάπτυξη δεξιοτήτων, καθώς και η καλλιέργεια ενός κλίματος ψυχολογικής ασφάλειας, η ψυχολογική ανθεκτικότητα μπορεί να ενισχυθεί συστηματικά και σε βάθος χρόνου (Chidi et al., 2024; Rehman et al., 2021).

Η διασφάλιση ενός ακμαίου και ανθεκτικού ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας συνδέεται με αυξημένη επαγγελματική ικανοποίηση, υψηλότερα επίπεδα εργασιακής δέσμευσης και βελτιωμένη συνολική απόδοση. Επομένως, η στρατηγική προσέγγιση στη διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού αναδεικνύεται ως βασικός μηχανισμός πρόληψης των δυσμενών επιδράσεων της παρατεταμένης επαγγελματικής πίεσης, ενισχύοντας, παράλληλα, τη μακροπρόθεσμη ευημερία και βιωσιμότητα του ανθρώπινου δυναμικού (Chidi et al., 2024; Rehman et al., 2021).

2.2 Θεωρητικές προσεγγίσεις και μοντέλα ανθεκτικότητας

2.2.1 Εξέλιξη της έννοιας από την ψυχολογία του τραύματος

Η έννοια της ανθεκτικότητας εμφανίστηκε αρχικά στο πεδίο της ψυχολογίας του τραύματος και της αναπτυξιακής ψυχοπαθολογίας, με στόχο την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο ορισμένα άτομα καταφέρνουν να προσαρμόζονται θετικά παρά την έκθεση σε σοβαρές αντιξοότητες (Grygorenko & Naydonova, 2023).

Οι πρώιμες μελέτες εστίασαν κυρίως σε παιδιά και εφήβους που μεγάλωναν σε δυσμενή περιβάλλοντα, όπως συνθήκες φτώχειας, οικογενειακής αποδιοργάνωσης ή έκθεσης σε τραυματικά γεγονότα, αλλά παρόλα αυτά παρουσίαζαν υγιή ψυχοκοινωνική ανάπτυξη. Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη προσέγγιση, η ανθεκτικότητα δεν αντιμετωπίστηκε ως έμφυτο και σταθερό χαρακτηριστικό προσωπικότητας, αλλά ως δυναμική διαδικασία προσαρμογής που διαμορφώνεται μέσα από την αλληλεπίδραση ατομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Η μετατόπιση αυτή σηματοδότησε την απομάκρυνση από παθολογικές προσεγγίσεις που εστίαζαν αποκλειστικά στο έλλειμμα και την ευαλωτότητα, προς μια πιο θετική οπτική που αναδεικνύει τις ψυχολογικές δυνάμεις και τις δυνατότητες του ατόμου (Grygorenko & Naydonova, 2023).

Σταδιακά, η έννοια της ανθεκτικότητας ενσωματώθηκε στο ευρύτερο πλαίσιο της θετικής ψυχολογίας, όπου συνδέθηκε με μηχανισμούς όπως η ευελιξία, η ικανότητα νοηματοδότησης των δυσκολιών και η ενεργητική αντιμετώπιση του στρες. Η θεωρητική εξέλιξη της ανθεκτικότητας αποτέλεσε τη βάση για τη μεταφορά της έννοιας στον εργασιακό και οργανωσιακό χώρο, όπου άρχισε να εξετάζεται ως κρίσιμος παράγοντας για τη διαχείριση απαιτητικών συνθηκών, αλλαγών και κρίσεων (Grygorenko & Naydonova, 2023).

2.2.2 Θεωρητικά μοντέλα ανθεκτικότητας

Σε συνέχεια της ανωτέρω προσέγγισης, τα θεωρητικά μοντέλα ανθεκτικότητας εξετάζουν τους μηχανισμούς μέσω των οποίων το άτομο ανταποκρίνεται και προσαρμόζεται σε συνθήκες αυξημένων απαιτήσεων.

1. Το μοντέλο των προστατευτικών παραγόντων

Σύμφωνα με το μοντέλο των προστατευτικών παραγόντων (Protective Factor Model), η ανθεκτικότητα δεν αποτελεί σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, αλλά το αποτέλεσμα της λειτουργικής αλληλεπίδρασης μεταξύ παραγόντων κινδύνου και προστατευτικών παραγόντων (Grygorenko & Naydonova, 2023).

Οι προστατευτικοί παράγοντες περιλαμβάνουν ατομικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς πόρους, οι οποίοι μπορούν να μετριάσουν τις αρνητικές επιπτώσεις της αντιξοότητας. Η ανθεκτικότητα αναπτύσσεται όταν οι διαθέσιμοι προστατευτικοί μηχανισμοί υπερτερούν των παραγόντων κινδύνου, επιτρέποντας στο άτομο να διατηρήσει ή να ανακτήσει τη λειτουργικότητά του (Grygorenko & Naydonova, 2023; Heath et al., 2020).

Οι προστατευτικοί παράγοντες μπορούν να διδαχθούν μέσω της οικοδόμησης ενός ουσιαστικού σκοπού στη ζωή και της πεποίθησης ότι είναι δυνατόν να μάθουμε και να αναπτυχθούμε τόσο από τις θετικές όσο και από τις αρνητικές εμπειρίες της ζωής. Κατά συνέπεια, το μοντέλο υπογραμμίζει ότι η παρουσία αντιξοοτήτων δεν οδηγεί αναγκαστικά σε αρνητικές εκβάσεις, καθώς η ενεργοποίηση προστατευτικών παραγόντων μπορεί να λειτουργήσει αντισταθμιστικά (Grygorenko & Naydonova, 2023; Heath et al., 2020).

2. Η ανθεκτικότητα υπό το πρίσμα της θετικής ψυχολογίας

Η θεωρητική προσέγγιση της ανθεκτικότητας συνδέεται στενά με τη θετική ψυχολογία, η οποία εστιάζει στις ανθρώπινες δυνάμεις και στις δυνατότητες αποτελεσματικής αντιμετώπισης συνθηκών έντονου στρες ή τραύματος. Η ανθεκτικότητα προσεγγίζεται ως διαδικασία θετικής προσαρμογής, η οποία δεν περιορίζεται στην απλή επιβίωση, αλλά μπορεί να οδηγήσει σε προσωπική ανάπτυξη και ενίσχυση της ψυχολογικής λειτουργικότητας (Grygorenko & Naydonova, 2023).

Η συγκεκριμένη οπτική αναγνωρίζει ότι το άτομο δύναται να αντλεί νόημα από τις δυσμενείς εμπειρίες, μετατρέποντας την αντιξοότητα σε ευκαιρία μάθησης και ενδυνάμωσης (Grygorenko & Naydonova, 2023).

2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανθεκτικότητα

2.3.1 Ατομικοί και ψυχολογικοί παράγοντες

Οι ατομικές διαφορές στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας παίζουν σημαντικό ρόλο στον καθορισμό του επιπέδου ψυχολογικής ανθεκτικότητας μεταξύ των εργαζομένων. Ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως η αισιοδοξία, η θετική στάση απέναντι σε νέες εμπειρίες και η αίσθηση του σκοπού, συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας. Τα αισιόδοξα άτομα τείνουν να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις με πιο θετική οπτική και να αναζητούν ενεργά λύσεις, γεγονός που αυξάνει τις δυνατότητες αποτελεσματικής επίλυσης προβλημάτων. Η τάση αυτή σχετίζεται με την αντίληψη των δυσκολιών ως ευκαιριών για ανάπτυξη και όχι ως ανυπέρβλητων εμποδίων, προωθώντας μια πιο ανθεκτική νοοτροπία. Αντίθετα, τα απαισιόδοξα άτομα τείνουν να επικεντρώνονται στην αρνητική πτυχή μιας κατάστασης και να βιώνουν εντονότερη ψυχολογική επιβάρυνση όταν βρίσκονται αντιμέτωπα με μια δύσκολη συνθήκη (Chidi et al., 2024; Lu et al., 2023).

Ο ενθουσιασμός και η ικανοποίηση από την εργασία παίζουν επίσης θετικό ρόλο στην ψυχολογική ανθεκτικότητα, καθώς χρησιμεύουν ως εσωτερικό κίνητρο για τους εργαζόμενους, ώστε να παραμένουν δυνατοί και να ενεργούν πιο θετικά (Lu et al., 2023). Στο ίδιο πλαίσιο, η συναισθηματική νοημοσύνη, η οποία αναφέρεται στην ικανότητα αναγνώρισης, κατανόησης και ρύθμισης των συναισθημάτων τόσο του εαυτού όσο και των άλλων, διευκολύνει την αποτελεσματική διαχείριση συναισθηματικά φορτισμένων καταστάσεων και τη διατήρηση λειτουργικών διαπροσωπικών σχέσεων σε απαιτητικά εργασιακά περιβάλλοντα. Στο χώρο της υγείας, όπου οι απαιτήσεις σε ψυχικά αποθέματα είναι αυξημένες, η υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη έχει συσχετιστεί με αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση πιεστικών καταστάσεων, μειωμένη συναισθηματική εξουθένωση και ενισχυμένη προσαρμοστικότητα, στοιχεία που συμβάλλουν ουσιαστικά στην ανάπτυξη της ψυχολογικής ανθεκτικότητας (Duică et al., 2024).

Επιπλέον, η αυτοπεποίθηση και η αυτοαποτελεσματικότητα συνδέονται άμεσα με τη διαχείριση του εργασιακού άγχους, ιδίως σε περιβάλλοντα υψηλής ευθύνης. Η επαγγελματική εμπειρία και η επαρκής εκπαίδευση ενισχύουν την αίσθηση ελέγχου και μειώνουν την ανασφάλεια που σχετίζεται με την εκτέλεση σύνθετων ή απαιτητικών

καθηκόντων. Για παράδειγμα, στις δομές υγείας η ακαδημαϊκή κατάρτιση και η συνεχής ανάπτυξη δεξιοτήτων συμβάλλουν στη μείωση του φόβου που σχετίζεται με τραυματισμούς ή λοιμώξεις και ενισχύουν τη συνολική ψυχολογική ανθεκτικότητα του προσωπικού (Lu et al., 2023).

2.3.2 Κοινωνικοί παράγοντες

Η ποιότητα των διαπροσωπικών σχέσεων στο εργασιακό περιβάλλον αποτελεί κρίσιμο παράγοντα που επηρεάζει την ψυχολογική ανθεκτικότητα των εργαζομένων. Η ύπαρξη συνεργασίας και αμοιβαίας κατανόησης ανάμεσα στους συναδέλφους δημιουργεί ένα υποστηρικτικό πλαίσιο που διευκολύνει την αντιμετώπιση των επαγγελματικών απαιτήσεων (Petri-Romão et al., 2025). Αντίθετα, συναδελφικές σχέσεις που χαρακτηρίζονται από συγκρούσεις, ανταγωνισμό ή έλλειψη εμπιστοσύνης ενδέχεται να εντείνουν το εργασιακό άγχος και να περιορίσουν την ικανότητα αποτελεσματικής ανταπόκρισης στις απαιτήσεις (Oprea et al., 2025).

Η κοινωνική υποστήριξη από συναδέλφους και προϊσταμένους λειτουργεί ως βασικός προστατευτικός παράγοντας έναντι του στρες όταν, εκτός από συναισθηματική κατανόηση και ενθάρρυνση, περιλαμβάνει και πρακτική βοήθεια. Η αντίληψη ότι το κοινωνικό περιβάλλον του χώρου εργασίας παρέχει στήριξη συνδέεται με υψηλότερη επαγγελματική ευημερία και ικανότητα προσαρμογής σε δυσμενείς συνθήκες. Σε περιβάλλοντα όπου αυτή η υποστήριξη απουσιάζει ή είναι άνιση, οι εργαζόμενοι ενδέχεται να βιώνουν συναισθήματα μοναξιάς ή απομόνωσης, τα οποία σχετίζονται με αυξημένη ψυχολογική καταπόνηση (Mehdizadeh et al., 2024; Oprea et al., 2025).

Η εμπειρία του εργαζομένου στο εργασιακό πλαίσιο επηρεάζεται περαιτέρω από την ποιότητα της επικοινωνίας μεταξύ των μελών της ομάδας και των επαγγελματικών ρόλων. Η σαφής, ανοιχτή και αποτελεσματική επικοινωνία συμβάλλει στη μείωση της αβεβαιότητας και στη διευκόλυνση της συνεργασίας, μειώνοντας έτσι την πιθανότητα παρανοήσεων και αυξημένου φόρτου εργασίας. Αντίθετα, η δυσλειτουργική επικοινωνία, με ασάφεια ρόλων ή ανεπαρκή ροή πληροφοριών, μπορεί να οδηγήσει σε σύγχυση, αυξημένο άγχος και μειωμένη αντίσταση σε πιεστικές καταστάσεις (Huo et al., 2025).

Η αίσθηση ένταξης στην ομάδα και η κοινωνική αποδοχή στο εργασιακό περιβάλλον είναι παράγοντες που ενισχύουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα, καθώς καλλιεργούν αίσθημα συλλογικότητας και υποστήριξης. Συλλογικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις που ενισχύουν το αίσθημα του «ανήκειν» συνδέονται με υψηλότερη επαγγελματική δέσμευση και ψυχική ευεξία. Αντίθετα, η κοινωνική απομόνωση, ο αποκλεισμός ή η περιθωριοποίηση ενδέχεται να αυξήσουν την ευαλωτότητα του ατόμου σε στρεσογόνους παράγοντες (Petri-Romão et al., 2025).

Επίσης, οι κοινωνικές προσδοκίες και οι άτυποι κοινωνικοί κανόνες που διέπουν την καθημερινή αλληλεπίδραση στο εργασιακό περιβάλλον μπορούν να λειτουργήσουν είτε ενισχυτικά είτε ανασταλτικά για την ανθεκτικότητα. Ένα περιβάλλον που επιτρέπει την έκφραση δυσκολιών και την αναζήτηση στήριξης χωρίς στιγματισμό διευκολύνει την ανάπτυξη ψυχολογικών πόρων, ενώ κοινωνικές προσδοκίες που προωθούν την καταπίεση των δυσκολιών ή την συνεχή αυτοεπιβολή μπορεί να αποθαρρύνουν τους εργαζόμενους από το να αναζητήσουν βοήθεια, υπονομεύοντας έτσι την ανάπτυξη ανθεκτικών μηχανισμών (Huo et al., 2025).

2.3.3 Οργανωσιακοί παράγοντες

Οι οργανωσιακοί παράγοντες καθορίζουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο οι εργαζόμενοι καλούνται να διαχειριστούν απαιτήσεις, πιέσεις και απρόβλεπτες καταστάσεις. Η ποιότητα της ηγεσίας και το αντιλαμβανόμενο κλίμα εμπιστοσύνης και δικαιοσύνης επηρεάζουν άμεσα τόσο τη δυνατότητα προσαρμογής όσο και τη συναισθηματική ευημερία των εργαζομένων (Oprea et al., 2025). Συνολικά, οι οργανωσιακοί παράγοντες δεν λειτουργούν μεμονωμένα αλλά αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, διαμορφώνοντας ένα δυναμικό μείγμα που μπορεί είτε να ενισχύσει είτε να υπονομεύσει την ψυχολογική ανθεκτικότητα των εργαζομένων (Oprea et al., 2025; Petri-Romão et al., 2025).

Όταν η οργανωσιακή κουλτούρα χαρακτηρίζεται από σαφή αξιακά πρότυπα, υποστήριξη και προσανατολισμό στη συνεργασία, λειτουργεί προστατευτικά ενισχύοντας την αίσθηση νοήματος και σταθερότητας στον εργασιακό χώρο. Ηγετικά στυλ που χαρακτηρίζονται από διαφάνεια, συναισθηματική υποστήριξη και συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης και αυξημένη προσαρμοστικότητα των εργαζομένων. Αντίθετα, κουλτούρες που προωθούν τον

ανταγωνισμό, την υπερβολική εργασιακή πίεση ή την ασάφεια ρόλων μπορούν να επιβαρύνουν τους εργαζομένους. Αυταρχικές ή ασυνεπείς πρακτικές ηγεσίας ενδέχεται να ενισχύσουν την αβεβαιότητα και να αυξήσουν την αντίληψη κινδύνου. Έχει παρατηρηθεί ότι σε οργανισμούς όπου η ηγεσία δεν παρέχει σαφή καθοδήγηση ή δεν αναγνωρίζει τις ανάγκες του προσωπικού, η ανθεκτικότητα μειώνεται, ειδικά σε περιόδους παρατεταμένου στρες (Oprea et al., 2025; Petri-Romão et al., 2025).

Εκτός από τη στρατηγική που ακολουθεί η ηγεσία, καθοριστικός παράγοντας για την ψυχολογική ανθεκτικότητα των εργαζομένων είναι η αντίληψη ότι εργάζονται σε ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και δικαιοσύνης. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι οι αποφάσεις λαμβάνονται με διαφάνεια, η προσπάθειά τους αναγνωρίζεται και αντιμετωπίζονται δίκαια, εμφανίζουν υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ασφάλειας και ανθεκτικότητας. Αντιθέτως, η αντίληψη άνισης μεταχείρισης, έλλειψης υποστήριξης ή αδικίας μπορεί να λειτουργήσει αποδυναμωτικά, μειώνοντας τη δέσμευση προς τον οργανισμό (Huo et al., 2025; Oprea et al., 2025).

2.4 Η ψυχολογική ανθεκτικότητα σε συνθήκες εργασιακού στρες

Το εργασιακό στρες αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τη διατήρηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων, ιδιαίτερα σε επαγγελματικά περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από υψηλές απαιτήσεις και αυξημένη ευθύνη. Η ψυχολογική ανθεκτικότητα δε λειτουργεί ανεξάρτητα από τις συνθήκες εργασίας, αλλά αναπτύσσεται και μεταβάλλεται ως απάντηση στις στρεσογόνες εμπειρίες που βιώνει το άτομο στο επαγγελματικό του περιβάλλον. Κατά συνέπεια, το εργασιακό στρες μπορεί να λειτουργήσει τόσο ως παράγοντας αποδυνάμωσης όσο και ως μηχανισμός ενεργοποίησης προσαρμοστικών διεργασιών, ανάλογα με τη διάρκεια, την ένταση και το υποστηρικτικό περιβάλλον μέσα στο οποίο βιώνεται.

Η βιβλιογραφία δείχνει ότι η παρατεταμένη έκθεση σε υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες συνδέεται με μείωση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, ειδικά όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι δε διαθέτουν επαρκείς πόρους για να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της εργασίας τους. Μελέτες που εξετάζουν την εξέλιξη της ανθεκτικότητας σε βάθος χρόνου, καταδεικνύουν ότι η συνεχής ψυχολογική επιβάρυνση μπορεί να οδηγήσει σε σταδιακή

εξάντληση των αποθεμάτων προσαρμοστικότητας του ατόμου, αυξάνοντας την ευαλωτότητα σε συναισθηματική κόπωση και επαγγελματική εξουθένωση. Η ανθεκτικότητα, επομένως, δεν αποτελεί ένα σταθερό χαρακτηριστικό, αλλά μία μεταβλητή ικανότητα που επηρεάζεται από τις εργασιακές εμπειρίες και τις συνθήκες πίεσης (Petri-Romão et al., 2025).

Ιδιαίτερη σημασία για το εργασιακό στρες έχει η αντίληψη κινδύνου, η οποία επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι εργαζόμενοι αξιολογούν και ερμηνεύουν τις απειλές στο επαγγελματικό τους περιβάλλον. Η αυξημένη αντίληψη κινδύνου έχει συσχετιστεί με υψηλότερα επίπεδα άγχους και ψυχολογικής επιβάρυνσης, γεγονός που μπορεί να αποδυναμώσει την ικανότητα του ατόμου να προσαρμόζεται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της εργασίας. Αν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι εκτίθενται σε κινδύνους χωρίς επαρκή έλεγχο ή σαφή πληροφόρηση, το στρες βιώνεται ως πιο απειλητικό (Huo et al., 2025).

Η ψυχολογική ανθεκτικότητα μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός μηχανισμός απέναντι στις αρνητικές επιπτώσεις του εργασιακού στρες, επιτρέποντας στους εργαζόμενους να διατηρούν τη λειτουργικότητά τους ακόμη και σε απαιτητικές συνθήκες. Συνεπώς, η σχέση μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και εργασιακού στρες είναι αμφίδρομη και δυναμική. Το στρες δοκιμάζει τα όρια της ανθεκτικότητας, ενώ η ανθεκτικότητα επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο το στρες γίνεται αντιληπτό και διαχειρίσιμο. Ωστόσο, η προστατευτική αυτή λειτουργία δεν είναι απεριόριστη. Όταν το στρες είναι χρόνιο, απρόβλεπτο ή συνοδεύεται από έλλειψη υποστηρικτικών πόρων, η ανθεκτικότητα των εργαζομένων μπορεί να μειωθεί (Huo et al., 2025; Oprea et al., 2025; Petri-Romão et al., 2025).

Η κατανόηση της αλληλεπίδρασης εργασιακού στρες και ψυχολογικής ανθεκτικότητας είναι κρίσιμη για την ερμηνεία των μηχανισμών προσαρμογής των εργαζομένων και θέτει τη βάση για την ανάλυση στρατηγικών και πρακτικών που μπορούν να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα σε οργανωσιακό επίπεδο, οι οποίες αναπτύσσονται στα επόμενα κεφάλαια της εργασίας.

2.5 Στρατηγικές ενίσχυσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας

Ανάλογα με το θεωρητικό υπόβαθρο στο οποίο βασίζονται, οι παρεμβάσεις ενίσχυσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας στοχεύουν σε διαφορετικούς πόρους και δεξιότητες. Παρά τη διεύρυνση της βιβλιογραφίας, δεν υφίσταται έως σήμερα ένα ενιαίο, εμπειρικά επικυρωμένο θεωρητικό πλαίσιο που να περιγράφει με σαφήνεια τους μηχανισμούς δράσης των παρεμβάσεων ανθεκτικότητας, γεγονός που αντικατοπτρίζει τη θεωρητική πολυμορφία του πεδίου (Asiri, 2024; Kunzler et al., 2020).

2.5.1 Εκπαίδευση και ανάπτυξη προσωπικών δεξιοτήτων

Τα περισσότερα προγράμματα κατάρτισης, είτε ατομικά είτε ομαδικά, υλοποιούνται πρόσωπο με πρόσωπο. Οι εναλλακτικές μορφές περιλαμβάνουν διαδικτυακές παρεμβάσεις ή συνδυασμούς διαφορετικών μορφών. Συχνά, για την ενίσχυση του περιεχομένου της κατάρτισης, χρησιμοποιείται ποικιλία μεθόδων, όπως συζητήσεις, παιχνίδια ρόλων, πρακτικές ασκήσεις και εργασίες για το σπίτι. Επιπλέον, περιέχεται ως επί το πλείστον ένα ψυχοεκπαιδευτικό στοιχείο για την παροχή πληροφοριών σχετικά με την έννοια της ανθεκτικότητας ή συγκεκριμένα στοιχεία κατάρτισης (π.χ. γνωστική αναδιάρθρωση) (Kunzler et al., 2020).

Σε γενικές γραμμές, οι παρεμβάσεις ανθεκτικότητας βασίζονται σε διάφορες ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις: γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία (Cognitive-Behavioural Therapy - CBT), θεραπεία αποδοχής και δέσμευσης (Acceptance and Commitment Therapy - ACT), θεραπεία βασισμένη στην ενσυνειδητότητα (mindfulness-based therapy), θεραπεία προσοχής και ερμηνείας (Attention and Interpretation Therapy - AIT), θεραπεία επίλυσης προβλημάτων και εκπαίδευση εμβολιασμού κατά του στρες (Stress Inoculation Training – SIT). Ορισμένα εκπαιδευτικά προγράμματα επικεντρώνονται στην ενίσχυση ενός ή περισσότερων ψυχοκοινωνικών παραγόντων ανθεκτικότητας, χωρίς να μπορούν να αποδοθούν σε μια συγκεκριμένη προσέγγιση. Λίγες παρεμβάσεις βασίζουν το έργο τους σε ένα καθορισμένο μοντέλο ανθεκτικότητας (Kunzler et al., 2020).

Σύμφωνα με σχετικές έρευνες, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας μπορούν να αναπτυχθούν και να ενισχυθούν μέσω στοχευμένων παρεμβάσεων. Για παράδειγμα, έχει αποδειχθεί ότι οι πρακτικές ενσυνειδητότητας, οι γνωσιακές-συμπεριφορικές στρατηγικές

και γενικά οι μηχανισμοί αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι ως απάντηση σε στρεσογόνες καταστάσεις, επηρεάζουν θετικά τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που σχετίζονται με τη ψυχολογική τους ανθεκτικότητα. Η κατανόηση των τρόπων αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων, που χρησιμοποιεί συχνότερα το εργατικό δυναμικό είναι ζωτικής σημασίας για την προσαρμογή των παρεμβάσεων που ευθυγραμμίζονται με τις φυσικές τάσεις των ατόμων (Chidi et al., 2024).

Οι παρεμβάσεις που βασίζονται στην ενσυνειδητότητα (MBI) έχουν αναδειχθεί ως αποτελεσματικές στρατηγικές ενίσχυσης της ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Οι παρεμβάσεις αυτές ενθαρρύνουν τα άτομα να καλλιεργήσουν την επίγνωση της παρούσας στιγμής, τη μη επικριτική παρατήρηση των σκέψεων και των συναισθημάτων και την ανάπτυξη μιας συμπονετικής στάσης απέναντι στον εαυτό τους. Μέσω αυτών των διεργασιών, συμβάλλουν στην ενίσχυση της συναισθηματικής ρύθμισης, της αυτογνωσίας και της γνωστικής ευελιξίας, στοιχεία που θεωρούνται βασικοί παράγοντες της ψυχολογικής ανθεκτικότητας (Chidi et al., 2024).

Ωστόσο, παρά την αυξανόμενη εφαρμογή προγραμμάτων εκπαίδευσης ανθεκτικότητας, δεν υπάρχει έως σήμερα ένα ενιαίο, εμπειρικά επικυρωμένο θεωρητικό πλαίσιο που να περιγράφει με σαφήνεια τους μηχανισμούς δράσης των παρεμβάσεων αυτών. Αντίθετα, τα προγράμματα βασίζονται σε διαφορετικές θεωρίες αλλαγής, σύμφωνα με τις οποίες η ανθεκτικότητα ενισχύεται μέσω της τροποποίησης επιμέρους, δυνητικά μεταβλητών ψυχολογικών παραγόντων, όπως η γνωστική ευελιξία, οι δεξιότητες αντιμετώπισης και η αυτοαποτελεσματικότητα (Kunzler et al., 2020).

2.5.2 Ομαδικά προγράμματα υποστήριξης

Τα προγράμματα υποστήριξης ομοτίμων δημιουργούν μια πλατφόρμα για τους εργαζόμενους σε απαιτητικά επαγγελματικά περιβάλλοντα για να συνδεθούν και να υποστηρίξουν ο ένας τον άλλον. Βασικός στόχος είναι να διευκολύνουν την ανταλλαγή εμπειριών, τις στρατηγικές αντιμετώπισης και την αμοιβαία κατανόηση μεταξύ των συναδέλφων που αντιμετωπίζουν παρόμοιες προκλήσεις. Μέσω αυτής της διαδικασίας, ενισχύονται οι κοινωνικοί πόροι των εργαζομένων, οι οποίοι λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στις αρνητικές επιδράσεις του εργασιακού στρες (Chidi et al., 2024).

Η υποστήριξη από ομότιμους ενισχύει την αίσθηση της κοινότητας και της επικύρωσης, μειώνοντας τα συναισθήματα απομόνωσης και προωθώντας ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον. Σε αντίθεση με τις ατομικές παρεμβάσεις, τα ομαδικά προγράμματα υποστήριξης βασίζονται στη συλλογική εμπειρία και στην ανάπτυξη διαπροσωπικών δεσμών. Τα αποτελεσματικά προγράμματα υποστήριξης ομότιμων περιλαμβάνουν δομημένες παρεμβάσεις, τακτικές ομαδικές συναντήσεις και την προώθηση ανοιχτής επικοινωνίας. Οι κοινές εμπειρίες στο πλαίσιο αυτών των προγραμμάτων συμβάλλουν στη δημιουργία μιας αίσθησης συντροφικότητας και κοινής ευθύνης (Chidi et al., 2024).

2.5.3 Παρεμβάσεις στο εργασιακό περιβάλλον

Πέρα από τις διαπροσωπικές μορφές υποστήριξης, το εργασιακό περιβάλλον διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των συνθηκών που ευνοούν ή παρεμποδίζουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα των εργαζομένων.

Σε επίπεδο παρεμβάσεων στο εργασιακό περιβάλλον, έχει διαπιστωθεί ότι διαφορετικοί τύποι κοινωνικής υποστήριξης μπορούν να επηρεάσουν με διαφορετικό τρόπο την ανθεκτικότητα των εργαζομένων. Όπως αναφέρεται από τους Gonmei και Venkatesh (2024), οι οποίοι παραπέμπουν στη μελέτη «Social Support and Employee Well-being: The Conditioning Effect of Perceived Patterns of Supportive Exchange», των Nahum-Shani, Bamberger και Bacharach (2011), η συναισθηματική υποστήριξη, όπως η ακρόαση και η ενσυναίσθηση των προβλημάτων ενός εργαζομένου, ενδέχεται να είναι αποτελεσματικότερη στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας σε σύγκριση με την εργαλειακή υποστήριξη, η οποία αφορά την παροχή πρακτικής βοήθειας. Αντίστοιχα, η πληροφοριακή υποστήριξη, μέσω καθοδήγησης και συμβουλών, φαίνεται να συμβάλλει περισσότερο στην ανάπτυξη ανθεκτικότητας σε σχέση με την υποστήριξη αξιολόγησης, η οποία επικεντρώνεται στην παροχή ανατροφοδότησης για την απόδοση του εργαζομένου. Η αναγνώριση αυτών των διαφορών επιτρέπει στους οργανισμούς να σχεδιάζουν στοχευμένες παρεμβάσεις που ενισχύουν ένα υποστηρικτικό και ψυχολογικά ασφαλές εργασιακό περιβάλλον.

Σε κάθε περίπτωση, οι οργανισμοί που προάγουν μια κουλτούρα υποστήριξης, ανοιχτής επικοινωνίας και ψυχολογικής ασφάλειας συμβάλλουν στη δημιουργία σταθερών

κοινωνικών πόρων, οι οποίοι λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στο εργασιακό στρες. Η ύπαρξη θεσμοθετημένων μηχανισμών υποστήριξης, όπως η πρόσβαση σε συμβουλευτικές υπηρεσίες, η ενθάρρυνση της αναζήτησης βοήθειας και η δίκαιη μεταχείριση των εργαζομένων, ενισχύει την αίσθηση εμπιστοσύνης και ελέγχου, στοιχεία που συνδέονται άμεσα με υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας (Chidi et al., 2024; Gonmei & Venkatesh, 2024).

Οι παραπάνω στρατηγικές, αν και θεμελιώνονται στην ψυχολογική θεωρία, μπορούν να αποκτήσουν ουσιαστική εφαρμογή μόνο μέσω οργανωμένων διοικητικών πρακτικών, οι οποίες αναλύονται στο Κεφάλαιο 4.

3. Το ανθρώπινο δυναμικό στις δομές υγείας

3.1 Χαρακτηριστικά του προσωπικού υγείας

Ο όρος «προσωπικό υγείας» αναφέρεται στο νοσηλευτικό, ιατρικό και διοικητικό προσωπικό που εργάζεται σε νοσοκομεία, κλινικές και υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Αποτελείται από επαγγελματίες με υψηλό επίπεδο επιστημονικής κατάρτισης και εξειδίκευσης, οι οποίοι καλούνται να λειτουργήσουν σε περιβάλλοντα αυξημένων απαιτήσεων και διαρκούς πίεσης (Chidi et al., 2024).

Πέρα από τα τεχνικά και επιστημονικά προσόντα, η σύγχρονη βιβλιογραφία αναδεικνύει τη σημασία των μη γνωστικών χαρακτηριστικών του προσωπικού υγείας, όπως τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας, τα πρότυπα συμπεριφοράς και η συναισθηματική νοημοσύνη, με βάση τα οποία εξασφαλίζεται η συνολική επαγγελματική λειτουργικότητα των εργαζομένων (Louwen et al., 2023).

Η προσωπικότητα των επαγγελματιών υγείας θεωρείται σχετικά σταθερή στο χρόνο και επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται, αξιολογούν και διαχειρίζονται επαγγελματικές καταστάσεις και προκλήσεις (Louwen et al., 2023). Σύμφωνα με το ψυχολογικό μοντέλο «Big Five», το οποίο οργανώνει την ανθρώπινη προσωπικότητα σε πέντε βασικές διαστάσεις, η υψηλή ευσυνειδησία των επαγγελματιών υγείας είναι κρίσιμη, αφού συνδέει την προσοχή, την αφοσίωση και την υπευθυνότητα με την καλύτερη απόδοσή τους και την ικανοποίηση των ασθενών. Η ευχάριστη διάθεση και η συνεργατικότητα προάγουν τον αλτρουισμό και την ομαδική αρμονία, ενώ η εξωστρέφεια ενισχύει τις φιλικές σχέσεις και την επικοινωνία με τους συναδέλφους. Αντίθετα, η υψηλή νευρωτικότητα αυξάνει την ευπάθεια στο στρες και οδηγεί το άτομο σε εξάντληση (Apedzi & Apedzi, 2024).

Παράλληλα, η συναισθηματική νοημοσύνη συνδέεται με την ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις συναισθηματικές απαιτήσεις του εργασιακού τους περιβάλλοντος. Αφορά την ικανότητα αντίληψης, κατανόησης και ρύθμισης του εαυτού, μέσω της διαχείρισης των συναισθημάτων, ενώ ταυτόχρονα, βοηθά στην οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης με ασθενείς και συναδέλφους,

μειώνοντας τις συγκρούσεις και ενισχύοντας τη συνεργασία (Kostić, 2023; Louwen et al., 2023).

3.1.1 Το ανθρώπινο δυναμικό στο ελληνικό σύστημα υγείας

Η ανάλυση των χαρακτηριστικών του ανθρώπινου δυναμικού στο ελληνικό σύστημα υγείας αναδεικνύει ορισμένες δομικές και οργανωσιακές ιδιαιτερότητες που επηρεάζουν τη λειτουργία του. Η Ελλάδα καταγράφει τη μεγαλύτερη αναλογία ιατρών ανά κάτοικο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ αντίθετα εμφανίζει από τις χαμηλότερες αναλογίες νοσηλευτικού προσωπικού, γεγονός που οδηγεί σε ανισορροπία στη σύνθεση των επαγγελματικών ομάδων και σε αυξημένο φόρτο εργασίας, κυρίως για τους νοσηλευτές. Το νοσηλευτικό επάγγελμα χαρακτηρίζεται σε μεγάλο βαθμό από γυναικεία εκπροσώπηση (άνω του 80%), ενώ αυξανόμενη είναι και η συμμετοχή των γυναικών στο ιατρικό προσωπικό (Kaitelidou et al., 2023).

Επιπλέον, παρατηρείται άνιση γεωγραφική κατανομή του προσωπικού στη χώρα και υπερπροσφορά σε ορισμένες ιατρικές ειδικότητες. Συγκεκριμένα, η υπερπροσφορά γενικών ιατρών οδηγεί συχνά σε έμφαση στην εξειδίκευση, επηρεάζοντας τόσο τη δομή του ανθρώπινου δυναμικού όσο και την κατανομή των επαγγελματικών ρόλων εντός του συστήματος υγείας (Kaitelidou et al., 2023). Παράλληλα, παρατηρείται διαφοροποίηση στα εκπαιδευτικά μονοπάτια, ιδίως στο νοσηλευτικό προσωπικό, όπου αρκετοί επαγγελματίες ξεκινούν με δευτεροβάθμια ή επαγγελματική κατάρτιση και στη συνέχεια αποκτούν πρόσθετες πιστοποιήσεις (*Health workforce demand and supply, GREECE, 2022*).

3.2 Ιδιαιτερότητες και προκλήσεις του επαγγελματικού χώρου της υγείας

Η συναισθηματική κόπωση αποτελεί κεντρική διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης στο προσωπικό υγείας. Προκύπτει από τη μακροχρόνια έκθεση σε συναισθηματικά απαιτητικές καταστάσεις και την ανάγκη διαρκούς συναισθηματικής ρύθμισης. Αυτά τα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος καθιστούν το ανθρώπινο δυναμικό των δομών υγείας ιδιαίτερα ευάλωτο. Τα άτομα βιώνουν συνεχή έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις, όπως επείγοντα περιστατικά, ανθρώπινος πόνος και απώλειες, συνθήκες που απαιτούν αυξημένη ψυχική και συναισθηματική αντοχή. Ειδικά η συνεχής επαφή με τον ανθρώπινο πόνο μπορεί

να οδηγήσει στην ανάπτυξη δευτερογενούς τραυματικού στρες, κυρίως σε επαγγελματίες πρώτης γραμμής. Οι επιπτώσεις περιλαμβάνουν συναισθηματική αποστασιοποίηση, μειωμένη ενσυναίσθηση και ψυχική εξάντληση, και συνήθως καταλήγουν σε ακόμα μεγαλύτερες αρνητικές συνέπειες τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας (Chidi et al., 2024).

Η εργασία στις δομές υγείας χαρακτηρίζεται και από υψηλό βαθμό πολυπλοκότητας, δεδομένου ότι οι επαγγελματίες καλούνται να διαχειρίζονται ταυτόχρονα πολλαπλές απαιτήσεις. Οι συχνότερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν αφορούν την παροχή ποιοτικής φροντίδας σε συνδυασμό με την τήρηση πρωτοκόλλων και την αποτελεσματική συνεργασία με διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες. Εξαιτίας των συνθηκών που επικρατούν στις δομές υγείας, απαιτείται ταχεία λήψη αποφάσεων, συχνά σε περιβάλλον αβεβαιότητας και αυξημένου κινδύνου, γεγονός που εντείνει τη γνωστική και συναισθηματική επιβάρυνση των εργαζομένων (Chidi et al., 2024).

Το επαγγελματικό έργο στο χώρο της υγείας συνοδεύεται από υψηλό επίπεδο ευθύνης, καθώς οι αποφάσεις και οι ενέργειες του προσωπικού επηρεάζουν άμεσα την υγεία και την ποιότητα ζωής των ασθενών. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας έρχονται συχνά αντιμέτωποι με έντονο ηθικό φορτίο, καθώς καλούνται να διαχειριστούν ηθικά διλήμματα που αφορούν ζητήματα ζωής και θανάτου, ταυτόχρονα με συγκρουόμενες αξίες και προσδοκίες ασθενών, των οικογενειών τους και του οργανισμού. Η ανάγκη εξισορρόπησης επαγγελματικών υποχρεώσεων, προσωπικών αξιών και οργανωσιακών απαιτήσεων μπορεί να οδηγήσει σε εσωτερικές συγκρούσεις και συναισθηματική καταπόνηση, ενώ η συνεχής έκθεση σε καταστάσεις όπου τα λάθη μπορεί να έχουν σοβαρές ή μη αναστρέψιμες συνέπειες ενισχύει την ψυχολογική πίεση και την ανάγκη για διαρκή επαγρύπνηση και αυτοέλεγχο (Chidi et al., 2024).

Η συσσώρευση αυτών των παραγόντων καθιστά το εργασιακό περιβάλλον των δομών υγείας ιδιαίτερα απαιτητικό, ενισχύοντας την έκθεση των εργαζομένων σε χρόνιο στρες. Συνεπώς, οι εργαζόμενοι στις δομές υγείας είναι απαραίτητο να χαρακτηρίζονται από έντονη επαγγελματική αφοσίωση και αίσθηση καθήκοντος, ενώ παράλληλα, καλούνται να διατηρούν υψηλό επίπεδο συγκέντρωσης υπό συνθήκες χρονικής πίεσης και περιορισμένων πόρων. Σε αυτό το πλαίσιο, η κατανόηση της πολυπλοκότητας και του

ηθικού φορτίου που συνοδεύουν το επάγγελμα αποτελεί βασικό βήμα για την ερμηνεία των μηχανισμών που οδηγούν σε ψυχολογική επιβάρυνση και για το σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων υποστήριξης (Chidi et al., 2024).

3.3Ο ρόλος της οργανωσιακής κουλτούρας στη διαμόρφωση ανθεκτικότητας

Υπό τις συνθήκες αυξημένης ψυχολογικής και συναισθηματικής επιβάρυνσης που απορρέουν από τη φύση του επαγγέλματος της υγειονομικής περίθαλψης, η ατομική ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας δεν μπορεί να θεωρείται αποκλειστικά προσωπικό χαρακτηριστικό, αλλά διαμορφώνεται σημαντικά εντός του οργανωσιακού πλαισίου στο οποίο εργάζονται (Chidi et al., 2024).

Η οργανωσιακή κουλτούρα, που βασίζεται στις κοινές αξίες και πεποιθήσεις των εργαζομένων, καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες αντιλαμβάνονται και εκτελούν τις καθημερινές τους εργασίες. Σε μεγάλες και σύνθετες δομές υγειονομικής περίθαλψης η αντίληψη της κουλτούρας μπορεί να διαφοροποιείται ανάμεσα στα άτομα και τις ομάδες, καθιστώντας την κατανόησή της κρίσιμη για τη διαχείριση της συνεργασίας και της ποιότητας της φροντίδας (Tietschert et al., 2024).

Σε περιβάλλοντα όπου η κουλτούρα υποστηρίζει την ανοιχτή επικοινωνία, τη συλλογική ευθύνη και τη συνεργασία μεταξύ των μελών της ομάδας, οι εργαζόμενοι εμφανίζουν μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα και μειωμένη συναισθηματική εξάντληση (Kiptulon et al., 2024; Mahdavi et al., 2023). Παράλληλα, η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την καθημερινή εργασιακή εμπειρία μέσω της σαφήνειας των ρόλων και των κανόνων λειτουργίας. Όταν οι επαγγελματίες υγείας εργάζονται σε περιβάλλοντα με καθορισμένα πρωτόκολλα και προβλεπόμενες ροές εργασίας, η αβεβαιότητα μειώνεται και η γνωστική επιβάρυνση περιορίζεται, προστατεύοντάς τους από το χρόνιο εργασιακό στρες (Lu et al., 2023).

Επιπλέον, οργανωσιακές πρακτικές που προάγουν την ευημερία των εργαζομένων και την ισορροπία μεταξύ απαιτήσεων και διαθέσιμων πόρων συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και απόδοσης (Almutairi et al., 2022). Η διαθεσιμότητα κατάλληλων υλικών και άυλων πόρων, όπως ο επαρκής εξοπλισμός και οι

σαφείς οδηγίες, ενισχύει την αποτελεσματική και ασφαλή άσκηση του επαγγελματικού ρόλου, μειώνει την ανάγκη συνεχούς αναζήτησης πληροφοριών και αυξάνει το αίσθημα ελέγχου και ασφάλειας (Lu et al., 2023).

3.4 Η σημασία της υποστήριξης από τη διοίκηση και το εργασιακό περιβάλλον

Η κοινωνική υποστήριξη αναγνωρίζεται ως εργασιακός πόρος που μπορεί να επηρεάσει θετικά τη δέσμευση των εργαζομένων και να βοηθήσει στον έλεγχο των εργασιακών απαιτήσεων. Περιγράφεται ως η βοήθεια που παρέχεται από άλλα άτομα και έχει συνήθως θετικές επιπτώσεις στη σωματική ευεξία και την ψυχική υγεία. Ορισμένοι ερευνητές υπογραμμίζουν ότι η κοινωνική υποστήριξη ικανοποιεί βασικές ανθρώπινες ανάγκες για εκτίμηση, στοργή, αίσθηση του ανήκειν και αίσθημα ασφάλειας, οι οποίες ικανοποιούνται μέσω της αλληλεπίδρασης και της συνεργασίας, ενώ άλλοι υποστηρίζουν ότι τα οφέλη της προκύπτουν επειδή βοηθά στην ανταπόκριση στο στρες (Okojie et al., 2023).

Όποια αντίληψη και αν υιοθετηθεί, θεωρείται κοινώς αποδεκτό πως η κοινωνική στήριξη ενεργοποιεί δεξιότητες προληπτικής συμπεριφοράς και αυξάνει την τάση να αξιοποιούνται οι διαθέσιμοι πόροι. Μπορεί να βοηθήσει την ηγεσία ενός οργανισμού να επηρεάσει τη δημιουργικότητα των υφισταμένων της και την προσαρμοστικότητά τους στις περιβαλλοντικές αλλαγές, και να ενθαρρύνει τα εσωτερικά τους κίνητρα, βελτιώνοντας παράλληλα την ασφάλεια της εργασίας και την επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων και των εργοδοτών τους (Mahdavi et al., 2023; Okojie et al., 2023).

Αν και η κοινωνική στήριξη μπορεί να προέρχεται από διάφορες πηγές, όπως η οικογένεια, οι φίλοι, οι συνάδελφοι και οι προϊστάμενοι, αυτή που απορρέει από τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους είναι ιδιαίτερα κρίσιμη για την ανθεκτικότητα των εργαζομένων. Μπορεί να τους βοηθήσει να αντιμετωπίσουν το άγχος και να νιώσουν ότι τους εκτιμούν και τους υποστηρίζουν, γεγονός που με τη σειρά του μπορεί να προάγει την ανθεκτικότητα στον εργασιακό χώρο και να οδηγήσει σε υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης των εργαζομένων (Gonmei & Venkatesh, 2024).

Η κοινωνική διάσταση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, όπως γίνεται αντιληπτή και στηρίζεται από το κοινωνικό πλαίσιο του εργασιακού

χώρου, μπορεί να επηρεάσει την ανθεκτικότητα είτε θετικά είτε αρνητικά. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι το κοινωνικό τους περιβάλλον σέβεται τα όριά τους και υποστηρίζει μια ισορροπία μεταξύ εργασιακών και προσωπικών αναγκών, αυτό συνδέεται με μειωμένα επίπεδα στρες και καλύτερη ψυχολογική ευεξία. Αντίθετα, κοινωνικές πιέσεις για συνεχή διαθεσιμότητα σε βάρος της προσωπικής ζωής μπορεί να επιβαρύνουν την ψυχολογική κατάσταση και να μειώσουν τα αποθέματα ανθεκτικότητας των εργαζομένων (Mehdizadeh et al., 2024).

3.4.1 Υποστηρικτική ηγεσία

Παρά την αξία της κοινωνικής στήριξης, σε πολλές περιπτώσεις παρατηρείται η ύπαρξη εμποδίων στην πρόσβαση σε αυτήν στον εργασιακό χώρο. Για παράδειγμα, οι εργαζόμενοι μπορεί να αισθάνονται διστακτικοί στο να αναζητήσουν κοινωνική στήριξη από τους προϊσταμένους ή τους συναδέλφους τους, λόγω του φόβου να φανούν ευάλωτοι ή αδύναμοι. Έχει παρατηρηθεί πως, σε ορισμένες εργασιακές κουλτούρες, οι εργαζόμενοι μπορεί να θεωρήσουν την αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης ως ένδειξη ανικανότητας ή αδυναμίας διαχείρισης του εργασιακού στρες. Ως εκ τούτου, η δημιουργία μιας οργανωσιακής κουλτούρας που προάγει την κοινωνική υποστήριξη και μειώνει το στίγμα γύρω από αυτήν μπορεί να βοηθήσει στην υπέρβαση αυτών των εμποδίων. Σκοπός της είναι να αναγνωρίζει ότι ο χώρος εργασίας δεν αφορά μόνο καθήκοντα και ευθύνες, αλλά αποτελεί ένα κοινωνικό πλαίσιο όπου οι διαπροσωπικές σχέσεις και τα δίκτυα υποστήριξης επηρεάζουν σημαντικά την ατομική ευημερία και τη συνολική αποτελεσματικότητα της εργασίας (Gonmei & Venkatesh, 2024).

Οι εργαζόμενοι που απασχολούνται σε ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον είναι πιο πιθανό να είναι αποτελεσματικοί στην επίτευξη των στόχων του οργανισμού. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι υποστηρικτικές σχέσεις με τους άλλους στην εργασία καθιστούν το εργασιακό περιβάλλον πιο ευχάριστο και ικανοποιητικό. Όσο υψηλότερη είναι η υποστήριξη, τόσο πιο ανοιχτά οι εργαζόμενοι μπορούν να οικοδομήσουν εμπιστοσύνη και να μοιραστούν ζωτικής σημασίας πληροφορίες με τους συναδέλφους τους και τον οργανισμό, παράγοντας ένα θετικό οργανωτικό αποτέλεσμα (Mahdavi et al., 2023; Okojie et al., 2023). Συνεπώς, οι οργανισμοί που αναγνωρίζουν την αξία της κοινωνικής υποστήριξης στην προώθηση της ευημερίας και της ανθεκτικότητας των εργαζομένων είναι

σε ευνοϊκότερη θέση ώστε να καλλιεργήσουν μια θετική κουλτούρα στο χώρο εργασίας που τελικά ωφελεί τόσο τους μεμονωμένους εργαζόμενους όσο και τον οργανισμό στο σύνολό του (Gonmei & Venkatesh, 2024).

3.4.2 Ο ρόλος της ομάδας και της συνεργασίας στη διαχείριση πίεσης

Ως απόρροια της κοινωνικής υποστήριξης των εργαζομένων, η αποτελεσματική επικοινωνία με τους συναδέλφους, καθώς και με τα άτομα που ανήκουν στο ευρύτερο εργασιακό περιβάλλον, διευκολύνει την ομαλή μετακύλιση της εργασίας και, επακόλουθα, μειώνει τον υπερβολικό φόρτο. Για παράδειγμα, η μετατόπιση εργασιών, σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης δημόσιας υγείας, είναι απαραίτητη για τη διευκόλυνση της ομαδικής εργασίας στο πλαίσιο των επειγόντων περιστατικών ενός νοσοκομείου. Με την αποτελεσματική επικοινωνία, δαπανάται λιγότερος χρόνος για συζήτηση σχετικά με το διάγραμμα ροής των εργασιών και βελτιώνεται η ταχύτητα για κάθε διαδικασία. Επιπλέον, υπάρχει μικρότερη πιθανότητα ανισορροπίας του εργατικού δυναμικού σε διαφορετικά επίπεδα εργασιών (Lu et al., 2023).

Η δημιουργία ομάδων μεταξύ των μελών του προσωπικού είναι επίσης χρήσιμη για την εξασφάλιση της ανθεκτικότητας. Πρώτα απ' όλα, παρέχει μια καλή ευκαιρία στους εργαζόμενους να γνωριστούν καλύτερα μεταξύ τους και να αναπτύξουν σχέσεις αμοιβαίας κατανόησης και σεβασμού. Η οικοδόμηση ομάδων μπορεί όχι μόνο να βελτιώσει την επικοινωνία εντός της ομάδας εν ώρα εργασίας, αλλά και να διευκολύνει την κοινωνική σύνδεση εκτός του εργασιακού περιβάλλοντος, δίνοντας στα άτομα τη δυνατότητα να χαλαρώσουν και να ανακουφιστούν από το άγχος εντός και εκτός εργασιακού ωραρίου (Lu et al., 2023).

4. Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού (ΣΔΑΔ) στις δομές υγείας

4.1 Έννοια, στόχοι και εξέλιξη της ΣΔΑΔ

4.1.1 Ορισμός και φιλοσοφία της ΣΔΑΔ

Η Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού – ΣΔΑΔ (Strategic Human Resource Management – SHRM) αποτελεί έναν σύγχρονο τομέα μελέτης που επικεντρώνεται στο σχεδιασμό και την εφαρμογή εσωτερικά συνεπών και αλληλοσυμπληρούμενων πρακτικών διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού. Συνιστά μια ολοκληρωμένη φιλοσοφία διοίκησης, η οποία βασίζεται στην αρχή της ευθυγράμμισης μεταξύ των πρακτικών διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού και των στρατηγικών στόχων του οργανισμού. Η ευθυγράμμιση αυτή επιδιώκει να διασφαλίσει ότι οι γνώσεις και οι δεξιότητες των εργαζομένων ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του ανταγωνιστικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο λειτουργεί ο οργανισμός (Banazılı, 2024; Caylan, 2024).

Η φιλοσοφία της ΣΔΑΔ βασίζεται στην παραδοχή ότι η οργανωσιακή απόδοση και η μακροπρόθεσμη επιτυχία δεν εξαρτώνται αποκλειστικά από υλικούς ή τεχνολογικούς πόρους, αλλά σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί προσελκύουν και διατηρούν το ανθρώπινο δυναμικό τους. Με τη συστηματική επένδυση στους εργαζομένους, η ΣΔΑΔ επιδιώκει τη δημιουργία προστιθέμενης αξίας τόσο για τον οργανισμό όσο και για τα ίδια τα άτομα (Caylan, 2024).

Σε αντίθεση με την παραδοσιακή διοίκηση προσωπικού, η οποία εστιάζει κυρίως σε διοικητικές και λειτουργικές διαδικασίες, η ΣΔΑΔ ενσωματώνεται άμεσα στη διαδικασία στρατηγικού σχεδιασμού του οργανισμού, δίνοντας έμφαση στη διαρκή ανάπτυξη του ανθρώπινου κεφαλαίου. Υιοθετεί μια μακροπρόθεσμη οπτική, σύμφωνα με την οποία οι πρακτικές ανθρώπινου δυναμικού δεν λειτουργούν αποσπασματικά, αλλά σχεδιάζονται με τρόπο που να ευθυγραμμίζεται με τη συνολική στρατηγική κατεύθυνση του οργανισμού. Σύμφωνα με αυτό το πλαίσιο, το ανθρώπινο δυναμικό αντιμετωπίζεται ως στρατηγικός πόρος, ικανός να συμβάλει ουσιαστικά στη δημιουργία διατηρήσιμου ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος (Banazılı, 2024).

4.1.2 Εξέλιξη και σύγχρονες τάσεις

Η Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού στον 21ο αιώνα έχει μετατραπεί ριζικά από μια παραδοσιακή διοικητική λειτουργία σε έναν ενεργό στρατηγικό εταίρο που συμβάλλει καθοριστικά στην επίτευξη των συνολικών επιχειρηματικών στόχων. Η εξέλιξη αυτή αντανακλά την ανάγκη των οργανισμών να ευθυγραμμίζουν τις πρακτικές διαχείρισης ανθρώπινων πόρων με τις στρατηγικές απαιτήσεις σε ένα περιβάλλον αυξημένης πολυπλοκότητας και αβεβαιότητας, όπου η διαχείριση του προσωπικού δεν αποτελεί υποστήριξη αλλά απαραίτητο στοιχείο για τη βιωσιμότητα και την ανταγωνιστικότητα των οργανισμών (Kess-Momoh et al., 2024).

Μία από τις πιο εμφανείς τάσεις στο σύγχρονο οργανωσιακό πλαίσιο είναι η ενσωμάτωση της τεχνολογίας σε όλες τις λειτουργίες του HR (Human Resource), όπως, για παράδειγμα, στη διαδικασία πρόσληψης. Εργαλεία με βάση την τεχνητή νοημοσύνη για τον έλεγχο βιογραφικών σημειωμάτων, προγνωστικές αναλύσεις για τον προγραμματισμό του εργατικού δυναμικού και chatbots για την υποστήριξη των εργαζομένων αποτελούν ήδη αναπόσπαστο μέρος των HR λειτουργιών. Η αξιοποίηση αναλυτικών δεδομένων και τεχνητής νοημοσύνης έχει επιτρέψει στους οργανισμούς να προβλέπουν τις ανάγκες στο ανθρώπινο δυναμικό και να λαμβάνουν αποφάσεις βάσει στοιχείων, οι οποίες ενισχύουν την αποτελεσματικότητα της προσέλκυσης και της διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού (Atiku et al., 2024; Kess-Momoh et al., 2024).

Το μέλλον της ΣΔΑΔ είναι συνυφασμένο με την εξελισσόμενη φύση της εργασίας και του εργατικού δυναμικού. Οι πρακτικές ανθρώπινου δυναμικού καλούνται να προσαρμοστούν ώστε να διαχειρίζονται ένα ποικιλόμορφο εργατικό δυναμικό που αποτελείται από εργαζόμενους πλήρους απασχόλησης, ελεύθερους επαγγελματίες και εργολάβους, εξασφαλίζοντας την απρόσκοπτη συνεργασία. Παράλληλα, η εξάπλωση της εξ αποστάσεως εργασίας έχει επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνονται οι πρακτικές ΣΔΑΔ, καθώς επιβάλλει την υιοθέτηση νέων στρατηγικών που θα επιτρέπουν τη διαχείριση ενός διάσπαρτου εργατικού δυναμικού και τη διατήρηση της δέσμευσης των εργαζομένων σε εικονικά περιβάλλοντα. Οι οργανισμοί καλούνται να αναθεωρήσουν παραδοσιακές μεθόδους και να ακολουθήσουν ευέλικτα μοντέλα, τα οποία υποστηρίζουν

τη λειτουργικότητα και τη συνοχή μιας οργανωσιακής κουλτούρας που υπερβαίνει τα φυσικά όρια του χώρου εργασίας (Kess-Momoh et al., 2024).

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται, επίσης, στην ευημερία και την ισορροπία εργασίας–ζωής των εργαζομένων, η οποία θεωρείται πλέον θεμελιώδης παράγοντας για την οργανωσιακή βιωσιμότητα. Οι οργανισμοί θα πρέπει να εφαρμόσουν ολοκληρωμένες στρατηγικές για την αντιμετώπιση των συστημικών προκαταλήψεων, την προώθηση της συμμετοχικότητας και τη διασφάλιση της ποικιλόμορφης εκπροσώπησης σε όλα τα επίπεδα. Πρωτοβουλίες που υποστηρίζουν την ψυχική υγεία και την ικανοποίηση από την εργασία, ενισχύουν την ικανότητα των οργανισμών να ανταποκρίνονται στις σημαντικές προκλήσεις του σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος, μέσω της δέσμευσης και της απόδοσης των εργαζομένων (Kess-Momoh et al., 2024).

Επίσης, ο στρατηγικός ρόλος του HR μετατοπίζεται προς την ανάπτυξη μηχανισμών που προάγουν μια κουλτούρα συνεχούς μάθησης και βελτίωσης, σε έναν κόσμο που χαρακτηρίζεται από ταχείς αλλαγές στη δομή της εργασίας, δημογραφικές μεταβολές και αυξημένο ανταγωνισμό. Το χάσμα δεξιοτήτων θα επιμείνει, απαιτώντας από το ανθρώπινο δυναμικό να εστιάσει σε πρωτοβουλίες συνεχούς μάθησης και αναβάθμισης των δεξιοτήτων του. Τα προγράμματα προσαρμοστικής μάθησης, οι εξατομικευμένες διαδρομές ανάπτυξης και οι συνεργασίες με εκπαιδευτικά ιδρύματα θα είναι ζωτικής σημασίας για την αντιμετώπιση των αυξημένων απαιτήσεων για πρόσθετες δεξιότητες (Kess-Momoh et al., 2024).

Σε πρακτικό επίπεδο, η εστίαση στην εμπειρία των εργαζομένων οδηγεί στην υιοθέτηση πλατφορμών εμπειρίας των εργαζομένων. Αυτές οι πλατφόρμες ενσωματώνουν διάφορες λειτουργίες HR, παρέχοντας στους εργαζόμενους ένα απρόσκοπτο και φιλικό προς το χρήστη περιβάλλον για την εισαγωγή, τη μάθηση, τη διαχείριση επιδόσεων και τις πρωτοβουλίες ευημερίας. Η προηγμένη ανάλυση των ανθρώπων θα δώσει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες του HR να λαμβάνουν αποφάσεις με βάση τα δεδομένα, ενώ η προγνωστική ανάλυση θα βοηθήσει στον εντοπισμό τάσεων, στη βελτίωση του σχεδιασμού του εργατικού δυναμικού και στην ενίσχυση της συνολικής αποτελεσματικότητας της στρατηγικής HR. Οι ευέλικτες μεθοδολογίες, που χρησιμοποιούνται συνήθως στην ανάπτυξη λογισμικού, εφαρμόζονται ήδη στις πρακτικές HR, καθώς έχει αποδειχθεί πως η

ευέλικτη διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού επιτρέπει την ταχεία προσαρμογή στις μεταβαλλόμενες συνθήκες, προωθεί τη συνεργασία και ενισχύει την ευελιξία των ομάδων ανθρώπινου δυναμικού στην ανταπόκριση στις οργανωτικές ανάγκες (Atiku et al., 2024; Kess-Momoh et al., 2024).

4.2 Ο ρόλος της ΣΔΑΔ στο χώρο της υγείας

4.2.1 Ιδιαιτερότητες διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού

Η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας παρουσιάζει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, τα οποία απορρέουν από τη φύση του παρεχόμενου έργου και το υψηλό επίπεδο ευθύνης που το συνοδεύει. Η άσκηση διοίκησης στον τομέα της υγείας δεν περιορίζεται στη διαχείριση διοικητικών διαδικασιών, αλλά απαιτεί ηγετικές ικανότητες, σε συνδυασμό με εξειδικευμένες γνώσεις και αποτελεσματική αξιοποίηση των ανθρώπινων πόρων σε περιβάλλοντα αυξημένης πολυπλοκότητας. Οι διοικητές καλούνται να συνδυάζουν γνώσεις οικονομικής διαχείρισης, ορθολογικής κατανομής πόρων και οργανωτικού σχεδιασμού, διασφαλίζοντας ταυτόχρονα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Παράλληλα, η λειτουργία των δομών υγείας διέπεται από αυστηρό θεσμικό και δεοντολογικό πλαίσιο, γεγονός που καθιστά τη συμμόρφωση με τη νομοθεσία και τις αρχές κοινωνικής ευθύνης βασικό στοιχείο της διοικητικής πρακτικής (Kostić, 2023).

Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει ολοένα και περισσότερο τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας που συνδέονται με την αποτελεσματική διοίκηση, αποδίδοντας ιδιαίτερη έμφαση στη συναισθηματική νοημοσύνη. Η έννοια αυτή εκδηλώνεται μέσα από διαστάσεις όπως η αυτογνωσία, η αυτορρύθμιση και η κοινωνική ευαισθησία, οι οποίες επιτρέπουν στον διοικητή να λειτουργεί με σταθερότητα και ενσυναίσθηση. Στον τομέα της υγείας, όπου οι αποφάσεις λαμβάνονται συχνά υπό πίεση και σε περιβάλλον υψηλής συναισθηματικής φόρτισης, η συναισθηματική νοημοσύνη αποτελεί κρίσιμο στοιχείο του διοικητικού προφίλ, επηρεάζοντας τόσο την ποιότητα ηγεσίας όσο και το εργασιακό κλίμα (Kostić, 2023).

Η ικανοποίηση από την εργασία συνδέεται στενά με το διοικητικό ύφος και τις πρακτικές διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού. Έχει αποδειχθεί ότι αποτελεί σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει την πρόθεση αποχώρησης των εργαζομένων. Στις δομές υγείας,

όπου η επαγγελματική εξουθένωση εμφανίζεται συχνά, η ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης δεν αποτελεί απλώς διοικητική επιλογή αλλά αναγκαία συνθήκη βιωσιμότητας (Kostić, 2023).

Ο Διευθυντής Ανθρώπινου Δυναμικού διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση αυτού του πλαισίου. Είναι υπεύθυνος για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών που αφορούν την πρόσληψη, την εκπαίδευση και την επαγγελματική εξέλιξη του προσωπικού, ενώ παράλληλα διαχειρίζεται ζητήματα που σχετίζονται με τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των εργαζομένων. Συχνά καλείται να επιλύσει διαπροσωπικές συγκρούσεις και να διασφαλίσει τη λειτουργία ενός συστήματος διοίκησης που στηρίζεται στη διαφάνεια και την αξιοκρατία (Kostić, 2023).

Η σύγχρονη προσέγγιση διοίκησης στις υπηρεσίες υγείας οφείλει να εστιάζει στο συνολικό προφίλ των εργαζομένων, λαμβάνοντας υπόψη τις επαγγελματικές δεξιότητες, την εμπειρία και την απόδοσή τους. Μια τέτοια προσέγγιση ενισχύει την ικανότητα του οργανισμού να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της κοινότητας και να προσαρμόζεται σε μεταβαλλόμενες συνθήκες. Ως αποτέλεσμα, η ανάπτυξη συστημάτων αξιολόγησης και ενδεχόμενης προαγωγής, βασισμένων στις γνώσεις και τις δεξιότητες των εργαζομένων, αποτελεί βασικό εργαλείο στρατηγικής διοίκησης. Η αξιοποίησή τους είναι απαραίτητη στις δομές υγείας, όπου συχνά απαιτείται από τους διοικητές η λήψη κρίσιμων αποφάσεων για τη δομή και τη λειτουργία τμημάτων ή ολόκληρων ιδρυμάτων. Με τη βοήθεια αυτών των συστημάτων καθίσταται δυνατή η αντικειμενική αποτίμηση της απόδοσης και η σύνδεση της επαγγελματικής εξέλιξης με μετρήσιμα κριτήρια (Kostić, 2023).

Τέλος, είναι πολύ σημαντικό για μια δομή υγείας να διαθέτει επαρκείς προμήθειες και πόρους που χρειάζεται το ιατρικό προσωπικό για να διασφαλιστεί τόσο η αποτελεσματικότητα όσο η ασφάλειά του. Οι πόροι δεν περιλαμβάνουν μόνο τα Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ) και άλλες προμήθειες, αλλά και σχετικά πρωτόκολλα και διαγράμματα ροής. Ακολουθώντας αυτή την τακτική, μειώνεται ο χρόνος που απαιτείται για τους εργαζόμενους στις δομές υγείας να επικοινωνούν με την ηγεσία της δομής, αναζητώντας αυτούς τους πόρους (Lu et al., 2023).

4.2.2 Η ΣΔΑΔ ως ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στις δομές υγείας

Η Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού αναγνωρίζεται στη σύγχρονη βιβλιογραφία ως κρίσιμος μηχανισμός δημιουργίας διατηρήσιμου ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Στον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης, οι πρακτικές της δε λειτουργούν απλώς υποστηρικτικά προς τη διοίκηση, αλλά διαμορφώνουν τις οργανωσιακές ικανότητες που επηρεάζουν άμεσα την ποιότητα των υπηρεσιών και την ικανοποίηση των ασθενών. Η σύνδεση μεταξύ πρακτικών ανθρώπινου δυναμικού και οργανωσιακών αποτελεσμάτων τεκμηριώνεται εμπειρικά, καθώς συστήματα που ενισχύουν τις δεξιότητες, τη δέσμευση και τα κίνητρα των εργαζομένων συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα απόδοσης και αποτελεσματικότητας (Oprea et al., 2025).

Η θεωρητική προσέγγιση που εξηγεί αυτή τη σχέση βασίζεται στη λογική ότι η οργανωσιακή απόδοση επηρεάζεται από τα κίνητρα και τις ευκαιρίες συμμετοχής των εργαζομένων. Όταν οι πρακτικές ΣΔΑΔ σχεδιάζονται με τρόπο που ενισχύει τις γνώσεις και τις δεξιότητες του προσωπικού, καλλιεργεί εσωτερικά κίνητρα και παρέχει ουσιαστικό ρόλο στη λήψη αποφάσεων, δημιουργείται ένα σύστημα υψηλής απόδοσης που δύσκολα μπορεί να αντιγραφεί από ανταγωνιστικούς οργανισμούς. Στο νοσοκομειακό περιβάλλον, όπου η ποιότητα φροντίδας εξαρτάται άμεσα από την ανθρώπινη αλληλεπίδραση και την επαγγελματική επάρκεια, η στρατηγική αξιοποίηση αυτών των πρακτικών ενισχύει την κλινική αποτελεσματικότητα και τη φήμη του οργανισμού (Oprea et al., 2025).

Ειδικότερα στις δομές υγείας, η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού επηρεάζει την οργανωσιακή απόδοση μέσω πολιτικών που αφορούν την επιλογή κατάλληλου προσωπικού και τη δημιουργία κλίματος συνεργασίας. Έχει διαπιστωθεί ότι τα νοσοκομεία που εφαρμόζουν συστηματικές και συνεκτικές πρακτικές ΣΔΑΔ εμφανίζουν βελτιωμένα αποτελέσματα τόσο σε επίπεδο ποιότητας υπηρεσιών όσο και σε επίπεδο λειτουργικής αποδοτικότητας. Η επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο δεν περιορίζεται στην ατομική ανάπτυξη, αλλά ενισχύει τη συλλογική ικανότητα του οργανισμού να ανταποκρίνεται σε πολύπλοκες απαιτήσεις φροντίδας (Petri-Romão et al., 2025).

Παράλληλα, η ΣΔΑΔ συμβάλλει στη δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας που υποστηρίζει τη δέσμευση και τη σταθερότητα του προσωπικού. Σε ένα περιβάλλον όπου η αποχώρηση εξειδικευμένων επαγγελματιών συνεπάγεται σημαντικό κόστος και απώλεια

γνώσης, η διατήρηση ικανού και αφοσιωμένου ανθρώπινου δυναμικού μετατρέπεται σε στρατηγικό πλεονέκτημα. Οι οργανισμοί που επιτυγχάνουν υψηλά επίπεδα δέσμευσης και ικανοποίησης προσωπικού ενισχύουν τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητά τους και διαφοροποιούνται σε ένα ιδιαίτερα ανταγωνιστικό περιβάλλον υγείας (Petri-Romão et al., 2025).

4.2.3 Προκλήσεις και διοικητικά προβλήματα

Η διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας αντιμετωπίζει ένα σύνολο σύνθετων και αλληλένδετων προκλήσεων, οι οποίες σχετίζονται τόσο με τις οργανωσιακές απαιτήσεις όσο και με τις ιδιαιτερότητες του επαγγελματικού περιβάλλοντος. Οι οργανισμοί υγείας λειτουργούν σε συνθήκες δημοσιονομικών περιορισμών και διαρκών μεταβολών στο θεσμικό πλαίσιο, γεγονός που δυσχεραίνει τον μακροπρόθεσμο στρατηγικό σχεδιασμό του ανθρώπινου δυναμικού. Η ανάγκη παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υπό συνθήκες περιορισμένων πόρων δημιουργεί πίεση τόσο στη διοίκηση όσο και στους εργαζομένους (Kostić, 2023). Σε αντίθεση με άλλους κλάδους, οι δείκτες απόδοσης στη ΣΔΑΔ της υγείας συνδέονται άμεσα με την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, γεγονός που καθιστά κάθε διοικητική απόφαση ιδιαίτερα κρίσιμη.

Ένα από τα σημαντικότερα διοικητικά προβλήματα αποτελεί η επαγγελματική εξουθένωση (burnout), η οποία έχει αναδειχθεί έντονα τα τελευταία χρόνια, ιδίως μετά την πανδημία COVID-19. Διεθνείς μελέτες καταδεικνύουν ότι οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης και αποπροσωποποίησης, παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά τόσο την απόδοσή τους όσο και την ποιότητα της φροντίδας. Η παρατεταμένη έκθεση σε στρεσογόνες συνθήκες ενισχύει τον κίνδυνο αποχώρησης από το επάγγελμα, δημιουργώντας προβλήματα στελέχωσης και απώλειας πολύτιμου ανθρώπινου κεφαλαίου (Kostić, 2023; Søvnold et al., 2021). Την ίδια στιγμή, η υψηλή συναισθηματική επιβάρυνση, η έκθεση σε κρίσιμα περιστατικά και η συνεχής λειτουργία των δομών (24/7) εντείνουν το ψυχολογικό φορτίο, καθιστώντας αναγκαία την ενσωμάτωση μηχανισμών πρόληψης και έγκαιρης ανίχνευσης ψυχικής επιβάρυνσης (Kopsidas et al., 2024).

Η διατήρηση εξειδικευμένου προσωπικού συνιστά, συνεπώς, κρίσιμη πρόκληση για τη Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού στις δομές υγείας. Η πρόθεση

αποχώρησης συνδέεται στενά με το επίπεδο υποστήριξης από τη διοίκηση και τις ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης. Η έλλειψη επαρκών κινήτρων και η περιορισμένη αναγνώριση εντείνουν το φαινόμενο της επαγγελματικής αστάθειας, επηρεάζοντας τη συνοχή των ομάδων και τη συνέχεια της παρεχόμενης φροντίδας (Sønvold et al., 2021). Παράλληλα, η παγκόσμια κινητικότητα επαγγελματιών υγείας και το φαινόμενο της μετανάστευσης ταλέντων (brain drain) δυσχεραίνουν τη στελέχωση, ιδίως σε δημόσια συστήματα υγείας με περιορισμένες οικονομικές δυνατότητες (Wang et al., 2024).

Επιπλέον, οι δομές υγείας χαρακτηρίζονται από πολυεπαγγελματικές ομάδες με διαφορετικά επιστημονικά υπόβαθρα και ιεραρχικές δομές, το οποίο μπορεί να δημιουργεί συγκρούσεις ρόλων και επικοινωνιακές δυσλειτουργίες. Η αποτελεσματική διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων και η καλλιέργεια κλίματος εμπιστοσύνης αποτελούν διαρκή διοικητικά ζητήματα. Η ΣΔΑΔ καλείται να αναπτύξει μηχανισμούς υποστήριξης, που να ενισχύουν την οργανωσιακή συνοχή και την ψυχολογική ανθεκτικότητα του προσωπικού (Sønvold et al., 2021). Η συνύπαρξη διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων (ιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί) με διακριτά νομικά και επαγγελματικά πλαίσια αυξάνει την πολυπλοκότητα της διαχείρισης. Παράλληλα, το φαινόμενο της «διπλής διοίκησης», όπου η κλινική ευθύνη διαχωρίζεται από τη διοικητική διαχείριση, μπορεί να δημιουργεί ασάφεια αρμοδιοτήτων και συγκρούσεις προτεραιοτήτων (Waitzberg et al., 2022).

Επιπρόσθετα, η γραφειοκρατική δομή πολλών συστημάτων υγείας, ιδιαίτερα σε κεντρικά διοικούμενα μοντέλα, επιβραδύνει τις διαδικασίες προσλήψεων, αξιολόγησης και λήψης αποφάσεων. Τα κεντρικά συστήματα HR συχνά χαρακτηρίζονται από περιορισμένη ευελιξία, γεγονός που δυσχεραίνει την άμεση ανταπόκριση των διευθυντών τμημάτων σε επείγουσες ανάγκες στελέχωσης (Prætorius & Hasle, 2025).

Τέλος, η ραγδαία τεχνολογική εξέλιξη και η ψηφιοποίηση των υπηρεσιών υγείας δημιουργούν νέες απαιτήσεις σε επίπεδο δεξιοτήτων και προσαρμοστικότητας. Η ανάγκη συνεχούς επιμόρφωσης και αναβάθμισης των ικανοτήτων του προσωπικού συνιστά διοικητική πρόκληση, καθώς απαιτεί στρατηγικό σχεδιασμό εκπαίδευσης και σημαντικές επενδύσεις σε ανθρώπινο κεφάλαιο (Sønvold et al., 2021). Η ενσωμάτωση τεχνολογιών όπως η τηλεϊατρική, τα πληροφοριακά συστήματα διαχείρισης βαρδιών και οι εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης μεταβάλλουν το παραδοσιακό μοντέλο διοίκησης και απαιτούν

επανακατάρτιση και πολυδεξιότητα (Kurokeyi et al., 2024). Ωστόσο, η ανάγκη για περικοπή κόστους συχνά έρχεται σε σύγκρουση με την ανάγκη για επενδύσεις στην ευημερία και την ανάπτυξη του προσωπικού (Mahdavi et al., 2023).

4.2.4 Ο ρόλος των πληροφοριακών συστημάτων HR στη στρατηγική ενίσχυση των δομών υγείας

Στο σύγχρονο ψηφιακό περιβάλλον, η αξιοποίηση ολοκληρωμένων συστημάτων διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού (Human Resource Management Systems – HRMS) αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο η ΣΔΑΔ μεταφράζεται σε από ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Η εφαρμογή ενός τέτοιου συστήματος επιτρέπει τη μετατροπή παραδοσιακών διοικητικών διαδικασιών, όπως η μισθοδοσία, ο προγραμματισμός βαρδιών και η διαχείριση αδειών, σε στρατηγικά εργαλεία που ενισχύουν την αποδοτικότητα και τη διαφάνεια. Ιδιαίτερα στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, όπου οι βάρδιες είναι 24/7 και η ζήτηση εργασίας μεταβάλλεται δυναμικά ανάλογα με τις ανάγκες φροντίδας, η αυτοματοποίηση και η αξιοποίηση δεδομένων συμβάλλουν στη μείωση διοικητικού φόρτου και στη βελτίωση του σχεδιασμού ανθρώπινου δυναμικού (Chanallawala, 2024).

Ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα των HRMS είναι η ικανότητά τους να διευκολύνουν τον βέλτιστο προγραμματισμό στελέχωσης, λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως η διαθεσιμότητα προσωπικού, η ζήτηση υπηρεσιών και οι ειδικές δεξιότητες του κάθε εργαζομένου. Με αυτόν τον τρόπο, η δημιουργία τεκμηριωμένων προγραμμάτων εργασίας μπορεί να συμβάλει στη μείωση των φαινομένων υποστελέχωσης, ιδιαίτερα σε περιόδους αιχμής, και να περιορίσει τον κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης, ενισχύοντας τόσο την ικανοποίηση των εργαζομένων όσο και την ποιότητα φροντίδας των ασθενών (Chanallawala, 2024).

Παράλληλα, σε ένα ιδιαίτερα ρυθμιζόμενο περιβάλλον όπως το σύστημα υγείας, τα ολοκληρωμένα πληροφοριακά συστήματα διασφαλίζουν τη συμμόρφωση με κανονιστικά πλαίσια και απαιτήσεις πιστοποίησης, μειώνοντας τον οργανωσιακό κίνδυνο και ενισχύοντας την αξιοπιστία του οργανισμού. Η δυνατότητα ανάλυσης δεδομένων σχετικά με τη διατήρηση προσωπικού και τις τάσεις αποχώρησης επιτρέπει στη διοίκηση να

λαμβάνει τεκμηριωμένες αποφάσεις που ενισχύουν τη σταθερότητα και τη βιωσιμότητα του οργανισμού (Chanallawala, 2024).

4.3 Πρακτικές ΣΔΑΔ που ενισχύουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα

Η ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων δεν αποτελεί αποκλειστικά ατομική ευθύνη, αλλά στρατηγική επιλογή της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού. Οι οργανισμοί, και ιδιαίτερα οι δομές υγείας, καλούνται να σχεδιάσουν και να εφαρμόσουν ολοκληρωμένες πολιτικές και πρακτικές που δημιουργούν υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, ενισχύοντας τα δίκτυα κοινωνικής υποστήριξης και προάγοντας την ψυχολογική ασφάλεια. Η διοίκηση και η ηγεσία διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση κουλτούρας εμπιστοσύνης και συνολικής ευημερίας, μέσα από στοχευμένες παρεμβάσεις σε επίπεδο εκπαίδευσης, υποστήριξης και οργανωσιακών πολιτικών (Gonmei & Venkatesh, 2024).

Σε επίπεδο ΣΔΑΔ, η ενίσχυση της ανθεκτικότητας υλοποιείται μέσω τριών βασικών αξόνων: των προγραμμάτων εκπαίδευσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων, των σχέσεων coaching και mentoring, και των πολιτικών ευεξίας και ισορροπίας εργασίας-ζωής.

4.3.1 Προγράμματα εκπαίδευσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων

Η ανάπτυξη προγραμμάτων εκπαίδευσης και ενίσχυσης δεξιοτήτων σε επίπεδο οργανισμού αποτελεί βασική στρατηγική της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού για την ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Σε αντίθεση με τις ατομικές παρεμβάσεις αυτοδιαχείρισης, τα οργανωτικά προγράμματα εκπαίδευσης ενσωματώνονται στις πολιτικές του οργανισμού και σχεδιάζονται ως μέρος του HR στρατηγικού πλάνου, με στόχο την ευζωία και τη διατήρηση του προσωπικού (Kunzler et al., 2020). Η διοίκηση διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των προγραμμάτων, διασφαλίζοντας ότι το περιεχόμενό τους ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τα χαρακτηριστικά του προσωπικού (Asiri, 2024).

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα μπορούν να περιλαμβάνουν δια ζώσης σεμινάρια, ψηφιακές πλατφόρμες ή υβριδικές μορφές, με διάρκεια που κυμαίνεται συνήθως από μερικές εβδομάδες έως αρκετούς μήνες, ανάλογα με τους στόχους και το προσωπικό. Το curriculum (δηλαδή, το αναλυτικό πρόγραμμα που καθορίζει τι, πώς και πότε μαθαίνει το

προσωπικό) περιλαμβάνει δεξιότητες διαχείρισης στρες, όπως mindfulness, relaxation exercises και CBT-based coping strategies (που περιλαμβάνουν γνωσιακή αναδόμηση και στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων), καθώς και συναισθηματική ρύθμιση και ενίσχυση αυτογνωσίας. Επιπλέον, η δομή των προγραμμάτων συχνά περιλαμβάνει διαδραστικά ψυχοεκπαιδευτικά εργαστήρια, πρακτικές ασκήσεις και mini-sessions που ενισχύουν την αυτογνωσία και τις δεξιότητες αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων (Bock et al., 2025; Unjai et al., 2024). Η εφαρμογή τους στο πλαίσιο μιας ευρύτερης στρατηγικής ευημερίας, που περιλαμβάνει υποστήριξη από τη διοίκηση, επαρκείς πόρους και κουλτούρα ψυχολογικής ασφάλειας, αναπτύσσεται από ερευνητικές ομάδες ή διαγνωστικά τμήματα σε συνεργασία με τη διοίκηση HR και ειδικούς ψυχικής υγείας (Bock et al., 2025; Chidi et al., 2024).

Ιδιαίτερη σημασία έχουν τα εργαστήρια κατάρτισης ανθεκτικότητας, τα οποία λειτουργούν ως προληπτική παρέμβαση για τον εξοπλισμό των εργαζομένων με τη νοοτροπία και τις δεξιότητες που απαιτούνται για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του εργασιακού στρες. Τα εργαστήρια αυτά συχνά βασίζονται σε στοιχεία θετικής ψυχολογίας, γνωσιακής-συμπεριφορικής θεραπείας και πρακτικών ενσυνειδητότητας, και έχουν σκοπό να ενισχύσουν την αυτογνωσία, την ανάπτυξη μηχανισμών αντιμετώπισης και τη δημιουργία μιας ανθεκτικής νοοτροπίας (Unjai et al., 2024). Το περιεχόμενό τους καλύπτει στρατηγικές για τη διαχείριση στρες, τη συναισθηματική ρύθμιση και την προώθηση αισιοδοξίας και προσαρμοστικότητας, συμβάλλοντας στη δημιουργία ενός πλαισίου ψυχολογικής ανθεκτικότητας που εκτείνεται πέρα από τις καθημερινές προκλήσεις της εργασίας στο χώρο της υγειονομικής περίθαλψης (Chidi et al., 2024).

Τέλος, η συστηματική αξιολόγηση των προγραμμάτων εκπαίδευσης και ανάπτυξης δεξιοτήτων αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για τη συνεχή βελτίωσή τους και τη διασφάλιση της αποτελεσματικότητάς τους σε επίπεδο οργανισμού. Οι μετρήσεις περιλαμβάνουν αξιολόγηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας, του αντιλαμβανόμενου στρες και της εργασιακής ικανοποίησης πριν και μετά την παρέμβαση (Bock et al., 2025; Kunzler et al., 2020).

4.3.2 Coaching, mentoring και υποστήριξη

Η ΣΔΑΔ στις δομές υγείας δεν περιορίζεται στην παροχή τυπικής εκπαίδευσης, αλλά επεκτείνεται σε συνεχιζόμενες μορφές εξατομικευμένης υποστήριξης, όπως το coaching και το mentoring, οι οποίες προσφέρουν στους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης καθοδήγηση και επαγγελματική ανάπτυξη. Η ύπαρξη ενός μέντορα ή ενός επαγγελματία coaching μπορεί να επηρεάσει θετικά την ψυχολογική ανθεκτικότητα του εργαζόμενου, προσφέροντας μια δομημένη οδό για μάθηση και προσωπική ανάπτυξη. Λειτουργούν ως υποστηρικτικά πρότυπα, που μοιράζονται τις εμπειρίες και τις γνώσεις τους για να βοηθήσουν τα άτομα να περιηγηθούν στις προκλήσεις του επαγγέλματός τους (Chidi et al., 2024; Unjai et al., 2024).

Το coaching μπορεί να υλοποιείται σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο, παρέχοντας εξατομικευμένη καθοδήγηση και ανατροφοδότηση. Εστιάζει στην ανάπτυξη της αυτογνωσίας και της αυτορρύθμισης, παρέχοντας στους επαγγελματίες υγείας τη δυνατότητα να αναστοχάζονται πάνω στις καθημερινές προκλήσεις του ρόλου τους και να αναπτύσσουν στρατηγικές αντιμετώπισης προσαρμοσμένες στις προσωπικές τους ανάγκες. Μέσα από δομημένες ή ημιδομημένες συνεδρίες, το coaching ενισχύει την ψυχολογική ασφάλεια και συμβάλλει στη μείωση της συναισθηματικής κόπωσης και της επαγγελματικής εξουθένωσης (Chidi et al., 2024; Unjai et al., 2024).

Το mentoring, από την άλλη πλευρά, συνδέει πιο έμπειρους επαγγελματίες με νεότερους ή λιγότερο έμπειρους εργαζόμενους και στηρίζεται στη μεταφορά εμπειρίας και γνώσης από τους πρώτους προς τους δεύτερους. Στο πλαίσιο των δομών υγείας, οι σχέσεις mentoring μπορούν να λειτουργήσουν ως προστατευτικός παράγοντας απέναντι στο εργασιακό στρες, ενισχύοντας την αίσθηση επαγγελματικής ταυτότητας και ένταξης στον οργανισμό (Chidi et al., 2024; Unjai et al., 2024).

Συνδυαστικά, η ύπαρξη μηχανισμών οργανωσιακής υποστήριξης, όπως η εποπτεία (supervision) και οι σύντομες δομημένες εκπαιδευτικές συναντήσεις (mini-sessions ή educational huddles), παρέχουν ευκαιρίες αναστοχασμού και ανατροφοδότησης, ενισχύοντας την ψυχολογική ασφάλεια και δημιουργώντας ένα περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι μπορούν να εκφράσουν δυσκολίες και να αναπτύξουν νέες στρατηγικές αντιμετώπισης. Αυτές οι πρακτικές προωθούν επίσης τη διαχρονική

υποστήριξη, καθώς οι σχέσεις με μέντορες, επαγγελματίες coaching ή επόπτες δεν περιορίζονται σε μεμονωμένες πρωτοβουλίες αλλά αποτελούν μέρος μιας ολοκληρωμένης, συνεχιζόμενης προσέγγισης, που στοχεύει στη διατήρηση θετικής εργασιακής κουλτούρας και ψυχολογικής ευεξίας (Chidi et al., 2024; Unjai et al., 2024).

4.3.3 Πολιτικές ευεξίας και ισορροπίας εργασίας–ζωής

Στο σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον, και ιδίως σε τομείς υψηλής συναισθηματικής και ψυχολογικής επιβάρυνσης όπως οι δομές υγείας, η ευημερία των εργαζομένων αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο ως κεντρική προτεραιότητα της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού, καθώς συνδέει την ανθρώπινη διάσταση της εργασίας με τη στρατηγική αποτελεσματικότητα των οργανισμών. Η ευημερία δεν αντιμετωπίζεται πλέον ως περιφερειακό ή αποκλειστικά ατομικό ζήτημα, αλλά ως συνειδητή στρατηγική επένδυση με άμεσο αντίκτυπο στην απόδοση και τη μακροπρόθεσμη σταθερότητα του οργανισμού. Σε ένα περιβάλλον όπου οι επαγγελματικές προσδοκίες μεταβάλλονται και η αναζήτηση ποιοτικών συνθηκών εργασίας εντείνεται, οι οργανισμοί που ενσωματώνουν την ευημερία στις στρατηγικές τους επιλογές αποκτούν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στην προσέλκυση και διατήρηση κορυφαίων ταλέντων (Gabriel et al., 2022; Kess-Momoh et al., 2024).

Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερθέντα, οι οργανισμοί μετατοπίζονται από μια στενή αντίληψη του εργαζόμενου απλά ως συντελεστή παραγωγικότητας προς μια πιο ολιστική προσέγγιση, η οποία αναγνωρίζει τον εργαζόμενο ως πολύτιμο οργανωσιακό πόρο με σύνθετες ανάγκες. Η ευημερία περιλαμβάνει τη σωματική, τη διανοητική και τη συναισθηματική υγεία, οι οποίες βρίσκονται σε αλληλεπίδραση και επηρεάζουν άμεσα την απόδοση και τη στάση των εργαζομένων απέναντι στην εργασία τους. Ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι υψηλά επίπεδα ευημερίας συνδέονται συστηματικά με αυξημένη οργανωσιακή απόδοση και χαμηλότερα επίπεδα πρόθεσης αποχώρησης, γεγονός που καθιστά τις πολιτικές ευεξίας βασικό στοιχείο της σύγχρονης ΣΔΑΔ (McGuire et al., 2021; Rang & Sjöstrand, 2021).

Κεντρικό πυλώνα των πολιτικών ευεξίας αποτελεί η προώθηση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Η παροχή ευελιξίας στις ρυθμίσεις εργασίας, όπως η προσαρμογή του ωραρίου ή η δυνατότητα εναλλακτικών μορφών απασχόλησης,

επιτρέπει στους εργαζόμενους να ανταποκρίνονται αποτελεσματικότερα στις επαγγελματικές και προσωπικές τους υποχρεώσεις. Η ενίσχυση της ευελιξίας συμβάλλει στη μείωση του άγχους και στη δημιουργία ενός πιο υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, το οποίο ενθαρρύνει τη διατήρηση της επαγγελματικής απόδοσης χωρίς υπέρμετρη επιβάρυνση (Weideman & Hofmeyr, 2020).

Παράλληλα, ιδιαίτερη σημασία αποκτούν οι πολιτικές που στοχεύουν άμεσα στην υποστήριξη της ψυχικής υγείας των εργαζομένων. Προγράμματα υποστήριξης εργαζομένων (Employee Assistance Programs - EAP), παρεμβάσεις συμβουλευτικής και δράσεις ευαισθητοποίησης συμβάλλουν στη μείωση του στίγματος που συχνά συνοδεύει τα ζητήματα ψυχικής υγείας και ενισχύουν την προθυμία των εργαζομένων να αναζητήσουν βοήθεια. Η ενσωμάτωση τέτοιων πρακτικών στη ΣΔΑΔ λειτουργεί προληπτικά απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση και ενισχύει την ανθεκτικότητα του ανθρώπινου δυναμικού, ιδίως σε οργανισμούς όπου οι συναισθηματικές απαιτήσεις της εργασίας είναι υψηλές (Matthews et al., 2021).

Η ευημερία των εργαζομένων συνδέεται, επιπλέον, άμεσα με τη δημιουργία ενός συμπεριληπτικού και δίκαιου εργασιακού περιβάλλοντος. Η προώθηση της ποικιλομορφίας, η ισότιμη μεταχείριση και η αναγνώριση διαφορετικών αναγκών, όπως για παράδειγμα, η παροχή χώρων θηλασμού για θηλάζουσες μητέρες ή εργονομικών θέσεων εργασίας για όσους έχουν ειδικές ανάγκες, ενισχύουν την αίσθηση του ανήκειν και της ψυχολογικής ασφάλειας. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι ο οργανισμός λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες συνθήκες και απαιτήσεις τους, είναι περισσότερο πιθανό να αναπτύξουν θετική στάση απέναντι στην εργασία τους και να επιδείξουν αυξημένα επίπεδα δέσμευσης. Η ύπαρξη μηχανισμών ανατροφοδότησης και η ανοιχτή επικοινωνία σχετικά με ζητήματα ευεξίας συμβάλλουν περαιτέρω στη διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού οργανωσιακού κλίματος (Fox et al., 2022).

Πέραν των δομικών πολιτικών ευεξίας, η βιβλιογραφία αναφέρει και συμπληρωματικές παρεμβάσεις άμεσης υποστήριξης του προσωπικού, οι οποίες εφαρμόστηκαν ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια περιόδων αυξημένης πίεσης, όπως η πανδημία COVID-19. Τέτοιες δράσεις περιλαμβάνουν προγράμματα διαχείρισης άγχους και mindfulness, συνεδρίες yoga ή τεχνικών χαλάρωσης, δημιουργία χώρων ανάπαυσης εντός

των νοσοκομείων, παροχή δωρεάν γευμάτων ή σνακ κατά τη διάρκεια των βαρδιών, καθώς και συμβολικές πρακτικές αναγνώρισης της προσφοράς των εργαζομένων. Οι παρεμβάσεις αυτές συμβάλλουν στη βραχυπρόθεσμη ανακούφιση του στρες και στην ενίσχυση του ηθικού του προσωπικού (Chidi et al., 2024; Søvold et al., 2021).

Ωστόσο, η σύγχρονη ερευνητική προσέγγιση υπογραμμίζει ότι τέτοιου τύπου πρωτοβουλίες, αν και ωφέλιμες, δεν επαρκούν όταν δεν εντάσσονται σε ένα ευρύτερο, συνεκτικό και στρατηγικά σχεδιασμένο πλαίσιο ΣΔΑΔ. Η διατηρήσιμη ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας προϋποθέτει συστημικές παρεμβάσεις που αφορούν τον σχεδιασμό της εργασίας, την επαρκή στελέχωση, την υποστηρικτική ηγεσία, τη συμμετοχή των εργαζομένων και τη δημιουργία κουλτούρας εμπιστοσύνης και ψυχολογικής ασφάλειας. Συνεπώς, οι δράσεις ευεξίας αποκτούν πραγματική στρατηγική αξία μόνο όταν λειτουργούν συμπληρωματικά προς τις δομικές πολιτικές ανθρώπινου δυναμικού και όχι ως αποσπασματικά μέτρα αντιμετώπισης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Chidi et al., 2024; Søvold et al., 2021).

4.4 Ηγεσία, επικοινωνία και ανάπτυξη κουλτούρας ανθεκτικότητας στο πλαίσιο της ΣΔΑΔ

4.4.1 Στυλ ηγεσίας, συμπερίληψη και οργανωσιακή δέσμευση

Στο δυναμικό τοπίο της ΣΔΑΔ, ο ρόλος των ηγετών βρίσκεται στο επίκεντρο, καθώς η εξελισσόμενη φύση της εργασίας τις τελευταίες δεκαετίες απαιτεί όλο και μεγαλύτερη ευελιξία από την πλευρά των οργανισμών. Οι ηγέτες δεν είναι πλέον απλώς υπεύθυνοι για τη λήψη αποφάσεων, αλλά αρχιτέκτονες μιας κουλτούρας χωρίς αποκλεισμούς που οδηγεί στην οργανωτική επιτυχία (Harney & Collings, 2021; Kess-Momoh et al., 2024; Megheirkouni & Mejheirkouni, 2020).

Τα παραδοσιακά μοντέλα ηγεσίας συχνά επικεντρώνονται στην ιεραρχική εξουσία και στη λήψη αποφάσεων από πάνω προς τα κάτω. Η συμπεριληπτική ηγεσία επαναπροσδιορίζει αυτά τα πρότυπα, υιοθετώντας μια πιο ανθρωποκεντρική κατεύθυνση, η οποία δίνει έμφαση στη συνεργασία, την ενσυναίσθηση και τη δέσμευση για ποικιλομορφία. Οι οργανισμοί που υπερασπίζονται τη διαφορετικότητα και την ένταξη αποτελούν περιβάλλοντα όπου όλοι οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι εκτιμώνται. Κατά

συνέπεια, εντοπίζοντας και καλλιεργώντας δυνητικούς ηγέτες από διάφορα υπόβαθρα, οι οργανισμοί δημιουργούν μια πιο ποικιλόμορφη και ισχυρή ηγετική αγωγή (Kess-Momoh et al., 2024; Loumpourdi, 2023).

Οι συμπεριληπτικοί ηγέτες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην προώθηση του πολιτισμικού μετασχηματισμού εντός των οργανισμών. Δίνουν τον τόνο της συμμετοχικότητας καλλιεργώντας ένα περιβάλλον όπου οι διαφορετικές προοπτικές όχι μόνο είναι ευπρόσδεκτες αλλά και αναζητούνται ενεργά. Επιπρόσθετα, δίνουν προτεραιότητα στη δέσμευση των εργαζομένων δημιουργώντας την αίσθηση του ανήκειν. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι το μοναδικό τους υπόβαθρο και οι προοπτικές τους εκτιμώνται, είναι πιο πιθανό να δεσμευτούν και να κινητοποιηθούν (Cenkci et al., 2021; Kess-Momoh et al., 2024).

Η ποικιλομορφία αποτελεί καταλύτη και για την καινοτομία. Οι συμπεριληπτικοί ηγέτες αναγνωρίζουν τη σημασία των διαφορετικών προοπτικών στην επίλυση προβλημάτων και στη λήψη αποφάσεων, οδηγώντας σε πιο δημιουργικές λύσεις και σε ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στην αγορά. Οι συμπεριληπτικοί ηγέτες οικοδομούν εμπιστοσύνη επιδεικνύοντας δέσμευση για δικαιοσύνη, διαφάνεια και ίσες ευκαιρίες. Η εμπιστοσύνη αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της αποτελεσματικής ηγεσίας, καλλιεργώντας μια θετική οργανωσιακή κουλτούρα (Kess-Momoh et al., 2024).

Συνεπώς, μέσω της ΣΔΑΔ, η ηγεσία ενός οργανισμού θα πρέπει να διευκολύνει τις ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας, να υποστηρίζει την ενσωμάτωση της επαγγελματικής ζωής και να δίνει προτεραιότητα στην ευημερία των εργαζομένων, ώστε να προσελκύει και να διατηρεί κορυφαία talenta. Οι ηγέτες θα πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην ενσυναίσθηση, τη συναισθηματική νοημοσύνη και την αποτελεσματική επικοινωνία για να αντιμετωπίσουν τις πολυπλοκότητες ενός ποικιλόμορφου και απομακρυσμένου εργατικού δυναμικού. Οι πρακτικές ανθρώπινου δυναμικού θα πρέπει να ευθυγραμμίζονται με τις αξίες του οργανισμού, να επικοινωνούν ένα συναρπαστικό όραμα και να δίνουν έμφαση στην εταιρική κοινωνική ευθύνη για να προσελκύσουν εργαζόμενους που ευθυγραμμίζονται με την αποστολή του οργανισμού (Kess-Momoh et al., 2024).

4.4.2 Εσωτερική επικοινωνία και ψυχολογική ασφάλεια

Η εσωτερική επικοινωνία αποτελεί βασικό μηχανισμό μέσω του οποίου διαμορφώνεται η οργανωσιακή κουλτούρα και επηρεάζεται άμεσα η εμπειρία των εργαζομένων στο εργασιακό περιβάλλον. Στις δομές υγείας, όπου η εργασία χαρακτηρίζεται από υψηλό φόρτο, συναισθηματικές απαιτήσεις και ανάγκη άμεσης συνεργασίας, η ποιότητα της εσωτερικής επικοινωνίας αποκτά ιδιαίτερη σημασία. Η σαφής, αμφίδρομη και έγκαιρη επικοινωνία συμβάλλει στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης και στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος όπου οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι ακούγονται και υποστηρίζονται (Chidi et al., 2024).

Η αποτελεσματική εσωτερική επικοινωνία συνδέεται άμεσα με την έννοια της ψυχολογικής ασφάλειας, η οποία αναφέρεται στην αντίληψη των εργαζομένων ότι μπορούν να εκφράζουν απόψεις, ανησυχίες ή λάθη χωρίς φόβο αρνητικών συνεπειών. Σε οργανισμούς υγείας με ανεπτυγμένη κουλτούρα ψυχολογικής ασφάλειας, οι εργαζόμενοι είναι πιο πρόθυμοι να συμμετέχουν ενεργά, να μοιράζονται πληροφορίες και να συμβάλλουν στη συλλογική μάθηση. Η ψυχολογική ασφάλεια ενισχύει τη συνεργασία μεταξύ επαγγελματικών ομάδων και λειτουργεί προστατευτικά απέναντι στο εργασιακό στρες και την επαγγελματική εξουθένωση (Lu et al., 2023).

Η οργανωσιακή κουλτούρα διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των επικοινωνιακών πρακτικών. Περιβάλλοντα που χαρακτηρίζονται από διαφάνεια, αμοιβαίο σεβασμό και υποστηρικτική ηγεσία διευκολύνουν την ανοιχτή επικοινωνία και ενισχύουν την αίσθηση ασφάλειας των εργαζομένων. Αντίθετα, ιεραρχικά και τιμωρητικά πρότυπα επικοινωνίας περιορίζουν τη διάθεση για έκφραση και ενισχύουν τη σιωπή, ακόμη και σε περιπτώσεις κρίσιμων ζητημάτων που αφορούν την ποιότητα της φροντίδας (Kiptulon et al., 2024). Ιδιαίτερα στο χώρο της υγείας, η ψυχολογική ασφάλεια συνδέεται όχι μόνο με την ευημερία των εργαζομένων αλλά και με την ασφάλεια των ασθενών. Όταν το προσωπικό αισθάνεται ασφαλές να αναφέρει σφάλματα ή να εκφράζει προβληματισμούς, ενισχύεται η πρόληψη λαθών και η συνεχής βελτίωση των διαδικασιών (Almutairi et al., 2022).

Στο πλαίσιο της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού, η ενίσχυση της εσωτερικής επικοινωνίας και της ψυχολογικής ασφάλειας απαιτεί συνειδητές παρεμβάσεις

που ευθυγραμμίζονται με τις αξίες του οργανισμού. Η καθιέρωση δομών ανατροφοδότησης, η ενθάρρυνση του διαλόγου και η συνεπής στάση της ηγεσίας συμβάλλουν στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος όπου οι εργαζόμενοι αισθάνονται εμπιστοσύνη και δέσμευση. Ένα τέτοιο πλαίσιο υποστηρίζει όχι μόνο την απόδοση, αλλά και τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα των δομών υγείας (Chidi et al., 2024).

4.4.3 Μηχανισμοί ανατροφοδότησης και συμμετοχής εργαζομένων

Η ενεργός συμμετοχή των εργαζομένων και η ύπαρξη αποτελεσματικών μηχανισμών ανατροφοδότησης αποτελούν βασικά στοιχεία ενός σύγχρονου και υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Στις δομές υγείας, όπου οι επαγγελματίες καλούνται να ανταποκριθούν σε σύνθετες απαιτήσεις και υψηλό συναισθηματικό φορτίο, η δυνατότητα έκφρασης απόψεων και εμπειριών συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση τόσο των εργασιακών συνθηκών όσο και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Οι μηχανισμοί ανατροφοδότησης επιτρέπουν στους εργαζομένους να συμμετέχουν ενεργά στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων και ενισχύουν την αίσθηση ότι αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του οργανισμού (Chidi et al., 2024).

Η συστηματική ανατροφοδότηση λειτουργεί ως εργαλείο οργανωσιακής μάθησης, καθώς διευκολύνει την αναγνώριση προβλημάτων, τη βελτίωση διαδικασιών και την προσαρμογή των πρακτικών διοίκησης στις πραγματικές ανάγκες του ανθρώπινου δυναμικού. Όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι οι απόψεις τους λαμβάνονται υπόψη και οδηγούν σε ουσιαστικές αλλαγές, ενισχύεται η εμπιστοσύνη προς τη διοίκηση και καλλιεργείται υψηλότερο επίπεδο οργανωσιακής δέσμευσης. Στο χώρο της υγείας, η ανατροφοδότηση αποκτά ιδιαίτερη αξία, καθώς συνδέεται άμεσα με την ασφάλεια, την αποτελεσματικότητα και τη συνεχή βελτίωση της φροντίδας (Lu et al., 2023).

Η συμμετοχή των εργαζομένων δεν περιορίζεται στην απλή παροχή σχολίων, αλλά περιλαμβάνει την ουσιαστική εμπλοκή τους σε διαδικασίες σχεδιασμού, αξιολόγησης και βελτίωσης των υπηρεσιών. Οργανισμοί που ενθαρρύνουν τη συμμετοχικότητα δημιουργούν περιβάλλοντα όπου οι εργαζόμενοι αναπτύσσουν αίσθηση υπευθυνότητας και επαγγελματικής αυτονομίας. Αυτή η προσέγγιση ενισχύει την ψυχολογική ανθεκτικότητα, καθώς οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι έχουν έλεγχο και λόγο στο εργασιακό τους πλαίσιο (Chidi et al., 2024).

Στο πλαίσιο της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού, οι μηχανισμοί ανατροφοδότησης και συμμετοχής πρέπει να ενσωματώνονται συστηματικά στις πολιτικές και τις πρακτικές των οργανισμών υγείας. Η ύπαρξη δομημένων καναλιών επικοινωνίας, τακτικών διαδικασιών αξιολόγησης και κουλτούρας ανοιχτού διαλόγου ενισχύει τη βιωσιμότητα των οργανωσιακών παρεμβάσεων. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, η συμμετοχή των εργαζομένων μετατρέπεται σε στρατηγικό πόρο που υποστηρίζει την οργανωσιακή αποτελεσματικότητα και τη μακροπρόθεσμη ανθεκτικότητα των δομών υγείας (Almutairi et al., 2022).

4.5 Συγκριτική ανάλυση της ΣΔΑΔ σε πέντε κορυφαία νοσοκομεία

Η συγκριτική μελέτη των πέντε κορυφαίων νοσοκομείων παγκοσμίως: 1) Mayo Clinic, 2) Cleveland Clinic, 3) Massachusetts General Hospital, 4) The Johns Hopkins Hospital και 5) Toronto General Hospital - University Health Network, αναδεικνύει διαφορετικές αλλά στρατηγικά ευθυγραμμισμένες προσεγγίσεις στη ΣΔΑΔ. Παρά τις επιμέρους διαφοροποιήσεις, η συγκριτική μελέτη επιβεβαιώνει ότι η αριστεία στην υγειονομική φροντίδα δεν προκύπτει μόνο από την τεχνολογική υπεροχή ή την κλινική εξειδίκευση, αλλά συνδέεται άμεσα με μια συστηματική και αξιακά προσανατολισμένη ΣΔΑΔ, η οποία αντιμετωπίζει το ανθρώπινο κεφάλαιο ως βασικό πυλώνα οργανωσιακής επιτυχίας (Wang et al., 2024). Αναλυτικότερα, ανά περίπτωση ιδρύματος:

1. Mayo Clinic – Στρατηγική ενσωμάτωση ιατρικής και διοίκησης

Η Mayo Clinic χαρακτηρίζεται από ισχυρή οργανωσιακή κουλτούρα και σαφή ευθυγράμμιση της ΣΔΑΔ με το αναπτυξιακό της όραμα. Το μοντέλο διοίκησης βασίζεται στη στενή συνεργασία κλινικών και διοικητικών στελεχών, με σαφή κατανομή ρόλων. Η ύπαρξη εξειδικευμένων διοικητικών στελεχών επιτρέπει στους ιατρούς να επικεντρώνονται στο κλινικό έργο, μειώνοντας διοικητικές επιβαρύνσεις. Η ανάπτυξη προσωπικού αποτελεί στρατηγική προτεραιότητα, με έμφαση στη διαρκή εκπαίδευση και στην καλλιέργεια πολυεπιστημονικής συνεργασίας (Wang et al., 2024).

2. Cleveland Clinic – Εστίαση στη διατήρηση ταλέντου και πειθαρχημένη εργασιακή κουλτούρα

Η Cleveland Clinic δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη διαχείριση εργασιακών σχέσεων και στη διατήρηση υψηλού επιπέδου επαγγελματισμού. Υιοθετεί ετήσιο σύστημα αξιολόγησης και ανανέωσης συμβάσεων, το οποίο λειτουργεί ως μηχανισμός διαρκούς λογοδοσίας και απόδοσης. Παράλληλα, επενδύει σε εκτεταμένα προγράμματα ευημερίας και παροχών, αναγνωρίζοντας ότι τα «soft benefits» ενισχύουν το αίσθημα δέσμευσης και ανήκειν, ακόμη και όταν οι αμοιβές βρίσκονται στο μεσαίο–ανώτερο επίπεδο της αγοράς (Wang et al., 2024).

3. Massachusetts General Hospital – Συνδυασμός ακαδημαϊκής αριστείας και διοικητικής εξειδίκευσης

Στο Massachusetts General Hospital, η στελέχωση και διαχείριση προσωπικού πραγματοποιείται μέσω συνεργασίας της ηγεσίας του ιατρικού οργανισμού με τη διοίκηση του νοσοκομείου. Κάθε τμήμα διαθέτει διοικητικό διευθυντή με επαγγελματικό υπόβαθρο στη διοίκηση, ο οποίος αναλαμβάνει στρατηγικά ζητήματα (οικονομικά, προσωπικά, λειτουργία), διασφαλίζοντας αποτελεσματικό συντονισμό. Το μοντέλο αυτό επιτυγχάνει υψηλή συμβατότητα μεταξύ τμηματικής διοίκησης και κεντρικής πολιτικής ανθρώπινου δυναμικού (Wang et al., 2024).

4. The Johns Hopkins Hospital – Κεντροποιημένο σύστημα HRM

Το Johns Hopkins Hospital εφαρμόζει παραδοσιακό, κεντροποιημένο μοντέλο ΣΔΑΔ, όπου η ομάδα Career Services του τμήματος HR διαχειρίζεται συγκεντρωτικά τη διαδικασία προσλήψεων και ένταξης νέων εργαζομένων. Η κεντροποίηση ενισχύει τη διαφάνεια, τη συνέπεια διαδικασιών και το στρατηγικό έλεγχο, ενώ παράλληλα συνδέει την αξιολόγηση απόδοσης με την ποιότητα εργασίας και την ευθυγράμμιση με τις οργανωσιακές αξίες (Wang et al., 2024).

5. Toronto General Hospital (UHN) – Στρατηγική διαχείριση δεξαμενής ταλέντου

Το Toronto General Hospital – University Health Network υιοθετεί πολυδιάστατη στρατηγική προσέλκυσης ταλέντων, αξιοποιώντας τη μέθοδο της διαδικτυακής πρόσληψης, συνεργασίες με πανεπιστήμια και προγράμματα φοιτητικής πρακτικής (co-op, internship, summer programs). Η ύπαρξη εξειδικευμένων υπεύθυνων προσλήψεων (recruiters) και η δημιουργία σταθερής «δεξαμενής ταλέντων» επιτρέπει την κάλυψη τόσο μακροπρόθεσμων όσο και βραχυπρόθεσμων αναγκών, μειώνοντας τα κενά στελέχωσης. Παράλληλα, το

νοσοκομείο αναλύει συστηματικά τους λόγους αποχώρησης προσωπικού μέσω ερευνών και focus groups, αναπτύσσοντας στοχευμένες στρατηγικές διατήρησης (Wang et al., 2024).

Παρά τις διαφοροποιήσεις που καταγράφονται στα οργανωτικά μοντέλα — είτε πρόκειται για περισσότερο κεντροποιημένα συστήματα διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού, στα οποία το τμήμα HR διαχειρίζεται συγκεντρωτικά τις προσλήψεις, τις αξιολογήσεις και τις πολιτικές ανάπτυξης, είτε για αποκεντρωμένες δομές με ενισχυμένο ρόλο των επιμέρους κλινικών και διοικητικών διευθυντών (κάθε κλινική ή τμήμα διαθέτει διοικητικό διευθυντή με ευθύνη για θέματα προσωπικού) — τα κορυφαία νοσοκομεία που εξετάζονται στη μελέτη συγκλίνουν σε θεμελιώδεις στρατηγικές επιλογές. Πρωτίστως, η ΣΔΑΔ ευθυγραμμίζεται πλήρως με το όραμα, την αποστολή και τον μακροπρόθεσμο αναπτυξιακό σχεδιασμό κάθε οργανισμού. Η λειτουργία του HR δεν περιορίζεται σε διαχειριστικό ρόλο, αλλά συμμετέχει ενεργά στο στρατηγικό σχεδιασμό, διαμορφώνοντας πολιτικές στελέχωσης, αξιολόγησης και ανάπτυξης που υποστηρίζουν τη συνολική στρατηγική κατεύθυνση (Wang et al., 2024).

Παράλληλα, όλα τα νοσοκομεία επενδύουν συστηματικά στη συνεχή εκπαίδευση και επαγγελματική ανάπτυξη του προσωπικού. Η επιμόρφωση αντιμετωπίζεται ως διαρκής διαδικασία και όχι ως μεμονωμένη παρέμβαση, με στόχο τη διατήρηση υψηλών προτύπων ποιότητας, την προσαρμογή στις τεχνολογικές εξελίξεις και την ενίσχυση της κλινικής αριστείας. Η ανάπτυξη δεξιοτήτων, τόσο τεχνικών όσο και ηγετικών, συνδέεται άμεσα με την οργανωσιακή αποτελεσματικότητα. Η αξιολόγηση απόδοσης συνδέεται με μηχανισμούς ανατροφοδότησης και βελτίωσης, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις εφαρμόζονται αυστηρά συστήματα ανανέωσης συμβάσεων, ενισχύοντας τη λογοδοσία (Wang et al., 2024).

Ιδιαίτερη βαρύτητα αποδίδεται επίσης στην οργανωσιακή κουλτούρα και στο σύστημα αξιών. Τα νοσοκομεία καλλιεργούν περιβάλλον συνεργασίας, επαγγελματισμού, λογοδοσίας και διαφάνειας, ενισχύοντας τη δέσμευση των εργαζομένων. Η κουλτούρα δεν λειτουργεί απλώς ως αφηρημένη έννοια, αλλά ενσωματώνεται σε πρακτικές αξιολόγησης, αναγνώρισης και ηγεσίας, διαμορφώνοντας ένα συνεκτικό πλαίσιο συμπεριφορών και προσδοκιών (Wang et al., 2024).

Έμφαση δίνεται και στη διαχείριση ταλέντου. Τα νοσοκομεία αναπτύσσουν μηχανισμούς προσέλκυσης προσωπικού υψηλής εξειδίκευσης μέσω συνεργασιών με πανεπιστήμια, προγραμμάτων πρακτικής άσκησης και στοχευμένης αναζήτησης στελεχών. Επίσης, εφαρμόζονται πολιτικές διατήρησης ταλέντων, όπως προγράμματα ευημερίας και επαγγελματικής εξέλιξης, προκειμένου να εξασφαλίζεται η σταθερότητα και η μακροχρόνια δέσμευση του εξειδικευμένου προσωπικού (Wang et al., 2024).

Για λόγους συστηματικής αποτύπωσης και διευκόλυνσης της σύγκρισης, τα κύρια χαρακτηριστικά των πέντε περιπτώσεων παρουσιάζονται συνοπτικά στον Πίνακα 1:

Αξονας Σύγκρισης	Mayo Clinic	Cleveland Clinic	Massachusetts General Hospital	Johns Hopkins Hospital	Toronto General Hospital (UHN)
Οργανωτικό Μοντέλο HRM	Συνεργατικό μοντέλο ιατρικής-διοίκησης	Ισχυρός έλεγχος απόδοσης και συμβάσεων	Συνδυασμός ιατρικής ηγεσίας και διοικητικών διευθυντών	Κεντρικοποιημένο HR	Συνδυαστικό με εξειδικευμένους recruiters
Στρατηγική Ευθυγράμμιση	Πλήρης ενσωμάτωση στο όραμα	Σύνδεση απόδοσης με οργανωσιακές αξίες	Ευθυγράμμιση τμημάτων με κεντρική στρατηγική	Κεντρικός στρατηγικός έλεγχος	Προσανατολισμός σε μακροπρόθεσμη στελέχωση
Διαχείριση Ταλέντου	Έμφαση σε ανάπτυξη ηγεσίας	Ανανέωση συμβάσεων & διατήρηση δέσμευσης	Ακαδημαϊκή και επαγγελματική εξέλιξη	Δομημένη διαδικασία προσλήψεων	Talent pipeline μέσω πανεπιστημίων & internships
Αξιολόγηση Απόδοσης	Αναπτυξιακή ανατροφοδότηση	Ετήσια αξιολόγηση με λογοδοσία	Συνδυασμός κλινικών και διοικητικών κριτηρίων	Κεντρικό σύστημα αξιολόγησης	Παρακολούθηση λόγων αποχώρησης & feedback
Εκπαίδευση & Ανάπτυξη	Συνεχής επαγγελματική κατάρτιση	Προγράμματα επαγγελματικής βελτίωσης	Έμφαση στην ακαδημαϊκή εξέλιξη	Τυποποιημένη ένταξη & ανάπτυξη	Εκπαίδευση και ανάπτυξη μέσω συνεργασιών
Κουλτούρα & Αξίες	Συνεργασία & ομαδικότητα	Πειθαρχία & επαγγελματισμός	Ακαδημαϊκή αριστεία	Διαφάνεια & συνέπεια	Δέσμευση & οργανωσιακή σταθερότητα

Πίνακας 1: Συγκριτική αποτύπωση βασικών στρατηγικών ΣΔΑΔ στα πέντε κορυφαία νοσοκομεία (Wang et al., 2024).

4.6 Η ΣΔΑΔ στο ελληνικό σύστημα υγείας

Η Εθνική Στρατηγική για την Ποιότητα Φροντίδας και την Ασφάλεια των Ασθενών 2025–2030 αναγνωρίζει ρητά τον καθοριστικό ρόλο του ανθρώπινου δυναμικού στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας. Δίνεται έμφαση στη συνεχή εκπαίδευση, στην ανάπτυξη

κουλτούρας ασφάλειας, στη μέτρηση δεικτών ποιότητας και στη θεσμοθέτηση μηχανισμών αξιολόγησης και λογοδοσίας. Η στρατηγική συνδέει άμεσα τη διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού με τη βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων και την ασφάλεια των ασθενών, αναδεικνύοντας τη ΣΔΑΔ ως βασικό πυλώνα μεταρρύθμισης (Fonseca et al., 2025).

Ωστόσο, η ελληνική πραγματικότητα διαφέρει, καθώς οι θεσμικοί περιορισμοί επηρεάζουν ουσιαστικά την εφαρμογή στρατηγικών πρακτικών ανθρώπινου δυναμικού. Η ΣΔΑΔ στο ελληνικό σύστημα υγείας διαμορφώνεται εντός ενός σύνθετου και συχνά περιοριστικού διοικητικού και οικονομικού περιβάλλοντος. Οι δημόσιες δομές υγείας λειτουργούν υπό καθεστώς κεντρικού ελέγχου, ιδίως ως προς τις διαδικασίες προσλήψεων, αμοιβών και υπηρεσιακής εξέλιξης, γεγονός που περιορίζει το βαθμό οργανωσιακής αυτονομίας τους. Η περιορισμένη ευελιξία στη στελέχωση δυσχεραίνει την άμεση κάλυψη αναγκών σε εξειδικευμένο προσωπικό, ειδικά όσον αφορά σε κρίσιμες ειδικότητες, ενώ τα συγκεντρωτικά συστήματα αμοιβών περιορίζουν τη δυνατότητα παροχής στοχευμένων κινήτρων (Chatzinikolaou et al., 2025; Kopsidas et al., 2024).

Η παρατεταμένη οικονομική κρίση και οι δημοσιονομικοί περιορισμοί έχουν επηρεάσει συμπληρωματικά τη στελέχωση, εντείνοντας τα φαινόμενα υποστελέχωσης και αυξημένου φόρτου εργασίας. Παράλληλα, η γραφειοκρατική οργάνωση του συστήματος συχνά καθυστερεί διαδικασίες αξιολόγησης και υπηρεσιακής εξέλιξης, επηρεάζοντας την αντίληψη δικαιοσύνης και αξιοκρατίας (Chatzinikolaou et al., 2025).

Τα εμπειρικά δεδομένα από μελέτη σε τριτοβάθμιο δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας επιβεβαιώνουν τις παραπάνω διαπιστώσεις. Οι εργαζόμενοι αξιολογούν τις εφαρμοζόμενες πρακτικές ΣΔΑΔ από μέτριες έως αρνητικές, ιδιαίτερα στους τομείς της αξιολόγησης απόδοσης και των ανταμοιβών. Επιπλέον, παρατηρούνται διαφοροποιήσεις μεταξύ επαγγελματικών κατηγοριών, με τους ειδικευόμενους ιατρούς, τους νοσηλευτές και το τεχνολογικό προσωπικό να εκφράζουν πιο αρνητικές αντιλήψεις συγκριτικά με τους ειδικευμένους ιατρούς και το διοικητικό προσωπικό. Τα ευρήματα είναι ιδιαίτερα σημαντικά, καθώς αναδεικνύουν ότι οι αντιλήψεις για τις πρακτικές ΣΔΑΔ συνδέονται θετικά με την εργασιακή ικανοποίηση και την οργανωσιακή δέσμευση. Αυτό υποδηλώνει ότι η ποιότητα των πρακτικών διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού δεν αποτελεί απλώς

διοικητική διαδικασία, αλλά κρίσιμο παράγοντα σταθερότητας και απόδοσης των δομών υγείας (Kopsidas et al., 2024).

Υπό το πρίσμα των παραπάνω δεδομένων εξάγεται το συμπέρασμα πως η ΣΔΑΔ στο ελληνικό σύστημα υγείας βρίσκεται σε μεταβατικό στάδιο. Από τη μία πλευρά, οι διαρθρωτικοί περιορισμοί και η συγκεντρωτική διοικητική δομή δυσχεραίνουν την πλήρη εφαρμογή ενός εύελικτου και στρατηγικού μοντέλου διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού. Από την άλλη, η θεσμική αναγνώριση της σημασίας του ανθρώπινου παράγοντα και τα εμπειρικά δεδομένα που συνδέουν τις πρακτικές ΣΔΑΔ με την ικανοποίηση και τη δέσμευση δημιουργούν τις προϋποθέσεις για μετάβαση προς ένα πιο αξιοκρατικό και αναπτυξιακό σύστημα ΣΔΑΔ, το οποίο θα ενισχύει τόσο την ποιότητα των υπηρεσιών όσο και τη βιωσιμότητα των δημόσιων δομών υγείας (Chatzinikolaou et al., 2025; Kopsidas et al., 2024).

Κατά συνέπεια, η αποτελεσματική ΣΔΑΔ στο ελληνικό σύστημα υγείας οφείλει να μετατοπιστεί από μια γραφειοκρατική και τυπική προσέγγιση σε ένα πιο συμμετοχικό μοντέλο, που θα ενισχύει τη δέσμευση, τη διαφάνεια και την επαγγελματική εξέλιξη των εργαζομένων. Η υιοθέτηση συστημάτων αξιολόγησης με ανατροφοδότηση, η ενίσχυση της συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων και η συστηματική αποτίμηση των πρακτικών ΣΔΑΔ αποτελούν βασικές κατευθύνσεις βελτίωσης (Chatzinikolaou et al., 2025).

5. Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση

5.1 Σκοπός της βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Σκοπός της παρούσας συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των επαγγελματιών υγείας και η ανάλυση του ρόλου που διαδραματίζει η Στρατηγική Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού στην ενίσχυση ή αποδυνάμωσή της.

Η μελέτη αποσκοπεί:

- Στην αποτύπωση των βασικών παραγόντων που επηρεάζουν την ανθεκτικότητα του προσωπικού υγείας.
- Στην ανάδειξη οργανωσιακών και διοικητικών πρακτικών που σχετίζονται με τη διαχείριση του εργασιακού στρες και της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- Στη σύνδεση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας με στρατηγικές πρακτικές διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού στις δομές υγείας.

Για την επίτευξη του σκοπού της παρούσας μελέτης πραγματοποιήθηκε εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση με στόχο τον εντοπισμό και την αξιοποίηση της διαθέσιμης επιστημονικής βιβλιογραφίας, η οποία συνδέεται με τα υπό μελέτη ερευνητικά ερωτήματα. Συνολικά η βιβλιογραφία της διπλωματικής εργασίας περιλαμβάνει 50 βιβλιογραφικές πηγές. Από αυτές, 32 μελέτες προέκυψαν αξιοποιώντας επιμέρους συστάσεις των κατευθυντήριων οδηγιών PRISMA, χωρίς την απόλυτη εφαρμογή του πλήρες πρωτοκόλλου συστηματικής ανασκόπησης. Οι υπόλοιπες 18 πηγές (για παράδειγμα, άρθρα για οργανωσιακή κουλτούρα, γενική θεωρία ανθεκτικότητας κτλ) αξιοποιήθηκαν συμπληρωματικά για την ανάπτυξη του θεωρητικού πλαισίου και την υποστήριξη των επιμέρους κεφαλαίων της εργασίας.

Οι επιλεγμένες μελέτες σε συνδυασμό με τις υπόλοιπες βιβλιογραφικές πηγές, αξιοποιήθηκαν για τη συγγραφή του θεωρητικού πλαισίου του υπό μελέτη θέματος, για την τεκμηρίωση της συζήτησης σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα και τέλος την διαμόρφωση των τελικών συμπερασμάτων της εργασίας.

5.2 Περιορισμοί μεθόδου βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης υιοθετήθηκαν επιλεκτικά ορισμένες βασικές κατευθύνσεις του μεθοδολογικού πλαισίου PRISMA, με στόχο την ενίσχυση της συστηματικότητας και της διαφάνειας κατά τη διαδικασία αναζήτησης και επιλογής της βιβλιογραφίας. Ειδικότερα, ακολουθήθηκε μια διαδοχική διαδικασία εντοπισμού, διαλογής, αξιολόγησης της επιλεξιμότητας και τελικής επιλογής των σχετικών μελετών, ενώ τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού καθορίστηκαν εκ των προτέρων. Παράλληλα, η διαδικασία επιλογής αποτυπώθηκε γραφικά μέσω διαγράμματος ροής. Οι πρακτικές αυτές συνέβαλαν υποστηρικτικά στη διαμόρφωση της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και του θεωρητικού πλαισίου της εργασίας, ενισχύοντας την τεκμηρίωση και τη διαφάνεια ως προς τον τρόπο επιλογής του εξεταζόμενου υλικού. Ωστόσο, η χρήση των συγκεκριμένων στοιχείων δεν συνιστά πλήρη εφαρμογή του PRISMA ως ολοκληρωμένου μεθοδολογικού πλαισίου.

Πιο συγκεκριμένα, δεν υλοποιήθηκαν όλες οι επιμέρους διαδικασίες που προβλέπονται από το συγκεκριμένο πλαίσιο. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται η εκ των προτέρων καταχώριση ερευνητικού πρωτοκόλλου, η αναλυτική καταγραφή της στρατηγικής αναζήτησης για κάθε βάση δεδομένων που χρησιμοποιήθηκε, καθώς και η συστηματική αξιολόγηση της μεθοδολογικής ποιότητας και του κινδύνου μεροληψίας των μελετών που τελικά συμπεριλήφθηκαν. Η απόφαση για μερική αξιοποίηση των κατευθύνσεων του PRISMA σχετίζεται αφενός με τη φύση και την έκταση του υπό μελέτη αντικειμένου και αφετέρου με την ποσότητα, τη διαθεσιμότητα και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της σχετικής βιβλιογραφίας.

Παράλληλα, από τη διαδικασία αναζήτησης και αξιολόγησης των διαθέσιμων ερευνητικών δεδομένων διαπιστώθηκε ότι οι μελέτες που διερευνούν άμεσα τη σύνδεση μεταξύ της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού και της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των επαγγελματιών υγείας είναι σχετικά περιορισμένες. Επιπλέον, το διαθέσιμο ερευνητικό υλικό χαρακτηρίζεται από σημαντικές διαφοροποιήσεις, τόσο αναφορικά με τον σχεδιασμό των ερευνών όσο και ως προς τα εργαλεία μέτρησης που χρησιμοποιούνται και τα διαφορετικά πλαίσια στα οποία εφαρμόζονται. Στη βιβλιογραφία

εντοπίστηκαν, μεταξύ άλλων, διαστρωματικές και διαχρονικές μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις, έρευνες μικτών μεθόδων, καθώς και τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές.

Οι συγκεκριμένες διαφοροποιήσεις, σε συνδυασμό με τον περιορισμένο αριθμό των μελετών που συνδέονται άμεσα με το υπό εξέταση αντικείμενο, καθιστούν λιγότερο κατάλληλη την εφαρμογή πλήρως τυποποιημένων διαδικασιών αξιολόγησης, καθώς και την πραγματοποίηση ποσοτικής σύνθεσης των διαθέσιμων αποτελεσμάτων. Ως εκ τούτου, η ανάλυση και η ερμηνεία των ευρημάτων πραγματοποιήθηκαν κυρίως μέσω θεματικής σύνθεσης. Η συγκεκριμένη προσέγγιση κρίθηκε καταλληλότερη, καθώς επέτρεψε την οργάνωση και ανάδειξη των βασικών θεματικών αξόνων, των κοινών τάσεων και των επιμέρους ευρημάτων που προκύπτουν από το σύνολο της διαθέσιμης βιβλιογραφίας.

5.3 Μεθοδολογία βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Η διεξοδική συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα Ιανουαρίου–Απριλίου 2026 και αφορούσε δημοσιεύσεις της περιόδου 2020–2025. Η επιλογή του συγκεκριμένου χρονικού πλαισίου αιτιολογείται από τις σημαντικές μεταβολές που επέφερε η πανδημία COVID-19 στις συνθήκες εργασίας των επαγγελματιών υγείας, καθώς και από τις σύγχρονες εξελίξεις στον τομέα της ΣΔΑΔ.

Η διαδικασία επιλογής των μελετών ακολούθησε τέσσερα διακριτά στάδια:

1. Εντοπισμός μελετών
2. Αρχικός έλεγχος τίτλων και περιλήψεων
3. Αξιολόγηση της επιλεξιμότητας μέσω ανάγνωσης του πλήρους κειμένου
4. Τελική ένταξη των μελετών στη βιβλιογραφική ανασκόπηση

5.3.1 Πηγές και στρατηγική αναζήτησης

Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας διεξήχθη σε διεθνείς επιστημονικές βάσεις δεδομένων, και συγκεκριμένα στις PubMed, Scopus και Google Scholar. Χρησιμοποιήθηκαν συνδυασμοί λέξεων-κλειδιών στην αγγλική γλώσσα, οι οποίες σχετίζονται με την ψυχολογική ανθεκτικότητα, το προσωπικό υγείας και τη στρατηγική διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, όπως: «psychological resilience», «healthcare workers», «healthcare professionals», «burnout», «organizational support», «human resource management», «strategic human resource management».

Οι όροι συνδυάστηκαν με τους τελεστές AND / OR, για παράδειγμα: «healthcare workers» OR «healthcare professionals» και «psychological resilience» AND «healthcare workers» AND «human resource management».

Κατά το στάδιο του εντοπισμού εντοπίστηκαν συνολικά 68 μελέτες. Μετά την αφαίρεση διπλότυπων εγγραφών (n=9), παρέμειναν 59 μελέτες για έλεγχο τίτλων και περιλήψεων.

5.3.2 Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού

Τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού καθορίστηκαν εκ των προτέρων, με στόχο τη διασφάλιση της συνάφειας και της επιστημονικής ποιότητας των επιλεγμένων μελετών. Στη συστηματική ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν μελέτες δημοσιευμένες σε επιστημονικά περιοδικά με σύστημα κριτών (peer-reviewed), κατά τη χρονική περίοδο 2020–2025. Επιπλέον, οι μελέτες έπρεπε να αφορούν επαγγελματίες υγείας ή δομές υγείας και να περιλαμβάνουν αναφορά στην ψυχολογική ανθεκτικότητα, στο εργασιακό στρες ή στην επαγγελματική εξουθένωση, σε συνδυασμό με οργανωσιακούς ή διοικητικούς παράγοντες και πρακτικές Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτέλεσε η διαθεσιμότητα πλήρους κειμένου στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα. Συμπεριλήφθηκαν τόσο πρωτογενείς όσο και δευτερογενείς μελέτες.

Αποκλείστηκαν μελέτες που δεν παρουσίαζαν άμεση θεματική συνάφεια με το αντικείμενο της έρευνας, άρθρα προσωπικών απόψεων χωρίς ερευνητική τεκμηρίωση, δημοσιεύσεις χωρίς πρόσβαση σε πλήρες κείμενο, καθώς και μελέτες που είχαν δημοσιευθεί πριν το 2020.

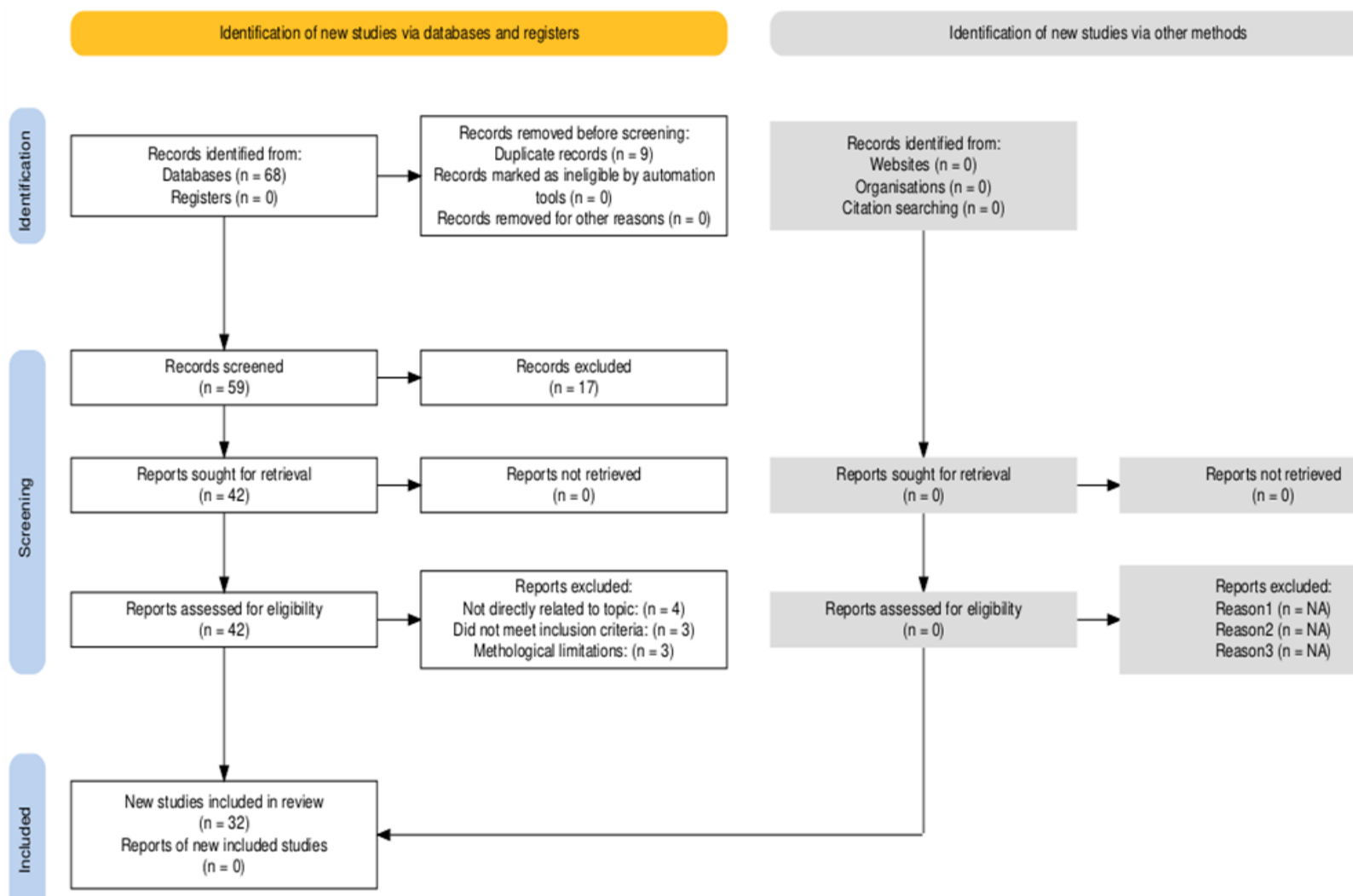
5.3.3 Διαδικασία επιλογής μελετών

Η διαδικασία επιλογής των μελετών ακολούθησε το επιμέρους στοιχείο των διαδοχικών σταδίων εντοπισμού, ελέγχου, αξιολόγησης επιλεξιμότητας και ένταξης των μελετών, όπως αυτό προτείνεται από τις κατευθυντήριες οδηγίες της μεθοδολογίας PRISMA. Κατά το στάδιο του εντοπισμού, ανακτήθηκαν συνολικά 68 μελέτες από τις επιλεγμένες βάσεις δεδομένων. Μετά την αφαίρεση 9 διπλότυπων εγγραφών, παρέμειναν 59 μελέτες για έλεγχο τίτλων και περιλήψεων.

Κατά τον αρχικό έλεγχο τίτλων και περιλήψεων αποκλείστηκαν 17 μελέτες ως μη συναφείς με το ερευνητικό αντικείμενο. Στη συνέχεια, αξιολογήθηκαν 42 πλήρη κείμενα, από τα οποία 10 αποκλείστηκαν, λόγω περιορισμένης σύνδεσης με το ερευνητικό αντικείμενο καθώς δεν πληρούσαν πλήρως τα προκαθορισμένα κριτήρια ένταξης. Το τελικό δείγμα της συστηματικής ανασκόπησης αποτέλεσαν 32 μελέτες, οι οποίες αναλύθηκαν θεματικά.

5.3.4 Διάγραμμα ροής της διαδικασίας αναζήτησης και επιλογής των μελετών

Στο ακόλουθο διάγραμμα αποτυπώνονται συνοπτικά τα επιμέρους στάδια της διαδικασίας αναζήτησης και τελικής επιλογής των μελετών, από τον αρχικό εντοπισμός έως την τελική ενσωμάτωση των μελετών στη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.



Διαγραμμα 1.: Ροή αναζήτησης και τελικής ενσωμάτωσης μελετών

Όπως διαφαίνεται από το σχετικό διάγραμμα, μετά την ολοκλήρωση των διαδοχικών σταδίων εντοπισμού, ελέγχου καταλληλότητας και ενσωμάτωσης, αξιοποιήθηκαν 32 μελέτες, οι οποίες καθόρισαν την σύνθεση των ευρημάτων και την τελική εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με το αντικείμενο και το στόχο της εν λόγω μελέτης.

5.4 Σύνθεση και ανάλυση των βιβλιογραφικών ευρημάτων

5.4.1 Χαρακτηριστικά των επιλεγμένων μελετών

Οι 32 επιλεγμένες μελέτες περιελάμβαναν:

- Ποσοτικές έρευνες (διατομεακές και διαχρονικές).
- Συστηματικές ανασκοπήσεις.
- Μικτές μεθοδολογίες.
- Τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές παρεμβάσεων ανθεκτικότητας.

Η πλειονότητα των ερευνών πραγματοποιήθηκε σε νοσοκομεία, ενώ ορισμένες αφορούσαν ευρύτερες δομές υγείας (πρωτοβάθμια φροντίδα, δημόσιο σύστημα υγείας).

5.4.2 Θεματικές κατηγορίες ευρημάτων

Από τη θεματική ανάλυση των μελετών προέκυψαν τέσσερις βασικές κατηγορίες:

1. Ατομικοί και ψυχολογικοί παράγοντες

Η συναισθηματική νοημοσύνη, τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας και οι μηχανισμοί αντιμετώπισης του στρες σχετίζονται θετικά με υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας.

2. Οργανωσιακή υποστήριξη και κουλτούρα

Η ύπαρξη υποστηρικτικής ηγεσίας, θετικού κλίματος και κουλτούρας συνεργασίας ενισχύει την ανθεκτικότητα και μειώνει την επαγγελματική εξουθένωση.

3. Παρεμβάσεις ενίσχυσης ανθεκτικότητας

Εκπαιδευτικά προγράμματα, ψηφιακές παρεμβάσεις και ομαδικά προγράμματα υποστήριξης παρουσίασαν θετικά αποτελέσματα στη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας.

4. Ρόλος της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού

Πρακτικές όπως:

- στρατηγικός σχεδιασμός ανθρώπινου δυναμικού,
- ευέλικτες μορφές εργασίας,
- πολιτικές ευεξίας,
- συμμετοχική ηγεσία,
- μηχανισμοί ανατροφοδότησης

συνδέονται με ενίσχυση της οργανωσιακής και ατομικής ανθεκτικότητας.

5.5 Κριτική αποτίμηση της βιβλιογραφίας

5.5.1 Συγκλίσεις και αποκλίσεις ευρημάτων

Οι περισσότερες μελέτες συγκλίνουν στη σημασία της οργανωσιακής υποστήριξης ως βασικού παράγοντα ενίσχυσης της ανθεκτικότητας. Παράλληλα, αναγνωρίζεται ότι η ανθεκτικότητα δεν αποτελεί αποκλειστικά ατομικό χαρακτηριστικό, αλλά επηρεάζεται από το διοικητικό και οργανωσιακό περιβάλλον.

Ωστόσο, παρατηρούνται διαφοροποιήσεις ως προς:

- τα εργαλεία μέτρησης της ανθεκτικότητας,
- τη μεθοδολογία,
- τη γεωγραφική κατανομή των δειγμάτων.

5.5.2 Κενά και περιορισμοί της βιβλιογραφίας

Παρά τον αυξανόμενο αριθμό ερευνών, εντοπίζονται τα εξής κενά:

- Περιορισμένος αριθμός διαχρονικών μελετών.
- Έλλειψη ερευνών που να συνδέουν άμεσα τη ΣΔΑΔ με μετρήσιμα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας.
- Περιορισμένα δεδομένα για το ελληνικό σύστημα υγείας.

Τα παραπάνω υπογραμμίζουν την ανάγκη περαιτέρω ερευνητικής διερεύνησης της στρατηγικής διάστασης της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού ως μηχανισμού ενίσχυσης της ανθεκτικότητας στις δομές υγείας.

6. Συμπεράσματα και επίλογος

6.1 Κύρια συμπεράσματα της μελέτης

Από την ανάλυση της βιβλιογραφίας έγινε σαφές ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα αποτελεί έναν ιδιαίτερα σημαντικό παράγοντα για τη διατήρηση της ψυχικής ευημερίας και της επαγγελματικής λειτουργικότητας των εργαζομένων στις δομές υγείας. Οι ιδιαίτερα απαιτητικές συνθήκες εργασίας, το αυξημένο εργασιακό στρες, η συνεχής συναισθηματική επιβάρυνση και η καθημερινή έκθεση σε κρίσιμες καταστάσεις καθιστούν αναγκαία την ενίσχυση της ανθεκτικότητας τόσο για τους ίδιους τους επαγγελματίες όσο και για την εύρυθμη λειτουργία των οργανισμών υγείας.

Τα ευρήματα της μελέτης ανέδειξαν ότι η ψυχολογική ανθεκτικότητα δεν εξαρτάται μόνο από τα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου, αλλά επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό και από το εργασιακό περιβάλλον μέσα στο οποίο δραστηριοποιείται. Παράγοντες όπως η υποστηρικτική ηγεσία, η αποτελεσματική επικοινωνία, η συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών και η ύπαρξη ενός κλίματος εμπιστοσύνης φαίνεται να βοηθούν τους εργαζόμενους να διαχειρίζονται πιο αποτελεσματικά τις απαιτήσεις της εργασίας τους και να διατηρούν καλύτερη ψυχική ισορροπία.

Παράλληλα, αναδείχθηκε ο καθοριστικός ρόλος της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού στην αντιμετώπιση των προκλήσεων που χαρακτηρίζουν το σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον στις δομές υγείας. Η ουσιαστική υποστήριξη του προσωπικού μέσα από συνεχή εκπαίδευση, προγράμματα ευεξίας και μεγαλύτερη συμμετοχή των εργαζομένων στις διαδικασίες του οργανισμού μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση. Ταυτόχρονα, ένα πιο υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον ενισχύει τόσο την επαγγελματική ικανοποίηση των εργαζομένων όσο και τη συνολική λειτουργία των οργανισμών υγείας.

6.2 Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η συγκεκριμένη μελέτη στηρίχθηκε σε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, γεγονός που σημαίνει ότι τα συμπεράσματα που προκύπτουν επηρεάζονται από το εύρος και τα

χαρακτηριστικά των διαθέσιμων επιστημονικών δεδομένων. Ένας βασικός περιορισμός σχετίζεται με τη διαφοροποίηση των ερευνητικών προσεγγίσεων, των μεθοδολογικών εργαλείων και των πληθυσμών που εξετάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία, κάτι που σε ορισμένες περιπτώσεις δυσκολεύει τη συγκριτική αξιολόγηση των ευρημάτων.

Επιπλέον, αρκετές από τις μελέτες επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες επαγγελματικές ομάδες ή σε ιδιαίτερα υγειονομικά πλαίσια, περιορίζοντας τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων σε όλες τις δομές υγείας. Παράλληλα, η διαρκής μεταβολή των συνθηκών εργασίας στο χώρο της υγείας επηρεάζει δυναμικά τόσο τις οργανωσιακές πρακτικές όσο και τις ατομικές ανάγκες του προσωπικού.

Για το λόγο αυτό, μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να επικεντρωθούν στην εμπειρική διερεύνηση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας σε διαφορετικά επαγγελματικά περιβάλλοντα υγείας, καθώς και στην αξιολόγηση συγκεκριμένων παρεμβάσεων της Στρατηγικής Διοίκησης Ανθρωπίνου Δυναμικού. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα παρουσίαζε η διεξαγωγή ποσοτικών και ποιοτικών ερευνών σε ελληνικές δομές υγείας, με στόχο την αποτύπωση των πραγματικών αναγκών και εμπειριών των επαγγελματιών υγείας.

Βιβλιογραφία

- Almutairi, R. lafi, Aditya, R. S., Kodriyah, L., Yusuf, Ah., Solikhah, F. K., Al Razeeni, D. M., & Kotijah, S. (2022). Analysis of organizational culture factors that influence the performance of health care professionals: A literature review. *Journal of Public Health in Africa*, 13(Suppl 2), 2415. <https://doi.org/10.4081/jphia.2022.2415>
- Apedzi, A. K., & Apedzi, C. (2024). Personality Traits and productivity of Healthcare Workers-Case Study of St. Elizabeth, Holy Family, and St. Patrick Hospitals, Ghana. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 58(5), 50885–50895. https://econpapers.repec.org/article/abfjournl/v_3a58_3ay_3a2024_3ai_3a5_3ap_3a50885-50895.htm
- Asiri, A. D. (2024). Building Resilience: Effective Strategies for Mental Health Support among Healthcare Workers. *Power System Technology*, 48(4), 185–195. <https://doi.org/10.52783/pst.989>
- Atiku, S. O., Menjengua, D. K., Jeremiah, A., & Villet, H. J. (2024). Data-driven talent management practices for eco-innovation in state-owned enterprises. In *Data-driven decision making for long-term business success* (pp. 369–394). IGI Global Scientific Publishing. <https://www.igi-global.com/chapter/data-driven-talent-management-practices-for-eco-innovation-in-state-owned-enterprises/335584>
- Banazılı, M. (2024). Strategic Human Resources Management: Concept, Theory and Applications. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13. <https://doi.org/10.47130/bitlissos.1580471>
- Bock, L., Westemeyer, L., Moschner, N., Rana, M., & Rana, M. (2025). Resilience Among Healthcare Staff: A Randomized Controlled Trial of a Digital Training Program.

- Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 32, 672–681.
<https://doi.org/10.1007/s10880-025-10085-1>
- Caylan, S. (2024). *Role of Human Resource Management on Strategic Management* (pp. 51–69). <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-1155-4.ch003>
- Cenkci, A. T., Bircan, T., & Zimmerman, J. (2021). Inclusive leadership and work engagement: The mediating role of procedural justice. *Management Research Review*, 44(1), <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/MRR-03-2020-0146/full/html>
- Chanallawala, M. (2024, December 14). How HRMS Systems Are Revolutionizing Workforce Management? *Healthray*. <https://healthray.com/blog/hims/hrms-systems-revolutionizing-workforce-management/>
- Chatzinikolaou, D., Magaliou, N.-M., & Vlado, C. M. (2025). Strategic Human Resource Management, Innovation, and Social Dialogue in the Fourth Industrial Revolution: The Case of Greek Pharmaceutical Multinationals. *Societies*, 15(8). <https://doi.org/10.3390/soc15080228>
- Chidi, R., Adeniyi, A. O., Okolo, C. A., Babawarun, O., & Arowoogun, J. O. (2024). Psychological resilience in healthcare workers: A review of strategies and intervention. *World Journal of Biology Pharmacy and Health Sciences*, 17(2), 387–395. <https://doi.org/10.30574/wjbphs.2024.17.2.0088>
- Duică, L., Antonescu, E., Totan, M., Antonescu, O. R., Boța, G., Maniu, I., Pirlog, M. C., & Silișteanu, S. C. (2024). Perceived Stress, Resilience and Emotional Intelligence in Romanian Healthcare Professionals. *Healthcare*, 12(23). <https://doi.org/10.3390/healthcare12232336>

- Fonseca, V. R., Ivanković, D., Vasileiou, C., Stridborg, M., Triantafyllou, C., Myloneros, T., Psiakis, V., Tsimtsiou, Z., Kapaki, V., Kaitelidou, D., Vildiridi, L., & Breda, J. (2025). Development of the National Strategy for Quality of Care and Patient Safety for Greece: Co-creation process and lessons learnt. *International Journal for Quality in Health Care*, 38(1), mzaf135. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaf135>
- Fox, K. E., Johnson, S. T., Berkman, L. F., Sianoja, M., Soh, Y., Kubzansky, L. D., & Kelly, E. L. (2022). Organisational- and group-level workplace interventions and their effect on multiple domains of worker well-being: A systematic review. *Work & Stress*, 36(1), 30–59. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1969476>
- Gabriel, A. S., Arena, D. F., Calderwood, C., Campbell, J. T., Chawla, N., Corwin, E. S., Ezerins, M. E., Jones, K. P., Klotz, A. C., Larson, J. D., Leigh, A., MacGowan, R. L., Moran, C. M., Nag, D., Rogers, K. M., Rosen, C. C., Sawyer, K. B., Shockley, K. M., Simon, L. S., & Zipay, K. P. (2022). Building Thriving Workforces from the Top Down: A Call and Research Agenda for Organizations to Proactively Support Employee Well-Being. In M. R. Buckley, A. R. Wheeler, J. E. Baur, & J. R. B. Halbesleben (Eds), *Research in Personnel and Human Resources Management* (pp. 205–272). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S0742-730120220000040007>
- Gonmei, T., & Venkatesh, B. (2024). *The Role of Social Support Systems in Promoting Employee Resilience in the Workplace*. 12(4).
- Grygorenko, Z., & Naydonova, G. (2023). The concept of “resilience”: History of formation and approaches to definition. *Public Administration and Law Review*, (2), 76–88. <https://public.scnchub.com/palr/index.php/palr/article/view/180>

- Harney, B., & Collings, D. G. (2021). Navigating the shifting landscapes of HRM. *Human Resource Management Review*, 31(4), 100824.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053482221000036>
- Health workforce demand and supply, GREECE, 2022*. (n.d.). Retrieved 5 February 2026, from https://basys.de/aktuelles/hwf/pdf/EL_HWF.pdf
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364–1371.
<https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Huo, X., Shi, Y., & Zhang, N. (2025). Work Stress, Risk Perception, and Social Support: Structural Equation Modeling of Healthcare Staffs' Resilience. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 62, 00469580251355827.
<https://doi.org/10.1177/00469580251355827>
- Kaitelidou, D., Konstantakopoulou, O., Panteli, D., & Vildiridi, L. (2023). Testing the resilience of the Greek health system faced by a Human Resources in Health (HRH) shock scenario. *The European Journal of Public Health*, 33(Suppl 2), ckad160.391.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.391>
- Kess-Momoh, A. J., Tula, S. T., Bello, B. G., Omotoye, G. B., & Daraojimba, A. I. (2024). Strategic human resource management in the 21st century: A review of trends and innovations. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(1), 746–757.
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.1.0105>
- Kiptulon, E. K., Elmadani, M., Limungi, G. M., Simon, K., Tóth, L., Horvath, E., Szöllősi, A., Galgalo, D. A., Maté, O., & Siket, A. U. (2024). Transforming nursing work

- environments: The impact of organizational culture on work-related stress among nurses: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 24, 1526. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x>
- Kopsidas, O., Maskar, L., & Falidas, E. (2024). Evaluating the HR practices used in the healthcare industry, The case of a tertiary hospital in Greece. *Edelweiss Applied Science and Technology*, 8(6), 6176–6202. <https://doi.org/10.55214/25768484.v8i6.3350>
- Kostić, M. (2023). Human resource management in healthcare: Challenges and perspectives. *International Scientific Conference on Economy, Management and Information Technologies*, 1(1), 253–255. <https://icemit.vpsblace.edu.rs/index.php/icemit/article/view/43>
- Kunzler, A. M., Helmreich, I., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M., & Lieb, K. (2020). Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7), CD012527. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012527.pub2>
- Kurokeyi, E., Bakare-Fatungase, O., & Quadri, G. (2024). *Reskilling the Workforce for Technological Advancement: Prospects and Implications for Health Information Management Professionals* (pp. 228–250). <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-3669-4.ch010>
- Loumpourdi, M. (2023). Leadership development programmes: Part of the solution or part of the problem of women's under-representation in leadership? *Gender in Management: An International Journal*, 38(5), 619–633. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/gm-01-2022-0017/full/html>

- Louwen, C., Reidlinger, D., & Milne, N. (2023). Profiling health professionals' personality traits, behaviour styles and emotional intelligence: A systematic review. *BMC Medical Education*, 23, 120. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04003-y>
- Lu, J., Xu, P., Ge, J., Zeng, H., Liu, W., & Tang, P. (2023). Analysis of Factors Affecting Psychological Resilience of Emergency Room Nurses Under Public Health Emergencies. *Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing*, 60, 00469580231155296. <https://doi.org/10.1177/00469580231155296>
- Mahdavi, A., Atlasi, R., Ebrahimi, M., Azimian, E., & Naemi, R. (2023). Human resource management (HRM) strategies of medical staff during the COVID-19 pandemic. *Heliyon*, 9(10), e20355. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e20355>
- Matthews, L. R., Gerald, J., & Jessup, G. M. (2021). Exploring men's use of mental health support offered by an Australian Employee Assistance Program (EAP): Perspectives from a focus-group study with males working in blue- and white-collar industries. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 68. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00489-5>
- McGuire, D., Germain, M.-L., & Reynolds, K. (2021). Reshaping HRD in Light of the COVID-19 Pandemic: An Ethics of Care Approach. *Advances in Developing Human Resources*, 23(1), 26–40. <https://doi.org/10.1177/1523422320973426>
- Megheirkouni, M., & Megheirkouni, A. (2020). Leadership development trends and challenges in the twenty-first century: Rethinking the priorities. *Journal of Management Development*, 39(1), 97–124. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JMD-04-2019-0114/full/html>

- Mehdizadeh, S., Aghamohammadi, P., Maleki, M., Hasanlo, M., & Abbasi, S. (2024). Relationship between Resilience and Social and Organizational Support among Nurses Working with COVID-19 Patients: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 29(3), 352–357. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_281_22
- Nahum-Shani, I., Bamberger, P. A., & Bacharach, S. B. (2011). Social Support and Employee Well-Being: The Conditioning Effect of Perceived Patterns of Supportive Exchange. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(1), 123–139. <https://doi.org/10.1177/0022146510395024>
- Okojie, G., Ismail, I. R., Begum, H., Ferdous Alam, A. S. A., & Sadik-Zada, E. R. (2023). The mediating role of social support on the relationship between employee resilience and employee engagement. *Sustainability*, 15(10), 7950. <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/10/7950>
- Oprea, N., Giacomelli, G., Sartirana, M., Trincherro, E., & Georgescu, I. (2025). Meso-organisational determinants of healthcare workers' resilience: Results of a scoping review. *Health Policy*, 161, 105412. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105412>
- Petri-Romão, P., Martínez-Alés, G., Martinez-Morata, I., Moreno-Küstner, B., Fernández-Jiménez, E., Hecker, I., Melchior, M., Mittendorfer-Rutz, E., Sijbrandij, M., Walter, H., Witteveen, A. B., Ayuso-Mateos, J. L., Bravo-Ortiz, M.-F., Kalisch, R., Puhlmann, L. M. C., & Mediavilla, R. (2025). Resilience changes and occupational resilience factors among healthcare workers during and after the COVID-19

- pandemic: A 2-year prospective cohort study. *Scientific Reports*, 15(1), 29263.
<https://doi.org/10.1038/s41598-025-09829-8>
- Prætorius, T., & Hasle, P. (2025). Reasoning bureaucracy in professional organisations: Enabling conditions for professional and bureaucratic values to merge in hospitals. *Scandinavian Journal of Management*, 41(4), 101435.
<https://doi.org/10.1016/j.scaman.2025.101435>
- Rang, G. K., & Sjöstrand, F. (2021). *Employee Well-Being as a Strategic Business Imperative at SAP-A prerequisite for organizational success?*
<https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/9057954>
- Rehman, K. U., Mata, M. N., Martins, J. M., Mariam, S., Rita, J. X., & Correia, A. B. (2021). SHRM Practices Employee and Organizational Resilient Behavior: Implications for Open Innovation. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 7(2). <https://doi.org/10.3390/joitmc7020159>
- Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health*, 9, 679397. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
- Tietschert, M., Bahadurzada, H., & Kerrissey, M. (2024). Revisiting organizational culture in healthcare: Heterogeneity as a resource. *Social Science & Medicine*, 356, 117165.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117165>
- Unjai, S., Forster, E. M., Mitchell, A. E., & Creedy, D. K. (2024). Interventions to promote resilience and passion for work in health settings: A mixed-methods systematic

- review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7, 100242.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100242>
- Waitzberg, R., Gottlieb, N., Quentin, W., Busse, R., & Greenberg, D. (2022). Dual Agency in Hospitals: What Strategies Do Managers and Physicians Apply to Reconcile Dilemmas Between Clinical and Economic Considerations? *International Journal of Health Policy and Management*, 11(9), 1823–1834.
<https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.87>
- Wang, X., Wang, R. S., Qin, X., Huang, Y.-N., Chiu, H.-C., & Wang, B.-L. (2024). Exploring human resource management in the top five global hospitals: A comparative study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1307823.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1307823>
- Weideman, M., & Hofmeyr, K. B. (2020). The influence of flexible work arrangements on employee engagement: An exploratory study. *SA Journal of Human Resource Management*, 18. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v18i0.1209>
- Wut, T.-M., Lee, S.-W., & Xu, J. (Bill). (2022). Role of Organizational Resilience and Psychological Resilience in the Workplace—Internal Stakeholder Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18).
<https://doi.org/10.3390/ijerph191811799>

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.