



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

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ
ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΣΤΡΕΣ ΚΑΙ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΣΤΙΣ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΕΣ»**

Γαϊτατζή Γεωργία – Χριστοδούλη

Επιβλέπων καθηγητής : Σκαπινάκης Πέτρος

ΑΘΗΝΑ, ΜΑΪΟΣ 2026

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 1599/1986, η παρούσα διπλωματική εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργο ή εισφορά τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών ή δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής.

Οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και παραπομπές και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής δεοντολογίας και ακαδημαϊκής γραφής.

Η παρούσα διπλωματική εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της συγγραφέως που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης, η συγγραφέας εκχωρεί στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάθεσής της διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρονικό διάστημα διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει, καθ' οιονδήποτε τρόπο, παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας της συγγραφέως ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση ή τροποποίηση της εργασίας, τμηματικά ή περιληπτικά, χωρίς την ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση της συγγραφέως. Η συγγραφέας διατηρεί στο σύνολό τους τα ηθικά και περιουσιακά δικαιώματα που απορρέουν από το έργο της.

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία διερευνά τη σχέση μεταξύ ψυχοκοινωνικών παραγόντων της εργασίας, εργασιακού στρες, επαγγελματικής κόπωσης και χαρακτηριστικών ύπνου στα πληρώματα καμπίνας. Το ενδιαφέρον της μελέτης εστιάζεται σε έναν επαγγελματικό πληθυσμό με ιδιαίτερες απαιτήσεις, καθώς η εργασία στα πληρώματα καμπίνας χαρακτηρίζεται από ακανόνιστα ωράρια, διαδοχικές πτήσεις, αυξημένη ευθύνη για την ασφάλεια των επιβατών, συναισθηματικές απαιτήσεις και συνεχή διαπροσωπική αλληλεπίδραση.

Το θεωρητικό μέρος της εργασίας παρουσιάζει τις βασικές προσεγγίσεις των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και των θεωρητικών μοντέλων εργασιακού στρες, καθώς και τις διαστάσεις της κόπωσης, του ύπνου και των ιδιομορφιών του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας. Το ερευνητικό μέρος βασίστηκε σε ποσοτική, διατομεακή έρευνα με δείγμα 103 εργαζομένων σε πληρώματα καμπίνας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε δομημένο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο, ενώ η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το πρόγραμμα SPSS.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες παρουσίαζαν μέτρια προς υψηλή ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και εργασιακό στρες, αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής κόπωσης και υψηλή συχνότητα αϋπνίας. Επιπλέον, διαπιστώθηκε ότι η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες σχετίζονταν θετικά με την κόπωση, ενώ η αϋπνία συνδεόταν με μεγαλύτερη επιβάρυνση, χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση και δυσμενέστερη αυτοαξιολόγηση της υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης.

Συνολικά, τα ευρήματα αναδεικνύουν τη σημαντική σχέση των ψυχοκοινωνικών συνθηκών εργασίας με την υγεία και τη λειτουργικότητα των πληρωμάτων καμπίνας και υποδεικνύουν πιθανές κατευθύνσεις οργανωσιακής παρέμβασης για την πρόληψη της κόπωσης, τη βελτίωση του ύπνου και την ενίσχυση της ευημερίας των εργαζομένων.

Λέξεις-κλειδιά: ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, εργασιακό στρες, επαγγελματική κόπωση, ύπνος, αϋπνία, πληρώματα καμπίνας.

Abstract

This thesis investigates the relationship between psychosocial work factors, occupational stress, fatigue, and sleep characteristics among cabin crew members. The study focuses on an occupational group with particularly demanding working conditions, as cabin crew work is characterized by irregular schedules, consecutive flights, increased responsibility for passenger safety, emotional demands, and continuous interpersonal interaction.

The theoretical part of the study presents the main approaches to psychosocial factors and theoretical models of occupational stress, as well as the dimensions of fatigue, sleep, and the particular characteristics of the cabin crew profession. The empirical part was based on a quantitative, cross-sectional study with a sample of 103 cabin crew employees. Data were collected using a structured electronic questionnaire, and statistical analysis was conducted using SPSS.

The results showed that participants experienced moderate to high psychosocial burden and occupational stress, increased levels of occupational fatigue, and a high prevalence of insomnia. In addition, psychosocial burden and occupational stress were found to be positively associated with fatigue, while insomnia was linked to greater burden, lower job satisfaction, and poorer self-rated health and psychological condition.

Overall, the findings highlight the significant association of psychosocial working conditions with the health and functioning of cabin crew members and indicate possible directions for organizational interventions aimed at preventing fatigue, improving sleep, and promoting employees' well-being.

Keywords: psychosocial factors, occupational stress, occupational fatigue, sleep, insomnia, cabin crew.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη.....	3
Abstract	4
Εισαγωγή.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΣΤΡΕΣ.....	10
1.1 Ορισμός και θεωρητικές προσεγγίσεις των ψυχοκοινωνικών παραγόντων.....	10
1.2 Θεωρητικά μοντέλα εργασιακού στρες	11
1.3 Εργασιακές απαιτήσεις, έλεγχος και αυτονομία	13
1.4 Κοινωνική υποστήριξη και οργανωσιακό κλίμα	15
1.5 Συναισθηματική εργασία και διαχείριση επιβατών	16
1.6 Εργασιακό στρες και επαγγελματική εξουθένωση (Burnout)	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : ΚΟΠΩΣΗ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ.....	21
2.1 Έννοια, διαστάσεις και μορφές της επαγγελματικής κόπωσης στα πληρώματα καμπίνας.....	21
2.2 Ο κιρκάδιος ρυθμός και το βιολογικό ρολόι	22
2.3 Κυκλική εργασία και διαταραχή του κιρκάδιου κύκλου στα πληρώματα καμπίνας....	23
2.4 Επιπτώσεις της κόπωσης στην απόδοση, την ασφάλεια και το ανθρώπινο λάθος στα πληρώματα καμπίνας.....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : ΥΠΝΟΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ.....	26
3.1 Βασικές λειτουργίες, στάδια και σημασία του ύπνου στα πληρώματα καμπίνας	26
3.2 Ποιότητα, διάρκεια και διαταραχές ύπνου στα πληρώματα καμπίνας.....	27
3.3 Σχέση ύπνου, στρες, κόπωσης και επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία των πληρωμάτων καμπίνας	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΚΑΜΠΙΝΑΣ.....	30
4.1 Ρόλος, ευθύνες και ιδιαίτερες απαιτήσεις του επαγγέλματος	30
4.2 Ακανόνιστα ωράρια και διαδοχικές πτήσεις	31
4.3 Ευθύνη ασφάλειας και ψυχολογική επιβάρυνση.....	31

4.4 Έκθεση σε επιθετικότητα και περιστατικά βίας	32
4.5 Ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	35
5.1 Σκοπός της έρευνας.....	35
5.2 Ερευνητικά ερωτήματα	35
5.3 Σχεδιασμός της μελέτης	36
5.4 Πληθυσμός και δείγμα	36
5.5 Ερευνητικό εργαλείο	36
5.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	37
5.7 Ηθική και δεοντολογία	38
5.8 Στατιστική ανάλυση.....	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	40
6.1 Περιγραφή του δείγματος	40
6.2 Περιγραφικά στοιχεία ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες.....	42
6.3 Περιγραφικά στοιχεία επαγγελματικής κόπωσης	46
6.4 Περιγραφικά στοιχεία αϋπνίας, γενικής υγείας και ψυχολογικής κατάστασης	47
6.5 Συσχέτιση ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, εργασιακού στρες και κόπωσης.....	49
6.6 Σχέση αϋπνίας με ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και κόπωση	51
6.7 Σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης, υγείας και ψυχολογικής κατάστασης με την κόπωση, την αϋπνία και την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση	53
6.8 Διαφορές στις βασικές κλίμακες ανάλογα με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά.....	56
6.9 Διαφορές στην επαγγελματική ικανοποίηση, την αυτοαξιολόγηση υγείας και την ψυχολογική κατάσταση.....	61
6.10 Αποτελέσματα πολυπαραγοντικών αναλύσεων.....	66
6.11 Συνοπτική αποτίμηση των βασικών ευρημάτων	70
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 : ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	71
7.1 Συζήτηση	71
7.2 Συμπεράσματα.....	75
7.3 Περιορισμοί της μελέτης	76
7.4 Προτάσεις – Πρακτικές εφαρμογές.....	77
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	79

Εισαγωγή

Το σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον χαρακτηρίζεται από αυξημένες απαιτήσεις και σύνθετες οργανωσιακές συνθήκες, οι οποίες επηρεάζουν ουσιαστικά τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Στο πλαίσιο αυτό, οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες της εργασίας έχουν αναδειχθεί ως κρίσιμη διάσταση της επαγγελματικής ζωής, καθώς συνδέονται με την οργάνωση της εργασίας, τις διαπροσωπικές σχέσεις, τον βαθμό ελέγχου, τις συναισθηματικές απαιτήσεις και την κοινωνική υποστήριξη.

Η σημασία των παραγόντων αυτών γίνεται ακόμη μεγαλύτερη σε επαγγέλματα υψηλής ευθύνης, όπως εκείνα των αερομεταφορών. Τα πληρώματα καμπίνας αποτελούν έναν ιδιαίτερο επαγγελματικό πληθυσμό, καθώς η εργασία τους χαρακτηρίζεται από ακανόνιστα ωράρια, διαδοχικές πτήσεις, συνεχή ετοιμότητα, ευθύνη για την ασφάλεια των επιβατών και αυξημένες συναισθηματικές απαιτήσεις. Οι συνθήκες αυτές μπορούν να επηρεάσουν την ψυχολογική επιβάρυνση, την κόπωση, τον ύπνο και τη συνολική ευημερία των εργαζομένων.

Η παρούσα εργασία εστιάζει στη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ψυχοκοινωνικών παραγόντων της εργασίας, εργασιακού στρες, επαγγελματικής κόπωσης και χαρακτηριστικών ύπνου στα πληρώματα καμπίνας. Το θεωρητικό μέρος παρουσιάζει τις βασικές προσεγγίσεις των ψυχοκοινωνικών παραγόντων, του εργασιακού στρες, της κόπωσης και του ύπνου, καθώς και τις ιδιαιτερότητες του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας.

Το ερευνητικό μέρος βασίστηκε σε ποσοτική, διατομεακή έρευνα με δείγμα 103 εργαζομένων σε πληρώματα καμπίνας. Τα ευρήματα έδειξαν μέτρια προς υψηλή ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, αυξημένα επίπεδα κόπωσης και υψηλή συχνότητα αϋπνίας, ενώ ανέδειξαν σημαντικές σχέσεις μεταξύ ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, κόπωσης, ύπνου, επαγγελματικής ικανοποίησης και αυτοαξιολόγησης της υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης.

Συνολικά, η εργασία επιδιώκει να συμβάλει στην κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με την υγεία και τη λειτουργικότητα των πληρωμάτων καμπίνας και να

συζητήσει πιθανές κατευθύνσεις οργανωσιακής παρέμβασης για την πρόληψη της κόπωσης, τη βελτίωση του ύπνου και την ενίσχυση της ευημερίας των εργαζομένων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 : ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΣΤΡΕΣ

1.1 Ορισμός και θεωρητικές προσεγγίσεις των ψυχοκοινωνικών παραγόντων

Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στην εργασία αφορούν την αλληλεπίδραση μεταξύ του περιεχομένου της εργασίας, της οργάνωσης και διοίκησής της, των κοινωνικών σχέσεων στον χώρο εργασίας και των ατομικών χαρακτηριστικών των εργαζομένων, η οποία μπορεί να επηρεάσει την υγεία, την ευημερία και την απόδοσή τους. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι απορρέουν από τον σχεδιασμό, την οργάνωση και τη διαχείριση της εργασίας, καθώς και από το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, και ενδέχεται να προκαλέσουν ψυχολογική ή σωματική βλάβη (WHO, 2010). Αντίστοιχα, η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (International Labour Organization) επισημαίνει ότι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες συνδέονται στενά με την ποιότητα της εργασιακής ζωής και αποτελούν βασική διάσταση της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας (ILO, 2016).

Η σύγχρονη βιβλιογραφία αντιμετωπίζει τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες ως πολυδιάστατο φαινόμενο, το οποίο περιλαμβάνει τις εργασιακές απαιτήσεις, τον βαθμό ελέγχου και αυτονομίας, την εργασιακή ανασφάλεια, τη σαφήνεια ρόλων, τις διαπροσωπικές σχέσεις και την οργανωσιακή δικαιοσύνη (Leka and Jain, 2010). Στο πλαίσιο αυτό, η εργασία δεν νοείται μόνο ως πηγή εισοδήματος, αλλά και ως σημαντικός παράγοντας ψυχοκοινωνικής ταυτότητας και κοινωνικής ένταξης.

Η έννοια των ψυχοκοινωνικών κινδύνων έχει ενισχυθεί και από ευρωπαϊκές ερευνητικές πρωτοβουλίες, όπως εκείνες του European Agency for Safety and Health at Work, οι οποίες αναδεικνύουν ότι η εργασιακή επισφάλεια, η παρενόχληση και η περιορισμένη συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο άγχους, κατάθλιψης και επαγγελματικής εξουθένωσης (EU-OSHA, 2014). Παράλληλα, η σύγχρονη θεωρητική προσέγγιση υπογραμμίζει τη σημασία της

οργανωσιακής κουλτούρας και της ηγεσίας στη διαμόρφωση των ψυχοκοινωνικών συνθηκών, καθώς η αντίληψη δικαιοσύνης, η διαφάνεια των διαδικασιών και η υποστηρικτική ηγεσία συμβάλλουν στον περιορισμό των αρνητικών επιπτώσεων του στρες και στην ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας των εργαζομένων (Leka and Jain, 2010).

Συνολικά, οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες αποτελούν κρίσιμη διάσταση του σύγχρονου εργασιακού περιβάλλοντος, καθώς συνδέονται άμεσα με την ψυχική υγεία, την εργασιακή ικανοποίηση και την οργανωσιακή αποτελεσματικότητα. Η κατανόησή τους απαιτεί συστημική και πολυπαραγοντική προσέγγιση, η οποία λαμβάνει υπόψη τόσο τις δομικές συνθήκες της εργασίας όσο και τις ατομικές διεργασίες αντίληψης και προσαρμογής (Bambra et al., 2009). Η προσέγγιση αυτή είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για τη μελέτη των πληρωμάτων καμπίνας, καθώς η εργασία τους πραγματοποιείται σε περιβάλλον αυξημένων απαιτήσεων, με ακανόνιστα ωράρια, διαδοχικές πτήσεις, συνεχή διαπροσωπική αλληλεπίδραση και σημαντική ευθύνη για την ασφάλεια επιβατών και αεροσκάφους. Για τον λόγο αυτό, οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στο συγκεκριμένο επαγγελματικό πλαίσιο αποκτούν ιδιαίτερη σημασία, καθώς μπορούν να επηρεάσουν ουσιαστικά τόσο τη σωματική και ψυχική υγεία όσο και τη συνολική εργασιακή εμπειρία των εργαζομένων (Marqueze et al., 2023).

1.2 Θεωρητικά μοντέλα εργασιακού στρες

Η σύγχρονη μελέτη του εργασιακού στρες στηρίζεται σε θεωρητικά μοντέλα που εξηγούν τους μηχανισμούς μέσω των οποίων οι εργασιακές συνθήκες επιδρούν στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων (Backé et al., 2012). Μετά το 2000, η σχετική βιβλιογραφία έχει εστιάσει κυρίως σε τρία βασικά ερμηνευτικά πλαίσια: το Μοντέλο Απαιτήσεων–Ελέγχου–Υποστήριξης, το Μοντέλο Ανισορροπίας Προσπάθειας–Ανταμοιβής και το Μοντέλο Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων (JD-R).

Το Μοντέλο Απαιτήσεων–Ελέγχου–Υποστήριξης υποστηρίζει ότι το εργασιακό στρες εμφανίζεται συχνότερα όταν οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις συνδυάζονται με

χαμηλό βαθμό ελέγχου ή αυτονομίας και περιορισμένη κοινωνική υποστήριξη. Σύγχρονες συστηματικές ανασκοπήσεις επιβεβαιώνουν ότι ο συνδυασμός υψηλών απαιτήσεων και χαμηλού ελέγχου συνδέεται με αυξημένα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας και σωματικών προβλημάτων υγείας (Häusser et al., 2010). Παράλληλα, η κοινωνική υποστήριξη από προϊσταμένους και συναδέλφους λειτουργεί προστατευτικά, περιορίζοντας τις αρνητικές επιπτώσεις των απαιτήσεων στην ψυχική υγεία, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία του οργανωσιακού σχεδιασμού και της συμμετοχικότητας στην εργασία (Johnson and Hall, 2011).

Το Μοντέλο Ανισορροπίας Προσπάθειας–Ανταμοιβής εστιάζει στην έλλειψη ισορροπίας ανάμεσα στην προσπάθεια που καταβάλλει ο εργαζόμενος και στις ανταμοιβές που λαμβάνει, είτε οικονομικές είτε κοινωνικές και συμβολικές. Εμπειρικές μελέτες των τελευταίων δεκαετιών δείχνουν ότι η αντιλαμβανόμενη αυτή ανισορροπία συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο καταθλιπτικών συμπτωμάτων και καρδιαγγειακών παθήσεων (Siegrist and Li, 2016), ενώ έχει αναδειχθεί και ως ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας ψυχικής δυσφορίας, ακόμη και όταν ελέγχονται άλλες εργασιακές μεταβλητές (Rugulies et al., 2017). Το μοντέλο αυτό δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη σημασία της οργανωσιακής δικαιοσύνης και της αναγνώρισης για την πρόληψη του στρες.

Το Μοντέλο Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων (JD-R), όπως αναπτύχθηκε από τους Bakker και Demerouti, αποτελεί ένα από τα πιο διαδεδομένα θεωρητικά πλαίσια της σύγχρονης βιβλιογραφίας. Σύμφωνα με αυτό, κάθε επαγγελματική δραστηριότητα μπορεί να αναλυθεί με βάση δύο βασικές κατηγορίες: τις εργασιακές απαιτήσεις και τους εργασιακούς πόρους. Οι υψηλές απαιτήσεις, όπως ο φόρτος εργασίας, οι συναισθηματικές απαιτήσεις και η χρονική πίεση, ενεργοποιούν μια διαδικασία φθοράς της υγείας που οδηγεί σε εξάντληση, ενώ οι πόροι, όπως η αυτονομία, η κοινωνική υποστήριξη και η ανατροφοδότηση, ενισχύουν την εργασιακή δέσμευση και λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στην επαγγελματική εξουθένωση (Bakker and Demerouti, 2007). Η μεταγενέστερη θεωρητική εξέλιξη του μοντέλου επιβεβαιώνει τη χρησιμότητά του σε διαφορετικά επαγγελματικά και πολιτισμικά πλαίσια.

Συνολικά, τα σύγχρονα θεωρητικά μοντέλα εργασιακού στρες συγκλίνουν στην άποψη ότι το στρες δεν αποτελεί απλώς ατομική αντίδραση, αλλά προκύπτει από την αλληλεπίδραση μεταξύ δομικών χαρακτηριστικών της εργασίας και ψυχολογικών διεργασιών. Η εφαρμογή τους είναι ιδιαίτερα σημαντική στην περίπτωση των πληρωμάτων καμπίνας, καθώς το συγκεκριμένο επαγγελματικό περιβάλλον χαρακτηρίζεται από υψηλές απαιτήσεις, περιορισμένο έλεγχο σε κρίσιμες συνθήκες, έντονες συναισθηματικές απαιτήσεις και αυξημένη ανάγκη για κοινωνική υποστήριξη και συνεργασία. Επομένως, τα μοντέλα αυτά αποτελούν κατάλληλο ερμηνευτικό υπόβαθρο για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι συνθήκες εργασίας στις αερομεταφορές επηρεάζουν την ψυχική και σωματική υγεία των πληρωμάτων καμπίνας (Chen and Chen, 2014).

1.3 Εργασιακές απαιτήσεις, έλεγχος και αυτονομία

Οι εργασιακές απαιτήσεις, ο έλεγχος και η αυτονομία αποτελούν βασικές διαστάσεις της θεωρητικής και εμπειρικής μελέτης του εργασιακού στρες, καθώς συνδέονται άμεσα με την ποιότητα της εργασιακής ζωής, την ψυχική υγεία και την επαγγελματική απόδοση (Bowen et al., 2014). Οι εργασιακές απαιτήσεις περιλαμβάνουν τις φυσικές, γνωστικές και συναισθηματικές επιβαρύνσεις που συνοδεύουν την εκτέλεση της εργασίας, όπως ο αυξημένος φόρτος, η χρονική πίεση, οι συναισθηματικές απαιτήσεις και η σύγκρουση ρόλων. Σύμφωνα με το Μοντέλο Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων, οι υψηλές απαιτήσεις ενεργοποιούν διαδικασία φθοράς της υγείας, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε εξάντληση και επαγγελματική εξουθένωση, ιδιαίτερα όταν δεν συνοδεύονται από επαρκείς πόρους (Bakker and Demerouti, 2007). Εμπειρικές μελέτες επιβεβαιώνουν ότι οι αυξημένες ποσοτικές και συναισθηματικές απαιτήσεις συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα άγχους και καταθλιπτικών συμπτωμάτων, ιδίως όταν είναι χρόνιες και έντονες (Lesener et al., 2019).

Ο έλεγχος και η αυτονομία αναφέρονται στον βαθμό στον οποίο ο εργαζόμενος μπορεί να επηρεάζει τον τρόπο, τον ρυθμό και τη σειρά εκτέλεσης των καθηκόντων

του. Η αυτονομία αποτελεί σημαντικό εργασιακό πόρο, καθώς ενισχύει την αίσθηση επάρκειας, την εσωτερική παρακίνηση και την επαγγελματική ικανοποίηση, ενώ έχει συνδεθεί θετικά με την εργασιακή δέσμευση και αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση (Humphrey et al., 2007). Ιδιαίτερη σημασία έχει η αλληλεπίδραση μεταξύ απαιτήσεων και ελέγχου, καθώς σύγχρονες ανασκοπήσεις του Μοντέλου Απαιτήσεων–Ελέγχου–Υποστήριξης δείχνουν ότι ο συνδυασμός υψηλών απαιτήσεων και χαμηλού ελέγχου σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικής επιβάρυνσης (Häusser et al., 2010). Αντίθετα, όταν οι υψηλές απαιτήσεις συνοδεύονται από υψηλό βαθμό αυτονομίας, μπορούν να λειτουργήσουν ως προκλητικές απαιτήσεις που ενισχύουν την ανάπτυξη δεξιοτήτων και την εργασιακή ικανοποίηση (Crawford, LePine and Rich, 2010).

Επιπλέον, η αυτονομία λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας στη σχέση μεταξύ απαιτήσεων και ευημερίας, συμβάλλοντας στη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και ενισχύοντας την αντίληψη ελέγχου απέναντι στις εργασιακές πιέσεις (Bakker and Demerouti, 2017). Συνολικά, οι εργασιακές απαιτήσεις, ο έλεγχος και η αυτονομία αποτελούν καθοριστικές μεταβλητές της εργασιακής εμπειρίας, καθώς η μεταξύ τους ισορροπία επηρεάζει το αν η εργασία θα λειτουργήσει ως πηγή ανάπτυξης και ικανοποίησης ή ως παράγοντας στρεσογόνου επιβάρυνσης. Για τον λόγο αυτό, η ενίσχυση της αυτονομίας και η ορθολογική διαχείριση των απαιτήσεων αποτελούν βασικές στρατηγικές πρόληψης του εργασιακού στρες στο σύγχρονο οργανωσιακό περιβάλλον (Kubicek et al., 2014).

Η συγκεκριμένη διάσταση αποκτά ιδιαίτερη σημασία στην περίπτωση των πληρωμάτων καμπίνας, καθώς το εργασιακό τους περιβάλλον χαρακτηρίζεται από αυξημένη επιχειρησιακή πίεση, συνεχή ετοιμότητα, ακανόνιστα ωράρια και υψηλό επίπεδο ευθύνης για την ασφάλεια. Ταυτόχρονα, ο έλεγχος στον τρόπο και στον χρόνο εκτέλεσης της εργασίας είναι συχνά περιορισμένος, λόγω των αυστηρών διαδικασιών και του τυποποιημένου πλαισίου λειτουργίας των αερομεταφορών. Επομένως, η ισορροπία μεταξύ απαιτήσεων και αυτονομίας αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη διαμόρφωση της εργασιακής εμπειρίας και της ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης των πληρωμάτων καμπίνας (Wen et al., 2023).

1.4 Κοινωνική υποστήριξη και οργανωσιακό κλίμα

Η κοινωνική υποστήριξη και το οργανωσιακό κλίμα αποτελούν κρίσιμες διαστάσεις των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην εργασία, καθώς επηρεάζουν σημαντικά το εργασιακό στρες, την επαγγελματική ικανοποίηση και τη συνολική ευημερία των εργαζομένων. Στη σύγχρονη βιβλιογραφία εξετάζονται τόσο ως αυτοτελείς προστατευτικοί παράγοντες όσο και ως διαμεσολαβητικές ή ρυθμιστικές μεταβλητές στη σχέση μεταξύ εργασιακών απαιτήσεων και ψυχικής υγείας.

Η κοινωνική υποστήριξη στον εργασιακό χώρο αφορά την αντιλαμβανόμενη διαθεσιμότητα βοήθειας, καθοδήγησης και συναισθηματικής ενίσχυσης από προϊσταμένους και συναδέλφους και περιλαμβάνει τόσο τη συναισθηματική διάσταση όσο και την πρακτική βοήθεια. Σύμφωνα με συστηματική ανασκόπηση του Μοντέλου Απαιτήσεων–Ελέγχου–Υποστήριξης, η υψηλή κοινωνική υποστήριξη συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας και λειτουργεί προστατευτικά απέναντι στις αρνητικές επιπτώσεις των αυξημένων απαιτήσεων (Häusser et al., 2010). Στο πλαίσιο του Μοντέλου Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων, η κοινωνική υποστήριξη θεωρείται βασικός εργασιακός πόρος, καθώς ενισχύει την εργασιακή δέσμευση και περιορίζει την εξουθένωση, ιδιαίτερα όταν οι απαιτήσεις είναι υψηλές (Bakker and Demerouti, 2007). Αντίστοιχα, ευρήματα δείχνουν ότι πόροι όπως η υποστήριξη από τον προϊστάμενο σχετίζονται θετικά με την εργασιακή δέσμευση και αρνητικά με την επαγγελματική εξουθένωση (Crawford, LePine and Rich, 2010).

Το οργανωσιακό κλίμα αναφέρεται στις κοινές αντιλήψεις των εργαζομένων για τις πολιτικές, τις πρακτικές και τις διαδικασίες ενός οργανισμού και αντανακλά τον τρόπο με τον οποίο βιώνονται η ηγεσία, η επικοινωνία, η δικαιοσύνη και η υποστήριξη. Εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ότι ένα θετικό οργανωσιακό κλίμα, που χαρακτηρίζεται από διαφάνεια, εμπιστοσύνη και δίκαιες διαδικασίες, συνδέεται με υψηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση και χαμηλότερα επίπεδα στρες (Kuenzi and Schminke, 2009). Ιδιαίτερη σημασία έχει η οργανωσιακή δικαιοσύνη ως επιμέρους διάσταση του κλίματος, καθώς οι αντιλήψεις διαδικαστικής και διαπροσωπικής δικαιοσύνης συνδέονται σταθερά με καλύτερη ψυχική υγεία και μειωμένη

εξουθένωση (Robbins et al., 2012). Παράλληλα, το κλίμα ασφάλειας και υγείας έχει αναγνωριστεί ως σημαντικός παράγοντας πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων, αφού οργανισμοί με ισχυρό υποστηρικτικό και προληπτικό προσανατολισμό εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και ψυχολογικής επιβάρυνσης (Bronkhorst, 2015).

Συνολικά, η κοινωνική υποστήριξη και το οργανωσιακό κλίμα λειτουργούν ως βασικοί προστατευτικοί μηχανισμοί απέναντι στις στρεσογόνες απαιτήσεις της εργασίας. Η ενίσχυση υποστηρικτικών σχέσεων, η καλλιέργεια κουλτούρας δικαιοσύνης και η προώθηση θετικού οργανωσιακού κλίματος αποτελούν ουσιαστικές στρατηγικές για τη διασφάλιση της ψυχικής υγείας και της βιώσιμης οργανωσιακής ανάπτυξης (Dong et al., 2024).

Η σημασία τους είναι ιδιαίτερα έντονη στα πληρώματα καμπίνας, καθώς η εργασία τους βασίζεται στον συντονισμό, τη συνεργασία και την αμοιβαία εμπιστοσύνη μεταξύ των μελών του πληρώματος. Σε ένα περιβάλλον με χρονική πίεση, αυξημένες απαιτήσεις και ανάγκη άμεσης ανταπόκρισης σε απρόβλεπτες καταστάσεις, οι υποστηρικτικές σχέσεις και το θετικό οργανωσιακό κλίμα μπορούν να συμβάλουν καθοριστικά στην ψυχική ανθεκτικότητα, στην αίσθηση ασφάλειας και στην αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων (Ko et al., 2021, Kim et al., 2017).

1.5 Συναισθηματική εργασία και διαχείριση επιβατών

Η συναισθηματική εργασία αποτελεί βασική διάσταση πολλών επαγγελματιών παροχής υπηρεσιών και συνδέεται άμεσα με τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και το εργασιακό στρες. Αναφέρεται στη ρύθμιση και διαχείριση των συναισθημάτων που εκφράζονται στον χώρο εργασίας σύμφωνα με τους οργανωσιακούς κανόνες έκφρασης, με στόχο τη διατήρηση της επιθυμητής επαγγελματικής εικόνας απέναντι σε πελάτες ή επιβάτες (Grandey and Sayre, 2019). Η σύγχρονη βιβλιογραφία διακρίνει δύο βασικές στρατηγικές: την επιφανειακή δράση, κατά την οποία ο εργαζόμενος προσποιείται ή καταστέλλει συναισθήματα, και τη βαθιά δράση, κατά την οποία επιχειρεί να τροποποιήσει εσωτερικά το βίωμά του ώστε να

ευθυγραμμιστεί με τις απαιτούμενες εκφράσεις. Η μετα-ανάλυση των Hülshager and Schewe (2011) έδειξε ότι η επιφανειακή δράση συνδέεται σταθερά με αυξημένη συναισθηματική εξάντληση και χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση, ενώ η βαθιά δράση εμφανίζει ασθενέστερες ή και θετικές συσχετίσεις με την ευημερία.

Στο πλαίσιο του Μοντέλου Εργασιακών Απαιτήσεων-Πόρων, η συναισθηματική εργασία αντιμετωπίζεται ως ειδική μορφή εργασιακών απαιτήσεων, η οποία μπορεί να ενεργοποιήσει τη διαδικασία φθοράς της υγείας, ιδιαίτερα όταν δεν συνοδεύεται από επαρκείς πόρους, όπως κοινωνική υποστήριξη και αυτονομία (Bakker and Demerouti, 2007). Εμπειρικές μελέτες επιβεβαιώνουν ότι οι συναισθηματικές απαιτήσεις αποτελούν σημαντικό προγνωστικό παράγοντα επαγγελματικής εξουθένωσης (Zapf, 2002; Bakker et al., 2003).

Στα επαγγέλματα που περιλαμβάνουν διαχείριση επιβατών, όπως αυτό των πληρωμάτων καμπίνας, η συναισθηματική εργασία αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα, καθώς οι εργαζόμενοι καλούνται να αντιμετωπίζουν απαιτητικές, συγκρουσιακές ή και επιθετικές συμπεριφορές διατηρώντας παράλληλα επαγγελματική ψυχραιμία και ευγένεια. Έρευνες στον κλάδο των αερομεταφορών δείχνουν ότι οι υψηλές συναισθηματικές απαιτήσεις και η συχνή επιφανειακή δράση σχετίζονται με αυξημένη εξάντληση και πρόθεση αποχώρησης από την εργασία (Kim and Han, 2009). Παράλληλα, η έκθεση σε δυσλειτουργικές κοινωνικές συμπεριφορές, όπως αγένεια ή λεκτική επιθετικότητα από επιβάτες, συνδέεται με αυξημένο στρες και συναισθηματική εξάντληση, ιδιαίτερα όταν απουσιάζει η επαρκής οργανωσιακή υποστήριξη (Barlin et al., 2009).

Αντίθετα, οργανωσιακοί πόροι όπως η εκπαίδευση στη διαχείριση συγκρούσεων, η σαφής καθοδήγηση και η υποστήριξη από προϊσταμένους μπορούν να μετριάσουν τις αρνητικές επιπτώσεις της συναισθηματικής εργασίας, συμβάλλοντας στη μείωση της εξουθένωσης και στην ενίσχυση της επαγγελματικής ανθεκτικότητας (Grandey and Gabriel, 2015). Συνολικά, η συναισθηματική εργασία και η διαχείριση επιβατών αποτελούν κρίσιμες ψυχοκοινωνικές διαστάσεις στα επαγγέλματα παροχής υπηρεσιών, καθώς η συστηματική έκθεση σε υψηλές συναισθηματικές απαιτήσεις, ιδίως όταν συνοδεύεται από επιφανειακή δράση και περιορισμένους πόρους, αυξάνει

τον κίνδυνο εργασιακού στρες και επαγγελματικής εξουθένωσης. Η κατανόηση και διαχείριση των παραγόντων αυτών αποτελεί βασική προϋπόθεση για την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον συγκεκριμένο επαγγελματικό τομέα (Wang et al., 2020).

Στην περίπτωση των πληρωμάτων καμπίνας, η συναισθηματική εργασία δεν αποτελεί απλώς στοιχείο εξυπηρέτησης, αλλά ουσιαστική επαγγελματική απαίτηση που συνδέεται άμεσα με το εργασιακό στρες και τη συνολική ψυχική επιβάρυνση. Η συνεχής ανάγκη διατήρησης επαγγελματικής εικόνας, ακόμη και υπό πίεση ή απέναντι σε δύσκολες συμπεριφορές επιβατών, καθιστά τη διαχείριση των συναισθημάτων κρίσιμο στοιχείο της καθημερινής εργασιακής εμπειρίας. Επομένως, η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ συναισθηματικών απαιτήσεων, διαχείρισης επιβατών και εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα σημαντική για την κατανόηση της υγείας και της ευημερίας των πληρωμάτων καμπίνας (Chen et al., 2026).

1.6 Εργασιακό στρες και επαγγελματική εξουθένωση (Burnout)

Το εργασιακό στρες και η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) αποτελούν στενά συνδεδεμένες, αλλά εννοιολογικά διακριτές καταστάσεις, οι οποίες έχουν μελετηθεί εκτενώς στη σύγχρονη βιβλιογραφία. Το εργασιακό στρες αναφέρεται στη συνθήκη κατά την οποία οι εργασιακές απαιτήσεις υπερβαίνουν τους διαθέσιμους πόρους και τις ικανότητες του εργαζομένου, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί πιθανή μακροχρόνια συνέπεια της παρατεταμένης έκθεσης σε χρόνιο εργασιακό στρες (Bakker and Demerouti, 2007). Η εξουθένωση ορίζεται ως σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση ή κυνισμό και μειωμένη επαγγελματική αποτελεσματικότητα, και αναπτύσσεται κυρίως σε περιβάλλοντα με υψηλές απαιτήσεις και περιορισμένους εργασιακούς πόρους (Maslach and Leiter, 2016). Στο πλαίσιο του Μοντέλου Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων, η εξουθένωση εντάσσεται στη διαδικασία φθοράς της υγείας, κατά την οποία οι χρόνιες και έντονες απαιτήσεις οδηγούν σε ενεργειακή εξάντληση και σταδιακή αποστασιοποίηση από την εργασία (Bakker and Demerouti, 2017).

Η βιβλιογραφία τεκμηριώνει τη στενή σχέση μεταξύ εργασιακών απαιτήσεων και εξουθένωσης. Ειδικότερα, η ποσοτική υπερφόρτωση, οι συναισθηματικές απαιτήσεις και η σύγκρουση ρόλων έχουν αναδειχθεί ως ισχυροί προγνωστικοί παράγοντες της συναισθηματικής εξάντλησης (Alarcon, 2011). Αντίστοιχα, η έλλειψη εργασιακών πόρων, όπως η αυτονομία, η κοινωνική υποστήριξη και η ανατροφοδότηση, σχετίζεται με αυξημένα επίπεδα κυνισμού και μειωμένη επαγγελματική αποτελεσματικότητα (Halbesleben, 2006). Η εξουθένωση δεν έχει μόνο ατομικές αλλά και οργανωσιακές συνέπειες, καθώς συνδέεται με αυξημένη πρόθεση αποχώρησης, μειωμένη εργασιακή δέσμευση και χαμηλότερη απόδοση (Lee and Ashforth, 2004), ενώ έχει επίσης συσχετιστεί με σωματικά συμπτώματα και αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης (Salvagioni et al., 2017).

Ιδιαίτερη σημασία έχει η διάκριση μεταξύ εργασιακού στρες και εξουθένωσης. Το στρες μπορεί να είναι οξύ και περιστασιακό, ενώ η εξουθένωση αναπτύσσεται σταδιακά ως αποτέλεσμα χρόνιας και μη διαχειρίσιμης επιβάρυνσης. Σύμφωνα με τους Maslach and Leiter (2016), η εξουθένωση αντανακλά διαταραχή στη σχέση μεταξύ εργαζομένου και εργασιακού περιβάλλοντος, ιδιαίτερα όταν παρατηρείται ασυμφωνία ως προς τις αξίες, τον φόρτο εργασίας, την αναγνώριση ή την αίσθηση δικαιοσύνης.

Συνολικά, το εργασιακό στρες και η επαγγελματική εξουθένωση συνιστούν σημαντικές προκλήσεις για τη σύγχρονη εργασιακή πραγματικότητα. Η κατανόηση των παραγόντων που ευνοούν τη μετάβαση από το στρες στην εξουθένωση αναδεικνύει την ανάγκη για οργανωσιακές παρεμβάσεις που στοχεύουν τόσο στη μείωση των υπερβολικών απαιτήσεων όσο και στην ενίσχυση των εργασιακών πόρων. Η πρόληψη της εξουθένωσης αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη διατήρηση της ψυχικής υγείας και της βιώσιμης οργανωσιακής λειτουργίας (Bes et al., 2023).

Οι παραπάνω διαπιστώσεις έχουν ιδιαίτερη σημασία για τα πληρώματα καμπίνας, καθώς πρόκειται για επαγγελματική ομάδα που εκτίθεται συστηματικά σε αυξημένες απαιτήσεις, συναισθηματική επιβάρυνση, διαταραγμένα ωράρια και υψηλή ευθύνη. Η συνεχής ανάγκη επαγγελματικής ετοιμότητας, η διαχείριση επιβατών και η ευθύνη για την ασφάλεια μπορούν να ενισχύσουν τη συσσώρευση εργασιακού στρες και να

συμβάλουν στην ανάπτυξη επαγγελματικής εξουθένωσης. Για τον λόγο αυτό, η μελέτη του εργασιακού στρες και της εξουθένωσης στα πληρώματα καμπίνας είναι απαραίτητη για την κατανόηση των επιπτώσεών τους στην ψυχική υγεία, στη λειτουργικότητα και στη συνολική ποιότητα της επαγγελματικής ζωής (Fredes-Collarte et al., 2026).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 : ΚΟΠΩΣΗ ΚΑΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

2.1 Έννοια, διαστάσεις και μορφές της επαγγελματικής κόπωσης στα πληρώματα καμπίνας

Η επαγγελματική κόπωση αποτελεί σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει την υγεία, την απόδοση και την ασφάλεια στα επαγγέλματα των αερομεταφορών. Στα πληρώματα καμπίνας συνδέεται άμεσα με τις ιδιαιτερότητες του επαγγέλματος, όπως η κυκλική εργασία, οι μεγάλες περίοδοι απασχόλησης, οι νυχτερινές πτήσεις και η διαταραχή του κιρκάδιου ρυθμού. Ως επαγγελματική κόπωση νοείται η κατάσταση μειωμένης σωματικής ή γνωστικής ικανότητας που προκύπτει από παρατεταμένη δραστηριότητα, ανεπαρκή ύπνο ή ανεπαρκή ανάπαυση και μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την απόδοση και την ασφάλεια (Williamson et al., 2011).

Η κόπωση στα πληρώματα καμπίνας είναι πολυδιάστατο φαινόμενο, καθώς εκδηλώνεται σε σωματικό, γνωστικό και συναισθηματικό επίπεδο. Η σωματική κόπωση σχετίζεται με τη μείωση της φυσικής ικανότητας λόγω παρατεταμένης μυϊκής δραστηριότητας και περιορισμένης ανάπαυσης, ενώ στα πληρώματα καμπίνας συνδέεται με τη μετακίνηση στην καμπίνα, την ανύψωση αποσκευών, τη διανομή γευμάτων και την παρατεταμένη ορθοστασία (Powell et al., 2007). Η γνωστική κόπωση αφορά τη μείωση της συγκέντρωσης, της επεξεργασίας πληροφοριών και της λήψης αποφάσεων, ιδιαίτερα μετά από ανεπαρκή ύπνο ή παρατεταμένη εγρήγορση, γεγονός που αυξάνει την πιθανότητα σφαλμάτων (Williamson et al., 2011). Η συναισθηματική κόπωση συνδέεται με την ψυχική εξάντληση που προκαλεί η συνεχής διαχείριση επιβατών, η ανάγκη διατήρησης επαγγελματικής στάσης και η αντιμετώπιση απαιτητικών ή αγχωτικών καταστάσεων, ενώ έχει συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο συναισθηματικής εξάντλησης και επαγγελματικής εξουθένωσης (Hülshager and Schewe, 2011).

Η κόπωση μπορεί επίσης να εμφανίζεται σε οξεία ή χρόνια μορφή. Η οξεία κόπωση ακολουθεί συνήθως μια απαιτητική περίοδο εργασίας, όπως μια πολύωρη πτήση, και υποχωρεί μετά από επαρκή ανάπαυση. Αντίθετα, η χρόνια κόπωση αναπτύσσεται

όταν η αποκατάσταση δεν είναι επαρκής, οδηγώντας σε μακροχρόνια μείωση της λειτουργικής ικανότητας του εργαζομένου (Dawson and McCulloch, 2005). Στα πληρώματα καμπίνας, οι διαταραχές ύπνου, τα ακανόνιστα ωράρια και ο περιορισμένος χρόνος ανάπαυσης ευνοούν τη συσσώρευση κόπωσης και μειώνουν τη λειτουργικότητα και την εγρήγορση (Signal et al., 2008).

Συνολικά, η επαγγελματική κόπωση στα πληρώματα καμπίνας αποτελεί σύνθετο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο, που επηρεάζεται από την ένταση και τη διάρκεια της εργασίας, τις συνθήκες ύπνου και τη διαταραχή των βιολογικών ρυθμών. Η κατανόηση των μορφών και των διαστάσεων της αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ερμηνεία των βιολογικών μηχανισμών που συνδέονται με την εμφάνισή της.

2.2 Ο κιρκάδιος ρυθμός και το βιολογικό ρολόι

Ο κιρκάδιος ρυθμός αποτελεί βασικό βιολογικό μηχανισμό ρύθμισης των φυσιολογικών λειτουργιών του ανθρώπινου οργανισμού και επηρεάζει σημαντικά την εγρήγορση, τον ύπνο και την απόδοση. Αναφέρεται στους ενδογενείς βιολογικούς κύκλους διάρκειας περίπου 24 ωρών, οι οποίοι ρυθμίζουν λειτουργίες όπως ο κύκλος ύπνου-εγρήγορσης, η θερμοκρασία του σώματος και η ορμονική δραστηριότητα (Czeisler et al., 2005). Η ομαλή λειτουργία του είναι απαραίτητη για τη διατήρηση της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού και της γνωστικής απόδοσης.

Ο κιρκάδιος ρυθμός ρυθμίζεται από το «βιολογικό ρολόι», το οποίο εντοπίζεται στον υπερχιασματικό πυρήνα του υποθαλάμου και συγχρονίζεται κυρίως μέσω εξωτερικών ερεθισμάτων, με σημαντικότερο το φως. Όταν ο συγχρονισμός αυτός διαταράσσεται, μπορεί να προκύψουν προβλήματα ύπνου, μειωμένη εγρήγορση και αυξημένη κόπωση (Boivin and Boudreau, 2014). Στα πληρώματα καμπίνας, η σημασία του κιρκάδιου ρυθμού είναι ιδιαίτερα μεγάλη, καθώς το επάγγελμα χαρακτηρίζεται από ακανόνιστα ωράρια και συχνές αλλαγές ζώνης ώρας, οι οποίες ευνοούν την απορρύθμιση του βιολογικού ρολογιού και την εμφάνιση κόπωσης (Signal et al., 2008). Επιπλέον, η κιρκάδια ρύθμιση της εγρήγορσης παρουσιάζει διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια του 24ώρου, με χαμηλότερα επίπεδα τις πρώτες πρωινές ώρες,

γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την απόδοση και τη συγκέντρωση των εργαζομένων (Caldwell et al., 2009).

Συνεπώς, ο κιρκάδιος ρυθμός και το βιολογικό ρολόι αποτελούν βασικούς μηχανισμούς ρύθμισης της εγρήγορσης και της λειτουργικότητας και η διαταραχή τους συνιστά σημαντικό υπόβαθρο για την εμφάνιση επαγγελματικής κόπωσης στα πληρώματα καμπίνας.

2.3 Κυκλική εργασία και διαταραχή του κιρκάδιου κύκλου στα πληρώματα καμπίνας

Η κυκλική εργασία αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό της απασχόλησης στα πληρώματα καμπίνας και συνδέεται στενά με τη διαταραχή του κιρκάδιου ρυθμού και την εμφάνιση επαγγελματικής κόπωσης. Ως κυκλική εργασία νοούνται τα συστήματα απασχόλησης στα οποία οι εργαζόμενοι εργάζονται σε διαφορετικές ώρες της ημέρας ή της νύχτας, με αποτέλεσμα το πρόγραμμα εργασίας να αποκλίνει από τον φυσιολογικό κύκλο ύπνου–εγρήγορσης (Boivin and Boudreau, 2014). Στα πληρώματα καμπίνας, τα μεταβαλλόμενα ωράρια, οι νυχτερινές πτήσεις, οι διαδοχικές υπηρεσίες και οι περιορισμένες περίοδοι ανάπαυσης δυσχεραίνουν τη διατήρηση σταθερού προγράμματος ύπνου και την προσαρμογή του οργανισμού σε σταθερό βιολογικό πρόγραμμα.

Όταν οι εργαζόμενοι παραμένουν σε εγρήγορση κατά τη διάρκεια της νύχτας ή κοιμούνται σε ώρες που δεν συμβαδίζουν με τον φυσιολογικό κιρκάδιο ρυθμό, η ποιότητα και η διάρκεια του ύπνου μειώνονται σημαντικά (Åkerstedt, 2003). Η μειωμένη αποκατάσταση οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα κόπωσης και υπνηλίας, ενώ η διαταραχή του κιρκάδιου κύκλου επηρεάζει επίσης τη θερμοκρασία του σώματος, την ορμονική δραστηριότητα και την εγρήγορση, με συνέπεια χαμηλότερη συγκέντρωση και απόδοση (Caldwell et al., 2009). Οι επιπτώσεις αυτές είναι ιδιαίτερα κρίσιμες στα πληρώματα καμπίνας, καθώς η εργασία τους απαιτεί συνεχή προσοχή και ετοιμότητα για την αντιμετώπιση καταστάσεων που σχετίζονται με την ασφάλεια των επιβατών.

Επιπλέον, η παρατεταμένη έκθεση σε κυκλική εργασία έχει συσχετιστεί με συχνότερα προβλήματα ύπνου και υψηλότερα επίπεδα κόπωσης σε σύγκριση με εργαζομένους σταθερού ημερήσιου ωραρίου (Boivin and Boudreau, 2014). Επομένως, η κυκλική εργασία αποτελεί ουσιαστικό παράγοντα διαταραχής του κιρκάδιου κύκλου και σημαντική πηγή επαγγελματικής επιβάρυνσης στα πληρώματα καμπίνας.

2.4 Επιπτώσεις της κόπωσης στην απόδοση, την ασφάλεια και το ανθρώπινο λάθος στα πληρώματα καμπίνας

Η κόπωση αναγνωρίζεται ως ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την ανθρώπινη απόδοση και αυξάνουν την πιθανότητα λαθών σε επαγγέλματα υψηλής ευθύνης, όπως οι αερομεταφορές. Στα πληρώματα καμπίνας, μπορεί να επηρεάσει την προσοχή, τη μνήμη, τον χρόνο αντίδρασης και τη λήψη αποφάσεων, αυξάνοντας την πιθανότητα σφαλμάτων κατά την εκτέλεση των καθηκόντων. Το ανθρώπινο λάθος ορίζεται ως μια ενέργεια ή απόφαση που αποκλίνει από την επιθυμητή ή προβλεπόμενη διαδικασία και μπορεί να οδηγήσει σε ανεπιθύμητα αποτελέσματα (Reason, 2000).

Η διεθνής βιβλιογραφία δείχνει ότι η ανεπαρκής διάρκεια ύπνου και η παρατεταμένη εγρήγορση οδηγούν σε μείωση της προσοχής και της ικανότητας επεξεργασίας πληροφοριών, αυξάνοντας την πιθανότητα σφαλμάτων (Williamson et al., 2011). Έχει επίσης βρεθεί ότι η στέρηση ύπνου μπορεί να επηρεάσει την απόδοση σε επίπεδο παρόμοιο με αυτό της κατανάλωσης αλκοόλ (Dawson and Reid, 1997; Williamson and Feyer, 2000). Στο περιβάλλον των αερομεταφορών, η κόπωση αντιμετωπίζεται ως λειτουργικός κίνδυνος, επειδή μπορεί να επηρεάσει την ασφαλή εκτέλεση καθηκόντων που απαιτούν ακρίβεια, συνέπεια και άμεση ανταπόκριση (Caldwell et al., 2009; Williamson et al., 2011).

Για τα πληρώματα καμπίνας, οι επιπτώσεις αυτές μπορούν να εκδηλωθούν ως παραλείψεις σε κρίσιμες διαδικασίες ασφαλείας, μειωμένη ποιότητα επιτήρησης της

καμπίνας, λανθασμένη ή καθυστερημένη επικοινωνία και αυξημένη πιθανότητα λαθών σε καταστάσεις υψηλού φόρτου ή πίεσης. Παράλληλα, η κόπωση επηρεάζει και κρίσιμες μη τεχνικές δεξιότητες, όπως η επίγνωση κατάστασης, η συνεργασία, ο συντονισμός και η αποτελεσματική λήψη αποφάσεων, που είναι απαραίτητες για την ασφαλή λειτουργία των πληρωμάτων καμπίνας (Caldwell et al., 2009). Η συσσώρευση κόπωσης, ιδιαίτερα όταν συνδυάζεται με ανεπαρκή ανάπαυση και ασυμβατότητα με τον κερκάρδιο ρυθμό, μειώνει τα περιθώρια ασφαλείας στην επιχειρησιακή λειτουργία και καθιστά αναγκαία την εφαρμογή πρακτικών πρόληψης και διαχείρισής της (Åkerstedt, 2003; Caldwell et al., 2009).

Συνολικά, η κόπωση στα πληρώματα καμπίνας δεν αποτελεί μόνο ζήτημα ευεξίας, αλλά κρίσιμο παράγοντα που επηρεάζει άμεσα την απόδοση, την ασφάλεια και την πιθανότητα ανθρώπινου λάθους. Η αποτελεσματική διαχείρισή της είναι απαραίτητη τόσο για την προστασία των εργαζομένων όσο και για τη διασφάλιση της επιχειρησιακής ασφάλειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 : ΥΠΝΟΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ

3.1 Βασικές λειτουργίες, στάδια και σημασία του ύπνου στα πληρώματα καμπίνας

Ο ύπνος αποτελεί θεμελιώδη βιολογική λειτουργία, απαραίτητη για τη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής υγείας, καθώς και για τη γνωστική και λειτουργική απόδοση. Η επαρκής ποσότητα και ποιότητα ύπνου είναι ιδιαίτερα σημαντική σε επαγγέλματα υψηλής ευθύνης, όπως αυτό των πληρωμάτων καμπίνας, όπου η ανεπαρκής ή διαταραγμένη ανάπαυση μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συγκέντρωση, τη μνήμη και τον χρόνο αντίδρασης, αυξάνοντας την πιθανότητα σφαλμάτων (Goel et al., 2009).

Ο ύπνος επιτελεί σημαντικές λειτουργίες αποκατάστασης του οργανισμού και ρύθμισης των φυσιολογικών συστημάτων. Συμβάλλει στην ενεργειακή ισορροπία, στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος, στη ρύθμιση των ορμονικών λειτουργιών, καθώς και στην εδραίωση της μνήμης και στη γνωστική λειτουργία (Medic et al., 2017). Η φυσιολογία του χαρακτηρίζεται από την εναλλαγή δύο βασικών κατηγοριών, του μη ταχύ οφθαλμικού ύπνου (NREM) και του ύπνου ταχέων οφθαλμικών κινήσεων (REM), που επαναλαμβάνονται κυκλικά κατά τη διάρκεια της νύχτας (Carskadon and Dement, 2011). Ο ύπνος NREM περιλαμβάνει προοδευτικά βαθύτερα στάδια, με το βαθύ στάδιο να θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικό για τη σωματική αποκατάσταση, ενώ ο ύπνος REM σχετίζεται περισσότερο με γνωστικές και συναισθηματικές λειτουργίες, όπως η μνήμη και η συναισθηματική ρύθμιση (Goel et al., 2009; Medic et al., 2017).

Στα πληρώματα καμπίνας, η φυσιολογική δομή του ύπνου μπορεί να διαταραχθεί λόγω ακανόνιστων ωραρίων και εργασίας σε ώρες που δεν συμβαδίζουν με τον κirkάδιο ρυθμό. Η μειωμένη διάρκεια ύπνου και η δυσκολία διατήρησης σταθερού προγράμματος ανάπαυσης μπορούν να επηρεάσουν τη φυσιολογική κατανομή των

σταδίων ύπνου και να συμβάλουν στην εμφάνιση κόπωσης και μειωμένης λειτουργικότητας (Signal et al., 2008).

3.2 Ποιότητα, διάρκεια και διαταραχές ύπνου στα πληρώματα καμπίνας

Η ποιότητα και η διάρκεια του ύπνου αποτελούν βασικούς παράγοντες για τη διατήρηση της σωματικής και ψυχικής λειτουργικότητας των εργαζομένων. Η επαρκής διάρκεια ύπνου είναι απαραίτητη για τη γνωστική απόδοση, την εγρήγορση και τη συνολική υγεία, ενώ η κακή ποιότητα ύπνου συνδέεται με αυξημένη κόπωση και μειωμένη λειτουργική ικανότητα (Watson et al., 2015). Στα πληρώματα καμπίνας, οι δύο αυτές διαστάσεις επηρεάζονται έντονα από τα ακανόνιστα ωράρια, τη νυχτερινή εργασία και τη διαταραχή του κιρκάδιου ρυθμού.

Η διάρκεια ύπνου αναφέρεται στο συνολικό χρονικό διάστημα ύπνου μέσα σε ένα εικοσιτετράωρο, ενώ η ποιότητα ύπνου αφορά τον βαθμό στον οποίο ο ύπνος είναι συνεχής, επαρκής και αναζωογονητικός. Οι ενήλικες χρειάζονται συνήθως επτά έως εννέα ώρες ύπνου ημερησίως για τη διατήρηση της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού (Watson et al., 2015). Στα πληρώματα καμπίνας, ωστόσο, η διάρκεια ύπνου είναι συχνά μειωμένη, λόγω των μεταβαλλόμενων ωραρίων και των περιορισμένων περιόδων ανάπαυσης μεταξύ των πτήσεων, ενώ η ποιότητα ύπνου επηρεάζεται από τη δυσκολία επέλευσης ύπνου, τις αφυπνίσεις και την ανεπαρκή αίσθηση ξεκούρασης μετά τον ύπνο (Signal et al., 2008; Medic et al., 2017).

Οι διαταραχές ύπνου και η ημερήσια υπνηλία αποτελούν συχνά φαινόμενα σε εργαζομένους με ακανόνιστα ωράρια και αποκτούν ιδιαίτερη σημασία στα πληρώματα καμπίνας. Η διαταραχή ύπνου λόγω εργασίας σε βάρδιες χαρακτηρίζεται από αϋπνία και/ή υπνηλία που σχετίζονται με το πρόγραμμα εργασίας και την κιρκάδια απορρύθμιση (Drake et al., 2004). Η ημερήσια υπνηλία αναφέρεται στην αυξημένη τάση για ύπνο κατά τη διάρκεια της ημέρας και συνδέεται με μειωμένη προσοχή, χαμηλότερη γνωστική απόδοση και επιβράδυνση του χρόνου αντίδρασης (Goel et al., 2009). Στα πληρώματα καμπίνας, η υπνηλία και οι διαταραχές ύπνου

επιδεινώνονται από πρώιμες αναχωρήσεις, καθυστερήσεις, διαδοχικούς τομείς πτήσης και περιορισμένο χρόνο ανάπαυσης μεταξύ υπηρεσιών (Signal et al., 2008).

Οι συνέπειες των διαταραχών ύπνου είναι σημαντικές τόσο σε ατομικό όσο και σε οργανωσιακό επίπεδο, καθώς η χρόνια διαταραχή ύπνου συνδέεται με επιδείνωση της ψυχολογικής ευημερίας και αυξημένο κίνδυνο προβλημάτων υγείας, ενώ η υπνηλία σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο σφαλμάτων και ατυχημάτων σε περιβάλλοντα όπου η ασφάλεια εξαρτάται από την ανθρώπινη απόδοση (Medic et al., 2017; Williamson et al., 2011).

3.3 Σχέση ύπνου, στρες, κόπωσης και επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία των πληρωμάτων καμπίνας

Ο ύπνος, το εργασιακό στρες και η επαγγελματική κόπωση αποτελούν αλληλένδετες διαστάσεις της λειτουργικότητας των εργαζομένων και επηρεάζονται από κοινού από τις συνθήκες εργασίας. Στα πληρώματα καμπίνας, η σχέση αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία λόγω των ακανόνιστων ωραρίων, της αυξημένης ευθύνης για την ασφάλεια των επιβατών και των υψηλών συναισθηματικών απαιτήσεων του επαγγέλματος. Η ανεπαρκής διάρκεια και ποιότητα ύπνου μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα κόπωσης και στρες, ενώ το χρόνια στρες μπορεί με τη σειρά του να επηρεάσει αρνητικά τον ύπνο, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο λειτουργικής επιβάρυνσης (Åkerstedt, 2006).

Ο ύπνος λειτουργεί ως βασικός μηχανισμός αποκατάστασης του οργανισμού και συμβάλλει στη ρύθμιση του νευροενδοκρινικού συστήματος και της συναισθηματικής λειτουργίας. Όταν η διάρκεια ή η ποιότητά του μειώνεται, η ικανότητα του οργανισμού να ανταποκρίνεται σε στρεσογόνους παράγοντες περιορίζεται, οδηγώντας σε αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση και μειωμένη ανθεκτικότητα στο στρες (Medic et al., 2017). Αντίστοιχα, το εργασιακό στρες μπορεί να οδηγήσει σε δυσκολία έναρξης ή διατήρησης του ύπνου, αυξάνοντας την πιθανότητα εμφάνισης αϋπνίας, ενώ η ανεπαρκής ανάπαυση ενισχύει την αντίληψη

των εργασιακών απαιτήσεων ως πιο στρεσογόνων και μειώνει την ικανότητα διαχείρισης δύσκολων καταστάσεων (Linton et al., 2015).

Η κόπωση αποτελεί βασικό σύνδεσμο μεταξύ ύπνου και στρες. Η ανεπαρκής διάρκεια ύπνου οδηγεί σε αυξημένη υπνηλία και μειωμένη ενεργητικότητα, γεγονός που ενισχύει την εμπειρία κόπωσης (Goel et al., 2009), ενώ η συσσωρευμένη κόπωση μπορεί να επιδεινώσει την αντίληψη του στρες και να μειώσει την ικανότητα συγκέντρωσης και λήψης αποφάσεων (Williamson et al., 2011). Στα πληρώματα καμπίνας, η ταυτόχρονη παρουσία κόπωσης και στρες μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τόσο την απόδοση όσο και την ποιότητα αλληλεπίδρασης με τους επιβάτες.

Ο διαταραγμένος ύπνος έχει σημαντικές επιπτώσεις τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία. Η μειωμένη διάρκεια και η χαμηλή ποιότητα ύπνου έχουν συσχετιστεί με μεταβολικές, καρδιαγγειακές και ανοσολογικές διαταραχές, ενώ η εργασία σε ακανόνιστα ωράρια και η διαταραχή του κιρκάδιου ρυθμού συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων προβλημάτων υγείας (Medic et al., 2017; Boivin and Boudreau, 2014). Παράλληλα, η ανεπαρκής διάρκεια και ποιότητα ύπνου συνδέονται με αυξημένα επίπεδα άγχους, ευερεθιστότητας και ψυχολογικής δυσφορίας, ενώ η χρόνια διαταραχή ύπνου έχει συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο καταθλιπτικών συμπτωμάτων και αγχωδών διαταραχών (Baglioni et al., 2011). Επιπλέον, η κακή ποιότητα ύπνου μπορεί να ενισχύσει τη συναισθηματική εξάντληση και να επιβαρύνει τη συνολική λειτουργικότητα των πληρωμάτων καμπίνας, ιδίως σε ένα επαγγελματικό περιβάλλον με έντονες διαπροσωπικές και συναισθηματικές απαιτήσεις (Linton et al., 2015).

Συνολικά, ο ύπνος, το στρες και η κόπωση αποτελούν στενά συνδεδεμένες διεργασίες που επηρεάζουν τη λειτουργική ικανότητα και την υγεία των πληρωμάτων καμπίνας. Η κατανόηση της αλληλεπίδρασης αυτών των παραγόντων είναι ιδιαίτερα σημαντική για την ανάπτυξη στρατηγικών πρόληψης και διαχείρισης της κόπωσης και της λειτουργικής επιβάρυνσης στο συγκεκριμένο επαγγελματικό πλαίσιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 : ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΚΑΜΠΙΝΑΣ

4.1 Ρόλος, ευθύνες και ιδιαίτερες απαιτήσεις του επαγγέλματος

Το πλήρωμα καμπίνας αποτελεί βασικό στοιχείο του συστήματος ασφάλειας των αερομεταφορών, καθώς είναι υπεύθυνο τόσο για την ασφάλεια των επιβατών όσο και για την εύρυθμη λειτουργία της καμπίνας κατά τη διάρκεια της πτήσης. Ο ρόλος του δεν περιορίζεται στην εξυπηρέτηση επιβατών, αλλά περιλαμβάνει την εφαρμογή διαδικασιών ασφαλείας, την πρόληψη κινδύνων και τη διαχείριση έκτακτων καταστάσεων. Σύμφωνα με τον EASA, το πλήρωμα καμπίνας είναι υπεύθυνο για την εφαρμογή των διαδικασιών ασφαλείας και για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης των επιβατών με τις οδηγίες της πτήσης (EASA, 2023). Παράλληλα, σύμφωνα με τον ICAO, αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την ασφαλή λειτουργία της πτήσης, καθώς καλείται να ανταποκρίνεται άμεσα σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και να προστατεύει τους επιβάτες (ICAO, 2018).

Οι ευθύνες αυτές συνοδεύονται από υψηλές γνωστικές, λειτουργικές και συναισθηματικές απαιτήσεις. Τα μέλη του πληρώματος καλούνται να λειτουργούν ως σύνδεσμος επικοινωνίας μεταξύ επιβατών και πιλοτηρίου, να συνεργάζονται αποτελεσματικά μεταξύ τους και να λαμβάνουν αποφάσεις υπό συνθήκες πίεσης, ενώ η εφαρμογή αρχών Crew Resource Management συμβάλλει στην ενίσχυση της συνεργασίας και της λήψης αποφάσεων (ICAO, 2018). Ταυτόχρονα, η καθημερινή εργασία περιλαμβάνει και έντονη διαπροσωπική αλληλεπίδραση με επιβάτες, γεγονός που προσδίδει στο επάγγελμα και έντονη συναισθηματική διάσταση (Kim and Han, 2009). Σε εθνικό επίπεδο, η ΥΠΑ ακολουθεί το ευρωπαϊκό κανονιστικό πλαίσιο και καθορίζει τις προϋποθέσεις εκπαίδευσης και πιστοποίησης των πληρωμάτων καμπίνας (ΥΠΑ, 2022). Συνεπώς, το επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας είναι πολυδιάστατο και χαρακτηρίζεται από συνδυασμό λειτουργικών, επικοινωνιακών και ψυχολογικών απαιτήσεων.

4.2 Ακανόνιστα ωράρια και διαδοχικές πτήσεις

Τα ακανόνιστα ωράρια εργασίας αποτελούν βασικό χαρακτηριστικό του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας και διαφοροποιούν σημαντικά τις συνθήκες εργασίας τους από εκείνες των εργαζομένων με σταθερό ημερήσιο πρόγραμμα. Η εργασία τους περιλαμβάνει συχνά νυχτερινές πτήσεις, πρώιμες αναχωρήσεις, καθυστερήσεις και μεταβαλλόμενα ωράρια, γεγονός που δυσχεραίνει τη διατήρηση σταθερού προγράμματος ύπνου και ανάπαυσης. Τα ακανόνιστα ωράρια αποτελούν σημαντικό παράγοντα κόπωσης και διαταραχής του κιρκάδιου ρυθμού στους εργαζομένους των αερομεταφορών (Boivin and Boudreau, 2014).

Στο κανονιστικό πλαίσιο της αεροπορίας, τα ωράρια εργασίας ρυθμίζονται από κανόνες περιορισμού του χρόνου πτήσης και υπηρεσίας (Flight Time Limitations – FTL), οι οποίοι αποσκοπούν στη μείωση της κόπωσης και στη διασφάλιση της ασφάλειας των πτήσεων (EASA, 2023). Παρά ταύτα, η εκτέλεση διαδοχικών πτήσεων μέσα στην ίδια περίοδο υπηρεσίας αυξάνει τον συνολικό φόρτο εργασίας, καθώς κάθε πτήση περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενες διαδικασίες προετοιμασίας, επιβίβασης, επιτήρησης και αποβίβασης επιβατών. Η αύξηση του αριθμού των τομέων πτήσης και της διάρκειας υπηρεσίας έχει συσχετιστεί με αυξημένα επίπεδα κόπωσης και μειωμένη εγρήγορση (Powell et al., 2007). Επιπλέον, η μεταβλητότητα των ωραρίων δυσκολεύει τον προγραμματισμό της ανάπαυσης και της προσωπικής ζωής, ενώ όταν ο χρόνος ανάπαυσης δεν είναι επαρκής, η κόπωση συσσωρεύεται και επηρεάζει αρνητικά την απόδοση και τη λειτουργικότητα (Åkerstedt, 2003; Williamson et al., 2011).

4.3 Ευθύνη ασφάλειας και ψυχολογική επιβάρυνση

Η ευθύνη για την ασφάλεια των επιβατών αποτελεί βασική διάσταση του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας και συνδέεται με σημαντική ψυχολογική επιβάρυνση. Παρότι η εργασία τους συχνά ταυτίζεται με την παροχή υπηρεσιών, ο πρωταρχικός τους ρόλος είναι η διασφάλιση της ασφάλειας της καμπίνας και η αντιμετώπιση πιθανών κινδύνων κατά τη διάρκεια της πτήσης (ICAO, 2018). Η

ανάγκη συνεχούς εγρήγορσης, παρακολούθησης της κατάστασης της καμπίνας και άμεσης ανταπόκρισης σε απρόβλεπτα περιστατικά συνδέεται με αυξημένα επίπεδα εργασιακού στρες σε επαγγέλματα υψηλής ευθύνης (Häusser et al., 2010).

Η ψυχολογική επιβάρυνση ενισχύεται περαιτέρω από την ανάγκη λήψης αποφάσεων υπό πίεση, ιδιαίτερα σε έκτακτες καταστάσεις, όπου τα μέλη του πληρώματος καλούνται να εφαρμόσουν διαδικασίες ασφαλείας και να καθοδηγήσουν τους επιβάτες με σαφήνεια και αποτελεσματικότητα (Caldwell et al., 2009). Παράλληλα, η ανάγκη διατήρησης ήρεμης και καθησυχαστικής στάσης ακόμη και σε συνθήκες έντασης συνδέεται με τη συναισθηματική εργασία, η οποία έχει συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο συναισθηματικής εξάντλησης (Hülshager and Schewe, 2011). Επομένως, η ευθύνη ασφάλειας δεν αποτελεί μόνο λειτουργική απαίτηση, αλλά και σημαντική πηγή γνωστικής και ψυχολογικής επιβάρυνσης.

4.4 Έκθεση σε επιθετικότητα και περιστατικά βίας

Η έκθεση σε επιθετική συμπεριφορά επιβατών και περιστατικά βίας αποτελεί σημαντική διάσταση των συνθηκών εργασίας των πληρωμάτων καμπίνας και συνδέεται με αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση. Τα πληρώματα καμπίνας έρχονται σε άμεση επαφή με μεγάλο αριθμό επιβατών σε περιορισμένο χώρο, γεγονός που αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης συγκρούσεων και προβληματικών συμπεριφορών. Τα περιστατικά διαταρακτικής συμπεριφοράς επιβατών αποτελούν αναγνωρισμένο ζήτημα ασφάλειας στην πολιτική αεροπορία και απαιτούν συχνά την άμεση παρέμβαση του πληρώματος καμπίνας (ICAO, 2018).

Η επιθετικότητα μπορεί να εκδηλωθεί με λεκτική βία, απειλές, άρνηση συμμόρφωσης με οδηγίες ασφαλείας ή και σωματική βία. Οι εργαζόμενοι σε επαγγέλματα εξυπηρέτησης πελατών εμφανίζουν αυξημένη πιθανότητα έκθεσης σε τέτοιες συμπεριφορές, γεγονός που σχετίζεται με αυξημένο στρες και ψυχολογική επιβάρυνση (Barling, Dupré and Kelloway, 2009). Για τα πληρώματα καμπίνας, η επαναλαμβανόμενη έκθεση σε επιθετικότητα μπορεί να συμβάλει στη συσσώρευση ψυχολογικής επιβάρυνσης και στην εμφάνιση εξουθένωσης, ενώ η ανάγκη

διατήρησης ήρεμης και επαγγελματικής στάσης ακόμη και σε συνθήκες έντασης συνιστά πρόσθετη μορφή συναισθηματικής εργασίας (Hülshager and Schewe, 2011). Επιπλέον, η μη συμμόρφωση επιβατών με οδηγίες ασφαλείας μπορεί να δημιουργήσει κινδύνους κατά τη διάρκεια της πτήσης, ενώ η IATA έχει αναδείξει την αυξημένη συχνότητα τέτοιων περιστατικών τα τελευταία χρόνια (IATA, 2022).

4.5 Ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής

Η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής αποτελεί σημαντική διάσταση της εργασιακής ευημερίας και επηρεάζει άμεσα τη σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Στα πληρώματα καμπίνας, η διατήρηση ισορροπίας παρουσιάζει ιδιαίτερες δυσκολίες λόγω των ακανόνιστων ωραρίων, των συχνών μετακινήσεων και των μεταβαλλόμενων προγραμμάτων υπηρεσίας, που περιορίζουν τον διαθέσιμο χρόνο για κοινωνικές και οικογενειακές δραστηριότητες (Leka and Jain, 2010). Η σύγκρουση μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής συνδέεται με αυξημένα επίπεδα στρες και μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, ενώ στα πληρώματα καμπίνας ενισχύεται από τη μεταβλητότητα των ωραρίων και τη δυσκολία προγραμματισμού του ελεύθερου χρόνου (Amstad et al., 2011).

Τα ακανόνιστα ωράρια και η κυκλική εργασία επηρεάζουν αρνητικά τις κοινωνικές σχέσεις, την οικογενειακή ζωή και τις δυνατότητες αποκατάστασης. Οι εργαζόμενοι με βάρδιες εμφανίζουν συχνότερα προβλήματα ισορροπίας εργασίας–προσωπικής ζωής και δυσκολίες στη διατήρηση σταθερών κοινωνικών δραστηριοτήτων (Åkerstedt, 2003), ενώ για τα πληρώματα καμπίνας οι δυσκολίες αυτές είναι συχνά εντονότερες λόγω των συχνών αλλαγών προγράμματος και της απουσίας από τον τόπο κατοικίας για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Η ανεπαρκής ισορροπία επηρεάζει αρνητικά την ψυχική υγεία, αυξάνει την ψυχολογική δυσφορία και τη μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, ενώ η δυσκολία διατήρησης σταθερών συνηθειών ύπνου και ανάπαυσης μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένη κόπωση και μειωμένη ενεργητικότητα (Amstad et al., 2011; Boivin and Boudreau, 2014).

Συνολικά, οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες της εργασίας στα πληρώματα καμπίνας — όπως οι υψηλές απαιτήσεις, τα ακανόνιστα ωράρια, η ευθύνη ασφάλειας, η έκθεση σε επιθετικότητα και οι συναισθηματικές απαιτήσεις— αποτελούν σημαντικούς προσδιοριστικούς παράγοντες της σωματικής και ψυχικής υγείας των εργαζομένων. Σύμφωνα με το Μοντέλο Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων, οι υψηλές απαιτήσεις συνδέονται με αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση και εξάντληση, ιδιαίτερα όταν οι διαθέσιμοι πόροι είναι περιορισμένοι (Bakker and Demerouti, 2007). Επιπλέον, το χρόνιο εργασιακό στρες έχει συσχετιστεί με καρδιαγγειακά προβλήματα, διαταραχές ύπνου, μυοσκελετικά συμπτώματα, άγχος και καταθλιπτικά συμπτώματα (World Health Organization, 2010; Rugulies, Aust and Madsen, 2017), ενώ η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης μπορεί να ενισχύσει περαιτέρω τις αρνητικές επιδράσεις της εργασίας (Halbesleben, 2006). Επομένως, η κατανόηση των ιδιομορφιών του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ερμηνεία της ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και των επιπτώσεών της στην υγεία και τη λειτουργικότητα των εργαζομένων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ ψυχοκοινωνικών παραγόντων της εργασίας, εργασιακού στρες, επαγγελματικής κόπωσης και χαρακτηριστικών ύπνου στα πληρώματα καμπίνας. Ειδικότερα, η μελέτη επιδιώκει να αναδείξει τον τρόπο με τον οποίο οι απαιτήσεις του επαγγέλματος, όπως τα ακανόνιστα ωράρια, οι διαδοχικές πτήσεις, η συναισθηματική εργασία, η ευθύνη ασφάλειας και η έκθεση σε επιθετική συμπεριφορά επιβατών, επηρεάζουν τη λειτουργικότητα, την ψυχική επιβάρυνση, την ποιότητα ύπνου και τη γενικότερη ευημερία των εργαζομένων.

5.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Η παρούσα μελέτη οργανώθηκε γύρω από τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Ποιο είναι το επίπεδο ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες που βιώνουν τα πληρώματα καμπίνας;
2. Ποιο είναι το επίπεδο επαγγελματικής κόπωσης, συνολικά και στις επιμέρους διαστάσεις της, στα πληρώματα καμπίνας;
3. Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων ύπνου και αϋπνίας στα πληρώματα καμπίνας;
4. Υπάρχει σχέση μεταξύ ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, εργασιακού στρες, κόπωσης και χαρακτηριστικών ύπνου;
5. Πώς σχετίζονται η κόπωση, η αϋπνία και η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση με την επαγγελματική ικανοποίηση, την αυτοαξιολόγηση της υγείας και την ψυχολογική κατάσταση των συμμετεχόντων;
6. Υπάρχουν διαφοροποιήσεις στις παραπάνω μεταβλητές ανάλογα με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων;

5.3 Σχεδιασμός της μελέτης

Η παρούσα έρευνα είναι ποσοτική, συγχρονική και διατομεακή μελέτη. Ο ποσοτικός σχεδιασμός επιλέχθηκε επειδή επιτρέπει τη συστηματική καταγραφή, αποτίμηση και στατιστική διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών της μελέτης. Ο διατομεακός χαρακτήρας της έρευνας σημαίνει ότι τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο, με στόχο την αποτύπωση της κατάστασης των συμμετεχόντων κατά τον χρόνο διεξαγωγής της έρευνας.

5.4 Πληθυσμός και δείγμα

Ο πληθυσμός της έρευνας αποτελείται από εργαζομένους που απασχολούνται ως πλήρωμα καμπίνας. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 103 άτομα. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, ενώ η μέση ηλικία τους ήταν 32,9 έτη. Παράλληλα, στο δείγμα περιλαμβάνονταν άτομα με διαφορετικά επίπεδα εργασιακής εμπειρίας, οικογενειακής κατάστασης και εκπαιδευτικού επιπέδου.

Η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε με μη τυχαία δειγματοληψία και συγκεκριμένα με δείγμα ευκολίας, καθώς το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε σε διαθέσιμους εργαζομένους του συγκεκριμένου επαγγελματικού χώρου. Η επιλογή αυτής της μεθόδου κρίθηκε κατάλληλη, λόγω της φύσης του επαγγέλματος και της ευκολότερης πρόσβασης στον πληθυσμό-στόχο.

5.5 Ερευνητικό εργαλείο

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο σε ηλεκτρονική μορφή. Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ενότητες που αφορούσαν τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες της εργασίας και το επίπεδο εργασιακού στρες, την επαγγελματική κόπωση, τον ύπνο και την αϋπνία, καθώς και την αυτοαξιολόγηση

της γενικής υγείας, της ψυχολογικής κατάστασης και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Για την αξιολόγηση της επαγγελματικής κόπωσης χρησιμοποιήθηκε η Chalder Fatigue Scale (CFQ-11), από την οποία προέκυψαν τόσο η συνολική βαθμολογία κόπωσης όσο και οι επιμέρους διαστάσεις της, δηλαδή η σωματική και η ψυχική κόπωση. Για την αξιολόγηση της αϋπνίας χρησιμοποιήθηκε η Athens Insomnia Scale (AIS). Η διερεύνηση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και του εργασιακού στρες βασίστηκε σε ομάδα ερωτήσεων που αφορούσαν τις εργασιακές απαιτήσεις, τη συναισθηματική εργασία, την επάρκεια του χρόνου ανάπαυσης, την αυτονομία, τη συνεργασία, την αίσθηση ασφάλειας, την κοινωνική επιβάρυνση και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Από τις ερωτήσεις αυτές υπολογίστηκε συνολική βαθμολογία ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες, ως μέσος όρος των απαντήσεων, μετά από κατάλληλη αντιστροφή των ερωτήσεων με θετικό νόημα.

Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις γενικής αυτοαξιολόγησης της υγείας, της ψυχολογικής κατάστασης και της επαγγελματικής ικανοποίησης, προκειμένου να διερευνηθεί η σχέση των παραπάνω μεταβλητών με την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, την κόπωση και τον ύπνο.

5.6 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου, το οποίο δημιουργήθηκε στην πλατφόρμα Google Forms. Η επιλογή της ηλεκτρονικής μορφής κρίθηκε ιδιαίτερα κατάλληλη, λόγω της φύσης του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας, το οποίο χαρακτηρίζεται από ακανόνιστα ωράρια, μετακινήσεις και περιορισμένη δυνατότητα φυσικής παρουσίας σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο.

Το ερωτηματολόγιο διανεμήθηκε ηλεκτρονικά σε εργαζομένους που ανήκαν στον πληθυσμό-στόχο. Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική και ανώνυμη. Πριν από τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, οι συμμετέχοντες ενημερώνονταν για τον

σκοπό της έρευνας, για τον ερευνητικό χαρακτήρα της συμμετοχής τους και για τη διασφάλιση της ανωνυμίας και της εμπιστευτικότητας των απαντήσεών τους.

5.7 Ηθική και δεοντολογία

Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας τηρήθηκαν οι βασικές αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας. Η συμμετοχή ήταν προαιρετική και στηρίχθηκε στην ελεύθερη βούληση των συμμετεχόντων. Οι απαντήσεις συλλέχθηκαν ανώνυμα, χωρίς καταγραφή προσωπικών στοιχείων ταυτοποίησης, με στόχο τη διασφάλιση της εμπιστευτικότητας και την ενίσχυση της ειλικρίνειας των απαντήσεων.

Τα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για τις ανάγκες της παρούσας ερευνητικής εργασίας. Παράλληλα, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή ώστε η διατύπωση των ερωτήσεων να είναι σαφής, κατανοητή και να μην δημιουργεί συνθήκες πίεσης ή προβολής για τους συμμετέχοντες.

5.8 Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού προγράμματος SPSS. Αρχικά εφαρμόστηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση. Οι ποιοτικές μεταβλητές παρουσιάστηκαν με απόλυτες και σχετικές συχνότητες (n, %), ενώ οι ποσοτικές μεταβλητές παρουσιάστηκαν με μέσους όρους, τυπικές αποκλίσεις, διαμέσους, καθώς και ελάχιστες και μέγιστες τιμές, όπου αυτό κρίθηκε απαραίτητο.

Η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας των χρησιμοποιούμενων κλιμάκων ελέγχθηκε με τον συντελεστή Cronbach's alpha. Για τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκαν κατάλληλοι συντελεστές συσχέτισης, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά και την κατανομή των δεδομένων. Για τη σύγκριση συνεχών μεταβλητών μεταξύ δύο ανεξάρτητων ομάδων εφαρμόστηκαν παραμετρικοί ή μη παραμετρικοί στατιστικοί έλεγχοι, ανάλογα με την κανονικότητα των κατανομών,

ενώ για συγκρίσεις μεταξύ περισσότερων από δύο ομάδων χρησιμοποιήθηκαν οι αντίστοιχοι στατιστικοί έλεγχοι. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν πολυπαραγοντικές αναλύσεις παλινδρόμησης με στόχο τη διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονταν ανεξάρτητα με τις βασικές εκβάσεις της μελέτης. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε στο $p < 0,05$.

Για τις συγκρίσεις μεταξύ δύο ανεξάρτητων ομάδων υπολογίστηκε συμπληρωματικά το τυποποιημένο μέγεθος επίδρασης Cohen's d από τις μέσες τιμές, τις τυπικές αποκλίσεις και τα μεγέθη των ομάδων. Τιμές περίπου 0,20, 0,50 και 0,80 ερμηνεύθηκαν ως μικρό, μέτριο και μεγάλο μέγεθος επίδρασης, αντίστοιχα.

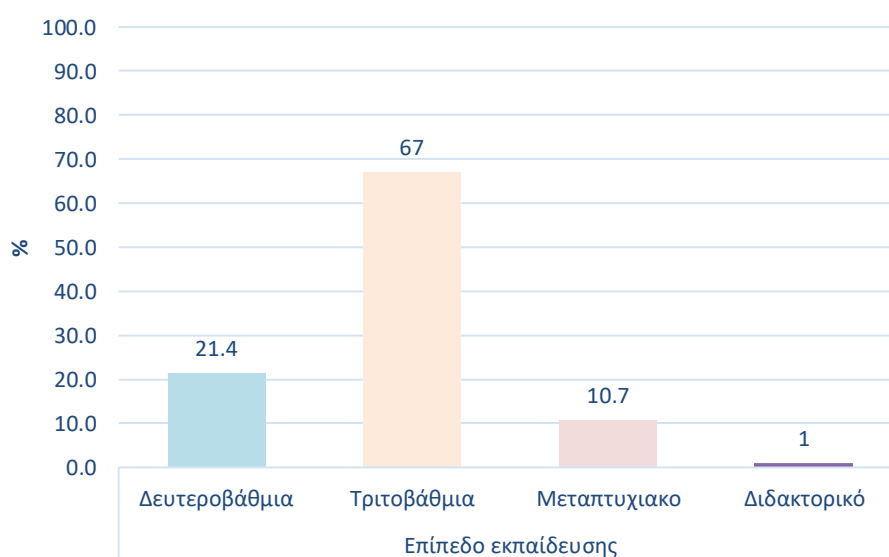
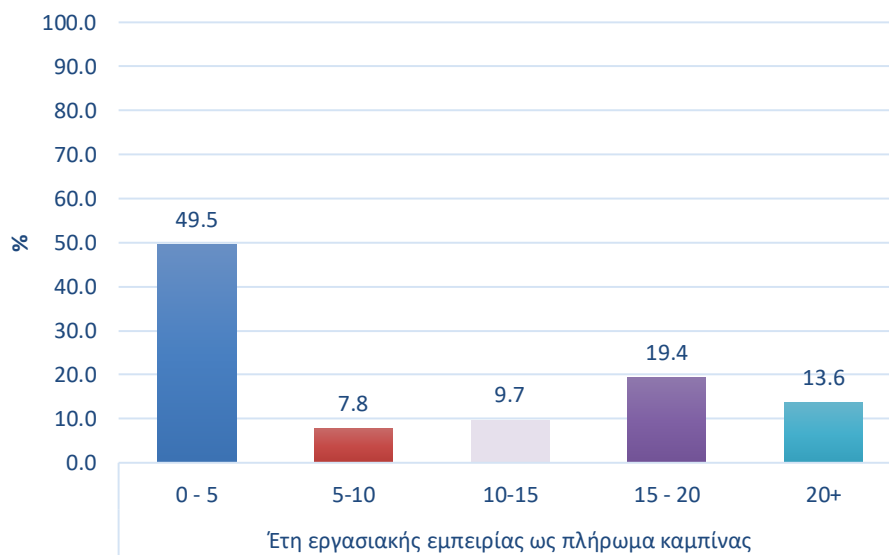
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Περιγραφή του δείγματος

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν 103 εργαζόμενοι σε πληρώματα καμπίνας. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες (90,3%), ενώ οι άνδρες αντιστοιχούσαν στο 9,7% του δείγματος. Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν 32,9 έτη ($SD = 9,6$), με διάμεσο τα 31 έτη και ενδοτεταρτημοριακό εύρος 24–41 έτη. Ως προς την επαγγελματική εμπειρία, το 49,5% είχε έως 5 έτη εργασίας ως πλήρωμα καμπίνας, το 7,8% είχε 5–10 έτη, το 9,7% είχε 10–15 έτη, το 19,4% είχε 15–20 έτη και το 13,6% περισσότερα από 20 έτη εμπειρίας. Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση, το 56,3% ήταν άγαμοι, το 32,0% έγγαμοι και το 11,7% ανήκε σε άλλη κατηγορία. Τέλος, ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης, το 21,4% ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, το 67,0% απόφοιτοι τριτοβάθμιας, το 10,7% κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου και το 1,0% κάτοχοι διδακτορικού τίτλου.

		N	%
Φύλο	Άνδρας	10	9,7
	Γυναίκα	93	90,3
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		32,9 (9,6)	31 (24 – 41)
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	51	49,5
	5 – 10	8	7,8
	10 – 15	10	9,7
	15 – 20	20	19,4
	20+	14	13,6
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος	33	32,0
	Άγαμος	58	56,3
	Άλλο	12	11,7
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	22	21,4
	Τριτοβάθμια	69	67,0
	Μεταπτυχιακό	11	10,7
	Διδακτορικό	1	1,0

Προκειμένου να αποδοθεί σχηματικά η κατανομή της επαγγελματικής εμπειρίας και του επιπέδου εκπαίδευσης των συμμετεχόντων, παρατίθενται δύο ραβδογράμματα. Το πρώτο δείχνει ότι σχεδόν οι μισοί εργαζόμενοι βρίσκονταν στην κατηγορία 0–5 έτη εργασιακής εμπειρίας, ενώ το δεύτερο αναδεικνύει την υπεροχή των αποφοίτων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στο δείγμα.



6.2 Περιγραφικά στοιχεία ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες

Η περιγραφική ανάλυση των επιμέρους ερωτήσεων που αφορούσαν τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες στην εργασία και το επίπεδο εργασιακού στρες ανέδειξε αξιοσημείωτη επιβάρυνση στο δείγμα. Συγκεκριμένα, το 48,6% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι αισθανόταν συχνά ή πάντα εξαντλημένο λόγω των ακανόνιστων ωραρίων και των διαδοχικών πτήσεων. Επιπλέον, το 82,5% συμφωνούσε μέτρια έως έντονα ότι οι απαιτήσεις της εργασίας επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα του ύπνου του, ενώ το 39,8% διαφωνούσε μέτρια ή έντονα ότι ο χρόνος ανάπαυσης μεταξύ των πτήσεων είναι επαρκής για πλήρη αποκατάσταση.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασαν και οι συναισθηματικές απαιτήσεις του επαγγέλματος. Το 68,0% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι συχνά ή πάντα χρειάζεται να αποκρύπτει τα πραγματικά του συναισθήματα ώστε να διατηρεί επαγγελματική στάση απέναντι στους επιβάτες, ενώ το 47,5% δήλωσε ότι έρχεται συχνά ή πάντα αντιμέτωπο με αγενείς ή επιθετικούς επιβάτες που του προκαλούν στρες. Παράλληλα, το 54,4% συμφωνούσε ότι η πνευματική κόπωση από τις συνεχόμενες πτήσεις επηρεάζει την ικανότητά του να εκτελεί τα καθήκοντα ασφαλείας χωρίς λάθη, ενώ το 36,9% αξιολόγησε το άγχος που σχετίζεται με την ευθύνη για την ασφάλεια των επιβατών και του αεροσκάφους ως αρκετά ή πάρα πολύ έντονο.

Παρά την καταγεγραμμένη επιβάρυνση, οι συμμετέχοντες αναγνώρισαν και ορισμένους θετικούς οργανωσιακούς πόρους. Το 76,7% συμφωνούσε ότι διαθέτει αυτονομία στη διαχείριση απρόβλεπτων καταστάσεων κατά τη διάρκεια της πτήσης, ενώ το 79,7% ανέφερε την ύπαρξη καλής συνεργασίας και αλληλοϋποστήριξης μεταξύ των μελών του πληρώματος. Ωστόσο, το 75,7% δήλωσε ότι οι απαιτήσεις των πτήσεων το αναγκάζουν συχνά ή πάντα να απουσιάζει από σημαντικά προσωπικά ή οικογενειακά γεγονότα, το 58,2% αισθανόταν κοινωνικά απομονωμένο λόγω της φύσης και των ωραρίων της εργασίας του, ενώ το 19,4% ανέφερε ότι αισθάνεται συχνά ή πάντα έντονο άγχος ή εκνευρισμό λίγο πριν την παρουσίαση για μια πτήση. Τέλος, παρά τις απαιτήσεις του επαγγέλματος, το 64,0% δήλωσε αρκετά ή πάρα πολύ

ικανοποιημένο από το επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας κατά την παρούσα περίοδο.

		N	%	% Επιβ άρυν ση
Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η λόγω των ακανόνιστων ωραρίων και των διαδοχικών πτήσεων;	Ποτέ	0	0,0	48,6
	Σπάνια	5	4,9	
	Μερικές φορές	48	46,6	
	Συχνά	46	44,7	
	Πάντα	4	3,9	
Οι απαιτήσεις της εργασίας σας επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα του ύπνου σας.	Διαφωνώ Έντονα	0	0,0	82,5
	Διαφωνώ Μέτρια	4	3,9	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	14	13,6	
	Συμφωνώ Μέτρια	43	41,7	
	Συμφωνώ Έντονα	42	40,8	
Αισθάνεστε ότι ο χρόνος ανάπαυσης μεταξύ των πτήσεων είναι επαρκής για να ανακάμψετε πλήρως.	Διαφωνώ Έντονα	16	15,5	39,8
	Διαφωνώ Μέτρια	25	24,3	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	33	32,0	
	Συμφωνώ Μέτρια	25	24,3	
	Συμφωνώ Έντονα	4	3,9	
Πόσο συχνά αισθάνεστε ότι πρέπει να κρύβετε τα πραγματικά σας συναισθήματα για να φαίνεστε επαγγελματίας μπροστά στους επιβάτες;	Ποτέ	1	1,0	68,0
	Σπάνια	7	6,8	
	Μερικές φορές	25	24,3	
	Συχνά	52	50,5	
	Πάντα	18	17,5	
Πόσο συχνά έρχεστε αντιμέτωπος/η με αγενείς ή επιθετικούς επιβάτες που σας προκαλούν στρες;	Ποτέ	1	1,0	47,5
	Σπάνια	15	14,6	
	Μερικές φορές	38	36,9	
	Συχνά	47	45,6	
	Πάντα	2	1,9	
Αισθάνεστε ότι έχετε τη δυνατότητα να επηρεάσετε ή να προγραμματίσετε τις βάρδιες σας;	Διαφωνώ Έντονα	8	7,8	31,1
	Διαφωνώ Μέτρια	24	23,3	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	40	38,8	
	Συμφωνώ Μέτρια	28	27,2	
	Συμφωνώ Έντονα	3	2,9	

Όταν προκύπτουν απρόβλεπτες καταστάσεις εν πτήξει, νιώθετε ότι έχετε την αυτονομία να τις διαχειριστείτε.	Διαφωνώ Έντονα	1	1,0	6,8
	Διαφωνώ Μέτρια	6	5,8	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	17	16,5	
	Συμφωνώ Μέτρια	59	57,3	
	Συμφωνώ Έντονα	20	19,4	
Υπάρχει καλή συνεργασία και αλληλοϋποστήριξη μεταξύ των μελών του πληρώματος κατά τη διάρκεια της πτήσης.	Διαφωνώ Έντονα	0	0,0	2,9
	Διαφωνώ Μέτρια	3	2,9	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	18	17,5	
	Συμφωνώ Μέτρια	46	44,7	
	Συμφωνώ Έντονα	36	35,0	
Αισθάνεστε σωματικά και ψυχικά ασφαλείς κατά τη διαχείριση περιστατικών βίας ή ανάρμοστης συμπεριφοράς από επιβάτες.	Διαφωνώ Έντονα	5	4,9	17,5
	Διαφωνώ Μέτρια	13	12,6	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	37	35,9	
	Συμφωνώ Μέτρια	37	35,9	
	Συμφωνώ Έντονα	11	10,7	
Αισθάνεστε ότι η πνευματική κόπωση από τις συνεχόμενες πτήσεις επηρεάζει την ικανότητά σας να εκτελείτε τα καθήκοντα ασφαλείας σας χωρίς λάθη.	Διαφωνώ Έντονα	6	5,8	54,4
	Διαφωνώ Μέτρια	13	12,6	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	28	27,2	
	Συμφωνώ Μέτρια	38	36,9	
	Συμφωνώ Έντονα	18	17,5	
Πόσο έντονο είναι το άγχος που νιώθετε για την ευθύνη που φέρετε για την ασφάλεια των επιβατών και του αεροσκάφους;	Καθόλου έντονο	7	6,8	36,9
	Λίγο έντονο	17	16,5	
	Μέτριο	41	39,8	
	Αρκετά έντονο	30	29,1	
	Πάρα πολύ έντονο	8	7,8	
Αισθάνεστε ότι η εκπαίδευση που έχετε λάβει σας επιτρέπει να διαχειρίζεστε με αυτοπεποίθηση καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.	Διαφωνώ Έντονα	1	1,0	7,8
	Διαφωνώ Μέτρια	7	6,8	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	17	16,5	
	Συμφωνώ Μέτρια	45	43,7	
	Συμφωνώ Έντονα	33	32,0	
Πόσο συχνά οι απαιτήσεις των πτήσεων σας αναγκάζουν να λείπετε από σημαντικά προσωπικά ή οικογενειακά γεγονότα;	Ποτέ	0	0,0	75,7
	Σπάνια	2	1,9	
	Μερικές φορές	23	22,3	
	Συχνά	64	62,1	
	Πάντα	14	13,6	
Αισθάνεστε απομονωμένος/η από το κοινωνικό σας περιβάλλον λόγω της φύσης και των ωραρίων της δουλειάς σας.	Διαφωνώ Έντονα	1	1,0	58,2
	Διαφωνώ Μέτρια	10	9,7	
	Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ	32	31,1	
	Συμφωνώ Μέτρια	43	41,7	
	Συμφωνώ Έντονα	17	16,5	

Πόσο συχνά αισθάνεστε έντονο άγχος ή εκνευρισμό λίγο πριν την παρουσίαση σας για μια πτήση;	Ποτέ	1	1,0	19,4
	Σπάνια	42	40,8	
	Μερικές φορές	40	38,8	
	Συχνά	17	16,5	
	Πάντα	3	2,9	
Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε από το επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας αυτή την περίοδο;	Καθόλου	4	3,9	64,0*
	Λίγο	4	3,9	
	Μέτριο	29	28,2	
	Αρκετά	57	55,3	
	Πάρα πολύ	9	8,7	
Μέση τιμή (SD): 3,6 (0,9)				

*Μόνο αυτή η ερώτηση έχει περιγραφεί με «θετικό νόημα», για τις υπόλοιπες έχουν παρουσιαστεί τα ποσοστά (μεγάλου έως πολύ μεγάλου βαθμού) που δείχνουν υψηλότερη επιβάρυνση και στρες

Από το σύνολο των ερωτήσεων αυτών υπολογίστηκε συνολική βαθμολογία ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες, ως μέσος όρος των επιμέρους στοιχείων, μετά από κατάλληλη αντιστροφή των ερωτήσεων με θετικό νόημα. Η κλίμακα είχε θεωρητικό εύρος από 1 έως 5 μονάδες, με υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν μεγαλύτερη επιβάρυνση. Στο παρόν δείγμα, η μέση βαθμολογία ήταν 3,1 (SD = 0,4), με διάμεσο 3,1 και ενδοτεταρτημοριακό εύρος 2,8–3,4. Ο δείκτης εσωτερικής αξιοπιστίας Cronbach's α ήταν 0,78, τιμή που θεωρείται αποδεκτή και υποδηλώνει ικανοποιητική συνοχή της κλίμακας. Συνολικά, τα ευρήματα αυτά παραπέμπουν σε μέτρια προς υψηλή ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και εργασιακό στρες στο δείγμα των πληρωμάτων καμπίνας.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach a
Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	2,1	4,1	3,1 (0,4)	3,1 (2,8 – 3,4)	0,78

6.3 Περιγραφικά στοιχεία επαγγελματικής κόπωσης

Η επαγγελματική κόπωση αξιολογήθηκε με την κλίμακα CFQ-11. Η συνολική βαθμολογία της κλίμακας μπορούσε να κυμαίνεται από 0 έως 33 μονάδες, με υψηλότερες τιμές να αντιστοιχούν σε υψηλότερα επίπεδα κόπωσης. Στο παρόν δείγμα, η συνολική βαθμολογία κυμάνθηκε από 5 έως 33 μονάδες, με μέση τιμή 19,1 ($SD = 6,8$), διάμεσο 19 και ενδοτεταρτημοριακό εύρος 13,5–24. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει αυξημένο επίπεδο κόπωσης στους συμμετέχοντες.

Όσον αφορά τις επιμέρους διαστάσεις της κλίμακας, η σωματική κόπωση είχε μέση τιμή 13,3 μονάδες ($SD = 4,2$), με διάμεσο 13 και ενδοτεταρτημοριακό εύρος 10,5–16,5, ενώ η ψυχική κόπωση είχε μέση τιμή 5,8 μονάδες ($SD = 3,1$), με διάμεσο 5 και ενδοτεταρτημοριακό εύρος 3–8. Οι δείκτες εσωτερικής αξιοπιστίας ήταν ιδιαίτερα ικανοποιητικοί τόσο για τη συνολική κλίμακα (Cronbach's $\alpha = 0,93$) όσο και για τις επιμέρους υποκλίμακες της σωματικής (Cronbach's $\alpha = 0,90$) και της ψυχικής κόπωσης (Cronbach's $\alpha = 0,88$). Συνεπώς, η κόπωση στα πληρώματα καμπίνας φαίνεται να αφορά όχι μόνο τη σωματική αλλά και την ψυχική διάσταση της λειτουργικότητας.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach α
Κλίμακα κόπωσης	5,0	33,0	19,1 (6,8)	19 (13,5 – 24)	0,93
Σωματική κόπωση	5,0	21,0	13,3 (4,2)	13 (10,5 – 16,5)	0,90
Ψυχική κόπωση	0,0	12,0	5,8 (3,1)	5 (3 – 8)	0,88

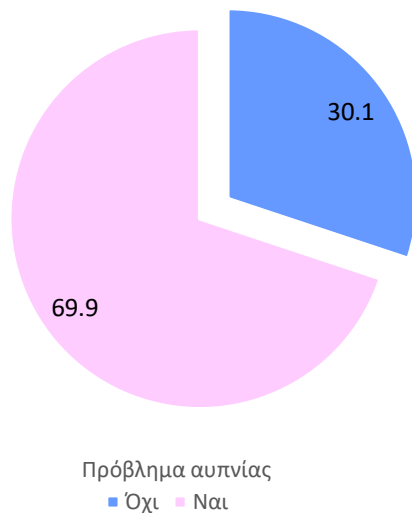
6.4 Περιγραφικά στοιχεία αϋπνίας, γενικής υγείας και ψυχολογικής κατάστασης

Η αϋπνία αξιολογήθηκε με ειδική κλίμακα θεωρητικού εύρους από 0 έως 24 μονάδες, όπου οι υψηλότερες τιμές υποδήλωναν μεγαλύτερη επιβάρυνση. Στο δείγμα, η βαθμολογία κυμάνθηκε από 0 έως 22 μονάδες, με μέση τιμή 8,8 (SD = 4,9), διάμεσο 5 και ενδοτεταρτημοριακό εύρος 5–12. Ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's α ήταν 0,88, γεγονός που υποδηλώνει αποδεκτή αξιοπιστία της κλίμακας.

	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach α
Κλίμακα αϋπνίας	0,0	22,0	8,8 (4,9)	5 (5 – 12)	0,88

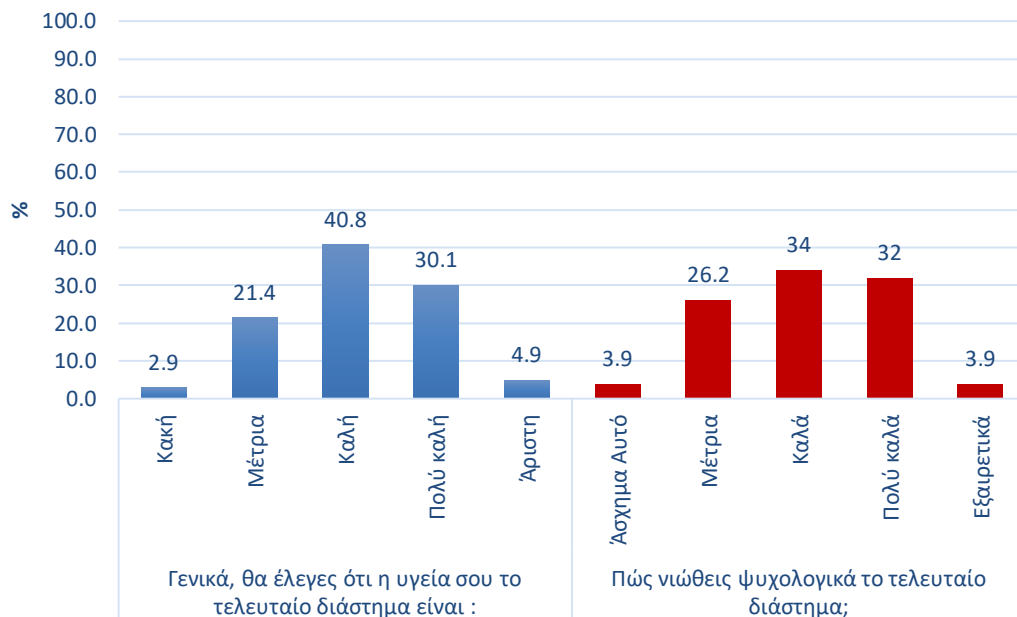
Με τη χρήση ορίου 6 μονάδων στην κλίμακα αϋπνίας προσδιορίστηκε η παρουσία ή μη προβλήματος αϋπνίας. Με βάση το κριτήριο αυτό, το 69,9% των συμμετεχόντων ταξινομήθηκε ως άτομα με πρόβλημα αϋπνίας, ενώ το 30,1% δεν εμφάνιζε σχετικό πρόβλημα. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει την ιδιαίτερα υψηλή συχνότητα διαταραχών ύπνου στον συγκεκριμένο επαγγελματικό πληθυσμό.

		N	%
Πρόβλημα αϋπνίας	Όχι	31	30,1
	Ναι	72	69,9



Όσον αφορά την αυτοαξιολόγηση της γενικής υγείας, το 40,8% των συμμετεχόντων χαρακτήρισε την υγεία του καλή και το 30,1% πολύ καλή, ενώ η μέση βαθμολογία στην πενταβάθμια κλίμακα ήταν 3,1 (SD = 0,9). Αντίστοιχα, για την ψυχολογική κατάσταση, το 34,0% δήλωσε ότι αισθάνεται καλά και το 32,0% πολύ καλά, με τη μέση βαθμολογία να είναι επίσης 3,1 (SD = 0,9). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι, παρότι μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων αξιολογούσε σχετικά θετικά την υγεία και την ψυχολογική του κατάσταση, συνυπήρχαν αυξημένα επίπεδα αϋπνίας και κόπωσης, γεγονός που υποδηλώνει σημαντική λειτουργική επιβάρυνση.

		N	%
Γενικά, θα έλεγες ότι η υγεία σου το τελευταίο διάστημα είναι :	Κακή	3	2,9
	Μέτρια	22	21,4
	Καλή	42	40,8
	Πολύ καλή	31	30,1
	Άριστη	5	4,9
Μέση τιμή (SD): 3,1 (0,9)			
Πώς νιώθεις ψυχολογικά το τελευταίο διάστημα.	Άσχημα Αυτό	4	3,9
	Μέτρια	27	26,2
	Καλά	35	34,0
	Πολύ καλά	33	32,0
	Εξαιρετικά	4	3,9
Μέση τιμή (SD): 3,1 (0,9)			

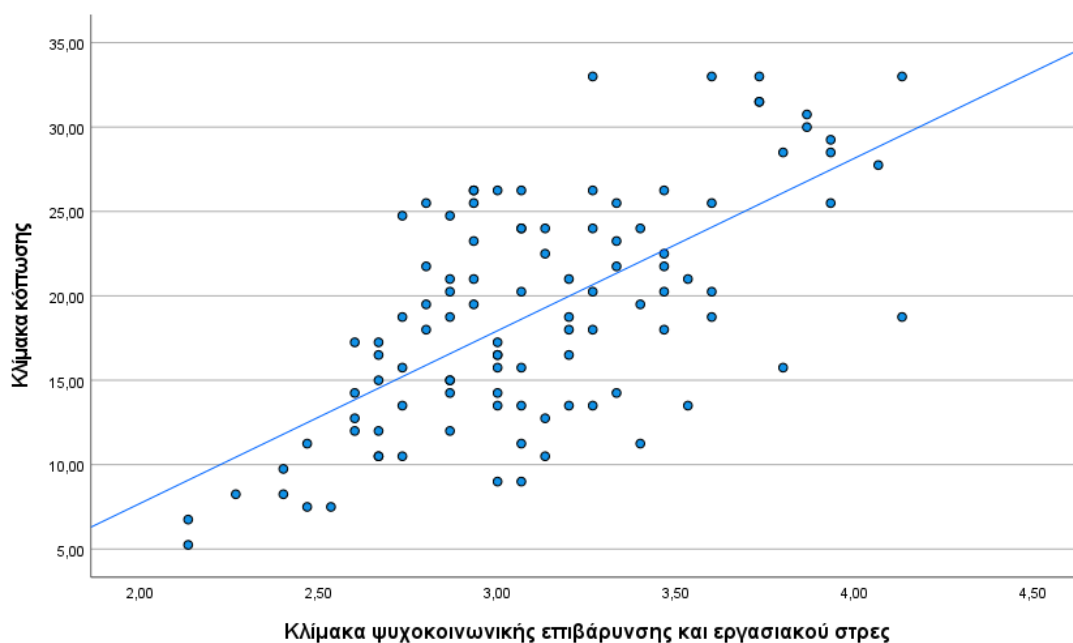


6.5 Συσχέτιση ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, εργασιακού στρες και κόπωσης

Από τον έλεγχο της σχέσης μεταξύ της κλίμακας ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες και της κλίμακας κόπωσης προέκυψαν στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις. Συγκεκριμένα, η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες συσχετίστηκαν με τη συνολική κόπωση ($\rho = 0,60$, $p < 0,001$), με τη σωματική κόπωση ($\rho = 0,55$, $p < 0,001$) και με την ψυχική κόπωση ($\rho = 0,59$, $p < 0,001$). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι όσο αυξανόταν η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες, τόσο αυξάνονταν και τα επίπεδα της συνολικής, σωματικής και ψυχικής κόπωσης. Οι συγκεκριμένες συσχετίσεις μπορούν να χαρακτηριστούν ως μέτριες προς ισχυρές, γεγονός που υποδηλώνει ουσιαστική σχέση μεταξύ των μεταβλητών.

		Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες
Κλίμακα κόπωσης	rho	0,60
	P	<0,001
Σωματική κόπωση	rho	0,55
	P	<0,001
Ψυχική κόπωση	rho	0,59
	P	<0,001

Για την πληρέστερη οπτική αποτύπωση της παραπάνω σχέσης παρατίθεται και διάγραμμα διασποράς, στο οποίο αποτυπώνεται η θετική τάση μεταξύ των βαθμολογιών ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης/εργασιακού στρες και της συνολικής κόπωσης.

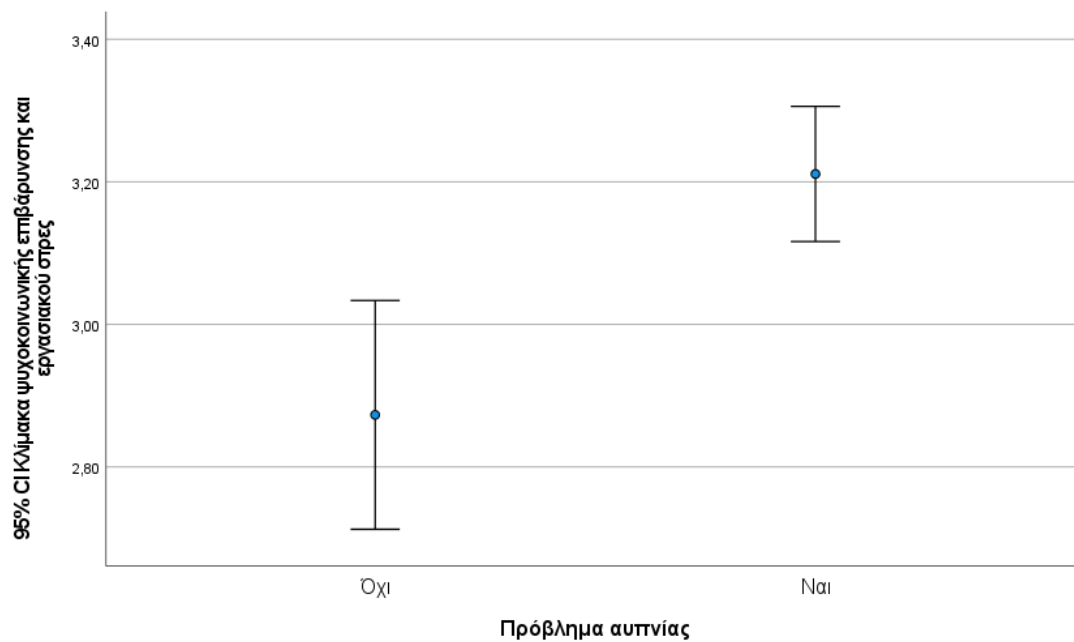
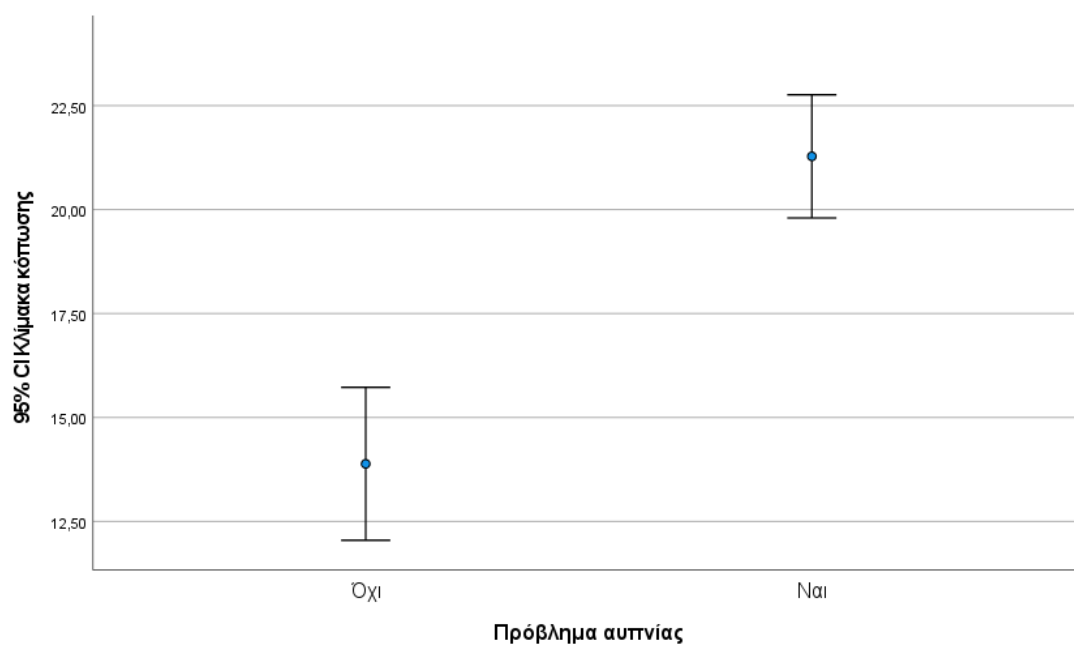


6.6 Σχέση αϋπνίας με ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και κόπωση

Στη συνέχεια ελέγχθηκαν οι διαφορές στη βαθμολογία της ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης/εργασιακού στρες και της κόπωσης ανάλογα με την παρουσία προβλήματος αϋπνίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες που αντιμετώπιζαν πρόβλημα αϋπνίας εμφάνιζαν σημαντικά υψηλότερη ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και εργασιακό στρες σε σύγκριση με όσους δεν εμφάνιζαν αϋπνία [3,2 (SD = 0,4) έναντι 2,9 (SD = 0,4), $p < 0,001$]. Αντίστοιχα, παρουσίαζαν υψηλότερη συνολική κόπωση [21,3 (SD = 6,3) έναντι 13,9 (SD = 5,0), $p < 0,001$], υψηλότερη σωματική κόπωση [14,5 (SD = 3,8) έναντι 10,3 (SD = 3,4), $p < 0,001$] και υψηλότερη ψυχική κόπωση [6,7 (SD = 3,0) έναντι 3,6 (SD = 2,2), $p < 0,001$]. Τα μεγέθη επίδρασης ήταν μέτρια προς μεγάλα για την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση ($d = 0,75$) και μεγάλα για τη συνολική ($d = 1,25$), τη σωματική ($d = 1,14$) και την ψυχική κόπωση ($d = 1,11$). Επομένως, οι διαφορές είχαν ουσιαστικό πρακτικό μέγεθος, πέρα από τη στατιστική σημαντικότητα, χωρίς αυτό να υποδηλώνει αιτιακή κατεύθυνση.

	Πρόβλημα αϋπνίας				P
	Όχι		Ναι		
	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	2,9 (0,4)	2,8 (2,6 – 3,1)	3,2 (0,4)	3,1 (2,9 – 3,5)	<0,001++
Κλίμακα κόπωσης	13,9 (5)	12,8 (10,5 – 18)	21,3 (6,3)	20,6 (16,5 – 25,9)	<0,001+
Σωματική κόπωση	10,3 (3,4)	9,8 (7,5 – 12,8)	14,5 (3,8)	14,6 (11,6 – 17,3)	<0,001+
Ψυχική κόπωση	3,6 (2,2)	3,8 (1,5 – 5,3)	6,7 (3)	6,8 (4,5 – 9)	<0,001++

Για την καλύτερη απεικόνιση των διαφορών αυτών παρατίθενται δύο γραφήματα, τα οποία δείχνουν ότι οι συμμετέχοντες με πρόβλημα αϋπνίας είχαν υψηλότερη μέση συνολική κόπωση και υψηλότερη μέση ψυχοκοινωνική επιβάρυνση/εργασιακό στρες σε σχέση με όσους δεν ανέφεραν αϋπνία.



6.7 Σχέση επαγγελματικής ικανοποίησης, υγείας και ψυχολογικής κατάστασης με την κόπωση, την αϋπνία και την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση

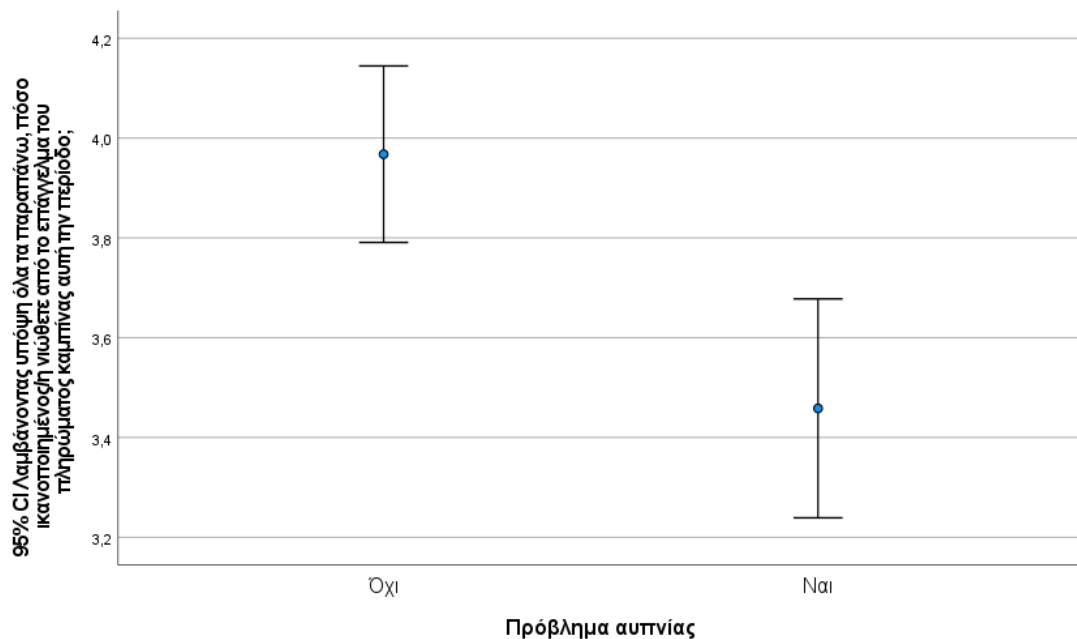
Ο έλεγχος των συσχετίσεων μεταξύ επαγγελματικής ικανοποίησης, αυτοαξιολόγησης της υγείας και αυτοαξιολόγησης της ψυχολογικής κατάστασης με τις βασικές κλίμακες της μελέτης έδειξε στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις. Ειδικότερα, η συνολική κόπωση συσχετίστηκε αρνητικά με την επαγγελματική ικανοποίηση ($\rho = -0,52, p < 0,001$), με την αυτοαξιολόγηση της υγείας ($\rho = -0,55, p < 0,001$) και με την ψυχολογική κατάσταση ($\rho = -0,62, p < 0,001$). Παρόμοιο μοτίβο παρατηρήθηκε και για τη σωματική και την ψυχική κόπωση, καθώς και για τη συνολική κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες. Ιδιαίτερα, η ψυχική κόπωση παρουσίασε σχετικά ισχυρή αρνητική συσχέτιση με την ψυχολογική κατάσταση ($\rho = -0,65, p < 0,001$), ενώ η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες συσχετίστηκαν αρνητικά κυρίως με την επαγγελματική ικανοποίηση ($\rho = -0,60, p < 0,001$). Συνολικά, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι αυξημένη κόπωση και αυξημένη ψυχοκοινωνική επιβάρυνση συνδέονταν με χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση και δυσμενέστερη αξιολόγηση της υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης.

		Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε από το επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας αυτή την περίοδο;	Αξιολόγηση υγείας το τελευταίο διάστημα	Ψυχολογική κατάσταση το τελευταίο διάστημα
Κλίμακα κόπωσης	rho	-0,52	-0,55	-0,62
	P	<0,001	<0,001	<0,001
Σωματική κόπωση	rho	-0,45	-0,54	-0,53
	P	<0,001	<0,001	<0,001
Ψυχική κόπωση	rho	-0,56	-0,45	-0,65
	P	<0,001	<0,001	<0,001
Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	rho	-0,60	-0,29	-0,38
	P	<0,001	<0,001	<0,001

++Mann-Whitneytest

Επιπλέον, ελέγχθηκαν οι διαφορές στην επαγγελματική ικανοποίηση, στην αυτοαξιολόγηση της υγείας και στην ψυχολογική κατάσταση ανάλογα με την παρουσία προβλήματος αϋπνίας. Οι συμμετέχοντες με πρόβλημα αϋπνίας εμφάνιζαν χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση [3,5 (SD = 0,9) έναντι 4,0 (SD = 0,5), $p = 0,001$], χαμηλότερη αξιολόγηση της υγείας τους [3,0 (SD = 0,9) έναντι 3,5 (SD = 0,8), $p = 0,005$] και δυσμενέστερη ψυχολογική κατάσταση [2,8 (SD = 0,9) έναντι 3,5 (SD = 0,8), $p < 0,001$] σε σχέση με όσους δεν εμφάνιζαν αϋπνία. Τα αντίστοιχα μεγέθη επίδρασης ήταν μέτρια για την επαγγελματική ικανοποίηση ($|d| = 0,62$) και την αυτοαξιολόγηση της υγείας ($|d| = 0,57$), και μεγάλα για την ψυχολογική κατάσταση ($|d| = 0,80$). Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι παρατηρούμενες διαφορές ήταν και πρακτικά ουσιαστικές, χωρίς να επιτρέπουν συμπέρασμα ότι η αϋπνία τις προκάλεσε.

	Πρόβλημα αϋπνίας				P
	Όχι		Ναι		
	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε από το επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας αυτή την περίοδο;	4 (0,5)	4 (4 – 4)	3,5 (0,9)	4 (3 – 4)	0,001++
Γενικά, θα έλεγες ότι η υγεία σου το τελευταίο διάστημα είναι :	3,5 (0,8)	3 (3 – 4)	3 (0,9)	3 (2 – 4)	0,005++
Πώς νιώθεις ψυχολογικά το τελευταίο διάστημα.	3,5 (0,8)	4 (3 – 4)	2,8 (0,9)	3 (2 – 4)	<0,001++

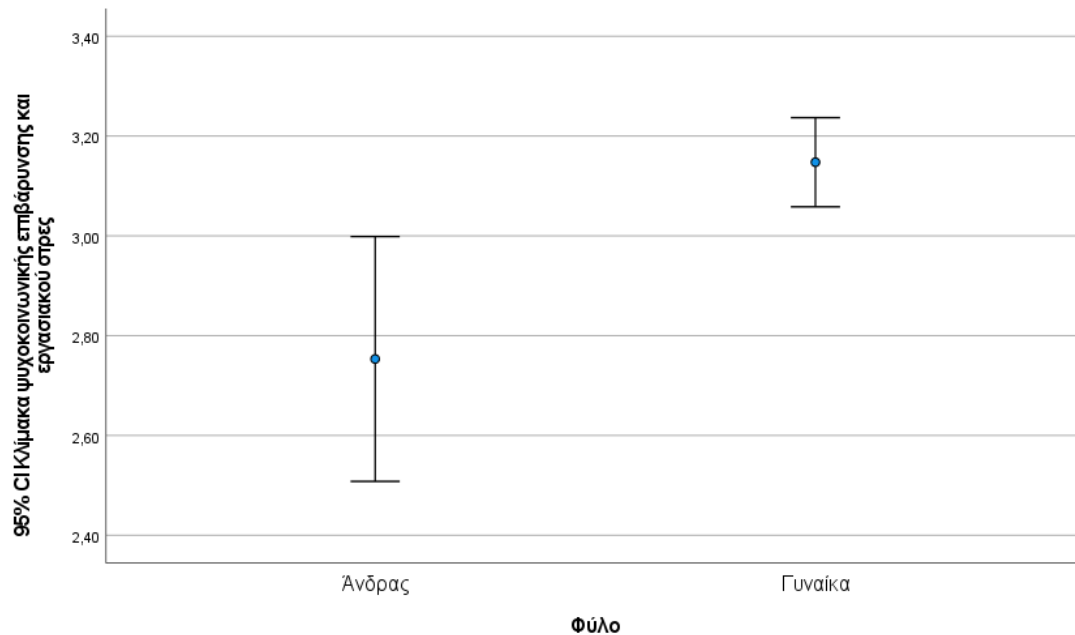


6.8 Διαφορές στις βασικές κλίμακες ανάλογα με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά

Η διερεύνηση των διαφορών στην ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες έδειξε ότι η συγκεκριμένη κλίμακα διαφοροποιούνταν σημαντικά ανάλογα με το φύλο και την εργασιακή εμπειρία. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες εμφάνιζαν μεγαλύτερη επιβάρυνση σε σχέση με τους άνδρες [3,1 (SD = 0,4) έναντι 2,8 (SD = 0,3), $p = 0,008$], με μεγάλο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,77$), ενώ οι εργαζόμενοι με περισσότερα από 5 έτη εμπειρίας εμφάνιζαν μεγαλύτερη επιβάρυνση σε σχέση με όσους είχαν έως 5 έτη εμπειρίας [3,2 (SD = 0,4) έναντι 3,0 (SD = 0,4), $p = 0,010$], με μέτριο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,50$). Δεν διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την οικογενειακή κατάσταση ή το επίπεδο εκπαίδευσης. Η διαφορά ανά φύλο πρέπει να ερμηνεύεται με ιδιαίτερη επιφύλαξη λόγω του πολύ μικρού αριθμού ανδρών.

		Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	2,8 (0,3)	2,7 (2,5 – 3,1)	0,008+
	Γυναίκα	3,1 (0,4)	3,1 (2,9 – 3,5)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	3 (0,4)	3 (2,7 – 3,3)	0,010+
	5 και πάνω	3,2 (0,4)	3,2 (2,9 – 3,6)	
Έγγαμος/η	Όχι	3,1 (0,4)	3 (2,6 – 3,1)	0,506+
	Ναι	3,1 (0,4)	3 (2,6 – 3,1)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	3,1 (0,4)	3 (2,6 – 3,1)	0,333+ +
	Τριτοβάθμια	3,2 (0,5)	3 (2,6 – 3,1)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	2,9 (0,3)	3 (2,6 – 3,1)	

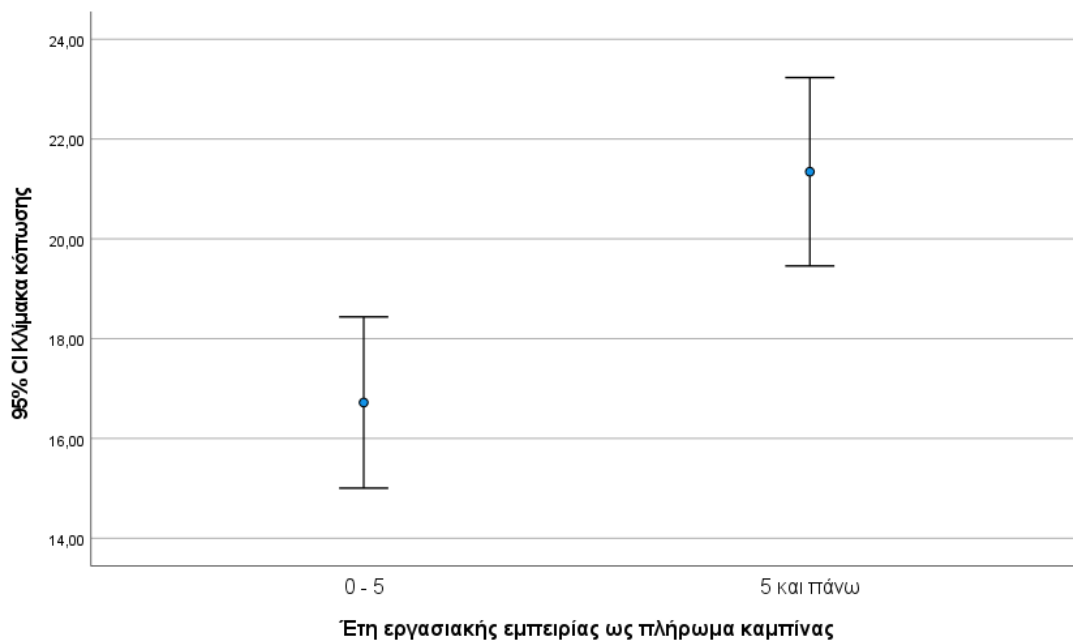
+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test



Η συνολική κόπωση διαφοροποιούνταν σημαντικά ανάλογα με το φύλο, την εργασιακή εμπειρία και την οικογενειακή κατάσταση. Υψηλότερη συνολική κόπωση εμφάνιζαν οι γυναίκες [19,6 (SD = 6,6) έναντι 14,1 (SD = 6,8), $p = 0,015$], με μεγάλο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,83$), όσοι είχαν περισσότερα από 5 έτη εμπειρίας [21,3 (SD = 6,8) έναντι 16,7 (SD = 6,1), $p < 0,001$], με μέτριο προς μεγάλο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,71$), και οι έγγαμοι συμμετέχοντες [21,2 (SD = 7,4) έναντι 18,1 (SD = 6,4), $p = 0,031$], με μικρό προς μέτριο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,46$). Αντίθετα, δεν προέκυψαν σημαντικές διαφορές ως προς το επίπεδο εκπαίδευσης.

		Κλίμακα κόπωσης	P
		Μέση τιμή (SD)	
Φύλο	Ανδρας	14,1 (6,8)	0,015+
	Γυναίκα	19,6 (6,6)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	16,7 (6,1)	<0,001+
	5 και πάνω	21,3 (6,8)	
Έγγαμος/η	Όχι	18,1 (6,4)	0,031+
	Ναι	21,2 (7,4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	18,2 (7,6)	0,168++
	Τριτοβάθμια	19,8 (6,6)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικ ό	16,1 (6,4)	

+Student's t- test ++ANOVA



Η σωματική κόπωση διαφοροποιούνταν επίσης ανάλογα με το φύλο και την εργασιακή εμπειρία. Οι γυναίκες [13,6 (SD = 4,1) έναντι 9,9 (SD = 3,8), $p = 0,007$] παρουσίαζαν μεγάλη διαφορά σε τυποποιημένους όρους ($d = 0,91$), ενώ όσοι είχαν περισσότερα από 5 έτη εμπειρίας [14,2 (SD = 4,1) έναντι 12,3 (SD = 4,1), $p = 0,017$]

παρουσίαζαν μικρό προς μέτριο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,46$). Δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την οικογενειακή κατάσταση ή το επίπεδο εκπαίδευσης.

		Σωματική κόπωση	P
		Μέση τιμή (SD)	
Φύλο	Άνδρας	9,9 (3,8)	0,007+
	Γυναίκα	13,6 (4,1)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	12,3 (4,1)	0,017+
	5 και πάνω	14,2 (4,1)	
Έγγαμος/η	Όχι	12,9 (4,1)	0,189+
	Ναι	14 (4,4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	12,6 (4,6)	0,207++
	Τριτοβάθμια	13,7 (4,1)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	11,7 (3,7)	

+Student's t- test ++ANOVA

Η ψυχική κόπωση διαφοροποιήθηκε σημαντικά ανάλογα με τα έτη εργασιακής εμπειρίας και την οικογενειακή κατάσταση. Υψηλότερη ψυχική κόπωση εμφάνιζαν όσοι είχαν περισσότερα από 5 έτη εμπειρίας [7,1 (SD = 3,1) έναντι 4,5 (SD = 2,5), $p < 0,001$], με μεγάλο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,92$), και οι έγγαμοι συμμετέχοντες [7,1 (SD = 3,3) έναντι 5,2 (SD = 2,9), $p = 0,003$], με μέτριο μέγεθος επίδρασης ($d = 0,63$). Παράλληλα, η ηλικία συσχετιζόταν θετικά με την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες ($\rho = 0,24$, $p = 0,016$), με τη συνολική κόπωση ($\rho = 0,27$, $p = 0,006$) και ιδιαίτερα με την ψυχική κόπωση ($\rho = 0,39$, $p < 0,001$), ενώ η σχέση με τη σωματική κόπωση δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($\rho = 0,17$, $p = 0,088$). Οι συσχετίσεις αυτές ήταν ασθενείς έως μέτριες, με ισχυρότερη εκείνη μεταξύ ηλικίας και ψυχικής κόπωσης.

		Ψυχική κόπωση		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	4,2 (3,4)	4,9 (0,8 – 6,8)	0,145+
	Γυναίκα	6 (3,1)	5,3 (3,8 – 8,3)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	4,5 (2,5)	4,5 (3 – 6)	<0,001+
	5 και πάνω	7,1 (3,1)	7 (5 – 9,8)	
Έγγαμος/η	Όχι	5,2 (2,9)	5,3 (3 – 6,8)	0,003+
	Ναι	7,1 (3,3)	7,5 (5,3 – 9,8)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	5,6 (3,3)	5,3 (3 – 9)	0,191++
	Τριτοβάθμια	6,1 (3)	6 (3,8 – 8,3)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	4,4 (3,2)	4,1 (1,5 – 6)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test

		Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	Κλίμακα κόπωσης	Σωματική κόπωση	Ψυχική κόπωση
Ηλικία	Rho	0,24	0,27	0,17	0,39
	P	0,016	0,006	0,088	<0,001

Τέλος, το πρόβλημα αϋπνίας δεν βρέθηκε να διαφοροποιείται στατιστικά σημαντικά ανάλογα με το φύλο, την εργασιακή εμπειρία, την οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης ή την ηλικία των συμμετεχόντων. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι τα προβλήματα ύπνου ήταν ευρέως διαδεδομένα στον πληθυσμό της μελέτης και δεν περιορίζονταν σε μια συγκεκριμένη δημογραφική ή εργασιακή υποομάδα.

		Πρόβλημα αϋπνίας				P
		Όχι		Ναι		
		N	%	N	%	
Φύλο	Άνδρας	4	40,0	6	60,0	0,472+
	Γυναίκα	27	29,0	66	71,0	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	18	35,3	33	64,7	0,255+
	5 και πάνω	13	25,0	39	75,0	
Έγγαμος/η	Όχι	21	30,0	49	70,0	0,975+
	Ναι	10	30,3	23	69,7	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	6	27,3	16	72,7	0,076+
	Τριτοβάθμια	18	26,1	51	73,9	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	7	58,3	5	41,7	
Ηλικία, Μέση τιμή (SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		32,0 (9,5)	30 (23 – 42)	33,3 (9,6)	32,5 (24 – 41)	0,612++

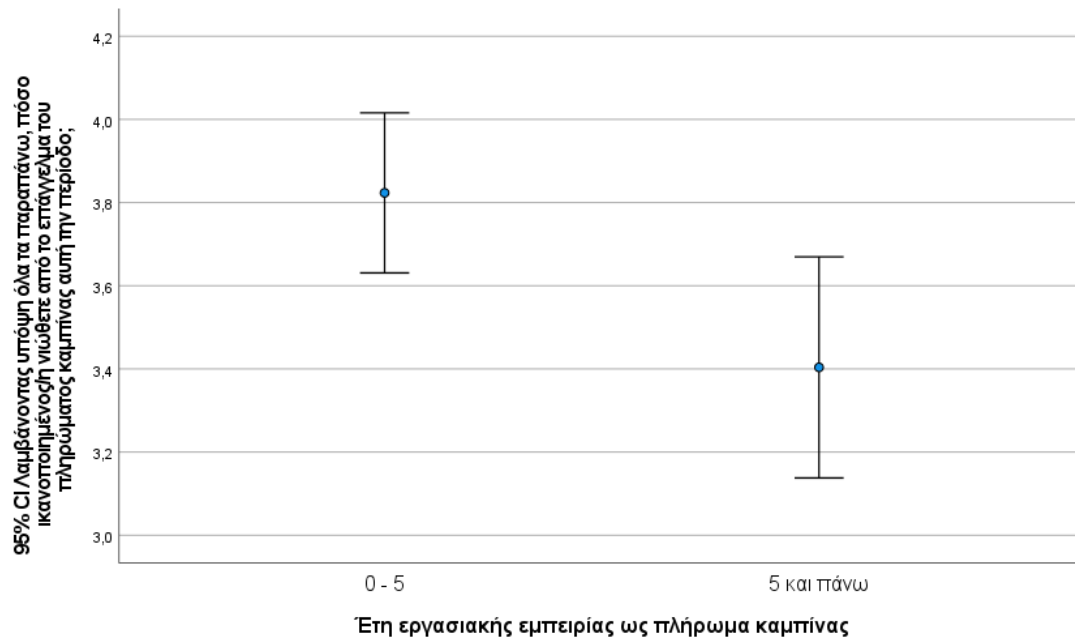
+Pearson's X^2 test ++Mann-Whitney test

6.9 Διαφορές στην επαγγελματική ικανοποίηση, την αυτοαξιολόγηση υγείας και την ψυχολογική κατάσταση

Η επαγγελματική ικανοποίηση βρέθηκε να διαφοροποιείται σημαντικά μόνο ανάλογα με τα έτη εργασιακής εμπειρίας. Οι εργαζόμενοι σε πληρώματα καμπίνας με έως 5 έτη εμπειρίας ήταν περισσότερο ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους σε σχέση με όσους εργάζονταν περισσότερα χρόνια [3,8 (SD = 0,7) έναντι 3,4 (SD = 1,0), $p = 0,019$]. Το μέγεθος επίδρασης ήταν μικρό προς μέτριο ($|d| = 0,46$). Δεν διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση ή το επίπεδο εκπαίδευσης.

		Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε από το επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας αυτή την περίοδο;		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Ανδρας	3,8 (1,1)	4 (4 – 4)	0,217+
	Γυναίκα	3,6 (0,8)	4 (3 – 4)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	3,8 (0,7)	4 (3 – 4)	0,019+
	5 και πάνω	3,4 (1,0)	3 (3 – 4)	
Έγγαμος/η	Όχι	3,6 (1)	4 (3 – 4)	0,331+
	Ναι	3,6 (0,6)	4 (3 – 4)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	3,6 (0,7)	3,5 (3 – 4)	0,285++
	Τριτοβάθμια	3,6 (0,9)	4 (3 – 4)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	3,8 (1)	4 (4 – 4)	

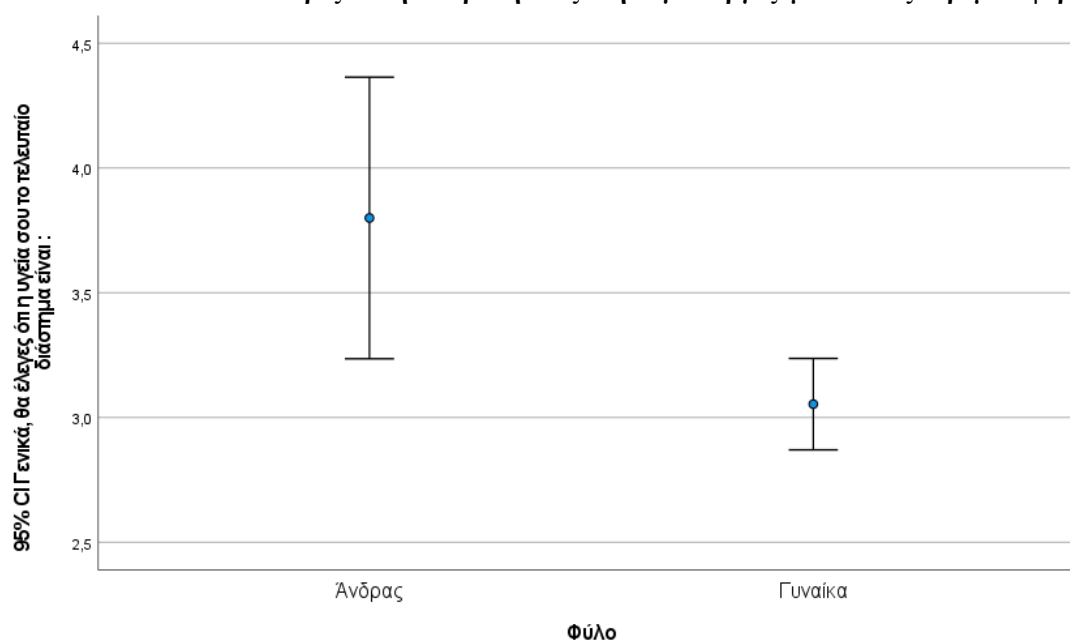
+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test



Η αυτοαξιολόγηση της υγείας το τελευταίο διάστημα διαφοροποιήθηκε σημαντικά ανάλογα με το φύλο και την οικογενειακή κατάσταση. Οι άνδρες αξιολογούσαν καλύτερα την υγεία τους σε σύγκριση με τις γυναίκες [3,8 (SD = 0,8) έναντι 3,1 (SD = 0,9), $p = 0,009$], με μεγάλο μέγεθος επίδρασης ($|d| = 0,79$), ενώ οι μη έγγαμοι συμμετέχοντες αξιολογούσαν καλύτερα την υγεία τους από τους έγγαμους [3,3 (SD = 0,9) έναντι 2,8 (SD = 0,9), $p = 0,026$], με μέτριο μέγεθος επίδρασης ($|d| = 0,56$). Δεν διαπιστώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάλογα με το επίπεδο εκπαίδευσης, ενώ η διαφορά ανάλογα με την εργασιακή εμπειρία δεν έφτασε στο επίπεδο της στατιστικής σημαντικότητας ($p = 0,079$). Η σύγκριση ανά φύλο πρέπει να ερμηνεύεται με επιφύλαξη λόγω της άνισης κατανομής του δείγματος.

		Αυτοαξιολόγηση υγείας		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	3,8 (0,8)	4 (4 – 4)	0,009+
	Γυναίκα	3,1 (0,9)	3 (2 – 4)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 - 5	3,3 (0,8)	3 (3 – 4)	0,079+
	5 και πάνω	3,0 (0,9)	3 (2 – 4)	
Έγγαμος/η	Όχι	3,3 (0,9)	3 (3 – 4)	0,026+
	Ναι	2,8 (0,9)	3 (2 – 3)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	3,1 (1,1)	3 (2 – 4)	0,448++
	Τριτοβάθμια	3,1 (0,9)	3 (2 – 4)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	3,4 (0,8)	3 (3 – 4)	

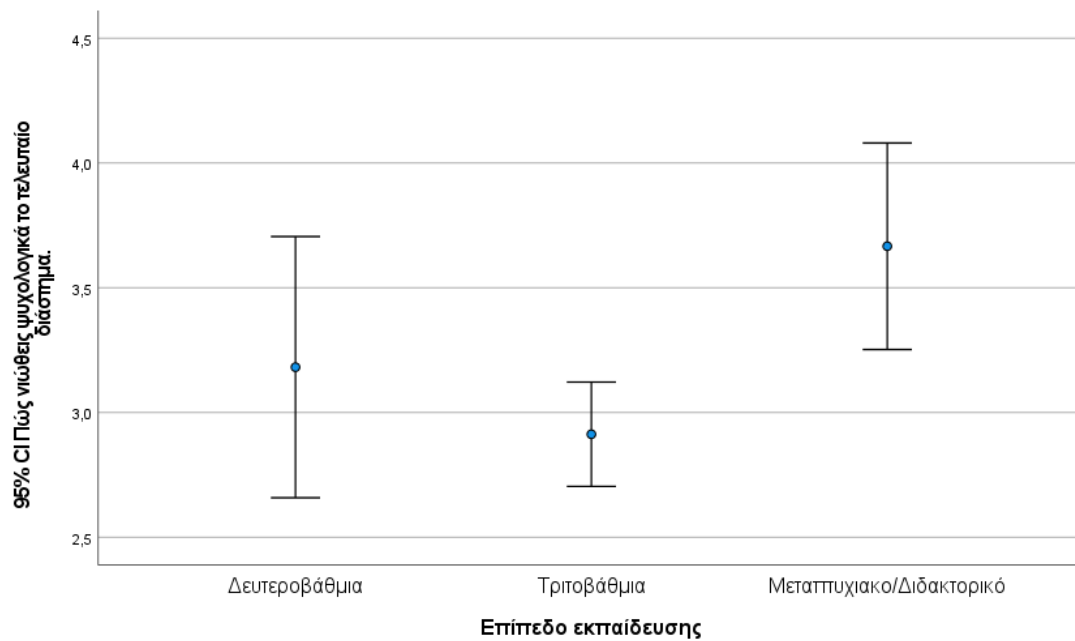
+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test



Η ψυχολογική κατάσταση το τελευταίο διάστημα παρουσίασε σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάλογα με το φύλο, τα έτη εργασίας ως πλήρωμα καμπίνας και το επίπεδο εκπαίδευσης. Ειδικότερα, καλύτερη ψυχολογική κατάσταση ανέφεραν οι άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες [3,7 (SD = 0,9) έναντι 3,0 (SD = 0,9), $p = 0,036$], με μεγάλο μέγεθος επίδρασης ($|d| = 0,78$), και όσοι εργάζονταν έως 5 έτη σε σχέση με όσους εργάζονταν περισσότερα χρόνια [3,3 (SD = 1,0) έναντι 2,8 (SD = 0,9), $p = 0,016$], με μέτριο μέγεθος επίδρασης ($|d| = 0,53$). Καλύτερη ψυχολογική κατάσταση ανέφεραν επίσης οι απόφοιτοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού σε σχέση με τους αποφοίτους τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ($p = 0,019$ μετά τις διορθώσεις Bonferroni). Επιπλέον, η ηλικία συσχετίστηκε αρνητικά με την ψυχολογική κατάσταση ($\rho = -0,21$, $p = 0,034$), δηλαδή η μεγαλύτερη ηλικία συνδεόταν με ελαφρώς δυσμενέστερη ψυχολογική αξιολόγηση. Η συγκεκριμένη συσχέτιση ήταν στατιστικά σημαντική αλλά σχετικά ασθενής. Και εδώ, η διαφορά ανά φύλο πρέπει να ερμηνεύεται με ιδιαίτερη επιφύλαξη.

		Πώς νιώθεις ψυχολογικά το τελευταίο διάστημα;		P
		Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	
Φύλο	Άνδρας	3,7 (0,9)	4 (3 – 4)	0,036+
	Γυναίκα	3 (0,9)	3 (2 – 4)	
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας	0 – 5	3,3 (1)	3 (3 – 4)	0,016+
	5 και πάνω	2,8 (0,9)	3 (2 – 3,5)	
Έγγραφος/η	Όχι	3,1 (1)	3 (2 – 4)	0,117+
	Ναι	2,9 (0,9)	3 (2 – 3)	
Επίπεδο εκπαίδευσης	Δευτεροβάθμια	3,2 (1,2)	3 (2 – 4)	0,021++
	Τριτοβάθμια	2,9 (0,9)	3 (2 – 4)	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	3,7 (0,7)	4 (3,5 – 4)	

+Mann-Whitney test ++Kruskal-Wallis test



		Επαγγελματική ικανοποίηση	Γενικά, θα έλεγες ότι η υγεία σου το τελευταίο διάστημα είναι :	Πώς νιώθεις ψυχολογικ ά το τελευταίο διάστημα.
Ηλικία	rho	-0,18	-0,18	-0,21
	P	0,064	0,069	0,034

6.10 Αποτελέσματα πολυπαραγοντικών αναλύσεων

Για τη διερεύνηση των παραγόντων που συσχετίζονταν ανεξάρτητα με τις βασικές εκβάσεις της μελέτης πραγματοποιήθηκαν πολυπαραγοντικές αναλύσεις παλινδρόμησης. Για τη συνολική κόπωση εφαρμόστηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη βαθμολογία της κλίμακας κόπωσης και ανεξάρτητες μεταβλητές την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες, την αϋπνία και τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η παρουσία αϋπνίας και η αυξημένη ψυχοκοινωνική επιβάρυνση/εργασιακό στρες συσχετίζονταν ανεξάρτητα με υψηλότερη συνολική κόπωση. Συγκεκριμένα, η παρουσία αϋπνίας συσχετίστηκε με υψηλότερη βαθμολογία κόπωσης ($B = 4,551$, $p < 0,001$), ενώ ισχυρότερη ήταν η συσχέτιση της ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και του εργασιακού στρες με τη συνολική κόπωση ($B = 7,930$, $\beta = 0,511$, $p < 0,001$). Αντίστοιχο μοτίβο παρατηρήθηκε και για τις επιμέρους διαστάσεις της σωματικής και της ψυχικής κόπωσης.

Πίνακας 6.10.1. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή τη συνολική κόπωση

	B	SE	β	p
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	1,305	1,635	0,057	0,427
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας (5 και πάνω vs 0-5)	0,678	1,284	0,050	0,599
Έγγαμος/η (Ναι vs Όχι)	2,262	1,317	0,155	0,089
Επίπεδο εκπαίδευσης: Τριτοβάθμια vs Δευτεροβάθμια	0,760	1,160	0,053	0,514
Επίπεδο εκπαίδευσης: Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs Δευτεροβάθμια	,446	1,726	0,021	0,797
Πρόβλημα αϋπνίας (Ναι vs Όχι)	4,551	1,099	0,307	<0,001
Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	7,930	1,229	0,511	<0,001

Σημείωση: B = μη τυποποιημένος συντελεστής παλινδρόμησης, SE = τυπικό σφάλμα, β = τυποποιημένος συντελεστής παλινδρόμησης.

Παράλληλα, εφαρμόστηκαν πολλαπλές γραμμικές παλινδρομήσεις για την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες, την επαγγελματική ικανοποίηση, την αυτοαξιολόγηση της υγείας και την ψυχολογική κατάσταση. Στο μοντέλο της ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, το γυναικείο φύλο και η μεγαλύτερη εργασιακή εμπειρία διατήρησαν ανεξάρτητη θετική συσχέτιση. Για την επαγγελματική ικανοποίηση, τα περισσότερα έτη εργασίας, η παρουσία προβλήματος αϋπνίας και η εντονότερη ψυχοκοινωνική επιβάρυνση/στρες συσχετίζονταν με χαμηλότερη ικανοποίηση, με ισχυρότερη τυποποιημένη συσχέτιση για την ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το στρες ($\beta = -0,368$). Για την αυτοαξιολόγηση της υγείας, η αυξημένη κόπωση συσχετιζόταν με δυσμενέστερη αξιολόγηση ($\beta = -0,448$), ενώ για την ψυχολογική κατάσταση η μεγαλύτερη κόπωση συνδεόταν με δυσμενέστερη αξιολόγηση ($\beta = -0,538$) και η υψηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση με ευνοϊκότερη αξιολόγηση ($\beta = 0,251$). Οι σχέσεις αυτές είναι συσχετιστικές και δεν τεκμηριώνουν αιτιώδη κατεύθυνση.

Πίνακας 6.10.2. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την επαγγελματική ικανοποίηση

	B	SE	β	P
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	0,066	0,038	0,142	0,089
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας (5 και πάνω vs 0-5)	-0,069	0,030	-0,249	0,025
Έγγαμος/η (Ναι vs Όχι)	0,061	0,031	0,206	0,054
Επίπεδο εκπαίδευσης: Τριτοβάθμια vs Δευτεροβάθμια	-0,004	0,027	-0,013	0,886
Επίπεδο εκπαίδευσης: Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs Δευτεροβάθμια	-0,033	0,040	-0,076	0,420
Πρόβλημα αϋπνίας (Ναι vs Όχι)	-0,008	0,003	-0,273	0,018
Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	-0,116	0,035	-0,368	0,001
Κλίμακα κόπωσης	-0,001	0,003	-0,045	0,733

Σημείωση: B = μη τυποποιημένος συντελεστής παλινδρόμησης, SE = τυπικό σφάλμα, β = τυποποιημένος συντελεστής

παλινδρόμησης.

Σημείωση: Χρησιμοποιήθηκε λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης μεταβλητής.

Πίνακας 6.10.3. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την αυτοαξιολόγηση της υγείας

	B	SE	β	p
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,053	0,045	-0,111	0,235
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας (5 και πάνω vs 0-5)	0,016	0,035	0,057	0,644
Έγγαμος/η (Ναι vs Όχι)	-0,053	0,036	-0,174	0,147
Επίπεδο εκπαίδευσης: Τριτοβάθμια vs Δευτεροβάθμια	0,026	0,031	0,086	0,411
Επίπεδο εκπαίδευσης: Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs Δευτεροβάθμια	0,036	0,047	0,081	0,445
Πρόβλημα αϋπνίας (Ναι vs Όχι)	-0,023	0,032	-0,074	0,478

Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	0,004	0,043	0,013	0,921
Κλίμακα κόπωσης	-0,009	0,003	-0,448	0,001
Επαγγελματική ικανοποίηση	-0,011	0,019	-0,063	0,577

Σημείωση: B = μη τυποποιημένος συντελεστής παλινδρόμησης, SE = τυπικό σφάλμα, β = τυποποιημένος συντελεστής

παλινδρόμησης.

Σημείωση: Χρησιμοποιήθηκε λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης μεταβλητής.

Πίνακας 6.10.4. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την ψυχολογική κατάσταση

	B	SE	β	p
Φύλο (Γυναίκα vs Άνδρας)	-0,038	0,042	-0,073	0,373
Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας (5 και πάνω vs 0-5)	-0,014	0,033	-0,046	0,669
Έγγαμος/η (Ναι vs Όχι)	0,020	0,034	0,062	0,554
Επίπεδο εκπαίδευσης: Τριτοβάθμια vs Δευτεροβάθμια	-0,007	0,030	-0,022	0,812
Επίπεδο εκπαίδευσης: Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs Δευτεροβάθμια	0,056	0,044	0,117	0,206
Πρόβλημα αϋπνίας (Ναι vs Όχι)	-0,001	0,031	-0,003	0,978
Κλίμακα ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες	0,047	0,041	0,134	0,252
Κλίμακα κόπωσης	-0,012	0,003	-0,538	<0,001
Επαγγελματική ικανοποίηση	0,045	0,018	0,251	0,013

Σημείωση: B = μη τυποποιημένος συντελεστής παλινδρόμησης, SE = τυπικό σφάλμα, β = τυποποιημένος συντελεστής παλινδρόμησης.

Σημείωση: Χρησιμοποιήθηκε λογαριθμικός μετασχηματισμός της εξαρτημένης μεταβλητής.

6.11 Συνοπτική αποτίμηση των βασικών ευρημάτων

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης ανέδειξαν ότι οι συμμετέχοντες εμφάνιζαν μέτρια προς υψηλή ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και εργασιακό στρες, αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής κόπωσης και υψηλή συχνότητα αϋπνίας. Η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες συσχετίζονταν θετικά με τη συνολική, σωματική και ψυχική κόπωση, ενώ η παρουσία αϋπνίας συνδεόταν με μεγαλύτερη επιβάρυνση, αυξημένη κόπωση, χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση και δυσμενέστερη αυτοαξιολόγηση της υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης. Επιπλέον, οι πολυπαραγοντικές αναλύσεις έδειξαν ότι η αϋπνία και η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση/εργασιακό στρες συσχετίζονταν ανεξάρτητα με την αυξημένη κόπωση, ενώ η κόπωση και το πρόβλημα ύπνου συνδέονταν με λιγότερο ευνοϊκή λειτουργική εικόνα των εργαζομένων. Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, η κόπωση και ο ύπνος αποτελούν στενά συνδεδεμένες διαστάσεις της εργασιακής εμπειρίας των πληρωμάτων καμπίνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 : ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

7.1 Συζήτηση

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης συγκροτούν ένα συνεκτικό πρότυπο, στο οποίο η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση, η κόπωση και οι διαταραχές ύπνου εμφανίζονται στενά αλληλένδετες με την επαγγελματική ικανοποίηση και την αυτοαξιολόγηση της υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης. Η συζήτηση που ακολουθεί εστιάζει στην ερμηνεία αυτών των σχέσεων, στους πιθανούς μηχανισμούς και στα όρια της μελέτης, χωρίς να αποδίδει αιτιώδη κατεύθυνση στις παρατηρούμενες συσχετίσεις.

Το εύρημα της μέτριας προς υψηλής ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης είναι συμβατό με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του επαγγέλματος των πληρωμάτων καμπίνας, όπως τα ακανόνιστα ωράρια, οι διαδοχικές πτήσεις, η χρονική πίεση, η συναισθηματική εργασία και η ευθύνη για την ασφάλεια των επιβατών. Στο θεωρητικό πλαίσιο της εργασίας έχει ήδη αναδειχθεί ότι τα πληρώματα καμπίνας εκτίθενται σε υψηλές απαιτήσεις, συναισθηματικές επιβαρύνσεις και περιορισμένο έλεγχο σε ορισμένες πτυχές της εργασίας, στοιχεία που εντάσσονται στα βασικά θεωρητικά μοντέλα εργασιακού στρες και ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Υπό αυτό το πρίσμα, η καταγραφή αυξημένης επιβάρυνσης στο δείγμα δεν είναι απρόσμενη, αλλά ερμηνεύεται ως αντανάκλαση των δομικών χαρακτηριστικών της συγκεκριμένης επαγγελματικής δραστηριότητας (Bakker and Demerouti, 2007; Häusser et al., 2010; Leka and Jain, 2010).

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το εύρημα ότι η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες συσχετίστηκαν με τη συνολική, τη σωματική και την ψυχική κόπωση, με συντελεστές r ho από 0,55 έως 0,60. Οι συσχετίσεις αυτές δεν είναι μόνο στατιστικά σημαντικές αλλά μπορούν να χαρακτηριστούν και ως μέτριες προς ισχυρές, γεγονός που υποδηλώνει ουσιαστική σχέση μεταξύ των μεταβλητών. Το εύρημα αυτό είναι συνεπές με το Μοντέλο Εργασιακών Απαιτήσεων–Πόρων, σύμφωνα με το οποίο οι αυξημένες απαιτήσεις, όταν δεν εξισορροπούνται από επαρκείς πόρους, συσχετίζονται με ενεργειακή φθορά και εξάντληση (Bakker and Demerouti, 2007). Παράλληλα, μακροχρόνιες μελέτες έχουν δείξει ότι οι αυξημένες

απαιτήσεις της εργασίας συνδέονται με δυσμενή αποτελέσματα για την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων (Lesener et al., 2019). Στην περίπτωση των πληρωμάτων καμπίνας, η συσσώρευση ακανόνιστων ωραρίων, η έκθεση σε επιθετική συμπεριφορά επιβατών και η ανάγκη συνεχούς επαγγελματικής ετοιμότητας είναι λογικό να συνδέονται με υψηλότερη σωματική και ψυχική κόπωση (Wen et al., 2023; Williamson et al., 2011).

Εξίσου σημαντικό είναι το εύρημα της υψηλής συχνότητας αϋπνίας, καθώς περίπου επτά στους δέκα συμμετέχοντες ταξινομήθηκαν ως άτομα με πρόβλημα αϋπνίας. Το ποσοστό αυτό είναι ιδιαίτερα αυξημένο και αναδεικνύει ότι οι διαταραχές ύπνου αποτελούν κεντρική διάσταση της εργασιακής εμπειρίας στα πληρώματα καμπίνας. Η σύνδεση του ύπνου με τα ωράρια εργασίας, την κirkάδια απορρύθμιση και την κόπωση έχει ήδη αναδειχθεί στη σχετική βιβλιογραφία. Για τα πληρώματα καμπίνας, η νυχτερινή εργασία, οι πρώιμες αφυπνίσεις, οι συχνές μεταβολές προγράμματος και η λειτουργία σε ώρες που αποκλίνουν από τον φυσιολογικό κύκλο ύπνου—εγρήγορσης αποτελούν πιθανούς μηχανισμούς που μπορούν να ερμηνεύσουν τη συχνή εμφάνιση προβλημάτων ύπνου (Signal et al., 2008; Boivin and Boudreau, 2014; Drake et al., 2004). Η παρατήρηση αυτή συμφωνεί και με βιβλιογραφία που συνδέει την εργασία σε βάρδιες και την κirkάδια απορρύθμιση με αυξημένο κίνδυνο αϋπνίας και ημερήσιας δυσλειτουργίας (Linton et al., 2015; Wen et al., 2023).

Τα αποτελέσματα που αφορούν τις διαφορές μεταξύ συμμετεχόντων με και χωρίς αϋπνία ενισχύουν περαιτέρω τη σημασία του ύπνου για τη συνολική λειτουργικότητα των εργαζομένων. Όσοι αντιμετώπιζαν πρόβλημα αϋπνίας εμφάνιζαν υψηλότερη ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και σημαντικά αυξημένη συνολική, σωματική και ψυχική κόπωση, ενώ παράλληλα ανέφεραν χαμηλότερη επαγγελματική ικανοποίηση και δυσμενέστερη εικόνα της υγείας και της ψυχολογικής τους κατάστασης. Το μοτίβο αυτό υποδηλώνει ότι η αϋπνία δεν αποτελεί απομονωμένο σύμπτωμα, αλλά συνδέεται με ευρύτερη λειτουργική και ψυχοκοινωνική επιβάρυνση. Μια πιθανή ερμηνεία είναι ότι ο διαταραγμένος ύπνος περιορίζει την αποκατάσταση του οργανισμού, αυξάνει την ευαισθησία στις εργασιακές απαιτήσεις και μειώνει την ικανότητα διαχείρισης του στρες, με αποτέλεσμα να ενισχύεται ένας φαύλος κύκλος επιβάρυνσης, κόπωσης

και μειωμένης ευημερίας (Medic et al., 2017; Linton et al., 2015). Επιπλέον, η διεθνής βιβλιογραφία έχει δείξει ότι η χρόνια διαταραχή ύπνου συσχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ψυχολογικής δυσφορίας και καταθλιπτικών συμπτωμάτων, στοιχείο που μπορεί να ερμηνεύσει και τη δυσμενέστερη αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης στα άτομα με αϋπνία (Baglioni et al., 2011).

Οι αρνητικές συσχετίσεις μεταξύ κόπωσης, ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης και δεικτών επαγγελματικής ικανοποίησης, υγείας και ψυχολογικής κατάστασης είναι επίσης ιδιαίτερα σημαντικές. Ορισμένες από αυτές, όπως η σχέση της ψυχικής κόπωσης με την ψυχολογική κατάσταση ή της ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης με την επαγγελματική ικανοποίηση, δεν είναι μόνο στατιστικά σημαντικές αλλά και ουσιαστικές από κλινική και οργανωσιακή άποψη. Το εύρημα αυτό συνδέεται με τη βιβλιογραφία που έχει δείξει ότι η παρατεταμένη έκθεση σε ψυχοκοινωνικές απαιτήσεις και η κόπωση συσχετίζονται με χαμηλότερη ευημερία, μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση και αυξημένο κίνδυνο επαγγελματικής εξουθένωσης (Alarcon, 2011; Salvagioni et al., 2017). Ιδίως για τα πληρώματα καμπίνας, όπου η καθημερινή εργασία περιλαμβάνει έντονη διαπροσωπική αλληλεπίδραση και συναισθηματική εργασία, η ψυχική εξάντληση είναι πιθανό να συνδέεται στενότερα με την αντίληψη της ψυχολογικής κατάστασης και της επαγγελματικής ικανοποίησης (Kim and Han, 2009; Hülshager and Schewe, 2011).

Οι διαφορές που παρατηρήθηκαν ανά φύλο και εργασιακή εμπειρία παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Οι γυναίκες και οι εργαζόμενοι με περισσότερα από πέντε έτη εμπειρίας εμφάνιζαν υψηλότερη ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και κόπωση, ενώ οι εργαζόμενοι με μικρότερη εμπειρία ανέφεραν μεγαλύτερη επαγγελματική ικανοποίηση. Τα ευρήματα αυτά μπορούν να ερμηνευθούν με προσοχή. Είναι πιθανό ότι η μεγαλύτερη διάρκεια έκθεσης στις απαιτήσεις του επαγγέλματος σχετίζεται με σωρευτική επιβάρυνση και φθορά, ιδίως σε επαγγέλματα με ακανόνιστα ωράρια, συναισθηματική εργασία και υψηλή επιχειρησιακή ευθύνη. Ωστόσο, οι συγκρίσεις ανά φύλο θα πρέπει να ερμηνευθούν με ιδιαίτερη επιφύλαξη, καθώς οι άνδρες στο δείγμα ήταν πολύ λίγοι σε σχέση με τις γυναίκες. Επομένως, οι συγκεκριμένες

διαφορές δεν μπορούν να γενικευθούν εύκολα και ενδέχεται να επηρεάζονται από τη σύνθεση του δείγματος.

Οι πολυπαραγοντικές αναλύσεις προσφέρουν ένα επιπλέον επίπεδο ερμηνείας, επειδή επιτρέπουν την ταυτόχρονη εξέταση πολλών παραγόντων. Το γεγονός ότι η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση/εργασιακό στρες και η αϋπνία συσχετίστηκαν ανεξάρτητα με τη συνολική κόπωση ενισχύει την άποψη ότι οι μεταβλητές αυτές αποτελούν κεντρικούς άξονες της επιβάρυνσης των πληρωμάτων καμπίνας. Ωστόσο, είναι απαραίτητο να τονιστεί ότι, λόγω του συγχρονικού σχεδιασμού της μελέτης, τα ευρήματα αυτά δεν τεκμηριώνουν αιτιακές σχέσεις. Δηλαδή, δεν μπορεί να υποστηριχθεί ότι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες ή η αϋπνία προκαλούν την κόπωση ή τη χαμηλή επαγγελματική ικανοποίηση· μπορεί μόνο να ειπωθεί ότι οι μεταβλητές αυτές συσχετίζονται μεταξύ τους. Η επιστημονικά ακριβής αυτή διατύπωση είναι κρίσιμη, καθώς η κατεύθυνση της σχέσης δεν μπορεί να εξακριβωθεί σε μια διατομεακή μελέτη.

Σε σχέση με τη διεθνή βιβλιογραφία, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης βρίσκονται γενικά σε συμφωνία με όσα έχουν αναφερθεί για τη σχέση των απαιτήσεων του επαγγέλματος, της συναισθηματικής εργασίας, των ακανόνιστων ωραρίων και των διαταραχών ύπνου στην υγεία και τη λειτουργικότητα των πληρωμάτων καμπίνας (Wen et al., 2023; Kim and Han, 2009). Παράλληλα, η έκθεση σε επιθετική συμπεριφορά επιβατών και η ανάγκη διαχείρισης δύσκολων κοινωνικών αλληλεπιδράσεων έχουν επίσης συσχετιστεί με αυξημένο στρες, συναισθηματική εξάντληση και μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση, γεγονός που υποστηρίζει περαιτέρω τη συνοχή των παρόντων ευρημάτων με τη σχετική βιβλιογραφία (Barling et al., 2009; Hülshager and Schewe, 2011). Από την άλλη πλευρά, η απουσία στατιστικά σημαντικών διαφορών στην αϋπνία ανά εργασιακή εμπειρία δεν συνάδει πλήρως με την προσδοκία ότι η σωρευτική έκθεση σε ακανόνιστα ωράρια θα συνοδευόταν από εντονότερα προβλήματα ύπνου, όπως υποδηλώνει η βιβλιογραφία για τη βαρδιοεργασία και την κιρκάδια απορρύθμιση (Drake et al., 2004; Boivin and Boudreau, 2014). Η απόκλιση αυτή μπορεί να σχετίζεται με τη μεγάλη συνολική συχνότητα αϋπνίας στο δείγμα, το περιορισμένο μέγεθος επιμέρους υποομάδων ή την

απουσία αντικειμενικών δεδομένων για τα πραγματικά προγράμματα πτήσεων και ανάπαυσης.

Στα ισχυρά σημεία της μελέτης περιλαμβάνονται η εστίαση σε έναν εξειδικευμένο επαγγελματικό πληθυσμό, η ταυτόχρονη διερεύνηση ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, κόπωσης, ύπνου και αυτοαξιολογούμενης υγείας, καθώς και η χρήση κλιμάκων με ικανοποιητική έως πολύ υψηλή εσωτερική συνέπεια στο παρόν δείγμα (Cronbach's $\alpha = 0,78-0,93$). Επιπλέον, οι πολυπαραγοντικές αναλύσεις επέτρεψαν την αποτίμηση των ανεξάρτητων συσχετίσεων μετά την ταυτόχρονη συνεκτίμηση δημογραφικών και εργασιακών παραγόντων. Τα πλεονεκτήματα αυτά ενισχύουν την εσωτερική συνοχή των ευρημάτων, χωρίς να αναιρούν τους περιορισμούς του συγχρονικού σχεδιασμού και του δείγματος ευκολίας.

Συνολικά, η παρούσα μελέτη συμβάλλει στην κατανόηση της πολυπαραγοντικής σχέσης μεταξύ ψυχοκοινωνικών απαιτήσεων, στρες, κόπωσης και ύπνου στα πληρώματα καμπίνας. Τα ευρήματα δείχνουν ότι η εργασιακή εμπειρία στον συγκεκριμένο κλάδο συνδέεται με ένα σύνθετο πλέγμα επιβάρυνσης, στο οποίο η ψυχοκοινωνική διάσταση της εργασίας, η κόπωση και η αϋπνία συσχετίζονται με δείκτες επαγγελματικής και προσωπικής ευημερίας. Η συμβολή της μελέτης έγκειται στο ότι εξετάζει ταυτόχρονα αυτές τις διαστάσεις σε έναν επαγγελματικό πληθυσμό με ιδιαίτερες απαιτήσεις, αναδεικνύοντας την ανάγκη περαιτέρω ερευνητικής και οργανωσιακής εστίασης στο συγκεκριμένο πεδίο.

7.2 Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε ότι οι εργαζόμενοι σε πληρώματα καμπίνας παρουσίαζαν μέτρια προς υψηλή ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και εργασιακό στρες, αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής κόπωσης και υψηλή συχνότητα αϋπνίας. Παράλληλα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και το εργασιακό στρες συσχετίζονταν θετικά με τη συνολική, τη σωματική και την ψυχική κόπωση, ενώ η παρουσία αϋπνίας συνδεόταν με μεγαλύτερη επιβάρυνση, χαμηλότερη επαγγελματική

ικανοποίηση και δυσμενέστερη αυτοαξιολόγηση της υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης.

Επιπλέον, τα ευρήματα έδειξαν ότι η ψυχοκοινωνική διάσταση της εργασίας, ο ύπνος και η κόπωση δεν αποτελούν απομονωμένες πτυχές της επαγγελματικής εμπειρίας, αλλά αλληλοσυνδέονται με τη συνολική λειτουργικότητα και ευημερία των εργαζομένων. Οι πολυπαραγοντικές αναλύσεις ενίσχυσαν περαιτέρω αυτή την εικόνα, καθώς ανέδειξαν ότι η αϋπνία και η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση/εργασιακό στρες συσχετίζονταν ανεξάρτητα με αυξημένη κόπωση.

Συνολικά, η μελέτη συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με την υγεία και τη λειτουργικότητα των πληρωμάτων καμπίνας και αναδεικνύει τη σημασία του εργασιακού περιβάλλοντος, του ύπνου και της κόπωσης ως βασικών διαστάσεων της επαγγελματικής εμπειρίας στον χώρο των αερομεταφορών.

7.3 Περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την ερμηνεία των ευρημάτων. Πρώτον, ο συγχρονικός (cross-sectional) σχεδιασμός της δεν επιτρέπει την εξαγωγή αιτιακών συμπερασμάτων. Επομένως, οι σχέσεις που καταγράφηκαν μεταξύ ψυχοκοινωνικής επιβάρυνσης, κόπωσης, αϋπνίας και δεικτών υγείας θα πρέπει να ερμηνεύονται ως συσχετίσεις και όχι ως αποδείξεις αιτιώδους σύνδεσης.

Δεύτερον, το δείγμα ήταν δείγμα ευκολίας και περιλάμβανε 103 συμμετέχοντες, γεγονός που περιορίζει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων στον συνολικό πληθυσμό των εργαζομένων σε πληρώματα καμπίνας. Επιπλέον, η πολύ μεγάλη υπεροχή γυναικών στο δείγμα (90,3%) αντανακλά μεν σε κάποιο βαθμό τη σύνθεση του επαγγέλματος, αλλά περιορίζει σημαντικά την ερμηνευτική αξία των συγκρίσεων μεταξύ ανδρών και γυναικών, καθώς ο αριθμός των ανδρών ήταν μικρός.

Τρίτον, η συλλογή των δεδομένων βασίστηκε σε αυτοαναφερόμενα ερωτηματολόγια, γεγονός που ενδέχεται να επηρεάζεται από υποκειμενικές αντιλήψεις, κοινωνικά επιθυμητές απαντήσεις ή σφάλματα ανάκλησης. Ειδικά σε ζητήματα όπως η κόπωση, η ποιότητα ύπνου και η ψυχολογική κατάσταση, η προσωπική εκτίμηση των συμμετεχόντων μπορεί να διαφοροποιείται από πιο αντικειμενικές μετρήσεις.

Τέταρτον, παρότι χρησιμοποιήθηκαν αξιόπιστες και ευρέως χρησιμοποιούμενες κλίμακες, η μελέτη δεν περιέλαβε αντικειμενικούς βιολογικούς ή κλινικούς δείκτες, ούτε δεδομένα από πραγματικά προγράμματα πτήσεων, ώρες εργασίας ή καταγραφές ύπνου. Ως εκ τούτου, η αποτύπωση της επιβάρυνσης βασίστηκε αποκλειστικά στη δήλωση των συμμετεχόντων.

Τέλος, η μελέτη εστιάζει σε έναν συγκεκριμένο επαγγελματικό πληθυσμό με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, γεγονός που αποτελεί πλεονέκτημα ως προς την εξειδίκευση, αλλά ταυτόχρονα περιορίζει τη δυνατότητα μεταφοράς των ευρημάτων σε άλλες επαγγελματικές ομάδες ή σε διαφορετικά αεροπορικά περιβάλλοντα.

7.4 Προτάσεις – Πρακτικές εφαρμογές

Με βάση τα ευρήματα της παρούσας μελέτης και σε συνδυασμό με τη σχετική βιβλιογραφία, μπορούν να διατυπωθούν ορισμένες πιθανές κατευθύνσεις παρέμβασης σε οργανωσιακό επίπεδο. Οι προτάσεις αυτές δεν αποτελούν άμεσα αποδεδειγμένες λύσεις από την παρούσα έρευνα, αλλά εύλογες εφαρμογές που θα μπορούσαν να εξεταστούν στο πλαίσιο της προαγωγής της υγείας και της ευημερίας των πληρωμάτων καμπίνας.

Μια πρώτη κατεύθυνση αφορά την ενίσχυση της πρόληψης και διαχείρισης της κόπωσης. Δεδομένου ότι η ψυχοκοινωνική επιβάρυνση και η αϋπνία συσχετίστηκαν με αυξημένη κόπωση, θα μπορούσαν να εξεταστούν πρακτικές όπως η καλύτερη οργάνωση των προγραμμάτων πτήσεων, η επαρκέστερη πρόβλεψη χρόνου ανάπαυσης μεταξύ υπηρεσιών και η συστηματική παρακολούθηση δεικτών κόπωσης σε επίπεδο οργανισμού.

Μια δεύτερη κατεύθυνση αφορά την προαγωγή της υγιεινής του ύπνου και της αποκατάστασης των εργαζομένων. Θα μπορούσαν να αναπτυχθούν παρεμβάσεις ενημέρωσης και εκπαίδευσης σχετικά με τον ύπνο, τις επιπτώσεις των ακανόνιστων ωραρίων και στρατηγικές διαχείρισης της κirkάδιας απορρύθμισης, ιδιαίτερα για εργαζομένους που εκτίθενται συχνά σε πρωίμες ή νυχτερινές πτήσεις.

Επιπλέον, τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι θα μπορούσε να εξεταστεί η ενίσχυση οργανωσιακών πόρων, όπως η υποστήριξη από την ομάδα, η σαφής επικοινωνία, η λειτουργική εκπαίδευση και η αίσθηση ασφάλειας κατά τη διαχείριση δύσκολων περιστατικών με επιβάτες. Παρεμβάσεις που στοχεύουν στη βελτίωση της συνεργασίας, της υποστήριξης και της διαχείρισης της συναισθηματικής εργασίας αποτελούν πιθανές κατευθύνσεις προς αξιολόγηση και όχι άμεσα συμπεράσματα αποτελεσματικότητας από την παρούσα μελέτη.

Τέλος, χρήσιμο θα ήταν μελλοντικές παρεμβάσεις ή πολιτικές να αξιολογηθούν συστηματικά ως προς την αποτελεσματικότητά τους, ώστε να διαπιστωθεί ποιες οργανωσιακές πρακτικές συνδέονται με καλύτερη επαγγελματική λειτουργικότητα, χαμηλότερη κόπωση και καλύτερη ποιότητα ύπνου στα πληρώματα καμπίνας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Åkerstedt, T. (2003). Shift work and disturbed sleep/wakefulness. *Occupational Medicine*, 53(2), 89–94.
- Åkerstedt, T. (2006). Psychosocial stress and impaired sleep. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 493–501.
- Alarcon, G. M. (2011). A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *Journal of Vocational Behavior*, 79(2), 549–562.
- Amstad, F. T., Meier, L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work–family conflict and various outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151–169.
- Backé, E.-M., Seidler, A., Latza, U., Rossnagel, K., & Schumann, B. (2012). The role of psychosocial stress at work for the development of cardiovascular diseases: A systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(1), 67–79. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0643-6>
- Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., Lombardo, C., & Riemann, D. (2011). Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation. *Journal of Affective Disorders*, 135(1–3), 10–19.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.
- Bakker, A. B., Heuven, E., & Demerouti, E. (2003). Emotional demands and burnout among flight attendants. *Journal of Vocational Behavior*, 63(2), 194–216.
- Bambra, C., Gibson, M., Sowden, A. J., Wright, K., Whitehead, M., & Petticrew, M. (2009). Working for health? Evidence from systematic reviews on the effects on health and health inequalities of organisational changes to the psychosocial work environment. *Preventive Medicine*, 48(5), 454–461. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2008.12.018>

Barling, J., Dupré, K. E., & Kelloway, E. K. (2009). Predicting workplace aggression and violence. *Annual Review of Psychology*, 60, 671–692.

Bes, I., Shoman, Y., Al-Gobari, M., Rousson, V., & Guseva Canu, I. (2023). Organizational interventions and occupational burnout: A meta-analysis with focus on exhaustion. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 96(9), 1211–1223. <https://doi.org/10.1007/s00420-023-02009-z>

Boivin, D. B., & Boudreau, P. (2014). Impacts of shift work on sleep and circadian rhythms. *Pathologie Biologie*, 62(5), 292–301.

Bowen, P., Edwards, P., Lingard, H., & Cattell, K. (2014). Occupational stress and job demand, control and support factors among construction project consultants. *International Journal of Project Management*, 32(7), 1273–1284. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2014.01.008>

Bronkhorst, B. (2015). Behaving safely under pressure: The effects of job demands, resources, and safety climate on employee physical and psychosocial safety behavior. *Journal of Safety Research*, 55, 63–72.

Caldwell, J. A., Mallis, M. M., Caldwell, J. L., Paul, M. A., Miller, J. C., & Neri, D. F. (2009). Fatigue countermeasures in aviation. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, 80(1), 29–59.

Carskadon, M. A., & Dement, W. C. (2011). Normal human sleep: An overview. In M. H. Kryger, T. Roth, & W. C. Dement (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine* (5th ed., pp. 16–26). Elsevier.

Chen, C.-F., & Chen, S.-C. (2014). Investigating the effects of job demands and job resources on cabin crew safety behaviors. *Tourism Management*, 41, 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2013.08.009>

Chen, X., & Chia, K. W. (2026). Flying high or saying goodbye? Passenger incivility and flight attendants' turnover intention: A serial mediation model of surface acting and emotional exhaustion. *Journal of Air Transport Management*, 131, Article 102905. <https://doi.org/10.1016/j.jairtraman.2025.102905>

Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: A theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*, 95(5), 834–848.

Czeisler, C. A., Walsh, J. K., Roth, T., Hughes, R. J., Wright, K. P., & Kingsbury, L. (2005). Modafinil for excessive sleepiness associated with shift-work sleep disorder. *New England Journal of Medicine*, 353(5), 476–486.

Dawson, D., & McCulloch, K. (2005). Managing fatigue: It's about sleep. *Sleep Medicine Reviews*, 9(5), 365–380.

Dawson, D., & Reid, K. (1997). Fatigue, alcohol and performance impairment. *Nature*, 388(6639), 235–235.

Dong, R. K., Li, X., & Roxas, H. (2024). Psychological safety and psychosocial safety climate in workplace: A bibliometric analysis and systematic review towards a research agenda. *Journal of Safety Research*, 91, 1–19.
<https://doi.org/10.1016/j.jsr.2024.08.001>

Drake, C. L., Roehrs, T., Richardson, G., Walsh, J. K., & Roth, T. (2004). Shift work sleep disorder: Prevalence and consequences beyond that of symptomatic day workers. *Sleep*, 27(8), 1453–1462.

European Agency for Safety and Health at Work. (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. Publications Office of the European Union.

European Union Aviation Safety Agency. (2023). *Easy access rules for air operations (Regulation EU No 965/2012)*. EASA.

Fredes-Collarte, D., Olivares-Faúndez, V., Sánchez-García, J. C., Ganga Contreras, F., Peralta Montecinos, J., & Herrera Parraguez, J. (2026). Job satisfaction and health problems among cabin crew: The mediating role of burnout. *Healthcare*, 14(4), Article 473. <https://doi.org/10.3390/healthcare14040473>

Goel, N., Rao, H., Durmer, J. S., & Dinges, D. F. (2009). Neurocognitive consequences of sleep deprivation. *Seminars in Neurology*, 29(4), 320–339.

Grandey, A. A., & Gabriel, A. S. (2015). Emotional labor at a crossroads: Where do we go from here? *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 2, 323–349.

Grandey, A. A., & Sayre, G. M. (2019). Emotional labor: Regulating emotions for a wage. *Current Directions in Psychological Science*, 28(2), 131–137.
<https://doi.org/10.1177/0963721418812771>

Halbesleben, J. R. B. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1134–1145.

Häusser, J. A., Mojzisch, A., Niesel, M., & Schulz-Hardt, S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the job demand-control(-support) model. *Work & Stress*, 24(1), 1–35.

Hülshager, U. R., & Schewe, A. F. (2011). On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(3), 361–389.

Humphrey, S. E., Nahrgang, J. D., & Morgeson, F. P. (2007). Integrating motivational, social, and contextual work design features: A meta-analytic summary and theoretical extension of the work design literature. *Journal of Applied Psychology*, 92(5), 1332–1356.

International Air Transport Association. (2022). *Unruly passenger incidents*. IATA.

International Civil Aviation Organization. (2018). *Cabin crew safety training manual (Doc 10002)*. ICAO.

International Labour Organization. (2016). *Workplace stress: A collective challenge*. ILO.

Johns, M. W. (2000). Sensitivity and specificity of the multiple sleep latency test (MSLT), the maintenance of wakefulness test (MWT), and the Epworth Sleepiness Scale: Failure of the MSLT as a gold standard. *Journal of Sleep Research*, 9(1), 5–11.

- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (2011). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: A cross-sectional study. *American Journal of Public Health*, 101(1), 1–7.
- Kim, H. J., & Han, S. J. (2009). The effect of emotional labor on burnout among airline cabin crew. *International Journal of Hospitality Management*, 28(4), 693–701.
- Kim, H. J., Hur, W.-M., Moon, T.-W., & Jun, J.-K. (2017). Is all support equal? The moderating effects of supervisor, coworker, and organizational support on the link between emotional labor and job performance. *BRQ Business Research Quarterly*, 20(2), 124–136. <https://doi.org/10.1016/j.brq.2016.11.002>
- Ko, Y., Lee, H., & Hyun, S. S. (2021). Airline cabin crew team system's positive evaluation factors and their impact on personal health and team potency. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), Article 10480. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910480>
- Kubicek, B., Korunka, C., & Tement, S. (2014). Too much job control? Two studies on curvilinear relations between job control and eldercare workers' well-being. *International Journal of Nursing Studies*, 51(12), 1644–1653. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.05.005>
- Kuenzi, M., & Schminke, M. (2009). Assembling fragments into a lens: A review, critique, and proposed research agenda for the organizational work climate literature. *Journal of Management*, 35(3), 634–717.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (2004). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 89(5), 803–818.
- Leka, S., & Jain, A. (2010). *Health impact of psychosocial hazards at work: An overview*. World Health Organization.
- Lesener, T., Gusy, B., & Wolter, C. (2019). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work & Stress*, 33(1), 76–103.

Linton, S. J., Kecklund, G., Franklin, K. A., Leissner, L. C., Sivertsen, B., Lindberg, E., Svensson, A. C., Hansson, S. O., Sundin, Ö., & Hetta, J. (2015). The effect of the work environment on future sleep disturbances: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 23, 10–19.

Marqueze, E. C., Benevides, E. A. de S. e, Russo, A. C., Fürst, M. S. G., Roscani, R. C., Guimarães, P. C. V., & Salim, C. A. (2023). Organizational risk factors for aircrew health: A systematic review of observational studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), Article 3401. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043401>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.

Medic, G., Wille, M., & Hemels, M. E. H. (2017). Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and Science of Sleep*, 9, 151–161.

Powell, D. M. C., Spencer, M. B., Holland, D., Broadbent, E., & Petrie, K. J. (2007). Pilot fatigue in short-haul operations: Effects of number of sectors, duty length, and time of day. *Aviation, Space, and Environmental Medicine*, 78(7), 698–701.

Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *BMJ*, 320(7237), 768–770.

Robbins, J. M., Ford, M. T., & Tetrick, L. E. (2012). Perceived unfairness and employee health: A meta-analytic integration. *Journal of Applied Psychology*, 97(2), 235–272.

Rugulies, R., Aust, B., & Madsen, I. E. H. (2017). Effort-reward imbalance at work and risk of depressive disorders. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43(4), 294–306.

Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10), e0185781.

Siegrist, J., & Li, J. (2016). Work stress and altered biomarkers: A synthesis of findings based on the effort-reward imbalance model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(4), 432.

Signal, T. L., Ratieta, D., & Gander, P. H. (2008). Flight crew fatigue management in a more flexible regulatory environment. *Chronobiology International*, 25(2–3), 565–575.

Wang, C.-J. (2020). Managing emotional labor for service quality: A cross-level analysis among hotel employees. *International Journal of Hospitality Management*, 88, Article 102396. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.102396>

Watson, N. F., Badr, M. S., Belenky, G., Bliwise, D. L., Buxton, O. M., Buysse, D., Dinges, D. F., Gangwisch, J., Grandner, M. A., Kushida, C., & Tasali, E. (2015). Recommended amount of sleep for a healthy adult. *Sleep*, 38(6), 843–844.

Wen, C. C. Y., Cherian, D., Schenker, M. T., & Jordan, A. S. (2023). Fatigue and sleep in airline cabin crew: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), Article 2652. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032652>

Williamson, A., & Feyer, A. M. (2000). Moderate sleep deprivation produces impairments in cognitive and motor performance equivalent to legally prescribed levels of alcohol intoxication. *Occupational and Environmental Medicine*, 57(10), 649–655.

Williamson, A., Lombardi, D. A., Folkard, S., Stutts, J., Courtney, T. K., & Connor, J. L. (2011). The link between fatigue and safety. *Accident Analysis & Prevention*, 43(2), 498–515.

World Health Organization. (2010). *Healthy workplaces: A model for action*. WHO.

Zapf, D. (2002). Emotion work and psychological well-being: A review of the literature and some conceptual considerations. *Human Resource Management Review*, 12(2), 237–268.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ : ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στο παρόν παράρτημα παρατίθεται το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων της παρούσας μελέτης. Το εργαλείο αυτό περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά και εργασιακά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες της εργασίας, το εργασιακό στρες, την επαγγελματική κόπωση, τα χαρακτηριστικά του ύπνου, καθώς και την αυτοαξιολόγηση της γενικής υγείας, της ψυχολογικής κατάστασης και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ, ΤΗΣ ΚΟΠΩΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ ΣΤΑ ΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΚΑΜΠΙΝΑΣ

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία – Ανώνυμη Έρευνα

Η συμμετοχή σας είναι **ανώνυμη**. Δεν συλλέγονται προσωπικά δεδομένα που να σας αναγνωρίζουν. Συμπληρώστε με ειλικρίνεια όλες τις απαντήσεις. Οι ερωτήσεις αξιολογούν την εμπειρία σας τον τελευταίο μήνα.

* Υποδεικνύει απαιτούμενη ερώτηση

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Άνδρας
- ☐ Γυναίκα
- ☐ Άλλο / Δεν θέλω να απαντήσω

2. Ηλικία *

3. Οικογενειακή κατάσταση *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Έγγαμος
- ☐ Άγαμος
- ☐ Άλλο

4. Επίπεδο εκπαίδευσης *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Δευτεροβάθμια
- ☐ Τριτοβάθμια
- ☐ Μεταπτυχιακό
- ☐ Διδακτορικό

5. Έτη εργασιακής εμπειρίας ως πλήρωμα καμπίνας *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ 0 - 5
- ☐ 5 - 10
- ☐ 10 - 15
- ☐ 15 - 20
- ☐ 20+

Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 6

B. ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΣΤΡΕΣ

Οι παρακάτω ερωτήσεις διερευνούν ψυχοκοινωνικούς παράγοντες στην εργασία και το επίπεδο εργασιακού στρες που ενδέχεται να βιώνουν τα πλήρώματα καμπίνας στην καθημερινότητά τους. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Παρακαλούμε απαντήστε με βάση την εμπειρία σας τον τελευταίο μήνα.

6. Πόσο συχνά αισθάνεστε εξαντλημένος/η λόγω των ακανόνιστων ωραρίων και των διαδοχικών πτήσεων; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ποτέ
- ☐ Σπάνια
- ☐ Μερικές φορές
- ☐ Συχνά
- ☐ Πάντα

7. Οι απαιτήσεις της εργασίας σας επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα του ύπνου σας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

8. Αισθάνεστε ότι ο χρόνος ανάπαυσης μεταξύ των πτήσεων είναι επαρκής για να ανακάμψετε πλήρως. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

9. Πόσο συχνά αισθάνεστε ότι πρέπει να κρύβετε τα πραγματικά σας συναισθήματα για να φαίνεστε επαγγελματίας μπροστά στους επιβάτες; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ποτέ
- ☐ Σπάνια
- ☐ Μερικές φορές
- ☐ Συχνά
- ☐ Πάντα

10. Πόσο συχνά έρχεστε αντιμέτωπος/η με αγενείς ή επιθετικούς επιβάτες που σας προκαλούν στρες; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ποτέ
- ☐ Σπάνια
- ☐ Μερικές φορές
- ☐ Συχνά
- ☐ Πάντα

11. Αισθάνεστε ότι έχετε τη δυνατότητα να επηρεάσετε ή να προγραμματίσετε τις βάρδιες σας; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

12. Όταν προκύπτουν απρόβλεπτες καταστάσεις εν πτήξει, νιώθετε ότι έχετε την *
αυτονομία να τις διαχειριστείτε.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

13. Υπάρχει καλή συνεργασία και αλληλοϋποστήριξη μεταξύ των μελών του *
πληρώματος κατά τη διάρκεια της πτήξης.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

14. Αισθάνεστε σωματικά και ψυχικά ασφαλείς κατά τη διαχείριση περιστατικών βίας ή *
ανάρμοστης συμπεριφοράς από επιβάτες.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

15. Αισθάνεστε ότι η πνευματική κόπωση από τις συνεχόμενες πτήσεις επηρεάζει την *
ικανότητά σας να εκτελείτε τα καθήκοντα ασφαλείας σας χωρίς λάθη.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

16. Πόσο έντονο είναι το άγχος που νιώθετε για την ευθύνη που φέρετε για την ασφάλεια των επιβατών και του αεροσκάφους; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Καθόλου έντονο
- ☐ Λίγο έντονο
- ☐ Μέτριο
- ☐ Αρκετά έντονο
- ☐ Πάρα πολύ έντονο

17. Αισθάνεστε ότι η εκπαίδευση που έχετε λάβει σας επιτρέπει να διαχειρίζεστε με αυτοπεποίθηση καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

18. Πόσο συχνά οι απαιτήσεις των πτήσεων σας αναγκάζουν να λείπετε από σημαντικά προσωπικά ή οικογενειακά γεγονότα; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ποτέ
- ☐ Σπάνια
- ☐ Μερικές φορές
- ☐ Συχνά
- ☐ Πάντα

19. Αισθάνεστε απομονωμένος/η από το κοινωνικό σας περιβάλλον λόγω της φύσης και των ωραρίων της δουλειάς σας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

20. Πόσο συχνά αισθάνεστε έντονο άγχος ή εκνευρισμό λίγο πριν την παρουσίαση *
σας για μια πτήση;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ποτέ
- ☐ Σπάνια
- ☐ Μερικές φορές
- ☐ Συχνά
- ☐ Πάντα

21. Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε από το *
επάγγελμα του πληρώματος καμπίνας αυτή την περίοδο;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Καθόλου
- ☐ Λίγο
- ☐ Μέτρια
- ☐ Αρκετά
- ☐ Πάρα πολύ

Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 22

Γ. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΚΟΠΩΣΗΣ

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν το πώς αισθάνεστε σχετικά με την κόπωση και την ενέργειά σας στην καθημερινότητά σας. Σκεφτείτε πώς ήσασταν τον τελευταίο μήνα σε σύγκριση με το πώς είστε συνήθως και επιλέξτε την απάντηση που σας περιγράφει καλύτερα. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Μας ενδιαφέρει μόνο η προσωπική σας εμπειρία.

22. Νιώθω κουρασμένος/η; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

23. Χρειάζομαι περισσότερη ξεκούραση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

24. Νιώθω υπνηλία ή τάση για ύπνο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

25. Έχω λιγότερη ενέργεια. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

26. Έχω αδυναμία στους μυς. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

27. Νιώθω σωματική εξάντληση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

28. Δυσκολεύομαι να συγκεντρωθώ. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

29. Έχω προβλήματα μνήμης. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

30. Δυσκολεύομαι να σκεφτώ καθαρά. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

31. Κάνω λιγότερα πράγματα απ' όσα θα ήθελα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

32. Νιώθω ψυχική κόυραση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Διαφωνώ Έντονα
- ☐ Διαφωνώ Μέτρια
- ☐ Ούτε Συμφωνώ Ούτε Διαφωνώ
- ☐ Συμφωνώ Μέτρια
- ☐ Συμφωνώ Έντονα

Παράβλεψη και μετάβαση στην ερώτηση 33

Δ. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΥΠΝΟΥ

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν τον ύπνο σας και το πώς αυτός επηρεάζει την καθημερινότητά σας. Σκεφτείτε πώς ήταν ο ύπνος σας τον τελευταίο μήνα και επιλέξτε την απάντηση που σας ταιριάζει περισσότερο. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Παρακαλούμε απαντήστε με βάση τη δική σας εμπειρία.

33. Δυσκολία στην έλευση του ύπνου (χρόνος που χρειάζεστε για να αποκοιμηθείτε). *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Κανένα πρόβλημα
- ☐ Μικρή καθυστέρηση
- ☐ Σημαντική καθυστέρηση
- ☐ Μεγάλη καθυστέρηση ή αϋπνία

34. Νυχτερινές αφυπνίσεις. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Κανένα πρόβλημα
- ☐ Μικρή καθυστέρηση
- ☐ Σημαντική καθυστέρηση
- ☐ Μεγάλη καθυστέρηση ή αϋπνία

35. Πρώιμη πρωινή αφύπνιση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Οχι νωρίτερα
- ☐ Λίγο νωρίτερα
- ☐ Σημαντικά νωρίτερα
- ☐ Πολύ νωρίτερα ή καθόλου ύπνος

36. Συνολική διάρκεια ύπνου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Επαρκής
- ☐ Ελαφρώς ανεπαρκής
- ☐ Σημαντικά ανεπαρκής
- ☐ Ανεπαρκής ή καθόλου ύπνος

37. Ποιότητα ύπνου (ανεξάρτητα από την διάρκεια του ύπνου). *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ικανοποιητική
- ☐ Ελαφρώς μη ικανοποιητική
- ☐ Σημαντικά μη ικανοποιητική
- ☐ Καθόλου ικανοποιητική ή καθόλου ύπνος

38. Αίσθηση ευεξίας κατά τη διάρκεια της ημέρας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Φυσιολογική
- ☐ Ελαφρώς μειωμένη
- ☐ Σημαντικά μειωμένη
- ☐ Πολύ μειωμένη

39. Λειτουργικότητα κατά τη διάρκεια της ημέρας (σωματική και νοητική). *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Φυσιολογική
- ☐ Ελαφρώς μειωμένη
- ☐ Σημαντικά μειωμένη
- ☐ Πολύ μειωμένη

40. Υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Καθόλου
- ☐ Ήπια
- ☐ Αρκετή
- ☐ Έντονη

Ε. ΣΦΑΙΡΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

41. Γενικά, θα έλεγε ότι η υγεία σου το τελευταίο διάστημα είναι : *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Άριστη
- ☐ Πολύ καλή
- ☐ Καλή
- ☐ Μέτρια
- ☐ Κακή

42. Πώς νιώθεις ψυχολογικά το τελευταίο διάστημα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Εξαιρετικά
- ☐ Πολύ καλά
- ☐ Καλά
- ☐ Μέτρια
- ☐ Άσχημα

Αυτό το περιεχόμενο δεν έχει δημιουργηθεί και δεν έχει εγκριθεί από την Google.

Google Φόρμες