



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ:
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Εκτίμηση της επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού των
Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής**

ΓΕΩΡΓΙΑ-ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΗ ΚΑΠΟΥΛΑ
Α.Μ.:164729

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΜΕΛΟΣ ΣΕΠ:
ΘΕΟΧΑΡΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ

ΑΘΗΝΑ
ΜΑΙΟΣ, 2026

© Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, 2026. Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας Καπούλα Γεωργίας-Χρυσοβαλάντης που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης η συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίας στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του συγγραφέα/δημιουργού. Η κ. Καπούλα Γεωργία-Χρυσοβαλάντη διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

Διπλωματική Εργασία

**Εκτίμηση της επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού
προσωπικού των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων
νοσοκομείων της Αττικής**

ΚΑΠΟΥΛΑ ΓΕΩΡΓΙΑ ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΗ

Νοσηλεύτρια

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:

Δρ. Θεοχάρης Κωνσταντινίδης

Μέλος ΣΕΠ - ΕΑΠ

Συν-Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Δρ. Σαρίδη Μαρία

Μέλος ΣΕΠ-ΕΑΠ

ΑΘΗΝΑ

ΜΑΙΟΣ, 2026

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρ. Θεοχάρη Κωνσταντινίδη για την καθοδήγηση, τις εύστοχες παρατηρήσεις και τη συνεχή υποστήριξή του καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της εργασίας. Η συμβολή του υπήρξε πολύτιμη και συνέβαλε ουσιαστικά στη διαμόρφωση και ολοκλήρωση της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες οφείλω στους επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν στην έρευνα. Παρά τις αυξημένες επαγγελματικές τους υποχρεώσεις, αφιέρωσαν χρόνο για να συμβάλουν στην πραγματοποίηση της μελέτης, προσφέροντας πολύτιμα δεδομένα για την ολοκλήρωσή της.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς την οικογένειά μου και τους φίλους μου που βρέθηκαν δίπλα μου σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας. Η υπομονή, η κατανόηση, η ενθάρρυνση και η διαρκής στήριξή τους αποτέλεσαν πηγή δύναμης στις στιγμές δυσκολίας και αμφιβολίας.

Σε όλους όσοι συνέβαλαν με οποιονδήποτε τρόπο σε αυτή την προσπάθεια εκφράζω τις πιο θερμές μου ευχαριστίες.

Περίληψη

Εισαγωγή: Η επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Οι εργαζόμενοι στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) εκτίθενται σε καθημερινή βάση σε αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις, έντονη συναισθηματική επιβάρυνση και συνθήκες υψηλού στρες, οι οποίες επηρεάζουν την εργασιακή τους ικανοποίηση και την επαγγελματική ποιότητα ζωής.

Σκοπός της έρευνας: Η διερεύνηση του επιπέδου επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας στα ΤΕΠ δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής, μέσω της αποτίμησης της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής τους, καθώς και των σχετιζόμενων με αυτές παραγόντων.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ποσοτική, συγχρονική μελέτη παρατήρησης σε 100 επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ τριών δημόσιων νοσοκομείων της Αττικής. Για τη συλλογή των δεδομένων αξιοποιήθηκαν τρία εργαλεία: το ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών και εργασιακών χαρακτηριστικών, η Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey-JSS) και η Κλίμακα Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale-ProQOL). Η στατιστική ανάλυση έγινε με λογισμικό SPSS 25.0.

Αποτελέσματα: Στην έρευνα έλαβαν μέρος 100 επαγγελματίες υγείας που εργάζονταν στα ΤΕΠ. Το 59,0% ήταν άνδρες και οι περισσότεροι συμμετέχοντες ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 18-30 ετών. Το 50,0% ήταν ιατροί και το 38,0% νοσηλευτές. Η συνολική εργασιακή ικανοποίησή τους βρέθηκε σε μέτρια επίπεδα με το 40,0% να εμφανίζει χαμηλές τιμές, το 58,0% να διατηρεί ουδέτερη στάση ενώ μόλις το 2,0% να έχει υψηλή εργασιακή ικανοποίηση. Οι πιο αυξημένες τιμές παρατηρήθηκαν στην υποκλίμακα της εποπτείας και οι χαμηλότερες αφορούσαν τον μισθό και την επαγγελματική εξέλιξη. Αναφορικά με την επαγγελματική ποιότητα ζωής η ικανοποίηση συμπόνοιας παρουσίασε μέτρια προς υψηλά επίπεδα, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση και το δευτερογενές τραυματικό στρες βρέθηκαν σε μέτρια επίπεδα. Η αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση συσχετίστηκε με τον αριθμό των παιδιών και με τα λιγότερα έτη εργασίας στα ΤΕΠ ενώ η υψηλότερη ικανοποίηση συμπόνοιας αφορούσε τη μεγαλύτερη ηλικία και τα περισσότερα έτη επαγγελματικής εμπειρίας. Χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής

εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες παρατηρήθηκαν σε κατόχους τίτλων μεταπτυχιακών σπουδών.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μελέτης ανέδειξαν ότι οι επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ εμφανίζουν μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Παρά το γεγονός πως δεν υπήρξαν υψηλές τιμές επαγγελματικής εξουθένωσης, καταγράφηκαν σημαντικές πηγές δυσαρέσκειας που αφορούν κυρίως τις οικονομικές απολαβές και τις δυνατότητες εξέλιξης. Τα ευρήματα αναδεικνύουν την ανάγκη εφαρμογής παρεμβάσεων βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, ενίσχυσης της επαγγελματικής υποστήριξης και προαγωγής της επαγγελματικής ευημερίας του ανθρώπινου δυναμικού των ΤΕΠ.

Λέξεις-κλειδιά: Επαγγελματίες υγείας, εργασιακή ικανοποίηση, τμήμα επειγόντων περιστατικών, επαγγελματική ποιότητα ζωής, ProQOL, JSS

Abstract

Introduction: Professional well-being among healthcare professionals is a key determinant of the quality and effectiveness of healthcare services. Emergency Department (ED) personnel are exposed daily to high workloads, emotionally demanding situations, and stressful working conditions, which may affect their job satisfaction and professional quality of life.

Aim: To investigate the level of professional well-being among healthcare professionals working in the Emergency Departments of public hospitals in Attica by assessing job satisfaction and professional quality of life, as well as the factors associated with these dimensions.

Material and Methods: A quantitative cross-sectional observational study was conducted among 100 healthcare professionals employed in the Emergency Departments of three public hospitals in Attica. Data were collected using three instruments: a demographic and occupational characteristics questionnaire, the Job Satisfaction Survey (JSS), and the Professional Quality of Life Scale (ProQOL). Statistical analysis was performed using SPSS version 25.0.

Results: A total of 100 healthcare professionals participated in the study. Of them, 59.0% were male, and the majority were in the 18–30 age group. Physicians accounted for 50.0% of the sample, and registered nurses for 38.0%. Overall job satisfaction was moderate, with 40.0% of participants reporting low job satisfaction, 58.0% reporting a neutral attitude, and only 2.0% reporting high job satisfaction. The highest scores were observed in the supervision subscale, whereas the lowest scores were observed in salary and opportunities for promotion. Regarding professional quality of life, compassion satisfaction was moderate to high, while burnout and secondary traumatic stress were moderate. Higher job satisfaction was associated with a greater number of children and fewer years of employment in Emergency Departments. In addition, higher compassion satisfaction was associated with older age and greater professional experience. Lower levels of burnout and secondary traumatic stress were observed among participants holding postgraduate degrees.

Conclusions: The findings indicate that Emergency Department healthcare professionals experience moderate levels of job satisfaction and professional quality of life.

Although high levels of burnout were not identified, significant sources of dissatisfaction were related mainly to financial compensation and opportunities for career advancement. These findings highlight the need for interventions to improve working conditions, strengthen professional support, and promote the professional well-being of healthcare personnel in Emergency Departments.

Keywords: healthcare professionals, job satisfaction, emergency department, professional quality of life, ProQOL, JSS.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ		
Ευχαριστίες.....		4
Περίληψη.....		5
Abstract.....		7
Κατάλογος πινάκων.....		11
Κατάλογος εικόνων.....		12
Εισαγωγή.....		13
Κεφάλαιο Πρώτο		
Θεωρητικό και εννοιολογικό πλαίσιο της επαγγελματικής ευημερίας		
1.1	Εισαγωγή.....	16
1.2	Η έννοια της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας.....	17
1.3	Επαγγελματική εξουθένωση.....	20
1.3.1	Ερευνητικά δεδομένα για την επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας....	22
1.4	Επαγγελματική ποιότητα ζωής.....	23
1.4.1	Ικανοποίηση από τη παροχή φροντίδας	25
1.4.2	Κόπωση συμπόνοιας	26
1.4.3	Δευτερογενές τραυματικό στρες	27
1.5	Εργασιακή ικανοποίηση στο χώρο της υγείας.....	27
1.6	Εννοιολογικό μοντέλο της έρευνας.....	29
Κεφάλαιο Δεύτερο		
Το εργασιακό περιβάλλον των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών		
2.1	Εισαγωγή.....	31
2.2	Ιδιαιτερότητες του εργασιακού περιβάλλοντος των ΤΕΠ.....	32
2.2.1	Εργασιακές απαιτήσεις και συνθήκες εργασίας.....	32
2.2.2	Φόρτος εργασίας και χρονική πίεση.....	33
2.2.3	Ψυχολογικές απαιτήσεις και συναισθηματική επιβάρυνση.....	34
2.2.4	Η επίδραση του Covid-19 στο εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ.....	35
2.3	Η επίδραση του περιβάλλοντος των ΤΕΠ στους επαγγελματίες υγείας.....	36
2.3.1	Επιπτώσεις στην επαγγελματική ευημερία.....	36
2.3.2	Επιπτώσεις στην εργασιακή ικανοποίηση.....	37
2.3.3	Επιπτώσεις στη ποιότητα φροντίδας και στην ασφάλεια των ασθενών.....	38
2.3.4	Διεθνή και ελληνικά ερευνητικά δεδομένα από Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.....	39
2.4	Συμπεράσματα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	41

Κεφάλαιο Τρίτο Μεθοδολογία της έρευνας		
3.1	Σκοπός της μελέτης.....	43
3.2	Ειδικοί στόχοι.....	43
3.3	Ερευνητικά ερωτήματα.....	44
3.4	Σχεδιασμός της μελέτης.....	44
3.5	Πεδίο διεξαγωγής της έρευνας.....	45
3.6	Πληθυσμός και δείγμα.....	46
3.7	Μέθοδος δειγματοληψίας.....	46
3.8	Ερευνητικά εργαλεία.....	46
	• Ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών.....	47
	• Ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey-JSS).....	47
	• Κλίμακα μέτρησης επαγγελματικής ποιότητας (Professional Quality of Life Scale-ProQOL).....	48
3.9	Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	49
3.10	Ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα.....	49
3.11	Στατιστική ανάλυση δεδομένων.....	50
Κεφάλαιο Τέταρτο Αποτελέσματα		
4.1	Χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας στα ΤΕΠ.....	52
4.2	Εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας.....	56
4.3	Επαγγελματική ποιότητα ζωής.....	60
4.4	Επαγγελματική ποιότητα ζωής και εργασιακή ικανοποίηση.....	64
Κεφάλαιο Πέμπτο Συζήτηση		
5.1	Συζήτηση.....	70
5.2	Περιορισμοί της έρευνας.....	74
Κεφάλαιο Έκτο Συμπεράσματα		
6.1	Συμπεράσματα.....	77
6.2	Προτάσεις.....	78
Βιβλιογραφία.....		80
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....		88

Κατάλογος πινάκων

Πίνακας 4.1	Βασικά χαρακτηριστικά 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	51
Πίνακας 4.2	Χαρακτηριστικά εργασίας και εκπαίδευσης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	52
Πίνακας 4.3	Ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων στις προτάσεις της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	55
Πίνακας 4.4	Ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων στις προτάσεις της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης – συνέχεια	57
Πίνακας 4.5	Επίπεδα βαθμολογίας της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) και των 9 υποκλιμάκων της, των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	58
Πίνακας 4.6	Ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων στις προτάσεις της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-30) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	60
Πίνακας 4.7	Επίπεδα βαθμολογιών της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-30) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	62
Πίνακας 4.8	Συσχέτιση των βαθμολογιών των Κλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	64
Πίνακας 4.9	Συσχέτιση των βαθμολογιών των Κλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης, με τα χαρακτηριστικά τους	66
Πίνακας 4.10	Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση της Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης ως προς τα χαρακτηριστικά των 100 επαγγελματιών υγείας της μελέτης και την Οργανωσιακή Σιωπή	68

Κατάλογος εικόνων

Εικόνα 4.1	Ποσοστιαία (%) κατανομή των ετών συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	53
Εικόνα 4.2	Ποσοστιαία (%) κατανομή των ετών εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	53
Εικόνα 4.3	Ποσοστιαία (%) κατανομή της εργασιακής σχέσης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	54
Εικόνα 4.4	Ποσοστιαία (%) κατανομή του τύπου ωραρίου εργασίας των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	54
Εικόνα 4.5	Σύγκριση των διαστάσεων ικανοποίησης σύμφωνα με την Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης, των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης	59
Εικόνα 4.6	Συχνότητες της διαβαθμισμένης κατανομής των υποκλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης (υψηλή βαθμολογία υποδηλώνει ένδειξη συμπίεσης αλλά μεγαλύτερη εξουθένωση & stress).	63
Εικόνα 4.7	Απεικόνιση της γραμμικής συσχέτισης της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & της Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.	65

Εισαγωγή

Οι επαγγελματίες υγείας αποτελούν το θεμέλιο λίθο κάθε συστήματος υγείας, καθώς η ποιότητα, η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια των υπηρεσιών που παρέχονται εξαρτώνται άμεσα από την επαγγελματική τους επάρκεια και τη συνολική τους λειτουργικότητα. Τα τελευταία έτη, η επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας έχει απασχολήσει σε σημαντικό βαθμό την επιστημονική κοινότητα διότι πλήθος ερευνητικών δεδομένων αποδεικνύουν πως οι συνθήκες εργασίας επιδρούν όχι μόνο στην υγεία και στην ικανοποίηση των εργαζομένων, αλλά και στη συνολική ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς (Hall et al., 2016; Panagioti et al., 2018).

Η γήρανση του πληθυσμού, η αυξανόμενη ζήτηση των υπηρεσιών υγείας, οι ελλείψεις σε προσωπικό και πόρους και οι αυξημένες οργανωτικές ανάγκες δημιουργούν σε διεθνή κλίμακα, ένα ιδιαίτερα απαιτητικό περιβάλλον εργασίας μέσα στο οποίο καλούνται να ανταπεξέλθουν οι επαγγελματίες υγείας. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η αυξημένη εργασιακή επιβάρυνση σε συνδυασμό με τη έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού αποτελούν σημαντικές προκλήσεις για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας, με αντίκτυπο τόσο στη ψυχική υγεία του προσωπικού όσο και στην αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών (World Health Organization, 2024). Ιδιαίτερη περίπτωση αποτέλεσε η πανδημία Covid-19, η οποία ανέδειξε εντονότερα την ευαλωτότητα των επαγγελματιών υγείας, καθώς αύξησε σημαντικά τον εργασιακό φόρτο, τη συναισθηματική επιβάρυνση και το κίνδυνο εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης (Shaukat et al., 2020).

Η ευημερία των επαγγελματιών υγείας αποτελεί μία πολυδιάστατη έννοια η οποία περιλαμβάνει τόσο θετικές όσο και αρνητικές πτυχές της επαγγελματικής ζωής. Οι θετικές διαστάσεις αφορούν κυρίως στην εργασιακή ικανοποίηση και το αίσθημα νοήματος που απορρέει από τη παροχή φροντίδας. Αντίθετα, οι αρνητικές αναφέρονται στην επαγγελματική εξουθένωση, στη κόπωση συμπόνοιας και στο δευτερογενές τραυματικό στρες (Stamm, 2010). Η ύπαρξη ισορροπίας μεταξύ των διαστάσεων καθορίζει σημαντικά τη συνολική επαγγελματική εμπειρία και τη δυνατότητα αποτελεσματικής ανταπόκρισης στις απαιτήσεις του επαγγελματικού ρόλου των εργαζομένων.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το περιβάλλον των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), το οποίο αποτελεί ένα από τα πιο ιδιαίτερα και απαιτητικά στο χώρο της υγείας. Οι επαγγελματίες που ανήκουν σε αυτά καλούνται σε καθημερινή βάση να διαχειριστούν επείγουσες και πολλές φορές απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, μεγάλο όγκο ασθενών και απρόβλεπτο φόρτο εργασίας υπό τη πίεση του χρόνου. Οι συνθήκες αυτές έχουν συσχετισθεί με αυξημένα επίπεδα εργασιακού στρες, συναισθηματικής επιβάρυνσης και εξουθένωσης καθώς και μειωμένης εργασιακής ικανοποίησης επιδρώντας όχι μόνο στην ευημερία των επαγγελματιών αλλά και στη ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας (Adriaenssens et al., 2015; Panagioti et al., 2018).

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μία από τις πιο σημαντικές διαστάσεις της επαγγελματικής ευημερίας διότι αντικατοπτρίζει τον βαθμό στον οποίο οι εργαζόμενοι αξιολογούν θετικά την επαγγελματική τους εμπειρία. Σύμφωνα με τον Spector (1985), επηρεάζεται από ένα σύνολο παραγόντων που σχετίζονται τόσο με τα χαρακτηριστικά της εργασίας όσο και με το ευρύτερο οργανωσιακό περιβάλλον, όπως είναι οι αποδοχές, οι δυνατότητες εξέλιξης, η διοικητική υποστήριξη αλλά και οι σχέσεις με τους συναδέλφους. Στο χώρο της υγείας, αποκτά ακόμη μεγαλύτερη σημασία καθώς συνδέεται με την επαγγελματική δέσμευση, τη ποιότητα της φροντίδας και τη διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες υγείας. Μελέτες έχουν αναδείξει πως χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης σχετίζονται με αυξημένη πρόθεση αποχώρησης και υψηλότερο κίνδυνο εξουθένωσης (Lu et al., 2019 ; Karaferis et al., 2022).

Προκύπτει λοιπόν πως για να καταστεί δυνατή η καλύτερη κατανόηση της επαγγελματικής ευημερίας χρειάζεται να διερευνηθούν συνδυαστικά οι έννοιες της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής διότι αποτελούν σημαντικές πτυχές της συνολικής εργασιακής εμπειρίας. Ιδιαίτερη σημασία αποκτά η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την επαγγελματική κατάσταση στα ΤΕΠ, εφόσον οι εργαζόμενοι σε αυτά καλούνται να ανταποκριθούν σε αυξημένες απαιτήσεις και σύνθετες κλινικές συνθήκες. Ωστόσο, τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα αναφορικά με τους εργαζόμενους στα ΤΕΠ δημοσίων νοσοκομείων στον ελληνικό χώρο, παραμένουν περιορισμένα. Οι περισσότερες ελληνικές μελέτες επικεντρώνονται σε επιμέρους πτυχές της επαγγελματικής εμπειρίας, όπως η επαγγελματική εξουθένωση και η εργασιακή ικανοποίηση εξετάζοντας τις μεμονωμένα και όχι ως αλληλένδετες διαστάσεις της

επαγγελματικής εμπειρίας. Η διαπίστωση αυτή αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου πεδίου.

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι η διερεύνηση του επιπέδου επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε ΤΕΠ δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής, δεδομένων των ιδιοτεροτήτων που τα χαρακτηρίζουν ως περιβάλλον εργασίας. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην αποτίμηση της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Ταυτόχρονα, επιδιώκεται η ανίχνευση των παραγόντων που επιδρούν στην επαγγελματική εμπειρία των εργαζομένων, καθώς και η ανάδειξη πιθανών διαφοροποιήσεων μεταξύ των επαγγελματικών ομάδων.

Στο πρώτο κεφάλαιο, παρουσιάζεται το θεωρητικό και εννοιολογικό πλαίσιο της επαγγελματικής ευημερίας, αναλύοντας τις έννοιες της επαγγελματικής εξουθένωσης, της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Παράλληλα, αναλύονται οι επιμέρους διαστάσεις τους και η σημασία που έχουν στο σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον των υγειονομικών υπηρεσιών. Στο δεύτερο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στις ιδιαιτερότητες των ΤΕΠ, παρουσιάζοντας τα χαρακτηριστικά, τις απαιτήσεις και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι επαγγελματίες υγείας σε αυτά. Επιπλέον, εξετάζονται οι παράγοντες που επιδρούν στην επαγγελματική τους εμπειρία, στη ψυχοκοινωνική τους κατάσταση και στην επαγγελματική τους ευημερία, ενώ παράλληλα παρουσιάζονται διαθέσιμα διεθνή και ελληνικά ερευνητικά δεδομένα από το περιβάλλον των ΤΕΠ

Στο ειδικό μέρος, παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας, όπου περιγράφονται ο σχεδιασμός της μελέτης, τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν και η διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων. Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και η συζήτηση των ευρημάτων σε συνάρτηση με σχετικά δεδομένα της διεθνούς και ελληνικής βιβλιογραφίας. Τέλος, παρατίθενται οι περιορισμοί της μελέτης, τα συμπεράσματα που προκύπτουν, καθώς και προτάσεις για μελλοντική έρευνα και παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να ενισχύσουν την επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα ΤΕΠ.

Κεφάλαιο Πρώτο

Θεωρητικό και εννοιολογικό πλαίσιο της επαγγελματικής ευημερίας

1.1 Εισαγωγή

Η επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας έχει αποτελέσει σημαντικό ζήτημα για τη συνολική λειτουργία των υγειονομικών υπηρεσιών, διότι ασκεί ιδιαίτερη επιρροή τόσο στην επαγγελματική και προσωπική κατάσταση των εργαζομένων όσο και στη συνολική αποτελεσματικότητα των δομών υγείας (Hall et al., 2016 ; Panagioti et al., 2018). Η παροχή φροντίδας πραγματοποιείται σε ένα απαιτητικό πλαίσιο, το οποίο χαρακτηρίζεται από υψηλό φόρτο εργασίας, αυξημένες ευθύνες και πολύπλοκες κλινικές αποφάσεις υπό συνεχή έκθεση σε πιεστικές συνθήκες, επηρεάζοντας ουσιαστικά τη συνολική επαγγελματική εμπειρία.

Οι επαγγελματίες υγείας έρχονται σε καθημερινή βάση αντιμέτωποι με σύνθετες κλινικές απαιτήσεις όπως η διαχείριση περιστατικών αυξημένης βαρύτητας και η λήψη αποφάσεων σε περιορισμένο χρόνο, ενώ παράλληλα προσπαθούν να διατηρούν υψηλό επίπεδο επαγγελματισμού και συναισθηματικής σταθερότητας. Η παρατεταμένη έκθεση σε τέτοιου είδους στρεσογόνους παράγοντες μπορεί να επηρεάσει ουσιαστικά τη συνολική επαγγελματική εμπειρία με αποτέλεσμα τη μείωση της εργασιακής ικανοποίησης, την ψυχική εξάντληση και τη συναισθηματική επιβάρυνση (Adriaenssens et al., 2015).

Ακόμη πιο απαιτητικό θεωρείται το περιβάλλον των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), όπου οι επαγγελματίες υγείας λειτουργούν σε συνθήκες αυξημένης έντασης, απρόβλεπτης ροής περιστατικών και αυξημένης ανάγκης για ταχύτατη και αποτελεσματική παρέμβαση. Η φύση της επείγουσας φροντίδας συνεπάγεται έκθεση σε κρίσιμα περιστατικά, τραυματικές εμπειρίες και συναισθηματικά φορτισμένες αλληλεπιδράσεις, γεγονός που τα καθιστά από τα πιο επιβαρυνμένα εργασιακά περιβάλλοντα στο χώρο της υγείας (Bragard et al., 2015 ; Johnston et al., 2016). Ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν οι επαγγελματίες που εργάζονται σε υπηρεσίες παροχής επείγουσας φροντίδας παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης επαγγελματικής

εξουθένωσης (burnout), κόπωσης συμπόνιας (compassion fatigue) και δευτερογενούς τραυματικού στρες (secondary traumatic stress-STS) (Bales et al., 2022; Gomez-Urquiza et al., 2017)

Η επαγγελματική ευημερία αποτελεί ένα σύνθετο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο που περιλαμβάνει την ψυχολογική ανθεκτικότητα, το αίσθημα νοήματος που λαμβάνεται από την εργασία, την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικών απαιτήσεων και διαθέσιμων πόρων και τη συνολική ποιότητα της επαγγελματικής ζωής (Ruggeri et al., 2020). Σε αυτό το πλαίσιο, η επαγγελματική εξουθένωση, η εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική ποιότητα ζωής αποτελούν ουσιώδεις παραμέτρους για τη κατανόηση της συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας (Stamm, 2010).

Η σημασία της διερεύνησης της ενισχύθηκε περαιτέρω μετά την πανδημία Covid-19, η οποία επιβάρυνε σημαντικά το ανθρώπινο δυναμικό και ανέδειξε την ανάγκη υποστήριξης των εργαζομένων. Οι αυξημένες εργασιακές απαιτήσεις, η αβεβαιότητα και η έντονη ψυχολογική φόρτιση ενίσχυσαν τα φαινόμενα επαγγελματικής κόπωσης, δημιουργώντας νέα δεδομένα για τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες υγείας (Shaukat et al., 2020).

Η παρούσα μελέτη εστιάζει στην επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα ΤΕΠ δημόσιων νοσοκομείων της Αττικής, διερευνώντας τη σχέση της με την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Η επιλογή του συγκεκριμένου πεδίου έγινε με βάση το εργασιακό περιβάλλον και των υψηλών απαιτήσεων του στο οποίο η επαγγελματική εμπειρία διαμορφώνεται από ιδιαίτερες οργανωτικές, συναισθηματικές και λειτουργικές συνθήκες. Το παρόν κεφάλαιο παρουσιάζει το θεωρητικό και εννοιολογικό υπόβαθρο της έρευνας μέσα από την ανάλυση των εννοιών που σχετίζονται με την επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας.

1.2 Η έννοια της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας

Η επαγγελματική ευημερία συνιστά μία σύνθετη έννοια που αφορά τη συνολική ποιότητα της επαγγελματικής εμπειρίας του εργαζομένου και δεν περιορίζεται αποκλειστικά στην απουσία επαγγελματικής δυσφορίας ή ψυχολογικής επιβάρυνσης. Στη βιβλιογραφία δεν υπάρχει ένας καθολικά αποδεκτός ορισμός, περιγράφεται ωστόσο ως η συνολική κατάσταση κατά την οποία ο εργαζόμενος διατηρεί τη λειτουργικότητα του, τη

ψυχική του ισορροπία και την ικανότητα να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις του επαγγελματικού του ρόλου, χωρίς οι ιδιαιτερότητες του εργασιακού περιβάλλοντος να οδηγούν σε σημαντική επιβάρυνση της ποιότητας ζωής του (Bakker & Demerouti, 2007 ; Ruggeri et al., 2020).

Η έννοια της ευημερίας περιλαμβάνει τη θετική διάσταση της συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας, όπως είναι η αίσθηση του νοήματος που αντλείται από την εργασία, η επαγγελματική αποτελεσματικότητα, η δυνατότητα προσωπικής ανάπτυξης, το αίσθημα επάρκειας καθώς και η διατήρηση ψυχολογικής ανθεκτικότητας απέναντι στις καθημερινές απαιτήσεις. Υπό το πρίσμα αυτό, η επαγγελματική ευημερία δεν αφορά μόνο τον περιορισμό των παραγόντων που επιβαρύνουν τον εργαζόμενο, αλλά και την ύπαρξη συνθηκών που του επιτρέπουν να διατηρεί τη λειτουργικότητα του, την αίσθηση επάρκειας και τη προσωπική του ισορροπία (Ruggeri et al., 2020).

Η διαμόρφωσή της επηρεάζεται κυρίως από την αλληλεπίδραση μεταξύ ατομικών χαρακτηριστικών και των συνθηκών του εργασιακού περιβάλλοντος τους. Θεωρητικά μοντέλα όπως το Job Demands-Resources Model (JD-R), υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική εμπειρία επηρεάζεται από την ισορροπία μεταξύ των απαιτήσεων της εργασίας και των διαθέσιμων οργανωτικών και προσωπικών πόρων. Παράγοντες όπως η οργανωτική υποστήριξη, η αυτονομία στη λήψη αποφάσεων, ο φόρτος εργασίας, οι διαπροσωπικές εργασιακές σχέσεις, οι δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης αλλά και η ισορροπία μεταξύ προσωπικής και επαγγελματικής ζωής μπορούν να επηρεάσουν ουσιαστικά το επίπεδο ευημερίας των εργαζομένων (Bakker & Demerouti, 2007). Παράλληλα, χαρακτηριστικά όπως οι στρατηγικές διαχείρισης στρεσογόνων καταστάσεων, η ψυχική ανθεκτικότητα και ο τρόπος που ο ίδιος ο εργαζόμενος αντιλαμβάνεται τον επαγγελματικό του ρόλο συμβάλλουν στον τρόπο με τον οποίο βιώνονται οι καθημερινές εργασιακές απαιτήσεις (Bakker & Demerouti, 2007).

Η συγκεκριμένη προσέγγιση αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα στον υγειονομικό χώρο, όπου η εργασία χαρακτηρίζεται από υψηλή ευθύνη και έντονη συναισθηματική εμπλοκή. Σε αντίθεση με άλλα επαγγελματικά πεδία, οι επαγγελματίες υγείας δεν καλούνται απλώς να ανταποκριθούν σε οργανωτικές ή τεχνικές υποχρεώσεις, αλλά έχουν να διαχειριστούν καθημερινά την αβεβαιότητα, τον ανθρώπινο πόνο, την ευθύνη λήψης μίας κρίσιμης κλινικής απόφασης και την επαφή με ασθενείς και οικογένειες που βιώνουν έντονη

ψυχολογική φόρτιση. Η διαρκής αυτή έκθεση σε επιβαρυντικές καταστάσεις καθιστά την επαγγελματική ευημερία κρίσιμο πεδίο διερεύνησης, διότι επηρεάζεται όχι μόνο τη προσωπική κατάσταση του επαγγελματία αλλά έχει ευρύτερο αντίκτυπο στη ποιότητα και την ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας (Hall et al., 2016).

Η σημασία της έννοιας αποτυπώνεται και στο αυξανόμενο ερευνητικό ενδιαφέρον που έχει αναπτυχθεί τα τελευταία χρόνια. Η διεθνής βιβλιογραφία αναγνωρίζει ότι η επαγγελματική ευημερία δεν αποτελεί απλώς απουσία επαγγελματικού στρες ή ψυχολογικής επιβάρυνσης, αλλά ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που συνδέεται άμεσα με την επαγγελματική ποιότητα ζωής, την ψυχική ανθεκτικότητα και την εργασιακή ικανοποίηση (Cohen et al., 2023 ; Nagle et al., 2024)

Ειδικότερα, η συστηματική ανασκόπηση των Nagle et al. (2024) ανέδειξε πως οι επαγγελματίες υγείας αποτελούν μία ομάδα αυξημένου κινδύνου για ψυχολογική επιβάρυνση, ιδίως όταν εργάζονται σε περιβάλλοντα αυξημένων απαιτήσεων. Παράγοντες όπως ο αυξημένος εργασιακός φόρτος, οι χρόνιες ψυχοκοινωνικές πιέσεις και η ανεπαρκής οργανωτική υποστήριξη συσχετίστηκαν με χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ευημερίας. Τα ευρήματα αυτά αποδεικνύουν ότι η ευημερία των επαγγελματιών υγείας είναι άμεσα επηρεαζόμενη από τις συνθήκες εργασίας και όχι μόνο από τα ατομικά χαρακτηριστικά (Nagle et al., 2024).

Σε άλλη έρευνα, οι Cohen et al. (2023) κατέδειξαν ότι οι οργανωτικές παρεμβάσεις λειτουργούν προστατευτικά για τους επαγγελματίες υγείας. Η ενίσχυση της διοικητικής υποστήριξης, η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και η εφαρμογή προγραμμάτων ψυχολογικής ενδυνάμωσης βρέθηκε ότι συμβάλλουν στη βελτίωση των επιπέδων ευημερίας και επαγγελματικής ανθεκτικότητας. Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν την άποψη ότι η επαγγελματική ευημερία αποτελεί οργανωτική ευθύνη εφόσον μπορεί να επηρεαστεί μέσω κατάλληλων παρεμβάσεων στο εργασιακό περιβάλλον (Cohen et al., 2023).

Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει πως οι επαγγελματίες υγείας αποτελούν μία κατηγορία εργαζομένων που εκτίθενται συστηματικά σε παράγοντες που μπορούν να επηρεάζουν αρνητικά την επαγγελματική τους εμπειρία, όπως η αυξημένη ευθύνη, οι βάρδιες, η έλλειψη προσωπικού και η ανάγκη λήψης αποφάσεων υπό απαιτητικές συνθήκες. Για τον λόγο αυτό, αντιμετωπίζεται ως οργανωτική και συστημική

προτεραιότητα που συνδέεται με τη διατήρηση ενός υγιούς ανθρώπινου δυναμικού και την εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας (World Health Organization, 2024).

Συνεπώς, η επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας δεν αντιμετωπίζεται αποκλειστικά ως ζήτημα ατομικής ψυχικής ανθεκτικότητας αλλά πρόκειται για ένα δυναμικό φαινόμενο που διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση προσωπικών, επαγγελματικών και οργανωτικών παραγόντων και συνδέεται άμεσα με τη βιωσιμότητα του ανθρώπινου δυναμικού και την αποτελεσματική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας (World Health Organization, 2024). Η κατανόηση της έννοιας αυτής αποτελεί αφετηρία για τη μελέτη της εργασιακής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας, ιδίως σε ιδιαίτερα περιβάλλοντα όπως είναι τα ΤΕΠ.

1.3 Επαγγελματική εξουθένωση

Η επαγγελματική εξουθένωση (burnout) αποτελεί μια έννοια που έχει απασχολήσει σε μεγάλο βαθμό τη σύγχρονη βιβλιογραφία και σχετίζεται κυρίως με την ψυχική επιβάρυνση από την εργασία, ιδίως σε επαγγελματικά περιβάλλοντα υψηλών απαιτήσεων και έντονης συναισθηματικής εμπλοκής. Ο όρος χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια συνθήκη σταδιακής ψυχικής και συναισθηματικής εξάντλησης, που πηγάζει από την παρατεταμένη έκθεση σε χρόνιο εργασιακό στρες, όταν οι απαιτήσεις του επαγγελματικού ρόλου υπερβαίνουν τους διαθέσιμους πόρους και τη δυνατότητα προσαρμογής του ατόμου (Maslach & Leiter, 2016). Δεν εμφανίζεται αιφνίδια, αλλά είναι αποτέλεσμα μιας συνεχούς διαδικασίας κατά την οποία η παρατεταμένη πίεση, η αδυναμία ουσιαστικής αποκατάστασης και η συναισθηματική καταπόνηση οδηγούν σε φθορά της επαγγελματικής λειτουργικότητας και της ψυχικής ανθεκτικότητας (Maslach & Leiter, 2016). Πρόκειται για ένα φαινόμενο που δεν περιορίζεται στην απλή αίσθηση της κόπωσης ή της επαγγελματικής δυσαρέσκειας, αλλά αφορά μια πιο βαθιά κατάσταση αποδυνάμωσης η οποία επηρεάζει τόσο τη προσωπική ευημερία όσο και την επαγγελματική απόδοση (Dall’Ora et al., 2020).

Η πιο γνωστή θεωρία της έννοιας προέρχεται από τη Maslach, σύμφωνα με την οποία περιλαμβάνει τρεις βασικές διαστάσεις, την αποπροσωποποίηση, τη συναισθηματική εξάντληση και το αίσθημα μειωμένης προσωπικής επίτευξης (Maslach & Jackson, 1981).

Η αποπροσωποποίηση αναφέρεται στην ανάπτυξη συναισθηματικής αποστασιοποίησης ή απρόσωπης στάσης απέναντι στους αποδέκτες των προσφερόμενων υπηρεσιών. Η συναισθηματική εξάντληση εκφράζει την αίσθηση ότι τα ψυχικά και συναισθηματικά αποθέματα έχουν εξαντληθεί οδηγώντας σε δυσκολίες ανταπόκρισης στις καθημερινές απαιτήσεις της εργασίας. Η μειωμένη προσωπική επίτευξη, σχετίζεται με την αίσθηση μειωμένης αποτελεσματικότητας, χαμηλής προσωπικής ικανοποίησης από την εργασία καθώς και με το αίσθημα επαγγελματικής ανεπάρκειας (Maslach & Jackson, 1981). Η θεωρητική αυτή προσέγγιση συνέβαλε ουσιαστικά στην κατανόηση του φαινομένου, καθώς ανέδειξε ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα σύνθετο ψυχολογικό φαινόμενο με διαφορετικές εκφάνσεις που έχουν ουσιαστική επιρροή στον εργαζόμενο.

Παράλληλα, η σύγχρονη βιβλιογραφία προσεγγίζει την επαγγελματική εξουθένωση όχι μόνο ως ατομική αντίδραση στο χρόνιο στρες ακόμα αλλά και ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο άτομο και στο εργασιακό του περιβάλλον αναγνωρίζοντας τον καθοριστικό ρόλο που έχουν οι οργανωτικές συνθήκες στη διαμόρφωση της (Maslach & Leiter, 2016). Οι επιπτώσεις της δεν περιορίζονται αποκλειστικά στην ψυχική επιβάρυνση του εργαζόμενου αλλά σχετίζονται άμεσα με μειωμένη αποδοτικότητα, δυσκολία λήψης αποφάσεων και συγκέντρωσης αλλά και αυξημένη επαγγελματική αποστασιοποίηση. Επιπλέον, η παρατεταμένη επιβάρυνση επηρεάζει τη συνολική ποιότητα ζωής, την πρόθεση παραμονής στο εργασιακό χώρο και τη διαπροσωπική λειτουργικότητα τονίζοντας τη σημασία τους όχι μόνο σε ατομικό αλλά και σε οργανωτικό επίπεδο (Dall' Ora et al., 2020).

Το φαινόμενο αποκτά ιδιαίτερη σημασία στο χώρο της υγείας, όπου συνυπάρχουν υψηλές εργασιακές απαιτήσεις, αυξημένα επίπεδα ευθύνης και συνεχής συναισθηματική έκθεση σε επιβαρυντικές εμπειρίες. Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται καθημερινά να διαχειρίζονται πολύπλοκα κλινικά περιστατικά, κρίσιμες αποφάσεις που σχετίζονται με τη διατήρηση της ζωής και ανθρώπινες καταστάσεις με έντονο ψυχολογικό φορτίο. Όταν οι απαιτήσεις αυτές παρατείνονται χωρίς επαρκή υποστήριξη ή διαθέσιμους πόρους, η πιθανότητα ανάπτυξης χαρακτηριστικών επαγγελματικής εξουθένωσης αυξάνεται σημαντικά (Hall et al., 2016).

Η κατανόησή της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα σημαντική στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης, καθώς πρόκειται για μία από τις βασικές διαστάσεις της

επαγγελματικής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας και έχει άμεση σύνδεση με την επαγγελματική ποιότητα ζωής, την εργασιακή ευημερία και τη συνολική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας. Η έκταση και οι επιπτώσεις του φαινομένου έχουν διερευνηθεί εκτενώς στη διεθνή βιβλιογραφία όπως παρουσιάζεται παρακάτω.

1.3.1 Ερευνητικά δεδομένα για την επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας

Η έκταση της επαγγελματικής εξουθένωσης στον υγειονομικό χώρο έχει διερευνηθεί εκτενώς στη διεθνή βιβλιογραφία, η οποία τεκμηριώνει ότι πρόκειται για ένα συχνό επαγγελματικό πρόβλημα με σημαντικές επιπτώσεις τόσο για τους επαγγελματίες υγείας όσο και για τη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας. Χαρακτηριστικά, στη συστηματική ανασκόπηση των Rotenstein et al. (2018), η οποία περιέλαβε περισσότερους από 100.000 ιατρούς, καταγράφηκε σημαντική διακύμανση στον επιπολασμό της επαγγελματικής εξουθένωσης (0%-80,5%). Η διαφοροποίηση αυτή αποδόθηκε κυρίως στις διαφορές των εργαλείων μέτρησης και των μεθοδολογικών προσεγγίσεων που χρησιμοποιήθηκαν στις επιμέρους μελέτες, επιβεβαιώνοντας παράλληλα ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα εκτεταμένο και διεθνές πρόβλημα στον χώρο της υγείας (Rotenstein et al., 2018).

Τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν πως δεν εκδηλώνεται με ομοιόμορφο τρόπο σε όλους τους επαγγελματίες, αλλά διαφέρει ανάλογα με τον επαγγελματικό ρόλο, το πλαίσιο εργασίας και τα χαρακτηριστικά του υπό μελέτη πληθυσμού. Διάφορες αναλύσεις δείχνουν πως οι εργαζόμενοι σε ειδικότητες υψηλής έντασης, όπως είναι η επείγουσα ιατρική, εμφανίζουν συχνότερα δυσμενείς δείκτες επαγγελματικής επιβάρυνσης συγκριτικά με άλλες κλινικές ομάδες (Arora et al., 2013).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα δεδομένα από περιβάλλοντα υψηλής έντασης όπως είναι τα ΤΕΠ. Στην ανασκόπηση τους, οι Bragard et al. (2015), επικεντρώθηκαν σε γιατρούς τμημάτων επειγόντων περιστατικών και ανέδειξαν πως οι επαγγελματίες υγείας σε αυτά εργάζονταν υπό συνθήκες περιορισμένων πόρων και αυξημένου λειτουργικού στρες αυξάνοντας τις πιθανότητες εμφάνισης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Bragard et al., 2015). Μετά-ανάλυση σε ιατρούς επείγουσας φροντίδας έδειξε πως το 40%

εμφανίζει υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης καταδεικνύοντας τη βαρύτητα του προβλήματος στο συγκεκριμένο επαγγελματικό περιβάλλον (Zhang et al., 2020).

Παρόμοια ευρήματα έχουν καταγραφεί και στο νοσηλευτικό προσωπικό των ΤΕΠ. Η μελέτη των Hunsaker et al. (2015), η οποία πραγματοποιήθηκε σε νοσηλευτές των τμημάτων επειγόντων περιστατικών στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής με τη χρήση του εργαλείου Professional Quality of Life Scale (ProQOL) έδειξε ότι τα χαμηλά επίπεδα διοικητικής υποστήριξης συνδέονται με υψηλότερα επίπεδα κόπωσης συμπόνοιας και επαγγελματικής εξουθένωσης. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει τον σημαντικό προστατευτικό ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η οργανωτική υποστήριξη στη διαμόρφωση της επαγγελματικής εμπειρίας των εργαζομένων.

Επίσης, η βιβλιογραφία υποδεικνύει πώς οι συνέπειες της επαγγελματικής εξουθένωσης δεν περιορίζονται αποκλειστικά στην ψυχική κατάσταση των εργαζομένων, αλλά επεκτείνονται και στη συνολική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας. Οι Panagioti et al. (2018) κατέδειξαν πως η επαγγελματική εξουθένωση στους ιατρούς σχετίζεται με αυξημένες πιθανότητες ιατρικών σφαλμάτων και συμβάντων που επηρεάζουν την ασφάλεια και την ικανοποίηση των ασθενών, γεγονός που υποδεικνύει πως το φαινόμενο αποτελεί όχι μόνο ζήτημα ευημερίας του προσωπικού, αλλά και παράγοντα ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας.

Συνολικά, τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα συγκλίνουν στο ότι η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση προσωπικών, οργανωτικών και επαγγελματικών παραγόντων. Η διαπίστωση αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία για την παρούσα μελέτη, δεδομένου ότι τα ΤΕΠ αποτελούν ένα περιβάλλον υψηλών απαιτήσεων, όπου οι συνθήκες εργασίας επηρεάζουν την επαγγελματική εμπειρία.

1.4 Επαγγελματική ποιότητα ζωής

Η κατανόηση της επαγγελματικής εμπειρίας δεν περιορίζεται στη διερεύνηση των αρνητικών εργασιακών φαινομένων, αλλά απαιτεί μια ευρύτερη προσέγγιση που να αποτυπώνει και τις θετικές διαστάσεις της επαγγελματικής ζωής. Η έννοια της επαγγελματικής ποιότητας ζωής (Professional Quality of Life) αποτελεί ένα χρήσιμο θεωρητικό πλαίσιο για τη κατανόηση της εμπειρίας των επαγγελματιών που παρέχουν

φροντίδα (Stamm, 2010). Η επαγγελματική ποιότητα ζωής αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ο επαγγελματίας βιώνει την καθημερινή του εργασία μέσα από τις θετικές και τις επιβαρυντικές συναισθηματικές εμπειρίες που πηγάζουν από αυτή. Η εργασία στο χώρο της υγείας μπορεί να αποτελεί ταυτόχρονα πηγή προσωπικής ικανοποίησης και συναισθηματικής επιβάρυνσης, καθώς η άσκηση ενός επαγγέλματος υγειονομικής φύσεως μπορεί να αποτελεί πηγή προσωπικού νοήματος και αίσθησης προσφοράς αλλά ταυτόχρονα να επιβαρύνει ψυχικά λόγω της συνεχούς έκθεσης στην ευαλωτότητα των ασθενών.

Σύμφωνα με το μοντέλο της Stamm (2010), η επαγγελματική ποιότητα ζωής περιλαμβάνει τη θετική διάσταση της ικανοποίησης από την παροχή φροντίδας (compassion satisfaction), αλλά και αρνητικές διαστάσεις σχετικές με τη συναισθηματική επιβάρυνση που προκύπτει από τη διαρκή έκθεση στις απαιτήσεις της φροντίδας, όπως είναι το δευτερογενές τραυματικό στρες και η κόπωση συμπόνιας. Το συγκεκριμένο μοντέλο αναδεικνύει ότι η εμπειρία της παροχής φροντίδας δεν συνδέεται αποκλειστικά με επαγγελματική επιβάρυνση, αναγνωρίζοντας ότι η εργασία των επαγγελματιών υγείας δεν χαρακτηρίζεται μόνο από πίεση, αλλά μπορεί να συνοδεύεται και από θετικές εμπειρίες που λειτουργούν ενισχυτικά.

Η έννοια της επαγγελματικής ποιότητας ζωής είναι ιδιαίτερα χρήσιμη για την παρούσα μελέτη καθώς επιτρέπει την ταυτόχρονη διερεύνηση τόσο των επιβαρυντικών όσο και των θετικών όψεων της παροχής φροντίδας. Η σημασία της επαγγελματικής ποιότητας ζωής επιβεβαιώνεται και από τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα. Η μετα-ανάλυση των Zhang et al. (2018), η οποία περιέλαβε περισσότερους από 11.000 νοσηλευτές, ανέδειξε σημαντική ετερογένεια στα επίπεδα κόπωσης συμπόνιας, επαγγελματικής εξουθένωσης και ικανοποίησης από την παροχή φροντίδας. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν ότι η επαγγελματική ποιότητα ζωής αποτελεί μία πολυδιάστατη έννοια, η οποία επηρεάζεται από πληθώρα ατομικών και εργασιακών παραγόντων και δεν μπορεί να ερμηνευθεί μονοδιάστατα (Zhang et al., 2018). Η πολυδιάστατη φύση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής καθιστά αναγκαία τη διερεύνηση των επιμέρους διαστάσεών της. Στις επόμενες ενότητες παρουσιάζονται αναλυτικότερα η ικανοποίηση από την παροχή φροντίδας, η κόπωση συμπόνιας και το δευτερογενές τραυματικό στρες, οι οποίες αποτελούν βασικές συνιστώσες του θεωρητικού πλαισίου της παρούσας έρευνας.

1.4.1 Ικανοποίηση από τη παροχή φροντίδας

Η ικανοποίηση από την παροχή φροντίδας (compassion satisfaction) αποτελεί τη θετική διάσταση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και σχετίζεται με τα θετικά συναισθήματα και την ικανοποίηση που προκύπτει από την άσκηση του ρόλου ως επαγγελματία (Stamm, 2010). Συνδέεται με την αίσθηση ότι η εργασία έχει ουσιαστικό νόημα, ότι η επαγγελματική προσπάθεια συμβάλλει θετικά στη ζωή των ασθενών και ότι η παρεχόμενη φροντίδα έχει πραγματική αξία.

Η διάσταση αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική στα επαγγέλματα υγείας όπου η επαγγελματική δραστηριότητα δεν αφορά μόνο τεχνικές ή κλινικές δεξιότητες, αλλά περιλαμβάνει τη συναισθηματική εμπλοκή και την υποστήριξη ατόμων σε κατάσταση ανάγκης. Η δυνατότητα του επαγγελματία υγείας να αντιλαμβάνεται ότι η παρέμβασή του έχει θετικό αντίκτυπο μπορεί να ενισχύσει το αίσθημα επαγγελματικού νοήματος και προσωπικής ικανοποίησης (Stamm, 2010 ; Figley, 1995). Η ικανοποίηση από την παροχή φροντίδας συνδέεται με την αίσθηση ουσιαστικής συμβολής στην αποκατάσταση των ασθενών και με την αντίληψη ότι η εργασία διατηρεί ένα σαφή κοινωνικό και ηθικό σκοπό. Η συγκεκριμένη διάσταση λειτουργεί προστατευτικά απέναντι στις απαιτήσεις του επαγγελματικού περιβάλλοντος καθώς υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης έχουν συσχετισθεί με μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα, καλύτερη προσαρμογή στις εργασιακές απαιτήσεις και θετικότερη στάση απέναντι στην εργασία (Hunsaker et al., 2015).

Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνονται και σε επαγγελματίες που εργάζονται σε περιβάλλοντα υψηλών απαιτήσεων. Η μελέτη των Hunsaker et al. (2015) σε νοσηλευτές Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών έδειξε ότι, παρά την παρουσία μέτριων επιπέδων επαγγελματικής επιβάρυνσης, οι συμμετέχοντες διατηρούσαν μέτρια έως υψηλά επίπεδα ικανοποίησης από την παροχή φροντίδας. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η παροχή φροντίδας δεν συνοδεύεται αποκλειστικά από ψυχολογική επιβάρυνση, αλλά μπορεί να συνδέεται και με αίσθημα προσφοράς, επαγγελματικού νοήματος και προσωπικής ολοκλήρωσης.

1.4.2 Κόπωση συμπόνοιας

Η κόπωση συμπόνοιας (compassion fatigue) αναφέρεται στην ψυχολογική επιβάρυνση που προκύπτει από τη συνεχή έκθεση στον ανθρώπινο πόνο, τις τραυματικές εμπειρίες και τη δυσφορία των ασθενών (Figley, 1995). Παρατηρείται κυρίως σε επαγγέλματα φροντίδας όπου η ενσυναίσθηση και η συναισθηματική εμπλοκή αποτελούν βασικά στοιχεία της φύσης τους. Η συνεχής ανταπόκριση στις ανάγκες ατόμων που βιώνουν πόνο, αβεβαιότητα και φόβο σταδιακά εξαντλεί τα ψυχικά αποθέματα του επαγγελματία, επηρεάζοντας τη δυνατότητα διατήρησης συναισθηματικής ισορροπίας και την ποιότητα της φροντίδας που παρέχει (Figley, 1995 ; Stamm, 2010). Το φαινόμενο αυτό αναδεικνύει ότι η παροχή φροντίδας ενώ συνδέεται με αίσθημα προσφοράς και επαγγελματικού νοήματος, ενδέχεται υπό συγκεκριμένες συνθήκες να αποτελεί πηγή επιβάρυνσης (Stamm, 2010).

Στον υγειονομικό χώρο, η κόπωση συμπόνοιας έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς οι επαγγελματίες υγείας εκτίθενται συστηματικά σε καταστάσεις έντονης συναισθηματικής φόρτισης και ανθρώπινης δυσφορίας. Η πιθανότητα εμφάνισης κόπωσης συμπόνοιας φαίνεται να αυξάνεται όταν η συναισθηματική έκθεση είναι συνεχής και δεν υπάρχουν επαρκείς δυνατότητες ψυχικής αποφόρτισης ή υποστήριξης του προσωπικού. Ερευνητικά δεδομένα από επαγγελματίες επείγουσας φροντίδας έχουν δείξει αυξημένα επίπεδα κόπωσης συμπόνοιας επιβεβαιώνοντας τη σημασία της ως διάσταση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής (Hunsaker et al., 2015). Αντίστοιχα ευρήματα αναφέρονται και από τους Cocker και Joss (2016), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι η κόπωση συμπόνοιας εμφανίζεται συχνότερα σε επαγγελματίες υγείας με συνεχή έκθεση στον ανθρώπινο πόνο και σε τραυματικές εμπειρίες. Τα αποτελέσματα αυτά αναδεικνύουν ότι η συναισθηματική εμπλοκή που χαρακτηρίζει τα επαγγέλματα φροντίδας μπορεί να επηρεάσει ουσιαστικά τη συνολική επαγγελματική ποιότητα ζωής των εργαζομένων.

1.4.3 Δευτερογενές τραυματικό στρες

Το δευτερογενές τραυματικό στρες (Secondary Traumatic Stress-STS) αναφέρεται στην ψυχολογική επιβάρυνση που προκύπτει μέσω της επαγγελματικής επαφής με τραυματικές

εμπειρίες άλλων ανθρώπων (Figley, 1995). Σε αντίθεση με το άμεσο τραυματικό βίωμα, δεν προκύπτει από την προσωπική εμπλοκή σε ένα τραυματικό γεγονός, αλλά από τη διαρκή έκθεση και επαφή με σοβαρά περιστατικά και έντονα φορτισμένες εμπειρίες άλλων ατόμων. Ιδιαίτερο τομέα αποτελούν τα επαγγέλματα υγείας καθώς οι επαγγελματίες υγείας έρχονται συχνά σε επαφή με σοβαρά περιστατικά και υπάρχει στενή επαφή με άτομα που βιώνουν σοβαρές ή απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τη ψυχική τους ανθεκτικότητα και να την επιβαρύνει.

Στο πλαίσιο του μοντέλου της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, το STS αποτελεί μία από τις βασικές επιβαρυντικές διατάσεις της επαγγελματικής εμπειρίας, εφόσον η παρατεταμένη έκθεση σε τέτοιου είδους εμπειρίες επιβαρύνει την ψυχική ευημερία και τη συνολική επαγγελματική εμπειρία του εργαζομένου. Η διερεύνηση του φαινομένου είναι ιδιαίτερα σημαντική σε επαγγελματικά περιβάλλοντα όπως τα ΤΕΠ όπου η έκθεση σε ψυχολογικά επιβαρυντικά περιστατικά είναι συχνή (Cocker & Joss, 2016).

1.5 Εργασιακή ικανοποίηση στον χώρο της υγείας

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί μία από τις βασικές διαστάσεις της επαγγελματικής εμπειρίας και σχετίζεται με τον βαθμό που οι εργαζόμενοι διαμορφώνουν θετική στάση απέναντι στην εργασία τους. Σύμφωνα με τον καθηγητή οργανωσιακής ψυχολογίας και από τους βασικότερους ερευνητές της, Paul E. Spector (1997) πρόκειται για μια συνολική εκτίμηση που προκύπτει από την αποτίμηση επιμέρους πτυχών της εργασίας, όπως οι συνθήκες εργασίας, οι αμοιβές, η ποιότητα της διοίκησης καθώς και οι σχέσεις με τους συναδέλφους. Ιδιαίτερα σημαντική θέση αποκτά στον χώρο των υπηρεσιών υγείας, καθώς δεν αντικατοπτρίζει μόνο την ευημερία των επαγγελματιών υγείας αλλά και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Η σημασία αυτή επιβεβαιώνεται και από τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα. Η συστηματική ανασκόπηση των Lu et al. (2019), η οποία περιέλαβε περισσότερες από 40 μελέτες σε νοσηλευτικό προσωπικό, ανέδειξε ότι η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται από ένα ευρύ φάσμα παραγόντων, με σημαντικότερους την ποιότητα της ηγεσίας, τη συνεργασία μεταξύ των μελών της ομάδας, την επαγγελματική αυτονομία και τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης. Τα ευρήματα αυτά υποστηρίζουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν αποτελεί ένα σταθερό ατομικό

χαρακτηριστικό, αλλά διαμορφώνεται δυναμικά από την ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος (Lu et al., 2019).

Η εργασιακή ικανοποίηση στον χώρο της υγείας διαμορφώνεται από τη σύνθετη αλληλεπίδραση οργανωσιακών και επαγγελματικών συνθηκών. Παράγοντες όπως η οργανωτική πίεση, οι απαιτητικές συνθήκες και η περιορισμένη υποστήριξη του προσωπικού, επηρεάζουν αρνητικά τη στάση των εργαζομένων. Το συγκεκριμένο περιβάλλον έχει συσχετιστεί με αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών επηρεάζοντας άμεσα την εργασιακή τους ικανοποίηση (Rozo et al., 2017).

Παράλληλα, η συσσώρευση του στρες και η ένταση των εργασιακών απαιτήσεων έχουν συσχετιστεί με αρνητικές επαγγελματικές συνέπειες αλλά και μειωμένα επίπεδα ικανοποίησης (Fernandes et al., 2025). Συγκεκριμένα, χαρακτηριστικά όπως η μικρότερη επαγγελματική εμπειρία, η νεότερη ηλικία και οι επισφαλείς μορφές απασχόλησης συνδέονται με αυξημένη ευαλωτότητα σε αρνητικές επαγγελματικές εκβάσεις, γεγονός που επηρεάζει και την εργασιακή ικανοποίηση (Fernandes et al., 2025). Παράλληλα, η βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι η εργασιακή ικανοποίηση δεν αφορά μόνο την ατομική εμπειρία των εργαζομένων, αλλά συνδέεται και με σημαντικές οργανωτικές εκβάσεις. Σύμφωνα με τους Halter et al. (2017), μειωμένα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης σχετίζονται με αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από την εργασία και μεγαλύτερη πιθανότητα εγκατάλειψης του επαγγέλματος, επηρεάζοντας τη βιωσιμότητα των υπηρεσιών υγείας και τη σταθερότητα του ανθρώπινου δυναμικού.

Εξίσου σημαντικοί παράγοντες είναι οι οικονομικές απολαβές και τα επαγγελματικά οφέλη, καθώς επηρεάζουν την αντίληψη της δικαιοσύνης και την αναγνώριση του εργαζομένου. Έχει αποδειχθεί πως τόσο η επάρκεια της αμοιβής όσο και οι ευκαιρίες για επαγγελματική εξέλιξη συμβάλλουν θετικά στη διατήρηση υψηλών επιπέδων ικανοποίησης (Lu et al., 2019). Ταυτόχρονα η ποιότητα της διοικητικής υποστήριξης έχει πρωτεύον ρόλο εφόσον ένα οργανωσιακό περιβάλλον με σαφήνεια ρόλων, επαρκή υποστήριξη και αποτελεσματική επικοινωνία δύναται να περιορίσει τις επιπτώσεις του εργασιακού στρες. Επιπλέον, οι διαπροσωπικές σχέσεις όπως η συνεργασία, το αίσθημα ομαδικότητας και η αλληλουποστήριξη, ενισχύουν την επαγγελματική ικανοποίηση ενώ απουσία τους συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης (Al Maqbalí, 2015). Η σημασία των παραγόντων αυτών αναδεικνύεται ιδιαίτερα στα Τμήματα Επειγόντων

Περιστατικών, όπου οι συνθήκες εργασίας χαρακτηρίζονται από αυξημένες απαιτήσεις και έντονη πίεση.

Η μελέτη των Muir et al. (2023) σε νοσηλευτές ΤΕΠ έδειξε ότι η ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος σχετίζεται σημαντικά με την εργασιακή ικανοποίηση, ενώ δυσμενείς συνθήκες εργασίας συνδέονται με αυξημένη πρόθεση αποχώρησης από την εργασία. Το εύρημα αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της διατήρησης ενός υποστηρικτικού και λειτουργικού εργασιακού περιβάλλοντος για τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών και της σταθερότητας του προσωπικού. Τέλος, η δυνατότητα ουσιαστικής προσφοράς προς τον ασθενή αποτελεί σημαντική πηγή εσωτερικής ικανοποίησης και αίσθησης επαγγελματικού νοήματος (Spector, 1997).

Η εργασιακή ικανοποίηση στον υγειονομικό χώρο αποτελεί ένα σύνθετο φαινόμενο που διαμορφώνεται από τις συνθήκες εργασίας, την οργανωτική υποστήριξη και τις επαγγελματικές απαιτήσεις. Πρόσθετα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση αλληλοεπιδρά με άλλες σημαντικές διαστάσεις της επαγγελματικής ζωής, όπως η επαγγελματική εξουθένωση και η επαγγελματική ποιότητα ζωής. Χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης έχουν συσχετισθεί με αυξημένες επαγγελματικές επιβαρύνσεις και δυσμενέστερη ψυχολογική κατάσταση των εργαζομένων, αναδεικνύοντας τον κεντρικό της ρόλο στη συνολική αποτίμηση της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας. Η κατανόηση των παραγόντων που τη διαμορφώνουν είναι ιδιαίτερα σημαντική για την ανάπτυξη παρεμβάσεων που στοχεύουν στη βελτίωση της ευημερίας των εργαζομένων και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

1.6 Εννοιολογικό μοντέλο της έρευνας

Η διερεύνηση της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας απαιτεί ένα θεωρητικό πλαίσιο ικανό να ερμηνεύσει τους παράγοντες που διαμορφώνουν την καθημερινή εργασιακή τους εμπειρία. Η παρούσα μελέτη επικεντρώνεται σε αυτή τη διερεύνηση στα ΤΕΠ, εξετάζοντας την επαγγελματική ποιότητα ζωής και την εργασιακή ικανοποίηση. Για το σκοπό αυτό επιλέχθηκε το μοντέλο εργασιακών απαιτήσεων-πόρων (Job Demands-Resources Model-JD-R), καθώς παρέχει ένα ολοκληρωμένο θεωρητικό πλαίσιο για την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι εργασιακές απαιτήσεις και οι

διαθέσιμοι πόροι επηρεάζουν την ψυχολογική κατάσταση, την επαγγελματική ευημερία και τα εργασιακά αποτελέσματα των εργαζομένων (Bakker & Demerouti, 2007).

Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, κάθε εργασιακό περιβάλλον χαρακτηρίζεται από την αλληλεπίδραση δύο βασικών παραμέτρων: των εργασιακών απαιτήσεων και των διαθέσιμων εργασιακών πόρων. Οι πρώτες αφορούν πτυχές της εργασίας που συνεπάγονται συνεχή γνωστική, συναισθηματική και σωματική προσπάθεια και συνδέονται με ψυχολογική ή σωματική επιβάρυνση. Αντίθετα, οι δεύτεροι περιλαμβάνουν παράγοντες που διευκολύνουν την αποτελεσματική άσκηση του επαγγελματικού ρόλου, συμβάλλουν στην επίτευξη των στόχων εργασίας και προστατεύουν τους εργαζομένους από τις επιβαρυντικές συνθήκες (Bakker & Demerouti, 2007).

Η επιλογή του συγκεκριμένου μοντέλου συνδέεται άμεσα τόσο με το αντικείμενο όσο και με τις μεταβλητές της παρούσας έρευνας. Στα ΤΕΠ οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να διαχειριστούν τη χρονική πίεση, τον αυξημένο φόρτο εργασίας, τις συχνές εναλλαγές βαρδιών, την άμεση λήψη κρίσιμων αποφάσεων αλλά και τη συχνή έκθεση σε επιβαρυνμένα περιστατικά τα οποία ενδέχεται να επηρεάζουν αρνητικά τη ψυχική τους κατάσταση και την επαγγελματική τους λειτουργικότητα. Παράλληλα, το μοντέλο αναδεικνύει την κατανόηση των παραγόντων που μπορούν να μετριάσουν την επίδραση των εργασιακών απαιτήσεων.

Στο πλαίσιο της μελέτης, μεταβλητές όπως η αίσθηση επαγγελματικής υποστήριξης και η εργασιακή ικανοποίηση μπορούν να θεωρηθούν παράγοντες που ενισχύουν την ανθεκτικότητα του επαγγελματία και συμβάλλουν στη διατήρηση θετικότερης επαγγελματικής εμπειρίας. Με βάση το παραπάνω θεωρητικό πλαίσιο, η επαγγελματική ευημερία δεν προσεγγίζεται ως μια ατομική κατάσταση αποκλειστικά, αλλά ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μεταξύ των απαιτήσεων του εργασιακού περιβάλλοντος και των διαθέσιμων προστατευτικών πόρων. Η συγκεκριμένη προσέγγιση θεωρείται κατάλληλη, διότι επιτρέπει την ερμηνεία του τρόπου με τον οποίο οι ιδιαίτερες συνθήκες εργασίας στα ΤΕΠ σχετίζονται με την επαγγελματική ποιότητα ζωής και την εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας και διευκολύνει την ερμηνεία των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας.

Κεφάλαιο Δεύτερο

Το εργασιακό περιβάλλον των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών

2.1 Εισαγωγή

Τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) αποτελούν βασικό σημείο υποδοχής και άμεσης διαχείρισης ασθενών με οξεία ή δυνητικά απειλητικά για τη ζωή προβλήματα υγείας, απαιτώντας ταχεία αξιολόγηση, σταθεροποίηση και άμεση κλινική παρέμβαση. Η λειτουργία τους χαρακτηρίζεται από συνεχή ετοιμότητα, γρήγορη λήψη αποφάσεων και ανάγκη αποτελεσματικής διαχείρισης ασθενών διαφορετικής πολυπλοκότητας, υπό συνθήκες έντονης χρονικής πίεσεως (Morley et al., 2018). Σε αντίθεση με τα υπόλοιπα νοσοκομειακά τμήματα, η καθημερινή λειτουργία τους χαρακτηρίζεται από διαρκείς μεταβολές στον αριθμό και τη βαρύτητα των περιστατικών. Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να ανταποκριθούν αποτελεσματικά σε ένα ταχύρρυθμο περιβάλλον, άμεσης προτεραιοποίησης αναγκών και παράλληλα να διατηρούν συνεχή επικοινωνία με ασθενείς και συνοδούς, οι οποίοι συνήθως βρίσκονται υπό έντονη ψυχολογική φόρτιση (Cocker & Joss, 2016).

Οι συνθήκες αυτές επιβαρύνουν σημαντικά τη καθημερινή εργασία τόσο σε οργανωτικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο. Παράγοντες όπως ο αυξημένος φόρτος, οι εναλλασσόμενες βάρδιες, η ανάγκη συνεχούς εγρήγορσης και η έκθεση σε σοβαρά περιστατικά έχουν αναγνωριστεί ως ιδιαίτερα επιβαρυντικοί για το υγειονομικό προσωπικό (Adriaenssens et al., 2015). Η κατανόηση του συγκεκριμένου εργασιακού περιβάλλοντος, έχει ιδιαίτερη σημασία για την παρούσα μελέτη διότι οι συνθήκες εργασίας αναμένεται να επηρεάζουν ουσιαστικά την επαγγελματική λειτουργικότητα και τη ψυχική κατάσταση των εργαζομένων, την ποιότητα ζωής στον επαγγελματικό τομέα και την εργασιακή τους ικανοποίηση. Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζονται τα βασικά

χαρακτηριστικά του εργασιακού περιβάλλοντος των ΤΕΠ αλλά και οι παράγοντες που διαμορφώνουν την καθημερινή λειτουργία και την επαγγελματική επιβάρυνση.

2.2 Ιδιαιτερότητες του εργασιακού περιβάλλοντος των ΤΕΠ

Το εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ παρουσιάζει σημαντικές διαφοροποιήσεις από τα άλλα κλινικά πλαίσια, καθώς χαρακτηρίζεται από ταχεία εναλλαγή περιστατικών, αυξημένο φόρτο ευθύνης και συνεχή ανάγκη άμεσης ανταπόκρισης. Η καθημερινή τους λειτουργία βασίζεται στην άμεση ανταπόκριση σε επείγοντα περιστατικά με διαφορετικό βαθμό σοβαρότητας, στη γρήγορη κλινική αξιολόγηση και ιεράρχηση αναγκών υπό πίεση (Johnston et al., 2016). Η εργασία σε αυτά απαιτεί συνεχή επιχειρησιακή ετοιμότητα, αποτελεσματική συνεργασία και συντονισμό μεταξύ των διαφορετικών επαγγελματικών ομάδων. Η λειτουργία τους επηρεάζεται σημαντικά από οργανωτικούς παράγοντες, όπως είναι η επάρκεια προσωπικού, η διαθεσιμότητα πόρων, η διαχείριση της ροής των ασθενών και η συνολική οργάνωση της υπηρεσίας, οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν ουσιαστικά τις συνθήκες εργασίας και τη λειτουργικότητα του προσωπικού (Morley et al., 2018).

Οι επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ εκτίθενται συχνά σε συναισθηματικά και ψυχολογικά επιβαρυντικές καταστάσεις, όπως για παράδειγμα η διαχείριση απειλητικών για τη ζωή περιστατικών και η συνεχής επαφή με ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση. Οι συνθήκες αυτές μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά τη συναισθηματική κατάσταση και τον τρόπο που οι επαγγελματίες υγείας βιώνουν τις καταστάσεις στο εργασιακό τους περιβάλλον.

2.2.1 Εργασιακές απαιτήσεις και συνθήκες εργασίας

Η ενασχόληση στα ΤΕΠ χαρακτηρίζεται από αυξημένες επαγγελματικές απαιτήσεις και ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που διαφοροποιούν τη λειτουργία τους από άλλα νοσοκομειακά τμήματα. Η παροχή επείγουσας φροντίδας πραγματοποιείται σε ένα περιβάλλον συνεχών μεταβολών και αυξημένων απαιτήσεων, όπου οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να προσαρμόζονται σε διαρκώς μεταβαλλόμενες συνθήκες και να ανταποκρίνονται άμεσα σε συνθήκες αυξημένης επιχειρησιακής ετοιμότητας (Johnston et al., 2016). Η καθημερινή τους λειτουργία χαρακτηρίζεται από γρήγορους ρυθμούς και συχνές μεταβολές στον

εργασιακό φόρτο ενώ οι εργαζόμενοι καλούνται να λαμβάνουν γρήγορες αποφάσεις, να συνεργάζονται με διαφορετικές επιστημονικές ομάδες και ταυτόχρονα να διατηρούν υψηλό επίπεδο απόδοσης (Healy & Tyrrell, 2011).

Σημαντικό χαρακτηριστικό αποτελεί επίσης η εικοσιτετράωρη λειτουργία τους που συνεπάγεται νυχτερινή απασχόληση και εργασία σε αργίες ή σαββατοκύριακα. Το συγκεκριμένο πρόγραμμα μπορεί να επηρεάσει τη σωματική αποφόρτιση, τον κirkάδιο ρυθμό και την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής (Adriaenssens et al., 2015). Επιπλέον, οι συνθήκες εργασίας επηρεάζονται από οργανωτικούς παράγοντες όπως η στελέχωση, η συνολική οργάνωση του τμήματος, και η διαθεσιμότητα πόρων. Όταν οι διαθέσιμοι πόροι και το προσωπικό δεν επαρκούν για τη κάλυψη των αναγκών, η επαγγελματική επιβάρυνση αυξάνεται και δυσχεραίνεται η καθημερινή λειτουργία των εργαζομένων (Hunsaker et al., 2015).

2.2.2 Φόρτος εργασίας και χρονική πίεση

Ο φόρτος εργασίας και η χρονική πίεση αποτελούν συχνές προκλήσεις της καθημερινής λειτουργίας του τμήματος. Η παροχή επείγουσας φροντίδας προϋποθέτει άμεση ανταπόκριση σε περιστατικά με διαφορετικό βαθμό σοβαρότητας, συχνά με ταυτόχρονη διαχείριση πολλαπλών ασθενών σε ιδιαίτερα περιορισμένο χρόνο. Η συνεχής προσέλευση νέων ασθενών δημιουργεί ένα περιβάλλον, όπου ο φόρτος μεταβάλλεται διαρκώς και υπερβαίνει τις δυνατότητες του τμήματος (Morley et al., 2018). Η χρονική πίεση σχετίζεται άμεσα με την ανάγκη ταχείας κλινικής αξιολόγησης καθώς οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να αξιολογήσουν γρήγορα την κατάσταση των ασθενών, να θέσουν προτεραιότητες και να καθορίσουν άμεσα τη κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση. Η ανάγκη ταχείας λήψης αποφάσεων συχνά υπό συνθήκες αβεβαιότητας ενδέχεται να αυξήσει τη λειτουργική επιβάρυνση και να επηρεάσει την καθημερινή λειτουργικότητα του προσωπικού (Johnston et al., 2016).

Επιπλέον, ο αυξημένος αριθμός ασθενών και οι καθυστερήσεις στη διακίνηση τους αλλά και η ασυμφωνία μεταξύ αυξημένων αναγκών και διαθέσιμων πόρων εντείνουν το φόρτο εργασίας. Η παρατεταμένη έκθεση σε τέτοιου είδους συνθήκες έχει συσχετιστεί με αυξημένο επαγγελματικό στρες, χαμηλότερη εργασιακή ικανοποίηση και μεγαλύτερη ψυχολογική καταπόνηση (Adriaenssens et al., 2015). Κατά συνέπεια, ο εργασιακός

φόρτος και η χρονική πίεση αποτελούν σημαντικές διαστάσεις του περιβάλλοντος των τμημάτων αυτών, διότι επηρεάζουν όχι μόνο τη λειτουργικότητα της υπηρεσίας, αλλά και η συνολική επαγγελματική εμπειρία και ευημερία των εργαζομένων.

2.2.3 Ψυχολογικές απαιτήσεις και συναισθηματική επιβάρυνση

Εκτός από τις οργανωτικές και λειτουργικές απαιτήσεις, η εργασία στα ΤΕΠ χαρακτηρίζεται από αυξημένες ψυχολογικές και συναισθηματικές απαιτήσεις, οι οποίες αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής τους λειτουργίας. Οι επαγγελματίες υγείας σε αυτά τα τμήματα εργάζονται υπό συνθήκες έντονης ψυχικής και λειτουργικής επιβάρυνσης (Bragard et al., 2015). Η ιδιαίτερη φύση της επείγουσας φροντίδας συνεπάγεται συχνή επαφή με σοβαρά περιστατικά και κρίσιμες κλινικές καταστάσεις. Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται όχι μόνο να διαχειριστούν τις ανάγκες των ασθενών, αλλά και τα έντονα συναισθήματα των οικείων τους, διατηρώντας ταυτόχρονα την ψυχραιμία και την αποτελεσματικότητά τους αμέριστα. Η απαίτηση αυτή σχετίζεται με την συναισθηματική εργασία, δηλαδή τη διαρκή ανάγκη ελέγχου και ρύθμισης της συναισθηματικής έκφρασης στο πλαίσιο του επαγγελματικού ρόλου, γεγονός που μπορεί να αυξήσει τη ψυχική επιβάρυνση και ευημερία (Kinman & Leggetter, 2016).

Επιπλέον, ιδιαίτερη ψυχολογική πίεση προκαλεί η έκθεση σε βίαιες συμπεριφορές, ένα φαινόμενο που εμφανίζεται συχνά σε περιβάλλοντα επείγουσας φροντίδας. Η εμπειρία σωματικής ή λεκτικής επιθετικότητας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά το αίσθημα ασφάλειας και το εργασιακό κλίμα, ενισχύοντας το επαγγελματικό στρες (Liu et al., 2019). Η παρατεταμένη έκθεση σε αυτού του είδους τις ψυχολογικές απαιτήσεις μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική ανθεκτικότητα και τη συνολική επαγγελματική εμπειρία, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη της συναισθηματικής εξάντλησης. Για το λόγο αυτό, οι ψυχολογικές απαιτήσεις του περιβάλλοντος των ΤΕΠ αποτελούν σημαντικό παράγοντα στην κατανόηση της επαγγελματικής ευημερίας των εργαζομένων σε αυτά.

2.2.4 Η επίδραση του Covid-19 στο εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ

Η έλευση της πανδημίας Covid-19 επέφερε ουσιαστικές αλλαγές στη λειτουργία των υπηρεσιών υγείας, επηρεάζοντας άμεσα και τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, τα

οποία βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της υγειονομικής κρίσης. Η ανάγκη ταχείας αναγνώρισης και διαχείρισης των κρουσμάτων, η αβεβαιότητα σχετικά με την αντιμετώπιση της νόσου καθώς και η διαρκής αναπροσαρμογή των υγειονομικών πρωτοκόλλων επιβάρυναν σημαντικά τη λειτουργία τους (Lai et al., 2020).

Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι εργαζόμενοι κλήθηκαν να ανταπεξέλθουν σε αυξημένες λειτουργικές και ψυχολογικές απαιτήσεις υπό συνθήκες περιορισμένων πόρων και σημαντικά αυξημένου εργασιακού φόρτου, ενώ το αίσθημα της αβεβαιότητας παρέμενε έντονο. Η συνεχής χρήση μέσων ατομικής προστασίας, η ανάγκη τήρησης μέτρων πρόληψης και η συνεχής έκθεση σε μολυσματικά περιστατικά σε συνδυασμό με το φόβο μετάδοσης του ιού σε μέλη της οικογένειάς τους ενίσχυαν περαιτέρω το ψυχικό φορτίο των εργαζομένων (Shaukat et al., 2020).

Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της πανδημίας αναδείχθηκαν ήδη υπάρχουσες οργανωτικές αδυναμίες των συστημάτων υγείας όπως οι ελλείψεις υλικοτεχνικών πόρων, η υποστελέχωση και οι δυσκολίες διαχείρισης του αυξημένου αριθμού περιστατικών. Υπό τις συνθήκες αυτές, οι επαγγελματίες υγείας που απασχολούνταν στα ΤΕΠ βρέθηκαν αντιμέτωποι με ακόμη μεγαλύτερη ψυχική καταπόνηση, η οποία συνδέθηκε με αυξημένο άγχος, επαγγελματική εξουθένωση και συναισθηματική κόπωση (Serrano-Ripoll et al., 2020). Η εμπειρία αυτή ανέδειξε πως η ανθεκτικότητα των υπηρεσιών επείγουσας φροντίδας δεν εξαρτάται μόνο από την οργανωτική ετοιμότητα, αλλά και από την προστασία της ψυχικής υγείας των εργαζομένων. Η πανδημία δεν αποτέλεσε μόνο μια υγειονομική κρίση, αλλά και μια δοκιμασία για το εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ αναδεικνύοντας την ανάγκη για συστηματικότερη υποστήριξη του ανθρώπινου δυναμικού.

2.3 Η επίδραση του περιβάλλοντος των ΤΕΠ στους επαγγελματίες υγείας.

Το εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ επηρεάζει όχι μόνο τη λειτουργία των υπηρεσιών, αλλά και τη καθημερινή λειτουργικότητα των επαγγελματιών υγείας. Ο αυξημένος φόρτος εργασίας, οι οργανωτικές δυσκολίες, η συνεχής ψυχολογική επιβάρυνση και η χρονική πίεση συνθέτουν ένα ιδιαίτερα επιβαρυντικό περιβάλλον εργασίας που επηρεάζει την

ψυχική κατάσταση, τη σωματική κόπωση και τη συνολική λειτουργικότητα των εργαζομένων (Johnston et al., 2016 ; Muir et al., 2023). Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία, το εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ συνδέεται άμεσα με δείκτες που αφορούν την επαγγελματική ευημερία. Πιο ειδικά, η ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος σχετίζεται με το επίπεδο εργασιακής δυσαρέσκειας, εξουθένωσης και πρόθεσης αποχώρησης από την εργασία, υπογραμμίζοντας τη σημασία των λειτουργικών και οργανωτικών χαρακτηριστικών του χώρου εργασίας στη διαμόρφωση της εμπειρίας των επαγγελματιών (Muir et al., 2023).

Οι συνέπειες αυτές δεν περιορίζονται αποκλειστικά στον ίδιο τον εργαζόμενο, αλλά επηρεάζουν τη συνολική λειτουργικότητα της ομάδας, την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και την ασφάλεια των ασθενών (Muir et al., 2023; Panagioti et al., 2018). Η αναγνώριση των επιπτώσεων αυτών είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς επιτρέπει μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση των παραγόντων που επηρεάζουν όχι μόνο την επαγγελματική εμπειρία αλλά και τη συνολική αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών επείγουσας φροντίδας.

2.3.1 Επιπτώσεις στην επαγγελματική ευημερία

Τα ΤΕΠ αποτελούν ένα ιδιαίτερα απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον, το οποίο μπορεί να επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό την ευημερία και τη λειτουργικότητα των εργαζομένων. Η συνεχής διαχείριση περιστατικών υψηλής βαρύτητας, η ανάγκη άμεσης λήψης κλινικών αποφάσεων καθώς και οι δυσκολίες στην οργάνωση, δημιουργούν ένα περιβάλλον εργασίας με αυξημένο λειτουργικό και ψυχολογικό φορτίο (Johnston et al., 2016). Σύμφωνα με βιβλιογραφικές πηγές, τα άτομα που εργάζονται στην παροχή επείγουσας φροντίδας έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν αυξημένα επίπεδα ψυχικής καταπόνησης συγκριτικά με άλλους επαγγελματίες υγείας (Bragard et al., 2015).

Η επαγγελματική ευημερία επηρεάζεται αρνητικά όταν οι απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος υπερβαίνουν τους διαθέσιμους προσωπικούς και οργανωτικούς πόρους. Σύμφωνα με τη διαχρονική μελέτη των Adriaenssens et al. (2015), διαπιστώθηκε ότι το χρόνιο επαγγελματικό στρες στους νοσηλευτές των ΤΕΠ είχε άμεση συσχέτιση με την αυξημένη ψυχολογική επιβάρυνση και είχε αρνητικές συνέπειες στην επαγγελματική λειτουργικότητα (Adriaenssens et al., 2015). Αντίστοιχα, η μελέτη των Hunsaker et al

(2015), η οποία πραγματοποιήθηκε σε νοσηλευτές των ΤΕΠ, ανέδειξε υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και κόπωση συμπίονας, επιβεβαιώνοντας ότι η φύση της εργασίας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συνολική επαγγελματική εμπειρία (Hunsaker et al., 2015).

Επιπλέον, καθοριστική φαίνεται να είναι η ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος. Σύμφωνα με τους Muir et al., 2023 ένα δυσμενές εργασιακό περιβάλλον συσχετίζεται με υψηλότερα επίπεδα εξουθένωσης, μεγαλύτερη πρόθεση αποχώρησης από την εργασία και αυξημένη δυσαρέσκεια οδηγώντας στο συμπέρασμα ότι η ευημερία δεν εξαρτάται μόνο από τα ατομικά χαρακτηριστικά αλλά είναι απόρροια οργανωτικών και λειτουργικών παραγόντων. Αντίστοιχα, η συστηματική ανασκόπηση των Johnston et al. (2016), κατέδειξε πως οι επαγγελματίες υγείας στα επείγοντα αντιλαμβάνονται το εργασιακό τους περιβάλλον ως απαιτητικό λόγω του φόρτου εργασίας, της φύσεως των περιστατικών και της ανεπαρκούς στελέχωσης επηρεάζοντας άμεσα την ψυχολογική τους αντοχή.

Η διαθέσιμη βιβλιογραφία δείχνει ότι το εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ αποτελεί καθοριστικό παράγοντα διαμόρφωσης της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας, επηρεάζοντας τόσο τις αρνητικές όσο και τις θετικές διαστάσεις της συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας.

2.3.2 Επιπτώσεις στην εργασιακή ικανοποίηση

Ένας από τους βασικότερους δείκτες της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας αποτελεί η εργασιακή ικανοποίηση, διότι αντανακλά το βαθμό που οι εργαζόμενοι αξιολογούν θετικά τις συνθήκες εργασίας, το τρόπο άσκησης του επαγγελματικού τους ρόλου και τις επαγγελματικές τους σχέσεις. Στο ιδιαίτερο περιβάλλον των ΤΕΠ όπου υφίστανται έντονοι χρονικοί και οργανωτικοί περιορισμοί, η ικανοποίηση ενδέχεται να επηρεάζεται σημαντικά. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος διαμορφώνει την εργασιακή ικανοποίηση μέσα από παράγοντες όπως η διοικητική υποστήριξη, η επαγγελματική αυτονομία ακόμα η επάρκεια του προσωπικού καθώς και η ποιότητα συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών ομάδων (Lu et al., 2019).

Στο πλαίσιο της επείγουσας φροντίδας, οι ιδιαίτερες συνθήκες φαίνεται να επηρεάζουν περισσότερο την εργασιακή ικανοποίηση. Σε μελέτη των Alharbi et al. (2016) η οποία διερεύνησε επαγγελματίες υγείας που απασχολούνται σε αντίστοιχα εργασιακά

περιβάλλοντα, διαπιστώθηκε ότι οι δυσμενείς οργανωτικές συνθήκες και το αυξημένο εργασιακό φορτίο έχουν άμεση συσχέτιση με χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Alharbi et al., 2016). Παρομοίως, οι Yuwanich et al. (2017), ανέδειξαν πως το εργασιακό περιβάλλον και η υποστήριξη από την οργανωτική πλευρά επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την επαγγελματική ικανοποίηση των νοσηλευτών αναδεικνύοντας τη σημασία των συνθηκών εργασίας στη διαμόρφωση της επαγγελματικής εμπειρίας (Yuwanich et al., 2017).

Συνολικά η εργασιακή ικανοποίηση στα ΤΕΠ δεν αποτελεί αποκλειστικά ατομική αξιολόγηση, αλλά διαμορφώνεται από τις συνθήκες όπου ασκείται η επαγγελματική δραστηριότητα. Για το λόγο αυτό η κατανόηση των παραγόντων επιρροής της είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς σχετίζονται τόσο με την ευημερία των εργαζομένων όσο και με τη διατήρηση της αποτελεσματικότητας του ανθρώπινου δυναμικού στις υπηρεσίες υγείας.

2.3.3 Επιπτώσεις στη ποιότητα φροντίδας και στην ασφάλεια των ασθενών

Οι επιπτώσεις του εργασιακού περιβάλλοντος των επειγόντων δεν περιορίζονται αποκλειστικά στην ευημερία των επαγγελματιών υγείας, αλλά επεκτείνονται στη συνολική ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται και κατ' επέκταση στην ασφάλεια των ασθενών. Η φύση της επείγουσας φροντίδας με όλες τις ιδιαιτερότητες που την χαρακτηρίζουν, καθιστά το εργασιακό περιβάλλον κρίσιμο παράγοντα για τη διασφάλιση αποτελεσματικής και ασφαλούς κλινικής πρακτικής.

Με βάση τις βιβλιογραφικές πηγές, οι δυσμενείς εργασιακές συνθήκες όπως οι διαταραχές στη λειτουργική ροή του τμήματος, οι καθυστερήσεις και η οργανωτική δυσλειτουργία, επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Σε αυτά τα περιβάλλοντα αυξάνεται η πιθανότητα παραλείψεων ή καθυστερήσεων στην παροχή κλινικών παρεμβάσεων, ιδίως όταν οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να διαχειριστούν πολλαπλές απαιτήσεις ταυτόχρονα (Carayon & Gurses, 2008). Η ασφάλεια των ασθενών συνδέεται άρρηκτα με τη λειτουργικότητα της ομάδας, το συντονισμό και την αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Στα ΤΕΠ, όπου η ταχεία ανταλλαγή πληροφοριών και η άμεση συνεργασία είναι αναγκαίες για τη λειτουργία τους και τη σωστή κλινική διαχείριση, τυχόν δυσλειτουργίες ενδέχεται να επηρεάζουν

αρνητικά την κλινική απόδοση, αυξάνοντας τον κίνδυνο ανεπιθύμητων συμβάντων (Sutcliffe et al., 2004).

Σύμφωνα με την ανασκόπηση των Tawfik et al. (2019), η επιβάρυνση των επαγγελματιών υγείας σχετίζεται με αυξημένες πιθανότητες δυσμενών εκβάσεων για τους ασθενείς, επιβεβαιώνοντας πως η ποιότητα του εργασιακού περιβάλλοντος αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει άμεσα τόσο τους εργαζομένους όσο και την ασφάλεια της παρεχόμενης φροντίδας (Tawfik et al., 2019). Συνεπώς, η διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος στα επείγοντα δεν είναι απλώς ζήτημα προστασίας της ευημερίας και λειτουργικότητας των εργαζομένων αλλά και βασική προϋπόθεση για τη διατήρηση υψηλής ποιότητας παροχής φροντίδας.

2.3.4 Διεθνή και ελληνικά ερευνητικά δεδομένα από Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

Τα ΤΕΠ αποτελούν διαχρονικά αντικείμενο αυξημένου ερευνητικού ενδιαφέροντος, καθώς η ιδιαίτερη φύση της λειτουργίας τους δημιουργεί ένα επαγγελματικό περιβάλλον με αυξημένες οργανωτικές, λειτουργικές και ψυχολογικές απαιτήσεις. Η ανάγκη διαχείρισης απρόβλεπτων περιστατικών, η συνεχής χρονική πίεση και η έκθεση σε καταστάσεις υψηλής κλινικής βαρύτητας διαφοροποιούν ουσιαστικά τα ΤΕΠ από άλλα νοσοκομειακά τμήματα και επηρεάζουν σημαντικά την επαγγελματική εμπειρία των εργαζομένων (Johnston et al., 2016).

Η διεθνής βιβλιογραφία συγκλίνει στο ότι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στα ΤΕΠ εμφανίζουν αυξημένη ευαλωτότητα σε δυσμενείς επαγγελματικές εκβάσεις. Πρόσφατες συστηματικές ανασκοπήσεις και ερευνητικά δεδομένα έχουν αναδείξει υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, ψυχολογικής επιβάρυνσης και εργασιακού στρες συγκριτικά με άλλες ομάδες επαγγελματιών υγείας (Jachmann et al., 2025). Παράλληλα, έχει διαπιστωθεί ότι οι δυσμενείς συνθήκες εργασίας επηρεάζουν αρνητικά όχι μόνο την ψυχική ευημερία των εργαζομένων αλλά και οργανωτικούς δείκτες, όπως η εργασιακή ικανοποίηση, η πρόθεση αποχώρησης από την εργασία και η αντίληψη για την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας (Muir et al., 2023). Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι η επίδραση του εργασιακού περιβάλλοντος των ΤΕΠ εκτείνεται πέρα

από το ατομικό επίπεδο και επηρεάζει συνολικά τη λειτουργία των υπηρεσιών επείγουσας φροντίδας.

Στην Ελλάδα, τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα παραμένουν συγκριτικά περιορισμένα, ιδιαίτερα όσον αφορά τη μελέτη επαγγελματιών που εργάζονται αποκλειστικά στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Οι περισσότερες ελληνικές έρευνες έχουν εστιάσει σε ευρύτερους νοσοκομειακούς πληθυσμούς, αναδεικνύοντας την ύπαρξη αυξημένου εργασιακού στρες, επαγγελματικής εξουθένωσης και μειωμένης εργασιακής ικανοποίησης στους επαγγελματίες υγείας του δημόσιου συστήματος υγείας (Stathopoulou et al., 2011· Karanikola et al., 2015). Επιπλέον, η πανδημία COVID-19 ανέδειξε ακόμη περισσότερο τις αδυναμίες και τις πιέσεις του υγειονομικού συστήματος, με μελέτες να καταγράφουν υψηλά επίπεδα άγχους, ψυχολογικής επιβάρυνσης και συναισθηματικής εξάντλησης στους εργαζομένους των υπηρεσιών υγείας, ιδιαίτερα σε τμήματα αυξημένης έντασης (Mavrounis et al., 2022; Koutsouri et al., 2023). Παράλληλα, μεταγενέστερα δεδομένα δείχνουν ότι οι προκλήσεις που σχετίζονται με την επαγγελματική επιβάρυνση και τη μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση εξακολουθούν να υφίστανται, κυρίως στο νοσηλευτικό προσωπικό (Galanis et al., 2023).

Συνολικά, τα διαθέσιμα διεθνή και ελληνικά ερευνητικά δεδομένα υποδεικνύουν ότι το περιβάλλον των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών επηρεάζει ουσιαστικά πολλαπλές διαστάσεις της επαγγελματικής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας, συμπεριλαμβανομένων της επαγγελματικής ευημερίας, της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της εργασιακής ικανοποίησης. Ωστόσο, η ελληνική βιβλιογραφία παραμένει περιορισμένη ως προς τη συνδυαστική διερεύνηση των παραπάνω παραμέτρων σε επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ και ιδιαίτερα σε μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής.

Το ερευνητικό αυτό κενό ενισχύει τη σημασία της παρούσας μελέτης, η οποία επιδιώκει να συμβάλει στην πληρέστερη κατανόηση της επαγγελματικής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται σε ένα ιδιαίτερα απαιτητικό και κρίσιμο περιβάλλον παροχής φροντίδας.

2.4 Συμπεράσματα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση

Τα διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η κατανόηση της επαγγελματικής κατάστασης απαιτεί μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση που να περιλαμβάνει τόσο τις

επιβαρυντικές όσο και τις θετικές διαστάσεις της επαγγελματικής ζωής, όπως η επαγγελματική εξουθένωση, η επαγγελματική ποιότητα ζωής και η εργασιακή ικανοποίηση (Stamm, 2010 ; Panagioti et al., 2018).

Το εργασιακό περιβάλλον αποτελεί καθοριστικό παράγοντα διαμόρφωσης της επαγγελματικής εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας, ενώ η επίδραση αυτή φαίνεται εντονότερη στα ΤΕΠ, όπου οι επαγγελματικές απαιτήσεις και οι οργανωτικές πιέσεις οδηγούν σε επαγγελματική επιβάρυνση και λειτουργική δυσχέρεια (Hunsaker et al., 2015 ; Muir et al., 2023). Οι επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής ζωής δε λειτουργούν μεμονωμένα αλλά αλληλεπιδρούν καθιστώντας απαραίτητη τη συνδυαστική τους διερεύνηση.

Παρά τον σημαντικό όγκο της διεθνούς τεκμηρίωσης, η ελληνική βιβλιογραφία παραμένει περιορισμένη ιδίως αναφορικά με τους εργαζομένους των ΤΕΠ. Οι διαθέσιμες ελληνικές μελέτες εστιάζουν σε γενικότερο νοσοκομειακό πληθυσμό ή σε επιμέρους διαστάσεις της επαγγελματικής επιβάρυνσης χωρίς να υπάρχει ολοκληρωμένη προσέγγιση της συνολικής επαγγελματικής συνθήκης των εργαζομένων του. Σαφές ερευνητικό κενό, εντοπίζεται επίσης ως προς την συνδυαστική διερεύνηση σημαντικών παραμέτρων όπως η επαγγελματική ευημερία, η επαγγελματική ποιότητα ζωής και η εργασιακή ικανοποίηση καθώς συνήθως εξετάζονται αποσπασματικά και δεν προσεγγίζονται ως αλληλένδετες διαστάσεις της επαγγελματικής εμπειρίας.

Εξίσου περιορισμένα είναι και τα δεδομένα που αφορούν τα δημόσια νοσοκομειακά περιβάλλοντα και ιδιαίτερα τα ΤΕΠ νοσοκομείων της Αττικής όπου οι λειτουργικές και οργανωτικές τους συνθήκες ενδέχεται να διαφοροποιούν τα σχετικά ευρήματα. Αντίστοιχα η διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών που έχουν οριστεί και η εύρεση τυχόν διαφοροποιήσεων μεταξύ επαγγελματικών ομάδων παραμένει ανεπαρκώς μελετημένη στον ελληνικό χώρο. Με γνώμονα τα παραπάνω, η παρούσα μελέτη επιχειρεί να συμβάλει στην κάλυψη αυτού του ερευνητικού κενού διερευνώντας συνδυαστικά την επαγγελματική ευημερία, την επαγγελματική ποιότητα ζωής και την εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας που ανήκουν στα τμήματα αυτά.

Κεφάλαιο Τρίτο

Μεθοδολογία της έρευνας

3.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η εκτίμηση του επιπέδου επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που απασχολούνται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής καθώς και ο τρόπος με τον οποίο οι εργασιακές συνθήκες επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική κόπωση και τη συνολική επαγγελματική ποιότητα ζωής τους.

Παράλληλα, η μελέτη στοχεύει στην αναγνώριση των βασικών παραγόντων που διαμορφώνουν την καθημερινή εργασιακή εμπειρία και των προκλήσεων που εντοπίζονται στο ιδιαίτερα απαιτητικό αυτό περιβάλλον, συμβάλλοντας στη κατανόηση των συνθηκών υπό τις οποίες παρέχεται η επείγουσα φροντίδα.

3.2 Ειδικοί στόχοι

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης απορρέουν από τον γενικό σκοπό της εστιάζοντας στη συστηματική διερεύνηση των διαστάσεων της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας στα ΤΕΠ. Ειδικότερα, επιδιώκεται: (α) η αποτύπωση του επιπέδου εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας όπως διαμορφώνεται από επιμέρους παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος, (β) η διερεύνηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής με έμφαση στις διαστάσεις της ικανοποίησης από την παροχή φροντίδας, του δευτερογενούς τραυματικού στρες και της επαγγελματικής εξουθένωσης, (γ) η εξέταση της σχέσης μεταξύ της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της εργασιακής ικανοποίησης, (δ) η διερεύνηση διαφοροποιήσεων μεταξύ ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, (ε) η ανάλυση της επίδρασης των δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών στις υπό μελέτη μεταβλητές και (στ) η αποτύπωση της επαγγελματικής

εμπειρίας των επαγγελματιών υγείας στο απαιτητικό περιβάλλον των ΤΕΠ, όπως αυτή αντανακλάται στα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Μέσα από τη διερεύνηση των παραπάνω παραμέτρων, επιδιώκεται η παραγωγή έγκυρων ερευνητικών δεδομένων αξιοποιώντας τυποποιημένα εργαλεία μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής τα οποία μπορούν να συμβάλουν στον σχεδιασμό στοχευμένων παρεμβάσεων για την ενίσχυση της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας.

3.3 Ερευνητικά ερωτήματα

Με βάση τον σκοπό της έρευνας τα ερευνητικά ερωτήματα είναι τα ακόλουθα:

1. Ποιο είναι το επίπεδο επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που απασχολούνται στα ΤΕΠ;
2. Ποια είναι τα επίπεδα επαγγελματικής ποιότητας ζωής και κόπωσης των επαγγελματιών υγείας που ανήκουν στα ΤΕΠ;
3. Ποιο είναι το επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης των εργαζόμενων στα ΤΕΠ;
4. Πως συνδέεται η εργασιακή ικανοποίηση με την επαγγελματική ευημερία των εργαζόμενων στα ΤΕΠ;
5. Ποια είναι η σχέση μεταξύ ψυχικής και σωματικής υγείας των επαγγελματιών υγείας και της συνολικής επαγγελματικής ποιότητας ζωής τους;
6. Υπάρχουν διαφοροποιήσεις στην επαγγελματική ευημερία μεταξύ διαφορετικών επαγγελματικών κατηγοριών (ιατρικού, νοσηλευτικού προσωπικού);
7. Ποιοι παράγοντες διαμορφώνουν τη καθημερινή εργασιακή εμπειρία των επαγγελματιών υγείας που απασχολούνται στα ΤΕΠ;
8. Ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας κατά τη παροχή επείγουσας φροντίδας στο απαιτητικό περιβάλλον των ΤΕΠ;

3.4 Σχεδιασμός της μελέτης

Η παρούσα μελέτη εντάσσεται στο πλαίσιο της ποσοτικής ερευνητικής προσέγγισης, καθώς βασίζεται στη συλλογή και ανάλυση αριθμητικών δεδομένων μέσω ερωτηματολογίων. Παρουσιάζει περιγραφικό και συγχρονικό χαρακτήρα καθώς

αποτυπώνει μία υφιστάμενη κατάσταση σε ορισμένο χρονικό σημείο. Η επιλογή αυτού του είδους μεθοδολογίας κρίνεται κατάλληλη για τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής, εφόσον επιτρέπει την αποτύπωση των υπό μελέτη μεταβλητών αλλά και τη στατιστική διερεύνηση των μεταξύ τους σχέσεων. Ο περιγραφικός της σχεδιασμός αποσκοπεί στη καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης στο εργασιακό περιβάλλον των συμμετεχόντων, χωρίς την εφαρμογή παρεμβάσεων ή τη τροποποίηση των συνθηκών διεξαγωγής.

Παράλληλα, η έρευνα χαρακτηρίζεται ως συγχρονική, εφόσον τα δεδομένα της συλλέγονται σε μία συγκεκριμένη χρονική περίοδο, αποτυπώνοντας την κατάσταση των υπό μελέτη μεταβλητών σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Η επιλογή του σχεδιασμού αυτού διευκολύνει τη διερεύνηση των σχέσεων που ενδέχεται να παρουσιάζονται μεταξύ των μεταβλητών αλλά και την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τις συνθήκες εργασίας που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον επαγγελματικό τους χώρο δίχως να είναι απαραίτητη η διαχρονική τους παρακολούθηση. Συνολικά, ο επιλεγμένος ερευνητικός σχεδιασμός κρίνεται κατάλληλος για την αξιόπιστη και έγκυρη διερεύνηση του υπό εξέταση φαινομένου.

3.5 Πεδίο διεξαγωγής της έρευνας

Για τη διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης επιλέχθηκε το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) τριών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής και συγκεκριμένα του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ», του Γενικού Νοσοκομείου «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ» και του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ». Τα συγκεκριμένα νοσοκομειακά ιδρύματα αποτελούν σημαντικές μονάδες παροχής δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, εξυπηρετώντας μεγάλο όγκο περιστατικών και καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα επειγόντων καταστάσεων. Τα ΤΕΠ στα νοσοκομεία αυτά συνιστούν απαιτητικά εργασιακά περιβάλλοντα, καθώς χαρακτηρίζονται από υψηλή προσέλευση ασθενών, γεγονός που συνεπάγεται ιδιαίτερα αυξημένο εργασιακό φόρτο αλλά και χρονική πίεση κατά τη λήψη κλινικών αποφάσεων. Ακόμη, οι επαγγελματίες που απασχολούνται στα τμήματα αυτά διαχειρίζονται καθημερινά περιστατικά αυξημένης βαρύτητας γεγονός που μπορεί να επηρεάσει τόσο στην εργασιακή ικανοποίηση όσο και στην επαγγελματική ευημερία.

3.6 Πληθυσμός και δείγμα

Ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας αποτελείται από επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στα ΤΕΠ των επιλεγμένων δημοσίων νοσοκομείων. Στο δείγμα που λήφθηκε συμπεριλήφθηκαν 100 επαγγελματίες υγείας (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό), οι οποίοι ήταν διαθέσιμοι και πρόθυμοι να λάβουν μέρος κατά το χρονικό διάστημα της συλλογής των δεδομένων, αριθμός που κρίθηκε επαρκής για τη διενέργεια των προβλεπόμενων περιγραφικών και επαγωγικών στατιστικών αναλύσεων.

3.7 Μέθοδος δειγματοληψίας

Για να επιλεχθούν οι συμμετέχοντες εφαρμόστηκε δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling), η οποία αποτελεί μη πιθανολογική μέθοδο δειγματοληψίας. Ειδικότερα, η συγκεκριμένη μέθοδος διευκολύνει τη πρόσβαση σε άτομα με αυξημένες επαγγελματικές απαιτήσεις και περιορισμένο διαθέσιμο χρόνο. Επιπλέον δίνει τη δυνατότητα συλλογής επαρκούς αριθμού δεδομένων εντός ορισμένου χρονικού πλαισίου χωρίς την εφαρμογή σύνθετων διαδικασιών δειγματοληψίας. Η συγκεκριμένη μέθοδος χρησιμοποιείται ευρέως σε έρευνες που διεξάγονται και υφίστανται πρακτικές δυσκολίες (Andrade, 2021).

3.8 Ερευνητικά εργαλεία

Για τη συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε τρία μέρη, το ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων, την κλίμακα μέτρησης εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey-JSS) και τη κλίμακα μέτρησης επαγγελματικής ποιότητας ζωής (Professional Quality of Life Scale-ProQOL). Η επιλογή τους βασίστηκε τόσο στην ευρεία τους χρήση στη διεθνή βιβλιογραφία όσο και στην δυνατότητα τους να αποτυπώνουν αξιόπιστα τις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής στους επαγγελματίες υγείας

- **Ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών**

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου αφορά τη συλλογή δημογραφικών και επαγγελματικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, καταγράφονται μεταβλητές όπως το φύλο, η ηλικία, η επαγγελματική ιδιότητα, τα έτη προϋπηρεσίας στον χώρο των επειγόντων καθώς και το μορφωτικό επίπεδο. Η καταγραφή των στοιχείων αυτών εξυπηρετεί την περιγραφική αποτύπωση του δείγματος, ενώ παράλληλα επιτρέπει τη διερεύνηση πιθανών διαφοροποιήσεων μεταξύ των επιμέρους ομάδων συμβάλλοντας στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων της μελέτης. Επιπλέον, η ομαδοποίηση των μεταβλητών όπως η ηλικία και τα έτη προϋπηρεσίας, διευκολύνει τη στατιστική επεξεργασία και επιτρέπει τη συγκριτική ανάλυση των ευρημάτων με μεγαλύτερη σαφήνεια.

- **Ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey-JSS)**

Η εργασιακή ικανοποίηση διερευνήθηκε μέσω της κλίμακας JSS, η οποία αναπτύχθηκε από τον Paul Spector το 1985 και αποτελεί ένα από τα συχνότερα χρησιμοποιούμενα εργαλεία μέτρησης της εργασιακής ικανοποίησης ιδιαίτερα σε έρευνες στον χώρο της υγείας. Έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές μελέτες του υγειονομικού χώρου και έχει αποδειχθεί ότι είναι αξιόπιστη και έγκυρη όσον αφορά τα διαφορετικά πολιτισμικά και επαγγελματικά πλαίσια. Μελέτες έχουν αναδείξει ότι διατηρεί τη δομική της εγκυρότητα και εμφανίζει επαρκείς ψυχομετρικές ιδιότητες σε πληθυσμούς επαγγελματιών υγείας (Karaferis et al., 2022).

Η κλίμακα περιλαμβάνει 36 προτάσεις οι οποίες αποτυπώνουν 9 διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης όπως οι ευκαιρίες εξέλιξης, οι αποδοχές, η εποπτεία, τα πρόσθετα οφέλη, η αναγνώριση, οι συνθήκες εργασίας, η επικοινωνία, οι σχέσεις με συναδέλφους καθώς και η φύση της εργασίας (Spector, 1985). Οι απαντήσεις δίνονται σε εξαβάθμια κλίμακα τύπου Likert, επιτρέποντας την ποσοτική αποτύπωση των στάσεων των συμμετεχόντων. Η δομή της κλίμακας δίνει τη δυνατότητα υπολογισμού τόσο της συνολικής βαθμολογίας όσο και των επιμέρους δεικτών, προσφέροντας πιο ολοκληρωμένη αποτύπωση της εργασιακής ικανοποίησης.

Η συχνή χρήση της στη διεθνή βιβλιογραφία και η δυνατότητα προσαρμογής σε διαφορετικά ερευνητικά πλαίσια, την καθιστά κατάλληλη για τη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης σε απαιτητικά περιβάλλοντα όπως τα ΤΕΠ, όπου συνυπάρχουν οργανωσιακοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.

- **Κλίμακα μέτρησης επαγγελματικής ποιότητας (Professional Quality of Life Scale-ProQOL)**

Για τη διερεύνηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των συμμετεχόντων αξιοποιήθηκε η κλίμακα ProQOL, η οποία αποτελεί ένα από τα πιο διαδεδομένα εργαλεία για την αξιολόγηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των εργαζομένων σε περιβάλλοντα φροντίδας και αυξημένης συναισθηματικής επιβάρυνσης. Αναπτύχθηκε από την Beth Hudnall Stamm και έλαβε την τρέχουσα μορφή της (ProQOL-V) το 2010. Περιλαμβάνει 30 προτάσεις οργανωμένες σε τρεις διαστάσεις, την ικανοποίηση από την παροχή φροντίδας, την επαγγελματική εξουθένωση και το δευτερογενές τραυματικό στρες (Stamm, 2010). Οι απαντήσεις δίνονται σε πενταβάθμια κλίμακα Likert διαβαθμισμένες από το «ποτέ» έως το «πολύ συχνά» επιτρέποντας την αποτύπωση τόσο των θετικών όσο και των επιβαρυντικών πτυχών της επαγγελματικής ζωής. Η συγκεκριμένη δομή την καθιστά ιδιαίτερα χρήσιμη σε επαγγελματίες υγείας καθώς επιτρέπει την αξιολόγηση της ικανοποίησης του ατόμου από τον επαγγελματικό του ρόλο. Η χρησιμότητα του εργαλείου έχει τεκμηριωθεί από τη διεθνή βιβλιογραφία με ιδιαίτερη χρήση σε πληθυσμούς με υψηλή έκθεση σε στρεσογόνες και τραυματικές εμπειρίες (Stamm, 2010).

Για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκε η ελληνική έκδοση της κλίμακας ProQOL V, η οποία μεταφράστηκε και πολιτισμικά προσαρμόστηκε για τον ελληνικό πληθυσμό από τους Misouridou et al. (2020) σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τη διαπολιτισμική προσαρμογή ερευνητικών εργαλείων. Η επιλογή της έγινε βάσει της διαθεσιμότητας της επίσημης ελληνικής μετάφρασης και της εκτεταμένης χρήσης του εργαλείου στη διεθνή βιβλιογραφία, όπου έχουν τεκμηριωθεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του.

3.9 Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από το Μάρτιο έως το Μάιο του 2026 στα ΤΕΠ δημόσιων νοσοκομείων της Περιφέρειας Αττικής. Η διαδικασία βασίστηκε στη διανομή εντύπων ερωτηματολογίων στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, κατά τη διάρκεια της εργασίας τους και σε χρονικό διάστημα που δεν διατάρασσε τη λειτουργία των τμημάτων. Πριν από τη συμμετοχή τους, οι επαγγελματίες υγείας ενημερώθηκαν για το σκοπό και τη φύση της έρευνας, καθώς και για τον εθελοντικό χαρακτήρα της, τη διασφάλιση της εμπιστευτικότητας και την ανωνυμία των δεδομένων. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε ατομικά χωρίς τη παρουσία του ερευνητή, ώστε να διασφαλιστεί η ελευθερία έκφρασης. Ο εκτιμώμενος χρόνος συμπλήρωσης κυμαινόταν μεταξύ 15 και 20 λεπτών.

Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας, τα ερωτηματολόγια τοποθετούνταν σε κλειστό φάκελο και συλλέγονταν από την ερευνήτρια, με τρόπο που διασφάλιζε την πλήρη ανωνυμία. Η συμμετοχή ήταν απολύτως εθελοντική, ενώ οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να αποχωρήσουν οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία επίπτωση. Οι διαδικασίες σχεδιάστηκαν λαμβάνοντας υπόψη τις απαιτήσεις του κλινικού περιβάλλοντος και τον περιορισμένο διαθέσιμο χρόνο των επαγγελματιών υγείας, διασφαλίζοντας την ορθή συλλογή των δεδομένων.

3.10 Ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα

Η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε σύμφωνα με τις βασικές αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας, δίνοντας έμφαση στον σεβασμό των συμμετεχόντων και στην προστασία των προσωπικών τους δεδομένων. Πριν από τη συμμετοχή τους, οι επαγγελματίες υγείας ενημερωνόταν με σαφή και κατανοητό τρόπο για το σκοπό, το περιεχόμενο και τη διαδικασία της έρευνας, ώστε να εξασφαλιστεί η ενημερωμένη συναίνεσή τους.

Η συμμετοχή ήταν απολύτως εθελοντική, χωρίς καμία μορφή πίεσης ή επιρροής και χωρίς κανένα οικονομικό κόστος είτε για τους συμμετέχοντες είτε για τα νοσοκομειακά ιδρύματα. Οι ίδιοι διατηρούσαν το δικαίωμα να αρνηθούν ή να αποχωρήσουν σε

οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή αποτέλεσε η παροχή γραπτής ενημερωμένης συναίνεσης μέσω υπογεγραμμένου εντύπου, στο οποίο περιγράφονταν με σαφήνεια ο σκοπός και η διαδικασία της μελέτης.

Ιδιαίτερη σημασία δόθηκε στη διασφάλιση της ανωνυμίας, της εμπιστευτικότητας και της εχεμύθειας. Δεν συλλέχθηκαν στοιχεία που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ταυτοποίηση των συμμετεχόντων, ενώ τα δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Η επεξεργασία και η αποθήκευση τους πραγματοποιήθηκαν με τρόπο που να διασφαλίζει την προστασία και τη συμμόρφωση με τις αρχές προστασίας προσωπικών δεδομένων. Πριν από την έναρξη της συλλογής των δεδομένων, ζητήθηκε και ελήφθη άδεια χρήσης των ερευνητικών εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν στη μελέτη. Επιπλέον, η διεξαγωγή της έρευνας εγκρίθηκε από τα αρμόδια Επιστημονικά Συμβούλια των νοσοκομείων στα οποία πραγματοποιήθηκε η μελέτη, σύμφωνα με τις προβλεπόμενες διοικητικές και δεοντολογικές διαδικασίες.

Τέλος, η επεξεργασία των πληροφοριών πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τις αρχές του Κανονισμού (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα (General Data Protection Regulation – GDPR), καθώς και με το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο. Ειδικότερα, τηρήθηκαν οι αρχές της νομιμότητας, της διαφάνειας και του περιορισμού του σκοπού της επεξεργασίας. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίστηκε η ηθική αρτιότητα της έρευνας, η προστασία της ιδιωτικότητας των συμμετεχόντων και η συμμόρφωση της μελέτης με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, ενισχύοντας παράλληλα την αξιοπιστία των ευρημάτων.

3.11 Στατιστική ανάλυση δεδομένων

Στην ανάλυση των δεδομένων έγινε χρήση του λογισμικού SPSS (IBM Corp. Released 2018, IBM SPSS Statistics for Windows, v.25.0, Armonk, NY: IBM Corp.). Υπολογίστηκαν κατανομές συχνοτήτων των χαρακτηριστικών των 100 επαγγελματιών υγείας της μελέτης, με ανάλογη γραφική απεικόνισή τους και υπολογισμό μέτρων θέσεων και διασποράς. Ο έλεγχος αξιοπιστίας των δύο Κλιμάκων, έγινε με τη μέθοδο του Cronbach. Στον έλεγχο κανονικότητας των βαθμολογιών τους και των υποκλιμάκων τους, εφαρμόστηκε η μέθοδος κατά Bloom (QQ plot) ενώ υπολογίστηκαν και οι συντελεστές

ασυμμετρίας και βρέθηκαν οι περισσότερες με ελαφριά ασυμμετρία. Στη σύγκριση των υποκλιμάκων ωστόσο χρησιμοποιήθηκε η μη παραμετρική μέθοδος Kruskal-Wallis. Στη συσχέτιση μεταξύ τους ή με τα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας έγινε χρήση της παραμετρικής μεθόδου του Pearson ενώ αποδόθηκε η γραφική απεικόνιση της σχέσης τους. Στην αξιολόγηση της Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης, ακολούθησε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση τριών μοντέλων (για κάθε συνιστώσα της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής με την Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση) ως προς συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας της μελέτης, με αντίστοιχο έλεγχο συγγραμμικότητας. Ως αποδεκτό επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε το 0,05.

Κεφάλαιο Τέταρτο

Αποτελέσματα

4.1 Χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας στα ΤΕΠ

Στην έρευνα της παρούσας διπλωματικής εργασίας συμμετείχαν 100 επαγγελματίες υγείας των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), όπου η πλειοψηφία τους ή το 59,0% ήταν άνδρες (πίνακας 4.1). Στην ηλικία τους, οι περισσότεροι (n=35) ήταν μεταξύ 18-30 ετών με το 57,1% να είναι άνδρες. Μόλις n=28 ήταν έγγαμοι/ες ενώ n=68 ανέφεραν ότι δεν έχουν παιδιά εκ των οποίων το 55,9% άνδρες.

Πίνακας 4.1. Βασικά χαρακτηριστικά 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

			Σύνολο	Άνδρες	Γυναίκες
			n	%	
Πλήθος			100	59,0	41,0
Ηλικία, χρόνια	18-30		35	57,1	42,9
	31-43		33	45,5	54,5
	44-55		23	69,6	30,4
	>55		9	88,9	11,1
	άγαμοι,		72	55,6	44,4
Οικογενειακή κατάσταση	διαζευγμένοι/ες		28	67,9	32,1
	έγγαμοι/ες		68	55,9	44,1
Παιδιά	κανένα		22	68,2	31,8
	1-2		6	66,7	33,3
	3-4		4	50,0	50,0
	>4				

Ως προς τα χαρακτηριστικά εργασίας & εκπαίδευσης στον **πίνακα 4.2**, n=50 ήταν γιατροί, n=38 νοσηλευτές/τριες και n= 12 βοηθοί νοσηλευτών. Μεταπτυχιακό δίπλωμα ειδίκευσης κατείχαν n=53 εκ των οποίων το 60,4% ήταν άνδρες και n=11 διδακτορικό

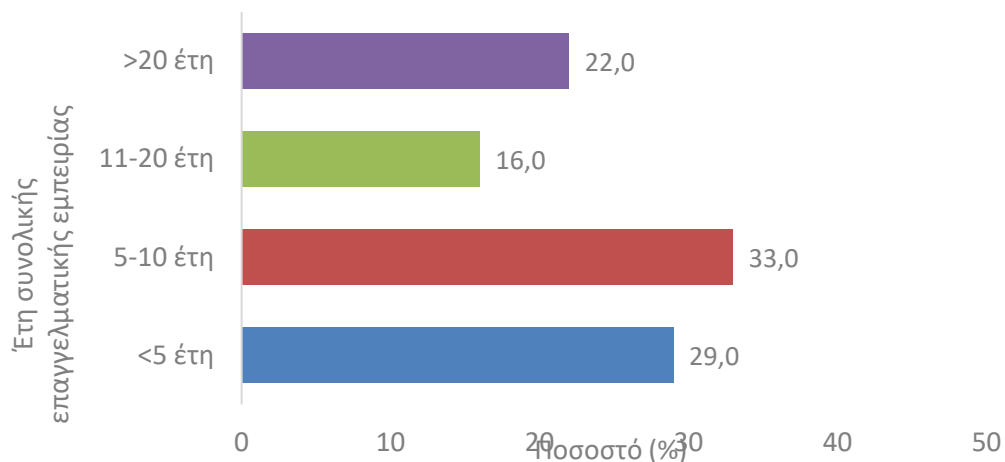
δίπλωμα. Επίσης στην *Ειδική εκπαίδευση σε επείγουσα/εντατική φροντίδα >1 μήνα* $n=46$ κατείχαν ανάλογη ειδίκευση.

Από την **εικόνα 4.1** και την ποσοστιαία (%) κατανομή των ετών συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας των 100 επαγγελματιών υγείας, με λιγότερα από 5 έτη βρέθηκε το 29,0% και με περισσότερα από 20 έτη το 22,0%. Ανάλογα και ως προς την **εικόνα 4.2** όπου δίνεται και η ποσοστιαία (%) κατανομή των ετών εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των 100 επαγγελματιών υγείας, με λιγότερο από 1 έτος βρέθηκε το 22,0% και με περισσότερα από 10 έτη το 15,0%.

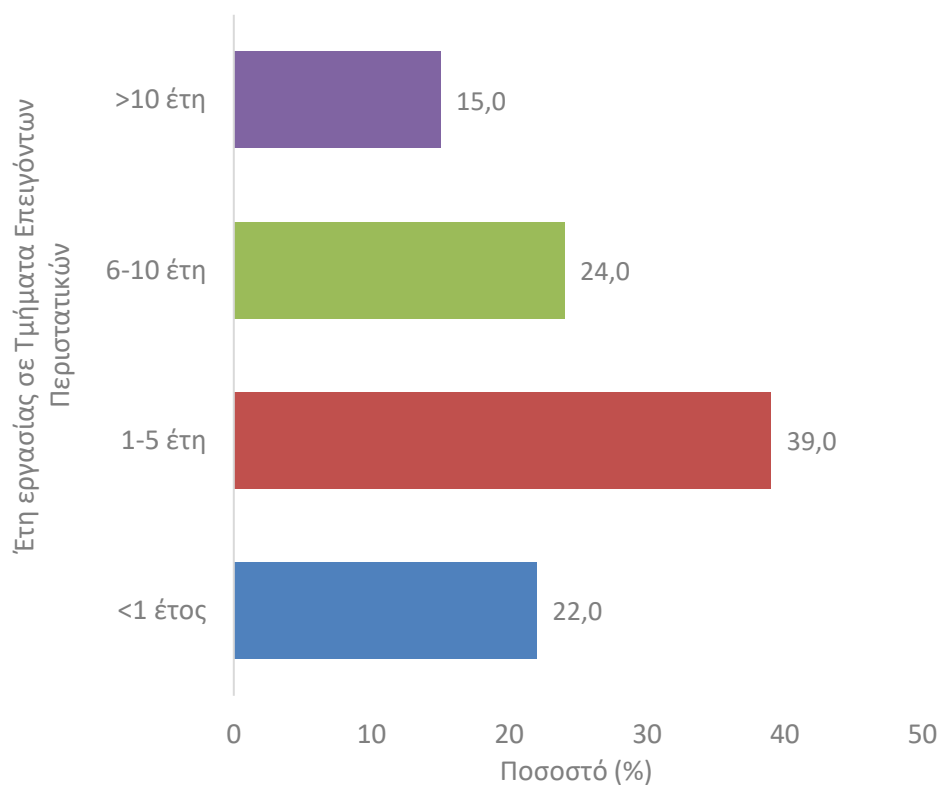
Επίσης σύμφωνα και με την **εικόνα 4.3**, όπου παρουσιάζεται η κατανομή της εργασιακής σχέσης των συμμετεχόντων στη μελέτη, βρέθηκε ότι το 44,0% ήταν μόνιμοι, το 31,0% με σύμβαση ορισμένου χρόνου ή το 15,0% επικουρικοί. Επίσης ως το ωράριο εργασίας τους και την **εικόνα 4.4**, το 19,0% δήλωσαν ότι πραγματοποιούσαν πρωινό ωράριο και το 81,0% κυκλικό.

Πίνακας 4.2. Χαρακτηριστικά εργασίας και εκπαίδευσης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

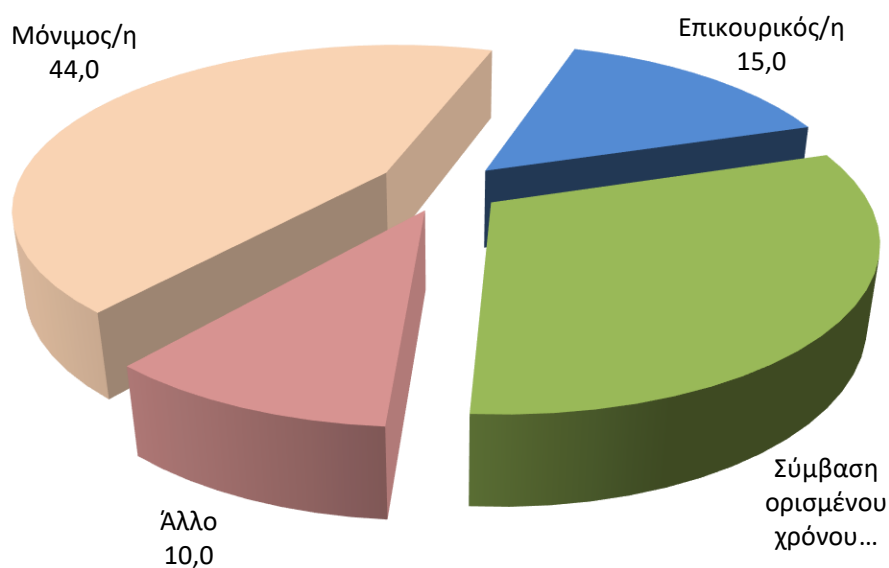
		Σύνολο	Ανδρες	Γυναίκες
		<i>n</i>	%	
Επαγγελματική ιδιότητα	<i>Ιατρός</i>	50	40,0	60,0
	<i>Νοσηλεύτης/τρια</i>	38	78,9	21,1
	<i>Βοηθός Νοσηλεύτης/τρια</i>	12	75,0	25,0
Εκπαιδευτικό επίπεδο	<i>MSc</i>	53	60,4	39,6
	<i>PhD</i>	11	36,4	63,6
	<i>Ειδική εκπαίδευση σε επείγουσα/εντατική φροντίδα >1 μήνα</i>	46	56,5	43,5



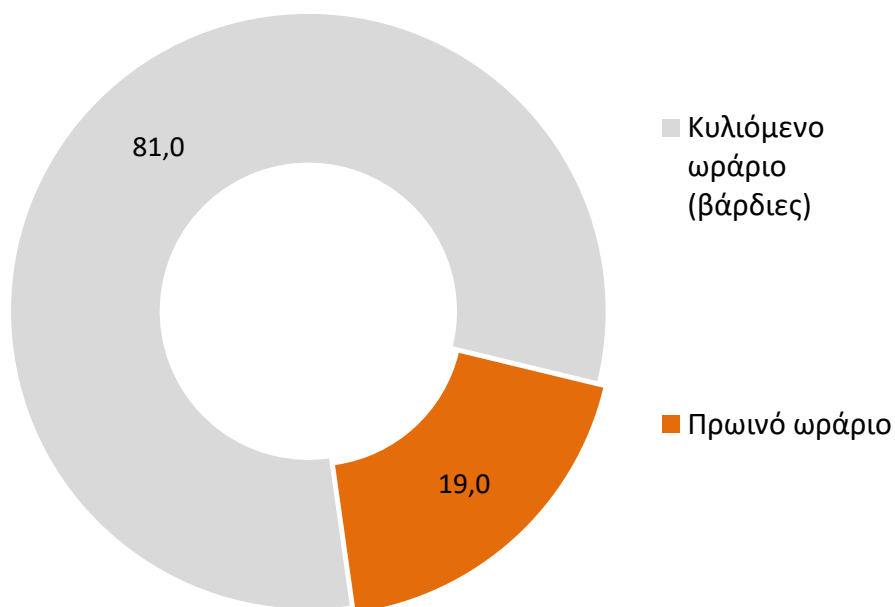
Εικόνα 4.1. Ποσοστιαία (%) κατανομή των ετών συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.



Εικόνα 4.2. Ποσοστιαία (%) κατανομή των ετών εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.



Εικόνα 4.3. Ποσοστιαία (%) κατανομή της εργασιακής σχέσης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.



Εικόνα 4.4. Ποσοστιαία (%) κατανομή του τύπου ωραρίου εργασίας των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

4.2 Εργασιακή ικανοποίηση των επαγγελματιών υγείας

Στον **πίνακα 4.3 και 4.4** παρουσιάζεται η ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων των προτάσεων της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης. Ως προς τη *συμφωνία* των αποκρίσεων, με την υψηλότερη συχνότητα ή 89,0% διαπιστώθηκε η πρόταση που αφορά την οικονομική ικανοποίηση («10. Οι αυξήσεις είναι μικρές και δεν είναι συχνές.») ή το 88,0% για τη μη αναγνώριση των προσπαθειών στην εργασία («32. Δεν πιστεύω ότι οι προσπάθειές μου αναγνωρίζονται στο βαθμό που θα έπρεπε.»). Αντίθετα, με τη χαμηλότερη συχνότητα συμφωνίας ή 10,0% αφορούσε τη διατύπωση περί δικαιοσύνης μεταξύ αμοιβής και προσφοράς («1. Αισθάνομαι ότι η αμοιβή μου είναι δίκαιη για την εργασία που προσφέρω»).

Πίνακας 4.3. Ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων στις προτάσεις της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

	Διαφωνώ			Συμφωνώ			συμφωνία
	απόλυτα	αρκετά	ελάχιστα	ελάχιστα	αρκετά	απόλυτα	
	1	2	3	4	5	6	
	%						
1. Αισθάνομαι ότι η αμοιβή μου είναι δίκαιη για τη εργασία που προσφέρω.	68	11	11	6	1	3	10↓
2. Υπάρχουν λίγες πιθανότητες για προαγωγή στην εργασία μου. R	14	16	18	14	20	18	52
3. Ο/Η προϊστάμενός/η μου είναι αρκετά ικανός στην εργασία του/της.	11	7	13	20	21	28	69
4. Δεν είμαι ικανοποιημένος/η από τα προνόμια που μου προσφέρει η εργασία μου.	7	7	5	17	16	48	81
5. Όταν κάνω την εργασία μου σωστά, αποκομίζω την αναγνώριση που θα έπρεπε. R	22	23	15	22	13	5	40
6. Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθεί ο οργανισμός στον οποίο απασχολούμαι έχουν ως αποτέλεσμα να κάνουν την εργασία μου πιο δύσκολη.	3	11	14	23	18	31	72
7. Σε γενικές γραμμές συμπαθώ τους συναδέλφους μου.	2	7	8	14	47	22	83
8. Μερικές φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα. R	11	15	16	23	16	19	58

Καπούλα Γεωργία-Χρυσοβαλάντη: Εκτίμηση της επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής

9. Η επικοινωνία στον οργανισμό στον οποίο απασχολούμαι κυμαίνεται σε ικανοποιητικά επίπεδα.	9	29	15	26	18	3	47
10. Οι αυξήσεις είναι μικρές και δεν είναι συχνές. R	3	2	6	10	20	59	89▲
11. Εκείνοι που διεκπεραιώνουν καλά τα καθήκοντά τους έχουν αρκετά καλές πιθανότητες να πάρουν προαγωγή.	35	22	19	13	6	5	24
12. Ο/Η προϊστάμενος/η είναι άδικοσ/η μαζί μου. R	29	25	19	14	7	6	27
13. Τα προνόμια που αποκομίζω από την εργασία μου, είναι τόσο καλά όσο και αυτά που αποκομίζουν οι υπάλληλοι άλλων δημόσιων υπηρεσιών.	53	18	9	8	10	2	20▼
14. Δεν αισθάνομαι ότι η εργασία που κάνω εκτιμάται όπως πρέπει. R	1	9	14	23	27	26	76
15. Οι προσπάθειές μου για να κάνω σωστή εργασία σπανίως «μπλοκάρονται» από τη γραφειοκρατία.	22	24	12	15	18	9	42
16. Πιστεύω ότι πρέπει να δουλεύω περισσότερο στη εργασία μου εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου. R	5	14	19	29	21	12	62
17. Μου αρέσει να κάνω αυτά που πρέπει να κάνω στη εργασία μου.	4	7	11	28	34	16	78
18. Οι στόχοι που ανά διαστήματα θέτει ο οργανισμός στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι σαφείς. R	4	16	14	29	21	16	66
19. Αισθάνομαι ότι δεν εκτιμούν ιδιαίτερα την εργασία μου όταν σκέφτομαι το μισθό που μου δίνουν. R	3	9	11	7	19	51	77
20. Οι άνθρωποι που δουλεύουν εδώ μπορούν να ανεχθούν τόσο γρήγορα, όσο και αν δούλευαν οπουδήποτε αλλού.	37	23	17	7	11	5	23
21. Ο/Η προϊστάμενος/η δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον όσον αφορά τα συναισθήματα των υφισταμένων του/της (υπαλλήλων του/της). R	20	13	17	20	16	14	50

R: δηλώσεις με αντίστροφο εννοιολογικό περιεχόμενο

Πίνακας 4.4. (συνέχεια)

	Διαφωνώ			Συμφωνώ			συμφωνία
	απόλυτα	αρκετά	ελάχιστα	ελάχιστα	αρκετά	απόλυτα	
	1	2	3	4	5	6	
	%						
22. Τα προνόμια που μας προσφέρει η εργασία μας είναι ικανοποιητικά.	49	1 2	9	15	8	7	30
23. Οι πιθανότητες για να ανταμειφθεί ηθικά κάποιος που εργάζεται εδώ είναι λίγες. R	2	5	9	18	3 1	35	84
24. Έχω πολύ μεγάλο φόρτο εργασίας. R	3	3	10	16	3 1	37	84
25. Περνάω καλά με τους συναδέλφους μου.	7	2	11	16	3 8	26	80
26. Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι ακριβώς συμβαίνει στην υπηρεσία μου. R	13	8	12	30	2 4	13	67
27. Αισθάνομαι περήφανος που κάνω αυτή την εργασία..	12	9	10	25	2 8	16	69
28. Αισθάνομαι ικανοποιημένος/η με τις προοπτικές που υπάρχουν για αύξηση του μισθού μου.	39	2 5	11	12	7	6	25
29. Υπάρχουν προνόμια που δεν έχουμε ενώ τα δικαιούμαστε. R	5	3	14	11	2 0	47	78
30. Συμπαθώ τον προϊστάμενό μου.	5	5	9	27	2 9	25	81
31. Στην εργασία μου, έχω πάρα πολύ μεγάλο όγκο γραφικής εργασίας. R	3	4	9	16	2 3	45	84
32. Δεν πιστεύω ότι οι προσπάθειές μου αναγνωρίζονται στο βαθμό που θα έπρεπε. R	2	6	4	14	2 7	47	88 ▲
33. Είμαι ικανοποιημένος/η από τις προοπτικές που υπάρχουν για μία πιθανή προαγωγή μου.	30	2 8	14	12	8	8	28
34. Υπάρχουν αρκετοί διαπληκτισμοί και συγκρούσεις στην εργασία μου. R	3	1 2	18	28	2 1	18	67
35. Η εργασία μου είναι ευχάριστη.	19	8	21	26	2 1	5	52
36. Τις δουλειές που μου αναθέτουν δεν μου τις εξηγούν πλήρως. R	6	9	15	29	2 7	14	70

R: δηλώσεις με αντίστροφο εννοιολογικό περιεχόμενο

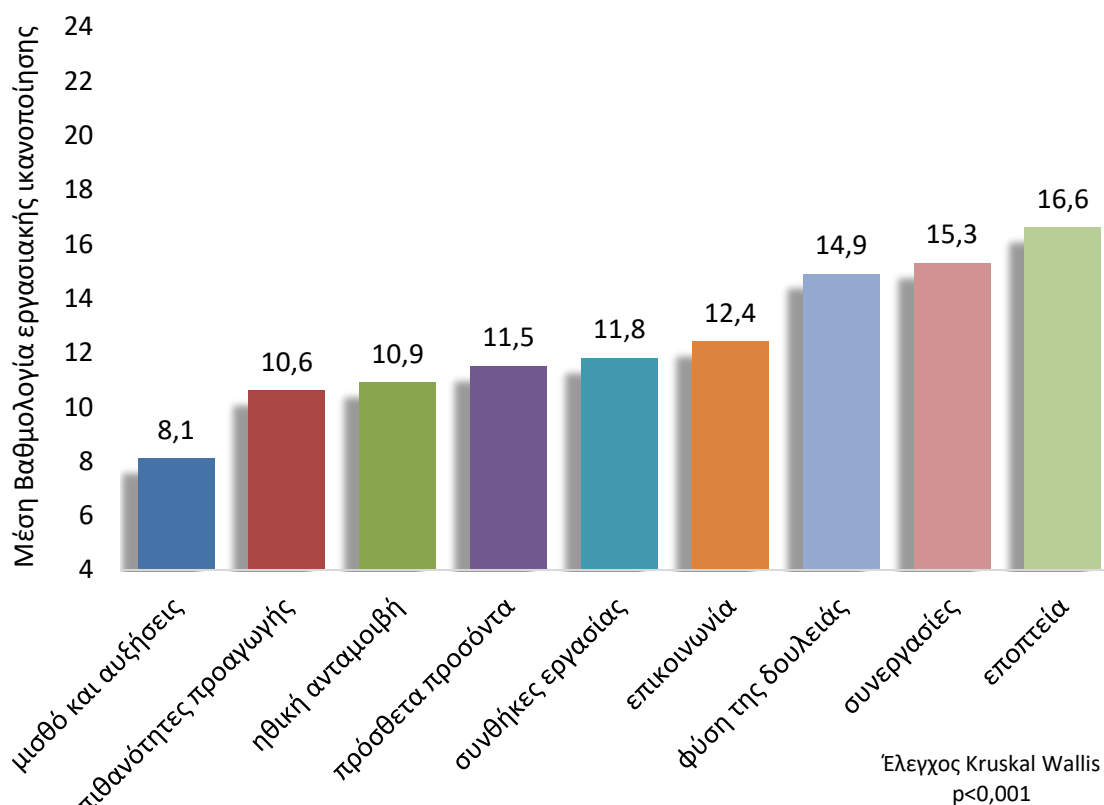
Τα επίπεδα της τυποποιημένης βαθμολογίας της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας της μελέτης παρουσιάζονται στον **πίνακα 4.5**. Η μέση βαθμολογία της *Συνολικής Ικανοποίησης* εκτιμήθηκε σε 111,9 με μέγιστο τα 216 ή με

μέτρια μέσα επίπεδα ενώ μη ικανοποιημένοι από την εργασία βρέθηκαν το 40,0%, αμφίθυμοι το 58,0% και ικανοποιημένοι μόλις το 2,0%. Σύμφωνα με τις 9 υποκλίμακες εργασιακής ικανοποίησης, μόλις δυο έχουν μέτρια προς υψηλά μέσα επίπεδα βαθμολογίας (>15) όπως η *Εποπτεία* (16,6) και οι *Συνεργασίες* (15,3). Ωστόσο, με σημαντικά υψηλότερα μέσα επίπεδα εκτιμήθηκε η ικανοποίηση από την *Εποπτεία* έναντι χαμηλότερης της ικανοποίησης *Από το Μισθό και τις αυξήσεις* (16,6 έναντι 8,1, $p<0,001$) (εικόνα 4.5).

Πίνακας 4.5. Επίπεδα βαθμολογίας της Κλίμακας Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction Survey, JSS) και των 9 υποκλιμάκων της, των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

	Μέση τιμή	Τυπ. αποκλ.	Διάμεσος	Ελάχ.	Μέγ.	Ασυμμετρία
Συνολική Ικανοποίηση	111,9	16,9	115,0	65	152	-0,34
<i>Μη ικανοποιημένοι (36-108)</i>	40,0%					
<i>Αμφίθυμοι (109-144)</i>	58,0%					
<i>Ικανοποιημένοι (145-216)</i>	2,0%					
Από το μισθό και τις αυξήσεις	8,1	3,8	7,0	4	19	0,65
Από τις πιθανότητες προαγωγής	10,6	4,1	10,0	4	20	0,10
Από την εποπτεία	16,6	4,8	16,5	4	24	-0,23
Από τα πρόσθετα προσόντα	11,5	3,4	11,0	4	20	0,31
Η ηθική ανταμοιβή	10,9	2,7	10,0	6	17	0,62
Από τις συνθήκες εργασίας	11,8	2,6	12,0	5	18	0,02
Από τις συνεργασίες	15,3	3,5	15,0	4	23	-0,36
Από τη φύση της εργασίας	14,9	3,6	15,0	5	21	-0,55
Από την επικοινωνία	12,4	3,6	12,0	4	23	0,22

Υψηλότερη βαθμολογία → υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση.



Εικόνα 4.5. Σύγκριση των διαστάσεων ικανοποίησης σύμφωνα με την Κλίμακα Εργασιακής Ικανοποίησης, των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

4.3 Επαγγελματική ποιότητα ζωής

Στον **πίνακα 4.6** αντίστοιχα παρουσιάζεται η ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων των προτάσεων της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-30) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης. Ως προς τη συχνή παρουσία καταστάσεων της ποιότητας ζωής (αποκρίσεις *συχνά ή και πολύ συχνά*), με υψηλότερο ποσοστό ή το 76% βρέθηκε ότι είναι ικανοποιημένοι από την παροχή υποστήριξης προς τους ανθρώπους («3.Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους») ή ότι είναι ενσυναισθηματικοί και αλτρουϊστές («29.Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ»).

Πίνακας 4.6. Ποσοστιαία (%) κατανομή των αποκρίσεων στις προτάσεις της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-30) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

	Κλίμακα Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής ProQOL-30					
	ποτέ	σπάνια	μερικές φορές	συχνά	πολύ συχνά	συχνά
	%					
1.Είμαι ευτυχισμένος-η	3	1	45	33	8	4
2.Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω	0	1	32	37	21	5
3.Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους	1	6	17	41	35	6
4.Νιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους	3	1	36	40	9	4
5.Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους	1	2	33	18	4	2
6.Αισθάνομαι αναζωογονημένος-η αφότου δουλέψω με άτομα που υποστηρίζω	4	1	31	30	16	4
7.Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από την ζωή μου ως επαγγελματία	2	2	28	20	7	2
8.Δεν είμαι τόσο παραγωγικός-η στην εργασία επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/υποστηρίζω	3	2	28	11	4	1
9.Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω	2	2	25	16	8	2
10.Αισθάνομαι εγκλωβισμένος-η από την εργασία μου	1	2	30	22	15	3
11.Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος-η για διάφορα θέματα	4	1	30	36	19	5
12.Μου αρέσει η εργασία μου	2	1	17	43	27	0
13.Αισθάνομαι μελαγχολικός-η εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ	2	2	30	15	4	1
14.Έχω αισθανθεί σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει	2	3	22	17	1	1

Καπούλα Γεωργία-Χρυσοβαλάντη: Εκτίμηση της επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής

15.Έχω πεπονηθείς οι οποίες με στηρίζουν	4	5	23	41	27	6
						8
16.Είμαι ευχαριστημένος-η με το πως καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα	3	1	38	35	13	4
		1				8
17.Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι	3	9	35	32	21	5
						3
18.Η εργασία μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος-η	7	1	36	38	8	4
		1				6
19.Αισθάνομαι εξαντλημένος-η λόγω της εργασίας μου	1	1	21	24	39	6
		5				3
20.Έχω ευχάριστες σκέψεις-συναίσθημα για αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω	3	7	39	34	17	5
						1

Πίνακας 4.6. συνέχεια.

	Κλίμακα Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής ProQOL-30					
	ποτέ	σπάνια	μερικές φορές	συχνά	πολύ συχνά	συχνά
	%					
21.Αισθάνομαι καταβεβλημένος-η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος	1	1	30	23	30	5
		6				3
22.Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της εργασίας μου	3	1	32	35	14	4
		6				9
23.Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω	3	3	17	12	3	1
	7	1				5
24.Είμαι περήφανος-η για το τί μπορώ να κάνω για να βοηθήσω	2	7	25	44	22	6
						6
25.Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές-τρομακτικές σκέψεις	3	2	17	16	4	2
	4	9				0
26.Αισθάνομαι ότι "βαλτώνω" από το σύστημα	3	1	15	35	34	6
		3				9
27.Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος-η ως επαγγελματία	3	1	37	33	8	4
		9				1
28.Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της εργασίας μου που αφορούν θύματα τραυματισμού	2	2	32	11	5	1
	4	8				6
						7
29.Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ	1	4	19	42	34	6
						▲
30.Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή την εργασία	4	1	33	25	22	4
		6				7

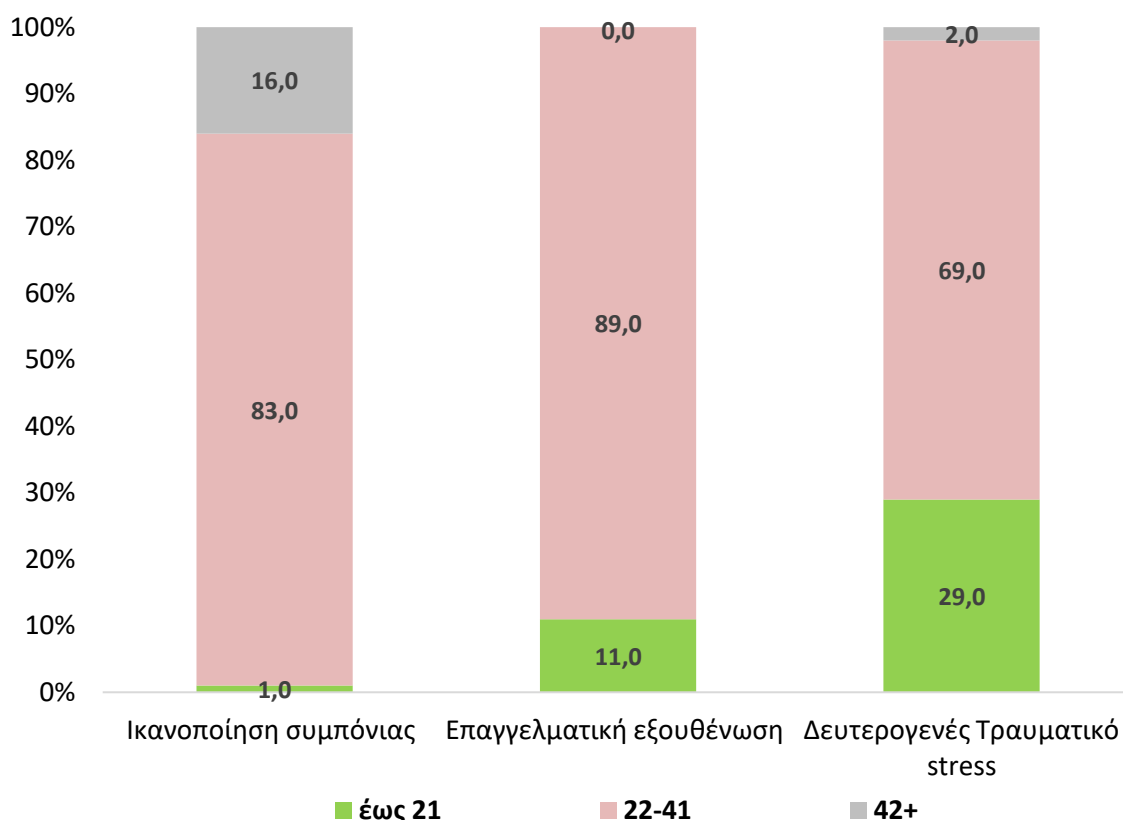
Εκτός των ποσοστιαίων αποκρίσεων, στον **πίνακα 4.7** παρουσιάζονται τα επίπεδα των τυποποιημένων βαθμολογιών της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-30). Καθώς υψηλή βαθμολογία υποδηλώνει ένδειξη συμπόνιας ή μεγαλύτερη εξουθένωση & stress, με μεγαλύτερη μέση τιμή βρέθηκε η *Ικανοποίηση συμπόνιας* ($35,4 \pm 6,3$) ή με μέτρια προς υψηλά μέσα επίπεδα, σε σχέση με την *Επαγγελματική εξουθένωση* ($28,5 \pm 5,4$) η οποία εκτιμάται σε μέτρια επίπεδα και εκείνη του *Δευτερογενούς Τραυματικού stress* ($26,8 \pm 7,0$) και η οποία εκτιμάται σε μέτρια προς χαμηλά επίπεδα ($p < 0,001$).

Πίνακας 4.7. Επίπεδα βαθμολογιών της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής (Professional Quality of Life Scale, ProQOL-30) των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

<i>Κλίμακα και Υποκλίμακες</i>	<i>Μέση τιμή</i>	<i>Τυπ. αποκλ.</i>	<i>Διάμεσος</i>	<i>Συντελεστής ασυμμετρίας</i>
Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής (αυξημένη βαθμολογία $\Rightarrow$ ένδειξη συμπόνιας αλλά μεγαλύτερη εξουθένωση και stress)				
Ικανοποίηση συμπόνιας	35,4	6,3	36,0	-0,51
Επαγγελματική εξουθένωση	28,5	5,4	29,0	-0,36
Δευτερογενές Τραυματικό stress	26,8	7,0	27,0	0,24

Έλεγχος Kruskal-Wallis μεταξύ των τριών υποκλιμάκων σε κάθε Κλίμακα: $p < 0,001$.

Από τις συχνότητες της διαβαθμισμένης κατανομής των υποκλιμάκων της Κλίμακας Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής και την **εικόνα 4.6**, εκτιμάται ότι το 16,0% των επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ έχει υψηλά επίπεδα *Ικανοποίησης συμπόνιας* και μόλις το 1,0% χαμηλά. Κανένας/καμία επίσης ή 0,0% δεν βρέθηκε με υψηλά επίπεδα *Επαγγελματικής εξουθένωσης* και μόλις το 2,0% *Δευτερογενούς Τραυματικού stress*.



Εικόνα 4.6. Συχνότητες της διαβαθμισμένης κατανομής των υποκλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης (υψηλή βαθμολογία υποδηλώνει ένδειξη συμπίνας αλλά μεγαλύτερη εξουθένωση & stress).

4.4 Επαγγελματική ποιότητα ζωής και εργασιακή ικανοποίηση

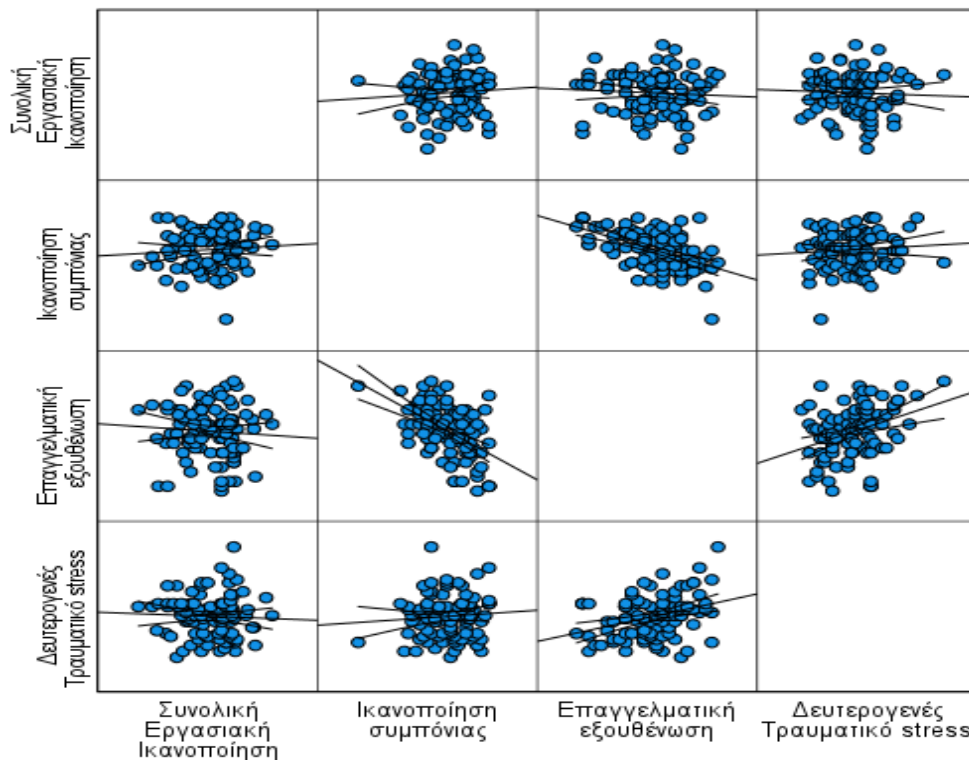
Από τη συσχέτιση των βαθμολογιών των Κλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης και τον **πίνακα 4.8**, εκτιμάται ότι δεν βρέθηκαν σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ τους. Κατ' εξαίρεση φαίνεται ότι η αυξημένη *Επαγγελματική εξουθένωση* σχετίζεται σημαντικά με μειωμένη εργασιακή ικανοποίηση *Από τη φύση της εργασίας* ($r=-0,186$, $p<0,05$). Ανάλογα, από την **εικόνα 4.7** και την γραφική απεικόνιση της γραμμικής συσχέτισης των τριών συνιστωσών της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & της Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης, εκτιμάται ισχνή (μη σημαντική) θετική γραμμική συσχέτιση της *Συνολικής Εργασιακής*

Ικανοποίησης με την Ικανοποίηση συμπόνιας και αρνητική με την Επαγγελματική εξουθένωση και το Δευτερογενές Τραυματικό stress.

Πίνακας 4.8. Συσχέτιση των βαθμολογιών των Κλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

		Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής		
		Ικανοποίηση συμπόνιας	Επαγγελματική εξουθένωση	Δευτερογενές Τραυματικό stress
		r-Pearson		
Συνολική	Εργασιακή			
Ικανοποίηση		0,097	-0,100	-0,093
Από το μισθό και τις αυξήσεις		0,067	-0,015	-0,133
Από τις πιθανότητες προαγωγής		0,043	-0,101	-0,029
Από την εποπτεία		0,070	-0,034	-0,079
Από τα πρόσθετα προσόντα		0,092	-0,037	-0,007
Η ηθική ανταμοιβή		-0,007	-0,056	-0,062
Από τις συνθήκες εργασίας		-0,019	-0,048	-0,022
Από τις συνεργασίες		-0,029	0,149	0,109
Από τη φύση της εργασίας		0,143	-0,186*	-0,101
Από την επικοινωνία		0,038	-0,035	-0,135

Υψηλότερη βαθμολογία εκφράζει υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση & ένδειξη συμπόνιας αλλά μεγαλύτερη εξουθένωση και stress. * $p < 0,05$



Εικόνα 4.7. Απεικόνιση της γραμμικής συσχέτισης της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & της Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης.

Επίσης, από τη συσχέτιση των βαθμολογιών των Κλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης με τα χαρακτηριστικά τους (πίνακας 4.9), προκύπτει ότι η αυξημένη *Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση* σχετίζεται σημαντικά με το πλήθος των παιδιών ($r=0,222$, $p<0,05$) ή με λιγότερα χρόνια εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών ($r=-0,190$, $p<0,05$). Ανάλογα, η αυξημένη *Ικανοποίηση συμπτώνας* σχετίζεται σημαντικά με τις μεγαλύτερες ηλικίες των συμμετεχόντων ($r=0,173$, $p<0,05$) ή με τα περισσότερα χρόνια συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας ($r=0,228$, $p<0,05$). Τα μειωμένα επίπεδα της *Επαγγελματικής εξουθένωσης* αλλά και του *Δευτερογενούς Τραυματικού stress* σχετίζονται με την κατοχή μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης ($p<0,05$).

Πίνακας 4.9. Συσχέτιση των βαθμολογιών των Κλιμάκων Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής & Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης των 100 επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ της μελέτης, με τα χαρακτηριστικά τους.

	Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση	Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής		
		Ικανοποίηση συμπόνιας	Επαγγελματική εξουθένωση	Δευτερογενές Τραυματικό stress
	r-Pearson			
Φύλο (1: άνδρες, 2: γυναίκες)	0,026	-0,079	-0,009	-0,073
Ηλικία (χρόνια, ανά 12-ετία)	0,005	0,173*	-0,012	0,049
Οικογενειακή κατάσταση (1: άγαμοι, διαζευγμένοι/ες, 2: έγγαμοι/ες)	0,086	0,033	-0,015	-0,138
Παιδιά (1: κανένα, 2: 1-2, 2: 3-4, 4: >4)	0,222*	0,163	0,007	0,023
Επαγγελματική ιδιότητα (1: Ιατρός, 2: Νοσηλεύτης/τρια, 3: Βοηθός Νοσηλεύτης/τρια)	0,157	0,031	0,108	-0,049
MSc (1: όχι, 2: ναι)	-0,086	0,129	-0,223*	-0,176*
PhD (1: όχι, 2: ναι)	0,159	0,113	-0,010	-0,006
Ειδική εκπαίδευση σε επείγουσα/εντατική φροντίδα >1 μήνα (1: όχι, 2: ναι)	0,078	-0,007	-0,094	-0,068
Έτη συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας	-0,069	0,228*	-0,164	-0,145
Έτη εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών	-0,190*	0,166	-0,049	-0,097
Εργασιακή σχέση (1: επικουρικοί, συμβασιούχοι, άλλο, 2: μόνιμοι)	-0,039	0,191	-0,147	-0,218*
Ωράριο εργασίας (1: πρωινό, 2: κυκλικό)	0,055	0,030	-0,100	-0,111

Υψηλότερη βαθμολογία εκφράζει υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση & ένδειξη συμπόνιας αλλά μεγαλύτερη εξουθένωση και stress. * $p < 0,05$

Τέλος, στον **πίνακα 4.10** εφαρμόστηκε πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση (συσχέτιση) της *Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης* ως προς τα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας και τις τρεις συνιστώσες (τρία μοντέλα) της Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής. Γενικά διαπιστώνεται ότι και στις μονομεταβλητές συσχετίσεις, ότι η *Ικανοποίηση συμπόνιας*, η *Επαγγελματική εξουθένωση* & το *Δευτερογενές Τραυματικό stress* δεν σχετίζονται σημαντικά με την *Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση* ($p > 0,05$). Γενικά, η αυξημένη *Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση* όταν ελέγχεται η σχέση με την *Ικανοποίηση συμπόνοιας* (1^ο μοντέλο), σχετίζεται σημαντικά με το πλήθος των παιδιών ($\beta = 7,12$, $p = 0,003$) ή με λιγότερα χρόνια εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών ($\beta = -6,07$, $p = 0,001$). Ανάλογα, η αυξημένη *Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση* όταν ελέγχεται η σχέση με την *Επαγγελματική εξουθένωση* (2^ο μοντέλο), σχετίζεται σημαντικά με το πλήθος των παιδιών ($\beta = 7,33$, $p = 0,002$) ή με λιγότερα χρόνια εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών ($\beta = -6,04$, $p = 0,001$) ή όταν ελέγχεται η σχέση με το *Δευτερογενές Τραυματικό stress* (3^ο μοντέλο), σχετίζεται σημαντικά με το πλήθος των παιδιών ($\beta = 7,50$, $p = 0,002$) ή με λιγότερα χρόνια εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών ($\beta = -6,10$, $p < 0,001$). Και από τα τρία λοιπόν μοντέλα παλινδρομήσεων, εκτιμάται ότι ισχυροί παράγοντες συσχέτισης και ίσως επίδρασης στην αύξηση της *Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης* φαίνεται να αποτελούν η γονεϊκότητα (πλήθος παιδιών) και τα λιγότερα χρόνια εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.

Πίνακας 4.10. Πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση της Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης ως προς τα χαρακτηριστικά των 100 επαγγελματιών υγείας της μελέτης και την Οργανωσιακή Σιωπή.

Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση									
	1 ^ο μοντέλο			2 ^ο μοντέλο			3 ^ο μοντέλο		
	β	τυπ. σφ.	p-value	β	τυπ. σφ.	p-value	β	τυπ. σφ.	p-value
Παιδιά (1: κανένα, 2: 1-2, 3: 3-4, 4: >4)	7,1	2,3	0,00	7,3	2,3	0,00	7,5	2,3	0,002
	2	3	3	3	2	2	0	3	
Επαγγελματική ιδιότητα (1: Ιατρός, 2: Νοσηλεύτης/τρια, 3: Βοηθός Νοσηλεύτης/τρια)	2,3	2,3	0,32	2,6	2,4	0,28	2,2	2,3	0,360
	6	9	5	1	0	0	0	9	
Έτη εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών	-	1,7	0,00	-	1,7	0,00	-	1,7	<0,0
	6,0	9	1	6,0	8	1	6,1	9	01
	7			4			0		
Ικανοποίηση συμπίνας	0,2	0,2	0,41	--			--		
	1	6	2						
Επαγγελματική εξουθένωση	--			-	0,3	0,30	--		
				0,3	0	0			
				1					
Δευτερογενές Τραυματικό stress	--						-	0,2	0,378
							0,2	3	
							0		
<i>R² adj.</i>	0,127			0,130			0,128		

β, μη τυποποιημένος συντελεστής συσχέτισης.

Υψηλότερη βαθμολογία εκφράζει υψηλότερη εργασιακή ικανοποίηση & ένδειξη συμπίνας αλλά μεγαλύτερη εξουθένωση και stress.

Κεφάλαιο Πέμπτο

Συζήτηση

5.1 Συζήτηση

Σκοπός της έρευνας της παρούσας διπλωματικής εργασίας ήταν να εξετασθεί το επίπεδο επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που απασχολούνται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής καθώς και ο τρόπος με τον οποίο οι εργασιακές συνθήκες επηρεάζουν την εργασιακή ικανοποίηση, την επαγγελματική κόπωση και τη συνολική επαγγελματική ποιότητα ζωής τους. Συνοπτικά και σύμφωνα με τα ερευνητικά ερωτήματα: α) βρέθηκαν μέτρια μέσα επίπεδα *Εργασιακής Ικανοποίησης*, με χαμηλό ποσοστό να είναι πλήρως ικανοποιημένοι από την εργασία τους (2 στους 100) ενώ υψηλότερη ικανοποίηση βρέθηκε από την *Εποπτεία* έναντι χαμηλότερης *Από το Μισθό και τις αυξήσεις* ($p < 0,001$), β) ως προς την Επαγγελματική Ποιότητα Ζωής, η *Ικανοποίηση συμπόνιας* βρέθηκε με μέτρια προς υψηλά μέσα επίπεδα, με μέτρια επίπεδα η *Επαγγελματική εξουθένωση* και με μέτρια προς χαμηλά το *Δευτερογενές Τραυματικό stress*, γ) σχεδόν 1 στους 5 επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ έχουν υψηλά επίπεδα *Ικανοποίησης συμπόνιας*, κανένας ή καμία υψηλά επίπεδα *Επαγγελματικής εξουθένωσης* και μόλις το 2,0% *Δευτερογενούς Τραυματικού stress*, δ) η αυξημένη *Ικανοποίηση συμπόνιας* σχετιζόταν σημαντικά με τις μεγαλύτερες ηλικίες των συμμετεχόντων ή με τα περισσότερα χρόνια συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας ($p < 0,05$) ενώ τα μειωμένα επίπεδα της *Επαγγελματικής εξουθένωσης* αλλά και του *Δευτερογενούς Τραυματικού stress* σχετιζόταν με την κατοχή μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης ($p < 0,05$), ε) η *Ικανοποίηση συμπόνιας*, η *Επαγγελματική εξουθένωση* & το *Δευτερογενές Τραυματικό stress* δεν σχετιζόταν σημαντικά με την *Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση* ($p > 0,05$) και στ) στην αυξημένη *Συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση*, ισχυροί παράγοντες συσχέτισης και ίσως επίδρασης στην αύξηση της *Συνολικής Εργασιακής Ικανοποίησης* φαίνεται να αποτελούν η γονεϊκότητα (το πλήθος παιδιών) ($\beta = 7,50$, $p = 0,002$) και τα λιγότερα χρόνια εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών ($\beta = -6,10$, $p < 0,001$).

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, επιβεβαιώνουν πως η επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας στα ΤΕΠ αποτελεί ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, το οποίο επηρεάζεται τόσο από τις συνθήκες εργασίας όσο και από ατομικούς και επαγγελματικούς παράγοντες. Η συγκεκριμένη μελέτη ανέδειξε μέτρια επίπεδα συνολικής εργασιακής ικανοποίησης, γεγονός που συμφωνεί με τη διεθνή βιβλιογραφία. Τα επίπεδα που καταγράφηκαν στην παρούσα μελέτη πιθανόν αντανακλούν τις ιδιαίτερα απαιτητικές συνθήκες που επικρατούν στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Ο μεγάλος όγκος περιστατικών, η συνεχής χρονική πίεση, η ανάγκη ταχείας λήψης κρίσιμων αποφάσεων και η συχνή έκθεση σε καταστάσεις υψηλής συναισθηματικής φόρτισης συνθέτουν ένα ιδιαίτερα απαιτητικό εργασιακό περιβάλλον. Στο πλαίσιο του ελληνικού δημόσιου συστήματος υγείας, οι προκλήσεις αυτές ενδέχεται να ενισχύονται από χρόνιες ελλείψεις προσωπικού και περιορισμούς σε ανθρώπινους και υλικούς πόρους. Αντίστοιχα ευρήματα έχουν αναφερθεί και από τους Lu et al. (2019), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε απαιτητικά περιβάλλοντα εμφανίζουν συχνότερα μέτρια επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης.

Σε αντίστοιχη έρευνα, οι Karaferis, Aletras και Niakas (2022), αξιοποίησαν το εργαλείο JSS σε Έλληνες επαγγελματίες υγείας αναφέροντας πως οι πιο χαμηλές βαθμολογίες αφορούσαν τις ευκαιρίες εξέλιξης και τις οικονομικές απολαβές, εύρημα το οποίο έρχεται σε συμφωνία με τα δεδομένα της παρούσας μελέτης όπου λιγότερη ικανοποίηση καταγράφεται στον μισθό και τις αυξήσεις. Η διαπίστωση αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία στο ελληνικό δημόσιο σύστημα υγείας, όπου οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να ανταποκριθούν σε αυξημένες απαιτήσεις και υψηλό επίπεδο ευθύνης, χωρίς πάντοτε να συνοδεύονται από αντίστοιχες οικονομικές απολαβές ή σαφώς καθορισμένες δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης. Οι παράγοντες αυτοί ενδέχεται να συμβάλλουν στη δημιουργία αισθημάτων επαγγελματικής στασιμότητας και να επηρεάζουν αρνητικά τη συνολική εργασιακή ικανοποίηση.

Συγχρόνως, η υψηλότερη βαθμολογία παρατηρήθηκε στην υποκλίμακα της εποπτείας, όπου οι συμμετέχοντες αξιολογούν θετικά τη διοικητική υποστήριξη που λαμβάνουν. Παρόμοια ευρήματα αναφέρονται από τους Yuwanich et al. (2017), οι οποίοι κατέδειξαν ότι η ποιότητα της ηγεσίας και η υποστήριξη από τους προϊστάμενους αποτελούν κύριους παράγοντες ενίσχυσης της εργασιακής ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας. Η

σύγκλιση των αποτελεσμάτων ενισχύει την άποψη ότι η αποτελεσματική εποπτεία μπορεί να λειτουργεί προστατευτικά ακόμη και σε απαιτητικά εργασιακά περιβάλλοντα όπως είναι τα ΤΕΠ.

Αναφορικά με την επαγγελματική ποιότητα ζωής, η μελέτη ανέδειξε μέτρια προς υψηλά επίπεδα ικανοποίησης συμπόνοιας, μέτρια επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και μέτρια προς χαμηλά επίπεδα δευτερογενούς τραυματικού στρες. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζουν σημαντικές ομοιότητες με εκείνα των Hunsaker et al. (2015), οι οποίοι μελέτησαν νοσηλευτές ΤΕΠ χρησιμοποιώντας ως εργαλείο το ProQOL ανιχνεύοντας μέτρια επίπεδα εξουθένωσης και κόπωσης συμπόνοιας, χωρίς ωστόσο να μειώνεται η θετική στάση των επαγγελματιών απέναντι στο έργο της φροντίδας που παρείχαν. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι, παρά τις δυσκολίες που συνοδεύουν την εργασία στα ΤΕΠ, η άμεση συμβολή στη φροντίδα και την υποστήριξη των ασθενών εξακολουθεί να αποτελεί σημαντική πηγή επαγγελματικού νοήματος. Η δυνατότητα παροχής ουσιαστικής βοήθειας σε άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση ανάγκης φαίνεται να λειτουργεί ως παράγοντας ενίσχυσης της επαγγελματικής ταυτότητας και της προσωπικής ικανοποίησης των εργαζομένων. Αντίστοιχα, οι Zhang et al. (2018), σε έρευνα σε 11.000 νοσηλευτές απέδειξαν πως η επαγγελματική ποιότητα ζωής χαρακτηρίζεται συνήθως από συνύπαρξη θετικών και αρνητικών διαστάσεων, στοιχείο που επιβεβαιώνεται και από τα ευρήματα της παρούσας έρευνας.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι το 20% των συμμετεχόντων εμφάνισε υψηλά επίπεδα ικανοποίησης συμπόνοιας, ενώ δεν καταγράφηκαν άτομα με υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και μόνο το 2,0% εμφάνισε δευτερογενές τραυματικό στρες.

Στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχουν αρκετές διαφοροποιήσεις ειδικά στους επαγγελματίες επείγουσας φροντίδας. Η απουσία υψηλών επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης δεν θα πρέπει να ερμηνευθεί ως απουσία επαγγελματικής επιβάρυνσης. Αντίθετα, είναι πιθανό οι συμμετέχοντες να έχουν αναπτύξει μηχανισμούς προσαρμογής και διαχείρισης του στρες, οι οποίοι τους επιτρέπουν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικότερα στις απαιτήσεις της καθημερινής εργασίας. Παράλληλα, η παρουσία μέτριων επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες καταδεικνύει ότι η ψυχολογική επιβάρυνση εξακολουθεί να αποτελεί σημαντική πρόκληση για το προσωπικό των ΤΕΠ.

Οι Bragard et al. (2015), ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης σε ιατρούς επείγουσας φροντίδας, ενώ οι Jachmann et al. (2025) κατέγραψαν αυξημένη συχνότητα ψυχολογικής επιβάρυνσης στο προσωπικό των ΤΕΠ. Η παρατηρούμενη διαφοροποίηση ενέχεται να υποδηλώνει την ύπαρξη παραγόντων που λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στις αρνητικές επιδράσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, συμβάλλοντας στη διατήρηση θετικότερων δεικτών επαγγελματικής ευημερίας.

Η θετική συσχέτιση που παρατηρήθηκε μεταξύ της ικανοποίησης συμπόνιας και της μεγαλύτερης ηλικίας καθώς και των περισσότερων ετών εμπειρίας συμφωνεί με τα ευρήματα των Cocker & Joss (2016), οι οποίοι υποστήριξαν ότι οι πιο έμπειροι επαγγελματίες υγείας αναπτύσσουν πιο αποτελεσματικούς μηχανισμούς διαχείρισης του στρες αναπτύσσοντας υψηλότερη αίσθηση επαγγελματικού νοήματος. Το εύρημα αυτό ενδέχεται να υποδηλώνει πως η επαγγελματική ωρίμανση επιτρέπει στους επαγγελματίες υγείας να διαχειρίζονται πιο αποτελεσματικά τις συναισθηματικές απαιτήσεις της εργασίας τους, να αναπτύσσουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στις κλινικές τους αποφάσεις και να διατηρούν υψηλότερο αίσθημα επαγγελματικής επάρκειας.

Σε συμφωνία με τα παραπάνω έρχονται τα αποτελέσματα των Lee et al. (2021), σύμφωνα με τα οποία η μεγαλύτερη επαγγελματική εμπειρία συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας και καλύτερη διαχείριση της συναισθηματικής επιβάρυνσης που συνοδεύει την παροχή φροντίδας. Οι ερευνητές υποστήριξαν ότι η μακροχρόνια επαγγελματική εμπειρία πιθανόν συμβάλλει στην ανάπτυξη δεξιοτήτων προσαρμογής και ψυχικής ανθεκτικότητας απέναντι στις απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος. Επιπλέον, η συσχέτιση κατοχής μεταπτυχιακού τίτλου με χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες αποτελεί ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον εύρημα. Αντίστοιχες παρατηρήσεις αναφέρονται στη μελέτη των Cohen et al. (2023), αναδεικνύοντας πως η συνεχιζόμενη εκπαίδευση ενισχύει την ανθεκτικότητα και μειώνει τη πιθανότητα εμφάνισης ψυχολογικών επιπτώσεων.

Από τα πιο ενδιαφέροντα αποτελέσματα της τρέχουσας έρευνας αποτελεί η απουσία συσχέτισης μεταξύ των διαστάσεων της επαγγελματικής ποιότητας ζωής και της εργασιακής ικανοποίησης. Παρά το γεγονός πως αρκετές μελέτες έχουν αναφέρει αρνητική σχέση μεταξύ εξουθένωσης και εργασιακής ικανοποίησης (Alharbi et al. 2016 ; Lu et al., 2019) , δεν υπάρχει πάντα ομοιογένεια των αποτελεσμάτων. Η απουσία στατιστικά σημαντικής

συσχέτισης ενδεχομένως να υποδηλώνει πως η εργασιακή ικανοποίηση επηρεάζεται περισσότερο από παράγοντες όπως είναι οι αποδοχές, οι συνθήκες εργασίας και η διοικητική υποστήριξη, ενώ η επαγγελματική ποιότητα ζωής έχει να κάνει περισσότερο με τη συναισθηματική διάσταση της παροχής φροντίδας.

Επιπλέον, μέσα από την ανάλυση παλινδρόμησης αναδείχθηκαν σημαντικοί παράγοντες αύξησης της συνολικής εργασιακής ικανοποίησης όπως η γονεϊκότητα και τα λιγότερα έτη εργασίας σε ΤΕΠ. Παρόμοια αποτελέσματα ανέδειξαν οι Muir et al. (2012) καθώς υποστήριξαν ότι η παρατεταμένη έκθεση στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος των ΤΕΠ μπορεί να επηρεάζει αρνητικά τη στάση των επαγγελματιών υγείας, οδηγώντας σε αύξηση της επαγγελματικής κόπωσης και της πρόθεσης αποχώρησης. Η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει αυτό το εύρημα καθώς η μακροχρόνια παραμονή στα ΤΕΠ συνδέθηκε με χαμηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης.

Συνολικά, τα ευρήματα της παρούσας μελέτης καταδεικνύουν ότι η επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών αποτελεί ένα σύνθετο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση οργανωτικών, επαγγελματικών και προσωπικών παραγόντων. Παρά τις δυσκολίες που χαρακτηρίζουν το εργασιακό περιβάλλον των ΤΕΠ, οι συμμετέχοντες διατήρησαν ικανοποιητικά επίπεδα ικανοποίησης από την παροχή φροντίδας και σχετικά περιορισμένα επίπεδα επαγγελματικής επιβάρυνσης. Το εύρημα αυτό αποκτά ιδιαίτερη σημασία για το ελληνικό δημόσιο σύστημα υγείας, εφόσον η διατήρηση επαρκών επιπέδων επαγγελματικής ευημερίας συμβάλλει στη συγκράτηση του ανθρώπινου δυναμικού και στη παροχή ποιοτικότερης φροντίδας υγείας. Με αυτό τον τρόπο, αναδεικνύεται η σημασία της ενίσχυσης των προστατευτικών παραγόντων, όπως η επαγγελματική υποστήριξη, η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και η αποτελεσματική διοικητική εποπτεία. Παράλληλα, η βελτίωση των συνθηκών εργασίας, η αντιμετώπιση της υποστελέχωσης και η ενίσχυση των δυνατοτήτων επαγγελματικής εξέλιξης θα μπορούσαν να συμβάλουν ουσιαστικά στην ενδυνάμωση της επαγγελματικής ευημερίας του προσωπικού και, κατ' επέκταση, στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

5.2 Περιορισμοί της έρευνας

Η παρούσα έρευνα παρουσιάζει ορισμένους περιορισμούς, οι οποίοι χρειάζεται να ληφθούν υπόψη κατά την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της. Αρχικά, η επιλογή των συμμετεχόντων πραγματοποιήθηκε με δειγματοληψία ευκολίας (convenience sampling) από επαγγελματίες υγείας των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) σε τρία δημόσια νοσοκομεία της Αττικής. Η συμμετοχή βασίστηκε στη διαθεσιμότητα και την προθυμία των εργαζομένων να λάβουν μέρος στην έρευνα και δεν έγινε με τυχαίο τρόπο. Για το λόγο αυτό, το δείγμα ενδέχεται να μην αποτυπώνει πλήρως τα χαρακτηριστικά του συνόλου των επαγγελματιών. Η χρήση δείγματος ευκολίας αποτελεί συχνό περιορισμό στις μελέτες πεδίου, καθώς αυξάνει την πιθανότητα συστηματικού σφάλματος επιλογής και περιορίζει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος.

Επίσης, η έρευνα διεξήχθη αποκλειστικά σε τρία δημόσια νοσοκομεία της Αττικής και περιέλαβε συνολικά 100 επαγγελματίες υγείας. Αν και το δείγμα κρίθηκε επαρκές για την επίτευξη των στόχων της μελέτης, δεν μπορεί να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό του συνόλου των επαγγελματιών υγείας των ΤΕΠ. Συνεπώς, τα αποτελέσματα δεν είναι ασφαλές να γενικευθούν σε όλους τους επαγγελματίες υγείας ή σε διαφορετικά υγειονομικά περιβάλλοντα. Επιπλέον, η πραγματοποίηση της έρευνας αποκλειστικά σε νοσοκομεία της Αττικής αποτελεί έναν ακόμη περιορισμό, καθώς οι συνθήκες εργασίας, η στελέχωση, ο φόρτος περιστατικών και οι οργανωτικές πρακτικές ενδέχεται να διαφέρουν σημαντικά μεταξύ των νοσοκομείων της πρωτεύουσας και των αντίστοιχων μονάδων άλλων γεωγραφικών περιοχών της χώρας.

Ένας ακόμη σημαντικός περιορισμός αφορά τον διατομεακό (cross-sectional) ή συγχρονικό σχεδιασμό της μελέτης. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σε μία συγκεκριμένη χρονική στιγμή και αποτυπώνει τις απόψεις και τις εμπειρίες των συμμετεχόντων κατά τη χρονική περίοδο διεξαγωγής της έρευνας. Ως εκ τούτου, η μελέτη επιτρέπει τη διερεύνηση συσχετίσεων μεταξύ των μεταβλητών, χωρίς όμως να μπορεί να τεκμηριώσει σχέσεις αιτίου και αποτελέσματος. Για τον λόγο αυτό, δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστεί εάν οι παράγοντες που βρέθηκαν να σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική ποιότητα ζωής αποτελούν πραγματικούς παράγοντες επίδρασης ή απλές στατιστικές συσχετίσεις. Επιπλέον, οι αντιλήψεις και οι εμπειρίες των

επαγγελματιών υγείας ενδέχεται να μεταβάλλονται διαχρονικά ή να επηρεάζονται από μεταβολές στις εργασιακές συνθήκες και στον φόρτο εργασίας.

Παράλληλα, τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω αυτοσυμπληρούμενων ερωτηματολογίων, γεγονός που σημαίνει ότι βασίζονται στις προσωπικές αντιλήψεις και εκτιμήσεις των συμμετεχόντων και δεν αποκλείεται ορισμένες απαντήσεις να επηρεάστηκαν από υποκειμενικούς παράγοντες ή την επιθυμία παρουσίας θετικότερης εικόνας. Τέλος, επειδή η επαγγελματική ευημερία αποτελεί μία σύνθετη και πολυδιάστατη έννοια που επηρεάζεται από διαφορετικούς παράγοντες, δεν είναι δυνατή η διερεύνηση του συνόλου τους στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας. Η πραγματοποίηση αντίστοιχων ερευνών σε μεγαλύτερο αριθμό νοσοκομείων και σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές της χώρας θα μπορούσε να συμβάλλει στη πληρέστερη κατανόηση του φαινομένου.

Παρά τους περιορισμούς αυτούς, η μελέτη προσφέρει χρήσιμα στοιχεία για την επαγγελματική ευημερία των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών. Τα ευρήματα αναδεικνύουν πτυχές της εργασιακής ικανοποίησης και της επαγγελματικής ποιότητας ζωής των εργαζομένων και μπορούν να αξιοποιηθούν τόσο σε μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες όσο και στον σχεδιασμό παρεμβάσεων που στοχεύουν στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και στην υποστήριξη του ανθρώπινου δυναμικού των υπηρεσιών υγείας.

Κεφάλαιο Έκτο

Συμπεράσματα

6.1 Συμπεράσματα

Η παρούσα διπλωματική εργασία είχε ως στόχο τη διερεύνηση της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Περιφέρειας Αττικής, εστιάζοντας στην εργασιακή ικανοποίηση και στην επαγγελματική ποιότητα ζωής τους.

Διαπιστώθηκε πως η εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων που συμμετείχαν στη μελέτη κυμαινόταν σε μέτρια επίπεδα. Οι μεγαλύτερες πηγές ικανοποίησης σχετίστηκαν με την εποπτεία και τις σχέσεις με τους συναδέλφους, ενώ η χαμηλότερη ικανοποίηση καταγράφηκε σε ζητήματα που αφορούσαν τις αποδοχές και τις δυνατότητες επαγγελματικής εξέλιξης. Τα ευρήματα αυτά αναδεικνύουν τη σημασία των οργανωτικών συνθηκών και της αναγνώρισης της προσφοράς των εργαζομένων για τη διαμόρφωση μιας θετικής εργασιακής εμπειρίας.

Σχετικά με την επαγγελματική ποιότητα ζωής, οι συμμετέχοντες παρουσίασαν θετική εικόνα ως προς την ικανοποίηση από την παροχή φροντίδας, γεγονός που υποδηλώνει ότι εξακολουθούν να αντλούν προσωπική και επαγγελματική ικανοποίηση από την άσκηση του ρόλου τους. Η επαφή με τον ασθενή και η δυνατότητα ουσιαστικής συμβολής στην αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας του αποτελούν σημαντικές πηγές επαγγελματικού νοήματος.

Τα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και δευτερογενούς τραυματικού στρες δεν ήταν ιδιαίτερα αυξημένα. Κανένας από τους συμμετέχοντες δεν ανέφερε υψηλή βαθμολογία επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ μόλις το 2% παρουσίασε υψηλό δευτερογενές τραυματικό στρες. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν ότι, παρά τις δυσκολίες που χαρακτηρίζουν το εργασιακό περιβάλλον των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), αρκετοί επαγγελματίες έχουν αναπτύξει μηχανισμούς προσαρμογής

που τους επιτρέπουν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις του επαγγελματικού τους ρόλου.

Παράλληλα, η επαγγελματική εμπειρία και η εκπαίδευση φάνηκε να συνδέονται με ευνοϊκότερες εκβάσεις. Οι περισσότερο έμπειροι εργαζόμενοι παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης, ενώ οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου εμφάνισαν θετικότερη εικόνα ως προς την επαγγελματική ποιότητα ζωής. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι η εμπειρία και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση ενδέχεται να συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη διαχείριση των επαγγελματικών απαιτήσεων.

Επιπλέον, δεν διαπιστώθηκε πλήρης ταύτιση μεταξύ εργασιακής ικανοποίησης και επαγγελματικής ποιότητας ζωής. Οι συμμετέχοντες μπορούσαν να αντλούν ικανοποίηση από την παροχή φροντίδας και να διατηρούν θετική στάση απέναντι στον επαγγελματικό τους ρόλο, χωρίς να είναι απαραίτητα ικανοποιημένοι από όλες τις πτυχές του εργασιακού τους περιβάλλοντος. Έτσι, αναδεικνύεται η πολυδιάστατη φύση της επαγγελματικής ευημερίας και η ανάγκη προσέγγισής της μέσα από διαφορετικές διαστάσεις.

Συνολικά, η παρούσα μελέτη φανερώνει πως οι επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ εξακολουθούν να εργάζονται με υψηλό αίσθημα ευθύνης και επαγγελματισμού, παρά τις δυσκολίες της εργασιακής τους καθημερινότητας. Τα ευρήματα αναδεικνύουν την πολυπλοκότητα της επαγγελματικής ευημερίας και επιβεβαιώνουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση και η επαγγελματική ποιότητα ζωής αποτελούν σημαντικές διαστάσεις της επαγγελματικής εμπειρίας των εργαζομένων στις υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας.

6.2 Προτάσεις

Καθώς η διερεύνηση της επαγγελματικής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στα ΤΕΠ ανέδειξε σημεία που χρήζουν περαιτέρω ενίσχυσης σε οργανωτικό επίπεδο και υποστήριξη της επαγγελματικής ανάπτυξης, προτείνονται τα ακόλουθα:

- ❖ Ενίσχυση της στελέχωσης των ΤΕΠ με στόχο τη μείωση του εργασιακού φόρτου και της επιβάρυνσης των εργαζομένων.
- ❖ Αναβάθμιση των υποδομών, της επάρκειας υλικοτεχνικών πόρων και καλύτερη οργάνωση της καθημερινής λειτουργίας των τμημάτων.

- ❖ Επανεξέταση ζητημάτων σχετικά με τις αποδοχές και παροχή κινήτρων επαγγελματικής εξέλιξης των επαγγελματιών υγείας, καθώς οι συγκεκριμένοι παράγοντες αναδείχθηκαν ως βασικές πηγές δυσαρέσκειας.
- ❖ Δημιουργία προγραμμάτων ψυχολογικής υποστήριξης του προσωπικού με στόχο τη διαχείριση του εργασιακού στρες και τη πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- ❖ Ενθάρρυνση της συμμετοχής σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, συνέδρια και μεταπτυχιακές σπουδές, καθώς η εκπαίδευση συνδέθηκε με ευνοϊκότερους δείκτες επαγγελματικής ποιότητας ζωής.
- ❖ Καθιέρωση συναντήσεων ανατροφοδότησης μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης, ώστε να ενισχυθεί η επικοινωνία και το αίσθημα αναγνώρισης του προσωπικού.
- ❖ Πραγματοποίηση μελλοντικών ερευνών σε μεγαλύτερα δείγματα επαγγελματιών υγείας από διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές ή διαφορετικά ιδρύματα ώστε να είναι πιο πλήρης η διερεύνηση της επαγγελματικής ευημερίας του προσωπικού στα ΤΕΠ και να εξαχθούν ασφαλέστερα συμπεράσματα.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Γκαβανόζη Μ (2020). Ποιότητα επαγγελματικής ζωής. Διερεύνηση συσχέτισης εργασιακής συμπόνιας Νοσηλευτών με την επαγγελματική εξουθένωση. Μεταπτυχιακή Εργασία, Σχολή Κοινωνικών Σπουδών, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, ΕΑΠ.

Ζωγάκη Θ, Κωνσταντινίδης Θ, Αδαμακίδου Θ, Γκοβίνα Ο (2023). Διερεύνηση της επαγγελματικής ποιότητας ζωής νοσηλευτικού προσωπικού που φροντίζει ασθενείς με καρκίνο. *Perioperative Nursing*, 12(2):178-189

Χατζάρα Ε (2016). Ποιότητα της επαγγελματικής ζωής των επαγγελματιών υγείας σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής της Κρήτης. Μεταπτυχιακή Εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ιατρική Σχολή. <https://elocus.lib.uoc.gr/dlib/6/b/6/metadata-dlib-1473058841-961837-1433.tkl>

Διεθνής

Adriaenssens, J., De Gucht, V., & Maes, S. (2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *Journal of nursing management*, 23(3), 346-358. <https://doi.org/10.1111/jonm.12138>

Al Maqbali, M. A. (2015). Factors that influence nurses' job satisfaction: a literature review. *Nursing management*, 22(2). doi: 10.7748/nm.22.2.30.e1297

Alharbi, J., Wilson, R., Woods, C., & Usher, K. (2016). The factors influencing burnout and job satisfaction among critical care nurses: a study of Saudi critical care nurses. *Journal of nursing management*, 24(6), 708-717. <https://doi.org/10.1111/jonm.12386>

Andrade, C. (2021). The inconvenient truth about convenience and purposive samples. *Indian journal of psychological medicine*, 43(1), 86-88. <https://doi.org/10.1177/0253717620977000>

Arora, M., Asha, S., Chinnappa, J., & Diwan, A. D. (2013). Burnout in emergency medicine physicians. *Emergency Medicine Australasia*, 25(6), 491-495. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.12135> Digital Object Identifier (DOI)

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

Bragard, I., Dupuis, G., & Fleet, R. (2015). Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: a qualitative review. *European Journal of Emergency Medicine*, 22(4), 227-234. DOI: 10.1097/MEJ.0000000000000194

Carayon, P., & Gurses, A. P. (2008). Nursing workload and patient safety—a human factors engineering perspective. *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*.

Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 13(6), 618. <https://doi.org/10.3390/ijerph13060618>

Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ open*, 13(6), e071203. <http://orcid.org/0000-0002-9415-4822>

Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>

Demerouti, Evangelia, & Bakker, Arnold B.. (2011). The Job Demands-Resources model: challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology*, 37(2), 01-09. doi:10.4102/ sajip.v37i2.974

Fernandes, J. B., Antunes, R., Ivanel, M., Lucas, M., Oliveira, R., Bico, W., ... & Castro, C. (2025). Assessing the magnitude of burnout among emergency nurses in Portugal. *Frontiers in Public Health*, 13, 1699355. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1699355>

Figley, C. (1995). Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. NY: brunner. Routledge.

Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., ... & Kaitelidou, D. (2023). Increased job burnout and reduced job satisfaction for nurses compared to other healthcare workers after the COVID-19 pandemic. *Nursing Reports*, 13(3), 1090-1100. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030095>

Hall, L. H., Johnson, J., Watt, I., Tsipa, A., & O'Connor, D. B. (2016). Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PloS one*, 11(7), e0159015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>

Halter, M., Boiko, O., Pelone, F., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., ... & Drennan, V. (2017). The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. *BMC health services research*, 17(1), 824. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2707-0>

Healy, S., & Tyrrell, M. (2011). Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emergency nurse*, 19(4). doi: 10.7748/en2011.07.19.4.31.c8611

Hunsaker, S., Chen, H. C., Maughan, D., & Heaston, S. (2015). Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *Journal of nursing scholarship*, 47(2), 186-194.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12122>

Jachmann, A., Loser, A., Mettler, A., Exadaktylos, A., Müller, M., & Klingberg, K. (2025). Burnout, depression, and stress in emergency department nurses and physicians and the impact on private and work life: a systematic review. *JACEP Open*, 6(2), 100046.
<https://doi.org/10.1016/j.acepjo.2025.100046>

Johnston, A., Abraham, L., Greenslade, J., Thom, O., Carlstrom, E., Wallis, M., & Crilly, J. (2016). Staff perception of the emergency department working environment: Integrative review of the literature. *Emergency Medicine Australasia*, 28(1), 7-26.
<https://doi.org/10.1111/1742-6723.12522>Digital Object Identifier (DOI)

Karaferis, D., Aletras, V., & Niakas, D. (2022). Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis. *BMC psychology*, 10(1), 240.
<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00941-2>

Kinman, G., & Leggetter, S. (2016). Emotional labour and wellbeing: What protects nurses? *Healthcare*, 4(4), 89. <https://doi.org/10.3390/healthcare4040089>

Koutsouri, A. K., Gkentzi, D., Paraskevas, T., Michailides, C., Papantoniou, K., Kavvousanos, M., ... & Lagadinou, M. (2023). Burnout among healthcare workers during Covid-19 pandemic: results from seven hospitals in Western Greece. *Materia socio-medica*, 35(4), 285. doi: [10.5455/msm.2023.35.285-289](https://doi.org/10.5455/msm.2023.35.285-289)

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

Lee, H. J., Lee, M., & Jang, S. J. (2021). Compassion satisfaction, secondary traumatic stress, and burnout among nurses working in trauma centers: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 18(14), 7228. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147228>

Liu, J., Gan, Y., Jiang, H., Li, L., Dwyer, R., Lu, K., ... & Lu, Z. (2019). Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and environmental medicine*, 76(12), 927-937. <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>

Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International journal of nursing studies*, 94, 21-31. [10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011)

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311> Digital Object Identifier (DOI)

Mavrovounis, G., Mavrovouni, D., Mermiri, M., Papadaki, P., Chalkias, A., Zarogiannis, S., ... & Pantazopoulos, I. (2022). Watch out for burnout in COVID-19: a Greek health care personnel study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 59, 00469580221097829. <https://doi.org/10.1177/00469580221097829>

Misouridou, E., Pavlou, V., Kasidi, K., Apostolara, P., Parissopoulos, S., Mangoulia, P., & Fradelos, E. (2020). *Translation and cultural adaptation of the Professional Quality of*

Life Scale (ProQOL V) for Greece. *Materia Socio-Medica*, 32(3), 187–190.
<https://doi.org/10.5455/msm.2020.32.187-190>

Morley, C., Unwin, M., Peterson, G. M., Stankovich, J., & Kinsman, L. (2018). Emergency department crowding: a systematic review of causes, consequences and solutions. *PloS one*, 13(8), e0203316. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203316>

Muir, K. J., Sloane, D. M., Aiken, L. H., Hovsepian, V., & McHugh, M. D. (2023). The association of the emergency department work environment on patient care and nurse job outcomes. *JACEP Open*, 4(5), e13040. <https://doi.org/10.1002/emp2.13040>

Nagle, E., Griskevica, I., Rajevska, O., Ivanovs, A., Mihailova, S., & Skruzkalne, I. (2024). Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: scoping review. *BMC psychology*, 12(1), 637. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02130-9>

Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., ... & Esmail, A. (2018). Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *JAMA internal medicine*, 178(10), 1317-1331. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>

Rozo, J. A., Olson, D. M., Thu, H., & Stutzman, S. E. (2017). Situational factors associated with burnout among emergency department nurses. *Workplace health & safety*, 65(6), 262-265. <https://doi.org/10.1177/2165079917693489>

Rotenstein, L. S., Torre, M., Ramos, M. A., Rosales, R. C., Guille, C., Sen, S., & Mata, D. A. (2018). Prevalence of burnout among physicians: a systematic review. *Jama*, 320(11), 1131-1150. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.12777>

Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., & Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 192. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>

Serrano-Ripoll, M. J., Meneses-Echavez, J. F., Ricci-Cabello, I., Fraile-Navarro, D., Fiol-deRoque, M. A., Pastor-Moreno, G., ... & Gonçalves-Bradley, D. C. (2020). Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 277, 347-357. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.034>

Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>

Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American journal of community psychology*, 13(6), 693-713. <https://doi.org/10.1007/BF00929796>Digital Object Identifier (DOI)

Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences* (Vol. 3). Sage Publications.

Stamm, B.H. (2010). The Concise ProQOL Manual, 2nd Ed. Pocatello, ID:ProQOL.org.

Stathopoulou, H., Karanikola, M. N., Panagiotopoulou, F., & Papathanassoglou, E. D. (2011). Anxiety levels and related symptoms in emergency nursing personnel in Greece. *Journal of Emergency Nursing*, 37(4), 314-320. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2010.03.006>

Sutcliffe, K. M., Lewton, E., & Rosenthal, M. M. (2004). Communication failures: an insidious contributor to medical mishaps. *Academic medicine*, 79(2), 186-194. <https://doi.org/10.1097/00001888-200402000-00019>

Tawfik, D. S., Profit, J., Morgenthaler, T. I., Satele, D. V., Sinsky, C. A., Dyrbye, L. N., Tutty, M. A., West, C. P., & Shanafelt, T. D. (2019). Physician burnout, well-being, and work unit safety grades in relationship to reported medical errors. *Mayo Clinic Proceedings*, 94(11), 2023–2033. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2018.05.014>

Tsounis, A., & Sarafis, P. (2018). Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC psychology*, 6, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0241-4>

World Health Organization. (2024, April 25). *Protecting health and care workers' mental health and well-being*. https://www.who.int/news/item/25-04-2024-202404_protecthw_mentalhealth

Yuwanich, N., Sandmark, H., & Akhavan, S. (2016). Emergency department nurses' experiences of occupational stress: A qualitative study from a public hospital in Bangkok, Thailand. *Work*, 53(4), 885-897. <https://doi.org/10.3233/WOR-152181>

Zhang, Q., Mu, M. C., He, Y., Cai, Z. L., & Li, Z. C. (2020). Burnout in emergency medicine physicians: a meta-analysis and systematic review. *Medicine*, 99(32), e21462. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021462>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

- Ερωτηματολόγια

Α) Ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών στοιχείων



Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων
επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Κοινωνικό - Δημογραφικά στοιχεία Επαγγελματιών Υγείας

Οδηγίες: Παρακαλούμε σημειώστε ✓ στο τετραγωνίδιο που αντιστοιχεί στην απάντησή σας.

1. Φύλο:

α) Γυναίκα ☐ β) Άνδρας ☐ γ) Άλλο ☐

2. Ηλικία (σε έτη): α) 18 – 30 ☐ β) 31 - 43 ☐ γ) 44 - 55 ☐ δ) >55 ☐

3. Οικογενειακή κατάσταση

α) Άγαμος/η ☐ β) Εγγαμος/η ☐ γ) Διαζευγμένος/η ☐ δ) Χήρος/α ☐

4. Αριθμός παιδιών

α) Κανένα ☐ β) 1-2 ☐ γ) 3-4 ☐ δ) πάνω από 4 ☐

5. Επαγγελματική ιδιότητα

α) Ιατρός ☐ β) Νοσηλεύτης/τρια ☐ γ) Βοηθός Νοσηλεύτη/τριας ☐

6. Δηλώστε παρακάτω εάν έχετε:

6.1. Μεταπτυχιακό τίτλο: α) Ναι ☐ β) Όχι ☐

6.2. Διδακτορικό δίπλωμα: α) Ναι ☐ β) Όχι ☐

6.3. Ειδική εκπαίδευση σε επείγουσα/εντατική φροντίδα >1 μήνα : α) Ναι ☐ β) Όχι ☐

7. Έτη συνολικής επαγγελματικής εμπειρίας

α) <5 έτη ☐ β) 5-10 έτη ☐ γ) 11-20 έτη ☐ δ) >20 έτη ☐

8. Έτη εργασίας σε Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

α) <1 έτος ☐ β) 1-5 έτη ☐ γ) 6-10 έτη ☐ δ) >10 έτη ☐

9. Είδος εργασιακής σχέσης

α) Μόνιμος/η ☐ β) Επικουρικός/η ☐ γ) Σύμβαση ορισμένου χρόνου ☐ δ) Άλλο ☐

10. Τύπος ωραρίου εργασίας

α) Κυκλόμενο ωράριο (βάρδιες) ☐ β) Πρωινό ωράριο ☐

B) Ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης – Job Satisfaction Survey (JSS)



Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού
τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της
Αττικής

JOB SATISFACTION SURVEY (JSS) (ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ)							
	Παρακαλώ κυκλώστε για κάθε ερώτηση τον αριθμό που αντιπροσωπεύει περισσότερο την άποψή σας. 1 = Διαφωνώ απόλυτα 2 = Διαφωνώ μέτρια 3 = Διαφωνώ λίγο 4 = Συμφωνώ λίγο 5 = Συμφωνώ μέτρια 6 = Συμφωνώ απόλυτα						
		Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ Μέτρια	Διαφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Λίγο	Συμφωνώ Μέτρια	Συμφωνώ Απόλυτα
1	Πιστεύω ότι αμείβομαι δίκαια για τη εργασία που κάνω	1	2	3	4	5	6
2	Υπάρχουν πολύ λίγες ευκαιρίες για προαγωγή στην εργασία μου	1	2	3	4	5	6
3	Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι πολύ ικανός/η στη δουλειά του/της	1	2	3	4	5	6
4	Δεν είμαι ικανοποιημένος από τις πρόσθετες παροχές που λαμβάνω, πέραν του μισθού μου	1	2	3	4	5	6
5	Όταν κάνω καλά τη δουλειά μου, λαμβάνω την αναγνώριση που θα έπρεπε.	1	2	3	4	5	6
6	Πολλοί από τους κανόνες και τις διαδικασίες που ακολουθούνται στον οργανισμό με δυσκολεύουν στο να κάνω τη δουλειά μου σωστά	1	2	3	4	5	6
7	Συμπαθώ τους ανθρώπους μαζί με τους οποίους δουλεύω	1	2	3	4	5	6
8	Κάποιες φορές αισθάνομαι ότι η εργασία μου δεν έχει νόημα	1	2	3	4	5	6
9	Η επικοινωνία μέσα στον οργανισμό φαίνεται να είναι καλή	1	2	3	4	5	6
10	Οι αυξήσεις του μισθού είναι πολύ σπάνιες	1	2	3	4	5	6
11	Αυτοί που κάνουν καλά την δουλειά τους έχουν αρκετές πιθανότητες προαγωγής	1	2	3	4	5	6
12	Ο/Η προϊστάμενος/η μου είναι άδικος/η μαζί μου	1	2	3	4	5	6
13	Οι πρόσθετες παροχές – πέραν του μισθού που λαμβάνουμε από την εργασία- είναι εξίσου καλές με αυτές που προσφέρουν άλλοι οργανισμοί	1	2	3	4	5	6
14	Θεωρώ πως η δουλειά μου δεν εκτιμάται	1	2	3	4	5	6

Ερωτηματολόγιο εργασιακής ικανοποίησης – Job Satisfaction Survey (JSS) – (συνέχεια)



Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής

15	Οι προσπάθειές μου να κάνω καλά τη δουλειά μου σπάνια εμποδίζονται από τη γραφειοκρατία	1	2	3	4	5	6
16	Θεωρώ ότι πρέπει να εργάζομαι σκληρότερα εξαιτίας της ανικανότητας των συναδέλφων μου	1	2	3	4	5	6
17	Μου αρέσουν τα πράγματα που κάνω στη δουλειά μου	1	2	3	4	5	6
18	Οι στόχοι του οργανισμού στον οποίο εργάζομαι δεν μου είναι ξεκάθαροι	1	2	3	4	5	6
19	Όταν σκέφτομαι την αμοιβή μου αισθάνομαι ότι δεν εκτιμάται η εργασία μου από τον οργανισμό	1	2	3	4	5	6
20	Οι εργαζόμενοι εδώ προάγονται τόσο γρήγορα όσο και σε άλλες δουλειές	1	2	3	4	5	6
21	Ο/Η προϊστάμενος/η μου δείχνει ελάχιστο ενδιαφέρον για το πώς αισθάνονται οι υφιστάμενοί του/της	1	2	3	4	5	6
22	Το πακέτο πρόσθετων παροχών – πέραν του μισθού που λαμβάνουμε στα πλαίσια της εργασίας - είναι δίκαιο	1	2	3	4	5	6
23	Υπάρχουν λίγες ανταμοιβές για αυτούς που εργάζονται εδώ	1	2	3	4	5	6
24	Έχω περισσότερο φόρτο εργασίας απ' ότι θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6
25	Περνώ καλά με τους συναδέλφους μου	1	2	3	4	5	6
26	Συχνά αισθάνομαι ότι δεν γνωρίζω τι συμβαίνει στον οργανισμό στον οποίο εργάζομαι	1	2	3	4	5	6
27	Νιώθω μια αίσθηση υπερηφάνειας για τη δουλειά που κάνω	1	2	3	4	5	6
28	Αισθάνομαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες μισθολογικών αυξήσεων που μου παρέχονται	1	2	3	4	5	6
29	Υπάρχουν πρόσθετες παροχές πέραν του μισθού που θα έπρεπε να λαμβάνουμε αλλά αυτό δεν συμβαίνει	1	2	3	4	5	6
30	Συμπαθώ τον/την προϊστάμενο/η μου	1	2	3	4	5	6
31	Έχω περισσότερη γραφειοκρατική δουλειά απ' ότι θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6
32	Θεωρώ ότι οι προσπάθειές μου δεν ανταμείβονται όπως θα έπρεπε	1	2	3	4	5	6
33	Είμαι ικανοποιημένος από τις ευκαιρίες προαγωγής που μου παρέχονται	1	2	3	4	5	6
34	Υπάρχουν πολλοί διαπληκτισμοί και διαμάχες στη δουλειά	1	2	3	4	5	6
35	Η εργασία μου είναι ευχάριστη	1	2	3	4	5	6
36	Τα εργασιακά καθήκοντα ανατίθενται χωρίς να επεξηγούνται πλήρως	1	2	3	4	5	6

Γ) Κλίμακα Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής -Professional Quality of Life Scale (ProQOL)

ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΖΩΗΣ 5^η έκδοση (2009)

Όταν υποστηρίζεις ανθρώπους, έχεις άμεση επαφή με τις ζωές τους. Όπως ίσως έχετε διαπιστώσει η συμπίνα σας για αυτούς που βοηθάτε μπορεί να σας επηρεάσει με θετικούς και αρνητικούς τρόπους. Παρακάτω υπάρχουν κάποιες ερωτήσεις σχετικά με τις εμπειρίες σας, και θετικές και αρνητικές, ως επαγγελματίας. Σκεφτείτε την κάθε μια από τις ακόλουθες ερωτήσεις σε σχέση με σας και την τρέχουσα εργασιακή σας κατάσταση. Επιλέξτε τον αριθμό που ειλικρινά αντικατοπτρίζει το πόσο συχνά βιώσατε αυτά τα πράγματα τις τελευταίες 30 μέρες.

	Ποτέ	Σπάνια	Μερικές φορές	Συχνά	Πολύ συχνά
1. Είμαι ευτυχισμένος / η.	1	2	3	4	5
2. Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
3. Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους.	1	2	3	4	5
4. Νιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους.	1	2	3	4	5
5. Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους.	1	2	3	4	5
6. Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
7. Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματίας.	1	2	3	4	5
8. Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/ υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
9. Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
10. Αισθάνομαι εγκλωβισμένος από τη δουλειά μου .	1	2	3	4	5
11. Λόγω της βοήθειας που παρέχω , έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα.	1	2	3	4	5
12. Μου αρέσει η δουλειά μου.	1	2	3	4	5
13. Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ.	1	2	3	4	5
14. Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει.	1	2	3	4	5
15. Έχω πεποιθήσεις οι οποίες με στηρίζουν.	1	2	3	4	5
16. Είμαι ευχαριστημένος με το πως καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα.	1	2	3	4	5

© B. Hudnall Stamm, 2009. *Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL)*.

/www.isu.edu/~bhstamm or www.proqol.org. This test may be freely copied as long as (a) author is credited, (b) no changes are made, and (c) it is not sold.

Page 1

Κλίμακα Επαγγελματικής Ποιότητας Ζωής -Professional Quality of Life Scale (ProQOL)- (συνέχεια)

17. Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι.	1	2	3	4	5
18. Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος/-η.	1	2	3	4	5
19. Αισθάνομαι εξαντλημένος/ η λόγω της δουλειάς μου .	1	2	3	4	5
20. Έχω ευχάριστες σκέψεις συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω .	1	2	3	4	5
21. Αισθάνομαι καταβεβλημένος/ η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος.	1	2	3	4	5
22. Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου.	1	2	3	4	5
23. Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω.	1	2	3	4	5
24. Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω.	1	2	3	4	5
25. Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές , τρομακτικές σκέψεις.	1	2	3	4	5
26. Αισθάνομαι ότι “βαλτώνω” από το σύστημα.	1	2	3	4	5
27. Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας.	1	2	3	4	5
28. Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα τραυματισμού.	1	2	3	4	5
29. Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ.	1	2	3	4	5
30. Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά.	1	2	3	4	5

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

	ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
---	---

ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΗΣ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

Τίτλος: Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής

Κύρια ερευνήτρια: Καπούλα Γεωργία-Χρυσοβαλάντη, Νοσηλεύτρια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών- Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα αντίστοιχα τετραγωνίδια για να δηλώσετε συναίνεση

Έχω διαβάσει και έχω κατανοήσει το περιεχόμενο του Εντύπου Πληροφόρησης	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Μου δόθηκε αρκετός χρόνος για να αποφασίσω, αν θέλω να συμμετέχω σε αυτή την έρευνα	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Έχω λάβει ικανοποιητικές εξηγήσεις για τη διαχείριση των προσωπικών μου δεδομένων	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Καταλαβαίνω ότι η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και μπορώ να αποχωρήσω οποιαδήποτε στιγμή χωρίς να δώσω εξηγήσεις και χωρίς καμία συνέπεια	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Κατανοώ ότι σε περίπτωση αποχώρησης πριν από την ολοκλήρωση της συμπλήρωσης το ερωτηματολόγιο δεν θα χρησιμοποιηθεί	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Έχω ενημερωθεί ότι η έρευνα είναι ανώνυμη και οι απαντήσεις μου δεν μπορούν να οδηγήσουν στη ταυτοποίηση μου	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Γνωρίζω με ποιόν μπορώ να επικοινωνήσω αν επιθυμώ περισσότερες πληροφορίες για την έρευνα	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Γνωρίζω σε ποιόν μπορώ να απευθυνθώ σε περίπτωση παραπόνων ή διευκρινήσεων	ΝΑΙ ☐	ΟΧΙ ☐
Ονοματεπώνυμο συμμετέχοντος:		
Υπογραφή	Ημερομηνία	
Ονοματεπώνυμο ερευνήτριας: Καπούλα Γεωργία-Χρυσοβαλάντη		
Υπογραφή	Ημερομηνία	

- Άδειες διεξαγωγής έρευνας από τα νοσοκομειακά ιδρύματα

Α) Γενικό Νοσοκομείο «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» Βούλας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
2^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» ΒΟΥΛΑΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ 2132163955-3760
EMAIL scientific@asklepelo.gr

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ
3^{ης} ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
Την 13 Μαρτίου ημέρα Παρασκευή και ώρα 12.00μ.μ

Σήμερα 13.3.2026 ημέρα Παρασκευή και ώρα 12.00μ.μ συνεδρίασε το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γ.Ν ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ ΒΟΥΛΑΣ, κατόπιν προκλήσεως του Προέδρου αυτού, και με δεδομένη την νόμιμη απαρτία, συζητήθηκαν τα θέματα της ημερήσιας διάταξης με τα παρόντα μέλη:

ΓΩΓΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ	Πρόεδρος Ε.Σ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ	Τακτικό Μέλος
ΑΝΔΡΙΟΠΟΥΛΟΥ ΜΑΡΙΑ	Τακτικό Μέλος
ΚΩΤΟΥΛΑΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ	Τακτικό Μέλος
ΠΑΠΑΔΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ	Τακτικό Μέλος
ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ	Τακτικό Μέλος
ΧΑΜΟΔΡΑΚΑ ΕΥΤΥΧΙΑ	Τακτικό Μέλος

Θέμα 30: Αίτηση χορήγησης έγκρισης για τη διεξαγωγή έρευνας-με χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών – στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής με τίτλο: "Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής" της κας Κάπουλα Γεωργίας -Χρυσοβαλάντου. (αρ.π.68/20/02/2026)

Ετέθη υπόψη των μελών το αίτημα και κατόπιν διαλογικής συζήτησης

Αποφασίζεται ομόφωνα

Η έγκριση για την διεξαγωγή έρευνας -με χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών – στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής με τίτλο: "Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής" της κας Κάπουλα Γεωργίας -Χρυσοβαλάντου με την σύμφωνη γνώμη της Διευθύντριας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κα Μοδινού Ολγας και του Διευθυντή Τ.Ε.Π. κ. Σαλταμούρου Αλέξανδρου.

Ακριβές απόσπασμα

εκ του πρακτικού

Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ ΤΟΥ Ε.Σ

ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΕΛΕΝΗ

Β) Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ & ΑΙΓΑΙΟΥ
Ν.Π.Δ.Δ. – Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ» - Γ.Ν.Δ.Α. «Η ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ»

ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΕΔΡΑΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Επιστημονικό Συμβούλιο
E-mail: greps@attikonhospital.gov.gr
(Γραμ. Επιστ. Συμβουλίου: τηλ. 210 5831692)

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

5^{ης} Τακτικής Συνεδρίασης 2026

στις 02/04/2026

ΑΠΟΦΑΣΗ

Θέμα Α3: Κατάθεση ερευνητικού πρωτοκόλλου με τίτλο: «Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής», το οποίο αποτελεί τη Διπλωματική Εργασία της Μεταπτυχιακής Φοιτήτριας κας ΓΕΩΡΓΙΑΣ - ΧΡΥΣΟΒΑΛΑΝΤΗ ΚΑΠΟΥΛΑ, (ΤΕΠ, ΝΟΣΗΛ. ΥΠΗΡ., ΕΒΔ 76/16-03-2026)

Το Επιστημονικό Συμβούλιο (παρόντες: Καθηγητής, Μ. Χρυσόφορος, Καθηγήτρια, Β. Παππά, Διευθυντής ΕΣΥ, Γ. Νικολόπουλος, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Σ. Γιαννούτσος, ΤΕ Φυσικοθεραπείας, Κ. Γρηγοριάδης, Εξειδικευόμενη Ψ. Μοσχοβάκη-Τσάγκερ, ΠΕ Νοσηλεύτριας, Μ. Καλαμπαλίκη), αφού έλαβε υπόψη:

- 1) την απόφαση της 4^{ης} (02/04/2026) (θέμα Α3) Τακτικής Συνεδρίασης της Επιτροπής Βιοηθικής Δεοντολογίας (παρόντες: Καθηγήτρια, Β. Παππά, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, Σ. Γιαννούτσος, ΤΕ Φυσικοθεραπείας, Κ. Γρηγοριάδης, ΠΕ Νοσηλεύτριας, Μ. Καλαμπαλίκη),
- 2) τις διαδικασίες και τους κανονισμούς υποβολής πρωτοκόλλων για διενέργεια κλινικής δοκιμής στο Νοσοκομείο,
- 3) το γεγονός ότι ο φάκελος είναι πλήρης και καλύπτει όλες τις προϋποθέσεις για τη διεξαγωγή της μελέτης,
- 4) ότι από τη διενέργεια της μελέτης δεν προκύπτει οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο.

Ομοφώνως

Γνωμοδοτεί θετικά για το παραπάνω ερευνητικό πρωτόκολλο.

Υπεύθυνοι της εν θέματι έρευνας:

Διευθυντής: Καθηγητής, Ι. ΠΑΡΙΣΗΣ / Διευθύντρια, Ε. ΠΙΣΙΜΙΣΗ

Ο Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου

Δρ. ΧΡΥΣΟΦΟΡΟΣ ΜΙΧΑΗΛ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
«ΑΤΤΙΚΟΝ»
Καθηγητής Μ. Χρυσόφορος

Καπούλα Γεωργία-Χρυσοβαλάντη: Εκτίμηση της επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής

Γ) Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»

«ΤΖΑΝΕΙΟ»
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ
ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
ΑΡΙΘΜ. 37η ΤΗΣ 28-04-2026

Θέμα 18^ο : Έγκριση αίτησης της κας Καπούλα Γεωργίας – Χρυσοβαλάντη για διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής με τίτλο: «Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής» ΕΑΠ, ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΠΜΣ ΔΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.Αρ. πρωτ.:2058/05-02-2026.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο λαμβάνει γνώση :

- α) Την υπ' αριθμ. Πρωτ.:2058/05-02-2026 αίτηση της κας Καπούλα Γεωργίας – Χρυσοβαλάντη για διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής με τίτλο: «Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής» ΕΑΠ, ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΠΜΣ ΔΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
 - β) του πρωτοκόλλου έρευνας
 - γ) της σύμφωνης γνώμης της Επιτροπής Έρευνας,
 - δ) του γεγονότος ότι δεν θα υπάρξει οικονομική επιβάρυνση για το Νοσοκομείο ή τα Ασφαλιστικά Ταμεία των ασθενών και
 - ε) του ότι η μελέτη θα γίνει σύμφωνα με τις διακηρύξεις του Helsinki και θα υπόκειται στις διατάξεις που επιβάλλει η Ελληνική Νομοθεσία.
- και μετά από διαλογική συζήτηση

Αποφασίζει Ομόφωνα

Την έγκριση του αιτήματος της κας Καπούλα Γεωργίας – Χρυσοβαλάντη για διεξαγωγή έρευνας στο πλαίσιο μεταπτυχιακής διατριβής με τίτλο: «Εκτίμηση επαγγελματικής ευημερίας του υγειονομικού προσωπικού τμημάτων επειγόντων περιστατικών δημοσίων νοσοκομείων της Αττικής» ΕΑΠ, ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΠΜΣ ΔΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ.Αρ. πρωτ.:2058/05-02-2026.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΛΙΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΓΑΒΡΙΗΛ
ΠΕ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

Δρ. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΗΝΑΚΑΚΗΣ

- Άδειες χρήσης ερωτηματολογίων

Α) Έγκριση ProQOL

20/10/2024 9:51 π.μ. TapReported Tester - ProQOL Use Notification - Record

ProQOL Use Notification - Record

To: ProQOL Office (proqol@at.cherem.com)
From: ggeorgkapsoula@yahoo.com
Subject: [Subject: 26] [Description: 2524] στις 08/10/2024 9:51 π.μ.

Thank you for your interest in using the Professional Quality of Life Measure (ProQOL).

The ProQOL measure (the ProQOL 5 and Health) may be freely copied and used, without individualized permission from the ProQOL office, as long as:

1. You credit The Center for Victims of Torture and provide a link to www.proqol.org (You can be authorized to include the appropriate citation).
2. It is not sold, and
3. If you make any changes made from the original measure, beyond replacing "helped" with a more specific term such as "helped," please refer to the measure as adapted from the ProQOL.

Note that the following situations are acceptable:

- You can reformat the ProQOL, including putting it in a virtual format.
- You can use the ProQOL as part of work you are paid to do, such as at a training, you just cannot sell the measure itself.
- You can use a selection of the subscales rather than the full measure.

As part of our commitment to sharing and continuing to develop the ProQOL and benefit to users, we want to understand where and how it is used around the world. Thank you for sharing the following information about your use of the ProQOL.

—

Please provide your contact information:
Email Address: ggeorgkapsoula@yahoo.com
Name: Georgia Kapsoula
Organization Name, if applicable:
Country: Ελλάδα

What ProQOL measures are you planning to use?
ProQOL 5

In what languages do you plan to use the ProQOL?
Listed here are the languages in which the ProQOL is currently available (see https://www.proqol.org/ProQOL_Test.html), if you wish to use a language not listed here, please select "Other" and specify which language(s) you wish to use.

If available - Please tell us briefly about how you intend to use the ProQOL:
I am conducting a study to assess the Professional Quality of Life of doctors and nurses working in the emergency departments of hospitals in Athens.

If available - What populations you will be using the ProQOL with?
Doctors and nurses working in emergency department

Please feel free to share any other thoughts and comments here:

—

Best wishes in your work,
The ProQOL Office
at The Center for Victims of Torture
www.proqol.org

about:blank 1/1

B) Άδεια χρήσης JSS

25/10/20, 7:25 π.μ.

Ταχυδρομείο Yahoo - Άδεια χρήσης JSS

Άδεια χρήσης JSS

Από: Dr Pavlos Sarafis (psarafis@gmail.com)
Προς: gwgwkapoula@yahoo.com
Κοιν.: tsounis_a@yahoo.gr
Ημερομηνία: Δευτέρα 19 Ιανουαρίου 2020 στις 10:06 π.μ. EET

κ. Γεωργία Καπούλα,

Αρχικά έχετε τη δική μας άδεια για το εργαλείο του Paul Spector. Εμείς κάναμε τη μετάφρασή του και τον έλεγχο των ψυχομετρικών του ιδιοτήτων σε ελληνικό πληθυσμό. Η άδεια χρήσης της κλίμακας συνοδεύεται από την αναφορά στην ακόλουθη βιβλιογραφική πηγή:

Tsounis, A., Sarafis, P. Validity and reliability of the Greek translation of the Job Satisfaction Survey (JSS). *BMC Psychol* 6, 27 (2018).
<https://doi.org/10.1186/s40359-018-0241-4>

Επιπλέον, η ανωτέρω βιβλιογραφική αναφορά θα πρέπει να περιλαμβάνεται τόσο ως ενδοκομμική παραπομπή στο σώμα της διατριβής όσο και στη βιβλιογραφία, καθώς και σε κάθε ενδεχόμενο ερευνητικό άρθρο ή δημοσίευση που θα προκύψει από τη χρήση της κλίμακας.

Το πρωτότυπο είναι ελεύθερο για χρήση από τον δημιουργό του. Οι πληροφορίες για τη χρήση του και για τα σκαρ είναι στην ιστοσελίδα:

<http://ibell.cas.usf.edu/~rspector/scales/jss.asp.html>

Στην ιστοσελίδα αυτή ο Spector δίνει συγκεκριμένες οδηγίες για την βαθμολόγηση και τον τρόπο επεξεργασίας

Αναφορικά τη δημοσίευσή μας, δείτε την παραπομπή στον παρακάτω σύνδεσμο τον ψυχομετρικό έλεγχο του εργαλείου στον ελληνικό πληθυσμό και την στάθμισή του:

<https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-018-0241-4>

Στο link της δημοσίευσής υπάρχει στο **Appendix** ή στο **Additional File** η ελληνική μετάφραση και η πρωτότυπη μορφή του στα Αγγλικά.

<https://bmcpscychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-018-0241-4>

Καλή επιτυχία με την έρευνά σας

Φιλικά

Πάυλος Σαράφης

Αναπληρωτής Καθηγητής

Τμήμα Νοσηλευτικής

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

psarafis@uth.gr

Συντονιστής ΠΙΜΕ Διοίκηση Μονάδων Υγείας ΔΜΥ51

Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

sarafis.pavlos@uoae.gr

--

Dr. Pavlos Ant. Sarafis, RN, MSc, MHA, MPH, PhDmed



Request:

When you forward an e-mail, please don't forget to put your list of recipients using Bcc (Blind Carbon Copy) and delete any previous addresses from your text; thus you protect your friends and spammers are left jobless... Also, consider the environment before printing this e-mail.

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

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