

---

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**«Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν το Burnout των νοσηλευτών  
και κατά πόσο η πανδημία Covid-19 συνέβαλλε στην  
ανάπτυξή του»**

**Μητσάκου Ιωάννα**

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση

Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2024.



---

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**«Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν το Burnout των νοσηλευτών  
και κατά πόσο η πανδημία Covid-19 συνέβαλλε στην  
ανάπτυξή του»**

**Μητσάκου Ιωάννα, ΑΜ: ΟΔΥ 2121**

Επιβλέπων: Κος Δρίβας Κυριάκος / Καθηγητής / Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης  
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση

Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2024



---

**UNIVERSITY of PIRAEUS**



**DEPARTMENT of  
ECONOMICS**

---

**M.Sc. in Health Economics and Management**

**“What factors affect nurses' burnout and whether the Covid-19 pandemic contributed to its development”**

**Joanna Mitsakou**

Master Thesis submitted to the Department of Economics  
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements  
for the degree of M.Sc. in Health Economics and Management  
Piraeus, Greece, 2024.



Στην Οικογένεια μου και στους φίλους μου





# «Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν το Burnout των νοσηλευτών και κατά πόσο η πανδημία Covid-19 συνέβαλλε στην ανάπτυξή του»

**Σημαντικοί Όροι:** Εξουθένωση, νοσηλευτές, κόπωση, πανδημία, αντίκτυπος πανδημίας, ψυχική υγεία, σωματική υγεία

## Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική επικεντρώθηκε στη μελέτη του, αφενός, κατά πόσο υπάρχει αύξηση των επιπέδων επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών το διάστημα της πανδημίας σε σχέση με προηγούμενες περιόδους και, αφετέρου, τον ευρύτερο αντίκτυπο της εργασίας τους ως νοσηλευτές για την ικανοποίηση και την εξουθένωση. Σε ό,τι αφορά την επαγγελματική εξουθένωση, αυτή γίνεται αντιληπτή ως μια ευρύτερη κατάσταση κόπωσης και εξάντλησης του σώματος και του πνεύματος που συνδέεται με τα μακρά ωράρια, τις κακές συνθήκες εργασίας και την επαφή με ανθρώπους που αντιμετωπίζουν το πένθος. Για την εμπειρική διερεύνηση του φαινομένου, γίνεται συλλογή πρωτογενών δεδομένων, συγκεκριμένα,  $n=66$  νοσηλευτών και νοσηλευτριών που εργάζονται στο νοσοκομείο ΚΑΤ στην Αθήνα. Συγκεκριμένα, η εμπειρική διερεύνηση του φαινομένου για το δείγμα αυτό έγινε με τη χρήση ερωτηματολογίου. Η έρευνα δείχνει πως, το 81,8% του δείγματος είναι γυναίκες, το 54,5% δεν εργάζονταν σε μονάδα covid-19, 81,8% είναι κάτοχοι κάποιου τίτλου τριτοβάθμιας, 66,7% είναι έως 35 ετών, ενώ 59,1% έχουν εμπειρία έως και 5 έτη. Σε ό,τι αφορά τις απαντήσεις τους στο κυρίως μέρος της μελέτης, προκύπτει πως, κατά μέσο όρο, ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν πως υπάρχουν μέρες που αισθάνονται κουρασμένοι πριν καν φτάσουν στην εργασία τους ( $\mu=3,41/5$ ), όπως και ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν για το κατά πόσο αισθάνονται πως έχουν διάθεση μετά την εργασία τους να ασχοληθούν με δραστηριότητες αναψυχής ( $\mu=3,41/5$ ). Τείνουν να διαφωνούν πως σκέφτονται πως διεκπεραιώνουν μηχανικά την εργασία τους ( $\mu=2,92/5$ ), και πως αισθάνονται συναισθηματική εξάντληση όταν εργάζονται. Έπειτα, διαφωνούν πως με μεγάλη

συχνότητα μετά τη δουλειά τους, πλέον, αισθάνονται πως απαιτούν περισσότερες ώρες για να χαλαρώσουν και να ξεκουραστούν ( $\mu=2,02/5$ ). Σε μέτρια προς περιορισμένη συχνότητα, μπορούν να διαχειριστούν καλά το φόρτο εργασίας τους ( $\mu=3,08/5$ ), ενώ, σε μικρό βαθμό αισθάνονται ενέργεια όταν εργάζονται ( $\mu=2,09/5$ ), αλλά σε μέτριο βαθμό θεωρούν πως η εργασία τους τους κάνει πιο σκληρούς ( $\mu=3,21/5$ ).

# **«Ποιοι παράγοντες επηρεάζουν το Burnout των νοσηλευτών και κατά πόσο η πανδημία Covid-19 συνέβαλλε στην ανάπτυξή του»**

## **Keywords**

**Burnout, nurses, fatigue, pandemic, impact of pandemic, mental health, physical health**

## **Abstract**

This dissertation focused on the study of, on the one hand, whether there is an increase in burnout symptoms of nurses during the pandemic compared to previous periods and, on the other hand, the wider impact of their work as nurses on satisfaction and burnout. As far as burnout is concerned, it is perceived as a wider state of fatigue and exhaustion of body and spirit associated with long hours, poor working conditions and contact with people who are dealing with bereavement. For the empirical investigation of the phenomenon, primary data is collected, specifically, n=66 nurses working at the KAT hospital in Athens. Specifically, the empirical investigation of the phenomenon for this sample was done using a questionnaire. The research shows that 81.8% of the sample are women, 54.5% did not work in a covid-19 unit, 81.8% hold a tertiary degree, 66.7% are up to 35 years old, while 59.1 % have experience up to 5 years. Regarding their answers to the main part of the study, it appears that, on average, they neither agree nor disagree that some days they feel tired before they even go to work (average=3.41/5), as well as they neither agree nor disagree as to whether they feel they have the mood after work to engage in leisure activities (average =3.41/5). They tend to disagree that they think they perform their work mechanically (average =2.92/5), and that they feel emotionally exhausted when they work. Then, they disagree that with great Συχνότητα after their work, they now feel that they require more hours to relax and rest (average =2.02/5). In moderate to limited Συχνότητα, they can manage their workload well (average =3.08/5), while, to a small extent, they feel energy when they work (average

=2.09/5), but to a moderate degree they consider that the their work makes them tougher (average =3.21/5).



## Περιεχόμενα

<b>Keywords</b> .....	xi
<b>Burnout, nurses, fatigue, pandemic, impact of pandemic, mental health, physical health</b> .....	xi
<b>Abstract</b> .....	xi
<b>Περιεχόμενα</b> .....	xiv
<b>Ευρετήριο πινάκων</b> .....	xvi
<b>Εισαγωγή</b> .....	1
<b>Κεφάλαιο 1</b> .....	3
<b>Επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματικών υγείας</b> .....	3
<b>1.1. Ορισμός</b> .....	3
<b>1.2. Παράγοντες που οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση</b> .....	4
<b>1.3. Αντίκτυπος επαγγελματικής εξουθένωσης στην ψυχική και σωματική υγεία του εργαζόμενου</b> .....	6
<b>1.4. Αντίκτυπος επαγγελματικής εξουθένωσης στην επαγγελματική απόδοση του εργαζόμενου</b> .....	9
<b>1.5. Αντίκτυπος επαγγελματικής εξουθένωσης στην ικανοποίηση του εργαζόμενου</b> .....	11
<b>Κεφάλαιο 2</b> .....	13
<b>Κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας – Πανδημία της covid – 19 και η επίδραση αυτής στην επαγγελματική εξουθένωση</b> .....	13
<b>2.1. Πανδημία και διαθεσιμότητα πόρων στα συστήματα υγείας διεθνώς</b> .....	13
<b>2.2. Πανδημία covid-19 και εργασιακό περιβάλλον νοσοκομείων</b> .....	15
<b>2.3. Το παράδειγμα των νοσηλευτών</b> .....	17

<b>Κεφάλαιο 3</b> .....	20
<b>Μεθοδολογικό πλαίσιο έρευνας</b> .....	20
<b>3.1. Σκοπός της έρευνας</b> .....	20
<b>3.2. Ερευνητικά ερωτήματα</b> .....	20
<b>3.3. Ερευνητικό εργαλείο, πληθυσμός και δείγμα</b> .....	21
<b>3.4. Μέθοδοι και εργαλεία ανάλυσης</b> .....	21
<b>3.5. Περιορισμοί έρευνας</b> .....	22
<b>Κεφάλαιο 4</b> .....	23
<b>Αποτελέσματα έρευνας</b> .....	23
<b>4.1. Δημογραφικά στοιχεία νοσηλευτών/ τριών</b> .....	23
<b>4.2. Απαντήσεις ερωτηματολογίου</b> .....	25
<b>4.3. Συζήτηση</b> .....	32
<b>4.4. Απάντηση ερευνητικών ερωτημάτων</b> .....	34
<b>Συμπεράσματα</b> .....	35
<b>Βιβλιογραφία</b> .....	38
<b>5. Παράρτημα</b> .....	44
<b>5.1. Σύνολο μεταβλητών</b> .....	44
<b>5.2. Τυποποίηση/ορισμός μεταβλητών</b> .....	45
<b>5.3. Μη παραμετρικοί έλεγχοι</b> .....	46

## Ευρετήριο πινάκων

Πίνακας 1, φύλο.....	23
Πίνακας 2, εργασία σε κλινική covid θετικών ασθενών .....	23
Πίνακας 3, πτυχίο.....	24
Πίνακας 4, οικογενειακή κατάσταση .....	24
Πίνακας 5, ηλικία.....	25
Πίνακας 6, έτη εμπειρίας.....	25
Πίνακας 7, ενδιαφέρον για εργασία .....	26
Πίνακας 8, κόπωση πριν την έλευση στην εργασία .....	26
Πίνακας 9, ανάπαυση και χαλάρωση σε σχέση με το παρελθόν .....	27
Πίνακας 10, μηχανικός τρόπος εργασίας .....	27
Πίνακας 11, συναισθηματική εξάντληση .....	28
Πίνακας 12, αναψυχή μετά την εργασία .....	28
Πίνακας 13, διαχείριση φόρτου εργασίας .....	29
Πίνακας 14, επίπεδα ενέργειας .....	29
Πίνακας 15, συναισθηματική σκληρότητα .....	30
Πίνακας 16, περιγραφικά στατιστικά.....	31



## ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι το έργο που εκπονήθηκε και παρουσιάζεται στην υποβαλλόμενη διπλωματική εργασία, έχει γραφτεί από εμένα αποκλειστικά στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης ότι αναφέρονται καταλλήλως στο σύνολό τους οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου.»

Ονοματεπώνυμο

Μητσάκου Ιωάννα

Υπογραφή Μεταπτυχιακού Φοιτητή



## Εισαγωγή

Το σύνδρομο της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι ένα φαινόμενο παγκοσμίως, που κάνει την εμφάνιση του στο εργασιακό περιβάλλον δημιουργώντας άγχος στους εργαζόμενους αλλά και στους καταναλωτές των υπηρεσιών που προσφέρουν. Ως φαινόμενο εκδηλώνεται λόγω της μεγάλης πίεσης που ασκείται στον εργαζόμενο από τη διοίκηση ή και λόγω της φύσης της εργασίας. Αναλυτικότερα, τείνει να εμφανίζεται σε τομείς που τα ωράρια είναι μακρά, που υπάρχουν βάρδιες και που οι εργαζόμενοι δεν επαρκούν ώστε να μπορέσουν να καλύψουν τις ανάγκες του κάθε οργανισμού (Chuang et al., 2016; Dall’Ora et al., 2020). Εν μέρει η εξουθένωση αποδίδεται στην έλλειψη ύπνου, στην καταπόνηση του σώματος και στη δυσκολία του εργαζόμενου να διατηρήσει ισορροπίες μεταξύ των εργασιακών και επαγγελματικών υποχρεώσεων του (Membrive-Jimenez et al., 2020; Wisetborisut et al. 2014).

Ως αποτέλεσμα, συγκεκριμένες εργασιακές ομάδες εκδηλώνουν σε υψηλότερο ποσοστό την εμφάνιση του συγκεκριμένου φαινομένου. Αυτές οι εργασιακές ομάδες περιλαμβάνουν και τους επαγγελματίες υγείας, ιδίως τους νοσηλευτές (Chuang et al., 2014; Wisetborisut et al., 2014). Αυτό οφείλεται κυρίως στην φύση του επαγγέλματός τους, το οποίο περιλαμβάνει αρκετά γρήγορους ρυθμούς, αυξημένο φόρτο και ένταση κατά την εργασία αλλά και επαφή με την ασθένεια, τον πόνο και την απώλεια της ανθρώπινης ζωής. Η επαγγελματική τους εξουθένωση, αποτελεί τροχοπέδη στην ουσιαστική επικοινωνία με τους καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας που προσφέρουν και κατ’ επέκταση στην ανάπτυξη και εδραίωση υγιών ανθρώπινων σχέσεων με τους συνανθρώπους τους (Γαβριήλ, 2010; Σταυροπούλου, Παπαδάκη & Φτυλάκη, 2010).

Η εμφάνιση της νόσου Covid-19 επέφερε αύξηση του φόρτου εργασίας και της ευθύνης των νοσηλευτών απέναντι στους συνανθρώπους τους που έφεραν την ασθένεια. Η έλλειψη επαρκών γνώσεων για την αντιμετώπιση του πρωτοεμφανιζόμενου ιού οδήγησε στην αύξηση των διαπροσωπικών συγκρούσεων μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, στην αύξηση του κινδύνου μόλυνσής τους από αυτόν και στην παραμέληση των προσωπικών τους αναγκών (Καραγιαννάκη, Καρανδινού & Μακρυγιάννης, 2021).

Έτσι, υπήρχε έντονο αίσθημα ανασφάλειας, αβεβαιότητας σε σχέση με τη διαχείριση της νόσου, ακόμα και πιθανότητας η εργασία τους σε ένα νοσοκομειακό περιβάλλον

να φέρει σε κίνδυνο τους οικείους τους (Cawcutt, Starlin & Rupp, 2020; Varaseh, Esmaeli & Mazaheri, 2022). Ακόμα, οι νοσηλευτές κλήθηκαν να ανταποκριθούν σε ένα νέο σύστημα εργασίας με νέες απαιτήσεις σε σχέση με το πως θα ασκούν το επάγγελμά τους, χωρίς, ωστόσο, να επαρκούν σε αριθμό ή να παρέχονται από το σύστημα υγείας οι απαραίτητες υπηρεσίες για την προφύλαξή τους και ο υλικοτεχνικός εξοπλισμός (Kumar et al., 2020).

Η διπλωματική αυτή επιχειρεί να προσεγγίσει κριτικά το ερώτημα του αν, σε ποιο βαθμό και με ποιους τρόπους η πανδημία οδήγησε στην αύξηση της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών στην Ελλάδα.

Για την διεξαγωγή της ερευνητικής αυτής μελέτης, έγινε χρήση ενός ερωτηματολογίου με 20 ερωτήσεις, το οποίο απάντησαν νοσηλευτές που εργάζονται στο Νοσοκομείο ΚΑΤ τόσο σε τμήματα με Covid-19 θετικούς ασθενείς, όσο και τμήματα των επειγόντων και άλλου τύπου περιστατικά. Με την χρήση του ερωτηματολογίου καθώς και άλλων στατιστικών μεθόδων, πραγματοποιήθηκαν ο υπολογισμός καθώς και η σύγκριση του βαθμού και τύπου εξουθένωσης που εμφάνισαν νοσηλευτές που εργάζονταν σε κλινικές με Covid-19 θετικούς ασθενείς, σε σχέση με άλλες κλινικές. Ακόμη, εξετάστηκαν και άλλες παράμετροι όπως οι σπουδές των νοσηλευτών, η οικογενειακή κατάσταση τους, το φύλο, η ηλικιακή ομάδα τους και τα έτη εργασιακής προϋπηρεσίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος οι οποίες φαίνεται πως επιδρούν στο ποσοστό εμφάνισης του Burnout.

## Κεφάλαιο 1

### Επαγγελματική εξουθένωση επαγγελματιών υγείας

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται ανάλυση του τι αφορά η επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας, με έμφαση στο παράδειγμα των νοσηλευτών. Επίσης, μελετώνται οι παράγοντες που μπορούν να προβλέψουν την επαγγελματική εξουθένωση με βάση τη διαθέσιμη βιβλιογραφία.

#### 1.1. Ορισμός

Η έννοια της επαγγελματικής εξουθένωσης συνδέεται με τις πλέον άμεσες διοικητικές προκλήσεις της σύγχρονης εποχής, καθώς επίσης και με σημαντικό ποσοστό των αρμοδιοτήτων των τμημάτων διοίκησης προσωπικού στις ιδιωτικές και δημόσιες επιχειρήσεις. Πρόκειται, όπως προαναφέρθηκε, για το φαινόμενο αδυναμίας ανταπόκρισης στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος εργασίας λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας, του τομέα ενασχόλησης και των λοιπών παραμέτρων του τομέα που δεν συνδέονται με την ατομική αποδοτικότητα του εργαζομένου. Κατά την εμφάνιση του φαινομένου ο εργαζόμενος αδυνατεί να καλύψει τις υποχρεώσεις που έχει στον εργασιακό χώρο του αλλά και τις υποχρεότητες της θέσης εργασίας του λόγω του ψυχολογικού και σωματικού αντικτύπου που αυτή του επιφέρει (Dall’Ora, et. al., 2020).

Η παρουσίαση του φαινομένου είναι ιδιαίτερα τακτική στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα, και σε παγκόσμιο επίπεδο λόγω συγκεκριμένων ιδιοτεροτήτων του τομέα. Συγκεκριμένα πρόκειται για προσωπικό το οποίο έρχεται καθημερινά σε επαφή με έντονα συναισθήματα, και καλείται να αντιμετωπίσει καταστάσεις πόνου, ασθένειας και απώλειας, με αποτέλεσμα τον ψυχολογικό αντίκτυπο. Παράλληλα πρόκειται για τομέα όπου η στελέχωση συχνά είναι ελλιπής με αποτέλεσμα την όξυνση του φαινομένου. Τα βασικά συμπτώματα του φαινομένου της εξουθένωσης περιλαμβάνουν (Membrive-Jiménez, et. al., 2020):

- Έντονη σωματική και ψυχολογική κόπωση.
- Αϋπνία
- Δύσπνοια
- Κρίσεις πανικού

- Έλλειψη κινητοποίησης.
- Έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία.

Εκτός του τομέα της υγείας, το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης μπορεί να εμφανιστεί σε ένα μεγάλο εύρος τομέων, με έμφαση στον δευτερογενή και τριτογενή. Ο λόγος είναι το γεγονός πως η επαναληψιμότητα των καθημερινών διεργασιών, σε συνδυασμό με τις καθημερινές προκλήσεις του εκάστοτε εργασιακού περιβάλλοντος, δημιουργούν ζητήματα στους εργαζόμενους, οι οποίοι σε πολλές περιπτώσεις αδυνατούν να αντιμετωπίσουν με τα διαθέσιμα μέσα (Janeway, 2020).

## **1.2. Παράγοντες που οδηγούν στην επαγγελματική εξουθένωση**

Το ζήτημα της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελεί αντικείμενο αναλύσεων και διερεύνησης κατά τις τελευταίες δεκαετίες στον τομέα της διοίκησης επιχειρήσεων και οργανισμών. Μία από τις διαστάσεις του φαινομένου η οποία αποτελεί αντικείμενο διερεύνησης είναι οι παράγοντες πρόκλησής του. Συγκεκριμένα πρόκειται για τα στοιχεία εκείνα τα οποία οδηγούν στην εμφάνιση του φαινομένου εντός ενός εργασιακού χώρου ή τομέα ενασχόλησης, καθώς επίσης και οι παράγοντες που συντηρούν την εμφάνιση του φαινομένου (Guixia & Hui, 2020).

Σύμφωνα με την έρευνα των Zhang, et. al., (2021), οι οποίοι διερεύνησαν το φαινόμενο του burnout στον τομέα της υγείας, υπάρχουν αρκετοί παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης του συνδρόμου burnout και κατηγοριοποιούνται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- Παράγοντες τομέα ενασχόλησης, οι οποίοι αφορούν τις βασικές διαστάσεις και τις ιδιαιτερότητες του τομέα εργασίας του εκάστοτε εργαζομένου.
- Παράγοντες διοικητικής επάρκειας, οι οποίοι αφορούν τις διοικητικές διαστάσεις του εργασιακού περιβάλλοντος όπως για παράδειγμα την σχέση μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης, καθώς επίσης και την επάρκεια προσωπικού.
- Η έλλειψη εργασιακής ικανοποίησης, το οποίο αποτελεί ιδιαίτερο παράγοντα, λόγω της σύνδεσης της εργασιακής εξουθένωσης και της εργασιακής ικανοποίησης.

- Ψυχολογικοί παράγοντες, οι οποίοι καλύπτουν ένα μεγάλο εύρος ζητημάτων όπως για παράδειγμα το ζήτημα της επαφής με την απώλεια στον τομέα της υγείας.

Οι παραπάνω κατηγορίες επιβεβαιώνονται και από άλλους ερευνητές όπως οι Zaghini, et. al., (2020), ο Waddill-Goad, (2019) και οι Kowalczyk, et. al., (2020), οι οποίοι σε ανεξάρτητες μεταξύ τους έρευνες διερεύνησαν το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης και κατέληξαν σε όμοια συμπεράσματα. Παράλληλα ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα στοιχεία τα οποία συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια των ετών που εξαπλώθηκε ο COVID – 19, καθώς σύμφωνα με την έρευνα των Kowalczyk, et. al., (2020), μία νέα κατηγορία παραμέτρων η οποία οδηγεί στην παρουσίαση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, και αποτελεί την κοινωνικοοικονομική επιρροή.

Πρόκειται για παράμετρο η οποία δεν παρατηρείται στο σύνολο των τομέων όπου εξετάζεται το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης, αλλά κυρίως σε τομείς με έντονη σύνδεση με την κοινωνία, και τις κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Ο λόγος αποτελεί το γεγονός πως σε αυτή την περίπτωση ο εργαζόμενος δεν έρχεται μόνο σε επαφή με τις ιδιαιτερότητες του τομέα του, αλλά και με τον κοινωνικό αντίκτυπο που ενέχει η λειτουργία ή δυσλειτουργία του, και ως αποτέλεσμα ο τομέας της υγείας βρίσκεται στο επίκεντρο της συγκεκριμένης διερεύνησης (Kowalczyk, et. al., 2020).

Παράλληλα, οι Zareei, et. al., (2022) ανέφεραν πως το ζήτημα της αποζημίωσης των εργαζομένων φαίνεται να παίζει ρόλο στην παρουσίαση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, κυρίως υπό την μορφή της απουσίας κινητοποίησης για την λήψη ικανοποίησης από την εργασία. Σύμφωνα με τους ερευνητές, η απουσία ικανοποιητικών αμοιβών, ανεξαρτήτως τομέα ενασχόλησης, οδηγεί συχνά στην παρουσίαση του φαινομένου, καθώς επίσης και στην απουσία μέτρων για να προληφθεί ή να καταπολεμηθεί το σύνδρομο από την πλευρά των εργοδοτών.

Οι de la Fuente et al. (2015) μελέτησαν ένα δείγμα  $n=1177$  νοσηλευτών και νοσηλευτριών με στόχο να εντοπίσουν τη σύνθεση τριών παραγόντων του burnout, σύμφωνα με τη θεωρία της Maslach, στην επαγγελματική εξουθένωση αυτών. Για τη μέτρηση αυτών έκαναν χρήση του Granada Burnout Questionnaire. η έρευνα δείχνει ικανοποιητική εφαρμογή του εργαλείου στην έρευνά τους. Επίσης, δείχνει πως υπάρχει υψηλή αρνητική στατιστική συσχέτιση μεταξύ του αισθήματος των προσωπικών

επιτευγμάτων και της εξουθένωσης (-0,63) και θετική στατιστική συσχέτιση μεταξύ της αποπροσωποποίησης και της συναισθηματικής εξάντλησης (0,13). Κατά μέσο όρο, επίσης, τα επίπεδα της συναισθηματικής εξουθένωσης ήταν υψηλά για το δείγμα, όμως υπήρχε σημαντική διαφοροποίηση στο 73,21% των μεταβλητών. Αυτό δείχνει πως υπάρχει, αφενός, σύνδεση μεταξύ του χαμηλού αισθήματος επίτευξης των στόχων και της εξουθένωσης, όσο και σημαντική διαφοροποίηση των προσωπικών στόχων των νοσηλευτών ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους.

Οι Diehl et al. (2021), μελέτησαν κριτικά τη σχέση μεταξύ του φόρτου εργασίας και του κινδύνου εμφάνισης του συνδρόμου burnout των νοσηλευτών. Από την έρευνα τους, προκύπτει πως υπάρχει θετική συσχέτιση μεταξύ του αυξημένου φόρτου εργασίας και της κακής υγείας των νοσηλευτών που τελικά οδηγεί σε εξάντληση, ψυχική και σωματική. Αναλυτικά, οι ερευνητές έκαναν χρήση ενός δείγματος  $n=497$  νοσηλευτών και νοσηλευτριών και του Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSO) για τη μέτρηση, με ποσοτικές μεταβλητές, της συσχέτισης μεταξύ αυτών. Προκύπτει πως, οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που αναφέρουν πως υπάρχει υψηλή αφοσίωση στην εργασία, καλή επικοινωνία εντός των ομάδων και αναγνώριση των επιτευγμάτων από τον προϊστάμενο παρουσιάζουν χαμηλότερη σχετικά επαγγελματική εξουθένωση από άλλους νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που εργάζονται σε μονάδες με μεγάλο φόρτο εργασίας και κακές συνθήκες εργασίας.

### **1.3. Αντίκτυπος επαγγελματικής εξουθένωσης στην ψυχική και σωματική υγεία του εργαζόμενου**

Η επίδραση του συνδρόμου burnout στην υγεία των εργαζομένων εμπεριέχει ένα πολυδιάστατο σύνολο συμπτωμάτων (ψυχολογικής και σωματικής φύσης) τα οποία επηρεάζουν την ικανότητά του να διεξάγει τις καθημερινές εργασίες του. Η εμφάνιση του φαινομένου στον εργαζόμενο, ενέχει σημαντικές επιπτώσεις στην καθημερινότητά του εντός και εκτός του εργασιακού περιβάλλοντος, καθώς τα συμπτώματα προκαλούν ένα ψυχολογικό περιβάλλον, εντός του οποίου ο εργαζόμενος αισθάνεται πως δεν διαθέτει δυνατότητα διαφυγής από την συγκεκριμένη κατάσταση (Caesens, & Stinglhamber, 2019).

Τα συναισθήματα αυτά, πολλές φορές συνδέονται και με την δυσχέρεια της καθημερινότητας του ατόμου, το οποίο αποξενώνεται από τους οικείους του, και σε πολλές περιπτώσεις παρουσιάζει ένα αρνητικό προσώπείο στο οικείο περιβάλλον του, επηρεάζοντας μακροπρόθεσμα τις κοινωνικές του σχέσεις. Το φαινόμενο αυτό βάζει τον εργαζόμενο σε ένα «φαύλο κύκλο» αρνητικών συναισθημάτων, έλλειψης εργασιακής ικανοποίησης, και κοινωνικής απομόνωσης, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο βαθμός δυσκολίας για αναζήτηση και εφαρμογή λύσεων για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

Στους οικείους του ατόμου που παρουσιάζει το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης, τα συμπτώματα τείνουν να προσομοιάζονται με τα συμπτώματα κατάθλιψης, με την διαφοροποίηση ωστόσο πως το άτομο πολλές φορές αισθάνεται πως δεν έχει χρόνο για να αντιμετωπίσει το πρόβλημα, κάτι το οποίο μειώνει την αποδοτικότητα των μηχανισμών αντιμετώπισης, και παράλληλα προκαλεί δυσχέρεια του φαινομένου. Ως προς τα ψυχολογικά συμπτώματα, αυτά συχνά προκαλούνται λόγω της αντίληψης των σωματικών συμπτωμάτων από πλευράς του ατόμου (Yu, et. al., 2020).

Συγκεκριμένα λόγω της αρχικής αντίληψης της συσσώρευσης της κόπωσης, σε συνδυασμό με συναισθήματα πλήρους έλλειψης ικανοποίησης από την εργασία, μπορούν να οδηγήσουν σε λανθασμένα συμπεράσματα, ως προς το τι συνιστούν τα συγκεκριμένα συμπτώματα. Κατά τους Oakman, et. al., (2020) η πλειονότητα των εργαζομένων που έπασχαν από υπερκόπωση, και προσπάθησαν να αντιμετωπίσουν το φαινόμενο μέσω της άδειας. Παράλληλα ωστόσο κατά την επιστροφή τους στην εργασία, οι εργαζόμενοι αναφέρουν πως τα συναισθήματα και τα συμπτώματα όχι μόνο δεν έφυγαν, αλλά εντάθηκαν σημαντικά, με αποτέλεσμα την πρόκληση ανησυχίας πως πρόκειται για κάποια ψυχική νόσο όπως κατάθλιψη (Oakman, et. al., 2020).

Ομοίως στο άρθρο των Liu, et. al., (2019), διεξήχθη μια μελέτη του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης στον τομέα της υγείας με το ζήτημα της εργασιακής εξουθένωσης να εξετάζεται υπό το πρίσμα της οπτικής των ίδιων των εργαζομένων. Οι ερευνητές εντόπισαν συσχετισμούς μεταξύ της έλλειψης εργασιακής ικανοποίησης και της πρόκλησης του φαινομένου, αλλά παράλληλα, και με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία τους, εντόπισαν συσχετισμούς και με υποκείμενες παθήσεις και το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης. Συμπεραίνουν δε, οι ερευνητές, πως η παρουσίαση του



φαινομένου, ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, παρουσιάζει ομοιότητες μεταδοτικής νόσου, καθώς τόσο ο αριθμός, όσο και ο ρυθμός παρουσίασης των ατόμων τα οποία υποφέρουν από εργασιακή εξουθένωση, ακολουθεί παρόμοιες τάσεις (Liu, et. al., 2019).

Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και στην έρευνα των Bakker, & de Vries, (2021), οι οποίοι μελέτησαν το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης σε εργαζόμενους βασικών τομέων, κατά τα έτη που διήρκησε η πανδημία COVID – 19. Οι ερευνητές μελέτησαν δείγμα από εργαζόμενους στους τομείς των πωλήσεων (των απαραίτητων επιχειρήσεων), του τομέα της υγείας και του τομέα logistics. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως σημαντικός αριθμός των εργαζομένων, παρουσίασε συμπτώματα που συσχετίζονται με την εργασιακή εξουθένωση, αφού παρατήρησε άλλους εργαζομένους να παρουσιάζουν παρόμοια συμπτώματα. Το γεγονός αυτό συνδέεται και με τις πρακτικές που εφαρμόστηκαν από τις επιχειρήσεις κατά τα έτη που διήρκησε η πανδημία COVID – 19, για την αντιμετώπιση των ιδιαιτεροτήτων των μέτρων περιορισμού της νόσου. Η πλειονότητα των εργαζομένων ανέφερε πως αισθάνθηκε δυσφορία λόγω (Bakker, & de Vries, 2021):

- Της συμπεριφοράς των πελατών.
- Της συμπεριφοράς της διοίκησης.
- Των συνθηκών εγκλεισμού κατά την επιστροφή στο οικείο περιβάλλον.
- Των οικονομικών συνεπειών της περιόδου.

Ως αποτέλεσμα ο ψυχολογικός και σωματικός αντίκτυπος συσσωρεύονται στον εργαζόμενο, με αποτέλεσμα την ολοένα και περισσότερη εμφάνιση της κόπωσης η οποία γίνεται αρχικά αντιληπτή από τον ίδιο, και στην συνέχεια από τους οικείους και το εργασιακό περιβάλλον. Σύμφωνα με την έρευνα των Boelhouwer, et. al., (2020), στην περίπτωση των σωματικών συμπτωμάτων, η εξέλιξή τους σε σοβαρή πάθηση γίνεται εμφανής, όταν ο εργαζόμενος παραμένει στην ίδια κατάσταση για μεγάλο χρονικό διάστημα. Η αϋπνία, η οποία αυξάνει την αίσθηση της κόπωσης, συνδέεται με αύξηση της αρτηριακής πίεσης του ατόμου, η οποία επιδεινώνεται λόγω των ψυχολογικών συμπτωμάτων, τα οποία μπορούν, μακροπρόθεσμα, να προκαλέσουν καρδιαγγειακές παθήσεις, και παθήσεις που συνδέονται με την αυξημένη αρτηριακή πίεση (Boelhouwer, et. al., 2020).

Οι Zencirci & Arslan (2011) στην έρευνά τους, διερεύνησαν τους παράγοντες που επιδρούν στην εξουθένωση των νοσηλευτών κάνοντας χρήση ενός δείγματος  $n=524$  ατόμων, εστιάζοντας στον αντίκτυπο της κακής ποιότητας ύπνου των εργαζόμενων που είχαν, κυρίως, νυκτερινές βάρδιες στην εξουθένωσή τους. Η έρευνα δείχνει πως, οι περισσότεροι δημογραφικοί παράγοντες δεν επιδρούν ούτε στην ποιότητα ύπνου ούτε στην εξουθένωση. Ωστόσο, οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες με κακή ποιότητα ύπνου ήταν στατιστικά σε μεγάλο βαθμό πιθανότερο να βιώσουν επαγγελματική εξουθένωση ( $p<0,0001$ ) όπως και ατυχήματα στο χώρο εργασίας, π.χ. χτύπημα με αιχμηρό αντικείμενο ( $p=0,01$ ).

#### **1.4. Αντίκτυπος επαγγελματικής εξουθένωσης στην επαγγελματική απόδοση του εργαζόμενου**

Στον τομέα της επαγγελματικής απόδοσης, το ζήτημα της επαγγελματικής εξουθένωσης αποτελεί βασικό παράγοντα μείωσής της, και ως αποτέλεσμα κατά την διερεύνηση του φαινομένου, εξετάζονται οι παράμετροι αντιμετώπισης, για την συνολική αντιμετώπιση του φαινομένου. Ο αντίκτυπος του φαινομένου σε βασικούς κοινωνικούς και οικονομικούς τομείς, είναι ιδιαίτερα έντονος, καθώς πρόκειται για πεδία όπου η αποδοτικότητα του εργαζόμενου είναι ο βασικός παράγοντας ανάπτυξης και παροχής των υπηρεσιών οι οποίες αφορούν τον συγκεκριμένο τομέα. Ιδιαίτερα στην περίπτωση του τομέα της υγείας, η αποδοτικότητα του εργαζόμενου μπορεί να ενέχει μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία του ασθενή, και γενικότερα στην ευζωία της κοινότητας η οποία εξαρτάται από την λειτουργία της εκάστοτε μονάδας υγείας. Ως αποτέλεσμα μία ενδεχόμενη πτώση της αποδοτικότητας, η οποία θα οφείλεται στο φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης, μπορεί να προκαλέσει σημαντικό αντίκτυπο σε ένα μεγάλο σύνολο ληπτών υπηρεσιών υγείας (Edú-Valsania, et. al., 2022).

Γενικότερα, το ζήτημα της επαγγελματικής εξουθένωσης, ως παράγοντας επιρροής της αποδοτικότητας του εκάστοτε εργαζόμενου, εξετάζεται στην έρευνα των [], οι οποίοι συνδέουν την μείωση της αποδοτικότητας με τα σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα του φαινομένου, ενώ παράλληλα διερευνούν τον αντίκτυπο στην καθημερινότητα του ατόμου λόγω της μεταβολής αυτής. Οι συμμετέχοντες στην

έρευνα ανέφεραν πως η μείωση της αποδοτικότητάς τους έγινε αντιληπτή, ήδη από τα πρώτα στάδια της παρουσίασης του φαινομένου, ενώ παράλληλα ως προς τον ψυχολογικό αντίκτυπο προστέθηκε και το ζήτημα του «φόβου τερματισμού», δηλαδή του φόβου πως ο εργαζόμενος θα χάσει την θέση του λόγω της μείωσης της αποδοτικότητάς του (Vinnikov, et. al., 2019).

Παράλληλα στην έρευνα των Domagała & Gaworska-Krzemińska, (2018), εξετάζεται ο ευρύτερος αντίκτυπος του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, στα πλαίσια της λειτουργίας κρίσιμων υποδομών, και κοινωνικών υπηρεσιών. Τα αποτελέσματα της έρευνας, υποδεικνύουν, πως μία σχετικά μικρή πτώση της αποδοτικότητας περίπου του 10 με 15% των εργαζομένων σε κρίσιμες υποδομές, λόγω της παρουσίασης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης (δεδομένου πως τα συμπτώματα του φαινομένου πολλές φορές προκαλούν την συνολική πτώση της αποδοτικότητας του εργαζομένου), μπορεί να επιφέρει σημαντικές επιπτώσεις στην λειτουργικότητα (μείωση έως 30%), την προσβασιμότητα (μείωση έως 24%), και την βιωσιμότητα της λειτουργίας (μείωση έως 36%), λαμβάνοντας υπόψιν και την «μεταδοτικότητα» του φαινομένου στους κρίσιμους τομείς (Domagała & Gaworska-Krzemińska, 2018).

Στο πλαίσιο αυτό, φυσικά, είναι δύσκολος ο προσδιορισμός των ακριβών επιπτώσεων του φαινομένου στην αποδοτικότητα των εργαζομένων, αφενός διότι πρόκειται για κατάσταση η οποία εκφράζεται διαφορετικά στον εκάστοτε εργαζόμενο, και αφετέρου λόγω των διαφοροποιήσεων μεταξύ τομέων ενασχόλησης, μονάδων παροχής υπηρεσιών, και τμημάτων εντός των ίδιων μονάδων. Για παράδειγμα ο αντίκτυπος του φαινομένου σε έναν εργαζόμενο στον τομέα της υγείας, και κατ' επέκταση ο αντίκτυπος της μείωσης της αποδοτικότητας του συγκεκριμένου εργαζόμενου, διαφέρει σημαντικά σε σύγκριση με τον αντίκτυπο σε έναν εργαζόμενο στον τομέα του τουρισμού. Ως αποτέλεσμα η πλειονότητα των ερευνητών εξετάζει το φαινόμενο υπό το πρίσμα συγκεκριμένων επιπτώσεων, εντός ενός οικονομικού ή κοινωνικού τομέα. Στην έρευνα των Clipa, & Boghean, (2015), εξετάζονται τα ευρήματα αντίστοιχων ερευνών, προκειμένου να διατυπωθούν συμπεράσματα αναφορικά με τις επιπτώσεις του φαινομένου στην αποδοτικότητα των εργαζομένων (Clipa, & Boghean, 2015).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, ο βασικός παράγοντας πρόκλησης μείωσης της απόδοσης του εργαζόμενου, σε συσχέτισμό με την παρουσίαση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, το βασικό σύμπτωμα το οποίο προκαλεί μείωση της

απόδοσης αποτελεί σωματική κόπωση του εργαζόμενου, ο οποίος σταδιακά, και όσο συσσωρεύεται η κόπωση, αδυνατεί να εκτελέσει βασικές διεργασίες κατά την διεξαγωγή των καθηκόντων του. Το φαινόμενο επίσης μεγεθύνεται στις περιπτώσεις όπου η αποδοτικότητα του εργαζόμενου συνδέεται με κρίσιμες ή επικίνδυνες διεργασίες όπως για παράδειγμα ο χειρισμός βαρέων μηχανημάτων, η οδήγηση βαρέων οχημάτων, ή οι ιατρικές επεμβάσεις (Li, et. al., 2021).

### **1.5. Αντίκτυπος επαγγελματικής εξουθένωσης στην ικανοποίηση του εργαζόμενου**

Λαμβάνοντας υπόψιν το σύνολο των παραπάνω παραμέτρων του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, εξετάζεται ο αντίκτυπος του στην εργασιακή ικανοποίηση. Οι ερευνητές διαφοροποιούνται ως προς την προσέγγιση του ζητήματος, καθώς σημαντικό ποσοστό αυτών συμπεραίνει πως ο συσχετισμός μεταξύ του συνδρόμου burnout και της εργασιακής ικανοποίησης, είναι ένας συσχετισμός μηδενικού αθροίσματος, δηλαδή η ύπαρξη του ενός αναιρεί την ύπαρξη του άλλου. Ωστόσο σημαντικό επίσης ποσοστό των ερευνητών διαφωνεί, δεδομένου πως σε πολλές περιπτώσεις το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης μπορεί να παρουσιαστεί σε εργαζόμενους οι οποίοι παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο εργασιακής ικανοποίησης, λόγω της συμβολής διαφορετικών παραγόντων όπως για παράδειγμα η απότομη αύξηση του εργασιακού φόρτου και η δυσχέρεια στις διαπροσωπικές σχέσεις εντός του εργασιακού περιβάλλοντος. Επιπλέον, άλλοι παράγοντες συνδέονται με το εξωτερικό περιβάλλον, και με την προσωπική ζωή του εκάστοτε εργαζομένου (Alrawashdeh, et. al., 2021).

Η διαφοροποίηση μεταξύ των δύο προσεγγίσεων οφείλεται στην αδυναμία γενικής διερεύνησης του φαινομένου, λόγω του ότι πρόκειται για φαινόμενο το οποίο συνδέεται με την ψυχοσύνθεση του ατόμου, αλλά και στο γεγονός πως και η εργασιακή ικανοποίηση, εξαρτάται και από το εσωτερικό και από το εξωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης. Το πεδίο στο οποίο συγκλίνει το σύνολο των ερευνών στον τομέα είναι πως η εμφάνιση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, ενέχει επιπτώσεις στην εργασιακή ικανοποίηση του ίδιου του ατόμου, και των λοιπών εργαζομένων του οικείου περιβάλλοντος. Πρόκειται για επιρροή η οποία συνδέεται με τους παράγοντες πρόκλησης των δύο καταστάσεων, καθώς η «άνεση κατά την διάρκεια της εργασίας», ήτοι η ευκολία πρόσβασης, οι καλές διαπροσωπικές σχέσεις εντός του εργασιακού περιβάλλοντος, η δίκαιη διαίρεση του φόρτου εργασίας εντός του περιβάλλοντος

εργασίας, και η ικανοποίηση από τις αποδοχές, αποτελούν πεδία τα οποία επηρεάζονται άμεσα από το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης, και αντιστρόφως, η επιρροή κάποιου εκ των παραπάνω πεδίων μπορεί να αποτελέσει παράμετρο πρόκλησης του φαινομένου (Saeidi, et. al., 2020).

Στην έρευνά τους οι Khamisa, Peltzer & Oldenburg (2013) μελετούν τους παράγοντες που οδηγούν σε αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική και σωματική υγεία των νοσηλευτών κάνοντας χρήση της μεθόδου της συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας. Η έρευνα αυτή δείχνει πως υφίσταται περιορισμένη έρευνα σε σχέση με τους παράγοντες, τόσο προσωπικούς όσο και επαγγελματικούς, που επιδρούν στην εργασιακή ικανοποίηση και την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών. Μελετώντας, ωστόσο  $n=63$  έρευνες, δείχνουν πως, οι βασικές παράμετροι που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση σχετίζονται με το ίδιο το περιβάλλον εργασίας που είναι ιδιαίτερα στρεσογόνο, το χαμηλό επίπεδο υγείας των νοσηλευτών που εκτίθενται συχνά σε κινδύνους για τη σωματική τους υγεία καθώς και με τις δυσλειτουργίες των συστημάτων υγείας σε αναπτυσσόμενες χώρες, ειδικά, και όχι μόνο.

## Κεφάλαιο 2

### Κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας – Πανδημία της covid – 19 και η επίδραση αυτής στην επαγγελματική εξουθένωση

#### 2.1. Πανδημία και διαθεσιμότητα πόρων στα συστήματα υγείας διεθνώς

Η έλευση της πανδημίας του COVID – 19, αποκάλυψε πολλές από τις εγγενείς αδυναμίες των συστημάτων υγείας διεθνώς, ιδίως στον τομέα της πρόληψης και της αντιμετώπισης κρίσεων, καθώς σε λίγες περιπτώσεις τα συστήματα υγείας διέθεταν μηχανισμούς, οι οποίοι επαρκούσαν για την άμεση εφαρμογή των μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας. Στο πλαίσιο αυτό η ανάπτυξη υπηρεσιών με στόχο την εφαρμογή των μέτρων αντιμετώπισης της πανδημίας, τα οποία κατά τα πρώτα στάδια είχαν ως βασικό στόχο την μείωση του αριθμού των κρουσμάτων, κάτω του ορίου ανταπόκρισης των συστημάτων υγείας, ένα μέτρο το οποίο έλαβε την ονομασία «flatten the curve».

Η καθυστέρηση στην ανάπτυξη των υπηρεσιών, την οργάνωση μεταξύ των αρχών των κρατικών μηχανισμών, την προετοιμασία των υπηρεσιών υγείας, και την παράλληλη προστασία των οικονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων, δημιούργησε δύσκολες δημοσιονομικές συνθήκες στην πλειονότητα των κρατών, τα οποία είτε για λόγους πολιτικούς και γραφειοκρατικούς καθυστέρησαν να ανταποκριθούν, είτε για λόγους οικονομικούς αδυνατούσαν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις. Παράλληλα η σφοδρότητα και η μορφή των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης, προκάλεσαν ποικίλες κοινωνικές αντιδράσεις, οι οποίες εντάθηκαν σημαντικά λόγω των οικονομικών επιπτώσεων της πανδημίας.

Οι κοινωνικές αντιδράσεις έλαβαν διάφορες μορφές, με βασικές μορφές ανυπακοής στα μέτρα περιορισμού (μυστικές κοινωνικές συναθροίσεις, επιχειρήσεις οι οποίες απέκρυπταν τους πελάτες τους, κατ' οίκον επισκέψεις επαγγελματιών κ.λπ.), διάχυση θεωριών συνωμοσίας μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, οι οποίες καλούσαν τους πολίτες να μην υπακούσουν στα μέτρα περιορισμού, και αντίσταση στις οδηγίες των υγειονομικών και των αρχών ως προς την προστασία από την πανδημία (χρήση μάσκας και αντισηπτικού, κατανάλωση φαρμάκων τα οποία ψευδώς μπορούσαν να

«προστατεύσουν» από την πανδημία κ.λπ.). Ο αντίκτυπος του συνόλου των παραπάνω έπληξε τα συστήματα υγείας σε δύο βασικές διαστάσεις, η πρώτη ήταν το γεγονός πως λόγω της μη τήρησης των μέτρων περιορισμού, η μεταδοτικότητα της νόσου αυξήθηκε σημαντικά με αποτέλεσμα την αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών υγείας, και η δεύτερη ήταν πως η παραπληροφόρηση οδήγησε σε μείωση της εμπιστοσύνης των πολιτών προς τους ειδικούς και τα συστήματα υγείας, με αποτέλεσμα το συνολικό ζήτημα της πανδημίας να γίνει πολιτικό ζήτημα από κοινωνικό.

Το πλέον χαρακτηριστικό παράδειγμα πολιτικοποίησης της πανδημίας αποτέλεσαν οι ΗΠΑ, οι οποίες κατά τα πρώτα στάδια της πανδημίας δεν εφάρμοσαν αποτελεσματικά μέτρα περιορισμού της μετάδοσης, με αποτέλεσμα την απότομη αύξηση των κρουσμάτων. Ωστόσο κατά την αύξηση των κρουσμάτων, και λόγω της δομής του πολιτικού συστήματος της χώρας, η εφαρμογή ή όχι των μέτρων αντιμετώπισης συσχετίστηκε με τις ιδεολογικές και πολιτικές απόψεις, κάτι που είχε ως συνέπεια την αύξηση της παραπληροφόρησης των πολιτών, ακόμα και από πρόσωπα υψηλά ιστάμενα στα αμερικανικά πολιτικά όργανα. Στην ΕΕ, η αντιμετώπιση της πανδημίας παρουσίασε σημαντικές διαφορές, λόγω της απότομης αύξησης των κρουσμάτων στην Ιταλία και την Ισπανία, οι χώρες προχώρησαν σε άμεση εφαρμογή των μέτρων, ενώ παράλληλα σε επίπεδο ΕΕ, ελήφθησαν οικονομικά μέτρα για την στήριξη των οικονομιών των κρατών – μελών, κάτι που είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της υπακοής στα μέτρα αντιμετώπισης.

Βασικός παράγοντας διαφοροποίησης μεταξύ των ΗΠΑ και της ΕΕ, υπήρξε η επιδότηση της εργασίας, των εργασιακών θέσεων, και της αναστολής λειτουργίας των επιχειρήσεων. Η επιδότηση των παραπάνω, μείωσε την εργασιακή και οικονομική ανασφάλεια των πολιτών, με αποτέλεσμα την μείωση του ποσοστού αυτών που δεν υπάκουαν στα μέτρα περιορισμού. Παράλληλα λόγω της πρόσβασης σε ευρωπαϊκούς πόρους, οι χώρες – μέλη της ΕΕ, είχαν την δυνατότητα να χρηματοδοτήσουν την λειτουργία των συστημάτων υγείας τους, αυξάνοντας την διαθεσιμότητα των πόρων, και αναπτύσσοντας υπηρεσίες για την ιχνηλάτηση κρουσμάτων, την έρευνα στον τομέα ανάπτυξης εμβολίων, και την συλλογή κλινικών δεδομένων τα οποία απεδείχθησαν κρίσιμα στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Στην Ελλάδα η αντιμετώπιση της πανδημίας πραγματοποιήθηκε σε τρεις βασικούς άξονες:

- Αξιοποίηση των ευρωπαϊκών κονδυλίων για την ουσιαστική υποστήριξη των εργαζομένων και των επιχειρήσεων/ οργανισμών που επλήγησαν από την πανδημία.
- Επένδυση στην ψηφιακή διακυβέρνηση στο σύνολο των κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών τομέων.
- Ενίσχυση του συστήματος υγείας με αύξηση των διαθέσιμων κλινών, αύξηση του υγειονομικού προσωπικού, επίταξη και ενοικίαση ιδιωτικών κλινικών μονάδων και υπηρεσιών, και ανάπτυξη υπηρεσιών ιχνηλάτησης και συλλογής κλινικών δεδομένων.

Η εφαρμογή των παραπάνω, οδήγησε στην αρχική επιτυχία των μέτρων περιορισμού, καθώς ο αριθμός των κρουσμάτων παρέμεινε σε χαμηλότερα, από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, επίπεδα, και παράλληλα η οικονομία, η οποία είχε αντιμετωπίσει σημαντικές επιπτώσεις λόγω της δεκαετούς οικονομικής κρίσης, παρέμεινε σε ικανοποιητικά επίπεδα. Κατά τα μετέπειτα στάδια, ωστόσο, και δεδομένου πως η ελληνική οικονομία βασίζεται στον τομέα των τουριστικών υπηρεσιών, η άρση ποσοστού των μέτρων οδήγησε σε γενική χαλάρωση των πολιτών, και παράλληλα σημαντική αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, με το σύστημα υγείας να αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις μέχρι και το στάδιο της ανάπτυξης και χορήγησης των εμβολίων.

## **2.2. Πανδημία covid-19 και εργασιακό περιβάλλον νοσοκομείων**

Σε ό,τι αφορά τον αντίκτυπο της πανδημίας στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών, η έρευνα των Khasne et al. (2020) μελέτησε τον αντίκτυπο αυτής για ένα δείγμα επαγγελματιών υγείας στην Ινδία, η πλειονότητα εκ των οποίων εργάστηκε σε περιοχές με μεγάλη έκθεση στο ρίσκο της μόλυνσης από covid 19. Η έρευνα αυτή έδειξε πως, σε ένα δείγμα  $n=2026$  εργαζόμενων στην υγεία, το 98,8% συμφωνεί πως η ψυχική τους υγεία είναι εξίσου σημαντική με τη σωματική τους υγεία, επομένως, αποδίδουν μεγάλη σημασία στην αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης για την καλύτερη διαχείριση των επιπτώσεων της πανδημίας.

Σε ό,τι αφορά την επαγγελματική εξουθένωση που βίωσε το δείγμα της έρευνας των Khasne et al. (2020) στο διάστημα της πανδημίας, σημειώνεται πως, για τους



προσωπικούς παράγοντες, προκύπτει πως υπάρχει σημαντική στατιστική διαφορά για τον αντίκτυπο της πανδημίας σε αυτούς, με τα μέσα σκορ για τους προσωπικούς παράγοντες, ωστόσο, να είναι υψηλότερα σε σχέση με τους επαγγελματικούς. Συνεπώς, υπάρχει μεγαλύτερος φόβος αυτών να μεταφέρουν τον ιό στο σπίτι και να μολύνουν τους οικείους τους και απασχολούνται / προβληματίζονται λιγότερο για τις συνθήκες εργασίας και την κόπωση που βιώνουν οι ίδιοι. Ωστόσο, τα επίπεδα της εξουθένωσης που αποδίδονται σε προσωπικούς παράγοντες είναι υψηλά για το 44,6% ενώ ακόμα υψηλότερο ποσοστό, δηλαδή 52.8%, βίωσε εξουθένωση που την απέδιδε στην πανδημία.

Η έρευνα των Cotel et al. (2021) στοχεύει στην εκτίμηση των παραγόντων που μπορούν να προβλέψουν την επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών εν μέσω πανδημίας. Η έρευνα αυτή έκανε χρήση  $n=523$  ερωτηματολογίων από εργαζόμενους σε δύο νοσοκομεία της Ρουμανίας. Η έρευνα έδειξε πως, το 14,5% των συμμετεχόντων στην έρευνα παρουσίαζαν κλινικά επίπεδα εξουθένωσης, που έθεταν σε άμεσο κίνδυνο την υγεία τους, σε σωματικό και ψυχικό επίπεδο.

Σε σχέση με τους βασικούς παράγοντες οι οποίοι και προκαλούν αύξηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης εν μέσω πανδημίας, οι Cotel et al. (2021) αναφέρουν τη δυσκολία της επίτευξης ισορροπίας επαγγελματικής/ οικογενειακής ζωής, την έλλειψη προετοιμασίας του συστήματος υγείας για την πανδημία και την αύξηση των απαιτήσεων από μέρος των νοσηλευτών σε όλα τα επίπεδα. Επίσης, ως καθοριστικής σημασίας παράγοντα, αναφέρουν την έλλειψη ηγεσίας. Πάνω από 37% των νοσηλευτών αναφέρουν συνύπαρξη των παραπάνω που οδηγούν σε μειωμένη εργασιακή αποτελεσματικότητα.

Η αύξηση της εργασιακής εξουθένωσης εξετάζεται και στη μελέτη των Raudenská, et. al., (2020), οι οποίοι εντόπισαν συσχετισμούς μεταξύ του συνδρόμου burnout των εργαζομένων στην υγειονομική περίθαλψη, και των διάφορων περιορισμών που εφαρμόστηκαν λόγω της πανδημίας. Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, τα μέτρα περιορισμού ενέχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ψυχολογία των υγειονομικών υπαλλήλων, οι οποίοι καθόλα τα στάδια της πανδημίας βρέθηκαν σε δύσκολη θέση. Τυπικά κατά το τέλος της βάρδιας ενός υγειονομικού εργαζομένου, και με δεδομένες τις συνθήκες εργασίες ακόμα και εκτός της πανδημίας, η ανάγκη για ξεκούραση, ψυχαγωγία και γενικότερα ενασχόληση με άλλα ζητήματα πέραν της

εργασίας είναι απαραίτητη για την διατήρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας (Raudenská, et. al., 2020).

Κατά την περίοδο της πανδημίας, ωστόσο, οι άνθρωποι αυτοί αδυνατούσαν να αποφύγουν το θέμα της εργασίας τους, η οποία συνδέεται άμεσα με την αντιμετώπισή της. Λόγω του κοινωνικού αποκλεισμού και της αποστασιοποίησης, τα άτομα αυτά βρισκόταν συνεχώς εντός ενός περιβάλλοντος το οποίο δεν επέτρεπε την αποφυγή της συγκεκριμένης θεματολογίας, ενώ παράλληλα λάμβαναν πληροφορίες αναφορικά με την πανδημία σε όλα τα στάδια της εκτός εργασιακού χώρου καθημερινότητας. Το γεγονός αυτό προκάλεσε σημαντική αύξηση του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης στον τομέα της υγείας, με αποτέλεσμα την περαιτέρω επιβάρυνση των εργαζομένων στον τομέα (Raudenská, et. al., 2020).

### **2.3. Το παράδειγμα των νοσηλευτών**

Στην έρευνά τους, οι Guixia & Hui (2020) θέτουν ως βασική τους υπόθεση πως τα επίπεδα burnout των νοσηλευτών/ τριών πιθανώς να μην είναι ίδια με αυτά του διαστήματος πριν την πανδημία. Συγκεκριμένα, οι ερευνητές έκαναν χρήση ενός δείγματος  $n=92$  νοσηλευτών και νοσηλευτριών με στόχο το να μελετήσουν με τη χρήση τριών κλιμάκων τον αντίκτυπο της πανδημίας στην εξουθένωση αυτών. Οι κλίμακες ήταν το Maslach Burnout Inventory (MBI), το Self-rating Anxiety Scale (SAS) και το Self-rating Depression Scale (SDS).

Από την έρευνα των Guixia & Hui (2020) προκύπτει πως, εκτός από τον παράγοντα που αφορά τα προσωπικά επιτεύγματα, υπάρχει αρνητική στατιστική συσχέτιση μεταξύ του άγχους για την εργασία και της κατάθλιψης ( $r=-0,243$ ,  $p<0,05$ ). Επίσης, υπάρχει στατιστικά σημαντικά θετική συσχέτιση μεταξύ των εξής παραγόντων: της συναισθηματικής εξάντλησης, της αποπροσωποποίησης, του άγχους και της κατάθλιψης ( $p<0,01$ ). Κάνοντας χρήση πολλαπλής παλινδρόμησης, διαπιστώθηκε η στατιστικά σημαντική συσχέτιση της πανδημίας με την αύξηση των επιπέδων της συναισθηματικής και σωματικής εξάντλησης των νοσηλευτών και νοσηλευτριών. Συνεπώς, πράγματι, η πανδημία οδήγησε στη μεταβολή των επιπέδων εξουθένωσης των εν λόγω επαγγελματιών υγείας.

Η περίπτωση των νοσηλευτών στα έτη που διήρκεσε η πανδημία COVID – 19, αποτελεί χαρακτηριστική της εμφάνισης του φαινομένου της εργασιακής εξουθένωσης, ιδίως σε συστήματα υγείας με έντονες αδυναμίες. Στην έρευνα των Sikaras, et. al., (2022), εξετάζεται η περίπτωση της εργασιακής εξουθένωσης κατά την περίοδο της πανδημίας, σε δείγμα από νοσηλευτές στην Ελλάδα. Συγκεκριμένα το δείγμα αποτελείται από 701 νοσηλευτές δημόσιων νοσοκομειακών μονάδων της χώρας, χρησιμοποιώντας τα εργαλεία CBI (Copenhagen Burnout Inventory) και FAS (Fatigue Assessment Scale), προκειμένου να προσδιορίσουν το επίπεδο της εργασιακής εξουθένωσης. Τα αποτελέσματα της έρευνας με βάση το CBI έδειξαν  $\mu=46,9$  με το 42,9% των συμμετεχόντων να αναφέρει την ύπαρξη συμπτωμάτων που συνδέονται με την εργασιακή εξουθένωση, ενώ στην περίπτωση του FAS, το οποίο και αποτελεί εργαλείο εξέτασης της εξάντλησης, τα αποτελέσματα έδειξαν  $\mu=25,6$  με το 67,9% να αναφέρει συμπτώματα εξάντλησης.

Οι ερευνητές ομαδοποίησαν τους νοσηλευτές μεταξύ αυτών που εργαζόταν σε μονάδες covid, και σε αυτούς που εργαζόταν στις λοιπές μονάδες του συστήματος υγείας, με τα αποτελέσματα να δείχνουν πως οι εργαζόμενοι στις μονάδες covid, παρουσίασαν υψηλότερους συντελεστές εξάντλησης και εξουθένωσης. Συμπεραίνουν δε οι ερευνητές πως βασικός παράγοντας αύξησης των παραπάνω συντελεστών, αποτέλεσε ο αυξημένος κίνδυνος νόσησης, και ο αυξημένος φόρτος εργασίας σε σύγκριση με τις λοιπές υπηρεσίες υγείας.

Ομοίως στην έρευνα των Theofilou, et. al., (2023), οι οποίοι διερεύνησαν την επίδραση της πανδημίας του COVID – 19, στο επίπεδο της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών στην Ελλάδα, τα αποτελέσματα έδειξαν πως η πανδημία, η άμεση επαφή με την νόσο, η συνολική αύξηση του φόρτου εργασίας, και την τακτική επαφή με θανάτους ασθενών, προκάλεσαν σημαντική μείωση της εργασιακής ικανοποίησης των νοσηλευτών, και αύξηση του ποσοστού που αναφέρει συμπτώματα που συνδέονται με την εργασιακή εξουθένωση. Σε παλαιότερη έρευνα των Adamopoulos, et. al. (2022), η επίδραση της πανδημίας στην εργασιακή ικανοποίηση και την εργασιακή εξουθένωση, εξετάζεται σε βαθύτερο πλαίσιο, με την παράλληλη διερεύνηση των παραμέτρων της μεταβολής της καθημερινότητας, και την αλλαγή στο εσωτερικό εργασιακό περιβάλλον.

Συγκεκριμένα τα αποτελέσματα των Theofilou, et. al., (2023) έδειξαν πως οι παράγοντες που επίδρασαν αρνητικά στην εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών (με σειρά αύξουσας έντασης) είναι:

- Η αύξηση του φόρτου εργασίας εντός των μονάδων υγείας.
- Η οικονομική ανασφάλεια που προκύπτει από την εφαρμογή των μέτρων περιορισμού.
- Οι διοικητικές πρακτικές εντός και εκτός των νοσοκομειακών μονάδων και σε όλα τα κλιμάκια.
- Οι συνθήκες εγκλεισμού κατά το σχόλασμα από την εργασία.
- Οι αντιδράσεις των ασθενών και των οικείων τους.
- Η τακτική επαφή με θανάτους ασθενών.

Όμοια συμπεράσματα προκύπτουν στις μελέτες που πραγματοποίησαν οι Latsou, et. al., (2022) και Lagadinou, et. al., (2022), οι οποίοι διερεύνησαν τις επιπτώσεις της πανδημίας στους εργαζόμενους σε δομές υγειονομικής περίθαλψης, με έμφαση στους νοσηλευτές. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως το φαινόμενο της εργασιακής εξουθένωσης αυξήθηκε κατά 70% σε σύγκριση με την περίοδο πριν την πανδημία, ενώ ο αριθμός νοσηλευτών που αναφέρει συμπτώματα ψυχικής κόπωσης αυξήθηκε κατά περίπου 45% συγκριτικά με την περίοδο πριν την πανδημία. Σημαντική παράμετρος αύξησης του φαινομένου της εξουθένωσης, και στις δύο έρευνες, χαρακτηρίζεται η παράμετρος της κοινωνικής αντίδρασης απέναντι στους υγειονομικούς υπαλλήλους, οι οποίοι σε πολλές περιπτώσεις έγιναν δέκτες κοινωνικού αποκλεισμού, ενώ παράλληλα στην επιρροή προς την σωματική υγεία, κατατάσσεται ο αυξημένος φόρτος εργασίας.

## **Κεφάλαιο 3**

### **Μεθοδολογικό πλαίσιο έρευνας**

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται στοιχεία που αφορούν τη μεθοδολογία της έρευνας που πραγματοποιήθηκε. Στο κεφάλαιο, δίνονται στοιχεία για το σκοπός της έρευνας, διατυπώνονται τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης και αναφέρεται ο τρόπος σύμφωνα με τον οποίο πραγματοποιήθηκε η έρευνα.

#### **3.1. Σκοπός της έρευνας**

Σε ό,τι αφορά το σκοπό της παρούσας έρευνας, αυτός αφορά το να αναλυθεί και εκτιμηθεί το αν, την περίοδο της πανδημίας της covid-19 υπήρξε/υπάρχει επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών και το ποιοι είναι αυτοί οι παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση ή αυξάνουν τον κίνδυνο του φαινομένου της επαγγελματικής εξουθένωσης. Στη λογική αυτή, συσχετίζονται οι δημογραφικοί παράγοντες / τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος με τις απαντήσεις τους σε σχέση με τις ερωτήσεις του κυρίως μέρους της μελέτης.

#### **3.2. Ερευνητικά ερωτήματα**

Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης αυτής, με βάση τα οποία έγινε και ο σχεδιασμός της ερευνητικής διαδικασίας, είναι τα παρακάτω:

Ερ. 1: Σε ποιο βαθμό οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες στην Ελλάδα αισθάνονται επαγγελματική εξουθένωση;

Ερ. 2: Επηρεάζει η εξουθένωση των νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην Ελλάδα την ικανότητά τους να απολαμβάνουν τον ελεύθερό τους χρόνο;

Ερ. 3: Βίωσαν μεγαλύτερα επίπεδα εξουθένωσης οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που εργάστηκαν σε κλινικές covid-θετικών ασθενών;

### 3.3. Ερευνητικό εργαλείο, πληθυσμός και δείγμα

Σε ό,τι αφορά το ερευνητικό εργαλείο της μελέτης αυτής, αφορά το ερωτηματολόγιο δεκαπέντε (15) ερωτήσεων, έξι εκ των οποίων είναι δημογραφικές και εννέα σχετικές με την εξουθένωση. Η εξουθένωση των νοσηλευτών και νοσηλευτριών μελετάται με διαφορετικές διαστάσεις, συγκεκριμένα, με έμφαση:

- Στο αν ανακαλύπτουν ή όχι ενδιαφέρουσες, νέες, πλευρές στην εργασία τους (ερώτηση 7)
- Το αν υπάρχουν ή όχι μέρες που είναι ήδη κουρασμένοι/ες πριν μεταβούν στην εργασία τους (ερώτηση 8)
- Το αν μετά το πέρας της εργασίας τους χρειάζονται συχνά περισσότερες ώρες ξεκούρασης σε σχέση με το διάστημα πριν την πανδημία (ερώτηση 9)
- Το αν έχουν την τάση την τελευταία περίοδο (μετά την πανδημία, δηλαδή) να διεκπεραιώνουν σχεδόν μηχανικά την εργασία τους (ερώτηση 10)
- Αν βιώνουν συναισθηματική εξάντληση στη διάρκεια της εργασίας τους (ερώτηση 11)
- Αν έχουν, μετά το πέρας της εργασίας τους, γενικά διάθεση να ασχοληθούν με δραστηριότητες αναψυχής (ερώτηση 12)
- Το αν θεωρούν πως μπορούν συνήθως να διαχειριστούν καλά το φόρτο εργασίας τους (ερώτηση 13)
- Αν αισθάνονται ενέργεια όταν εργάζονται (ερώτηση 14)
- Και, τέλος, το αν τους προβληματίζει ότι σιγά-σιγά αυτή η εργασία τους κάνει πιο σκληρούς (ερώτηση 15).

Πληθυσμός της έρευνας είναι όλοι οι νοσηλευτές/νοσηλεύτριες στο νοσοκομείο ΚΑΤ (Αθήνα, Ελλάδα). Δείγμα της έρευνας είναι  $n=66$  νοσηλευτές και νοσηλεύτριες.

### 3.4. Μέθοδοι και εργαλεία ανάλυσης

Σε σχέση με τη μέθοδο και τα εργαλεία της ανάλυσης των δεδομένων, σημειώνεται πως αυτά αφορούν την ποσοτική έρευνα με τη χρήση SPSS. Η ποσοτική έρευνα διαθέτει το πλεονέκτημα πως, ο ερευνητής, μπορεί να συλλέξει ένα μεγάλο αριθμό

δεδομένων τα οποία και αναλύει κριτικά και συγκριτικά μεταξύ τους. Ένα άλλο πλεονέκτημα της ποσοτικής έρευνας είναι η πλήρης διασφάλιση της ανωνυμίας των συμμετεχόντων στην έρευνα αφού το ερευνητικό εργαλείο τους δίνεται προς συμπλήρωση χωρίς, παράλληλα, να απαιτείται η παρουσία του ερευνητή κατά την συλλογή των πρωτογενών δεδομένων.

Η ανωνυμία, η ασφάλεια και η συναίνεση των συμμετεχόντων στην έρευνα αποτελεί, πράγματι, καθοριστικό παράγοντα στην έρευνα και συνιστά προαπαιτούμενο για να ανταποκριθεί η μελέτη στα ακαδημαϊκά πρότυπα και την ακαδημαϊκή δεοντολογία των ελληνικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων. Ακόμα, εξυπηρετεί τους σκοπούς της έρευνας διότι, ακριβώς επειδή το δείγμα αισθάνεται πως οι απαντήσεις τους δεν λογοκρίνονται και δεν θα οδηγήσουν στο να ταυτοποιήσει οποιοδήποτε άτομο, είτε συνάδελφος είτε ασθενής, τους ίδιους, μπορεί να απαντά ελεύθερα και με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις που περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο.

Ακόμα, ένα πλεονέκτημα της ποσοτικής έρευνας και της ανάλυσης με τη χρήση στατιστικών μεγεθών είναι το ότι, η ανάλυση και σύνθεση δεδομένων, γίνεται με όσο το δυνατό μεγαλύτερη αντικειμενικότητα. Σε αντίθεση, η ποιοτική έρευνα, παρότι συνιστά μια αξιόπιστη και σημαντική ερευνητική μέθοδο, περιλαμβάνει την ανάλυση του λόγου (των λεγομένων του δείγματος), την διαπροσωπική επικοινωνία ερευνητή και ερευνητικού υποκειμένου και δεν καθιστά εφικτή την ποσοτική αναπαράσταση των ευρημάτων. Για τους λόγους αυτούς, επιλέχθηκε η ποσοτική έρευνα για την παρούσα μελέτη.

Για τα εργαλεία της ανάλυσης, έπειτα, σημειώνεται πως έγινε χρήση μέτρων θέσης (μέσος όρος και διασπορά), δηλαδή της περιγραφικής στατιστικής.

### **3.5. Περιορισμοί έρευνας**

Σε σχέση με τους περιορισμούς της έρευνας, ο βασικότερος που εντοπίζεται αφορά το μικρό δείγμα  $n=66$ , το οποίο, όμως, έχει τέτοιο μέγεθος διότι επιλέχθηκε συγκεκριμένη μονάδα υγείας, το ΚΑΤ, από το προσωπικό της οποίας έγινε και η επιλογή των συμμετεχόντων στην έρευνα.

## Κεφάλαιο 4

### Αποτελέσματα έρευνας

Στο τέταρτο κεφάλαιο δίνονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από το δείγμα των 77 νοσηλευτών/ τριών. Αρχικά παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και, έπειτα, δίνονται τα ευρήματα για το κυρίως μέρος του ερωτηματολογίου. Τέλος, στο πλαίσιο αυτού του κεφαλαίου πραγματοποιήθηκε συζήτηση των ευρημάτων με στόχο την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων της μελέτης.

#### 4.1. Δημογραφικά στοιχεία νοσηλευτών/ τριών

Στον Πίνακα 1 δίνονται τα στοιχεία για το φύλο των συμμετεχόντων και σημειώνεται πως, το 81,8% των συμμετεχόντων είναι γυναίκες και το 18,2% άνδρες. Αναλογικά, λοιπόν, οι γυναίκες είναι περίπου τετραπλάσιες σε σχέση με τους άνδρες.

Πίνακας 1, φύλο

<b>Φύλο</b>					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Ανδρας	12	18,2	18,2	18,2
	Γυναίκα	54	81,8	81,8	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Έπειτα, το 54,5% αυτών δεν εργαζόταν σε κλινική με covid θετικούς ασθενείς, ενώ, το 45,5% εργάζεται/εργαζόταν σε κλινική covid.

Πίνακας 2, εργασία σε κλινική covid θετικών ασθενών

<b>Μονάδα covid</b>					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Ναι	30	45,5	45,5	45,5
	Όχι	36	54,5	54,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	



Αναφορικά με το είδος του πτυχίου / το επίπεδο σπουδών νοσηλευτικής που διαθέτουν, το 18,2% είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας, το 13,6% κάτοχοι πτυχίου ΤΕΙ Νοσηλευτικής, το 6,1% κάτοχοι πτυχίου ΤΕΙ με μεταπτυχιακό, το 39,4% κάτοχοι πτυχίου ΑΕΙ Νοσηλευτικής, το 7,6% κάτοχοι πτυχίου ΑΕΙ με μεταπτυχιακό και, το 15,2%, σημείωσε μόνον την απάντηση «μεταπτυχιακό» χωρίς να διευκρινίσει το αν έλαβε το βασικό πτυχίο Νοσηλευτικής από ΤΕΙ ή ΑΕΙ.

Πίνακας 3, πτυχίο

<b>Πτυχίο</b>				Έγκυρο	Αθροιστικό
		Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό	Ποσοστό
Valid	Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης	12	18,2	18,2	18,2
	ΤΕΙ	9	13,6	13,6	31,8
	ΤΕΙ με μεταπτυχιακό	4	6,1	6,1	37,9
	ΑΕΙ	26	39,4	39,4	77,3
	ΑΕΙ με μεταπτυχιακό	5	7,6	7,6	84,8
	Μεταπτυχιακό	10	15,2	15,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Σε σχέση με την οικογενειακή τους κατάσταση, το 60,6% είναι άγαμοι/ες, το 28,8% έγγαμοι/ες και το 10,6% γονείς ανήλικων τέκνων.

Πίνακας 4, οικογενειακή κατάσταση

<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>				Έγκυρο	Αθροιστικό
		Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό	Ποσοστό
Valid	Άγαμος	40	60,6	60,6	60,6
	Έγγαμος	19	28,8	28,8	89,4
	Με ανήλικα τέκνα	7	10,6	10,6	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Για την ηλικία, η πλειονότητα των υποκειμένων της έρευνας είναι ηλικίας 18-35 ετών, δηλαδή, το 66,7% (δύο στους τρεις). Έπειτα, περίπου ένας στους τρεις ή 30,3% είναι ηλικίας 36-55 ετών και 3% ηλικίας άνω των 56 ετών.

Πίνακας 5, ηλικία

<b>Ηλικία</b>					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	18-35 ετών	44	66,7	66,7	66,7
	36-55 ετών	20	30,3	30,3	97,0
	56+ ετών	2	3,0	3,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Τέλος, σε σχέση με τα έτη εμπειρίας τους, για το 59,1% είναι λιγότερο από πέντε έτη, για το 7,6% περίπου 10 έτη και, για το ένα τρίτο αυτών, δηλαδή 33,3%, πάνω από 10 έτη.

Πίνακας 6, έτη εμπειρίας

<b>Εμπειρία σε έτη</b>					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Έως τα 5 έτη	39	59,1	59,1	59,1
	Περί τα 10 έτη	5	7,6	7,6	66,7
	Πάνω από 10 έτη	22	33,3	33,3	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

#### 4.2. Απαντήσεις ερωτηματολογίου

Αναλύοντας, έπειτα, τις απαντήσεις του δείγματος στις ερωτήσεις του κυρίως μέρους του ερωτηματολογίου, αναλύονται οι συχνότητες των απαντήσεων και τα μέτρα θέσης αυτών (μέσος όρος και τυπική απόκλιση). Αρχικά, έτσι, το 75,8% δηλώνει πως ανακαλύπτει συνεχώς νέες ενδιαφέρουσες πλευρές στην εργασία τους, ενώ, το 24,2% διαφωνεί με τη δήλωση αυτή.

Πίνακας 7, ενδιαφέρον για εργασία

<b>Ενδιαφέρον</b>				Έγκυρο	Αθροιστικό
		Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό	Ποσοστό
Valid	Ναι	50	75,8	75,8	75,8
	Όχι	16	24,2	24,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Έπειτα, το 3% ποτέ δεν αισθάνεται πως υπάρχουν μέρες που είναι κουρασμένοι/ες πριν ακόμα φτάσουν στη δουλειά τους, το 13,6% αισθάνεται έτσι λίγες φορές το χρόνο, το 31,8% 2-3 φορές το μήνα, 42,4% αρκετές φορές ή κάθε βδομάδα και το 9,1% κάθε μέρα.

Πίνακας 8, κόπωση πριν την έλευση στην εργασία

<b>Κούραση πριν</b>				Έγκυρο	Αθροιστικό
		Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό	Ποσοστό
Valid	Όχι, ποτέ	2	3,0	3,0	3,0
	Λίγες φορές το χρόνο	9	13,6	13,6	16,7
	2-3 φορές το μήνα	21	31,8	31,8	48,5
	Αρκετές, κάθε βδομάδα	28	42,4	42,4	90,9
	Κάθε μέρα	6	9,1	9,1	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Στη συνέχεια, το 12,1% ποτέ δεν αισθάνεται, μετά την εργασία του, περισσότερες ώρες ξεκούρασης από ό,τι στο παρελθόν για να νιώσει καλύτερα, το 72,7% αισθάνεται έτσι αρκετές φορές και το 13,6% καθημερινά.

Πίνακας 9, ανάπαυση και χαλάρωση σε σχέση με το παρελθόν

<b>Δυσκολία χαλάρωσης</b>					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Όχι, ποτέ	8	12,1	12,3	12,3
	Αρκετές φορές	48	72,7	73,8	86,2
	Κάθε μέρα	9	13,6	13,8	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System	1	1,5		
Total		66	100,0		

Παράλληλα, για το αν τελευταία έχουν αποκτήσει την τάση να διεκπεραιώνουν περισσότερο μηχανικά τη δουλειά τους, το 16,7% αναφέρει πως αυτό δεν συμβαίνει ποτέ, το 19,7% πως αυτό συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο, το 22,7% 2-3 φορές το μήνα, το 36,4% κάθε βδομάδα και το 4,5% κάθε μέρα.

Πίνακας 10, μηχανικός τρόπος εργασίας

<b>Μηχανικά</b>					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Όχι, ποτέ	11	16,7	16,7	16,7
	Λίγες φορές το χρόνο	13	19,7	19,7	36,4
	2-3 φορές το μήνα	15	22,7	22,7	59,1
	Αρκετές, κάθε βδομάδα	24	36,4	36,4	95,5
	Κάθε μέρα	3	4,5	4,5	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Έπειτα, σε σχέση με το αν κατά τη διάρκεια της εργασίας τους βιώνουν το αίσθημα της συναισθηματικής εξάντλησης, το 3% αναφέρει πως αυτό δεν το έχει βιώσει τον τελευταίο χρόνο, το 33,3% ανέφερε πως του έχει συμβεί λίγες φορές το χρόνο, το 25,8% 2-3 φορές το μήνα, το 34,8% κάθε βδομάδα και, το 3%, κάθε μέρα.

Πίνακας 11, συναισθηματική εξάντληση

Συναισθηματική εξάντληση					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Όχι, ποτέ	2	3,0	3,0	3,0
	Λίγες φορές το χρόνο	22	33,3	33,3	36,4
	2-3 φορές το μήνα	17	25,8	25,8	62,1
	Αρκετές, κάθε βδομάδα	23	34,8	34,8	97,0
	Κάθε μέρα	2	3,0	3,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Κατόπιν, για το αν, μετά το πέρας της εργασίας τους, έχουν γενικά διάθεση να ασχοληθούν με δραστηριότητες αναψυχής, το 4,5% αναφέρει πως αυτό δεν συμβαίνει ποτέ, το 9,1% πως συμβαίνει λίγες φορές το χρόνο, το 33,3% πως συμβαίνει 2-3 φορές το μήνα, το 47% πως συμβαίνει κάθε βδομάδα και, το 6,1%, πως το παρατηρούν καθημερινά.

Πίνακας 12, αναψυχή μετά την εργασία

Διασκέδαση					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Όχι, ποτέ	3	4,5	4,5	4,5
	Λίγες φορές το χρόνο	6	9,1	9,1	13,6
	2-3 φορές το μήνα	22	33,3	33,3	47,0
	Αρκετές, κάθε βδομάδα	31	47,0	47,0	93,9
	Κάθε μέρα	4	6,1	6,1	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Επίσης, σε ό,τι αφορά το πως διαχειρίζονται, συνήθως, το φόρτο εργασίας τους, το 1,5% θεωρεί πως δεν τον διαχειρίζονται καθόλου καλά, το 4,5% πως τον διαχειρίζονται καλά σπάνια, το 78,8% αρκετά συχνά και το 15,2% καθημερινά.

Πίνακας 13, διαχείριση φόρτου εργασίας

<b>Φόρτος</b>				Έγκυρο	Αθροιστικό
		Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό	Ποσοστό
Valid	Καθόλου	1	1,5	1,5	1,5
	Σπάνια	3	4,5	4,5	6,1
	Αρκετά συχνά	52	78,8	78,8	84,8
	Ναι, καθημερινά	10	15,2	15,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Κατόπιν, για τα επίπεδα ενέργειάς τους όταν εργάζονται, το 6,1% δεν αισθάνεται ποτέ γεμάτοι/ες ενέργεια, το 78,8% αισθάνονται έτσι μερικές φορές και, το 15,2%, κάθε μέρα.

Πίνακας 14, επίπεδα ενέργειας

<b>Ενέργεια</b>				Έγκυρο	Αθροιστικό
		Συχνότητα	Ποσοστό	Ποσοστό	Ποσοστό
Valid	Όχι, ποτέ	4	6,1	6,1	6,1
	Μερικές φορές	52	78,8	78,8	84,8
	Κάθε μέρα	10	15,2	15,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Επίσης, για το αν προβληματίζονται πως η δουλειά τους τούς κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς/ες, το 25,8% ανέφερε πως διαφωνεί ή διαφωνεί σε απόλυτο βαθμό, το 31,8% ανέφερε πως είναι ουδέτερο (δε συμφωνεί αλλά και δε διαφωνεί) και το 42,4% ανέφερε πως συμφωνεί ή συμφωνεί σε απόλυτο βαθμό.

Πίνακας 15, συναισθηματική σκληρότητα

Σκληρότητα					
		Συχνότητα	Ποσοστό	Έγκυρο Ποσοστό	Αθροιστικό Ποσοστό
Valid	Διαφωνώ απόλυτα	9	13,6	13,6	13,6
	Διαφωνώ	8	12,1	12,1	25,8
	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	21	31,8	31,8	57,6
	Συμφωνώ	16	24,2	24,2	81,8
	Συμφωνώ απόλυτα	12	18,2	18,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Μελετώντας, στη συνέχεια, τα περιγραφικά στατιστικά της μελέτης, σημειώνεται πως σημασία έχει ο αναγνώστης να λάβει υπόψη το εύρος των τιμών (μέγιστη και ελάχιστη τιμή) στην αξιολόγηση των απαντήσεων.

Διαπιστώνεται πως, με εύρος τιμών από ελαχ=1 (ναι) έως μεγ=2 (όχι), ο μέσος όρος των απαντήσεων είναι 1,24 σε σχέση με το αν νιώθει το δείγμα πως ανακαλύπτει συνεχώς νέες, ενδιαφέρουσες πλευρές στην εργασία τους, με τυπική απόκλιση 0,432. Συνεπώς, έχουν γενικά θετική τάση σε σχέση με αυτή τη διάσταση.

Έπειτα, με ελαχ=1 (ποτέ/καθόλου) και μεγ=5 (κάθε μέρα), η γενική τάση των απαντήσεων έχει ως εξής:

- Με αρκετά μεγάλη συχνότητα των ημερών που αισθάνονται κουρασμένοι πριν καν φτάσουν στην εργασία τους (μέσος όρος=3,41/5 και τυπική απόκλιση=0,944),
- Με μικρή συχνότητα αισθάνονται πως, μετά τη δουλειά τους, πλέον, αισθάνονται πως απαιτούν περισσότερες ώρες για να χαλαρώσουν και να ξεκουραστούν (μέσος όρος=2,02/5 και τυπική απόκλιση=0,515),
- Με μέτρια συχνότητα έχουν την τάση να σκέφτονται πως διεκπεραιώνουν, πλέον, μηχανικά την εργασία τους (μέσος όρος=2,92/5 και τυπική απόκλιση=1,194),

- Με μέτρια συχνότητα αισθάνονται συναισθηματική εξάντληση όταν εργάζονται (μέσος όρος=3,02/5 και τυπική απόκλιση=0,969),
- Με αρκετά μεγάλη συχνότητα αισθάνονται πως έχουν διάθεση μετά την εργασία τους να ασχοληθούν με δραστηριότητες αναψυχής (μέσος όρος=3,41/5 και τυπική απόκλιση=0,911),
- Είναι ουδέτεροι/ες για το πόσο συχνά μπορούν να διαχειριστούν καλά το φόρτο εργασίας τους (μέσος όρος=3,08/5 και τυπική απόκλιση=0,506),

Στη συνέχεια, σε μικρό βαθμό αισθάνονται γεμάτοι ενέργεια όταν εργάζονται (μέσος όρος=2,09/3 και τυπική απόκλιση=0,455) και, σε μέτριο βαθμό προβληματίζονται πως η δουλειά τους τους κάνει συναισθηματικά πιο σκληρούς/ες (μέσος όρος=3,21/5 και τυπική απόκλιση=1,271).

Σε μορφή πίνακα συνολικά:

*Πίνακας 16, περιγραφικά στατιστικά*

<b>Descriptive Statistics</b>					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Ενδιαφέρον	66	1	2	1,24	,432
Κούραση πριν	66	1	5	3,41	,944
Δυσκολία χαλάρωσης	65	1	3	2,02	,515
Μηχανικά	66	1	5	2,92	1,194
Συναισθηματική εξάντληση	66	1	5	3,02	,969
Διασκέδαση	66	1	5	3,41	,911
Φόρτος	66	1	4	3,08	,506
Ενέργεια	66	1	3	2,09	,455
Σκληρότητα	66	1	5	3,21	1,271
Valid N (listwise)	65				



### 4.3. Συζήτηση

Μια από τις κύριες αντιλήψεις σε σχέση με τους νοσηλευτές διεθνώς, αφορούν πως αυτοί είναι κυρίως γυναίκες. Στην έρευνα αυτή, διαπιστώθηκε πως, πράγματι, το 81,8% είναι γυναίκες, με το 59,1% αυτών να είναι κάτω των 35 ετών. Σε άλλες έρευνες, συγκριτικά, όπως αυτή των Görgens-Ekermans και Brand (2012), επίσης, το 89,3% ήταν γυναίκες με διάμεσο ηλικία τα 38,3 έτη. Επίσης, και στην έρευνα των de la Fuente et al. (2015), το 64,8% ήταν γυναίκες. Αντίστοιχα, στην έρευνα των Cotel et al. (2021) προκύπτει πως, το 81% των συμμετεχόντων είναι γυναίκες, όμως, το 65% έχουν εμπειρία άνω των 10 ετών.

Παρατηρείται πως, γενικά, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος της παρούσας έρευνας δεν διαφέρουν από αυτά άλλων συναφών ερευνών. Έτσι, παρότι υφίσταται περισσότερη εκπροσώπηση των γυναικών στο δείγμα, ανάλογη είναι η κατανομή για το φύλο σε συναφείς έρευνες.

Ειδικά σε σχέση με τον αντίκτυπο της πανδημίας στην ψυχική και σωματική υγεία των επαγγελματιών υγείας, οι Khasne et al. (2020) εστιάζουν στο παράδειγμα της Ινδίας με τη χρήση ενός δείγματος  $n=2026$  επαγγελματιών υγείας. Η έρευνα δείχνει πως το 49,5% αναφέρει πως είναι σε κάποιο βαθμό σωματικά εξαντλημένοι, το 47,8% σε κάποιο βαθμό συναισθηματικά εξαντλημένοι, και το 46,2% σε κάποιο βαθμό σκέφτονται πως δεν αντέχουν άλλο. Το 46,7% σε κάποιο βαθμό αισθάνεται πως έχει εξαντλήσει τα αποθέματα ενέργειάς του, ενώ, το 40,3% κάποιες φορές νιώθει το πρωί πως δεν αντέχει τη σκέψη άλλης μιας μέρας στην εργασία. Το 32,4% αισθάνεται πως συχνά και το 33,1% κάπως συχνά, δεν έχει ενέργεια για την οικογένειά του, ενώ το 38,1% αισθάνεται πλήρη εξάντληση λόγω της εργασίας.

Συγκριτικά, στην έρευνα αυτή, το 42,5% αρκετές φορές (κάθε βδομάδα) αισθάνεται κόπωση πριν καν προσέλθει στην εργασία του, και το 34,8% αρκετές φορές (κάθε βδομάδα), βιώνει συναισθηματική εξάντληση. Στη συνέχεια, το 78,8% αρκετά συχνά θεωρεί πως διαχειρίζεται καλά το φόρτο εργασίας, αλλά μόλις το 78,8% αισθάνεται γεμάτο ενέργεια όταν εργάζεται. Προκύπτει, λοιπόν, πως ο φόρτος εργασίας και οι προσωπικοί και επαγγελματικοί παράγοντες επιδρούν εξίσου σημαντικά στην επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας.

Έπειτα, οι Guixia & Hui (2020) καταλήγουν πως, διεθνώς, το 89,57% των νοσηλευτών και νοσηλευτριών βίωσαν αύξηση των επιπέδων εξουθένωσης αυτών και πως, στην έρευνά τους, υπάρχει υψηλή θετική στατιστική συσχέτιση μεταξύ του άγχους, της κατάθλιψης και της κόπωσης όπως και αυτών με την εξουθένωση ( $p < 0,001$ ). Η αύξηση των επιπέδων της εξάντλησης, έτσι, συνδράμει και στην αύξηση των επιπέδων της εξουθένωσης. Αντίστοιχα, στην παρούσα διπλωματική, διαπιστώθηκε υψηλή στατιστική συσχέτιση μεταξύ όλων των παραγόντων που σχετίζονται με την αύξηση του φόρτου της εργασίας και την εξάντληση όπως και τα χαμηλά επίπεδα ενέργειας. Επίσης, προκύπτει δυσκολία χαλάρωσης και μη μηχανικής διεκπεραίωσης του έργου όταν τα επίπεδα εξουθένωσης είναι ιδιαίτερα υψηλά.

Έπειτα, βάσει της έρευνα των Cotel et al. (2021) που έκανε χρήση  $n=523$  ερωτηματολογίων εργαζόμενων σε ρουμανικά νοσοκομεία εν μέσω πανδημίας, διαπιστώνεται πως, για τους παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία, κατά μέσο όρο οι συμμετέχοντες αναφέρουν σχετικά υψηλές συναισθηματικές απαιτήσεις της εργασίας από τους ίδιους ( $\mu=3,31/5$ ), και ποσοτικών απαιτήσεων ( $\mu=3,43/5$ ) καθώς και μικρή άνεση με τις εργασιακές συνθήκες ( $\mu=2,79/5$ ). Επίσης, αναφέρουν χαμηλό επίπεδο αισιοδοξίας ( $\mu=3,9/5$ ). Η έρευνα δείχνει υψηλή στατιστική συσχέτιση μεταξύ όλων των παραγόντων, ιδίως των υψηλών απαιτήσεων της εργασίας, της χαμηλής διαθεσιμότητας πόρων και των περιορισμένων προσωπικών πόρων με την επαγγελματική εξουθένωση, τον κυνισμό και την αναποτελεσματικότητα της εργασίας.

Στην ίδια λογική, η παρούσα έρευνα ανέδειξε υψηλή στατιστική συσχέτιση μεταξύ της εξάντλησης, της δυσκολίας στη διαχείριση του φόρτου εργασίας και της ανάπαυσης με την μηχανική εργασία και τη σκληρότητα. Προκύπτει πως, οι εργαζόμενοι που βιώνουν υψηλά επίπεδα στρες έχουν και μειωμένη ενέργεια, υψηλότερο επίπεδο συναισθηματικής και σωματικής εξάντλησης, και μικρότερο επίπεδο ικανοποίησης από την εργασία συνολικά.

Οι Talaei et al. (2020) μελέτησαν τον αντίκτυπο του στρες στην επαγγελματική εξουθένωση των νοσηλευτών εν μέσω πανδημίας. Συγκεκριμένα, οι ερευνητές συνδύασαν δύο ερευνητικά εργαλεία (κλίμακες), τα Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21) και Copenhagen burnout inventory (CBI) για να εξετάσουν το πως μεταβλήθηκαν τα επίπεδα άγχους και ψυχικού αντικτύπου, γενικά, των νοσηλευτών και η επαγγελματική εξουθένωση εν μέσω υγειονομικής κρίσης. Η έρευνα

έδειξε πως στο 30% των συμμετεχόντων μεταβλήθηκαν τα επίπεδα στρες και κατάθλιψης εν μέσω πανδημίας όπως και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Ωστόσο, δεν εντοπίζεται στατιστικά σημαντική σύνδεση μεταξύ των μεταβλητών. Επομένως, η έρευνα αυτή αντικρούει τα αποτελέσματα, συναφών με την έρευνα της παρούσας διπλωματικής, μελετών.

#### 4.4. Απάντηση ερευνητικών ερωτημάτων

Επιχειρώντας στη βάση των συμπερασμάτων όλης της έρευνας την απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης, σε σχέση, αρχικά με το πρώτο ερώτημα της μελέτης, Ερ. 1: Σε ποιο βαθμό οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες στην Ελλάδα αισθάνονται επαγγελματική εξουθένωση, διαπιστώνεται πως υπάρχει υψηλό επίπεδο συναισθηματικής και σωματικής εξουθένωσης. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας βιώνουν μείωση του ενδιαφέροντός τους για την εργασία τους ( $\mu=1,24/2$ ), αισθάνονται κούραση πριν καν φτάσουν στην εργασία τους αρκετά συχνά ( $\mu=3,41/5$ ), και με μικρή συχνότητα έχουν ενέργεια για να εργαστούν ( $\mu=2,09/5$ ). Επίσης, με μέτρια μεγάλη συχνότητα αισθάνονται πως εργάζονται μηχανικά ( $\mu=2,92/5$ ) και βιώνουν συναισθηματική εξάντληση ( $\mu=3,02/5$ ). Σε αρκετό, ωστόσο, βαθμό, μπορούν να διασκεδάσουν μετά την εργασία ( $\mu=3,41/5$ ).

Έπειτα, για το Ερ. 2: Επηρεάζει η εξουθένωση των νοσηλευτών και νοσηλευτριών στην Ελλάδα την ικανότητά τους να απολαμβάνουν τον ελεύθερο τους χρόνο, αυτό προκύπτει πως ισχύει από τη συσχέτιση των μεταβλητών ( $p<0,05$ ) και από την ανάλυση και σύγκριση των μέσων όρων.

Σε σχέση με το Ερ. 3: Βίωσαν μεγαλύτερα επίπεδα εξουθένωσης οι νοσηλευτές και νοσηλεύτριες που εργάστηκαν σε κλινικές covid-θετικών ασθενών, συσχετίζονται οι απαντήσεις τους στην ερώτηση για το αν έχουν εργαστεί σε τέτοια μονάδα με τις απαντήσεις για την εξουθένωση. Δεν εντοπίζεται στατιστικά σημαντική συσχέτιση αυτών, και οι απαντήσεις τους δεν δείχνουν πως το αν έχουν εργαστεί σε μονάδα covid μπορεί να προβλέψει τις απαντήσεις και τις στάσεις τους για τη συναισθηματική και σωματική τους εξάντληση.

## Συμπεράσματα

Η διπλωματική αυτή διερευνά το κατά πόσο το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών και νοσηλευτριών εντάθηκε κατά το διάστημα της πανδημίας όπως και ποιοι παράγοντες συνδράμουν στην εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης ως φαινόμενο. Από το θεωρητικό μέρος της μελέτης, προκύπτει πως το φαινόμενο αυτό συνδέεται με την υψηλή πίεση που βιώνουν οι εργαζόμενοι σε διάφορους τομείς, τα μακρά ωράρια και τη σωματική και ψυχολογική κόπωση. Επίσης, σε επαγγέλματα που η έκθεση σε κίνδυνο για την υγεία είναι υψηλή, υπάρχει αυξημένη τάση για εμφάνιση επαγγελματικής εξουθένωσης, αφού το άτομο φοβάται πως θα μεταφέρει εντός του σπιτιού την ασθένεια ή τον παράγοντα που οδηγεί σε αύξηση του ρίσκου. Στην ίδια λογική, η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να συνδεθεί με την υψηλή πίεση που οδηγεί σε έλλειψη ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής.

Οι επαγγελματίες υγείας είναι πρόσωπα τα οποία εκτίθενται σε μεγάλο βαθμό στον κίνδυνο της εμφάνισης επαγγελματικής εξουθένωσης. Αυτό αποδίδεται στο ότι οι νοσηλευτές τείνουν να εργάζονται σε βάρδιες, συχνά χωρίς καλό επίπεδο ηγεσίας, εξοπλισμό ή και χωρίς ασφάλεια. Οι υψηλοί ρυθμοί εργασίας, η επαφή με άτομα που νοσούν ή πενθούν, καθώς και το αυξημένο επίπεδο της ευθύνης, συνδράμουν εξίσου στην αύξηση της πιθανότητας ο νοσηλευτής να βιώνει υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης.

Ακόμα, διαπιστώνεται πως, η πανδημία, με τις αλλαγές που επέφερε στα συστήματα υγείας και την αύξηση της ζήτησης σε υπηρεσίες υγείας στην οποία οδήγησε, συνέδραμε στην αύξηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών διεθνώς. Τα πρόσωπα αυτά, αντιμετώπισαν και προσωπικούς λόγους που οδήγησαν σε επαγγελματική εξουθένωση, όπως ο φόβος νόσησης ή μόλυνσης των μελών της οικογένειας, όπως και επαγγελματικούς παράγοντες όπως η ανεπάρκεια σε εξοπλισμό, η αύξηση των ωραρίων και των απαιτήσεων των ασθενών σε υπηρεσίες υγείας. Συνδυαστικά, οι παράγοντες αυτοί οδήγησαν σε αύξηση των επιπέδων της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών.

Στην παρούσα έρευνα, στη συνέχεια, έγινε χρήση ενός πρωτότυπου ερευνητικού εργαλείου με  $n=15$  ερωτήσεις που δόθηκε σε 66 νοσηλευτές και νοσηλεύτριες του

ΚΑΤ. Για το δείγμα προκύπτει πως, το 81,8% είναι γυναίκες, το 54,5% δεν εργάστηκε σε μονάδα covid-19 θετικών ασθενών, και το 81,8% είναι κάτοχοι κάποιου πτυχίου τριτοβάθμιας. Έπειτα, το 60,6% είναι άγαμοι, το 66,7% είναι κάτω των 35 ετών και το 59,1% έχει εμπειρία κάτω από 5 έτη.

Έπειτα, για το κυρίως μέρος της μελέτης, το 75,8% ανακαλύπτει συνεχώς νέες και ενδιαφέρουσες πτυχές της εργασίας. Άρα, υπάρχει ενδιαφέρον για την εργασία τους και δεν τη θεωρούν μονότονη. Όμως, το 42,4% αισθάνεται κάθε βδομάδα κόπωση πριν προσέλθει στην εργασία και το 31,8% κάθε μήνα. Άρα, υπάρχει συσσωρευμένη εξάντληση για τους νοσηλευτές που εκδηλώνεται με το να αισθάνονται συνεχώς κόπωση ακόμα και πριν εργαστούν.

Στην ίδια λογική, προκύπτει πως, ένα 72,7% αρκετές φορές δυσκολεύεται να χαλαρώσει σε σχέση με το παρελθόν. Αυτό δείχνει την επίδραση της πανδημίας στα επίπεδα της εξουθένωσης των νοσηλευτών. Ακόμα, ένα 36,4% αναφέρει πως, κάθε βδομάδα, εργάζεται μηχανικά. Αυτό συμβαίνει παρότι τείνουν να βρίσκουν διαρκώς κάτι ενδιαφέρον στην εργασία τους. Επίσης, το 36,4% τείνει να διεκπεραιώνει μηχανικά την εργασία του αρκετά συχνά, και το 34,8% βιώνει συναισθηματική εξάντληση πολλές φορές το μήνα. Συνδυαστικά, οι δύο παράμετροι, δείχνουν το μεγάλο συναισθηματικό αντίκτυπο της εργασίας στο δείγμα.

Ακόμα, το 47% αναφέρει πως, μετά το πέρας της εργασίας έχουν αρκετά συχνά ενέργεια για να διασκεδάσουν, και το 78,8% αναφέρει πως διαχειρίζεται καλά το φόρτο εργασίας. Από την άλλη, πάνω από το 74,2% θεωρεί πως σε κάποιο βαθμό αναπτύσσει συναισθηματική σκληρότητα.

Η διπλωματική, ωστόσο, παρουσιάζει και αδυναμίες. Η πρώτη αδυναμία αφορά το ότι το δείγμα είναι σχετικά περιορισμένο, δηλαδή 66 άτομα. Ωστόσο, αυτό αποδίδεται στο γεγονός πως αφορά μόνο ένα νοσοκομείο το ΚΑΤ, άρα, και η διαθεσιμότητα σε υποκείμενα της έρευνας είναι μικρή.

Η δεύτερη, αφορά το ότι το θέμα αυτό έχει διερευνηθεί σε περιορισμένο βαθμό στην ελληνική γλώσσα. Έτσι, η σύγκριση των δεδομένων και η θεωρητική ανάλυση αυτού περιορίστηκε σε άλλα κράτη διεθνώς. Παρόλα αυτά, προσφέρει το πλεονέκτημα της πιο σφαιρικής μελέτης του θέματος. Η παρούσα διπλωματική, δε καταφέρνει να συνεισφέρει στη διαθέσιμη βιβλιογραφία διερευνώντας το θέμα και εμπειρικά και θεωρητικά από διαφορετικές οπτικές.

Με βάση το σύνολο των παραπάνω, διατυπώνονται οι προτάσεις για μελλοντικές έρευνες. Η πρώτη εξ αυτών αφορά το να γίνει μια σύγκριση των παραγόντων που προκαλούν επαγγελματική εξουθένωση σε νοσηλευτές διαφορετικών νοσοκομείων ή και περιφερειών στην Ελλάδα. Με τον τρόπο αυτό, θα υπάρχει περαιτέρω διερεύνηση του θέματος για όλη τη χώρα και θα εξεταστεί το αν το είδος, τελικά, του νοσοκομείου επιδρά στον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται την εξουθένωση οι νοσηλευτές.

Έπειτα, θα είχε ενδιαφέρον το να γίνει συνδυασμός συνεντεύξεων και ερωτηματολογίων για την πιο συνολική διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν στην εξουθένωση. Η χρήση μιας μικτής ερευνητικής μεθοδολογίας, πράγματι, αναμένεται μέσω της σύγκρισης ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων να υπάρξει μια πιο συνολική κατανόηση του φαινομένου και του πώς επιδρά στην ψυχική και σωματική υγεία των νοσηλευτών.

## Βιβλιογραφία

- Cawcutt, K. A., Starlin, R., & Rupp, M. E. (2020). Fighting fear in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, *41*(10), 1192-1193.
- Chuang, C. H., Tseng, P. C., Lin, C. Y., Lin, K. H., & Chen, Y. Y. (2016). Burnout in the intensive care unit professionals: a systematic review. *Medicine*, *95*(50).
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, *18*, 1-17.
- Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, *18*, 1-17.
- Guixia, L., & Hui, Z. (2020). A study on burnout of nurses in the period of COVID-19. *Psychol Behav Sci*, *9*(3), 31-6.
- Janeway, D. (2020). The role of psychiatry in treating burnout among nurses during the Covid-19 pandemic. *Journal of radiology nursing*, *39*(3), 176-178.
- Kowalczyk, K., Krajewska-Kułak, E., & Sobolewski, M. (2020). Working excessively and burnout among nurses in the context of sick leaves. *Frontiers in Psychology*, *11*, 285.
- Kumar, J., Katto, M. S., Siddiqui, A. A., Sahito, B., Ahmed, B., Jamil, M., & Ali, M. (2020). Predictive factors associated with fear faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic: a questionnaire-based study. *Cureus*, *12*(8).
- Membrive-Jiménez, M. J., Gómez-Urquiza, J. L., Suleiman-Martos, N., Velando-Soriano, A., Ariza, T., De la Fuente-Solana, E. I., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2022, May). Relation between burnout and sleep problems in nurses: A systematic review with meta-analysis. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 5, p. 954). MDPI.
- Membrive-Jiménez, M. J., Pradas-Hernández, L., Suleiman-Martos, N., Vargas-Román, K., Cañadas-De la Fuente, G. A., Gomez-Urquiza, J. L., & De la Fuente-Solana, E. I. (2020). Burnout in nursing managers: a systematic review and meta-analysis of related factors, levels and prevalence. *International journal of environmental research and public health*, *17*(11), 3983.

- Varasteh, S., Esmaeili, M., & Mazaheri, M. (2022). Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. *International Nursing Review*, 69(2), 139-149.
- Waddill-Goad, S. M. (2019). Stress, fatigue, and burnout in nursing. *Journal of Radiology Nursing*, 38(1), 44-46.
- Wisetborisut, A., Angkurawaranon, C., Jiraporncharoen, W., Uaphanthasath, R., & Wiwatanadate, P. (2014). Shift work and burnout among health care workers. *Occupational Medicine*, 64(4), 279-286.
- Zaghini, F., Biagioli, V., Proietti, M., Badolamenti, S., Fiorini, J., & Sili, A. (2020). The role of occupational stress in the association between emotional labor and burnout in nurses: A cross-sectional study. *Applied nursing research*, 54, 151277.
- Zareei, M., Tabanejad, Z., Oskouie, F., Ebadi, A., & Mesri, M. (2022). Job burnout among nurses during COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of education and health promotion*, 11.
- Zhang, W., Miao, R., Tang, J., Su, Q., Aung, L. H. H., Pi, H., & Sai, X. (2021). Burnout in nurses working in China: A national questionnaire survey. *International journal of nursing practice*, 27(6), e12908.
- Γαβριήλ, Κ. (2021). *Επαγγελματική εξουθένωση νοσηλευτών*. Διπλωματική Εργασία. Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Ελλάδας.
- Καραγιαννάκη, Α., Καρανδινού, Κ., & Μακρυγιάννης, Π. Μ. (2021). *Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout) νοσηλευτών στην περίοδο της πανδημίας του Covid-19*. Διπλωματική Εργασία. Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο.
- Σταυροπούλου, Α., Παπαδάκη, Ε. & Φτυλάκη, Α. (2010). Σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout syndrome): Κατανόηση και πρόμη αναγνώριση του συνδρόμου από το νοσηλευτικό προσωπικό σε δημόσιο και ιδιωτικό νοσοκομείο. *ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ Τόμος 9ος, Τεύχος 3ο, Ιούλιος-Σεπτέμβριος*.



- Görgens-Ekermans, G., & Brand, T. (2012). Emotional intelligence as a moderator in the stress–burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *Journal of clinical nursing*, 21(15-16), 2275-2285.
- Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, H. C., & Kulkarni, A. P. (2020). Burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic in India: results of a questionnaire-based survey. *Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 24(8), 664.
- Khamisa, N., Peltzer, K., & Oldenburg, B. (2013). Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 10(6), 2214-2240.
- de la Fuente, E. I., García, J., Canadas, G. A., San Luis, C., Canadas, G. R., Aguayo, R., ... & Vargas, C. (2015). Psychometric properties and scales of the Granada Burnout Questionnaire applied to nurses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 130-138.
- Zencirci, A. D., & Arslan, S. (2011). Morning-evening type and burnout level as factors influencing sleep quality of shift nurses: a questionnaire study. *Croatian medical journal*, 52(4), 527-537.
- Guixia, L., & Hui, Z. (2020). A study on burnout of nurses in the period of COVID-19. *Psychol Behav Sci*, 9(3), 31-36.
- Diehl, E., Rieger, S., Letzel, S., Schablon, A., Nienhaus, A., Escobar Pinzon, L. C., & Dietz, P. (2021). The relationship between workload and burnout among nurses: The buffering role of personal, social and organisational resources. *PloS one*, 16(1), e0245798.
- Talaei, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour Dizaji, M., ... & Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*, 1-6.

- Cotel, A., Golu, F., Pantea Stoian, A., Dimitriu, M., Socea, B., Cirstoveanu, C., ... & Oprea, B. (2021, March). Predictors of burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 3, p. 304). MDPI.
- Caesens, G., & Stinglhamber, F. (2019). The relationship between organizational dehumanization and outcomes: The mediating role of emotional exhaustion. *Journal of occupational and environmental medicine*, *61*(9), 699-703.
- Yu, J., Ariza-Montes, A., Hernández-Perlines, F., Vega-Muñoz, A., & Han, H. (2020). Hotels' eco-friendly physical environment as nature-based solutions for decreasing burnout and increasing job satisfaction and performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(17), 6357.
- Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R., Graham, M., & Weale, V. (2020). A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health?. *BMC public health*, *20*, 1-13.
- Liu, C., Liu, S., Yang, S., & Wu, H. (2019). Association between transformational leadership and occupational burnout and the mediating effects of psychological empowerment in this relationship among CDC employees: a cross-sectional study. *Psychology research and behavior management*, 437-446.
- Bakker, A. B., & de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, *34*(1), 1-21.
- Boelhouwer, I. G., Vermeer, W., & van Vuuren, T. (2020). Work ability, burnout complaints, and work engagement among employees with chronic diseases: job resources as targets for intervention?. *Frontiers in Psychology*, *11*, 1805.
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., & Moriano, J. A. (2022). Burnout: A review of theory and measurement. *International journal of environmental research and public health*, *19*(3), 1780.

- Vinnikov, D., Dushpanova, A., Kodashbaev, A., Romanova, Z., Almukhanova, A., Tulekov, Z., ... & Ussatayeva, G. (2019). Occupational burnout and lifestyle in Kazakhstan cardiologists. *Archives of Public Health*, 77(1), 1-6.
- Domagała, P. M., & Gaworska-Krzemińska, A. (2018). Stress and burnout among oncology nurses: Review study. *Polish Psychological Bulletin*, 49(4).
- Clipa, O., & Boghean, A. (2015). Stress factors and solutions for the phenomenon of burnout of preschool teachers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 180, 907-915.
- Li, X., Jiang, T., Sun, J., Shi, L., & Liu, J. (2021). The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC nursing*, 20, 1-11.
- Alrawashdeh, H. M., Al-Tammemi, A. A. B., Alzawahreh, M. K., Al-Tamimi, A., Elkholy, M., Al Sarireh, F., ... & Ghouli, I. (2021). Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC public health*, 21, 1-18.
- Saeidi, R., Izanloo, A., & Izanlou, S. (2020). A Study of the Relationship between Job Satisfaction and Burnout among Neonatal Intensive Care Unit Staff. *Iranian Journal of Neonatology*, 11(1)
- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 34(3), 553-560.
- Sikaras, C., Ilias, I., Tselebis, A., Pachi, A., Zyga, S., Tsironi, M., ... & Panagiotou, A. (2022). Nursing staff fatigue and burnout during the COVID-19 pandemic in Greece. *AIMS public health*, 9(1), 94.
- Galanis, P. A., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Katsoulas, T., ... & Kaitelidou, D. (2023). The single item burnout measure is a reliable and valid tool to measure occupational burnout. *medRxiv*, 2023-03.

- Adamopoulos, I., Lamnisis, D., Syrou, N., & Boustras, G. (2022). Public health and work safety pilot study: Inspection of job risks, burn out syndrome and job satisfaction of public health inspectors in Greece. *Safety Science*, *147*, 105592.
- Theofilou, P., Chasapi, A., Vlastos, D. D., & Tsironi, M. (2023). A Cross Sectional Study in Greece to Investigate Burnout, Anxiety and Depression in Medical and Nursing Staff during the Pandemic Crisis: The Impact of Occupational and Demographic Factors.
- Latsou, D., Bolosi, F. M., Androutsou, L., & Geitona, M. (2022). Professional quality of life and occupational stress in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in Greece. *Health Services Insights*, *15*, 11786329221096042.
- Lagadinou, M., Noti, A., Adamopoulou, M., Marangos, M., & Gkentzi, D. (2022). Burnout in the intensive care units in Western Greece. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, *26*(1), 144-147.

## 5. Παράρτημα

### 5.1. Σύνολο μεταβλητών

Case Processing Σύνοψη <sup>a</sup>						
	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Ποσοστό	N	Ποσοστό	N	Ποσοστό
Φύλο	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Εργάζεστε ως Νοσηλεύτρια/τρια σε κλινική με Covid θετικούς ασθενείς;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Είστε κάτοχος πτυχίου Νοσηλευτικής (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια επιλογές):	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Ηλικία	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Πόσα χρόνια ασκείτε το συγκεκριμένο επάγγελμα;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Ανακαλύπτετε συνεχώς νέες ενδιαφέρουσες πλευρές στην εργασία σας;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Υπάρχουν μέρες που αισθάνεστε συνεχώς κουρασμένος/η πριν ακόμη φτάσετε στην δουλειά;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Μετά την δουλειά, χρειάζεστε συχνά περισσότερες ώρες ξεκούρασης απ' ό,τι παλαιότερα για να χαλαρώσετε και να νιώσετε καλύτερα;	65	98,5%	1	1,5%	66	100,0%
Τελευταία έχετε την τάση να σκέφτεστε λιγότερο στην δουλειά σας και να την διεκπεραιώνετε σχεδόν μηχανικά;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Κατά την διάρκεια της εργασίας σας, έχετε συχνά την αίσθηση ότι νιώθετε συναισθηματικά εξαντλημένος;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Μετά την δουλειά, έχετε γενικά διάθεση να ασχοληθείτε με τις δραστηριότητες αναψυχής σας;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Συνήθως μπορείτε να διαχειριστείτε τον φόρτο της εργασίας σας καλά;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%

Όταν εργάζεστε αισθάνεστε συνήθως γεμάτος/η ενέργεια;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
Σας προβληματίζει ότι σιγά-σιγά αυτή η δουλειά σας κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό;	66	100,0%	0	0,0%	66	100,0%
a. Limited to first 300 cases.						

## 5.2. Τυποποίηση/ορισμός μεταβλητών

	Κωδικοποίηση μεταβλητής	Παράγοντας που μετρά
Φύλο	Φύλο	Φύλο (άνδρας/γυναίκα)
Εργάζεστε ως Νοσηλεύτης/τρια σε κλινική με Covid θετικούς ασθενείς;	Μονάδα covid	Αν εργάζεται ο/η νοσηλεύτης/τρια σε μονάδα με covid-19 θετικούς ασθενείς
Είστε κάτοχος πτυχίου Νοσηλευτικής (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια επιλογές):	Πτυχίο	Τι είδος πτυχίου νοσηλευτικής κατέχει το υποκείμενο τη έρευνας
Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;	Οικογενειακή κατάσταση	Οικογενειακή κατάσταση συμμετέχοντος
Ηλικία	Ηλικία	Ηλικία
Πόσα χρόνια ασκείτε το συγκεκριμένο επάγγελμα;	Εμπειρία σε έτη	Πόσα έτη εμπειρίας κατέχει ο/η νοσηλεύτης/τρια στον τομέα του
Ανακαλύπτετε συνεχώς νέες ενδιαφέρουσες πλευρές στην εργασία σας;	Ενδιαφέρον	Αν υπάρχουν ακόμα διαστάσεις της εργασίας που οι νοσηλευτές/ριες θεωρούν ενδιαφέρουσες
Υπάρχουν μέρες που αισθάνεστε συνεχώς κουρασμένος/η πριν ακόμη φτάσετε στην δουλειά;	Κούραση πριν	Αν αισθάνονται εξάντληση πριν να φτάσουν στην εργασία τους οι νοσηλευτές/ριες
Μετά την δουλειά, χρειάζεστε συχνά περισσότερες ώρες ξεκούρασης απ' ότι παλαιότερα για να χαλαρώσετε και να νιώσετε καλύτερα;	Δυσκολία χαλάρωσης	Το πόσο έχει αυξηθεί ο χρόνος που απαιτείται για να ξεκουραστούν σήμερα οι νοσηλευτές σε σχέση με το διάστημα πριν την πανδημία

Τελευταία έχετε την τάση να σκέφτεστε λιγότερο στην δουλειά σας και να την διεκπεραιώνετε σχεδόν μηχανικά;	Μηχανική εργασία	Αν οι νοσηλευτές/ριες εργάζονται μηχανικά
Κατά την διάρκεια της εργασίας σας, έχετε συχνά την αίσθηση ότι νιώθετε συναισθηματικά εξαντλημένος;	Συναισθηματική εξάντληση	Αν αισθάνονται συναισθηματική εξάντληση κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους οι νοσηλευτές/ριες
Μετά την δουλειά, έχετε γενικά διάθεση να ασχοληθείτε με τις δραστηριότητες αναψυχής σας;	Διασκέδαση	Το αν υπάρχει απόθεμα σε ψυχική και σωματική ενέργεια για ενασχόληση με δραστηριότητες αναψυχής για το δείγμα μετά το πέρας της εργασίας τους
Συνήθως μπορείτε να διαχειριστείτε τον φόρτο της εργασίας σας καλά;	Φόρτος	Το αν μπορούν να διαχειριστούν το φόρτο της εργασίας τους τα μέλη του δείγματος
Όταν εργάζεστε αισθάνεστε συνήθως γεμάτος/η ενέργεια;	Ενέργεια	Τα αντιλαμβανόμενα επίπεδα ενέργειας των συμμετεχόντων/ουσών στην έρευνα
Σας προβληματίζει ότι σιγά-σιγά αυτή η δουλειά σας κάνει συναισθηματικά πιο σκληρό;	Σκληρότητα	Το αν θεωρούν πως λόγω της εργασίας τους γίνονται πιο σκληροί

### 5.3. Μη παραμετρικοί έλεγχοι

<b>Hypothesis Test Σύνοψη</b>				
	Null Hypothesis	Test	Sig. <sup>a,b</sup>	Decision
1	The categories defined by Φύλο = Γυναίκα and Άνδρας occur with probabilities ,500 and ,500.	One-Sample Binomial Test	<,001	Απόρριψη H0

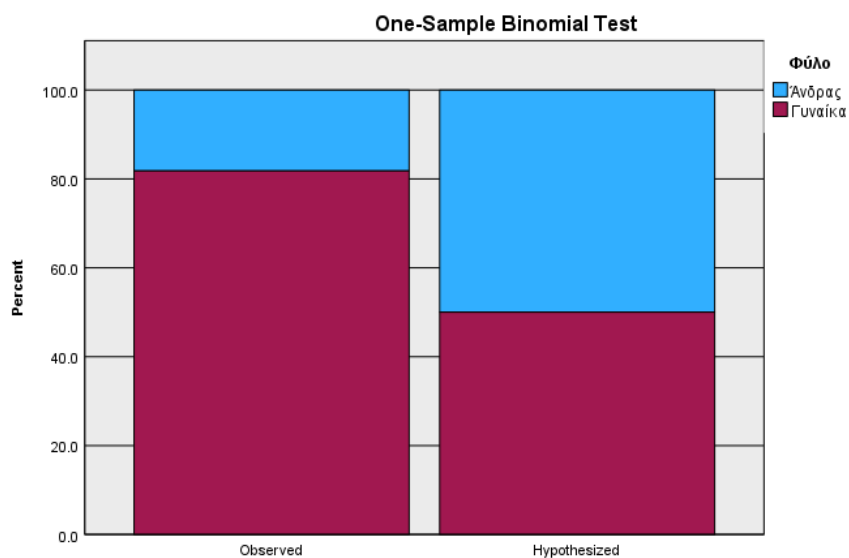
2	The categories defined by Μονάδα covid = Ναι and Όχι occur with probabilities ,500 and ,500.	Διωνυμικό τεστ	,538	Μη απόρριψη της H0
3	Πτυχίο	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
4	Οικογενειακή κατάσταση	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
5	Ηλικία	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
6	Εμπειρία σε έτη	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
7	Ενδιαφέρον = Ναι/ Όχι	Διωνυμικό τεστ	<,001	Απόρριψη H0
8	Κούραση πριν	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
9	Δυσκολία χαλάρωσης	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
10	Μηχανική	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	,002	Απόρριψη H0
11	Συναισθηματική Εξάντληση	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
12	Διασκέδαση	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
13	Φόρτος	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
14	Ενέργεια	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	<,001	Απόρριψη H0
15	Σκληρότητα	Έλεγχος χ <sup>2</sup>	,069	Μη απόρριψη της H0
a. The significance level is ,050.				
b. Asymptotic significance is displayed.				

## One-Sample Binomial Test

### Φύλο

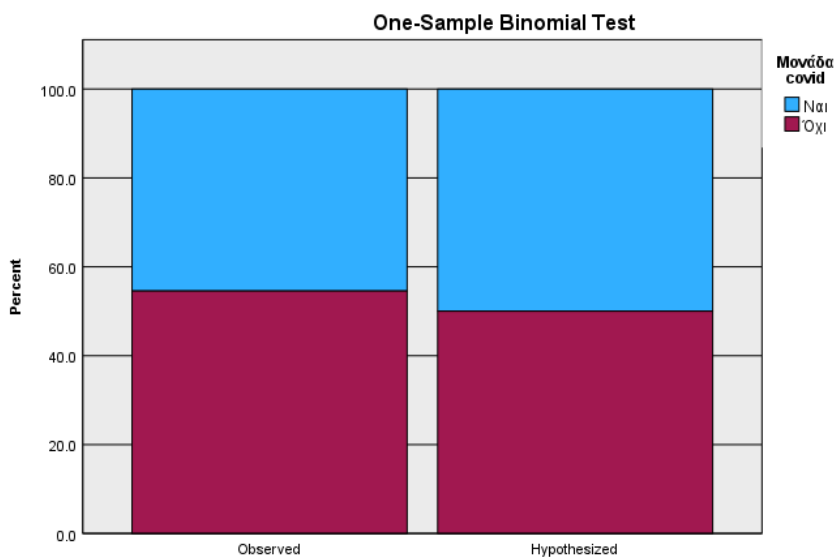


<b>One-Sample Binomial Test Σύνοψη</b>	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	54,000
Τυπικό σφάλμα	4,062
Τυποποιημένο Στατιστικό κριτήριο	5,047
p	<,001



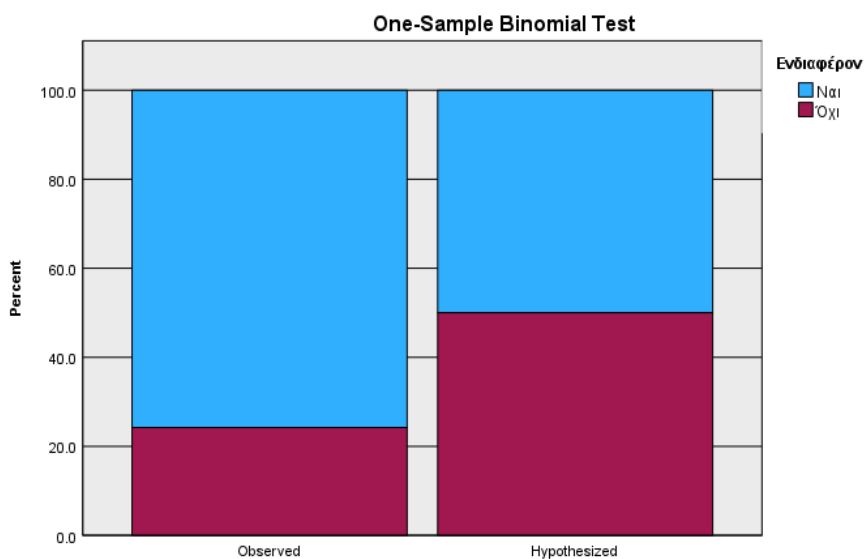
### Μονάδα covid

<b>One-Sample Binomial Test Σύνοψη</b>	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	30,000
Τυπικό σφάλμα	4,062
Τυποποιημένο Στατιστικό κριτήριο	-,615
p	,538



## Ενδιαφέρον

<b>One-Sample Binomial Test Σύνοψη</b>	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	50,000
Τυπικό σφάλμα	4,062
Τυποποιημένο Στατιστικό κριτήριο	4,062
P	<,001

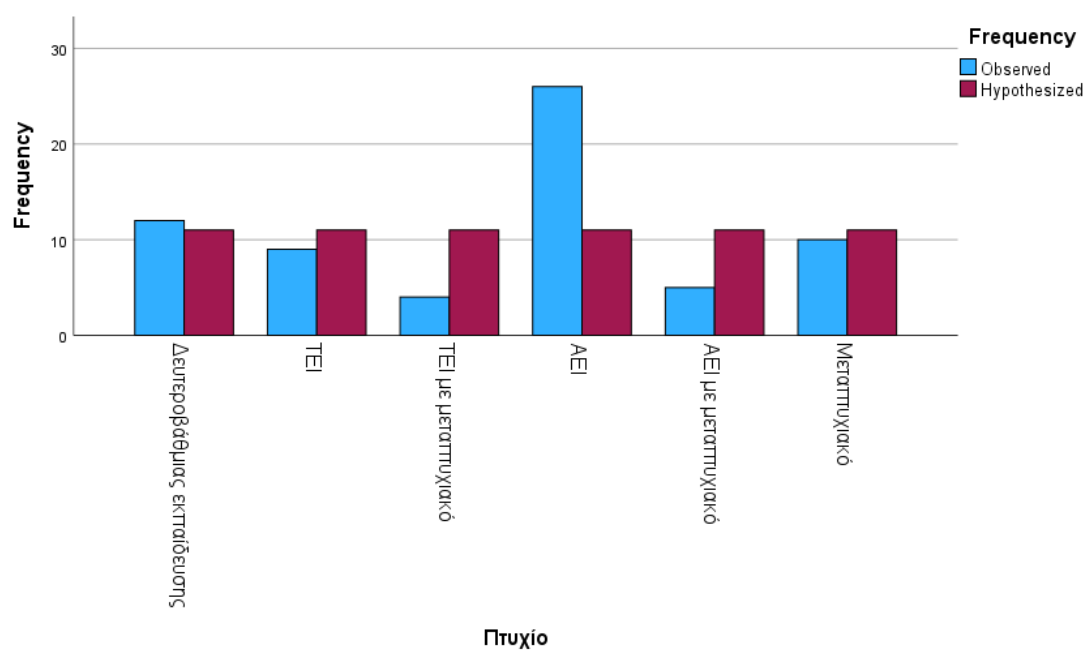


## Έλεγχος $\chi^2$

### Πτυχίο

Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	28,727 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	5
P	<,001

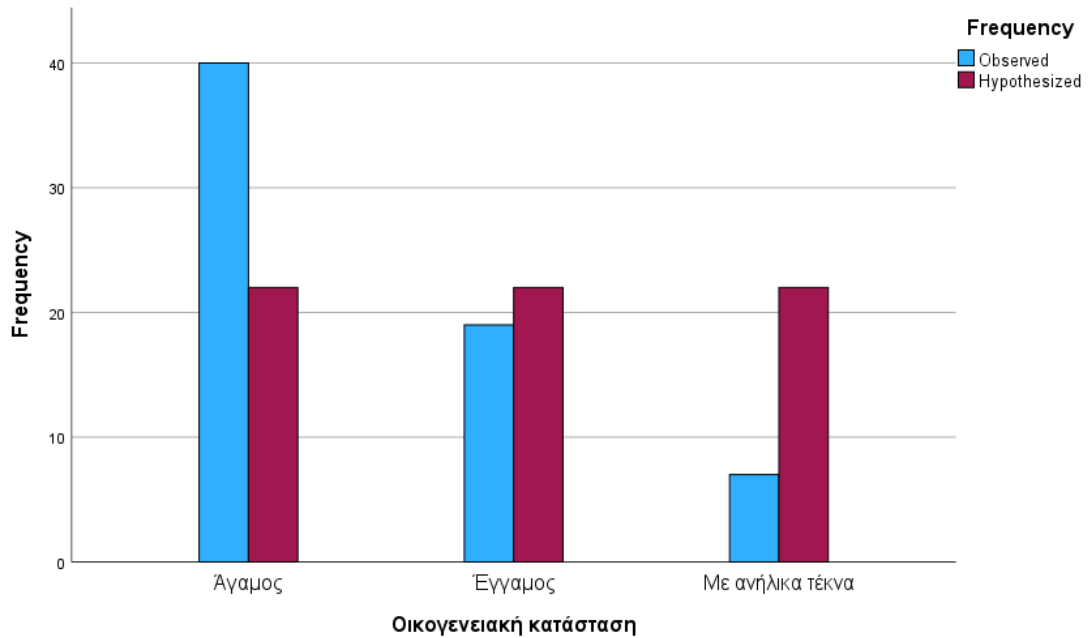
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 11.



### Οικογενειακή κατάσταση

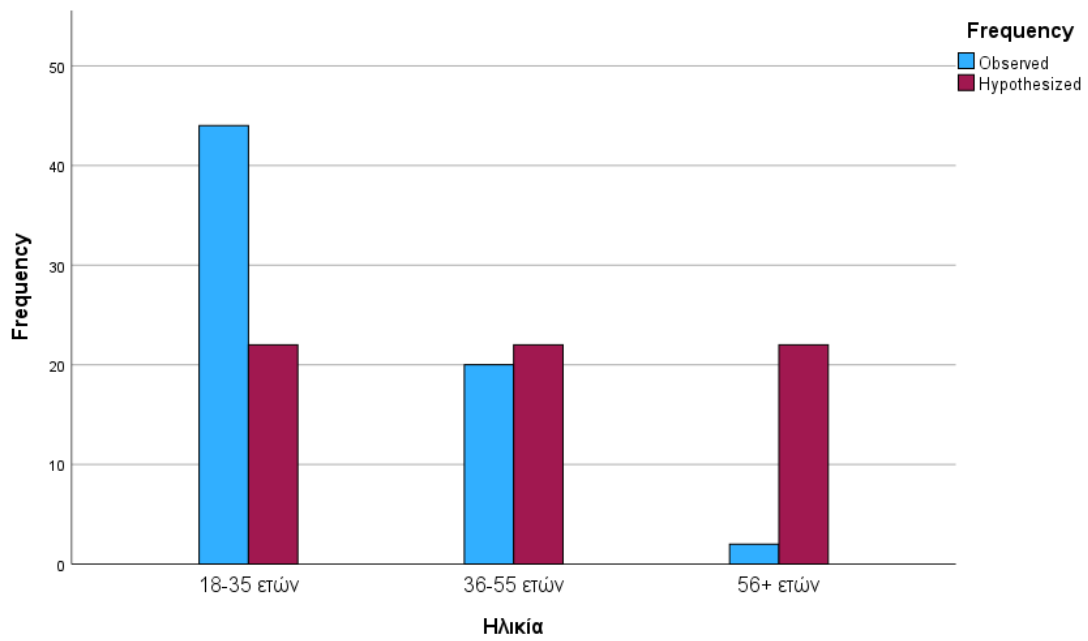
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	25,364 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	2

P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 22.	



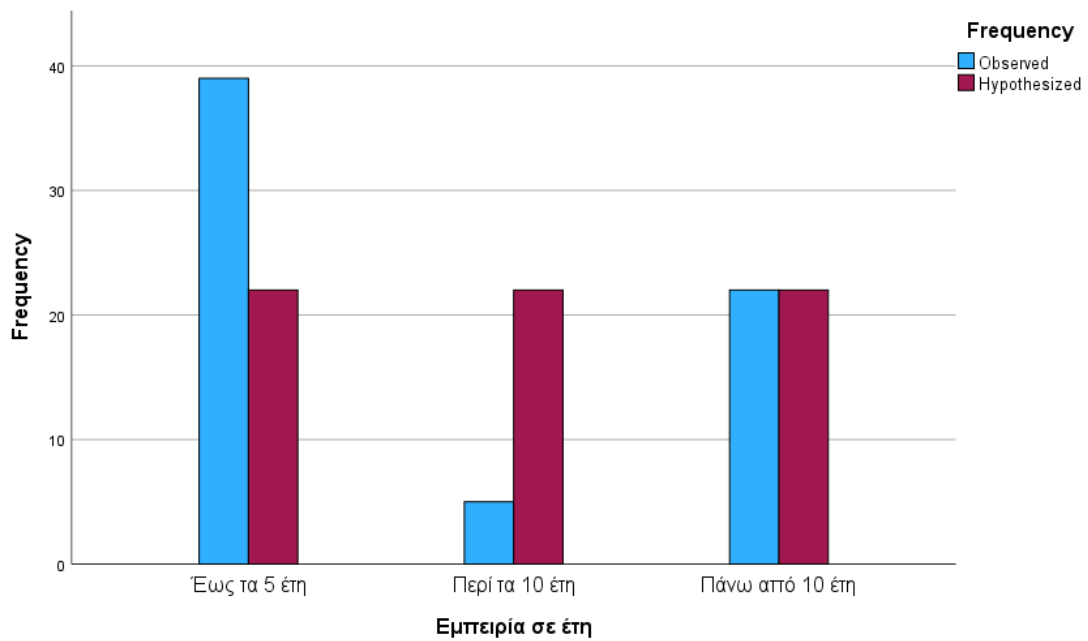
## Ηλικία

Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	40,364 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	2
P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 22.	



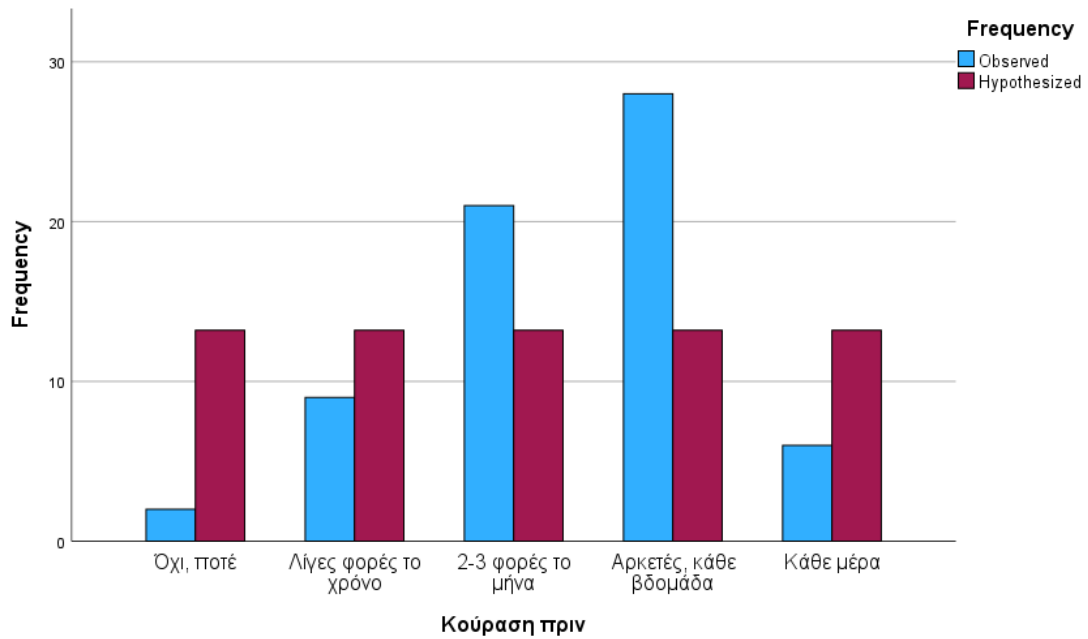
### Εμπειρία σε έτη

Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	26,273 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	2
P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 22.	



### Κούραση πριν

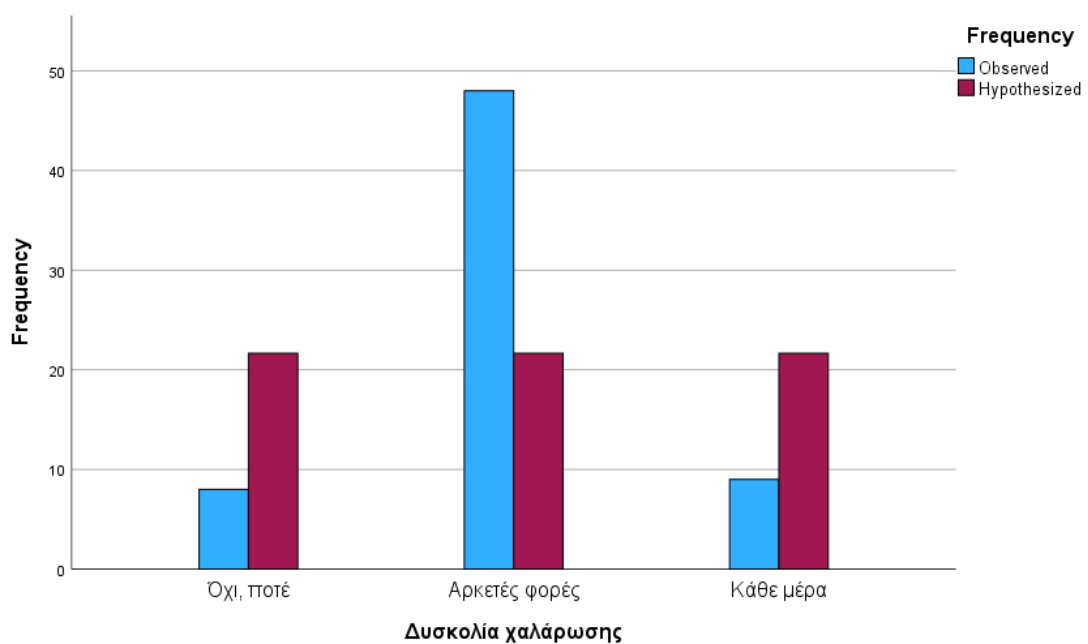
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	35,970 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	4
P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 13,200.	



### Δυσκολία χαλάρωσης

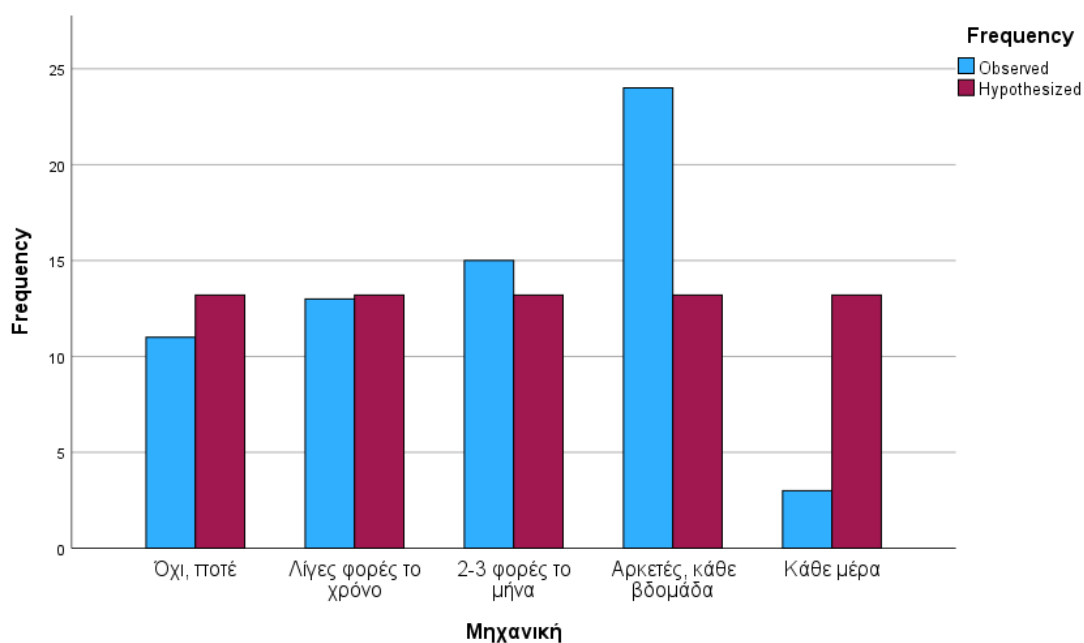
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	65
Στατιστικό κριτήριο	48,031 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	2
P	<,001

a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 21,667.



## Μηχανική

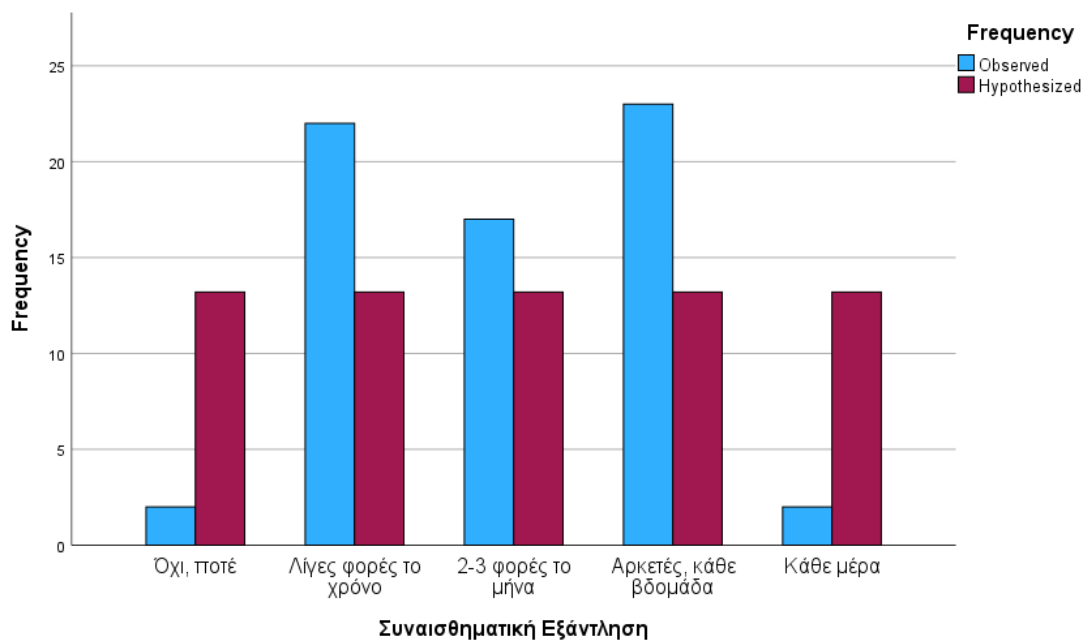
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	17,333 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	4
P	,002
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 13,200.	



## Συναισθηματική Εξάντληση

Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	33,242 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	4
P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 13,200.	

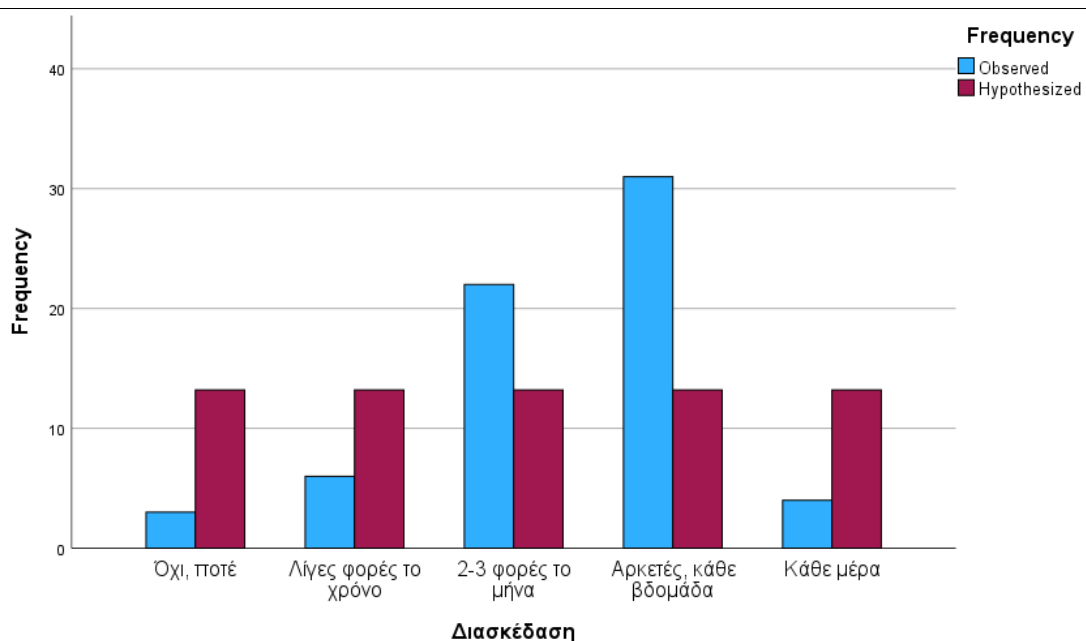




## Διασκέδαση

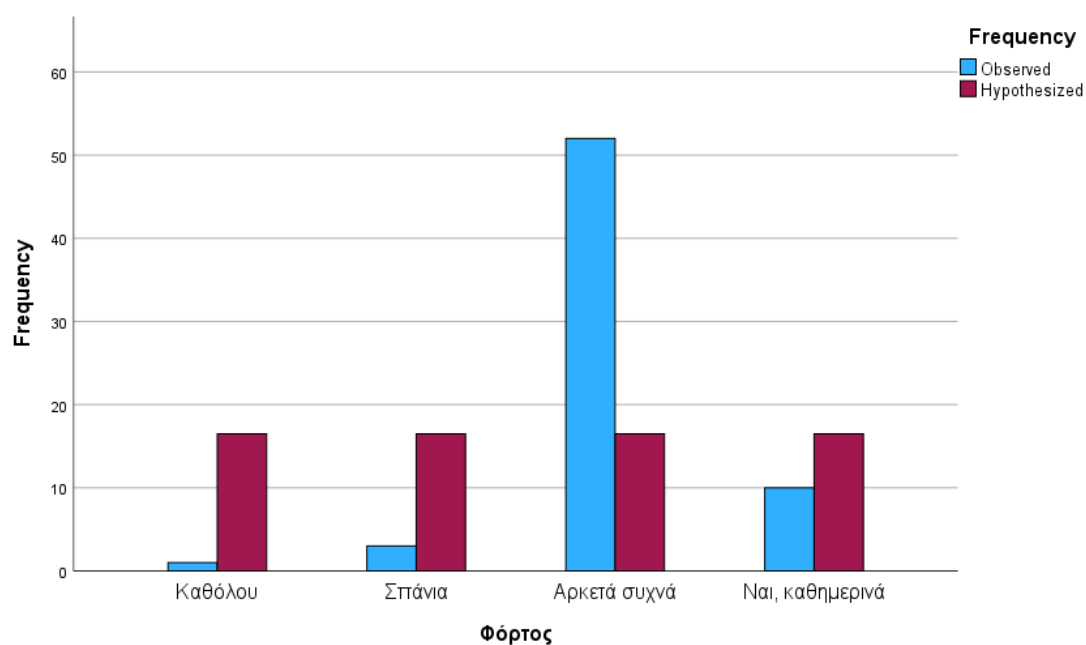
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	48,091 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	4
P	<,001

a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 13,200.



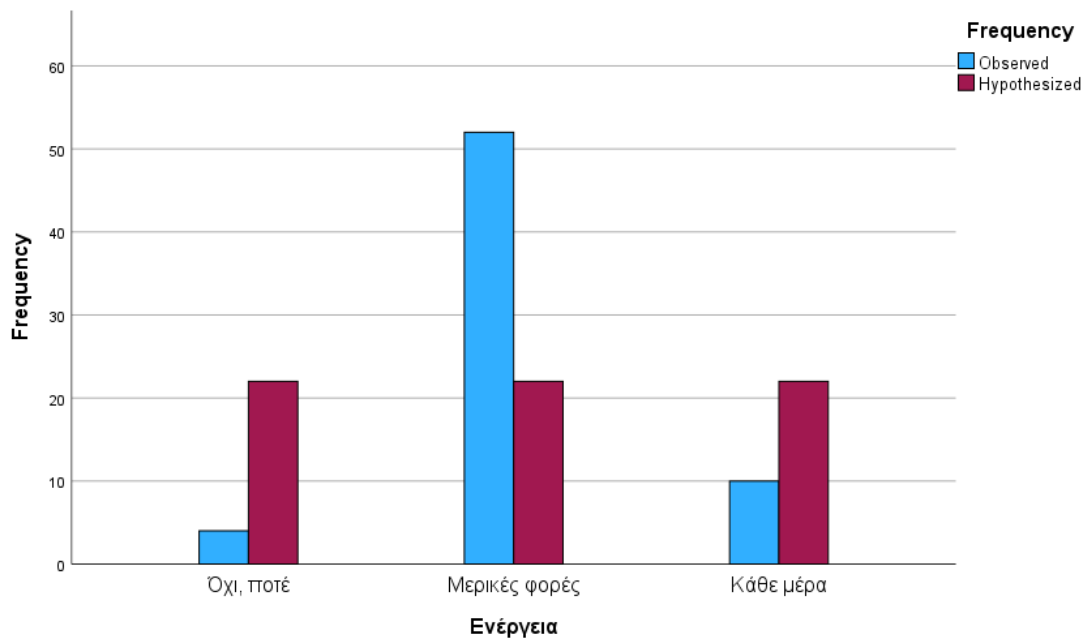
## Φόρτος

Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	104,545 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	3
P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 16,500.	



## Ενέργεια

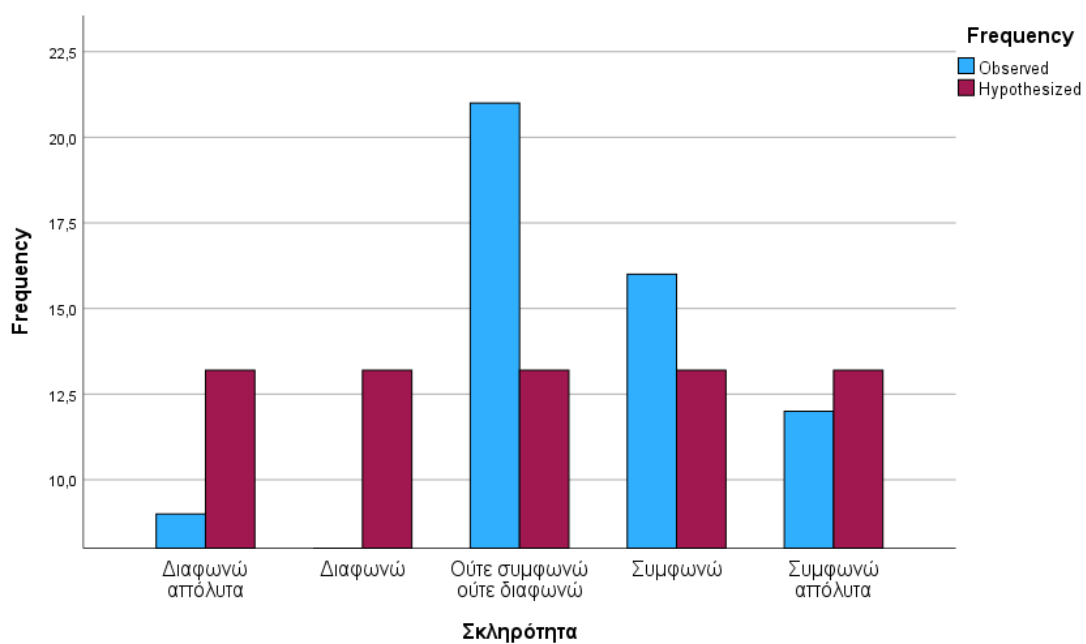
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	62,182 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	2
P	<,001
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 22.	

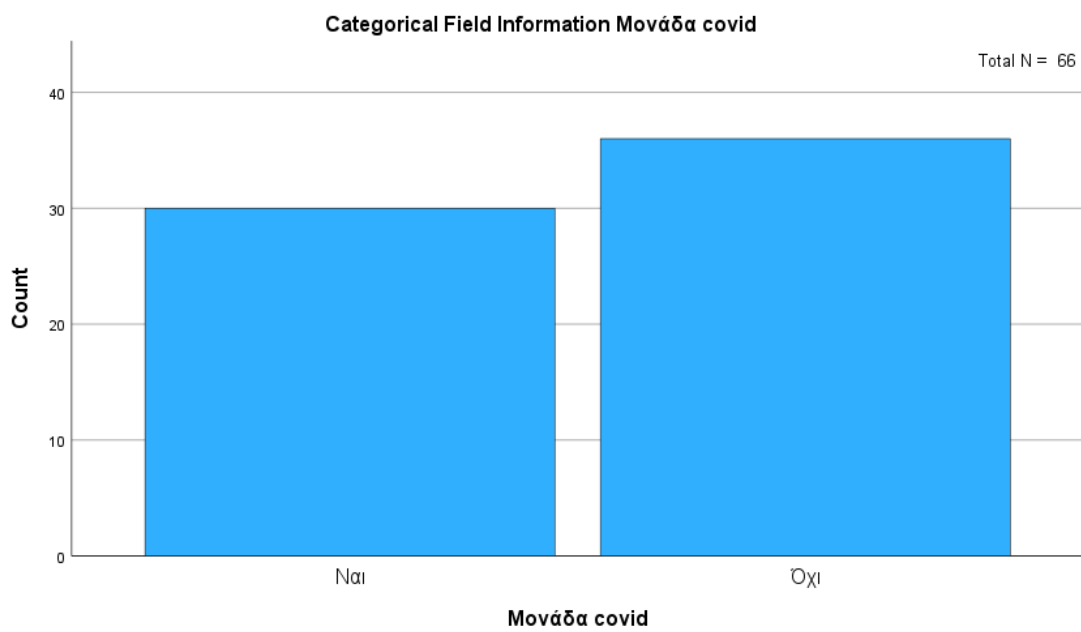
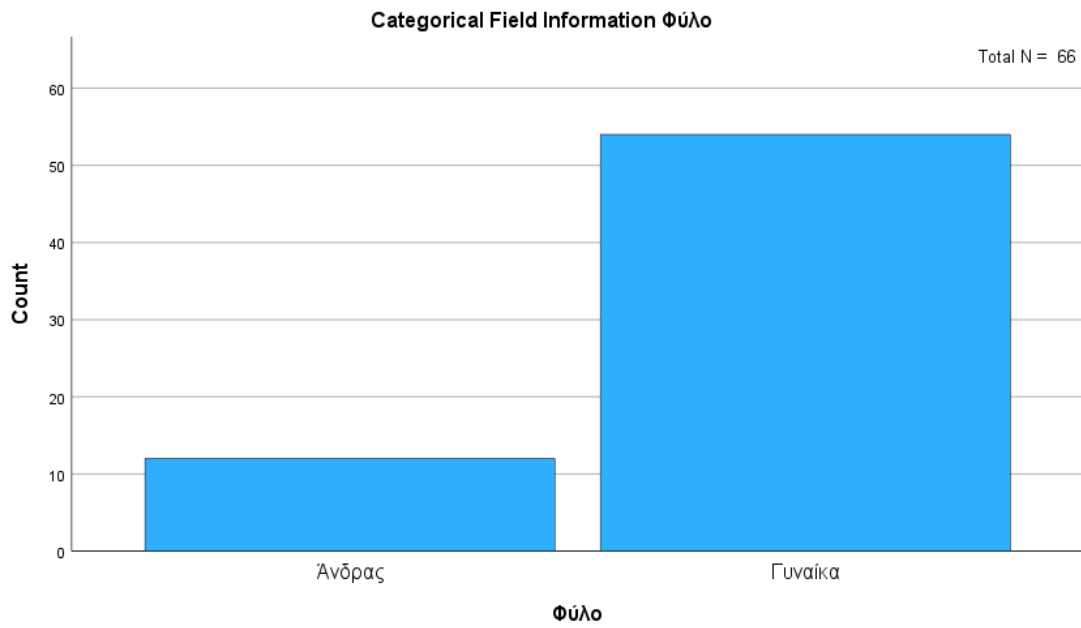


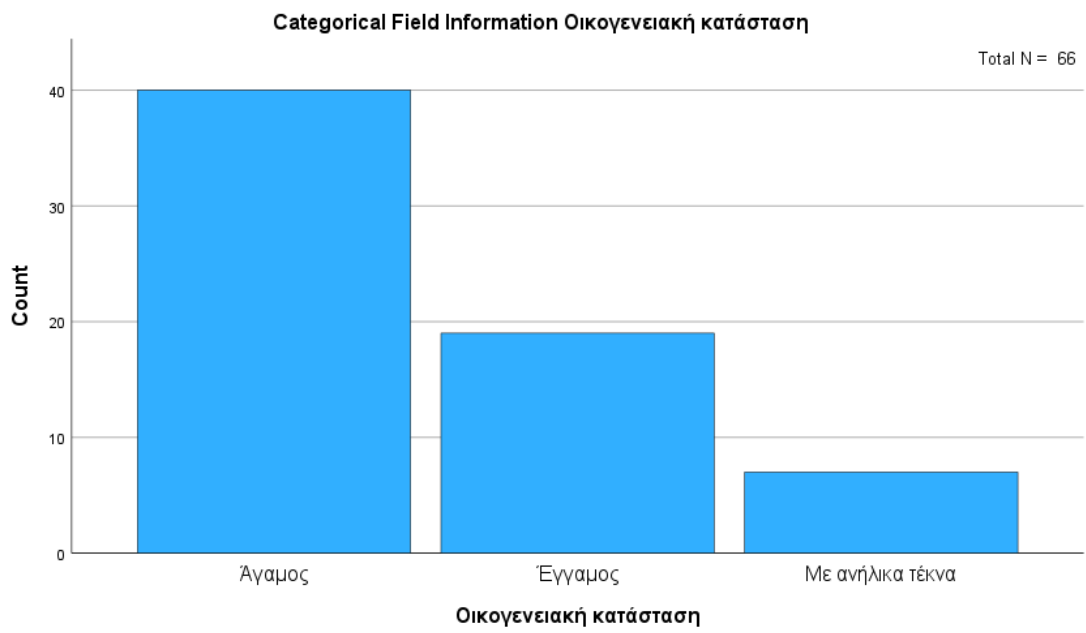
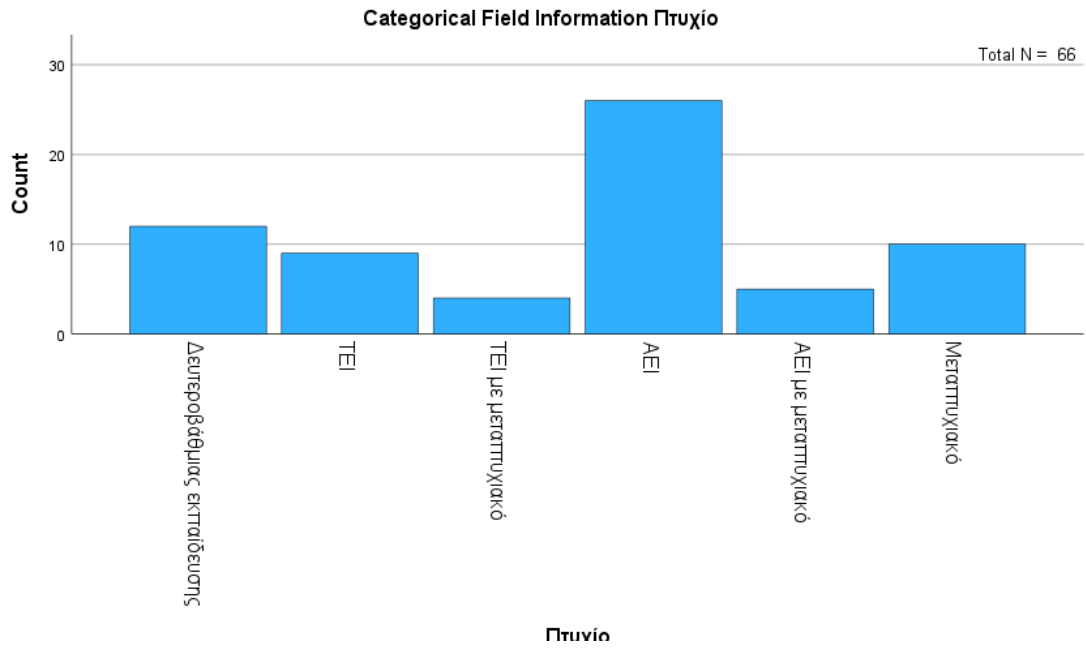
## Σκληρότητα

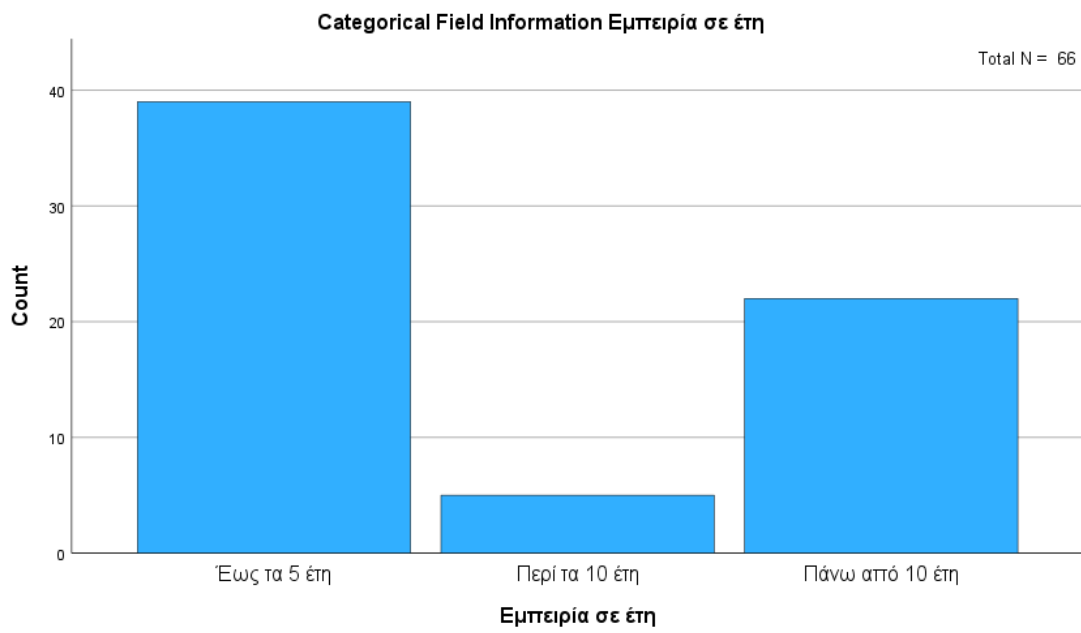
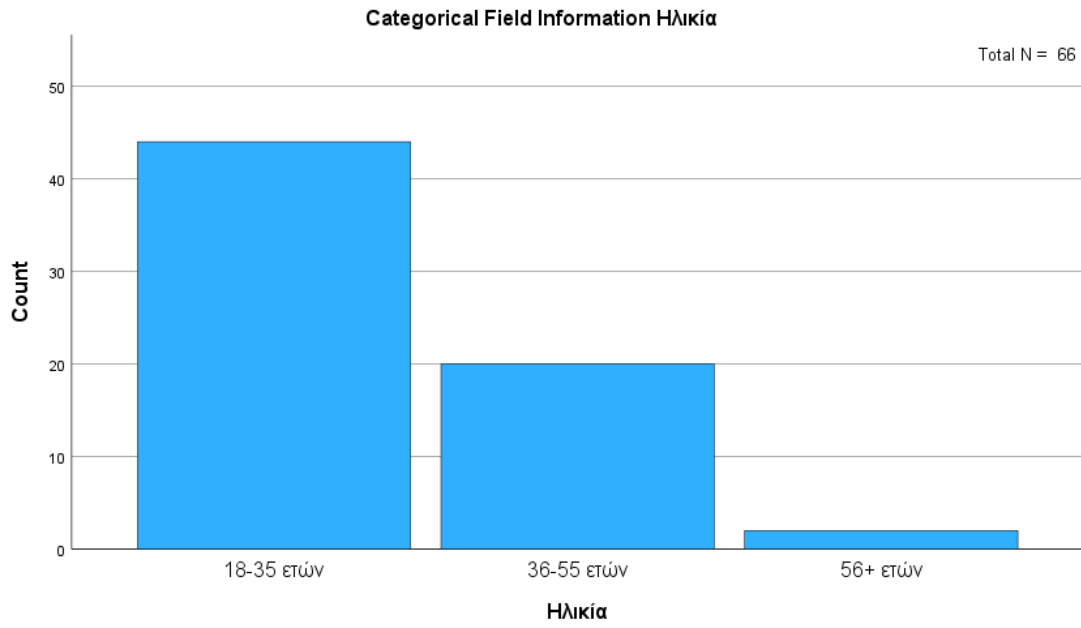
Έλεγχος $\chi^2$ Σύνοψη	
Σύνολο συμμετεχόντων	66
Στατιστικό κριτήριο	8,697 <sup>a</sup>
Βαθμοί ελευθερίας	4
P	,069

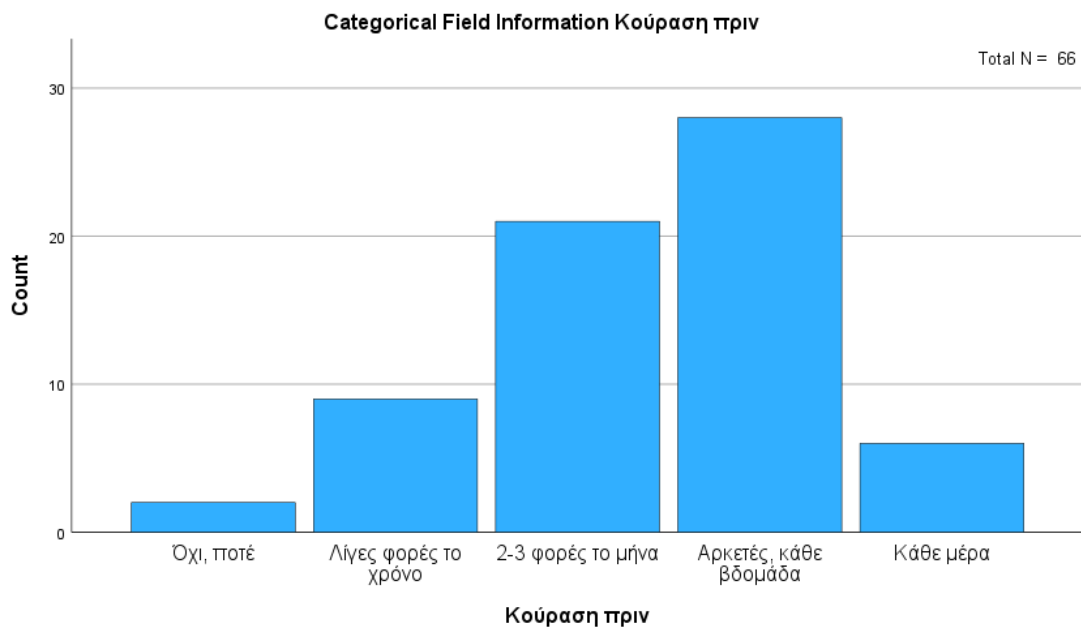
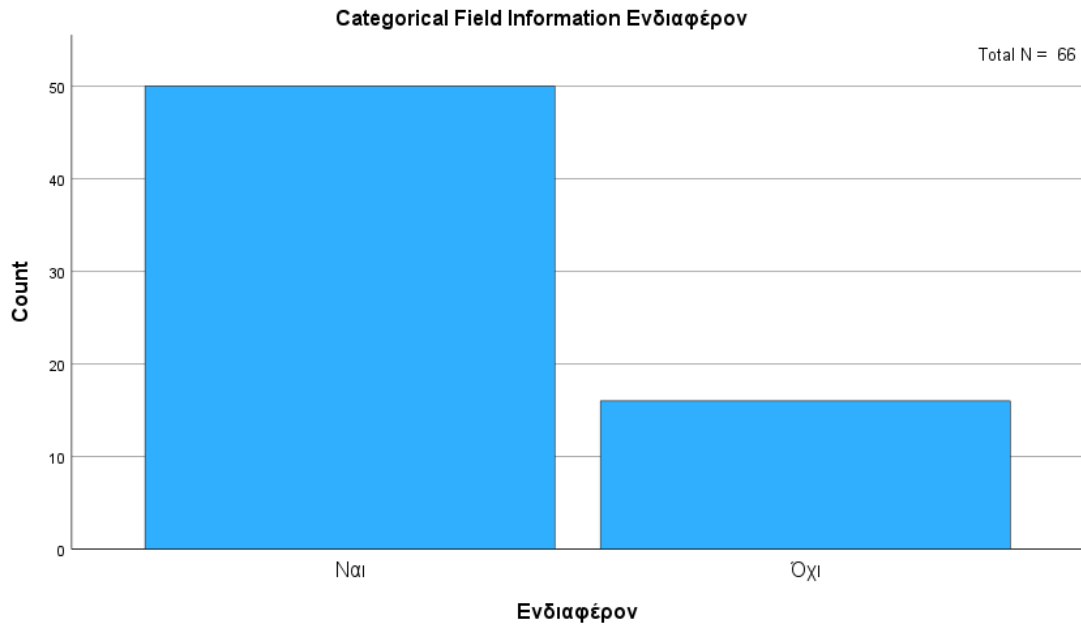
a. Υπάρχουν 0 κελιά (0%) με αναμενόμενες τιμές μικρότερες από 5. Η ελάχιστη αναμενόμενη τιμή είναι 13,200.

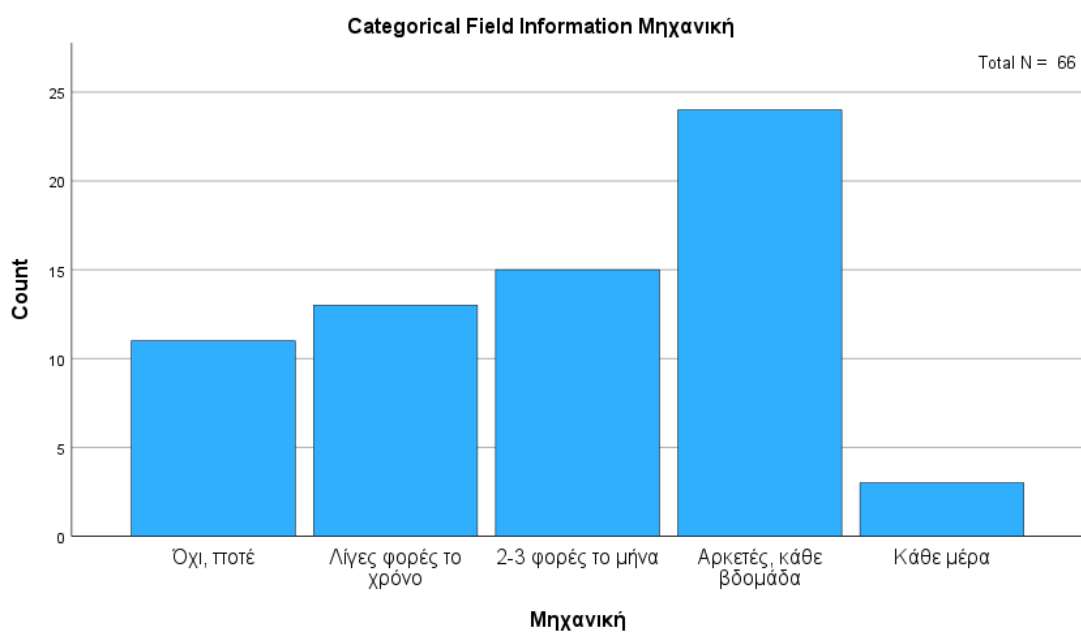
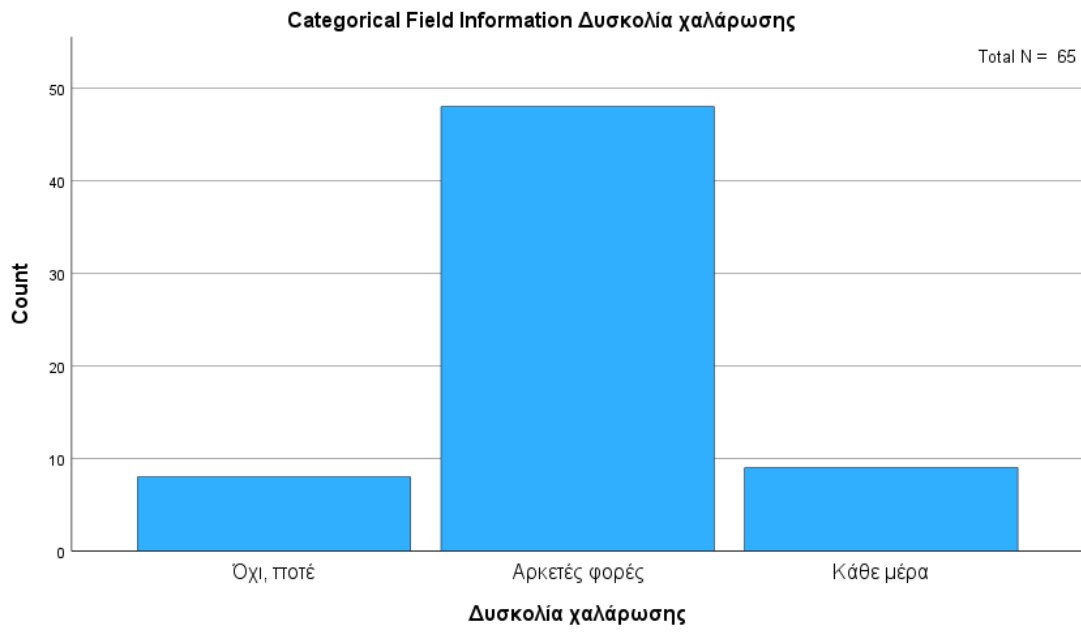




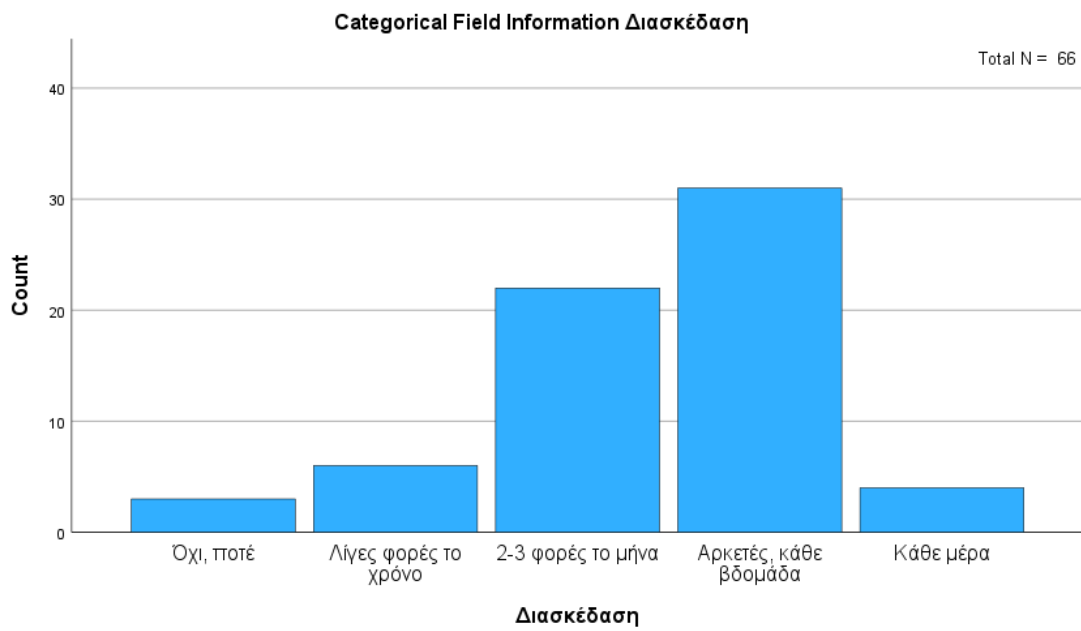
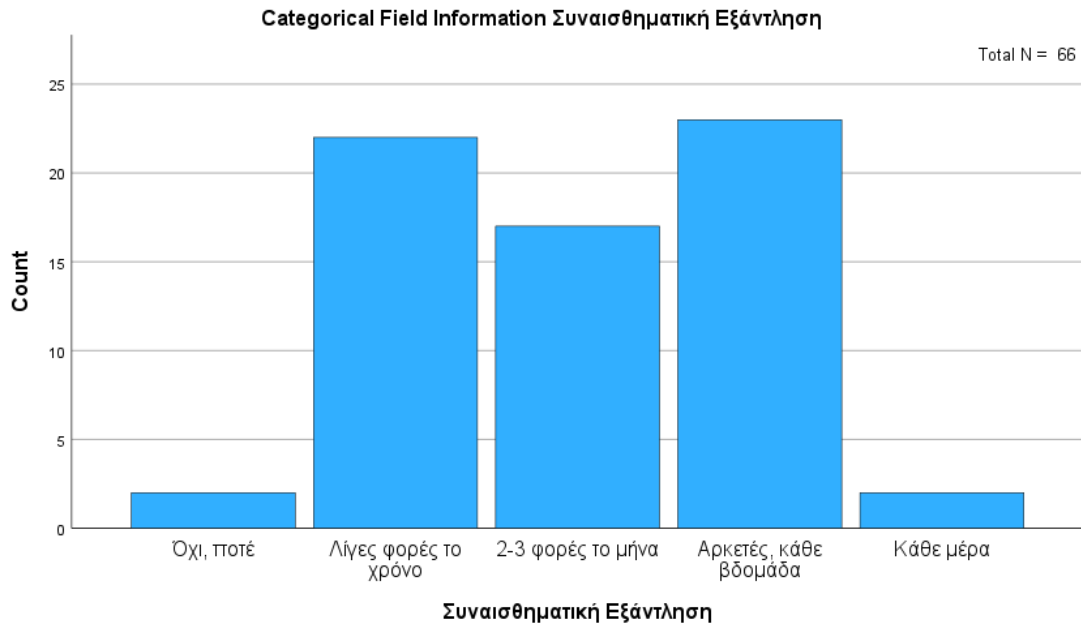


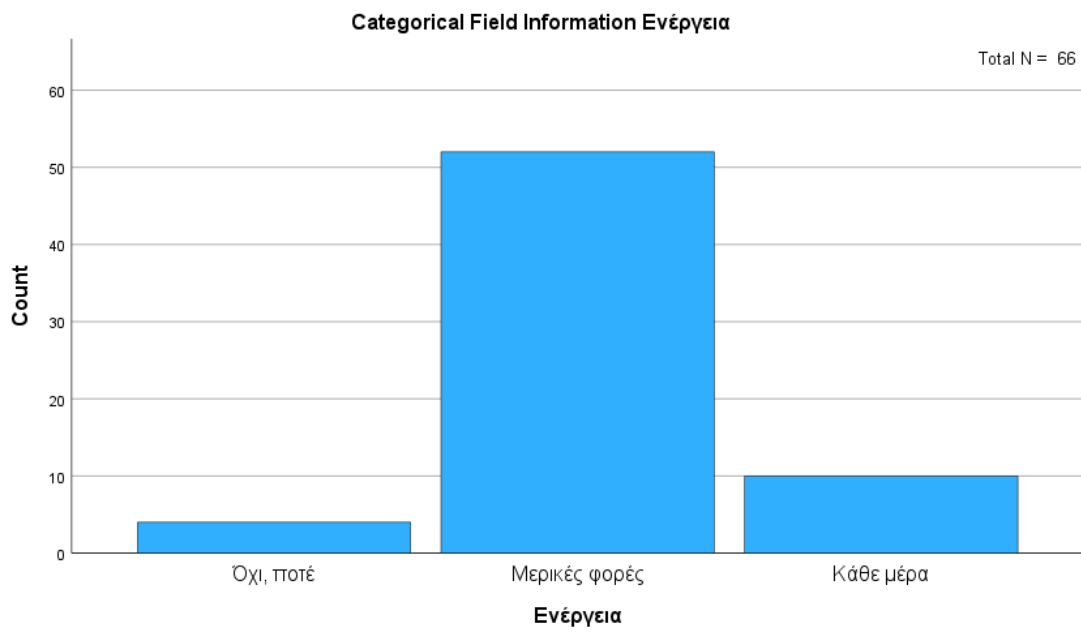
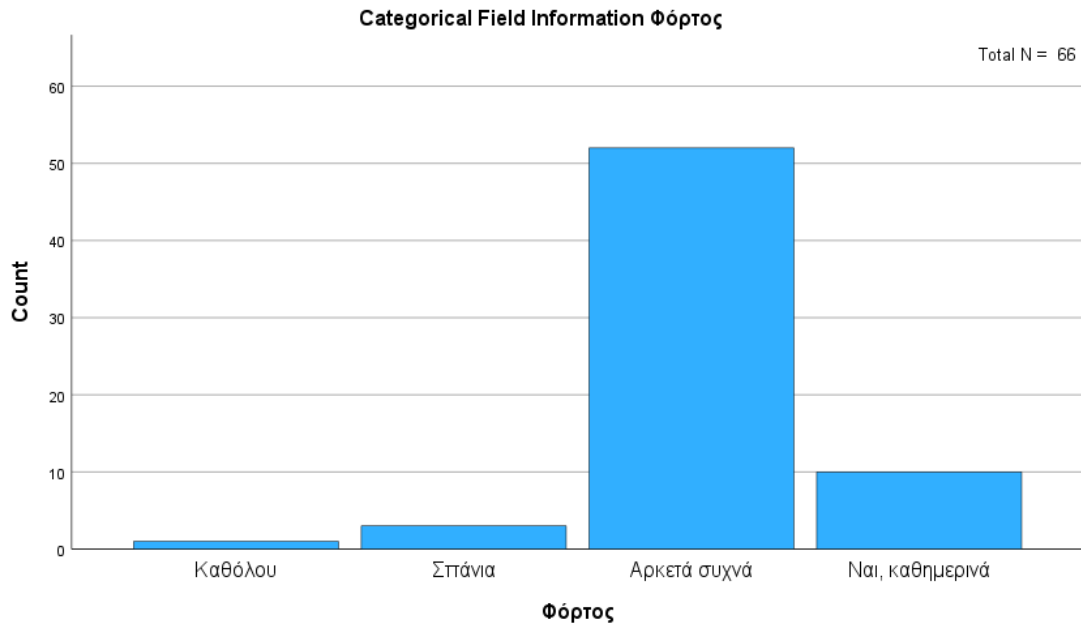


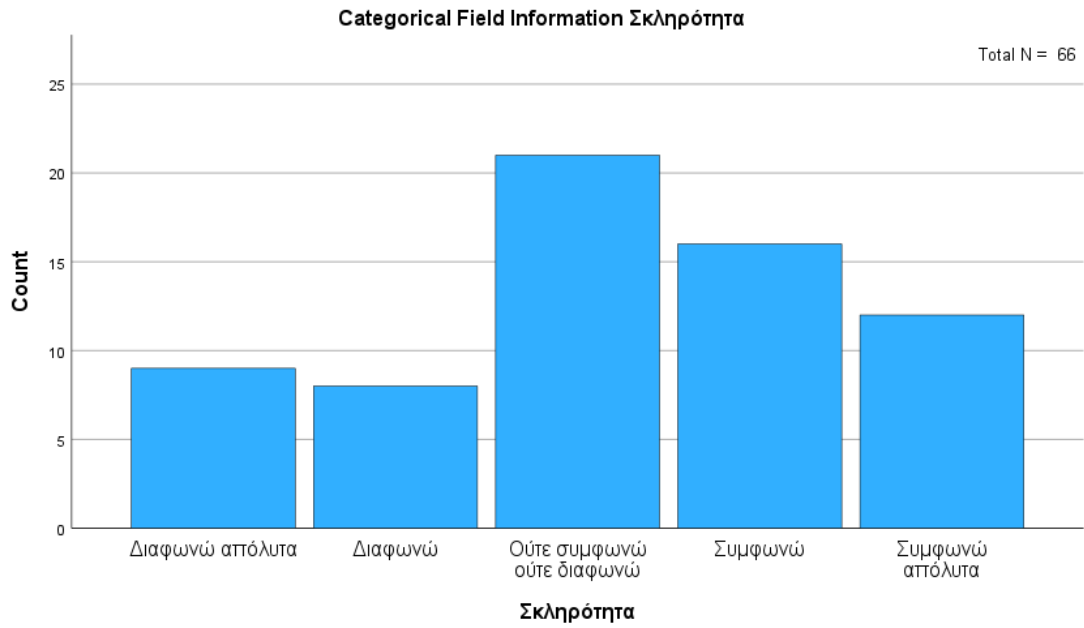












<b>Case Processing Σύνοψη</b>					
Cases					
Valid		Missing		Total	
N	Ποσοστό	N	Ποσοστό	N	Ποσοστό
65	98,5%	1	1,5%	66	100,0%