



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Διεπιστημονική Διαχείριση των Χρόνιων Νοσημάτων, της
Αναπηρίας και της Γήρανσης»

Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ- Μελέτη περίπτωσης

Όνοματεπώνυμο: Γαλανάκη Ελευθερία

Επιβλέπων Καθηγητής: Ροβίθης Μιχαήλ, αναπληρωτής καθηγητής, τμήμα
Διοίκησης επιχειρήσεων και Τουρισμού, ΕΛ.ΜΕ. ΠΑ

Ακαδ. Έτος: 2024-2025

*Copyright@ 2023 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ) <https://sw.hmu.gr>
Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Μ.Δ.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της Γαλανάκη Ελευθερίας, του Ροβίθη Μιχαήλ επιβλέποντα καθηγητή και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, ΕΛΜΕΠΑ και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).*

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας:

Η Γαλανάκη Ελευθερία φοιτήτρια του Διατμηματικού Μεταπτυχιακού «Διεπιστημονική Διαχείριση των Χρόνιων Νοσημάτων, της Αναπηρίας και της Γήρανσης – MSc in Interdisciplinary Management of Chronic Diseases, Disability and Ageing» του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία με τίτλο: «Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ - Μελέτη περίπτωσης» είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μου δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνω ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε άλλο Ίδρυμα ή Οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

(Υπογραφή)

Όνοματεπώνυμο

Πρόλογος

Η έννοια της εργασιακής ευημερίας έχει αποκτήσει τα τελευταία χρόνια ολοένα και μεγαλύτερη προσοχή, καθώς η σχέση μεταξύ ευημερίας και αποδοτικότητας των εργαζομένων θεωρείται κρίσιμη για την αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών. Ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, όπου οι επαγγελματίες έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με απαιτητικά εργασιακά καθήκοντα, στρεσογόνες καταστάσεις και συναισθηματική επιβάρυνση, η ανάγκη για ένα υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον είναι πιο επιτακτική από ποτέ.

Η παρούσα μελέτη εστιάζει στη διερεύνηση της εργασιακής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας σε ένα γενικό δημόσιο νοσοκομείο της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Η επιλογή του συγκεκριμένου θέματος προέκυψε από την αναγνώριση της ιδιαίτερης βαρύτητας που έχει η εργασιακή ευημερία σε αυτό το πλαίσιο, καθώς οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να προσφέρουν υπηρεσίες σε δύσκολες και συχνά απρόβλεπτες συνθήκες, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει την ψυχολογική τους κατάσταση, την επαγγελματική τους αποδοτικότητα και, τελικά, την ποιότητα της φροντίδας που προσφέρουν στους ασθενείς τους.

Η σημαντικότητα της έρευνας αυτής έγκειται στη δυνατότητα της να συμβάλει στην κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Η υψηλή εργασιακή ευημερία συνδέεται άμεσα με τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης και του άγχους, την ενίσχυση της ικανοποίησης από την εργασία και την προαγωγή θετικών επαγγελματικών σχέσεων. Τα ευρήματα της έρευνας μπορούν να αποτελέσουν τη βάση για την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων και πολιτικών, οι οποίες θα βελτιώσουν τις συνθήκες εργασίας στον χώρο της υγείας, με απώτερο στόχο τη διασφάλιση υψηλότερης ποιότητας υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς.

Το κίνητρο για την ενασχόλησή μου με το συγκεκριμένο θέμα πηγάζει από το προσωπικό μου ενδιαφέρον για την ψυχική και σωματική ευημερία των επαγγελματιών που εργάζονται σε έναν τόσο σημαντικό και απαιτητικό κλάδο. Σε έναν τομέα όπως η υγεία, η επαγγελματική ευημερία δεν είναι μόνο προσωπική υπόθεση των εργαζομένων, αλλά επηρεάζει άμεσα και τη συνολική απόδοση των μονάδων υγείας. Η βελτίωση της ψυχικής και σωματικής κατάστασης των εργαζομένων δεν αποτελεί

απλώς μέσο αύξησης της παραγωγικότητας, αλλά συνδέεται με την παροχή καλύτερης φροντίδας και τη μείωση των λαθών που μπορεί να προκύψουν λόγω εξουθένωσης.

Η επιλογή του νοσοκομειακού χώρου για τη διεξαγωγή της έρευνας δεν είναι τυχαία. Τα δημόσια νοσοκομεία, λόγω της φύσης των υπηρεσιών που παρέχουν, αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα μεγάλες προκλήσεις, όπως αυξημένα περιστατικά, περιορισμένους πόρους και υψηλά επίπεδα στρες. Οι επαγγελματίες υγείας εργάζονται πολλές φορές υπό πίεση, γεγονός που μπορεί να επηρεάσει όχι μόνο την προσωπική τους ζωή αλλά και την ποιότητα της φροντίδας που προσφέρουν στους ασθενείς. Συνεπώς, η κατανόηση των παραγόντων που προάγουν ή υπονομεύουν την εργασιακή ευημερία τους είναι ζωτικής σημασίας για τη διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού και αποτελεσματικού εργασιακού περιβάλλοντος.

Μακροπρόθεσμα, η εμβάθυνση σε αυτά τα ζητήματα μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικές αλλαγές στις πολιτικές διαχείρισης των ανθρώπινων πόρων στους οργανισμούς υγείας, εστιάζοντας όχι μόνο στην αύξηση της αποδοτικότητας, αλλά και στην ενίσχυση της ψυχικής και συναισθηματικής υποστήριξης των επαγγελματιών υγείας. Με τη διερεύνηση των σχετικών θεμάτων, ελπίζω να συμβάλω στη συζήτηση γύρω από τις βέλτιστες πρακτικές για την ενίσχυση της ευημερίας στον χώρο εργασίας και να προσφέρω νέα δεδομένα που θα βοηθήσουν στη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων.

Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή εργασία εστιάζει στη διερεύνηση της εργασιακής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας σε ένα γενικό δημόσιο νοσοκομείο της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης. Σε ένα περιβάλλον υψηλών απαιτήσεων και συνεχών πιέσεων, η ανάγκη για υποστηρικτικό και ευνοϊκό εργασιακό πλαίσιο είναι ιδιαίτερα έντονη. Βασισμένη σε θεωρητικά μοντέλα όπως το PERMA και το μοντέλο της Carol Ryff, η εργασία αποσκοπεί στην καταγραφή και αξιολόγηση των επιπέδων ευημερίας μέσα από διαστάσεις όπως τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα, η επαγγελματική δέσμευση, το νόημα, οι σχέσεις, η επίτευξη, η υγεία και η αίσθηση επιβράβευσης και αποδοχής στο εργασιακό πλαίσιο.

Η μεθοδολογία περιλαμβάνει ποσοτική έρευνα με χρήση του ερωτηματολογίου PERMA Profiler, στο οποίο συμμετείχαν εργαζόμενοι από διαφορετικές επαγγελματικές βαθμίδες και τμήματα του νοσοκομείου. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων ανέδειξε κρίσιμους παράγοντες που επηρεάζουν την ευημερία, όπως η ηλικία, το φύλο, η θέση ευθύνης και τα έτη προϋπηρεσίας. Επιπλέον, εντοπίστηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στην αντιλαμβανόμενη επίτευξη στόχων, στη διαχείριση ευθυνών και στα επίπεδα άγχους και επαγγελματικής ικανοποίησης.

Τα ευρήματα της μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις, όπως η ενίσχυση της ηγεσίας, η προαγωγή θετικού εργασιακού κλίματος, η αναγνώριση της προσπάθειας και η υποστήριξη της σωματικής και ψυχικής υγείας του προσωπικού. Η έρευνα επιβεβαιώνει ότι η εργασιακή ευημερία δεν είναι μόνο δείκτης προσωπικής ικανοποίησης αλλά και κρίσιμος παράγοντας για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις-κλειδιά:

εργασιακή ευημερία, επαγγελματίες υγείας, PERMA, δημόσιο νοσοκομείο, άγχος, επαγγελματική δέσμευση, σχέσεις, ηγεσία, εργασία στον χώρο υγείας, επαγγελματική ικανοποίηση.

Abstract

This postgraduate thesis focuses on the exploration of workplace well-being among healthcare professionals in a general public hospital within the 7th Health District of Crete. Operating in a high-demand and high-pressure environment, the need for a supportive and positive work setting is of utmost importance. Drawing upon theoretical frameworks such as the PERMA model and Carol Ryff's model of psychological well-being, this study aims to assess levels of well-being through multiple dimensions, including positive and negative emotions, professional engagement, meaning, relationships, accomplishment, physical health, and perceived recognition in the workplace.

The methodology is based on a quantitative research approach, utilizing the PERMA Profiler questionnaire, completed by healthcare workers from various departments and professional roles. The data analysis highlighted key factors affecting well-being, including age, gender, leadership position, and years of experience. Additionally, significant variations were observed in perceived goal attainment, ability to manage work responsibilities, stress levels, and overall job satisfaction.

The findings underscore the necessity for targeted interventions, such as the strengthening of leadership practices, promotion of a positive organizational culture, recognition of employee contributions, and comprehensive support of both physical and mental health in the workplace. The study affirms that workplace well-being is not only a measure of personal satisfaction but also a critical determinant of healthcare service quality, staff retention, and institutional resilience.

Keywords:

workplace well-being, healthcare professionals, PERMA, public hospital, stress, professional engagement, relationships, leadership, health sector, job satisfaction.

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω τις ειλικρινείς και θερμές μου ευχαριστίες σε όλους όσους συνέβαλαν με τον τρόπο τους στην ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Ιδιαίτερα ευχαριστώ την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου για την πολύτιμη καθοδήγηση, την επιστημονική στήριξη και τις ουσιαστικές παρατηρήσεις της, οι οποίες αποτέλεσαν καθοριστικό παράγοντα για την πορεία και την ολοκλήρωση της έρευνας. Ευχαριστώ, επίσης, τους συναδέλφους επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν πρόθυμα στη διαδικασία συλλογής δεδομένων, αφιερώνοντας χρόνο από το απαιτητικό τους πρόγραμμα και μοιράζοντας με ειλικρίνεια τις εμπειρίες και τις απόψεις τους, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη διαμόρφωση των αποτελεσμάτων. Δεν θα μπορούσα να παραλείψω να αναφέρω την οικογένειά μου, που με στήριξε αδιάκοπα με κατανόηση, αγάπη και υπομονή, ενθαρρύνοντάς με να συνεχίσω ακόμη και στις πιο απαιτητικές στιγμές. Τέλος, ευχαριστώ θερμά τους φίλους και συνεργάτες μου για την ηθική υποστήριξη, την ενθάρρυνση και τη διαρκή πίστη στις δυνατότητές μου, οι οποίοι αποτέλεσαν για μένα πολύτιμη πηγή δύναμης και έμπνευσης καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της πορείας.

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα

Πρόλογος	4
Περίληψη	6
Abstract.....	7
Ευχαριστίες.....	8
Περιεχόμενα	9
Ευρετήριο πινάκων και σχημάτων	10
Εισαγωγή	11
1 Περί εργασιακής ευημερίας	13
1.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός	13
1.2 Μοντέλα περιγραφής του φαινομένου	14
1.2.1 Το μοντέλο Carol Ryff.....	14
1.2.2 Το PERMA(H) Model.....	17
1.2.3 Το μοντέλο Page & Vella-Brodrick	19
1.3 Επιπτώσεις	21
1.4 Ο ρόλος της ηγεσίας.....	22
1.5 Ευημερία και απόδοση	23
1.6 Εργασιακή ευημερία και πολιτική	26
2 Βιβλιογραφική επισκόπηση της εργασιακής ευημερίας στον χώρο της υγείας	29
3 Μεθοδολογία.....	39
3.1 Σκοπός	39
3.2 Ερευνητική υπόθεση	39
3.3 Είδος Μελέτης	39
3.4 Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων	40
3.5 Στατιστική Ανάλυση.....	41
3.6 Ηθικά Ζητήματα.....	41
4 Ανάλυση.....	43
4.1 Χαρακτηριστικά του νοσηλευτικού προσωπικού	43
4.2 Ανάλυση βασικών αποτελεσμάτων	44
5 Συζήτηση.....	64
6 Συμπεράσματα	68
7 Βιβλιογραφία.....	71
8 Παράρτημα	75

8.1	Εγκρίσεις	75
8.2	ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΗΣ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ	80
8.3	ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ	81
8.4	The Workplace PERMA Profiler.....	81

Ευρετήριο πινάκων και σχημάτων

Πίνακας 1. Διαστάσεις του μοντέλου (Ryff, 1989)	14
Πίνακας 2 Βασικά χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν στη μελέτη	43
Πίνακας 3. Περιγραφικά Στατιστικά και Cronbach α ανά Υποκλίμακα	46
Πίνακας 4. Συσχετίσεις (Spearman) μεταξύ υποκλιμάκων της Εργασιακής Ευημερίας	48
Πίνακας 5. «Θετικά συναισθήματα στον χώρο της υγείας»	49
Πίνακας 6. «Εργασιακή δέσμευση»	51
Πίνακας 7. «Εργασιακές σχέσεις»	53
Πίνακας 8. «Νόημα και σκοπός»	55
Πίνακας 9. «Επίτευξη».....	56
Πίνακας 10. «Αρνητικά συναισθήματα»	57
Πίνακας 11. «Υγεία»	59
Πίνακας 12. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με το Φύλο	61
Πίνακας 13. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με Ηλικιακή Ομάδα	61
Πίνακας 14. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με Οικογενειακή Κατάσταση.....	61
Πίνακας 15. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με την ύπαρξη παιδιών	63
Πίνακας 16. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με το επίπεδο γραμματικών γνώσεων	63

Εισαγωγή

Η εργασιακή ευημερία των επαγγελματιών υγείας αποτελεί έναν κρίσιμο παράγοντα για την αποτελεσματική λειτουργία των νοσοκομειακών μονάδων και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Σε ένα περιβάλλον όπως αυτό ενός γενικού δημόσιου νοσοκομείου, οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν καθημερινά υψηλές απαιτήσεις, τόσο σωματικές όσο και ψυχολογικές. Η ανάγκη διασφάλισης της ευημερίας τους δεν αφορά μόνο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας τους, αλλά και την ποιότητα της περίθαλψης που παρέχουν στους ασθενείς. Η έρευνα αυτή αποσκοπεί στη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ευημερία των επαγγελματιών υγείας σε ένα νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ.

Η εργασιακή ευημερία περιλαμβάνει την αίσθηση ικανοποίησης, στήριξης και ασφάλειας που βιώνει ένας εργαζόμενος στον χώρο εργασίας του. Για τους επαγγελματίες υγείας, οι παράγοντες αυτοί σχετίζονται άμεσα με την ποιότητα των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών και την προσωπική τους υγεία. Το άγχος, οι υπερβολικές ώρες εργασίας, η ανεπαρκής υποστήριξη από τη διοίκηση και οι συνθήκες εργασίας μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την ευημερία τους. Η συγκεκριμένη έρευνα εξετάζει πώς τέτοιοι παράγοντες επηρεάζουν τους επαγγελματίες υγείας σε ένα συγκεκριμένο δημόσιο νοσοκομείο, με στόχο να εντοπίσει τα σημεία που απαιτούν παρέμβαση για τη βελτίωση της ευημερίας τους.

Το περιβάλλον ενός δημόσιου νοσοκομείου συχνά χαρακτηρίζεται από αυξημένες προκλήσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν την έλλειψη προσωπικού, την υπερβολική πίεση και την έλλειψη πόρων. Σε τέτοιες συνθήκες, η διατήρηση της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας αποτελεί πρόκληση για τις διοικήσεις των νοσοκομείων. Η έρευνα αυτή, μέσα από τη μελέτη περίπτωσης, στοχεύει να καταγράψει τις συνθήκες εργασίας των επαγγελματιών υγείας σε ένα συγκεκριμένο νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ, να αξιολογήσει τα επίπεδα ευημερίας τους και να προσδιορίσει πιθανές παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να βελτιώσουν την ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής.

Η παρούσα εργασία δομείται ως εξής:

- Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται η προσέγγιση της έννοιας της εργασιακής ευημερίας, των παραγόντων που τη διαμορφώνουν, τη σχέση της με την απόδοση, ενώ παράλληλα γίνεται η παρουσίαση της διασύνδεσης του φαινομένου με ζητήματα πολιτικής.
- Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται η αποτύπωση της υφιστάμενης βιβλιογραφίας σχετικά την εργασιακή ευημερία στον χώρο της υγείας.
- Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται η αποτύπωση των μεθοδολογικών βημάτων που ακολουθήθηκαν.
- Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η αποτύπωση των αποτελεσμάτων που προέκυψαν έπειτα από την ανάλυση των δεδομένων.
- Στο τελευταίο κεφάλαιο συνοψίζονται τα αποτελέσματα της εργασίας, ενώ παράλληλα γίνεται και η παρουσίαση των πιθανών εξελίξεων και νέων προσεγγίσεων της παρούσας έρευνας.

1 Περί εργασιακής ευημερίας

1.1 Εννοιολογικός προσδιορισμός

Η ψυχική υγεία, σε μεγάλο μέρος της βιβλιογραφίας περιγράφεται εδώ ως η παρουσία ευεξίας και όχι απλώς ως η απουσία ασθένειας, έχει γίνει ολοένα και πιο επίκεντρο της προσοχής των ερευνητών και των επαγγελματιών στους τομείς της κλινικής και της υγείας τις τελευταίες δεκαετίες (Page & Vella-Brodrick, 2009). Πρόσφατα, το κίνημα της θετικής ψυχικής υγείας επεκτάθηκε επίσης πέρα από τα κλινικά πλαίσια και απέκτησε σημασία στο περιβάλλον εργασίας. Οι βασικές εξελίξεις στη σύνδεση της ευημερίας με οργανωτικούς παράγοντες περιλαμβάνουν τη θετική οργανωσιακή συμπεριφορά, η οποία στοχεύει στην προώθηση χαρακτηριστικών όπως η ελπίδα και η ανθεκτικότητα μεταξύ των εργαζομένων (Luthans & Youssef, 2007), και τη θετική οργανωσιακή επιστήμη, η οποία διερευνά θετικές, ευημερούσες και βελτιωτικές για τη ζωή πτυχές σε οργανωτικό επίπεδο (Cameron & Caza, 2004).

Ο χώρος εργασίας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη ζωή του ατόμου και έχει σημαντικό αντίκτυπο τόσο στην προσωπική ευημερία όσο και στην ευημερία της κοινότητας. Οι ενήλικες περνούν ένα μεγάλο μέρος της ζωής τους εργαζόμενοι, με εκτιμήσεις να κάνουν λόγο για το ένα τέταρτο ή ακόμη και το ένα τρίτο των ωρών που αφιερώνουν στην εργασία τους (Harter et al., 2003). Η ικανοποίηση από την εργασία αντιπροσωπεύει ένα αξιολημείωτο μέρος -περίπου 20-25%- της διακύμανσης της συνολικής ικανοποίησης από τη ζωή (Campbell et al., 1976). Η προαγωγή της ψυχικής ευεξίας και η πρόληψη των ασθενειών στο χώρο εργασίας ευθυγραμμίζονται με τους στόχους της δημόσιας υγείας (Ryan et al., 2021).

Επιπλέον, η εστίαση στην ευημερία των εργαζομένων ωφελεί και τους εργοδότες, καθώς επενδύουν σημαντικά στην πρόσληψη και τη διατήρηση των εργαζομένων για την ενίσχυση της παραγωγικότητας, των κερδών και της αφοσίωσης των πελατών. Ενώ η προσφορά σταθερών θέσεων εργασίας με παροχές είναι σημαντική, οι σύγχρονοι εργαζόμενοι αναζητούν ολοένα και περισσότερο κάτι περισσότερο από απλή οικονομική ασφάλεια (Pescud et al., 2015). Οι έρευνες δείχνουν ότι πολλοί εργαζόμενοι, ιδίως από τις νεότερες γενιές, επιθυμούν εργασία που παρέχει νόημα και ευκαιρίες για προσωπική ανάπτυξη. Πολλοί θεωρούν τη δουλειά τους ως κάλεσμα -

κάτι που τους ευχαριστεί, τους γεμίζει και έχει κοινωνικό αντίκτυπο (Avolio & Sosik, 1999).

Στην παρούσα εργασία εστιάζουμε στο πεδίο της εργασιακής ευημερίας στον χώρο της υγείας. Είναι πολύ σημαντικό να γίνεται κατανοητή η διάσταση του ζητήματος από τις πρώτες σελίδες της εργασίας προκειμένου να εμβαθύνει ο αναγνώστης στη συνέχεια σε πιο σύνθετα ζητήματα, όπως είναι τα μοντέλα που ακολουθούν.

1.2 Μοντέλα περιγραφής του φαινομένου

1.2.1 Το μοντέλο Carol Ryff

Το μοντέλο ψυχολογικής ευημερίας της Carol Ryff περιγράφει έξι βασικές διαστάσεις που παρέχουν μια ολιστική άποψη της ανθρώπινης ευημερίας. Οι διαστάσεις αυτές στοχεύουν να υπερβούν τα παραδοσιακά μέτρα όπως η ευτυχία και η ικανοποίηση από τη ζωή, εστιάζοντας σε βαθύτερες πτυχές της προσωπικής ανάπτυξης και της ψυχολογικής υγείας (Ryff, 1989). Αυτές οι έξι διαστάσεις αντιπροσωπεύουν μια ολοκληρωμένη και ολιστική προσέγγιση για την κατανόηση της ψυχολογικής ευημερίας. Επικεντρώνονται όχι μόνο στην υποκειμενική εμπειρία της ευτυχίας, αλλά και σε βαθύτερες πτυχές της προσωπικής λειτουργίας και ανάπτυξης. Το μοντέλο της Ryff υποδηλώνει ότι η ευημερία είναι μια δυναμική διαδικασία που περιλαμβάνει τον αυτοστοχασμό, τις σχέσεις, την αυτονομία, την κυριαρχία επί του περιβάλλοντος και την επιδίωξη προσωπικής ανάπτυξης και σκοπού. Το μοντέλο υπογραμμίζει ότι η ευημερία δεν αφορά απλώς τη μεγιστοποίηση της ευχαρίστησης ή την ελαχιστοποίηση της δυσφορίας, αλλά την ενεργό εμπλοκή με τη ζωή με ουσιαστικούς και παραγωγικούς τρόπους. Κάθε διάσταση διαδραματίζει μοναδικό ρόλο στη συμβολή της στη συνολική αίσθηση ευημερίας ενός ατόμου και μαζί παρέχουν ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο για την κατανόηση του τι σημαίνει να ευημερεί κανείς ως άνθρωπος (Ryff, 1989).

Πίνακας 1. Διαστάσεις του μοντέλου (Ryff, 1989)

Διάσταση	Περιγραφή	Επιπτώσεις
1. Αποδοχή του εαυτού μας	Αυτή η διάσταση περιλαμβάνει τη θετική στάση απέναντι στον εαυτό μας, συμπεριλαμβανομένης	• Τα άτομα με υψηλή αυτοαποδοχή είναι πιο πιθανό να έχουν σταθερή

της αναγνώρισης και αποδοχής τόσο των προσωπικών δυνάμεων όσο και των αδυναμιών. Αντανακλά την ικανότητα του ατόμου να αισθάνεται καλά με τον εαυτό του, ακόμη και όταν αναγνωρίζει αποτυχίες του παρελθόντος ή δύσκολες πτυχές της προσωπικότητάς του. Η υψηλή αυτοαποδοχή θεωρείται βασικό συστατικό της ψυχολογικής ευημερίας, καθώς επιτρέπει στα άτομα να αγκαλιάζουν την ταυτότητα και την προσωπική τους ιστορία χωρίς αδικαιολόγητη λύπη ή δυσαρέσκεια.

αυτοεκτίμηση.

- Η αυτοαποδοχή συμβάλλει στην ανθεκτικότητα, καθώς τα άτομα που αποδέχονται τον εαυτό τους είναι καλύτερα εξοπλισμένα για να διαχειριστούν την κριτική και τις προσωπικές αποτυχίες.

2. Θετικές σχέσεις με τους άλλους

Αυτή η διάσταση αναδεικνύει τη σημασία της ύπαρξης θερμών, αξιόπιστων και ουσιαστικών σχέσεων. Περιλαμβάνει την ικανότητα ενσυναίσθησης με τους άλλους, τη διατήρηση στενών δεσμών και την αίσθηση του ανήκειν. Οι άνθρωποι που σημειώνουν υψηλή βαθμολογία σε αυτή τη διάσταση τείνουν να έχουν πιο ικανοποιητικές προσωπικές σχέσεις, ισχυρότερα κοινωνικά δίκτυα και να βιώνουν μεγαλύτερη συναισθηματική υποστήριξη, τα οποία είναι κρίσιμα για την ευημερία.

- Οι θετικές σχέσεις είναι κεντρικής σημασίας για τη συναισθηματική ευημερία και συμβάλλουν στη συνολική ικανοποίηση από τη ζωή.

- Οι ισχυροί κοινωνικοί δεσμοί λειτουργούν ως ρυθμιστικός παράγοντας κατά του στρες και βελτιώνουν την ικανότητα του ατόμου να ανακάμπτει από τις αντιξοότητες.

3. Αυτονομία

Η αυτονομία αναφέρεται στον αυτοκαθορισμό και την ανεξαρτησία. Πρόκειται για τη ρύθμιση της συμπεριφοράς εκ των έσω, τη λήψη αποφάσεων με βάση τις προσωπικές αξίες και όχι τις κοινωνικές πιέσεις ή την εξωτερική έγκριση. Τα άτομα

- Η αυτονομία είναι ζωτικής σημασίας για την προσωπική ενδυνάμωση και συχνά συνδέεται με υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή.

- Τα άτομα που

που σημειώνουν υψηλή βαθμολογία στην αυτονομία είναι σε θέση να αντιστέκονται στη συμμόρφωση με τις προσδοκίες των άλλων και, αντίθετα, ενεργούν με τρόπους που ευθυγραμμίζονται με τις δικές τους πεποιθήσεις και προτιμήσεις.

παρουσιάζουν υψηλή αυτονομία τείνουν να έχουν καλύτερη αυτορρύθμιση, να αισθάνονται ότι ελέγχουν περισσότερο τη ζωή τους και να βιώνουν λιγότερο άγχος που σχετίζεται με τις κοινωνικές πιέσεις.

4. Περιβαλλοντική κυριαρχία

Η περιβαλλοντική κυριαρχία αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να διαχειρίζεται και να διαμορφώνει το περιβάλλον του σύμφωνα με τις ανάγκες και τις προτιμήσεις του. Περιλαμβάνει την ικανότητα να εκμεταλλεύεται τις ευκαιρίες, να χειρίζεται σύνθετες απαιτήσεις και να ασκεί έλεγχο στις συνθήκες της ζωής του. Η υψηλή περιβαλλοντική κυριαρχία σχετίζεται με αισθήματα ικανότητας και την ικανότητα να χειρίζεται κανείς αποτελεσματικά τις προκλήσεις της ζωής.

- Τα άτομα που παρουσιάζουν περιβαλλοντική κυριαρχία είναι πιο πιθανό να αισθάνονται μια αίσθηση ελέγχου στην καθημερινή τους ζωή, γεγονός που ενισχύει τη συνολική τους ευημερία.
- Η κυριαρχία του περιβάλλοντος προάγει τις δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και την προσαρμοστικότητα, οι οποίες είναι ζωτικής σημασίας για τη διαχείριση του άγχους και της αβεβαιότητας.

5. Σκοπός της ζωής

Αυτή η διάσταση αντανάκλα την αίσθηση νοήματος και κατευθυντικότητας στη ζωή. Περιλαμβάνει την ύπαρξη στόχων, μια σαφή αίσθηση κατεύθυνσης και την πεποίθηση ότι η ζωή του ατόμου έχει νόημα. Τα άτομα με ισχυρή αίσθηση σκοπού είναι πιο πιθανό να βρίσκουν ικανοποίηση στις πράξεις τους και να αισθάνονται

- Μια ισχυρή αίσθηση του σκοπού παρέχει στα άτομα κίνητρα και ανθεκτικότητα, επιτρέποντάς τους να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις της ζωής με μεγαλύτερη αποφασιστικότητα.
- Ο σκοπός συνδέεται με την καλύτερη ψυχική υγεία, καθώς

6. Προσωπική ανάπτυξη

παρακινημένα από μακροπρόθεσμους στόχους. Αυτή η διάσταση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη διατήρηση της ψυχολογικής υγείας, ιδίως σε δύσκολες περιόδους.

τα άτομα που βρίσκουν νόημα στη ζωή είναι λιγότερο πιθανό να βιώσουν υπαρξιακό άγχος ή κατάθλιψη.

Η προσωπική ανάπτυξη αναφέρεται στη συνεχή ανάπτυξη των δυνατοτήτων του ατόμου και στη συνεχή βελτίωση του εαυτού του. Περιλαμβάνει το άνοιγμα σε νέες εμπειρίες, την ικανότητα να μαθαίνει κανείς από τις εμπειρίες και την επιθυμία να εξελίσσεται και να διευρύνεται ως άτομο. Τα άτομα που εκτιμούν την προσωπική ανάπτυξη βλέπουν τη ζωή ως μια ευκαιρία για αυτοβελτίωση και αναζητούν ενεργά προκλήσεις που προάγουν την ανάπτυξη και τη μεταμόρφωση.

- Οι άνθρωποι που δίνουν προτεραιότητα στην προσωπική ανάπτυξη τείνουν να είναι πιο ανοιχτόμυαλοι και προσαρμόσιμοι, γεγονός που τους βοηθά να ευδοκιμούν σε μεταβαλλόμενα περιβάλλοντα.
- Η προσωπική ανάπτυξη προάγει την αίσθηση της εκπλήρωσης και της μακροπρόθεσμης ικανοποίησης, καθώς ευθυγραμμίζεται με την έμφυτη ανθρώπινη τάση για αυτοπραγμάτωση.

1.2.2 Το PERMA(H) Model

Η ανθρώπινη ευημερία αναφέρεται στη ζωή με πληρότητα και η κατανόηση του τι επιτρέπει κάτι τέτοιο είναι κεντρικό στοιχείο της θεωρίας (Seligman, 2018). Η θεωρία αυτή περιγράφει πέντε βασικά στοιχεία που συμβάλλουν στην ανθρώπινη ευημερία: Θετικό συναίσθημα, Δέσμευση, Σχέσεις, Νόημα και Επίτευξη, που σχηματίζουν συλλογικά το ακρωνύμιο PERMA (Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, and Accomplishment). Μπορούν να χρησιμοποιηθούν στρατηγικές για την ενίσχυση καθενός από αυτούς τους τομείς, οι οποίοι συλλογικά υποστηρίζουν μια ευημερούσα ζωή. Δεν υπάρχει ένας και μοναδικός δρόμος προς την ευημερία, καθώς τα άτομα θα βρουν διαφορετικούς βαθμούς ευημερίας από αυτά τα πέντε συστατικά. Αυτό που συνιστά μια καλή ζωή για ένα άτομο μπορεί να μην είναι το ίδιο για ένα

άλλο. Η Θετική Ψυχολογία, αντί να προδιαγράφει συγκεκριμένες αξίες ή επιλογές, προσφέρει ερευνητικά τεκμηριωμένες γνώσεις σχετικά με τους παράγοντες που προάγουν την ευημερία, επιτρέποντας στα άτομα να λαμβάνουν πιο τεκμηριωμένες αποφάσεις που ευθυγραμμίζονται με τις προσωπικές τους αξίες και ενδιαφέροντα (Seligman, 2018).

Κάθε ένα από τα πέντε στοιχεία διαδραματίζει μοναδικό ρόλο στην ενίσχυση της ευημερίας:

1. Το θετικό συναίσθημα περιλαμβάνει την καλλιέργεια θετικών συναισθημάτων για το παρελθόν, το παρόν και το μέλλον, μέσω πρακτικών όπως η ευγνωμοσύνη, η ενσυνειδητότητα και η αισιοδοξία. Αν και υπάρχουν όρια στο πόσο θετικό συναίσθημα μπορεί να βιώσει κάποιος, που οφείλονται εν μέρει σε γενετικούς παράγοντες, είναι μόνο ένας από τους πολλούς δρόμους προς την ευημερία.
2. Η Εμπλοκή επιτυγχάνεται όταν οι άνθρωποι βυθίζονται πλήρως σε μια απαιτητική δραστηριότητα που ανταποκρίνεται στις ικανότητές τους, οδηγώντας σε μια κατάσταση γνωστή ως «ροή», όπου ο χρόνος μοιάζει να εξαφανίζεται και η δραστηριότητα γίνεται εγγενώς ανταποδοτική.
3. Οι σχέσεις είναι θεμελιώδεις, καθώς οι ισχυρές κοινωνικές συνδέσεις ενισχύουν τις εμπειρίες χαράς, ανήκειν και σκοπού. Οι πράξεις καλοσύνης και οι υποστηρικτικές σχέσεις όχι μόνο συμβάλλουν στην προσωπική ευημερία, αλλά έχουν επίσης τις ρίζες τους στην εξελικτική μας ανάγκη για σύνδεση.
4. Η σημασία προέρχεται από το να είναι κανείς μέρος κάποιου μεγαλύτερου από τον εαυτό του, όπως μέσω της οικογένειας, της κοινότητας ή κοινωνικών σκοπών, παρέχοντας μια αίσθηση σκοπού και κατεύθυνσης στη ζωή. Η Επιτυχία αναφέρεται στην επιδίωξη της επιτυχίας και της κυριαρχίας σε διάφορους τομείς, από την εργασία έως τα χόμπι, την οποία οι άνθρωποι συχνά επιδιώκουν για τον εαυτό τους, ακόμη και αν δεν συμβάλλει άμεσα σε άλλα στοιχεία όπως το θετικό συναίσθημα ή οι σχέσεις.

Αυτά τα πέντε στοιχεία, αν και ανεξάρτητα, συμβάλλουν το καθένα σε μια πιο ικανοποιητική ζωή και επιδιώκονται για την εγγενή τους αξία και όχι ως μέσο για ένα σκοπό.

1.2.3 Το μοντέλο Page & Vella-Brodrick

Το μοντέλο της ευημερίας των εργαζομένων που παρουσιάζεται στην ευημερία των εργαζομένων εστιάζει σε τρία βασικά συστατικά της ψυχικής υγείας των εργαζομένων: την υποκειμενική ευημερία, την ευημερία στον χώρο εργασίας και την ψυχολογική ευημερία. Το μοντέλο εξηγεί ότι η ευημερία των εργαζομένων επηρεάζει άμεσα τη λειτουργία του οργανισμού. Ειδικότερα:

- Περισσότερη παραγωγικότητα: Οι ευημερούντες εργαζόμενοι τείνουν να είναι πιο αποδοτικοί.
- Μείωση της πρόθεσης αποχώρησης: Όταν η ευημερία είναι υψηλή, οι εργαζόμενοι είναι λιγότερο πιθανό να θέλουν να φύγουν από τον οργανισμό, μειώνοντας την ανάγκη για αντικαταστάσεις και τις σχετικές δαπάνες.

Πιο συγκεκριμένα οι διαστάσεις του μοντέλου είναι:

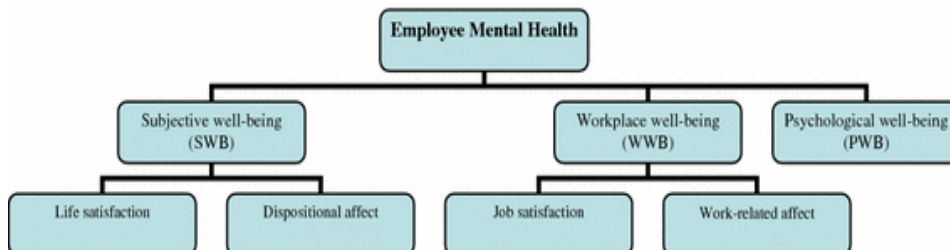
1. Υποκειμενική Ευημερία (Subjective Well-Being - SWB): Η υποκειμενική ευημερία αναφέρεται σε προσωπικές αντιλήψεις και συναισθήματα που αφορούν την ευτυχία και την ικανοποίηση από τη ζωή. Η υποκειμενική ευημερία επικεντρώνεται στο πώς νιώθει ο εργαζόμενος γενικά για τη ζωή του και είναι ένας δείκτης της συνολικής του ευτυχίας. Αποτελείται από δύο κύριες διαστάσεις:
 - Ικανοποίηση από τη ζωή: Πόσο ικανοποιημένος αισθάνεται ένας εργαζόμενος από τη συνολική του ζωή, περιλαμβάνοντας την εργασία.
 - Συναισθηματική διάθεση: Το επίπεδο θετικών και αρνητικών συναισθημάτων που βιώνει, τόσο στον εργασιακό όσο και στον προσωπικό του βίο.
2. Ευημερία στον χώρο εργασίας (Workplace Well-Being - WWB): Αυτό το στοιχείο αφορά ειδικά την εργασιακή εμπειρία και περιλαμβάνει δύο βασικές διαστάσεις:
 - Ικανοποίηση από την εργασία: Πόσο ευχαριστημένος είναι ένας εργαζόμενος από την εργασία του, περιλαμβάνοντας τις συνθήκες, τους συναδέλφους και τις αποδοχές.

- Συναισθηματική κατάσταση στην εργασία: Πόσο θετικά ή αρνητικά συναισθήματα βιώνει ο εργαζόμενος στον χώρο εργασίας του.

Η εργασιακή ευημερία είναι σημαντική, καθώς επηρεάζει άμεσα την παραγωγικότητα και την απόδοση του εργαζομένου, αλλά και την πρόθεσή του να παραμείνει ή να αποχωρήσει από την επιχείρηση.

3. Ψυχολογική Ευημερία (Psychological Well-Being - PWB): Η ψυχολογική ευημερία είναι πιο βαθιά και αφορά τη λειτουργικότητα του ατόμου, δηλαδή πώς αισθάνεται και συμπεριφέρεται σε επίπεδο αυτοεκτίμησης, σχέσεων και προσωπικής ανάπτυξης. Αποτελείται από έξι διαστάσεις, σύμφωνα με το μοντέλο του Ryff:

- Αποδοχή του εαυτού: Ο βαθμός στον οποίο κάποιος αισθάνεται θετικά για τον εαυτό του και τη ζωή του.
- Θετικές σχέσεις με τους άλλους: Η ικανότητα του ατόμου να διατηρεί υγιείς και ικανοποιητικές σχέσεις.
- Περιβαλλοντική κυριαρχία: Πώς το άτομο μπορεί να διαχειριστεί αποτελεσματικά τις συνθήκες και το περιβάλλον του.
- Αυτονομία: Η ικανότητα του ατόμου να λαμβάνει ανεξάρτητες αποφάσεις και να ενεργεί βάσει των προσωπικών του αξιών.
- Προσωπική ανάπτυξη: Η αίσθηση συνεχούς βελτίωσης και ανάπτυξης σε προσωπικό επίπεδο.
- Σκοπός στη ζωή: Ο βαθμός στον οποίο κάποιος αισθάνεται ότι η ζωή του έχει κατεύθυνση και νόημα.



Εικόνα 1. Μοντέλο ψυχικής υγείας εργαζομένων (Page & Vella-Brodrick, 2009)

1.3 Επιπτώσεις

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων μπορούν να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό την οικονομική υγεία και την κερδοφορία ενός οργανισμού (Danna & Griffin, 1999). Οι επιπτώσεις αυτές προέρχονται τόσο από το άμεσο και έμμεσο κόστος, όσο και από τις αρνητικές συμπεριφορές που επιδεικνύουν οι στρεσαρισμένοι εργαζόμενοι. Τα ζητήματα που σχετίζονται με το άγχος, όπως οι απουσίες, η μειωμένη παραγωγικότητα, οι αξιώσεις αποζημίωσης, οι δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης και το άμεσο ιατρικό κόστος, ανέρχονται σε πάνω από 150 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως στις Η.Π.Α (Danna & Griffin, 1999). Μια έρευνα της International Communications Research και άλλων αποκάλυψε ότι το 56% των εργαζομένων ένιωθε έντονη πίεση, με το 48% να αντιδρά με περικοπές, ψέματα για τις ημέρες ασθένειας και εξαπάτηση των πελατών. Επιπλέον, το 88% ανέφερε σωματικά ή ψυχολογικά συμπτώματα όπως αϋπνία, πονοκεφάλους και κατάθλιψη. Οι συνήθεις πηγές άγχους περιλάμβαναν συγχωνεύσεις, συγκρούσεις μεταξύ εργασίας και οικογένειας και κακή ηγεσία, ενώ οι βιομηχανίες υπολογιστών, λογισμικού, διαφήμισης και μάρκετινγκ παρουσίαζαν τα υψηλότερα επίπεδα ανήθικης συμπεριφοράς (Boyd, 1997).

Οι Danna & Griffin (1999) υπογράμμισε το έμμεσο κόστος από τα εργατικά ατυχήματα, όπως η απώλεια παραγωγικότητας, η επισκευή του εξοπλισμού, η εκπαίδευση των εργαζομένων αντικατάστασης και το κόστος συμμόρφωσης, το οποίο μπορεί να είναι τέσσερις φορές υψηλότερο από το άμεσο κόστος. Τα έξοδα ασφάλισης υγείας αποτελούν μια άλλη ανησυχία. Ο Conrad (Conrad, 1988) σημείωσε ότι οι αμερικανικές εταιρείες πληρώνουν περίπου το 30% του εθνικού κόστους υγειονομικής περίθαλψης μέσω των παροχών προς τους εργαζομένους, με τα ασφάλιστρα να αυξάνονται σημαντικά μεταξύ 1965 και 1985. Ωστόσο, η στροφή προς τη διαχείριση της περίθαλψης έχει συμβάλει στη σταθεροποίηση του κόστους, αν και οι αντιλήψεις για την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης έχουν μειωθεί (Brostoff, 1997).

Οι απουσίες οδηγούν επίσης σε μεγάλες απώλειες, με τις βιομηχανίες των ΗΠΑ να χάνουν περίπου 550 εκατομμύρια εργάσιμες ημέρες ετησίως, το 54% των οποίων σχετίζονται με το άγχος (Elkin & Rosch, 1990). Η κατάθλιψη που προκαλείται από το εργασιακό στρες κοστίζει 43,7 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως, ενώ μόνο ο

απουσιασμός αντιπροσωπεύει 12 δισεκατομμύρια δολάρια (Johnson & Indvik, 1997). Οι αιτήσεις αποζημίωσης των εργαζομένων για τραυματισμούς που σχετίζονται με το άγχος και τραυματισμούς από επαναλαμβανόμενη καταπόνηση (RSI), όπως το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, αυξάνονται, με υψηλό κόστος ανά αίτηση. Η νομιμότητα αυτών των αξιώσεων συχνά αμφισβητείται, όπως φαίνεται σε αγωγές όπως αυτή κατά της Digital Equipment Corporation, όπου επιδικάστηκαν 6 εκατομμύρια δολάρια σε τρεις γυναίκες για RSI από τη χρήση πληκτρολογίου (Esters, 1997).

1.4 Ο ρόλος της ηγεσίας

Ο ρόλος της ηγεσίας στην εργασιακή ευημερία είναι κρίσιμος και πολυδιάστατος, επηρεάζοντας την παραγωγικότητα, την εργασιακή ικανοποίηση και τη συνολική ψυχική υγεία των εργαζομένων. Μέσα από τα ερευνητικά δεδομένα και τις αναλύσεις, μπορούμε να κατανοήσουμε τη βαθιά επιρροή που έχει η καλή ηγεσία στην ευημερία και την απόδοση των εργαζομένων. Αρχικά, η καλή ηγεσία συνδέεται με αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ανάλυσης, οι εργαζόμενοι που αντιλαμβάνονται θετικά την ηγεσία τείνουν να είναι πιο ικανοποιημένοι με την εργασία τους. Η έρευνα δείχνει ότι η υποστηρικτική ηγεσία, δηλαδή η ηγεσία που επιδεικνύει ενδιαφέρον για την προσωπική ανάπτυξη και τις ανάγκες των εργαζομένων, οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα ικανοποίησης (Kuorppala et al., 2008). Αυτό συνδέεται άμεσα με την ευημερία στον εργασιακό χώρο, όπου οι εργαζόμενοι αισθάνονται ασφαλείς και υποστηριζόμενοι. Επίσης μείωση του κινδύνου για απουσίες λόγω ασθένειας και πρόωρης συνταξιοδότησης. Μελέτες δείχνουν ότι όταν η ηγεσία δημιουργεί ένα περιβάλλον στο οποίο οι εργαζόμενοι αισθάνονται άνετα να εκφράζουν τις ανησυχίες τους και να ζητούν υποστήριξη, μειώνονται οι απουσίες λόγω ασθένειας (Kuorppala et al., 2008). Επιπλέον, οι ηγέτες που προωθούν την εργασιακή ισότητα και την ηθική στην εργασία συντελούν στη μείωση του κινδύνου πρόωρης συνταξιοδότησης λόγω προβλημάτων υγείας.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι σχέση μεταξύ ηγεσίας και εργασιακής ευημερίας επηρεάζει επίσης την απόδοση των εργαζομένων. Παρά την αμφιλεγόμενη φύση αυτής της σχέσης, πολλές έρευνες υποστηρίζουν ότι η καλή ηγεσία δεν επηρεάζει άμεσα την απόδοση μέσω συγκεκριμένων δεξιοτήτων, αλλά μέσω της δημιουργίας ενός κλίματος υποστήριξης και συνεργασίας (Kuorppala et al., 2008). Οι εργαζόμενοι που νιώθουν ότι

η ηγεσία τους εμπιστεύεται και τους προσφέρει ευκαιρίες ανάπτυξης, τείνουν να επιδεικνύουν μεγαλύτερη δέσμευση στην εργασία τους.

Επίσης η συμμετοχική ηγεσία αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο για την επίτευξη της εργασιακής ευημερίας. Η ηγεσία που περιλαμβάνει τους εργαζόμενους στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων και τους δίνει την αίσθηση της ιδιοκτησίας στους στόχους της εταιρείας, ενισχύει την αίσθηση αυτοεκτίμησης και ευημερίας (Bingham et al., 2021). Η συναισθηματική εξάντληση και το άγχος μειώνονται όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι η συμβολή τους εκτιμάται. Σε επόμενο επίπεδο, το εργασιακό κλίμα που δημιουργείται από την ηγεσία επηρεάζει καθοριστικά την ψυχική υγεία των εργαζομένων. Η καλή ηγεσία συμβάλλει στη μείωση του άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης, στοιχεία που σχετίζονται με την επαγγελματική ευημερία (Kuoppala et al., 2008). Η θετική καθοδήγηση και η παροχή υποστήριξης σε ψυχολογικό επίπεδο δημιουργούν ένα περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι αισθάνονται ικανοποιημένοι και ασφαλείς.

Οι ηγέτες που επιδεικνύουν διαφάνεια, ακεραιότητα και υποστήριξη, ενισχύουν την ομαδικότητα και τη συνεργασία, δημιουργώντας ένα θετικό εργασιακό κλίμα (Bingham et al., 2021; Kuoppala et al., 2008). Αυτό το κλίμα βοηθά στην καλλιέργεια της εμπιστοσύνης μεταξύ των εργαζομένων και στη μείωση των συγκρούσεων, ενισχύοντας την ευημερία και την παραγωγικότητα. Η ηγεσία παίζει κρίσιμο ρόλο στη δημιουργία κουλτούρας ενσωμάτωσης και ισότητας στον εργασιακό χώρο. Οι ηγέτες που επιδεικνύουν σεβασμό προς τη διαφορετικότητα και προάγουν την ισότητα δημιουργούν ένα περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι μπορούν να ευδοκιμήσουν, μειώνοντας έτσι την εργασιακή ανισότητα και ενισχύοντας τη συνολική ευημερία (Kuoppala et al., 2008). Τέλος η ηγεσία αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που διαμορφώνουν την εργασιακή ευημερία μακροπρόθεσμα. Οι οργανισμοί που δίνουν προτεραιότητα στην ανάπτυξη ηγετών με ανθρωποκεντρική προσέγγιση επιτυγχάνουν καλύτερα αποτελέσματα όχι μόνο σε επίπεδο παραγωγικότητας, αλλά και σε επίπεδο ευημερίας και ψυχικής υγείας των εργαζομένων (Kuoppala et al., 2008).

1.5 Ευημερία και απόδοση

Όταν οι εργαζόμενοι εργάζονται σε ένα περιβάλλον απαλλαγμένο από άγχος και στρες, που χαρακτηρίζεται από ευτυχία και ικανοποίηση, η απόδοση και η παραγωγικότητά τους βελτιώνονται αισθητά. Ένας θετικός, χαρούμενος εργασιακός χώρος όχι μόνο ενισχύει το ηθικό, αλλά και παρακινεί τους εργαζόμενους να επιδιώξουν την προσωπική και επαγγελματική τους ανάπτυξη εντός της εταιρείας (Chang, 2024). Αυτοί οι εργαζόμενοι είναι πιο πιθανό να οικοδομήσουν ισχυρές σχέσεις με τους πελάτες, γεγονός που συμβάλλει σε έναν ασφαλέστερο και αποτελεσματικότερο χώρο εργασίας, οδηγώντας σε αυξημένες επιχειρηματικές ευκαιρίες και βελτιωμένη απόδοση στην εργασία. Επιπλέον, οι αλληλεπιδράσεις με ευτυχισμένους υπαλλήλους τείνουν να είναι πιο ευχάριστες τόσο για τους πελάτες όσο και για τους συναδέλφους, με αποτέλεσμα συχνά την παροχή υπηρεσιών υψηλότερης ποιότητας.

Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος που προωθεί τη δέσμευση των εργαζομένων όχι μόνο ενισχύει την εσωτερική δυναμική της εταιρείας, αλλά και την εξωτερική της φήμη, συχνά πιο αποτελεσματικά από την παραδοσιακή διαφήμιση. Οι δεσμευμένοι εργαζόμενοι γίνονται γνήσιοι πρεσβευτές της εταιρείας τους, επηρεάζοντας θετικά τη δημόσια εικόνα της. Σύμφωνα με το Harvard Business Review, η υψηλότερη δέσμευση μπορεί να αυξήσει τις πωλήσεις έως και 150%, αποδεικνύοντας τη σχέση μεταξύ της ικανοποίησης των εργαζομένων και της ικανοποίησης των πελατών (Randall & Gibson, 1990). Αντίθετα, η ανασκόπηση υπογραμμίζει επίσης ότι οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι δεν είναι μόνο λιγότερο παραγωγικοί, αλλά και κοστίζουν περισσότερο στις εταιρείες, αναδεικνύοντας την οικονομική σημασία της ευημερίας των εργαζομένων.

Οι έρευνες δείχνουν όλο και περισσότερο ότι υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ της ευημερίας των εργαζομένων και της απόδοσης. Στον απόηχο της πανδημίας Covid-19, περισσότερες εταιρείες εφαρμόζουν πολιτικές ευέλικτης ή έξυπνης εργασίας. Οι πολιτικές αυτές αποσκοπούν στο να προσφέρουν στους εργαζομένους μεγαλύτερη ευελιξία στο εργασιακό τους περιβάλλον, ενισχύοντας παράλληλα την εταιρική κουλτούρα. Η προσέγγιση αυτή επιτρέπει στους εργαζόμενους και τους διευθυντές να ευθυγραμμίζουν καλύτερα τα ωράρια και τα περιβάλλοντα εργασίας, είτε φυσικά είτε εικονικά, με τους στόχους της εταιρείας. Η ευελιξία διευκολύνει επίσης την καλύτερη συνεργασία με τα μέλη της ομάδας, τους εταίρους του έργου και τα εξωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη. Τελικά, η στρατηγική αυτή ενθαρρύνει τους εργαζόμενους να

διαχειρίζονται αποτελεσματικά την εργασία τους, ενισχύοντας τόσο την ατομική τους απόδοση όσο και τη συνολική επιτυχία του οργανισμού.

Καθώς οι οργανισμοί αποκτούν μεγαλύτερη εξειδίκευση στην εφαρμογή και διαχείριση ευέλικτων ρυθμίσεων εργασίας, πολλοί ηγέτες στρέφονται προς ένα μοντέλο εργασίας χωρίς όρια, επιτρέποντας στους υπαλλήλους να εργάζονται από οποιαδήποτε τοποθεσία και ανά πάσα στιγμή. Αυτή η προσέγγιση, που έχει σχεδιαστεί για να ενισχύει την παραγωγικότητα και να επιτρέπει τη συνεχή επιχειρηματική λειτουργία, προσφέρει επίσης σημαντική εξοικονόμηση κόστους. Στη δεκαετία του 1990, εταιρείες όπως η IBM, η Deloitte και η PwC άρχισαν να πειραματίζονται με αυτό το μοντέλο, χρησιμοποιώντας ένα παγκοσμίως διασκορπισμένο, κινητό εργατικό δυναμικό που λειτουργούσε από τα γραφεία στο σπίτι και τις τοποθεσίες των πελατών. Μέσω αυτής της αλλαγής, οι ηγέτες επικεντρώθηκαν στην απόδοση με βάση μετρήσιμα αποτελέσματα και όχι στη φυσική παρουσία ή τις παραδοσιακές ώρες γραφείου. Έγινε φανερό ότι η εργασιακή ανασφάλεια επηρέαζε αρνητικά την ικανοποίηση από την εργασία, τη σωματική ευεξία και την απόδοση στην εργασία (Feng et al., 2008).

Αυτή η ευελιξία με γνώμονα τα αποτελέσματα ωφελεί και τους εργοδότες. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι επαγγελματίες που εργάζονται από απόσταση, ιδιαίτερα εκείνοι που είναι ευσυνείδητοι και ιδιαίτερα αφοσιωμένοι, έχουν κίνητρο να εργάζονται περισσότερες ώρες, ιδίως χωρίς τους περισπασμούς της μετακίνησης και των περιστασιακών συνομιλιών στο γραφείο (Warr & Nielsen, 2018). Οι εργοδότες επωφελούνται επίσης από τη μείωση του κόστους των χώρων γραφείων. Ωστόσο, η εργασία χωρίς όρια μπορεί να έχει μακροπρόθεσμα μειονεκτήματα, όπως να επηρεάσει τις δεξαμενές ταλέντων. Για παράδειγμα, οι θέσεις εργασίας στις επενδυτικές τράπεζες, παρά το γεγονός ότι προσφέρουν υψηλούς μισθούς, έχουν γίνει λιγότερο ελκυστικές για τους νέους επαγγελματίες λόγω των πολλών ωρών εργασίας, της κακής ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και της προσδοκίας να είναι πάντα διαθέσιμοι.

Οι ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας προσφέρουν σημαντικά πλεονεκτήματα τόσο στους εργαζόμενους όσο και στους εργοδότες. Υιοθετώντας ευέλικτα ωράρια, οι εταιρείες μπορούν να προωθήσουν ένα πιο θετικό και ενδυναμωτικό εργασιακό περιβάλλον. Η προσέγγιση αυτή, ιδίως μετά την COVID-19, ενισχύει την ευημερία και την

παραγωγικότητα των εργαζομένων (Warr & Nielsen, 2018). Για παράδειγμα, από τον Ιανουάριο του 2024, η Nike εφάρμοσε μια πολιτική που απαιτεί από τους εργαζόμενους να βρίσκονται στο γραφείο τέσσερις ημέρες την εβδομάδα, αναδεικνύοντας την εξελισσόμενη ισορροπία μεταξύ ευελιξίας και συνεργασίας στο γραφείο.

Τα ευέλικτα ωράρια βοηθούν τους εργαζόμενους να διαχειρίζονται αποτελεσματικότερα την προσωπική και την επαγγελματική τους ζωή. Υπάρχει σαφής σύνδεση μεταξύ της ευημερίας των εργαζομένων και της εργασιακής απόδοσης, με την ενισχυμένη ευημερία να οδηγεί συχνά σε καλύτερη απόδοση, ενώ οι δυσαρεστημένοι εργαζόμενοι τείνουν να είναι λιγότερο παραγωγικοί. Η μείωση της ευημερίας είναι πιθανό να οδηγήσει σε χαμηλότερη παραγωγικότητα και απόδοση (Peiró et al., 2019).

Για βέλτιστη απόδοση, οι εργαζόμενοι πρέπει να αισθάνονται ασφαλείς, προστατευμένοι και να διατηρούν καλή ψυχική υγεία. Στο σημερινό δύσκολο οικονομικό περιβάλλον, οι επιχειρήσεις βασίζονται σε μεγάλο βαθμό στην κορυφαία απόδοση των εργαζομένων, γεγονός που καθιστά αυτό το ζήτημα πιο κρίσιμο από ποτέ. Τα τμήματα ανθρώπινου δυναμικού διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην υποστήριξη της ευημερίας των εργαζομένων για την ενίσχυση της απόδοσης. Η κατανόηση και η βελτίωση της ευημερίας των εργαζομένων είναι απαραίτητη για τη μέτρηση, την ενίσχυση και τη διατήρηση των υψηλών επιδόσεων (Chang, 2024).

1.6 Εργασιακή ευημερία και πολιτική

Η μελέτη της ευημερίας έχει σημαντική σημασία για τη χάραξη κυβερνητικής και οργανωτικής πολιτικής. Παραδοσιακά, οι χώρες επικεντρώνονται σε οικονομικές μετρήσεις όπως το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) για να μετρήσουν την εθνική πρόοδο. Ωστόσο, αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ότι οι οικονομικοί δείκτες από μόνοι τους δεν αποτυπώνουν πλήρως τη συνολική ευημερία μιας χώρας (Αντωνίου, 2023). Κατά τη διάρκεια της βιομηχανικής επανάστασης, οι οικονομικοί δείκτες αποτελούσαν ένα λογικό μέτρο της εθνικής προόδου, καθώς η ικανοποίηση των βασικών ανθρώπινων αναγκών -όπως η τροφή, η ένδυση και η στέγαση- ήταν το πρωταρχικό μέλημα. Ωστόσο, καθώς τα έθνη έγιναν πλουσιότερα, οι δείκτες αυτοί είναι λιγότερο αποτελεσματικοί στο να αντικατοπτρίζουν την κοινωνική ευημερία (Αντωνίου, 2023).

Καθώς οι κοινωνίες ικανοποιούν αυτές τις θεμελιώδεις ανάγκες, η ευημερία επηρεάζεται όλο και περισσότερο από άλλους παράγοντες εκτός από το εισόδημα, όπως οι κοινωνικές σχέσεις, η ικανοποίηση από την εργασία και η αίσθηση του σκοπού. Οι έρευνες καταδεικνύουν ότι, ενώ οι αυξήσεις στο εισόδημα ενισχύουν σημαντικά την ικανοποίηση από τη ζωή όταν οι άνθρωποι βρίσκονται κάτω από ένα συγκεκριμένο οικονομικό όριο, πάνω από αυτό το όριο, το πρόσθετο εισόδημα αποδίδει φθίνουσες αποδόσεις στην ευτυχία (Diener & Seligman, 2004).

Μελέτες υπογραμμίζουν τη σημασία των υποστηρικτικών και θετικών κοινωνικών σχέσεων για τη διατήρηση της ευημερίας (Diener & Seligman, 2004). Ωστόσο, οι οικονομικές μετρήσεις αποτυγχάνουν να αποτυπώσουν την ποιότητα αυτών των σχέσεων, παραλείποντας έναν κρίσιμο παράγοντα ευημερίας. Η αναγνώριση του ρόλου των ισχυρών κοινωνικών δεσμών έχει διάφορες επιπτώσεις στην πολιτική. Για παράδειγμα, τα εκπαιδευτικά συστήματα θα μπορούσαν να ενσωματώσουν μαθήματα σχετικά με τη σημασία των μακροχρόνιων σχέσεων και να διδάξουν στους μαθητές τις δεξιότητες που απαιτούνται για τη δημιουργία ουσιαστικών, υποστηρικτικών συνδέσεων. Επιπλέον, οι οργανισμοί θα πρέπει να εξετάσουν τις πιθανές αρνητικές επιπτώσεις της μετεγκατάστασης των εργαζομένων, η οποία μπορεί να διακόψει σημαντικούς κοινωνικούς δεσμούς και να βλάψει την ευημερία τους.

Οι οικονομικές μετρήσεις συχνά αποτυγχάνουν να ευθυγραμμιστούν με την πραγματική ευημερία στα ανεπτυγμένα έθνη. Για παράδειγμα, παρά τον τριπλασιασμό του κατά κεφαλήν ΑΕΠ των ΗΠΑ από τη δεκαετία του 1950, η ικανοποίηση από τη ζωή παρέμεινε σε μεγάλο βαθμό αμετάβλητη. Παρόμοιες τάσεις παρατηρούνται και σε άλλες χώρες. Ταυτόχρονα, τα ποσοστά κατάθλιψης έχουν δεκαπλασιαστεί και τα επίπεδα άγχους έχουν επίσης αυξηθεί (Diener & Seligman, 2004). Κατά ειρωνικό τρόπο, τα υψηλότερα ποσοστά ψυχικών ασθενειών μπορούν να συμβάλουν στην αύξηση του ΑΕΠ λόγω των αυξημένων δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη, την πρόληψη του εγκλήματος και τη φυλάκιση.

Η αξιολόγηση της ευημερίας των ατόμων με ψυχολογικές διαταραχές θα μπορούσε να οδηγήσει σε πολιτικές που ωφελούν όχι μόνο τα άτομα αλλά και τους οργανισμούς και την κοινωνία στο σύνολό της. Πολλές ψυχολογικές διαταραχές προκαλούν σημαντική ταλαιπωρία αλλά μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά, ωστόσο ένα μεγάλο μέρος των πασχόντων δεν αντιμετωπίζεται, με αποτέλεσμα να υπάρχουν απώλειες τόσο

στην ευημερία όσο και στην παραγωγικότητα. Ολοκληρωμένες εθνικές έρευνες ευημερίας θα μπορούσαν να καθοδηγήσουν την κατανομή των πόρων ψυχικής υγείας. Η επιστήμη της ευημερίας είναι αρκετά προηγμένη ώστε να συμπληρώσει τους οικονομικούς δείκτες με μετρήσεις ευημερίας. Προσπάθειες για τη μέτρηση της εθνικής ευημερίας βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη, όπως ο Δείκτης Καλύτερης Ζωής του ΟΟΣΑ και η Παγκόσμια Έκθεση Ευτυχίας του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (Adler & Seligman, 2016).

Εάν ο απώτερος στόχος ενός έθνους είναι η ενίσχυση της ευημερίας, τότε οι πολυδιάστατες μετρήσεις της ευημερίας θα πρέπει να χρησιμοποιούνται παράλληλα με τους οικονομικούς δείκτες για να παρέχουν μια πιο ακριβή εικόνα της εθνικής προόδου και να καθοδηγούν τη χάραξη πολιτικής. Οι αποφάσεις πολιτικής συχνά βασίζονται σε αυτό που μετριέται. Όταν η οικονομική παραγωγή είναι το επίκεντρο της μέτρησης, τείνει να κυριαρχεί στις κοινωνικές προτεραιότητες, μερικές φορές εις βάρος άλλων σημαντικών αξιών. Αντίθετα, όταν μετράται η ευημερία, ενθαρρύνεται η μετατόπιση της εστίασης προς τη βελτίωση της συνολικής ευημερίας. Τελικά, αυτό που μετράμε αντανάκλα αυτό που εκτιμούμε, και αυτό που εκτιμούμε διαμορφώνεται από αυτό που μετράμε.

Στο παρόν κεφάλαιο μελετήσαμε ένα μεγάλο μέρος των διαστάσεων που συνθέτουν την έννοια της εργασιακής ευημερίας. Στο επόμενο κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά σε αποτελέσματα ερευνών που σχετίζονται με την εργασιακή ευημερία στον χώρο της υγείας. Η συλλογή δεδομένων έγινε από σημαντικές και αξιόπιστες βάσεις δεδομένων με στόχο την παράθεση και κριτική αξιολόγηση τους.

2 Βιβλιογραφική επισκόπηση της εργασιακής ευημερίας στον χώρο της υγείας

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται στοχευμένα αποτελέσματα από έρευνες που έχουν διενεργηθεί στον χώρο της υγείας. Η σχέση μεταξύ εργασίας και υγείας είναι πλέον καλά τεκμηριωμένη. Η εργασία θεωρείται επωφελής για την υγεία, εφόσον πληρούνται συγκεκριμένοι όροι. Ωστόσο, όταν η εργασία έχει υπερβολικές απαιτήσεις χωρίς επαρκή έλεγχο και υποστήριξη, μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία, προκαλώντας προβλήματα όπως το άγχος, την κατάθλιψη και άλλες συνηθισμένες ψυχικές διαταραχές. Οι νοσοκομειακοί γιατροί βρίσκονται αντιμέτωποι με προκλήσεις που σχετίζονται με την επιστημονική και τεχνολογική πρόοδο στον τομέα της υγείας, καθώς και με οικονομικές και ανθρωπίνες δυσκολίες. Στην Ιρλανδία, η οικονομική ύφεση είχε αυξήσει τον φόρτο εργασίας και την πίεση στις υγειονομικές υπηρεσίες, καθιστώντας το εργασιακό περιβάλλον πιο στρεσογόνο για τους γιατρούς. Η κατάσταση αυτή επιδεινώθηκε λόγω της αυξημένης μετανάστευσης ιατρών και της έλλειψης προσωπικού, γεγονός που καθιστά τις θέσεις εργασίας στα νοσοκομεία λιγότερο ελκυστικές (Hayes et al., 2019).

Η μελέτη ανέδειξε ότι το 29% των γιατρών στην Ιρλανδία ανέφερε ανεπαρκή ικανότητα εργασίας, ενώ το 78% συμμετείχε σε εργασιακές δραστηριότητες παρά την ασθένεια ή τον τραυματισμό (presenteeism). Η ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής ήταν χαμηλή, καθώς μόνο το 22,2% των γιατρών ανέφερε ότι είχε επαρκή χρόνο για την προσωπική τους ζωή. Οι σύμβουλοι ανέφεραν καλύτερη ισορροπία (28,3%) και χαμηλότερα ποσοστά παρουσίας στην εργασία κατά την ασθένεια (75,6%) σε σύγκριση με τους εκπαιδευόμενους. Παρά την έντονη πίεση, το 70,6% των γιατρών διατήρησε ισχυρή επιθυμία να ασκήσει την ιατρική, με τους συμβούλους να παρουσιάζουν την υψηλότερη επιθυμία (73%) (Hayes et al., 2019).

Η επαγγελματική εξουθένωση ήταν εμφανής στο 29,7% των συμμετεχόντων, με το 52,3% να παρουσιάζει υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξουθένωσης και το 28,6% υψηλά επίπεδα αποπροσωποποίησης. Οι κατώτεροι ειδικοί ανέφεραν τα υψηλότερα ποσοστά εξουθένωσης, ενώ οι σύμβουλοι παρουσίασαν χαμηλότερα ποσοστά. Το επαγγελματικό άγχος ήταν επίσης υψηλό, με το 82% των γιατρών να δηλώνει ότι η προσπάθεια που κατέβαλλαν δεν αντιστοιχούσε στην ανταμοιβή που λάμβαναν.

Παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, η εργασιακή εμπειρία και η υπερβολική δέσμευση συνδέθηκαν άμεσα με την εμφάνιση εξουθένωσης (Hayes et al., 2019).

Η μελέτη των Sauerteig et al., (2019) επικεντρώθηκε στην υγεία και την ευημερία των γιατρών στο πλαίσιο του NHS και αξιολόγησε κατά πόσον είναι κεντρικό στοιχείο της αποστολής του NHS ή παραμένει δευτερεύον ζήτημα. Σύμφωνα με την έρευνα το προσωπικό του NHS έχει υψηλότερα ποσοστά απουσιών λόγω ασθένειας σε σύγκριση με τον εθνικό μέσο όρο, με το άγχος και την επαγγελματική εξουθένωση να συμβάλλουν σημαντικά σε αυτές τις απουσίες. Η πρόσβαση σε υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας και άλλες υπηρεσίες ευημερίας είναι ανακόλουθη μεταξύ των περιφερειών και των ρόλων εντός του NHS. Ορισμένοι γιατροί έχουν πρόσβαση σε ολοκληρωμένη υποστήριξη, ενώ άλλοι στερούνται βασικών υπηρεσιών. Πολλοί γιατροί, ιδίως οι εκπαιδευόμενοι, προσέρχονται στην εργασία τους ακόμη και όταν δεν είναι καλά, οδηγούμενοι από την πίεση των συναδέλφων, των διευθυντών ή από το φόβο ότι θα χάσουν σημαντικές ευκαιρίες σταδιοδρομίας. Επίσης οι νεότεροι γιατροί, ιδίως, αναζητούν όλο και περισσότερο υποστήριξη για προβλήματα ψυχικής υγείας, συχνά λόγω των υψηλών πιέσεων του φόρτου εργασίας. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι υπάρχει μια κουλτούρα φόβου, κατηγορίας και εκφοβισμού στο NHS που επηρεάζει αρνητικά την προθυμία των γιατρών να αναζητήσουν βοήθεια για την υγεία και την ευημερία τους (Sauerteig et al., 2019).

Ποιοι όμως είναι οι παράγοντες που σχετίζονται με την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και επηρεάζουν την ευημερία των γιατρών στα νοσοκομεία; Η Walsh (2013) προσπάθησε να απαντήσει το συγκεκριμένο ερώτημα καθώς και αν οι γυναίκες γιατροί διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εξουθένωσης και αν είναι πιθανότερο να παραιτηθούν από τους άνδρες γιατρούς. Η μελέτη διαπίστωσε ότι οι γυναίκες γιατροί ήταν σημαντικά πιο πιθανό να βιώσουν επαγγελματική εξουθένωση σε σύγκριση με τους άνδρες γιατρούς, κυρίως λόγω της σύγκρουσης μεταξύ επαγγελματικών και προσωπικών υποχρεώσεων. Ταυτόχρονα οι γυναίκες γιατροί έτειναν να βασίζονται περισσότερο στην κοινωνική υποστήριξη από τους συναδέλφους τους για να μειώσουν την εξουθένωση και να περιορίσουν την πρόθεση αποχώρησης. Αντίθετα, οι άνδρες γιατροί επωφελούνταν περισσότερο από υποστήριξη των προϊσταμένων και την ύπαρξη ενός οικογενειακά φιλικού εργασιακού περιβάλλοντος.

Οι γυναίκες γιατροί που βίωναν έντονη σύγκρουση μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής ήταν πιο πιθανό να σκεφτούν να εγκαταλείψουν τη θέση τους. Οι άνδρες γιατροί, από την άλλη, δεν επηρεάζονταν τόσο πολύ από αυτήν την ισορροπία, αλλά επηρεάζονταν περισσότερο από το καθεστώς βάρδιας. Η μελέτη υπογραμμίζει τη σημασία της υποστήριξης από συναδέλφους και ανώτερους, καθώς και της διαμόρφωσης ενός εργασιακού περιβάλλοντος που να προάγει την ευημερία και να επιτρέπει την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, ιδιαίτερα για τις γυναίκες (Walsh, 2013).

Όμως ο ερευνητικός χώρος δεν έχει ασχοληθεί μόνο με την εργασιακή ευημερία των ιατρών, αλλά έχει εστιάσει και σε τμήματα όπως είναι αυτό των επειγόντων περιστατικών. Η μελέτη των Davids et al. (2024) αποσκοπούσε στην κατανόηση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το προσωπικό των ΤΕΠ, όπως η επαγγελματική εξουθένωση, ο υπερπληθυσμός και η μη ευθυγράμμιση μεταξύ των στόχων του κλινικού προσωπικού και της διοίκησης, και στη χρήση αυτής της γνώσης για τον σχεδιασμό στρατηγικών βελτίωσης της ευημερίας στο χώρο εργασίας. Το προσωπικό θεώρησε την εργασία του ανταποδοτική και αξιόλογη, εκτιμώντας την αυτονομία, την επαγγελματική ανάπτυξη και το περιβάλλον με γρήγορους ρυθμούς. Επίσης ο υπερπληθυσμός, ο αποκλεισμός της πρόσβασης, οι ελλείψεις προσωπικού και η αποσύνδεση μεταξύ των κλινικών ιατρών και της διοίκησης του νοσοκομείου ήταν σημαντικοί στρεσογόνοι παράγοντες. Οι συνθήκες αυτές επηρέασαν τόσο τη φροντίδα των ασθενών όσο και την ευημερία του προσωπικού, οδηγώντας σε απογοήτευση, ηθική βλάβη και κόπωση. Το προσωπικό συνέστησε τη βελτίωση της σχέσης μεταξύ του προσωπικού του ΕΚΑΒ και της ηγεσίας, εστιάζοντας στη διαφανή επικοινωνία, την κατανομή των ρόλων και την εναλλαγή του προσωπικού για τη μείωση του στρες και της ψυχικής κόπωσης.

Οι ερευνητές υπογράμμισε τη σημασία των πρακτικών αυτοφροντίδας, όπως η αποδέσμευση από την εργασία κατά τη διάρκεια των ελεύθερων ημερών και οι άτυπες αναφορές, ως τρόπους μείωσης του στρες και πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Davids et al., 2024). Μέσα από την εργασία αναπτύχθηκε ένα «Πλαίσιο καλών πρακτικών για την ευημερία του προσωπικού», το οποίο εστιάζει σε τρεις βασικές αξίες: την Ικανότητα, τη Σύνδεση και τον Έλεγχο. Αυτό το πλαίσιο

σχεδιάστηκε για να ενισχύσει τα εσωτερικά κίνητρα και να υποστηρίξει την ευημερία του προσωπικού μέσω μέτρων όπως η ανάπτυξη δεξιοτήτων, η εναλλαγή ρόλων, η καλύτερη επικοινωνία και οι πρακτικές ενσυνειδητότητας.

Επίσης η εργασία των Anderson et al. (2021) αποτελεί μια εισαγωγή στις προκλήσεις που αντιμετωπίζει το προσωπικό του τμήματος επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), το οποίο εκτίθεται τακτικά σε ασθένειες, τραυματισμούς, βία και άγχος, γεγονός που συμβάλλει σε υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης. Στόχος της μελέτης ήταν η μέτρηση του επιπολασμού της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ του προσωπικού του ΕΚΑΒ και ο προσδιορισμός των βασικών διευκολυντών και εμποδίων για την ευημερία στον χώρο εργασίας. Μέσω μιας εθνικής έρευνας που διεξήχθη στη Νέα Ζηλανδία, η μελέτη επεδίωξε να διερευνήσει πώς μπορεί να ενισχυθεί η ευημερία στο χώρο εργασίας ώστε να βελτιωθεί τόσο η ευημερία του προσωπικού όσο και η φροντίδα των ασθενών.

Σύμφωνα με τη μελέτη, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν τρεις κύριους παράγοντες που προάγουν την ευημερία των εργαζομένων στα τμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ):

1. Συνεργατική και υποστηρικτική ομάδα: Οι συμμετέχοντες εκτίμησαν τη συνεργασία με σεβαστούς και υποστηρικτικούς συναδέλφους, ενώ ανέφεραν ότι η θετική ομαδική κουλτούρα συνέβαλε στην ικανοποίησή τους από την εργασία.
2. Παροχή υψηλής ποιότητας, ασθενοκεντρικής φροντίδας: Οι εργαζόμενοι ανέφεραν ότι τους προσφέρει μεγάλη ικανοποίηση η δυνατότητα να παρέχουν ολοκληρωμένη και εξατομικευμένη φροντίδα στους ασθενείς τους, όταν έχουν τα απαραίτητα εργαλεία και υποστήριξη.
3. Ευκαιρίες για εκπαίδευση και ανάπτυξη: Οι συμμετέχοντες τόνισαν τη σημασία της επαγγελματικής ανάπτυξης, της εκπαίδευσης και των νέων προκλήσεων, με στόχο τη συνεχή βελτίωση των δεξιοτήτων τους.

Τα εμπόδια που αναφέρθηκαν περιλαμβάνουν προβλήματα στην ομαδική εργασία και την ηγεσία, ανεπαρκείς πόρους και περιορισμένες ευκαιρίες επαγγελματικής ανάπτυξης, ειδικά για το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι συμμετέχοντες τόνισαν την έλλειψη χρόνου και πόρων που δεν τους επιτρέπει να παρέχουν τη φροντίδα που επιθυμούν. Τέλος, προτάθηκαν μέτρα όπως η ενίσχυση της ομαδικής κουλτούρας, η

βελτίωση των πόρων και η αύξηση των ευκαιριών για εκπαίδευση, ως λύσεις για την ενίσχυση της ευημερίας και της ανθεκτικότητας των εργαζομένων στα ΤΕΠ (Anderson et al., 2021).

Η μελέτη των Teoh et al. (2021) χρησιμοποίησε το μοντέλο απαιτήσεων-πόρων για να αναλύσει πώς οι απαιτήσεις της εργασίας και οι διαθέσιμοι πόροι επηρεάζουν την ευημερία των γιατρών και, κατ' επέκταση, την απόδοση τους και την ποιότητα φροντίδας σε νοσοκομειακό επίπεδο. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι οι συνθήκες εργασίας των γιατρών σχετίζονται άμεσα με την ευημερία τους. Συγκεκριμένα, ο υψηλός φόρτος εργασίας (job demands) προκάλεσε αυξημένο εργασιακό στρες και συχνότερα φαινόμενα παρουσιασμού (presenteeism), δηλαδή την τάση των γιατρών να εργάζονται ακόμα και όταν δεν αισθάνονται καλά. Αντίθετα, ο υψηλός βαθμός ελέγχου στη δουλειά τους και η υποστήριξη από τους διευθυντές τους συνδέθηκαν με υψηλότερα επίπεδα δέσμευσης (engagement) στη δουλειά τους. Τα υψηλά ποσοστά πληρότητας των νοσοκομείων βρέθηκαν να έχουν θετική επίδραση στη δέσμευση των γιατρών, ενώ οι επείγουσες εισαγωγές είχαν αρνητική επίδραση, αυξάνοντας το στρες και τη συχνότητα παρουσιασμού (Teoh et al., 2021).

Ωστόσο, η σχέση μεταξύ της ευημερίας των γιατρών και των δεικτών ποιότητας της φροντίδας δεν ήταν σαφής. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ο φόρτος εργασίας των γιατρών επηρέασε αρνητικά την ικανοποίηση των ασθενών, ενώ οι αυξημένες επείγουσες εισαγωγές σχετίστηκαν με υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας στα νοσοκομεία. Παρά την αναμενόμενη επίδραση της ευημερίας των γιατρών στην ποιότητα της φροντίδας, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές μεσολαβητικές σχέσεις σε αυτό το επίπεδο. Αυτό υποδεικνύει ότι άλλοι παράγοντες, πέρα από την ευημερία των γιατρών, μπορεί να επηρεάζουν την ποιότητα φροντίδας στα νοσοκομεία.

Η έλευση της πανδημίας ήταν καταλυτική για την διαμόρφωση νέων συνθηκών εργασίας ειδικά στον χώρο της υγείας. Είναι προφανές ότι οι αλλαγές αυτές επηρέασαν την ψυχοσύνθεση των εργαζομένων. Ο σκοπός της μελέτης των Sampraió et al. (2022), ήταν να διερευνήσει πώς οι προστατευτικοί παράγοντες, όπως η ανθεκτικότητα, η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη και η επαγγελματική ταύτιση, μαζί με στρεσογόνους παράγοντες, όπως το αντιλαμβανόμενο άγχος και οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι, επηρέασαν την ευημερία στο χώρο εργασίας και την ποιότητα ζωής (QoL) των Πορτογάλων νοσηλευτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Η μελέτη διαπίστωσε ότι τα υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενου άγχους συνδέονταν με χαμηλότερη ποιότητα ζωής και ευεξία στον χώρο εργασίας. Οι νοσηλευτές με υψηλότερη ανθεκτικότητα ανέφεραν καλύτερη εργασιακή ευημερία και ποιότητα ζωής, ενώ επίσης η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη από τους συναδέλφους ήταν προστατευτικός παράγοντας, επηρεάζοντας θετικά την ποιότητα ζωής των νοσηλευτών. Ωστόσο, η υποστήριξη από τους προϊσταμένους δεν παρουσίασε ισχυρή συσχέτιση με την ευημερία στο χώρο εργασίας. Παράλληλα οι νοσηλευτές που ανέφεραν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την εργασία τους είχαν επίσης καλύτερη ποιότητα ζωής και ευεξία στο χώρο εργασίας. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι η μείωση του άγχους και η προώθηση της ανθεκτικότητας, της εργασιακής ικανοποίησης και της κοινωνικής υποστήριξης είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της ψυχικής υγείας και της ευημερίας των νοσηλευτών κατά τη διάρκεια κρίσεων όπως η πανδημία (Sampaio et al., 2022).

Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι οι γιατροί βίωσαν πολλαπλές μεταβάσεις σε διάφορα πλαίσια κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, όπως στον εργασιακό χώρο, στο ρόλο τους, στην προσωπική τους ζωή και στην εκπαίδευσή τους (Gordon et al., 2022). Αυτές οι μεταβάσεις είχαν άμεσο αντίκτυπο στην κοινωνική και πολιτισμική τους ευημερία, η οποία επηρεάστηκε τόσο θετικά όσο και αρνητικά από τρεις κύριους παράγοντες: το αίσθημα ότι ακούγονται, ότι εκτιμώνται και ότι υποστηρίζονται.

1. Αίσθημα του να ακούγονται: Οι γιατροί ανέφεραν ότι ένιωσαν υποστήριξη όταν οι συνάδελφοί τους έδειχναν ενδιαφέρον για την ψυχική τους κατάσταση και τους προσέφεραν βοήθεια. Ωστόσο, όσοι εργαζόνταν εξ αποστάσεως ανέφεραν αίσθημα απομόνωσης και έλλειψη σύνδεσης με την ομάδα τους, ενώ ορισμένοι ανώτεροι γιατροί ανέφεραν ότι δεν ένιωθαν πως κάποιος φροντίζει και ρωτάει για τη δική τους ευημερία.
2. Αίσθημα του να εκτιμώνται: Η δημιουργία ειδικών χώρων ανάπαυσης (R&R) στο νοσοκομείο κατά τη διάρκεια της πρώτης φάσης της πανδημίας βελτίωσε την ευημερία των γιατρών, καθώς ένιωσαν ότι η οργάνωση τους εκτιμά. Ωστόσο, όταν αυτοί οι χώροι καταργήθηκαν, οι γιατροί ένιωσαν ότι η φροντίδα για την ευημερία τους ήταν παροδική.
3. Αίσθημα του να υποστηρίζονται: Οι γιατροί ανέφεραν ότι έλαβαν υποστήριξη τόσο από συναδέλφους όσο και από άτυπα κανάλια επικοινωνίας, όπως ομάδες στο WhatsApp. Ωστόσο, υπήρχαν και

περιπτώσεις όπου γιατροί με αυξημένο κίνδυνο από την COVID-19 (π.χ. λόγω υποκείμενων νοσημάτων) ένιωσαν ότι δεν έλαβαν επαρκή υποστήριξη ή σαφείς οδηγίες από τους οργανισμούς τους

Η έρευνα των Kimber & Gardner (2016) αποσκοπεί στη διερεύνηση των συσχετίσεων μεταξύ των αντιλήψεων για τις επαγγελματικές απαιτήσεις, τους επαγγελματικούς πόρους, τον εμπλουτισμό της οικογενειακής ζωής μέσω της εργασίας, τις θετικές σχέσεις εντός της ομάδας, την εργασιακή δέσμευση, την συναισθηματική εξάντληση, τον κυνισμό και την πρόθεση αποχώρησης από την εργασία σε κτηνιατρικούς νοσηλευτές της Νέας Ζηλανδίας. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 253 κτηνιατρικοί νοσηλευτές. Σύμφωνα με αυτή οι υψηλές επαγγελματικές απαιτήσεις συσχετίστηκαν θετικά με τη συναισθηματική εξάντληση ($\beta = 0.57$), η οποία συνδέθηκε με τον κυνισμό ($\beta = 0.52$) και την πρόθεση αποχώρησης από την εργασία ($\beta = 0.56$). Από την άλλη πλευρά οι πόροι εργασίας συσχετίστηκαν αρνητικά με τη συναισθηματική εξάντληση ($\beta = -0.32$) και θετικά με τον εμπλουτισμό της οικογενειακής ζωής μέσω της εργασίας ($\beta = 0.69$), που με τη σειρά του συνδέθηκε με την εργασιακή δέσμευση ($\beta = 0.57$).

Επίσης, οι πόροι εργασίας σχετίστηκαν θετικά με τις θετικές σχέσεις εντός της ομάδας ($\beta = 0.79$). Επίσης η υψηλή εργασιακή δέσμευση συσχετίστηκε με χαμηλότερη συναισθηματική εξάντληση ($\beta = -0.29$) και χαμηλότερη πρόθεση αποχώρησης από την εργασία ($\beta = -0.30$). Αντίθετα με τον εμπλουτισμό της οικογενειακής ζωής από την εργασία, δεν υπήρξε σημαντική σχέση μεταξύ του εμπλουτισμού της εργασίας από την οικογενειακή ζωή και της εργασιακής δέσμευσης. Συνολικά, τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι οι υψηλές απαιτήσεις στην εργασία χωρίς επαρκείς πόρους μπορεί να οδηγήσουν σε εξάντληση, κυνισμό και αύξηση της πρόθεσης αποχώρησης. Οι θετικοί εργασιακοί πόροι και οι σχέσεις στην ομάδα μπορούν να μειώσουν την εξάντληση και να ενισχύσουν τη δέσμευση (Kimber & Gardner, 2016).

Η έρευνα των Jarden et al. (2019) είχε ως κύριο στόχο την αναγνώριση των στρατηγικών που χρησιμοποιούν οι νοσηλευτές εντατικής θεραπείας για την ενίσχυση της ευημερίας τους στον χώρο εργασίας. Οι ερευνητές επιδίωξαν να κατανοήσουν πώς οι προσωπικοί, διαπροσωπικοί και οργανωτικοί παράγοντες επηρεάζουν την επαγγελματική τους ευημερία και να αναδείξουν τρόπους με τους οποίους θα μπορούσαν να ενισχυθούν αυτοί οι παράγοντες. Με στόχο τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας, η έρευνα εξέτασε τις προοπτικές των νοσηλευτών και ανέλυσε ποιες

πρακτικές ευημερίας είναι ήδη σε εφαρμογή και ποιες θα μπορούσαν να προωθηθούν περαιτέρω.

Σύμφωνα με την έρευνα, οι παράγοντες που ενισχύουν την ευημερία των νοσηλευτών εντατικής θεραπείας ταξινομούνται σε τρία επίπεδα: ατομικό, διαπροσωπικό και οργανωτικό. Το Ατομικό επίπεδο περιλαμβάνει προσωπικούς πόρους που φέρνουν οι νοσηλευτές στη δουλειά τους. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν τη γιόγκα, τον διαλογισμό, τη σωματική άσκηση, την εξάσκηση της αυτοφροντίδας, τη διατήρηση ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής και τη μείωση των ωρών εργασίας. Επίσης, οι νοσηλευτές τόνισαν τη σημασία της απλοποίησης της ζωής και της αποφόρτισης από το άγχος. Στο Διαπροσωπικό επίπεδο η ευημερία ενισχύεται μέσω των σχέσεων με τους συναδέλφους. Η καλή ομαδική συνεργασία, η υποστήριξη από συναδέλφους, η ανοιχτή και θετική επικοινωνία, η εποπτεία και οι ομαδικές δραστηριότητες αναφέρονται ως βασικοί παράγοντες που βελτιώνουν την εμπειρία των νοσηλευτών στον χώρο εργασίας. Τέλος σε επίπεδο οργανισμού, παράγοντες όπως η επαρκής στελέχωση, η επίσημη ανατροφοδότηση, η αναγνώριση της προσφοράς, η ύπαρξη προγραμμάτων υποστήριξης (όπως το Employee Assistance Programme) και οι οργανωμένες ομαδικές δραστηριότητες (π.χ. πιλάτες, μαθήματα γιόγκα) αναγνωρίζονται ως σημαντικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην ενίσχυση της ευημερίας (Jarden et al., 2019).

Από την άλλη πλευρά η μελέτη των Wright et al. (2016) εστίασε στη διερεύνηση των αντιλήψεων και εμπειριών των νοσηλευτών όσον αφορά τη χρήση εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπειών για τη διαχείριση του άγχους στον χώρο εργασίας. Αυτή η έρευνα στόχευσε να κατανοήσει καλύτερα τις ανάγκες των νοσηλευτών και να προσδιορίσει τα εμπόδια που παρεμποδίζουν την πρόσβαση στις υπηρεσίες αυτές. Σύμφωνα με την έρευνα οι νοσηλευτές αναγνωρίζουν τα οφέλη των θεραπειών για τη μείωση του άγχους, με το μασάζ να είναι η πιο δημοφιλής επιλογή. Παρά την αναγνώριση των ωφελειών, υπάρχουν αρκετοί παράγοντες που αποτρέπουν την πρόσβαση σε αυτές τις θεραπείες, όπως η έλλειψη χρόνου κατά τη διάρκεια της εργασίας, το υψηλό κόστος και η τοποθεσία των υπηρεσιών που δεν είναι εύκολα προσβάσιμες από τους νοσηλευτές. Επίσης υπάρχει κάποια δυσπιστία για την αποτελεσματικότητα των θεραπειών και ορισμένοι νοσηλευτές αντιλαμβάνονται μια σύγκρουση μεταξύ της παραδοσιακής ιατρικής και των θεραπειών. Επίσης η κουλτούρα στον χώρο εργασίας, που δεν ενθαρρύνει τη χρήση διαλειμμάτων ή τη

συμμετοχή σε τέτοιες πρωτοβουλίες, επίσης επηρεάζει αρνητικά την εμπλοκή των νοσηλευτών. Τέλος όσοι είχαν δοκιμάσει τις υπηρεσίες προγραμμάτων, ανέφεραν θετικές εμπειρίες και σημαντική μείωση του άγχους. Η έρευνα υπογραμμίζει την ανάγκη για καλύτερη ενημέρωση και προσαρμογή των υπηρεσιών προγραμμάτων, ώστε να είναι πιο προσβάσιμες και αποδεκτές από τους νοσηλευτές, καθώς και τη δημιουργία μιας κουλτούρας που θα υποστηρίζει την ευημερία των εργαζομένων (Wright et al., 2016).

Παρόμοια κατεύθυνση είχε και η μελέτη των Cohen et al. (2023) οι οποίοι διενέργησαν μία συστηματική ανασκόπηση για τις παρεμβάσεις στον χώρο εργασίας με στόχο τη βελτίωση της ευεξίας και τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης στους επαγγελματίες υγείας. Ο σκοπός της συστηματικής ανασκόπησης είναι να συγκεντρώσει και να αναλύσει τα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με τις παρεμβάσεις που έχουν σχεδιαστεί για να βελτιώσουν την ευεξία και να μειώσουν την επαγγελματική εξουθένωση σε γιατρούς, νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας. Η μελέτη κάλυπτε τη χρονική περίοδο από το 2015 έως το 2022. Σύμφωνα με την μετανάλυση οι περισσότερες μελέτες εστιάστηκαν σε ατομικές παρεμβάσεις (30), ενώ μόνο τρεις ήταν οργανωσιακές. Ενώ οι πιο κοινές παρεμβάσεις ήταν η εξάσκηση τεχνικών χαλάρωσης, όπως η ενσυνειδητότητα (Mindfulness), ο διαλογισμός και η γιόγκα. Επίσης, εφαρμόστηκαν ευγνωμοσύνη (journaling), επαγγελματική καθοδήγηση και οργανωσιακές παρεμβάσεις όπως η μείωση του φόρτου εργασίας. Παράλληλα 29 από τις 33 μελέτες που συμπεριελήφθησαν στην έρευνα ανέφεραν θετικά αποτελέσματα, με σημαντικές βελτιώσεις στην ευεξία, την επαγγελματική δέσμευση, την ποιότητα ζωής και την ανθεκτικότητα, καθώς και μείωση της εξουθένωσης, του άγχους και της κατάθλιψης. Τέλος πολλές μελέτες είχαν σχεδιαστικά περιορισμούς, όπως η απουσία ομάδων ελέγχου και η έλλειψη μακροπρόθεσμης παρακολούθησης.

Ο σκοπός και τα αποτελέσματα της ανασκόπησης των O'Connor et al., (2024) ήταν να εξεταστούν οι οργανωτικοί παράγοντες που μπορούν να βελτιστοποιήσουν την ευημερία των νοσηλευτών ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας. Το άρθρο αποσκοπεί στο να παρέχει πρακτικές στρατηγικές για την υποστήριξη της ευημερίας των νοσηλευτών ψυχικής υγείας, κυρίως στην Νέα Ζηλανδία, και να εντοπίσει τρόπους με τους οποίους οι οργανισμοί μπορούν να στηρίξουν την επαγγελματική τους ανάπτυξη και ανθεκτικότητα. Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης προσδιορίζουν τρεις κύριους τομείς παρέμβασης:

1. Επαγγελματική ανάπτυξη και εκπαίδευση στην ανθεκτικότητα: Η επαγγελματική ανάπτυξη αναγνωρίστηκε ως ένας σημαντικός οργανωτικός παράγοντας που προάγει την ευημερία. Ιδιαίτερα η εκπαίδευση στην ανθεκτικότητα μπορεί να βοηθήσει τους νοσηλευτές να αναπτύξουν δεξιότητες για να αντεπεξέλθουν στις προκλήσεις του εργασιακού τους περιβάλλοντος.
2. Σκέψη και αναστοχασμός: Οι ευκαιρίες για αναστοχασμό και επαγγελματική επίβλεψη θεωρούνται ζωτικής σημασίας για τη βελτίωση της ευημερίας. Οι νοσηλευτές μπορούν να χρησιμοποιήσουν τον αναστοχασμό για να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους και να βελτιώσουν την ανθεκτικότητά τους.
3. Υποστήριξη από τη διοίκηση: Η υποστήριξη από τη διοίκηση αναγνωρίζεται ως κρίσιμος παράγοντας για την ευημερία των νοσηλευτών, με την αίσθηση της αυτονομίας και την αναγνώριση των προσωπικών τους δυνατοτήτων να συμβάλλουν θετικά στην ικανοποίηση από την εργασία τους.

Οι οργανισμοί χρειάζεται να επενδύσουν χρόνο, πόρους και να υιοθετήσουν στρατηγικές που ενσωματώνουν αυτές τις πρακτικές για να εξασφαλίσουν την ευημερία των νοσηλευτών και να βελτιώσουν τα αποτελέσματα της φροντίδας (O'Connor et al., 2024).

3 Μεθοδολογία

3.1 Σκοπός

Σκοπός της παρούσας Μεταπτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση του βαθμού εργασιακής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας σε ένα Γενικό δημόσιο Νοσοκομείο της Κρήτης. Πιο συγκεκριμένα τα ερωτήματα που απαντά είναι:

1. Ποιος είναι ο βαθμός της εργασιακής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της Κρήτης;
2. Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στη μελέτη και του φύλου τους;
3. Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στη μελέτη και του επαγγέλματός τους;
4. Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στη μελέτη και της οικογενειακής τους κατάστασης;
5. Υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στη μελέτη και της επαγγελματικής τους προϋπηρεσίας;

3.2 Ερευνητική υπόθεση

Οι επαγγελματίες υγείας στο Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο που ολοκληρώθηκε η μελέτη έχουν υψηλού βαθμού εργασιακή ευημερία και δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των δημογραφικών χαρακτηριστικών των συμμετεχόντων στη μελέτη με το βαθμό εργασιακής ευημερία τους.

3.3 Είδος Μελέτης

Οι ποσοτικές έρευνες αποτελούν μια σημαντική μέθοδο συλλογής δεδομένων που βασίζεται στη χρήση στατιστικών εργαλείων για την ανάλυση μεγάλου όγκου πληροφοριών (Humble, 2020). Στη συγκεκριμένη περίπτωση της διερεύνησης της εργασιακής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας, η ποσοτική έρευνα προσφέρει τη δυνατότητα να συγκεντρωθούν δεδομένα από μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων, τα οποία

μπορούν να αναλυθούν με ακρίβεια και αντικειμενικότητα. Μέσω της χρήσης ερωτηματολογίων, μπορούν να καταγραφούν οι απόψεις, οι εμπειρίες και οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας στο νοσοκομείο, παρέχοντας μια σαφή και συγκρίσιμη εικόνα της γενικής κατάστασης.

Ένα από τα κύρια πλεονεκτήματα της ποσοτικής έρευνας είναι η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων (Humble, 2020). Με την ανάλυση δεδομένων από ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα επαγγελματιών υγείας, τα αποτελέσματα μπορούν να εφαρμοστούν σε ένα ευρύτερο πλαίσιο, όπως σε άλλες μονάδες υγείας ή νοσοκομεία της ίδιας περιφέρειας. Επιπλέον, η στατιστική επεξεργασία επιτρέπει την ανάδειξη συγκεκριμένων παραγόντων που επηρεάζουν την εργασιακή ευημερία, όπως η διάρκεια εργασίας, οι συνθήκες πίεσης και η υποστήριξη από τη διοίκηση. Αυτή η προσέγγιση παρέχει μία σαφή βάση για τη διαμόρφωση συμπερασμάτων και προτάσεων για βελτίωση (Kurzahls & Kurzahls, 2021).

Επίσης, η ποσοτική έρευνα προσφέρει τη δυνατότητα να μετρηθούν αντικειμενικά οι διαφορές μεταξύ διαφόρων ομάδων εργαζομένων, όπως για παράδειγμα μεταξύ διαφορετικών επαγγελμάτων υγείας ή τμημάτων του νοσοκομείου. Αυτό επιτρέπει την αναγνώριση συγκεκριμένων τομέων ή κατηγοριών εργαζομένων που ενδέχεται να χρειάζονται περισσότερη στήριξη ή να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες προκλήσεις στην καθημερινή τους εργασία. Συνολικά, η ποσοτική ανάλυση συμβάλλει στην παροχή στοιχείων με υψηλό βαθμό αξιοπιστίας και ακρίβειας, κάτι που καθιστά δυνατή τη διαμόρφωση αποτελεσματικών παρεμβάσεων για τη βελτίωση της εργασιακής ευημερίας (Kurzahls & Kurzahls, 2021).

3.4 Εργαλεία Συλλογής Δεδομένων

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο που αποτελείται από δύο ενότητες. Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε έντυπη μορφή από την ίδια την ερευνήτρια αφού προηγήθηκαν οι απαραίτητες εγκρίσεις και διασφαλίστηκαν όλες οι αρχές δεοντολογίας της έρευνας που περιγράφονται στη ενότητα Ηθικά ζητήματα (4.7). Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τον **Μάιο του 2025 έως και τον Ιούλιο του 2025**. Η πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου περιλαμβάνει το Ερωτηματολόγιο Ευ Ζην PERMA Profiler (The PERMA Profiler) (Positive

emotion, Engagement, Relationships, Meaning, Accomplishment) (Butler & Kern, 2016). Το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε με βάση τη θεωρία του Seligman για τα πέντε βασικά συστατικά του ευ ζην. Σκοπός του είναι να μετρήσει τα εν λόγω συστατικά (θετικά συναισθήματα, δέσμευση, θετικές σχέσεις, νόημα στη ζωή και επιτεύγματα), καθώς και τη βίωση αρνητικών συναισθημάτων και την κατάσταση της υγείας του ατόμου. Το ερωτηματολόγιο PERMA αξιολογεί τους πέντε πυλώνες ευημερίας: θετικό συναίσθημα, δέσμευση, σχέσεις, νόημα και επιτεύγματα, τους οποίους δημιούργησε ο Seligman (Seligman, 2018). Η κλίμακα αποτελείται από 23 ερωτήσεις. Ο υπολογισμός των βαθμολογιών γίνεται με βάση τον μέσο όρο κάθε συντελεστή/υποκλίμακας. Στην παρούσα Διπλωματική εργασία χρησιμοποιήθηκε η μεταφρασμένη κλίμακα που έχει προσαρμοστεί στα ελληνικά και βρίσκεται υπό διαδικασίας στάθμισης από τους Πεζηρκιανίδη και Σταλικά. Η δεύτερη ενότητα του ερωτηματολογίου θα περιέχει ερωτήσεις για τη συλλογή δημογραφικών δεδομένων των συμμετεχόντων στη μελέτη.

3.5 Στατιστική Ανάλυση

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS έκδοση 25. Το SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) είναι ένα λογισμικό στατιστικής ανάλυσης, που χρησιμοποιείται ευρέως για την επεξεργασία και ανάλυση ποσοτικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες (Arkkelin, 2014). Είναι ιδιαίτερα αγαπητό σε ερευνητές για την ικανότητά του να χειρίζεται μεγάλους όγκους δεδομένων και την προσφορά ενός ευρύ φάσματος στατιστικών δοκιμών. Το SPSS διευκολύνει την ανάλυση δεδομένων μέσω ενός χρήστη-φιλικού γραφικού περιβάλλοντος και παρέχει λειτουργίες για απλές περιγραφικές αναλύσεις μέχρι πολύπλοκες πολυμεταβλητές διαδικασίες.

3.6 Ηθικά Ζητήματα

Η διανομή του Έντυπου Ενημερωμένης Συναίνεσης είναι κρίσιμη για τη διασφάλιση της ηθικής διαχείρισης της ερευνητικής διαδικασίας. Αυτό το έγγραφο εγγυάται ότι οι συμμετέχοντες έχουν κατανοήσει πλήρως το σκοπό της μελέτης, τις μεθόδους που χρησιμοποιήθηκαν, τα πιθανά οφέλη και τους κινδύνους, καθώς και τα δικαιώματά τους να αποσύρουν τη συμμετοχή τους ανά πάσα στιγμή χωρίς επιπτώσεις. Αυτή η

διαδικασία εξασφαλίζει ότι η συμμετοχή τους είναι πλήρως ενημερωμένη και εθελοντική, προστατεύοντας την αυτονομία τους και ενισχύοντας την αξιοπιστία της έρευνας. Το Έντυπο Πληροφόρησης Συμμετεχόντων αποτελεί ένα εξίσου σημαντικό εργαλείο που ενημερώνει τους συμμετέχοντες για το πώς θα διαχειριστούν και θα προστατευτούν τα συλλεγόμενα δεδομένα. Παρέχει λεπτομέρειες σχετικά με την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα των πληροφοριών, διασφαλίζοντας στους συμμετέχοντες ότι οι προσωπικές τους πληροφορίες και οι απαντήσεις τους θα παραμείνουν ασφαλείς και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τους σκοπούς της έρευνας. Αυτό ενισχύει την εμπιστοσύνη μεταξύ ερευνητών και συμμετεχόντων, βοηθώντας στην αποφυγή παρανοήσεων και ενδεχόμενων εντάσεων που μπορεί να προκύψουν από ελλιπή πληροφόρηση.

Στην παρούσα διπλωματική Εργασία η συμμετοχή φυσικών προσώπων στην έρευνα, ήταν αυστηρά εθελοντική. Το ερωτηματολόγιο το οποίο χρησιμοποιήθηκε ήταν ανώνυμο και δεν περιλάμβανε προσωπικά στοιχεία ασθενών ή φυσικών προσώπων από τα οποία θα μπορούσε να αποκαλυφθεί κατά οποιοδήποτε τρόπο η ταυτότητα των συμμετεχόντων. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ήταν απόλυτα εμπιστευτικές και μόνο η ερευνήτρια είχε πρόσβαση σε αυτές, ενώ τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Καμία μεμονωμένη πληροφορία σχετικά με οποιοδήποτε νοσοκομείο ή φυσικό πρόσωπο δεν δημοσιεύτηκε παρά μόνο τα τελικά αποτελέσματα της έρευνας. Η ανωνυμία των συμμετεχόντων και το προσωπικό απόρρητο τηρήθηκε στο ακέραιο καθ' όλη τη διάρκεια της έρευνας αλλά και μετά το πέρας αυτής. Παράλληλα ζητήθηκαν όλες οι απαραίτητες εγκρίσεις για τη διεξαγωγή της έρευνας σύμφωνα με τις αρχές που επιβάλλει η δεοντολογία και τον κανονισμό του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου και του Δ.Π.Μ.Σ.

4 Ανάλυση

4.1 Χαρακτηριστικά του νοσηλευτικού προσωπικού

Από τους 90 επαγγελματίες υγείας που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη, η πλειοψηφία ήταν γυναίκες. Η ηλικιακή κατανομή των συμμετεχόντων είχε την πλειοψηφία στις ηλικίες 50-54 ετών, ενώ ακολούθησαν οι ηλικιακές ομάδες 45-49 και 40-44. Η πλειοψηφία ήταν έγγαμοι/ες ή σε συμβίωση και είχαν παιδιά. Ως προς την εκπαίδευση, το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν απόφοιτοι ΙΕΚ/Λυκείου/Σχολών Νοσοκομείου, ακολουθούμενοι από πτυχιούχους Πανεπιστημίου και μεταπτυχιακούς αποφοίτους. Αναφορικά με την εργασιακή τους θέση, η πλειοψηφία ήταν μόνιμοι υπάλληλοι, ενώ υπήρξαν και επικουρικοί. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες εργάζονταν σε παθολογικά ή χειρουργικά τμήματα του νοσοκομείου. Η μερίδα όσων κατείχαν θέση ευθύνης (όπως προϊστάμενοι) ήταν περιορισμένη.

Πίνακας 2 Βασικά χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας που συμμετείχαν στη μελέτη

Χαρακτηριστικό	Κατηγορίες	Αριθμός (N)	Ποσοστό (%)
Φύλο	Γυναίκα	71	79,5
	Άνδρας	19	20,5
Ηλικιακή ομάδα	22-24	2	2,2
	25-29	4	4,4
	30-34	8	8,9
	35-39	6	6,7
	40-44	18	20,0
	45-49	18	20,0
	50-54	19	21,1
	55-59	13	14,4
	60 και άνω	2	2,2
Μέση ηλικία (έτη)	—	45,3	—
Οικογενειακή κατάσταση	Έγγαμος/σε συμβίωση	57	63,3
	Άγαμος	20	22,2
	Διαζευγμένος/η	13	14,4
Έχουν παιδιά	Ναι	65	72,7
	Όχι	25	27,3
Εκπαίδευση	Απόφοιτος ΙΕΚ/Λυκείου/Σχολής Νοσοκομείου	22	24,4
	ΤΕΙ	31	34,4
	Πανεπιστήμιο	10	11,1
	Μεταπτυχιακό	22	24,4
	Διδακτορικό	5	5,6
Επάγγελμα	Νοσηλεύτης/τρια ΤΕ	46	51,1
	Βοηθός Νοσηλεύτη ΔΕ	22	24,4
	Ιατρός	13	14,4

	Νοσηλεύτης/τρια ΠΕ	6	6,7
	Κοινωνικός Λειτουργός	2	2,2
	Τραυματιοφόρεας	1	1,1
Θέση στο νοσοκομείο	Μόνιμη	70	77,8
	Επικουρική	11	12,2
	Κάνει ειδικότητα	7	7,8
	Μη μόνιμη/με σύμβαση	2	2,2

4.2 Ανάλυση κύριων αποτελεσμάτων

Στο σημείο αυτό θα προχωρήσουμε στην ανάλυση των υποκλιμάκων της έρευνας. Σε πρώτο επίπεδο συνοψίζουμε τα περιγραφικά στατιστικά στοιχεία που αφορούν τις υποκλίμακες της εργασιακής ευημερίας, όπως μετρήθηκαν μέσω του ερωτηματολογίου (Πίνακας 3). Η πρώτη υποκλίμακα αφορά τα θετικά συναισθήματα στον χώρο εργασίας, όπου η μέση τιμή (2.77) υποδηλώνει σχετικά μέτρια εμπειρία θετικών συναισθημάτων, σε μια κλίμακα από 1 έως 5. Η διάμεσος (2.68) ενισχύει αυτήν την εκτίμηση, δείχνοντας ότι σχεδόν οι μισοί συμμετέχοντες βαθμολόγησαν χαμηλά την ευχάριστη συναισθηματική τους εμπειρία. Η τυπική απόκλιση (0.85) υποδηλώνει μια σχετικά ευρεία διασπορά στις απαντήσεις, γεγονός που αντικατοπτρίζει διαφοροποιήσεις στα ατομικά βιώματα. Ο δείκτης Cronbach's alpha (0.90) επιβεβαιώνει ότι οι επιμέρους ερωτήσεις της υποκλίμακας είναι ιδιαίτερα συνεπείς μεταξύ τους, υποστηρίζοντας την αξιοπιστία της μέτρησης.

Η δεύτερη υποκλίμακα, εργασιακή δέσμευση, καταγράφει μια μέση τιμή 3.31 και διάμεσο 3.33, υποδηλώνοντας υψηλότερη συναισθηματική σύνδεση με την εργασία σε σχέση με τα θετικά συναισθήματα. Αυτό σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι, παρότι δεν βιώνουν έντονη θετικότητα, παραμένουν δεσμευμένοι και απορροφημένοι στο έργο τους. Η τυπική απόκλιση (0.92) δείχνει μέτρια διασπορά, ενώ το Cronbach's alpha (0.82) επιβεβαιώνει την καλή εσωτερική συνοχή της κλίμακας. Αυτό ενισχύει τη θέση ότι η δέσμευση αποτελεί ξεχωριστή και σταθερή διάσταση της εργασιακής ευημερίας.

Η υποκλίμακα των εργασιακών σχέσεων παρουσιάζει μέση τιμή 3.21 και διάμεσο 3.0, αντανακλώντας μέτριο προς καλό επίπεδο ικανοποίησης από τις επαγγελματικές σχέσεις. Η τυπική απόκλιση (0.89) δείχνει ότι υπάρχουν επαγγελματίες με πολύ θετικές, αλλά και άλλοι με λιγότερο ικανοποιητικές σχέσεις στον χώρο εργασίας. Το υψηλό Cronbach's alpha (0.87) υποδεικνύει ισχυρή εσωτερική συνέπεια και τεκμηριώνει την αξιοπιστία της μέτρησης. Το αποτέλεσμα αυτό υπογραμμίζει ότι, ενώ

η συνεργασία και η αλληλοϋποστήριξη είναι παρούσες, υπάρχουν ακόμη περιθώρια βελτίωσης στη διαπροσωπική δυναμική.

Σχετικά με το νόημα και σκοπό, η μέση τιμή (3.37) και η διάμεσος (3.33) δηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες θεωρούν σε αρκετά ικανοποιητικό βαθμό πως η εργασία τους έχει νόημα και συνδέεται με προσωπικούς στόχους και αξίες. Η τυπική απόκλιση (0.81) είναι σχετικά χαμηλή, δείχνοντας μεγαλύτερη ομοιογένεια στις αντιλήψεις αυτής της διάστασης. Το Cronbach's alpha (0.81) ενισχύει την εγκυρότητα της υποκλίμακας, αποδεικνύοντας ότι οι εργαζόμενοι συμφωνούν κοινή αντίληψη ως προς τη συμβολή της εργασίας τους στην προσωπική τους ολοκλήρωση. Η ενότητα επίτευξης εμφανίζει μέση τιμή 3.17 και διάμεσο 3.0, υποδηλώνοντας ότι οι επαγγελματίες αισθάνονται αρκετά ικανοί να εκπληρώσουν τους επαγγελματικούς τους στόχους και να διαχειριστούν τις αρμοδιότητές τους. Το Cronbach's alpha (0.77) κρίνεται ικανοποιητικό, ενώ η τυπική απόκλιση (0.60) είναι η χαμηλότερη μεταξύ όλων των υποκλιμάκων, στοιχείο που δείχνει υψηλή συμφωνία μεταξύ των συμμετεχόντων ως προς την ικανότητα επίτευξης. Αυτή η εικόνα ευθυγραμμίζεται με τη δέσμευση που ήδη αναφέρθηκε, καθώς η αίσθηση αποτελεσματικότητας συχνά τροφοδοτεί την επαγγελματική παρακίνηση.

Η υποκλίμακα των αρνητικών συναισθημάτων (μέση τιμή 3.10, διάμεσος 3.0) υπογραμμίζει ότι οι συμμετέχοντες βιώνουν σε μέτριο βαθμό συναισθήματα άγχους, λύπης ή θυμού στον χώρο εργασίας. Η τυπική απόκλιση (0.90) δηλώνει αξιοσημείωτη διακύμανση, γεγονός που σημαίνει ότι ορισμένοι εργαζόμενοι εμφανίζουν πολύ συχνά τέτοιου είδους συναισθήματα, ενώ άλλοι λιγότερο. Το Cronbach's alpha (0.78) δηλώνει καλή συνοχή. Το εύρημα αυτό είναι κρίσιμο, καθώς υπογραμμίζει την ανάγκη υποστηρικτικών μηχανισμών για τον μετριασμό των αρνητικών συναισθημάτων που δύνανται να επηρεάσουν την επαγγελματική απόδοση και την ψυχοκοινωνική υγεία.

Τέλος, η υποκλίμακα της υγείας έχει μέση τιμή 3.07 και διάμεσο 3.0, δείχνοντας μια μέτρια εκτίμηση της γενικής υγείας των επαγγελματιών υγείας. Η χαμηλότερη τιμή Cronbach's alpha (0.65) φανερώνει μικρότερη εσωτερική συνέπεια σε σύγκριση με τις υπόλοιπες υποκλίμακες, πιθανόν λόγω διαφορετικών κριτηρίων αξιολόγησης που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες (π.χ. υποκειμενική υγεία, σύγκριση με ομότιμους). Ωστόσο, το αποτέλεσμα αυτό καταγράφει την πολυδιάστατη φύση της υγείας ως έννοια, η οποία περιλαμβάνει φυσική, ψυχική και κοινωνική διάσταση.

Η ανάλυση του πίνακα καταδεικνύει ότι οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν μεγαλύτερη σταθερότητα και ικανοποίηση σε διαστάσεις όπως η δέσμευση, η επίτευξη στόχων και το νόημα στην εργασία τους, παρότι η εμπειρία θετικών συναισθημάτων και η συνολική υγεία τους εμφανίζονται πιο μέτριες. Η παρουσία αρνητικών συναισθημάτων σε συνδυασμό με την μέτρια υγειονομική αυτοαξιολόγηση αναδεικνύουν σημαντικές προκλήσεις για το εργασιακό περιβάλλον, ειδικά σε απαιτητικούς οργανισμούς υγείας με έντονες συνθήκες πίεσης. Οι δείκτες αξιοπιστίας των υποκλιμάκων (Cronbach's alpha) συνολικά υποστηρίζουν την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των μετρήσεων, προσφέροντας μια ισχυρή βάση για την αξιολόγηση και τον σχεδιασμό παρεμβάσεων βελτίωσης. Επιπλέον, τα ευρήματα αυτά είναι ιδιαίτερα χρήσιμα για τη διαμόρφωση στοχευμένων πολιτικών ανθρώπινου δυναμικού. Η ενίσχυση της θετικής συναισθηματικής εμπειρίας, η στήριξη της υγείας και η διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων θα μπορούσαν να αποτελέσουν προτεραιότητες. Τέτοιες παρεμβάσεις δεν θα βελτιώσουν μόνο την ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας, αλλά και την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς. Παράλληλα, η διατήρηση υψηλών επιπέδων επαγγελματικής δέσμευσης, νοήματος και επίτευξης πρέπει να υποστηριχθεί με κατάλληλες ηγετικές πρακτικές, προγράμματα αναγνώρισης και ενδυνάμωσης, ώστε οι επαγγελματίες να συνεχίσουν να βιώνουν την εργασία τους ως ουσιαστική και παραγωγική.

Πίνακας 3. Περιγραφικά Στατιστικά και Cronbach α ανά Υποκλίμακα

Υποκλίμακες	Mean	Διάμεσος	SD	Min	Max	Cronbach's alpha
Θετικά συναισθήματα	2.77	2.68	0.85	1.0	5.0	0.90
Εργασιακή δέσμευση	3.31	3.33	0.92	1.0	5.0	0.82
Εργασιακές σχέσεις	3.21	3.0	0.89	1.0	5.0	0.87
Νόημα και σκοπός	3.37	3.33	0.81	1.67	5.0	0.81
Επίτευξη	3.17	3.0	0.60	1.33	4.0	0.77
Αρνητικά συναισθήματα	3.10	3.0	0.90	1.25	5.0	0.78
Υγεία	3.07	3.0	0.78	1.5	4.75	0.65

*Διαβάθμιση κλίμακας από 1=ΠΟΤΕ/ΚΑΚΗ/ΠΟΛΥ ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΣ/ΧΕΙΡΟΤΕΡΗ έως 5=ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ/ΚΑΛΗ/ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ/ΚΑΛΥΤΕΡΗ ανάλογα με το ύφος της ερώτησης, διατηρώντας ωστόσο την βαθμίδα ικανοποίησης με την απάντηση. Σύνολο ερωτήσεων ανά υποκλίμακα 5.

Ο πίνακας 4 παρουσιάζει τους Spearman συντελεστές συσχέτισης μεταξύ των επτά υποκλιμάκων της εργασιακής ευημερίας, μαζί με τη στατιστική σημαντικότητα και το πλήθος συμμετεχόντων. Οι περισσότερες υποκλίμακες εμφανίζουν θετικές και στατιστικά σημαντικές μεταξύ τους σχέσεις, υποδηλώνοντας μια συνεκτική δομή της έννοιας της εργασιακής ευημερίας. Η υποκλίμακα των θετικών συναισθημάτων παρουσιάζει ισχυρή συσχέτιση με τις εργασιακές σχέσεις ($\rho=0,646$, $p<0,001$), το νόημα και σκοπό ($\rho=0,608$, $p<0,001$) και την εργασιακή δέσμευση ($\rho=0,592$, $p<0,001$), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι επαγγελματίες που βιώνουν θετικά συναισθήματα τείνουν να έχουν καλύτερες σχέσεις με συναδέλφους, μεγαλύτερο νόημα στη δουλειά τους και αυξημένη εμπλοκή στο έργο τους. Παρόμοια, η εργασιακή δέσμευση συσχετίζεται σημαντικά με τις σχέσεις ($\rho=0,555$, $p<0,001$) και το νόημα ($\rho=0,426$, $p<0,001$), καταδεικνύοντας ότι η εμπλοκή συνδέεται με διαπροσωπική και αξιακή στήριξη.

Η υγεία παρουσιάζει μέτρια θετικές σχέσεις με όλες σχεδόν τις υποκλίμακες (ρ από 0,266 έως 0,498), ιδιαίτερα με το νόημα ($\rho=0,498$, $p<0,001$) και τα θετικά συναισθήματα ($\rho=0,462$, $p<0,001$), γεγονός που φανερώνει ότι η καλή αντιλαμβανόμενη υγεία σχετίζεται με την ψυχολογική και συναισθηματική διάσταση της ευημερίας. Αντίθετα, τα αρνητικά συναισθήματα παρουσιάζουν αρνητική ή αμελητέα συσχέτιση με τις περισσότερες θετικές διαστάσεις (π.χ. με τα θετικά συναισθήματα $\rho= -0,271$, $p=0,010$), ενώ δεν σχετίζονται σημαντικά με άλλες διαστάσεις (π.χ. $p>0,05$). Αυτό υποδηλώνει ότι ενώ τα αρνητικά συναισθήματα υφίστανται, δεν συνδέονται ισχυρά με τις άλλες πλευρές της ευημερίας, ίσως λόγω ανεξάρτητων παραγόντων που τα επηρεάζουν.

Οι υψηλοί και στατιστικά σημαντικοί συντελεστές μεταξύ των περισσότερων θετικών υποκλιμάκων υποστηρίζουν τη συνοχή της έννοιας της εργασιακής ευημερίας, επιβεβαιώνοντας τη συνδυαστική συμβολή θετικών συναισθημάτων, δέσμευσης, νοήματος και σχέσεων στη βελτίωση της επαγγελματικής εμπειρίας των εργαζομένων υγείας.

Πίνακας 4. Συσχετίσεις (Spearman) μεταξύ υποκλιμάκων της Εργασιακής Ευημερίας

Spearman's rho	1	2	3	4	5	6	7
1. Θετικά συναισθήματα Correlation Coefficient	1.0	0.592	0.646	0.608	0.425	-0.271	0.462
Sig. (2-tailed)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.01	0.0
N	90	90	90	89	90	90	89
2. Εργασιακή δέσμευση Correlation Coefficient	0.592	1.0	0.555	0.426	0.417	-0.082	0.343
Sig. (2-tailed)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.44	0.001
N	90	90	90	89	90	90	89
3. Εργασιακές σχέσεις Correlation Coefficient	0.646	0.555	1.0	0.483	0.389	0.003	0.437
Sig. (2-tailed)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.976	0.0
N	90	90	90	89	90	90	89
4. Νόημα και σκοπός Correlation Coefficient	0.608	0.426	0.483	1.0	0.51	-0.117	0.498
Sig. (2-tailed)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.276	0.0
N	89	89	89	89	89	89	88
5. Επίτευξη Correlation Coefficient	0.425	0.417	0.389	0.51	1.0	0.014	0.266
Sig. (2-tailed)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.895	0.012
N	90	90	90	89	90	90	89
6. Αρνητικά συναισθήματα Correlation Coefficient	-0.271	-0.082	0.003	-0.117	0.014	1.0	0.014
Sig. (2-tailed)	0.01	0.44	0.976	0.276	0.895	0.0	0.9
N	90	90	90	89	90	90	89
7. Υγεία Correlation Coefficient	0.462	0.343	0.437	0.498	0.266	0.014	1.0
Sig. (2-tailed)	0.0	0.001	0.0	0.0	0.012	0.9	0.0
N	89	89	89	88	89	89	89

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Ο Πίνακας 5 παρουσιάζει αναλυτικά τα αποτελέσματα της υποκλίμακας «Θετικά συναισθήματα στον χώρο της υγείας». Η συγκεκριμένη υποκλίμακα περιλαμβάνει τέσσερις ερωτήσεις που αξιολογούν τη συχνότητα θετικών συναισθημάτων και την ικανοποίηση από την εργασία. Οι μέσοι όροι κυμαίνονται από 2.77 έως 3.14, με τη μεγαλύτερη μέση τιμή να καταγράφεται στην ερώτηση που αφορά το βαθμό

ικανοποίησης από την εργασία (Mean=3.14, SD=0.78), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι εργαζόμενοι τείνουν να αισθάνονται μέτρια έως ικανοποιημένοι από την εργασία τους.

Η ερώτηση σχετικά με τη συχνότητα χαράς στο χώρο εργασίας παρουσιάζει χαμηλότερη μέση τιμή (Mean=2.77, SD=0.85), με την πλειονότητα των συμμετεχόντων να δηλώνει «μερικές φορές» ή «μέτρια» (43,3% και 33,3% αντίστοιχα). Παρόμοια κατανομή εμφανίζεται και για τη συχνότητα θετικών συναισθημάτων γενικότερα, όπου το 44,4% επιλέγει μέτρια συχνότητα, με διάμεσο 3.0. Αυτό φανερώνει ότι η ένταση των θετικών συναισθημάτων δεν είναι ιδιαίτερα υψηλή, κάτι που μπορεί να σχετίζεται με τις συνθήκες εργασίας στο δημόσιο νοσοκομείο.

Όσον αφορά το βαθμό ευχαρίστησης από την εργασία, οι τιμές δείχνουν μια θετικότερη εικόνα: σχεδόν το 75% δήλωσε ότι σε μέτριο ή μεγάλο βαθμό αισθάνεται ευχαρίστηση (38,9% και 36,7% αντίστοιχα), με μέση τιμή 3.11. Η ερώτηση για την ικανοποίηση από την εργασία ενίσχυσε αυτήν την τάση, με ποσοστά που φτάνουν το 38,9% για μέτρια και 38,9% για μεγάλο βαθμό. Η εσωτερική αξιοπιστία της υποκλίμακας, όπως αποτυπώνεται στον δείκτη Cronbach's alpha (0,928), είναι εξαιρετικά υψηλή, γεγονός που δείχνει ότι οι τέσσερις ερωτήσεις μετρούν με συνέπεια την ίδια διάσταση. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει μια μέτρια θετική συναισθηματική εμπειρία των εργαζομένων, με σαφή περιθώρια βελτίωσης στις καθημερινές θετικές εμπειρίες στον χώρο της υγείας.

Πίνακας 5. «Θετικά συναισθήματα στον χώρο της υγείας»

	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Πόσο συχνά νιώθετε χαρούμενος/ή στο χώρο εργασίας;			2.77	3.0	0.85
Ποτέ	3	3.3			
Μερικές φορές	39	43.3			
Μέτρια	30	33.3			
Συχνά	18	20.0			
Πολύ συχνά	0	0.0			
2) Πόσο συχνά αισθάνεστε θετικά συναισθήματα στο χώρο εργασίας;			2.88	3.0	0.8
Ποτέ	1	1.1			
Μερικές φορές	28	31.1			
Μέτρια	40	44.4			
Συχνά	21	23.3			
Πολύ συχνά	0	0.0			

3) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ευχαριστημένος/η με την εργασία σας;			3.11	3.0	0.76
Σε πολύ μικρό βαθμό	0	0.0			
Σε μικρό βαθμό	22	24.4			
Σε μέτριο βαθμό	35	38.9			
Σε μεγάλο βαθμό	33	36.7			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	0	0.0			
4) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ικανοποιημένος/η από την εργασία σας;			3.14	3.0	0.78
Σε πολύ μικρό βαθμό	0	0.0			
Σε μικρό βαθμό	21	23.3			
Σε μέτριο βαθμό	34	37.8			
Σε μεγάλο βαθμό	35	38.9			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	0	0.0			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.928

Αντίστοιχα στη συνέχεια ο πίνακας 6 παρουσιάζει αναλυτικά τα δεδομένα της υποκλίμακας «Εργασιακή Δέσμευση», η οποία αξιολογεί την απορρόφηση, την αφοσίωση και το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας για την εργασία τους. Προκύπτει επομένως μια εικόνα μέτριας προς υψηλής δέσμευσης, με διακύμανση στα επιμέρους στοιχεία.

Η πρώτη ερώτηση εξετάζει τη συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι νιώθουν απορροφημένοι από την εργασία τους. Ο μέσος όρος είναι 3.63 και η διάμεσος 4.0, που δείχνουν σχετικά υψηλή αίσθηση απορρόφησης. Περίπου το 38% δήλωσε ότι νιώθει συχνά απορροφημένος, ενώ 18,9% απάντησε «πολύ συχνά». Αντίθετα, μόλις 1,1% ανέφερε ότι δεν αισθάνεται ποτέ απορροφημένος. Η τυπική απόκλιση 0,94 υποδηλώνει ικανοποιητική συγκέντρωση γύρω από τον μέσο όρο. Η δεύτερη ερώτηση διερευνά τη συχνότητα με την οποία οι επαγγελματίες χάνουν την αίσθηση του χρόνου όταν κάνουν κάτι που τους αρέσει στη δουλειά τους. Ο μέσος όρος διαμορφώνεται στο 3.20 με διάμεσο 3.0, ενώ η τυπική απόκλιση είναι υψηλότερη (1,14), υποδηλώνοντας μεγαλύτερη διασπορά στις απαντήσεις. Το 33,3% των εργαζομένων απάντησε «μέτρια», ενώ 27,8% δήλωσε «συχνά» και 13,3% «πολύ συχνά». Παράλληλα, το 8,9% δήλωσε ότι ποτέ δεν χάνει την αίσθηση του χρόνου, στοιχείο που δείχνει ότι υπάρχει μερίδα προσωπικού που δεν βιώνει έντονη εμπλοκή.

Η τρίτη ερώτηση επικεντρώνεται στο βαθμό που οι εργαζόμενοι αισθάνονται ενθουσιασμό και ενδιαφέρον για την εργασία τους. Ο μέσος όρος είναι 3.10, η διάμεσος

3.0, και η τυπική απόκλιση 1,10. Περίπου το 27,8% απάντησε ότι αισθάνεται σε μεγάλο βαθμό ενθουσιασμό, ενώ 10% σε πολύ μεγάλο βαθμό. Ωστόσο, 7,8% δήλωσε ότι αισθάνεται σε πολύ μικρό βαθμό ενθουσιασμό, στοιχείο που αναδεικνύει την ύπαρξη μειοψηφίας επαγγελματιών με περιορισμένο θετικό κίνητρο. Η υψηλή εσωτερική συνοχή της υποκλίμακας, με Cronbach's alpha 0,824, επιβεβαιώνει ότι τα τρία ερωτήματα μετρούν με αξιοπιστία την ίδια διάσταση, δηλαδή τη συναισθηματική και γνωστική δέσμευση στην εργασία. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι η πλειονότητα των επαγγελματιών υγείας παρουσιάζει μέτρια έως υψηλή δέσμευση, βιώνοντας ικανοποίηση και απορρόφηση από την εργασία τους, αλλά ταυτόχρονα εντοπίζονται και κάποιες ομάδες με χαμηλότερη εμπλοκή, που πιθανώς χρειάζονται υποστήριξη ή κινήτρα ενίσχυσης της συμμετοχής τους. Η αξιολόγηση αυτή είναι πολύτιμη, καθώς η εργασιακή δέσμευση συνδέεται άμεσα με την ποιότητα φροντίδας, την αποδοτικότητα και την αντοχή στο εργασιακό στρες, ιδίως σε περιβάλλοντα υψηλής πίεσης όπως ένα δημόσιο νοσοκομείο. Συνεπώς, η κατανόηση των παραμέτρων που την επηρεάζουν μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και στη διαμόρφωση παρεμβάσεων ενδυνάμωσης του ανθρώπινου δυναμικού.

Πίνακας 6. «Εργασιακή δέσμευση»

	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Στην εργασία σας, πόσο συχνά είστε απορροφημένος σε αυτό που κάνετε;			3.63	4.0	0.94
Ποτέ	1	1.1			
Μερικές φορές	9	10.0			
Μέτρια	29	32.2			
Συχνά	34	37.8			
Πολύ συχνά	17	18.9			
2) Πόσο συχνά χάνετε την αίσθηση του χρόνου, όταν κάνετε κάτι που σας αρέσει στην εργασία σας;			3.2	3.0	1.14
Ποτέ	8	8.9			
Μερικές φορές	15	16.7			
Μέτρια	30	33.3			
Συχνά	25	27.8			
Πολύ συχνά	12	13.3			
3) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ενθουσιασμό και ενδιαφέρον για την εργασία σας;			3.1	3.0	1.1
Σε πολύ μικρό βαθμό	7	7.8			
Σε μικρό βαθμό	20	22.2			

Σε μέτριο βαθμό	29	32.2			
Σε μεγάλο βαθμό	25	27.8			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	9	10.0			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.824

Στη συνέχεια ο πίνακας 7 αποτυπώνει αναλυτικά την υποκλίμακα «Εργασιακές σχέσεις», η οποία αξιολογεί την αντίληψη των επαγγελματιών υγείας ως προς την υποστήριξη, την εκτίμηση και την ικανοποίηση από τις επαγγελματικές τους σχέσεις στον χώρο του νοσοκομείου. Τα ευρήματα αναδεικνύουν μια εικόνα μέτριας προς θετικής αντίληψης των σχέσεων με τους συναδέλφους. Η πρώτη ερώτηση εξετάζει το πόσο συχνά οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι λαμβάνουν βοήθεια και υποστήριξη από τους συναδέλφους τους. Ο μέσος όρος είναι 3.19 με διάμεσο 3.0, και η τυπική απόκλιση 1.05 υποδηλώνει μέτρια διασπορά στις απαντήσεις. Το μεγαλύτερο ποσοστό (34,4%) απάντησε ότι σε μέτριο βαθμό λαμβάνει βοήθεια, ενώ 27,8% απάντησε «συχνά» και 11,1% «πολύ συχνά». Αντίθετα, 4,4% δήλωσε ότι ποτέ δεν νιώθει ότι έχει υποστήριξη, δείχνοντας ότι υπάρχει μια μικρή αλλά σημαντική μειοψηφία που αισθάνεται απομονωμένη.

Η δεύτερη ερώτηση εξετάζει σε ποιο βαθμό οι επαγγελματίες αισθάνονται ότι οι συνάδελφοί τους τους εκτιμούν. Ο μέσος όρος εδώ ανέρχεται σε 3.3, με διάμεσο 3.0 και τυπική απόκλιση 0.95. Το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων τοποθετήθηκε στο μέτριο (38,9%) ή μεγάλο βαθμό (31,1%), ενώ μόλις 2,2% δήλωσε ότι θεωρεί πως οι συνάδελφοι τον εκτιμούν σε πολύ μικρό βαθμό. Το στοιχείο αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς η αίσθηση εκτίμησης στον χώρο εργασίας συνδέεται με αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και καλύτερη συνεργασία. Η τρίτη ερώτηση αφορά τον βαθμό ικανοποίησης των επαγγελματιών από τις επαγγελματικές τους σχέσεις γενικότερα. Ο μέσος όρος υπολογίζεται σε 3.18 με διάμεσο 3.0, ενώ η τυπική απόκλιση είναι 0.97, φανερώνοντας ικανοποιητική ομοιογένεια στις απαντήσεις. Η πλειονότητα δήλωσε μέτρια (36,7%) ή μεγάλη ικανοποίηση (30,0%), ενώ 7,8% έφτασε να δηλώνει «σε πολύ μεγάλο βαθμό». Ωστόσο, 3,3% δήλωσε ότι είναι σε πολύ μικρό βαθμό ικανοποιημένος, στοιχείο που αξίζει περαιτέρω διερεύνησης από τις διοικήσεις των οργανισμών υγείας.

Η συγκεκριμένη υποκλίμακα «Εργασιακές σχέσεις» δείχνει μια θετική εικόνα ως προς τη συνεργασία και την υποστήριξη στον χώρο του νοσοκομείου, με την πλειονότητα των επαγγελματιών να αξιολογεί θετικά το κλίμα εκτίμησης και βοήθειας. Παρόλα

αυτά, η ύπαρξη μικρών ποσοστών που δηλώνουν δυσαρέσκεια και έλλειψη στήριξης θα πρέπει να προβληματίσει τη διοίκηση, καθώς η ενίσχυση της συναδελφικότητας και η ενδυνάμωση των θετικών σχέσεων είναι κρίσιμες τόσο για τη διατήρηση της ευημερίας των εργαζομένων όσο και για την ποιοτική παροχή φροντίδας στους ασθενείς. Η προώθηση διαπροσωπικής εκπαίδευσης και συνεργατικών πρακτικών θα μπορούσε να αποτελέσει ένα πολύτιμο μέτρο βελτίωσης των σχέσεων στο εργασιακό περιβάλλον.

Πίνακας 7. «Εργασιακές σχέσεις»

	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Πόσο συχνά θεωρείτε ότι λαμβάνετε βοήθεια και υποστήριξη από τους συναδέλφους στο χώρο εργασίας, όταν τη χρειάζεστε;			3.19	3.0	1.05
Ποτέ	4	4.4			
Μερικές φορές	20	22.2			
Μέτρια	31	34.4			
Συχνά	25	27.8			
Πολύ συχνά	10	11.1			
2) Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι οι συνάδελφοί σας στο χώρο εργασίας, σας εκτιμούν;			3.3	3.0	0.95
Σε πολύ μικρό βαθμό	2	2.2			
Σε μικρό βαθμό	15	16.7			
Σε μέτριο βαθμό	35	38.9			
Σε μεγάλο βαθμό	28	31.1			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	9	10.0			
3) Σε ποιο βαθμό νιώθετε ικανοποιημένοι με τις επαγγελματικές σας σχέσεις;			3.18	3.0	0.97
Σε πολύ μικρό βαθμό	3	3.3			
Σε μικρό βαθμό	19	21.1			
Σε μέτριο βαθμό	33	36.7			
Σε μεγάλο βαθμό	27	30.0			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	7	7.8			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.872

Ο παρακάτω πίνακας εξετάζει τη διάσταση «Νόημα και σκοπός», η οποία αποτελεί θεμελιώδη πυλώνα της εργασιακής ευημερίας. Τα ευρήματα σκιαγραφούν τον βαθμό στον οποίο οι επαγγελματίες υγείας βιώνουν την εργασία τους ως σημαντική, με αξία και προσωπική συνάφεια. Η μέση τιμή για τη συνολική εκτίμηση της εξυπηρέτησης

σημαντικών προσωπικών στόχων από την εργασία είναι 3.0, με διάμεσο επίσης 3.0 και τυπική απόκλιση 0,98, υποδηλώνοντας μέτρια συνοχή και διαφοροποίηση στις αντιλήψεις των συμμετεχόντων. Παρατηρείται ότι αρκετοί εργαζόμενοι τοποθετούνται σε χαμηλότερα επίπεδα (27,8% σε μικρό βαθμό), ενώ ένα σημαντικό ποσοστό (34,4%) αντιλαμβάνεται μέτριο βαθμό νοηματοδότησης. Η αναλογία εκείνων που αναγνωρίζουν πολύ υψηλή σύνδεση της εργασίας με τους προσωπικούς τους σκοπούς παραμένει περιορισμένη, γεγονός που καταδεικνύει περιθώρια ανάπτυξης της εσωτερικής παρακίνησης. Η αίσθηση ότι η εργασία διαθέτει γενικό νόημα στη ζωή αποτυπώνεται με μέση τιμή 3.26, διάμεσο 3.0 και ελαφρώς μικρότερη τυπική απόκλιση (0,97), δείχνοντας σχετικά ομοιόμορφη κατανομή των απαντήσεων. Το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων καταγράφει υψηλό βαθμό νοηματοδότησης, με ένα 32,2% να επιλέγει μεγάλο βαθμό και 10% πολύ μεγάλο βαθμό, στοιχείο ενθαρρυντικό για την επαγγελματική ανθεκτικότητα και τη διατήρηση της ψυχικής ευεξίας.

Η διάσταση της αντιλαμβανόμενης αξίας και χρησιμότητας της εργασίας εμφανίζεται ισχυρότερη. Η μέση τιμή φθάνει το 3.83 με διάμεσο 4.0 και τυπική απόκλιση 0,89, γεγονός που αντανακλά υψηλή συμφωνία των εργαζομένων ότι το επάγγελμά τους συνεισφέρει ουσιαστικά τόσο στην κοινωνία όσο και στην προσωπική τους αυτοεκτίμηση. Οι συμμετέχοντες δηλώνουν σε ποσοστά άνω του 65% ότι βιώνουν την εργασία τους ως σημαντική και ωφέλιμη, στοιχείο που αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη διατήρηση υψηλών επιπέδων επαγγελματικής δέσμευσης και αποδοτικότητας. Η αξιοπιστία της υποκλίμακας, με Cronbach's alpha 0,814, θεωρείται ικανοποιητική, τεκμηριώνοντας τη συνοχή της ως εργαλείου μέτρησης της συγκεκριμένης έννοιας. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι επαγγελματίες υγείας αποδίδουν στην εργασία τους μια επαρκή, αν και εν μέρει μέτρια, νοηματοδότηση, με μεγαλύτερη έμφαση στην αίσθηση αξίας και χρησιμότητας. Ωστόσο, η χαμηλότερη συσχέτιση με την προσωπική τους πορεία και τους μελλοντικούς στόχους αναδεικνύει την αναγκαιότητα για στοχευμένες παρεμβάσεις ενδυνάμωσης του επαγγελματικού προσανατολισμού, ώστε να ενισχυθεί το εσωτερικό κίνητρο και να καλλιεργηθεί μια πιο ισχυρή ταύτιση με τον ρόλο τους στο σύστημα υγείας.

Πίνακας 8. «Νόημα και σκοπός»

	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εργασία σας εξυπηρετεί τους σημαντικούς για την ζωή σας σκοπούς;			3.0	3.0	0.98
Σε πολύ μικρό βαθμό	4	4.4			
Σε μικρό βαθμό	25	27.8			
Σε μέτριο βαθμό	31	34.4			
Σε μεγάλο βαθμό	23	25.6			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	5	5.6			
2) Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εργασία σας έχει νόημα για τη ζωή σας;			3.26	3.0	0.97
Σε πολύ μικρό βαθμό	0	0.0			
Σε μικρό βαθμό	24	26.7			
Σε μέτριο βαθμό	27	30.0			
Σε μεγάλο βαθμό	29	32.2			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	9	10.0			
3) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι αυτό που κάνετε στην εργασία σας έχει αξία και είναι χρήσιμο;			3.83	4.0	0.89
Σε πολύ μικρό βαθμό	0	0.0			
Σε μικρό βαθμό	8	8.9			
Σε μέτριο βαθμό	20	22.2			
Σε μεγάλο βαθμό	40	44.4			
Σε πολύ μεγάλο βαθμό	21	23.3			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.814

Η έννοια της επίτευξης αποτελεί κρίσιμο στοιχείο εργασιακής ευημερίας, καθώς επηρεάζει το αίσθημα επάρκειας, την αυτοεκτίμηση και την επαγγελματική παρακίνηση. Η πρώτη διατύπωση αξιολογεί τη συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι θεωρούν ότι επιτυγχάνουν τους προσωπικά σημαντικούς στόχους που έχουν θέσει για την εργασία τους. Η μέση τιμή είναι 2.94, με διάμεσο 3.0 και τυπική απόκλιση 0,74, δείχνοντας μια μέτρια τάση προς την επίτευξη. Το μεγαλύτερο ποσοστό των απαντήσεων εντοπίζεται στη μέτρια (48,9%) και μικρή (26,7%) κλίμακα, ενώ μόλις το 23,3% δηλώνει συχνή επίτευξη στόχων, γεγονός που αναδεικνύει πιθανές προκλήσεις και εμπόδια στην επαγγελματική τους ικανοποίηση.

Η δεύτερη διατύπωση αποτυπώνει τη συχνότητα με την οποία οι συμμετέχοντες αισθάνονται σε θέση να ανταποκριθούν επαρκώς στις επαγγελματικές τους ευθύνες. Εδώ, η μέση τιμή είναι υψηλότερη (3.46), με διάμεσο 4.0 και χαμηλή τυπική απόκλιση

(0,66), υποδηλώνοντας υψηλότερη αυτοπεποίθηση σχετικά με την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Η πλειονότητα τοποθετείται στη μεγάλη (53,3%) ή μέτρια (40%) κλίμακα, φανερώνοντας ότι, παρά τις δυσκολίες στην υλοποίηση προσωπικών στόχων, οι επαγγελματίες θεωρούν τον εαυτό τους ικανοποιητικά ικανό να διαχειριστεί τις υποχρεώσεις που αναλαμβάνει. Η τρίτη διατύπωση εστιάζει στο κατά πόσο οι εργαζόμενοι αισθάνονται ότι σημειώνουν πρόοδο στην επίτευξη των εργασιακών τους στόχων. Η μέση τιμή ανέρχεται σε 3.10 με διάμεσο 3.0 και τυπική απόκλιση 0,78, δείχνοντας μια μάλλον μέτρια αντίληψη προόδου. Το 42,2% τοποθετείται σε μέτριο βαθμό και το 34,4% σε μεγάλο βαθμό, με μόλις 1,1% να δηλώνει ότι ποτέ δεν διαπιστώνει πρόοδο. Η αξιοπιστία της υποκλίμακας (Cronbach's alpha 0,771) θεωρείται ικανοποιητική, επιβεβαιώνοντας την εσωτερική συνοχή των ερωτήσεων που αξιολογούν την έννοια της επίτευξης. Τα δεδομένα αυτά υποδεικνύουν την ανάγκη για στοχευμένες στρατηγικές υποστήριξης, που θα ενδυναμώσουν το αίσθημα αποτελεσματικότητας και θα ενισχύσουν την επαγγελματική ανάπτυξη στο πλαίσιο των απαιτητικών συνθηκών ενός δημόσιου νοσοκομείου.

Πίνακας 9. «Επίτευξη»

	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Πόσο συχνά θεωρείτε ότι επιτυγχάνετε τους σημαντικούς στόχους που έχετε θέσει για τον εαυτό σας;			2.94	3.0	0.74
Ποτέ	1	1.1			
Μερικές φορές	24	26.7			
Μέτρια	44	48.9			
Συχνά	21	23.3			
Πολύ συχνά	0	0.0			
2) Πόσο συχνά είστε σε θέση να χειριστείτε τις εργασιακές σας ευθύνες;			3.46	4.0	0.66
Ποτέ	1	1.1			
Μερικές φορές	5	5.6			
Μέτρια	36	40.0			
Συχνά	48	53.3			
Πολύ συχνά	0	0.0			
3) Πόσο συχνά αισθάνεστε ότι σημειώνετε πρόοδο προς την επίτευξη των στόχων που σχετίζονται με την εργασία σας;			3.1	3.0	0.78
Ποτέ	1	1.1			
Μερικές φορές	20	22.2			
Μέτρια	38	42.2			
Συχνά	31	34.4			
Πολύ συχνά	0	0.0			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.771

Ο Πίνακας 10 περιγράφει τη διάσταση «Αρνητικά συναισθήματα», καταγράφοντας το πώς βιώνουν οι επαγγελματίες υγείας το άγχος, τη μοναξιά, τον θυμό και τη λύπη στον χώρο εργασίας. Τα αποτελέσματα φανερώνουν ότι οι αρνητικές εμπειρίες είναι παρούσες σε μέτριο έως υψηλό βαθμό, με διακυμάνσεις ανά επιμέρους συναισθήματα. Η εκδήλωση άγχους καταγράφει μέση τιμή 3.57 και διάμεσο 4.0, με τυπική απόκλιση 1,08, υποδεικνύοντας ότι οι εργαζόμενοι συχνά αισθάνονται άγχος. Ενδεικτικά, το 35,6% δηλώνει ότι βιώνει συχνά άγχος, ενώ το 21,1% το αισθάνεται πολύ συχνά, γεγονός που καταδεικνύει μια σημαντική πρόκληση για τη διαχείριση του εργασιακού στρες στο δημόσιο νοσοκομείο.

Η μοναξιά στο εργασιακό περιβάλλον εμφανίζεται με μέση τιμή 2.88 και διάμεσο 3.0, παρουσιάζοντας μεγαλύτερη τυπική απόκλιση (1,22). Περίπου το 28,9% ανέφερε ότι αισθάνεται μοναξιά σε μέτριο βαθμό, ενώ 15,6% σε πολύ μεγάλο βαθμό, στοιχείο που μπορεί να συνδεθεί με φαινόμενα μειωμένης υποστήριξης ή αλληλεγγύης μεταξύ συναδέλφων. Όσον αφορά τον θυμό, η μέση τιμή είναι 3.08 με διάμεσο 3.0 και τυπική απόκλιση 1,16. Το 22,2% απάντησε ότι βιώνει συχνά θυμό, ενώ 13,3% πολύ συχνά, δείχνοντας ότι ένα υπολογίσιμο ποσοστό προσωπικού ενδέχεται να επηρεάζεται από εντάσεις ή συγκρούσεις στον εργασιακό χώρο. Η λύπη καταγράφει μέση τιμή 2.89 και διάμεσο 3.0, με τυπική απόκλιση 1,17. Το 27,8% δηλώνει μέτρια συχνότητα λυπημένων συναισθημάτων και το 10% πολύ συχνή, υποδηλώνοντας επιπτώσεις στην ψυχική ευεξία. Η αξιοπιστία της υποκλίμακας (Cronbach's alpha 0,778) θεωρείται ικανοποιητική, διασφαλίζοντας συνοχή στις μετρήσεις.

Πίνακας 10. «Αρνητικά συναισθήματα»

	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Πόσο συχνά αισθάνεστε άγχος στην εργασία σας;			3.57	4.0	1.08
Ποτέ	3	3.3			
Μερικές φορές	13	14.4			
Μέτρια	23	25.6			
Συχνά	32	35.6			
Πολύ συχνά	19	21.1			
2) Πόσο μόνος/η αισθάνεστε στην εργασία σας;			2.88	3.0	1.22
Καθόλου	11	12.2			
Λίγο	27	30.0			
Μέτρια	26	28.9			
Πολύ	14	15.6			

Πάρα πολύ	12	13.3			
3) Πόσο συχνά αναπτύσσετε αισθήματα θυμού στην εργασία σας;			3.08	3.0	1.16
Ποτέ	7	7.8			
Μερικές φορές	23	25.6			
Μέτρια	27	30.0			
Συχνά	20	22.2			
Πολύ συχνά	12	13.3			
4) Πόσο συχνά αισθάνεστε λυπημένος στην εργασία σας;			2.89	3.0	1.17
Ποτέ	10	11.1			
Μερικές φορές	27	30.0			
Μέτρια	25	27.8			
Συχνά	19	21.1			
Πολύ συχνά	9	10.0			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.778

Η θεώρηση της υγείας αποτελεί κρίσιμο στοιχείο εργασιακής ευημερίας, καθώς επηρεάζει την επαγγελματική ανθεκτικότητα, την αποδοτικότητα και την ψυχολογική ευεξία. Η γενική αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας παρουσιάζει μέση τιμή 3.26, διάμεσο 3.0 και τυπική απόκλιση 0,97. Η κατανομή των απαντήσεων δείχνει ότι το 40% των συμμετεχόντων τοποθετείται στη μέτρια κατάσταση υγείας, ενώ 24,4% δηλώνει καλή και 12,2% πολύ καλή. Αντίθετα, ποσοστό 21,1% αξιολογεί την υγεία του ως κακή και 1,1% ως πολύ κακή, στοιχείο που υποδηλώνει την ύπαρξη επιμέρους ομάδων με μειωμένη υγειονομική αυτοεκτίμηση, ενδεχομένως εξαιτίας επαγγελματικών πιέσεων ή επιβαρυντικών συνθηκών. Η ικανοποίηση από την τρέχουσα σωματική κατάσταση καταγράφει μέση τιμή 3.07 και διάμεσο 3.0, με σχετικά χαμηλή τυπική απόκλιση (0,94), γεγονός που αντανακλά συγκλίνουσες αντιλήψεις των συμμετεχόντων. Το μεγαλύτερο μέρος των απαντήσεων συγκεντρώνεται στη μέτρια (35,6%) και μεγάλη (32,2%) ικανοποίηση, με μόλις 3,3% να δηλώνει πλήρη ικανοποίηση, ενώ 4,4% δηλώνει ότι δεν είναι καθόλου ικανοποιημένο. Το εύρημα αυτό φανερώνει ότι, μολονότι οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας διατηρούν μια θετική εικόνα για τη σωματική τους κατάσταση, δεν λείπουν και εκείνοι που εκφράζουν ανησυχίες ή χαμηλή αυτοπεποίθηση.

Η σύγκριση της υγείας τους με συνομηλίκους καταγράφει μέση τιμή 3.20, διάμεσο 3.0 και τυπική απόκλιση 1,04. Το 33,3% αξιολογεί την υγεία του ως μέτρια σε σύγκριση με συνομηλίκους, ενώ 30% θεωρεί ότι είναι καλύτερη και 10% πολύ καλύτερη. Αντίθετα, 21,1% θεωρεί τη δική του υγεία χειρότερη, και 4,4% πολύ χειρότερη. Τα

ποσοστά αυτά αναδεικνύουν μια διαφοροποίηση στην αντίληψη της υγείας, με παράγοντες όπως η επαγγελματική κόπωση, η σωματική επιβάρυνση και οι απαιτήσεις βαρδιών να πιθανώς επιδρούν αρνητικά. Η αξιοπιστία της υποκλίμακας, όπως τεκμηριώνεται από τον Cronbach's alpha (0,867), χαρακτηρίζεται πολύ καλή, επιβεβαιώνοντας τη σταθερότητα και την εγκυρότητα των μετρήσεων.

Πίνακας 11. «Υγεία»

Ερωτήσεις	Συχνότητα	Σχετική Συχνότητα (%)	Mean	Διάμεσος	SD
1) Σε γενικές γραμμές πώς θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας;			3.26	3.0	0.97
Πολύ κακή	1	1.1			
Κακή	19	21.1			
Μέτρια	36	40.0			
Καλή	22	24.4			
Πολύ καλή	11	12.2			
2) Πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε με την τρέχουσα σωματική κατάσταση της υγείας σας;			3.07	3.0	0.94
Καθόλου	4	4.4			
Λίγο	21	23.3			
Μέτρια	32	35.6			
Πολύ	29	32.2			
Πάρα πολύ	3	3.3			
3) Σε σύγκριση με άτομα της ίδιας ηλικίας και φύλου, πώς θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας;			3.2	3.0	1.04
Πολύ χειρότερη	4	4.4			
Χειρότερη	19	21.1			
Μέτρια	30	33.3			
Καλύτερη	27	30.0			
Πολύ καλύτερη	9	10.0			

Cronbach's alpha για την υποκλίμακα: 0.867

Οι Πίνακες 12, 13 και 14 παρουσιάζουν τα αποτελέσματα των δοκιμασιών Kruskal-Wallis για τη διερεύνηση πιθανών διαφορών στις διαστάσεις της εργασιακής ευημερίας σε σχέση με δημογραφικά χαρακτηριστικά, συγκεκριμένα το φύλο, την ηλικιακή ομάδα και την οικογενειακή κατάσταση των επαγγελματιών υγείας. Οι στατιστικοί έλεγχοι αυτοί επιτρέπουν την αναγνώριση ενδεχόμενων ανισοτήτων στην εμπειρία ευημερίας ανάμεσα σε υποομάδες του προσωπικού.

Στον Πίνακα 12, η ανάλυση ως προς το φύλο ανέδειξε ότι καμία από τις διαστάσεις ευημερίας δεν εμφανίζει στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ ανδρών και γυναικών. Ενδεικτικά, οι τιμές p (Asymp. Sig.) για όλες τις υποκλίμακες υπερβαίνουν το όριο σημαντικότητας ($p > 0.05$), με χαρακτηριστικότερες τις υψηλές p -τιμές για την εργασιακή δέσμευση ($p = 0.168$), το νόημα και σκοπό ($p = 0.568$), καθώς και για την υγεία ($p = 0.795$). Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι το φύλο δεν συνδέεται ουσιαστικά με διαφοροποιημένη εμπειρία ευημερίας, γεγονός που καταδεικνύει ισότιμες συνθήκες ψυχοκοινωνικής στήριξης και επαγγελματικής ικανοποίησης στο δείγμα.

Αντίστοιχα, ο Πίνακας 13 παρουσιάζει τις συσχετίσεις της ευημερίας με την ηλικιακή ομάδα. Οι δοκιμασίες Kruskal-Wallis δεν αποκάλυψαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των ηλικιακών κατηγοριών, καθώς όλες οι p -τιμές είναι μεγαλύτερες από 0.05. Για παράδειγμα, η τιμή p για τα αρνητικά συναισθήματα είναι 0.174 και για την εργασιακή δέσμευση 0.954. Αυτό καταδεικνύει ότι οι εμπειρίες θετικών συναισθημάτων, νοήματος, επίτευξης και υγείας γίνονται αντιληπτές με παρόμοιο τρόπο από όλες τις ηλικιακές ομάδες, χωρίς έντονη ηλικιακή διαφοροποίηση, γεγονός που ενδεχομένως σχετίζεται με την ομοιογένεια του επαγγελματικού πλαισίου και τις ομοιόμορφες απαιτήσεις στο δημόσιο νοσοκομείο.

Στον Πίνακα 14, οι συγκρίσεις σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση καταγράφουν επίσης περιορισμένες διαφορές. Εξαίρεση αποτελεί η υποκλίμακα «Αρνητικά συναισθήματα», όπου παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ($p = 0.025$), με τιμή $H = 7.366$. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η οικογενειακή κατάσταση σχετίζεται με την ένταση αρνητικών συναισθημάτων στον χώρο εργασίας, πιθανόν επειδή οι επαγγελματίες με οικογενειακές υποχρεώσεις βιώνουν υψηλότερα επίπεδα στρες και συναισθηματικής φόρτισης συγκριτικά με όσους δεν έχουν ανάλογες ευθύνες. Αντίθετα, για τις υπόλοιπες διαστάσεις, οι p -τιμές παραμένουν μη στατιστικά σημαντικές (π.χ. θετικά συναισθήματα $p = 0.129$, εργασιακή δέσμευση $p = 0.897$), καταδεικνύοντας ότι η οικογενειακή κατάσταση δεν επηρεάζει με ουσιαστικό τρόπο την αντίληψη νοήματος, σχέσεων και επίτευξης στον χώρο εργασίας.

Επομένως παρατηρούμε ότι υπάρχει ισχυρή ένδειξη ότι βασικά δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως το φύλο και η ηλικία, δεν διαφοροποιούν ουσιαστικά την εμπειρία εργασιακής ευημερίας στους επαγγελματίες υγείας, γεγονός που ενισχύει την εικόνα μιας σχετικά συνεκτικής επαγγελματικής κουλτούρας στο νοσοκομειακό

περιβάλλον. Ωστόσο, η επίδραση της οικογενειακής κατάστασης στα αρνητικά συναισθήματα αποτελεί εύρημα ιδιαίτερου ενδιαφέροντος, καθώς αναδεικνύει την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις υποστήριξης του προσωπικού με οικογενειακές υποχρεώσεις, ώστε να μετριαστεί το συναισθηματικό βάρος που ενδέχεται να βιώνουν και να προστατευθεί η ψυχολογική τους ευημερία.

Πίνακας 12. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με το Φύλο

	Θετικά συναισθήματα	Εργασιακή δέσμευση	Εργασιακές σχέσεις	Νόημα και σκοπός	Επίτευξη	Αρνητικά συναισθήματα	Υγεία
Kruskal-Wallis H	2.114	1.897	0.071	0.327	0.054	0.033	0.068
Asymp. Sig.	0.146	0.168	0.790	0.568	0.816	0.856	0.795

a. Kruskal Wallis Test b. Grouping Variable: Φύλο

Πίνακας 13. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με Ηλικιακή Ομάδα

	Θετικά συναισθήματα	Εργασιακή δέσμευση	Εργασιακές σχέσεις	Νόημα και σκοπός	Επίτευξη	Αρνητικά συναισθήματα	Υγεία
Kruskal-Wallis H	2.643	2.654	5.694	8.965	8.547	11.528	6.678
Asymp. Sig.	0.955	0.954	0.681	0.345	0.382	0.174	0.572

a. Kruskal Wallis Test b. Grouping Variable: Ηλικιακή Ομάδα

Πίνακας 14. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με Οικογενειακή Κατάσταση

	Θετικά συναισθήματα	Εργασιακή δέσμευση	Εργασιακές σχέσεις	Νόημα και σκοπός	Επίτευξη	Αρνητικά συναισθήματα	Υγεία
Kruskal-Wallis H	4.089	0.217	0.646	0.583	0.953	7.366	1.276
Asymp. Sig.	0.129	0.897	0.724	0.747	0.621	0.025	0.528

a. Kruskal Wallis Test b. Grouping Variable: Οικογενειακή Κατάσταση

Οι Πίνακες 15 και 16 διερευνούν τη συσχέτιση των επιμέρους διαστάσεων της εργασιακής ευημερίας με δύο χαρακτηριστικά: την ύπαρξη παιδιών και το επίπεδο γραμματικών γνώσεων των επαγγελματιών υγείας. Μέσω της ανάλυσης Kruskal-Wallis, αξιολογείται εάν οι υποομάδες διαφοροποιούνται ως προς την εμπειρία θετικών

ή αρνητικών συναισθημάτων, τη δέσμευση, τις σχέσεις, το νόημα, την επίτευξη και την υγεία. Στον Πίνακα 15 αποτυπώνεται η επίδραση της ύπαρξης παιδιών στα επιμέρους στοιχεία ευημερίας. Παρατηρείται ότι καμία από τις διαστάσεις δεν εμφανίζει στατιστικά σημαντική διαφορά ($p > 0,05$), με εξαίρεση ένα οριακό αποτέλεσμα στην υποκλίμακα αρνητικών συναισθημάτων ($H=2.179$, $p=0.140$). Για παράδειγμα, η διάσταση θετικών συναισθημάτων καταγράφει $p=0.439$, ενώ η εργασιακή δέσμευση $p=0.467$, τιμές που δηλώνουν ομοιογένεια μεταξύ εργαζομένων με και χωρίς παιδιά. Το εύρημα υποδηλώνει ότι η οικογενειακή κατάσταση, με την έννοια της ύπαρξης τέκνων, δεν διαφοροποιεί ουσιαστικά την ψυχοκοινωνική εμπειρία και την ικανοποίηση από την εργασία. Ωστόσο, η αυξημένη τιμή H για τα αρνητικά συναισθήματα θα μπορούσε να ερμηνευτεί ως τάση για μεγαλύτερη συναισθηματική πίεση σε όσους έχουν οικογενειακές υποχρεώσεις, αν και δεν καταγράφεται στατιστικά σημαντική.

Ο Πίνακας 16 εστιάζει στο επίπεδο γραμματικών γνώσεων και την πιθανή του επίδραση στις υποκλίμακες ευημερίας. Εδώ επίσης δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές, καθώς όλες οι p -τιμές είναι υψηλές (π.χ. $p=0.373$ για τα θετικά συναισθήματα, $p=0.992$ για την εργασιακή δέσμευση). Το υψηλότερο H εντοπίζεται στις εργασιακές σχέσεις ($H=6.121$, $p=0.190$), χωρίς όμως να προσεγγίζει επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας. Τα δεδομένα αυτά καταδεικνύουν ότι το μορφωτικό επίπεδο, όπως εκφράζεται μέσω των γραμματικών γνώσεων, δεν διαφοροποιεί την εμπειρία ευημερίας στον χώρο εργασίας, πιθανόν επειδή οι επαγγελματικοί ρόλοι είναι παγιωμένοι και η εργασιακή κουλτούρα στο νοσοκομείο λειτουργεί με ομοιόμορφα πρότυπα. Επομένως τα αποτελέσματα της ανάλυσης ενισχύουν την εικόνα μιας σταθερής και σχετικά ομοιογενούς αντίληψης για την εργασιακή ευημερία στο δείγμα. Είτε οι εργαζόμενοι έχουν παιδιά είτε όχι, είτε δηλώνουν διαφορετικό επίπεδο γραμματικών γνώσεων, οι ψυχοκοινωνικές και επαγγελματικές τους εμπειρίες μοιάζουν ισότιμες. Παρότι η έλλειψη στατιστικά σημαντικών διαφορών θα μπορούσε να θεωρηθεί θετική ως προς την ισότητα και την επαγγελματική ενσωμάτωση, επισημαίνεται η ανάγκη περαιτέρω διερεύνησης, ιδιαίτερα για τα αρνητικά συναισθήματα, ώστε να διαπιστωθούν τυχόν έμμεσες επιδράσεις που δεν ανιχνεύονται από την παρούσα ανάλυση.

Πίνακας 15. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με την ύπαρξη παιδιών

	Θετικά συναισθήματα	Εργασιακή δέσμευση	Εργασιακές σχέσεις	Νόημα και σκοπός	Επίτευξη	Αρνητικά συναισθήματα	Υγεία
Kruskal-Wallis H	0.599	0.529	0.378	0.024	0.376	2.179	0.296
Asymp. Sig.	0.439	0.467	0.539	0.878	0.540	0.140	0.587

a. Kruskal Wallis Test b. Grouping Variable: Έχετε παιδιά;

Πίνακας 16. Συσχετίσεις της ευημερίας των εργαζομένων με το επίπεδο γραμματικών γνώσεων

	Θετικά συναισθήματα	Εργασιακή δέσμευση	Εργασιακές σχέσεις	Νόημα και σκοπός	Επίτευξη	Αρνητικά συναισθήματα	Υγεία
Kruskal-Wallis H	4.254	0.268	6.121	2.322	3.023	2.565	1.276
Asymp. Sig.	0.373	0.992	0.190	0.677	0.554	0.633	0.865

a. Kruskal Wallis Test b. Grouping Variable: Ποιες είναι οι γραμματικές σας γνώσεις;

5 Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη διερευνά την εργασιακή ευημερία των επαγγελματιών υγείας σε δημόσιο νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ, με έμφαση σε επιμέρους θεματικές ενότητες όπως θετικά και αρνητικά συναισθήματα, εργασιακή δέσμευση, επίτευξη, νόημα στην εργασία, διαπροσωπικές σχέσεις, και αντιλαμβανόμενη υγεία. Τα αποτελέσματα αναδεικνύουν μία σύνθετη εικόνα, στην οποία συνυπάρχουν στοιχεία ικανοποίησης και συναισθηματικής επάρκειας με φαινόμενα κόπωσης και μέτριας υγείας, ιδίως όταν εξετάζονται σε συσχέτισμό με το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων. Αρχικά, οι υψηλότερες μέσες τιμές καταγράφηκαν στις ενότητες «Εργασιακή Δέσμευση» ($M=3.71$) και «Επίτευξη» ($M=3.77$), υποδηλώνοντας ότι οι επαγγελματίες υγείας νιώθουν απορροφημένοι από την εργασία τους, βρίσκουν ικανοποίηση στους στόχους που θέτουν και διατηρούν ένα υψηλό επίπεδο επαγγελματικής αποτελεσματικότητας. Αυτό συνάδει με τη βιβλιογραφία (Bakker & Demerouti, 2007), σύμφωνα με την οποία η εργασιακή εμπλοκή συνδέεται με την εσωτερική παρακίνηση, το αίσθημα προσωπικού σκοπού και την αφοσίωση στον οργανισμό. Ωστόσο, η ενότητα «Αρνητικά Συναισθήματα» παρουσίασε χαμηλότερη μέση τιμή ($M=2.80$), φανερώνοντας ότι σημαντικό ποσοστό εργαζομένων βιώνει συστηματικά συναισθήματα άγχους, λύπης ή θυμού. Το εύρημα αυτό είναι κρίσιμο, δεδομένης της φύσης της υγειονομικής εργασίας, η οποία χαρακτηρίζεται από χρόνιες πηγές στρες, όπως η διαχείριση κρίσεων, η συναισθηματική εργασία και η διαρκής έκθεση στον ανθρώπινο πόνο (Maslach & Leiter, 2016). Η συνύπαρξη θετικών και αρνητικών συναισθημάτων επιβεβαιώνει το διττό μοντέλο συναισθηματικής εμπειρίας στην εργασία, κατά το οποίο θετικά και αρνητικά συναισθήματα δεν αλληλοαποκλείονται, αλλά συνυπάρχουν επηρεάζοντας διαφορετικές διαστάσεις της ψυχοκοινωνικής υγείας (Russell, 2003).

Όσον αφορά την ενότητα «Νόημα και Σκοπός», η μέση τιμή ($M=3.32$) αποτυπώνει ένα μεσαίο επίπεδο βίωσης σκοπού στον εργασιακό ρόλο. Παρότι αρκετοί συμμετέχοντες αναγνωρίζουν τη σημασία της εργασίας τους, η απουσία υψηλών τιμών πιθανόν υποδηλώνει ότι παράγοντες όπως η γραφειοκρατία, η έλλειψη αναγνώρισης ή οι περιορισμένες δυνατότητες εξέλιξης θολώνουν το συναίσθημα σκοπού. Αυτό αποτελεί ζήτημα προς διερεύνηση, καθώς η εμπειρία νοήματος έχει συνδεθεί με ανθεκτικότητα,

αυξημένη επαγγελματική ικανοποίηση και μειωμένο κίνδυνο burnout (Steger et al., 2012). Ενδιαφέρον παρουσιάζει η σύγκριση των ενοτήτων βάσει επιπέδου εκπαίδευσης. Εργαζόμενοι με ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. μεταπτυχιακό ή ειδικότητα) τείνουν να παρουσιάζουν υψηλότερες μέσες τιμές σε ενότητες όπως «Εργασιακή Δέσμευση» και «Νόημα», ενώ οι λιγότερο εκπαιδευμένοι δηλώνουν μεγαλύτερα επίπεδα άγχους και αρνητικών συναισθημάτων. Αυτό ενδέχεται να σχετίζεται με το αίσθημα ελέγχου που συνοδεύει την αυξημένη επαγγελματική αυτονομία και την κοινωνική αναγνώριση που προσφέρει ένα υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης (Karasek & Theorell, 1990). Από την άλλη πλευρά, οι εργαζόμενοι με βασική εκπαίδευση ενδέχεται να βιώνουν μεγαλύτερη εργασιακή επισφάλεια, περιορισμένες δυνατότητες ανέλιξης και μικρότερη επίδραση στη λήψη αποφάσεων, παράγοντες που ερμηνεύουν τα αυξημένα επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων. Η αξιοπιστία των επιμέρους ενοτήτων, όπως εκτιμήθηκε μέσω του δείκτη Cronbach α , κυμαίνεται από 0.65 έως 0.89. Οι περισσότερες ενότητες ξεπέρασαν το όριο του 0.80, καταδεικνύοντας υψηλή εσωτερική συνέπεια. Εξαιρεση αποτέλεσε η ενότητα «Υγεία» ($\alpha=0.65$), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι ερωτήσεις αυτής της ενότητας ίσως εξετάζουν διαφορετικές διαστάσεις (π.χ. υποκειμενική αντίληψη, σύγκριση με άλλους, ικανοποίηση), οι οποίες δεν αλληλεξαρτώνται απαραίτητα. Η χαμηλή συνοχή ίσως να αντανακλά την πολυδιάστατη φύση της υγείας ή διαφορετικές προσωπικές κλίμακες αξιολόγησης μεταξύ των εργαζομένων.

Η συνολική ανάλυση διασποράς (ANOVA) επιβεβαίωσε την ύπαρξη στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των θεματικών ενοτήτων ($p < 0.001$), υποδεικνύοντας ότι οι εργαζόμενοι δεν βιώνουν ισομερώς όλους τους τομείς της εργασιακής τους εμπειρίας. Εντούτοις, η επακόλουθη δοκιμή Tukey HSD δεν ανέδειξε καμία συγκεκριμένη σύγκριση ως στατιστικά σημαντική. Αυτό πιθανώς οφείλεται στο ότι, παρά τις γενικές διαφοροποιήσεις, οι μεταξύ-ομαδικές διαφορές δεν είναι επαρκώς μεγάλες ώστε να ξεπεράσουν το αυστηρό επίπεδο σημασίας της μεθόδου. Από ερευνητικής άποψης, αυτό σημαίνει ότι η εργασία στους φορείς υγείας έχει κοινά χαρακτηριστικά εμπειρίας, αλλά χρήζει περαιτέρω ποιοτικής διερεύνησης για να εντοπιστούν ειδικότερες διαφοροποιήσεις.

Τα αποτελέσματα αποκαλύπτουν έναν πληθυσμό επαγγελματιών υγείας που παρουσιάζει ικανοποιητικά επίπεδα εμπλοκής και αίσθησης επίτευξης, αλλά

συνυπάρχει με μέτρια υποκειμενική υγεία και παρουσία αρνητικών συναισθημάτων. Οι διαφορές ανά επίπεδο εκπαίδευσης ενισχύουν την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις που να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες των διαφορετικών υποομάδων εργαζομένων. Οι διοικητικές πρακτικές θα πρέπει να ενισχύσουν την αίσθηση νοήματος, να μειώσουν τις πηγές άγχους και να ενισχύσουν την υγεία και ευημερία του ανθρώπινου δυναμικού, επενδύοντας σε δομές στήριξης, αναγνώρισης και επαγγελματικής ανάπτυξης.

Η μελέτη του Hayes et al. (2019) στην Ιρλανδία ανέδειξε ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης στους γιατρούς του δημόσιου τομέα. Συγκεκριμένα, το 29,7% παρουσίασε έντονα συμπτώματα burnout, με τη συναισθηματική εξάντληση να φθάνει το 52,3% και την αποπροσωποποίηση το 28,6%. Παράλληλα, η ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής αξιολογήθηκε ως ανεπαρκής, αφού μόλις το 22,2% των γιατρών δήλωσε ότι διαθέτει επαρκή χρόνο για την προσωπική του ζωή, ενώ το 78% παραδέχθηκε πως εργάζεται ακόμη και όταν είναι ασθενής (presenteeism). Τα δεδομένα αυτά υπογραμμίζουν το υψηλό επίπεδο εργασιακής πίεσης και την έλλειψη οργανωτικής υποστήριξης (Hayes et al., 2019). Σε σύγκριση με τα ευρήματα της παρούσας μελέτης, το ποσοστό εξουθένωσης ήταν χαμηλότερο στο νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ, γεγονός που ενδέχεται να οφείλεται στο μικρότερο οργανωτικό μέγεθος, στη μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή μεταξύ συναδέλφων και σε λιγότερη γραφειοκρατική πίεση. Παρόμοια ευρήματα καταγράφηκαν και στη μελέτη του Sauerteig et al. (2019) στο πλαίσιο του NHS στο Ηνωμένο Βασίλειο, όπου διαπιστώθηκε ότι οι επαγγελματίες υγείας είχαν υψηλότερα ποσοστά απουσιών λόγω ασθένειας συγκριτικά με τον εθνικό μέσο όρο, ενώ η επικρατούσα κουλτούρα φόβου και κατηγορίας απέτρεπε πολλούς από το να αναζητήσουν βοήθεια για ζητήματα ψυχικής υγείας. Επιπλέον, παρατηρήθηκαν σημαντικές ανισότητες στην πρόσβαση σε υποστηρικτικές υπηρεσίες, με αποτέλεσμα οι νεότεροι γιατροί να φοβούνται πως η αναφορά προβλημάτων ευημερίας θα επηρεάσει αρνητικά την επαγγελματική τους εξέλιξη (Sauerteig et al., 2019). Στην περίπτωση της 7ης ΥΠΕ, αν και εντοπίστηκαν ανάγκες για ενίσχυση της διοικητικής μέριμνας, η αντίστοιχη τάση ήταν λιγότερο έντονη, πιθανώς λόγω της μικρότερης κλίμακας και της ευκολότερης διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού. Η μελέτη των Sampiao et al. (2022) που διεξήχθη στην Πορτογαλία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 ανέδειξε την ανθεκτικότητα και την κοινωνική υποστήριξη από συναδέλφους ως βασικούς προστατευτικούς παράγοντες για τη διατήρηση της

εργασιακής ευημερίας. Οι νοσηλευτές με υψηλότερη ψυχολογική ανθεκτικότητα ανέφεραν καλύτερη ποιότητα ζωής, ενώ η ύπαρξη δικτύου κοινωνικής στήριξης μείωσε τα επίπεδα άγχους και εξουθένωσης. Επιπλέον, η εργασιακή ικανοποίηση και η αίσθηση νοήματος ενίσχυσαν την ψυχική ευεξία (Sampaio et al., 2022). Τα δεδομένα αυτά συμβαδίζουν με τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, όπου η ύπαρξη ισχυρών επαγγελματικών σχέσεων και η συνοχή της ομάδας συσχετίστηκαν με υψηλότερη επαγγελματική δέσμευση και καλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα. Παράλληλα, η μελέτη των Davids et al. (2024) που διεξήχθη σε τμήματα επειγόντων περιστατικών τόνισε τη σημασία της αυτονομίας, της επαγγελματικής ανάπτυξης και της διαφανούς επικοινωνίας με τη διοίκηση για την προστασία της ψυχικής υγείας του προσωπικού. Η απουσία αυτών των παραγόντων συνδέθηκε με αυξημένα επίπεδα ηθικής βλάβης, επαγγελματικής κόπωσης και μείωσης της ποιότητας φροντίδας. Στην παρούσα έρευνα στην Κρήτη, αντίστοιχα αναδείχθηκε η ανάγκη ενίσχυσης της ηγεσίας και της αναγνώρισης της προσπάθειας, γεγονός που επιβεβαιώνει ότι η υποστηρικτική ηγεσία αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για την πρόληψη του burnout. Τέλος, η μετα-ανάλυση των Cohen et al. (2023) κατέδειξε ότι τόσο οι ατομικές όσο και οι οργανωτικές παρεμβάσεις μπορούν να βελτιώσουν την ευημερία και να μειώσουν την εξουθένωση. Συγκεκριμένα, πρακτικές όπως η ενσυνειδητότητα (mindfulness), η εκπαίδευση στην ανθεκτικότητα και η μείωση του φόρτου εργασίας οδήγησαν σε αυξημένη επαγγελματική δέσμευση και μείωση της ψυχικής κόπωσης. Ωστόσο, επισημάνθηκαν περιορισμοί όπως η έλλειψη ομάδων ελέγχου και η μικρή διάρκεια παρακολούθησης των παρεμβάσεων. Η παρούσα μελέτη επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα στοχευμένων παρεμβάσεων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, συνδέοντας τα ευρήματα με πρακτικές που έχουν ήδη αξιολογηθεί διεθνώς. Η σύγκριση της ελληνικής περίπτωσης με διεθνή δεδομένα αναδεικνύει ότι οι θεμελιώδεις παράγοντες που επηρεάζουν την εργασιακή ευημερία –όπως η υποστηρικτική ηγεσία, οι διαπροσωπικές σχέσεις, η ανθεκτικότητα και η οργανωτική κουλτούρα– παραμένουν σταθεροί σε διαφορετικά συστήματα υγείας, αλλά η ένταση των φαινομένων ποικίλλει ανάλογα με το μέγεθος και τη δομή του οργανισμού.

6 Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη, ανέδειξε μια σύνθετη εικόνα σχετικά με το πώς βιώνεται η εργασία στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης. Η προσέγγιση βασίστηκε σε πολυπαραγοντικά θεωρητικά πρότυπα, όπως το μοντέλο PERMA και το πρότυπο της ψυχολογικής ευημερίας της Ryff, και αξιολόγησε διαστάσεις όπως τα θετικά και αρνητικά συναισθήματα, το νόημα, η επίτευξη, οι σχέσεις, η υγεία, η επαγγελματική δέσμευση και η αποδοχή στον εργασιακό χώρο.

Ένα βασικό συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι, παρόλο που οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν μέτρια έως υψηλά επίπεδα νοήματος και προσήλωσης στην εργασία, την ίδια στιγμή βιώνουν σημαντικό συναισθηματικό και ψυχολογικό φορτίο, με κυρίαρχο το άγχος και τη συναισθηματική κόπωση. Η αντίληψη ότι η εργασία είναι σημαντική, κοινωνικά χρήσιμη και ευθυγραμμισμένη με τις προσωπικές αξίες καταγράφηκε ως κοινό χαρακτηριστικό της πλειοψηφίας των συμμετεχόντων. Ωστόσο, το αίσθημα επαγγελματικής υπερφόρτωσης και η έλλειψη επαρκούς υποστήριξης, κοινωνικής ή διοικητικής, φαίνεται να αποδυναμώνουν την ευημερία.

Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων φάνηκαν να διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στη διαφοροποίηση των επιπέδων ευημερίας. Οι ηλικιακά ώριμες ομάδες (35–39 και 55–59 ετών) παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής επίτευξης, νοήματος και διαχείρισης ευθυνών, ενώ οι νεότεροι εργαζόμενοι (22–24 και 30–34) φάνηκε να βιώνουν μεγαλύτερη ανασφάλεια, μειωμένη ικανοποίηση και εντονότερα αρνητικά συναισθήματα. Η θέση ευθύνης αποδείχθηκε επίσης καθοριστική: οι εργαζόμενοι σε ηγετικές ή συντονιστικές θέσεις παρουσίασαν υψηλότερη αίσθηση αποδοχής, επίτευξης και εμπλοκής, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία της ενεργού συμμετοχής και της αυτονομίας στην επαγγελματική εμπειρία.

Η διάσταση των εργασιακών σχέσεων αξιολογήθηκε ως γενικά θετική, με τους περισσότερους συμμετέχοντες να δηλώνουν ότι νιώθουν εκτίμηση από τους συναδέλφους και απολαμβάνουν επαρκή υποστήριξη. Παρόλα αυτά, ένα αξιοσημείωτο ποσοστό κατέγραψε συναισθήματα μοναξιάς και απομόνωσης, ιδιαίτερα μεταξύ των εργαζομένων που δεν ανήκαν σε μόνιμες δομές ή δεν συμμετείχαν ενεργά σε ομάδες. Η κοινωνική ένταξη φαίνεται να λειτουργεί ρυθμιστικά στη συναισθηματική ευημερία και να επηρεάζει την αίσθηση επαγγελματικής ασφάλειας.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η αξιολόγηση της σωματικής και ψυχικής υγείας. Η πλειονότητα των επαγγελματιών υγείας αντιλαμβάνεται την υγεία της ως «μέτρια προς καλή», με μικρό μόνο ποσοστό να δηλώνει πλήρη ικανοποίηση. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι, παρότι η εργασία στον χώρο της υγείας προσφέρει γνώση και πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, το φυσικό και συναισθηματικό φορτίο της εργασίας μειώνει τη βιωμένη ευεξία. Η ανάγκη για παρεμβάσεις πρόληψης, φυσικής αποκατάστασης και ενίσχυσης της αυτοφροντίδας είναι επιτακτική.

Σημαντικά ευρήματα καταγράφηκαν και στις μεταβλητές επαγγελματικής επίτευξης και ικανοποίησης από την απόδοση. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι δήλωσαν ότι επιτυγχάνουν τους επαγγελματικούς τους στόχους και είναι σε θέση να διαχειρίζονται τις ευθύνες τους. Ωστόσο, υπήρξαν διαφοροποιήσεις ανάλογα με την εμπειρία, τη θέση και το τμήμα. Οι εργαζόμενοι σε διοικητικές ή ηγετικές θέσεις ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα επίτευξης, ενώ οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής σε απαιτητικά τμήματα (π.χ. ΤΕΠ, Παθολογική) παρουσίασαν μεγαλύτερη συναισθηματική επιβάρυνση και λιγότερη ικανοποίηση από την επαγγελματική τους πορεία.

Τέλος, η διάσταση των αρνητικών συναισθημάτων ανέδειξε το άγχος ως κυρίαρχη ψυχολογική εμπειρία, με συχνή εμφάνιση και υψηλή ένταση. Σε μικρότερο βαθμό καταγράφηκαν αισθήματα μοναξιάς, θυμού και λύπης, τα οποία ωστόσο ήταν παρόντα σε υποομάδες του προσωπικού και σχετίζονταν κυρίως με αίσθηση υπερκόπωσης, έλλειψη αναγνώρισης και συνθήκες εργασιακής απομόνωσης.

Συνοψίζοντας, η μελέτη καταλήγει στα εξής κρίσιμα συμπεράσματα:

- Η εργασιακή ευημερία των επαγγελματιών υγείας επηρεάζεται άμεσα από τον βαθμό νοήματος, αναγνώρισης, επίτευξης και υποστήριξης στον εργασιακό χώρο.
- Υπάρχει έντονη επίδραση των ατομικών χαρακτηριστικών (ηλικία, φύλο, εμπειρία) και της θέσης στον οργανισμό στην πρόσληψη της επαγγελματικής εμπειρίας.
- Η ψυχολογική πίεση και το άγχος είναι ευρέως παρόντα, και χρήζουν στρατηγικής αντιμετώπισης μέσω υποστήριξης και πρόληψης.
- Η ύπαρξη θετικών σχέσεων και ενίσχυσης του ρόλου των εργαζομένων μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά και να ενδυναμώσει την ανθεκτικότητα του προσωπικού.

- Η ευημερία δεν αποτελεί μόνο ατομικό ζητούμενο, αλλά κρίσιμο οργανωσιακό εργαλείο, που σχετίζεται με την ποιότητα των υπηρεσιών, την αποδοτικότητα και τη διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού στο σύστημα υγείας.

Η συνολική εικόνα της εργασίας αποτυπώνει μια ισορροπία ανάμεσα σε θετικά βιώματα και λειτουργικές προκλήσεις, με σαφείς ενδείξεις για την ανάγκη εφαρμογής στοχευμένων παρεμβάσεων ευημερίας, ενδυνάμωσης του προσωπικού και οικοδόμησης μιας υποστηρικτικής και υγιούς οργανωσιακής κουλτούρας στο δημόσιο σύστημα υγείας. Η παρούσα μελέτη ανέδειξε σημαντικά ευρήματα σχετικά με την εργασιακή ευημερία των επαγγελματιών υγείας σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, ωστόσο υπάρχουν αρκετές κατευθύνσεις που θα μπορούσαν να διερευνηθούν περαιτέρω στο μέλλον για να εμπλουτιστεί η υπάρχουσα γνώση και να ενισχυθεί η εφαρμοστικότητα των αποτελεσμάτων σε ευρύτερα πλαίσια.

Μια σημαντική προέκταση της έρευνας θα ήταν η συγκριτική μελέτη μεταξύ διαφορετικών τύπων νοσοκομείων (π.χ. επαρχιακά vs. αστικά, γενικά vs. ειδικά, δημόσια vs. ιδιωτικά) για να κατανοηθεί πώς το οργανωσιακό περιβάλλον και οι συνθήκες λειτουργίας επηρεάζουν την ευημερία. Παράλληλα, η εστίαση σε συγκεκριμένες επαγγελματικές κατηγορίες (π.χ. νοσηλευτές, γιατροί, διοικητικό προσωπικό) θα μπορούσε να αποκαλύψει επιμέρους ανάγκες και προκλήσεις.

Μια ακόμα κατεύθυνση είναι η μακροχρόνια μελέτη (longitudinal study) της ευημερίας, ώστε να αξιολογηθεί πώς μεταβάλλεται η συναισθηματική, ψυχική και επαγγελματική κατάσταση των εργαζομένων με την πάροδο του χρόνου ή μετά από παρεμβάσεις. Μια τέτοια προσέγγιση θα παρείχε ουσιαστική εικόνα για την αποτελεσματικότητα πολιτικών ενίσχυσης ευημερίας ή την επίδραση κρίσεων, όπως η πανδημία COVID-19. Επιπλέον, προτείνεται η ενσωμάτωση ποιοτικών μεθόδων έρευνας, όπως συνεντεύξεις ή ομάδες εστίασης (focus groups), ώστε να αποτυπωθούν πιο βιοματικά και εις βάθος οι εμπειρίες και αντιλήψεις των εργαζομένων, πέρα από την αριθμητική αποτύπωση των ερωτηματολογίων. Τέλος, σημαντική θα ήταν η σύνδεση της εργασιακής ευημερίας με δείκτες απόδοσης, ποιότητας φροντίδας και επαγγελματικής αποχώρησης, ώστε να ενισχυθεί ο στρατηγικός ρόλος της ευημερίας ως μοχλός βελτίωσης ολόκληρου του συστήματος υγείας.

7 Βιβλιογραφία

- Adler, A., & Seligman, M. E. P. (2016). Using wellbeing for public policy: Theory, measurement, and recommendations. *International Journal of Wellbeing*, 6(1).
- Anderson, N., Pio, F., Jones, P., Selak, V., Tan, E., Beck, S., Hamilton, S., Rogan, A., Yates, K., Sagarin, M., McLeay, A., MacLean, A., Fayerberg, E., Hayward, L., Chiang, A., Cadzow, A., Cadzow, N., Moran, S., & Nicholls, M. (2021). Facilitators, barriers and opportunities in workplace wellbeing: A national survey of emergency department staff. *International Emergency Nursing*, 57, 101046. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101046>
- Arkkelin, D. (2014). *Using SPSS to understand research and data analysis*.
- Avolio, B. J., & Sosik, J. J. (1999). A life-span framework for assessing the impact of work on white-collar workers. In *Life in the middle* (pp. 249–274). Elsevier.
- Bingham, D., Bubb, S., Greany, T., & Earley, P. (2021). Leadership for wellbeing. *School Leadership and Education System Reform*, 143.
- Boyd, A. (1997). Employee traps-corruption in the workplace. *Management Review*, 86(8), 9–10.
- Brostoff, S. (1997). Workers unhappy with health care system. *National Underwriter (Life/Health/Financial Services)*, 101(9).
- Butler, J., & Kern, M. L. (2016). The PERMA-Profil: A brief multidimensional measure of flourishing. *International Journal of Wellbeing*, 6(3).
- Cameron, K. S., & Caza, A. (2004). Introduction: Contributions to the discipline of positive organizational scholarship. *American Behavioral Scientist*, 47(6), 731–739.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Russell Sage Foundation.
- Chang, R. (2024). The Impact of Employees' Health and Well-being on Job Performance. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 29, 372–378. <https://doi.org/10.54097/9ft7db35>
- Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ Open*, 13(6), 1–23. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
- Conrad, P. (1988). Worksite health promotion: The social context. *Social Science & Medicine*, 26(5), 485–489.
- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25(3), 357–384. <https://doi.org/10.1177/014920639902500305>
- Davids, J., Bohlken, N., Brown, M., & Murphy, M. (2024). What can be done about workplace wellbeing in emergency departments? 'There's no petrol for this

- Ferrari.' *International Emergency Nursing*, 75(May), 101487. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101487>
- Davids, R., Ngobeni, T., & Pillay, K. (2024). *Challenges in emergency department staff well-being: A qualitative study and framework development*. *Nature Human Behaviour*, 8(2), 145–158. <https://www.nature.com/articles/s44184-024-00061-2>
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1–31.
- Elkin, A. J., & Rosch, P. J. (1990). Promoting mental health at the workplace: the prevention side of stress management. *Occupational Medicine (Philadelphia, Pa.)*, 5(4), 739–754.
- Esters, S. D. (1997). Risk management beats lawsuits on RSI threat. *National Underwriter*, 101, 9–12.
- Feng, D.-D., Lu, C.-Q., & Siu, O.-L. (2008). Job insecurity, well-being, and job performance: The role of general self-efficacy. *Acta Psychologica Sinica*.
- Gordon, L., Scanlan, G. M., Tooman, T. R., Walker, K. A., Cairns, P., Ferguson, J., Aitken, G., Cecil, J., Cunningham, K. B., Smith, K. G., Johnston, P. W., Laidlaw, A., Pope, L. M., & Wakeling, J. (2022). Heard, valued, supported? Doctors' wellbeing during transitions triggered by COVID-19. *Medical Education*, 56(5), 516–526. <https://doi.org/10.1111/medu.14698>
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Keyes, C. L. M. (2003). *Well-being in the workplace and its relationship to business outcomes: A review of the Gallup studies*.
- Hayes, B., Prihodova, L., Walsh, G., Doyle, F., & Doherty, S. (2019). Doctors don't Do-little: A national cross-sectional study of workplace well-being of hospital doctors in Ireland. *BMJ Open*, 9(3), 13–15. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025433>
- Hayes, B., Prihodova, L., Walsh, G., Doyle, F., & Doherty, S. (2019). *What's up doc? Occupational stress and well-being in the Irish hospital doctor population*. *BMJ Open*, 9(4), e018720. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018720>
- Humble, S. (2020). *Quantitative analysis of questionnaires: Techniques to explore structures and relationships*. Routledge.
- Jarden, R. J., Sandham, M., Siegert, R. J., & Koziol-McLain, J. (2019). Strengthening workplace well-being: perceptions of intensive care nurses. *Nursing in Critical Care*, 24(1), 15–23.
- Johnson, P. R., & Indvik, J. (1997). The boomer blues: Depression in the workplace. *Public Personnel Management*, 26(3), 359–365.
- Kimber, S., & Gardner, D. H. (2016). Relationships between workplace well-being, job demands and resources in a sample of veterinary nurses in New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, 64(4), 224–229. <https://doi.org/10.1080/00480169.2016.1164092>
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J., & Vainio, H. (2008). Leadership, job well-being, and health effects—a systematic review and a meta-analysis. *Journal of*

Occupational and Environmental Medicine, 50(8), 904–915.

- Kurzhals, K., & Kurzhals, K. (2021). Quantitative research: Questionnaire design and data collection. *Resource Recombination in Firms from a Dynamic Capability Perspective*, 177–207.
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2007). Emerging positive organizational behavior. *Journal of Management*, 33(3), 321–349.
- O'Connor, E., Prebble, K., & Waterworth, S. (2024). Organizational factors to optimize mental health nurses' wellbeing in the workplace: An integrative literature review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(1), 5–17. <https://doi.org/10.1111/inm.13218>
- Page, K. M., & Vella-Brodrick, D. A. (2009). The “what”, “why” and “how” of employee well-being: A new model. *Social Indicators Research*, 90(3), 441–458. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9270-3>
- Peiró, J. M., Kozusznik, M. W., Rodríguez-Molina, I., & Tordera, N. (2019). The happy-productive worker model and beyond: Patterns of wellbeing and performance at work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 479.
- Pescud, M., Teal, R., Shilton, T., Slevin, T., Ledger, M., Waterworth, P., & Rosenberg, M. (2015). Employers' views on the promotion of workplace health and wellbeing: a qualitative study. *BMC Public Health*, 15, 1–10.
- Randall, D. M., & Gibson, A. M. (1990). Methodology in business ethics research: A review and critical assessment. *Journal of Business Ethics*, 9, 457–471.
- Ryan, J. C., Williams, G., Wiggins, B. W., Flitton, A. J., McIntosh, J. T., Carmen, M. J., & Cox, D. N. (2021). Exploring the active ingredients of workplace physical and psychological wellbeing programs: a systematic review. *Translational Behavioral Medicine*, 11(5), 1127–1141.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sampaio, F., Salgado, R., Antonini, M., Delmas, P., Oulevey Bachmann, A., Gilles, I., & Ortoleva Bucher, C. (2022). Workplace Wellbeing and Quality of Life Perceived by Portuguese Nurses during the COVID-19 Pandemic: The Role of Protective Factors and Stressors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph192114231>
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Teixeira, L. (2022). *Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study*. *International Journal of Nursing Studies*, 127, 104092. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104092>
- Sauerteig, S. O., Wijesuriya, J., Tuck, M., & Barham-Brown, H. (2019). Doctors' health and wellbeing: at the heart of the NHS's mission or still a secondary consideration? *International Review of Psychiatry*, 31(7–8), 548–554. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1586165>
- Sauerteig, A., Taylor, C., & Walker, J. (2019). *Burnout, health and well-being of doctors in the NHS: A hidden crisis*. NHS Research Report.

<https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/2019-11/Burnout-health-wellbeing-doctors-report.pdf>

- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology, 13*(4), 333–335.
- Teoh, K. R. H., Hassard, J., & Cox, T. (2021). Doctors' working conditions, wellbeing and hospital quality of care: A multilevel analysis. *Safety Science, 135*(December 2020), 105115. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.105115>
- Walsh, J. (2013). Gender, the work-life interface and wellbeing: A study of hospital doctors. *Gender, Work and Organization, 20*(4), 439–453. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2012.00593.x>
- Warr, P., & Nielsen, K. (2018). Wellbeing and work performance. *Handbook of Well-Being, 1–22*.
- Wright, N., Zakarin, M., & Blake, H. (2016). Nurses' views on workplace wellbeing programmes. *British Journal of Nursing, 25*(21), 1208–1212.
- Αντωνίου, Μ.-Α. "Παρεμβάσεις Π. Υ. για την Υ. και την Ε. στο Ε. Π. . (2023). (2023). *Παρεμβάσεις Προαγωγής Υγείας για την Υγεία και την Ευεξία στο Εργασιακό Περιβάλλον*. Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

8 Παράρτημα

8.1 Εγκρίσεις



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
(ΕΛΜΕΠΑ)

Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Τ.Θ. 1939, Τ.Κ. 71004 Ηράκλειο
Πληροφορίες: Κων/νος Φραγκιαδάκης
Τηλέφωνο: 2810379534, Fax: 2810379504
Email: secretariat-socw@hmu.gr

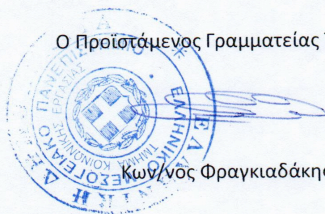
Ηράκλειο: 08-10-2024
Αρ.Πρωτ.: 2456

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

Με το παρόν βεβαιώνεται ότι, φοιτήτρια κ. **Γαλανάκη Ελευθερία** (ΜΥΧ32) είναι ενεργή φοιτήτρια του Δ.Π.Μ.Σ. «Διεπιστημονική Διαχείριση των Χρόνιων Νοσημάτων, της Αναπηρίας και της Γήρανσης» κι εκπονεί τη Διπλωματική Εργασία με τίτλο «Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ-Μελέτη περίπτωσης», με επόπτη τον Αν. καθηγητή κ. Ροβίθη Μιχαήλ, και τριμελή επιτροπή τους κ. Ροβίθη Μιχαήλ Αν. καθηγητή ΕΛΜΕΠΑ, κ. Ρίκο Νικόλαος Επίκουρο Καθηγητή ΕΛΜΕΠΑ και τον κ. Κριτσωτάκη Γεώργιο Επίκουρο Καθηγητή ΕΛΜΕΠΑ, σύμφωνα με την με Αρ. πράξης 32/25.7.2024 απόφαση της Επιτροπής Προγράμματος Σπουδών του Δ.Π.Μ.Σ. ύστερα από αίτησή της (Αρ. Πρωτ. Αίτησης 1530/15.07.2024).

Η παραπάνω βεβαίωση χορηγείται στην ενδιαφερόμενη ύστερα από αίτημά της για να την χρησιμοποιήσει για κάθε χρήση.

Ο Προϊστάμενος Γραμματείας Τμήματος



Κων/νος Φραγκιαδάκης



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας

Ταχ. Δ/ση: Εσταυρωμένος, Τ.Θ. 1939, 71004, Ηράκλειο Κρήτης
Πληροφορίες: Γεωργία Βλάσση, τηλ: 2810379121, e-mail: ehde@hmu.gr

Αρ. Πρωτ.: 51229
Ηράκλειο, 19/02/2025

Απόφαση

Το ερευνητικό πρόγραμμα με αριθμό 51229 (έρευνα της μεταπτυχιακής φοιτήτριας Ελευθερίας Γαλανάκη) με τίτλο «Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7ης ΥΠΕ - Μελέτη περίπτωσης» και επιστημονικά υπεύθυνο τον Μιχαήλ Ροβίθη, Αναπληρωτή Καθηγητή του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων και Τουρισμού του ΕΛΜΕΠΑ, **ΕΓΚΡΙΘΗΚΕ** ως προς την τήρηση των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας στην 7η συνεδρίαση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, στις 17/02/2025.

Εκ μέρους της επιτροπής

Ο Πρόεδρος της Ε.Η.Δ.Ε

THEOCHARIS KONSTANTINIDIS

19/02/2025 14:23

Θεοχάρης Κωνσταντινίδης

Αναπληρωτής Καθηγητής

22/04
2025
ΦΟΥΚΑΡΑΚΗ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ
Γ.Ν. "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ"
ΔΑΝΔΟΥΛΑΚΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΕΙΘΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ "ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ"
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΠΡΑΚΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗ 4/08-4-2025

ΑΠΟΦΑΣΗ 55
ΘΕΜΑ 14

Εισήγηση για την έγκριση διεξαγωγής ερευνητικής Διπλωματικής εργασίας με τίτλο «Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7^{ης} ΥΠΕ – Μελέτη περίπτωσης» από την κ. Γαλανάκη Ελευθερία, ΠΕ Νοσηλευτικής του Νοσοκομείου μας

Το Επιστημονικό Συμβούλιο αφού έλαβε υπόψη:

- α) τη με αρ. πρωτ. 7921/17-3-2025 αίτηση της κ Γαλανάκη Ελευθερίας, ΠΕ Νοσηλευτικής του Νοσοκομείου μας
- β) τη βεβαίωση Σπουδών και ανάθεσης ερευνητικής εργασίας, το συνημμένο ερευνητικό πρωτόκολλο και παραρτήματα
- γ) τη σύμφωνη γνώμη του κ. Φουκαράκη Εμμανουήλ, προσωρινά Προϊσταμένου της Διεύθυνσης Ιατρικής Υπηρεσίας και του Υπεύθυνου Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (DPO) του Νοσοκομείου μας
- δ) την έγκριση των μελών της Επιτροπής Έρευνας, Ηθικής και Δεοντολογίας
- ε) τη διαλογική συζήτηση,

ομόφωνα αποφασίζει

την έγκριση διεξαγωγής ερευνητικής Διπλωματικής εργασίας με τίτλο «Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7^{ης} ΥΠΕ – Μελέτη περίπτωσης» από την κ. Γαλανάκη Ελευθερία, ΠΕ Νοσηλευτικής του Νοσοκομείου μας. Η μελέτη πραγματοποιείται χωρίς οικονομική επιβάρυνση του Νοσοκομείου μας και σύμφωνα με τις αρχές της Ορθής Κλινικής Πρακτικής.

Αντίγραφο της παραπάνω μελέτης να κατατεθεί και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου μας.
Η παρούσα Απόφαση κατατίθεται, στην Υ.Π.Ε. Κρήτης για έγκριση.

Αφού συντάχθηκε το παραπάνω πρακτικό, υπογράφεται όπως ακολουθεί:

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΠΑΝΝΙΚΑΚΗ ΕΛΠΙΔΑ

ΤΑΚΤΙΚΑ ΜΕΛΗ
ΣΤΕΦΑΝΑΚΗ ΣΟΦΙΑ
ΤΖΟΥΛΑΚΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
ΚΟΝΤΟΠΟΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ

ΠΑΝΤΟΥΒΑΚΗ ANNA
ΣΠΥΡΙΔΟΠΟΥΛΟΣ ΣΑΒΒΑΣ

Ακριβές αντίγραφο από το πρακτικό
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΣΣ

ΒΛΑΧΑΚΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΠΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ &
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
Ταχ. Δ/ση: 3^ο χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου – Μοιρών,
71500, Εσταυρωμένος, Ηράκλειο Κρήτη
Πληροφορίες : Ανδρουλιδάκη Αργυρώ
Τηλ. 2813-4044444
Email: research@hc-crete.gr

ΠΡΟΣ:
ΓΑΛΑΝΑΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ
Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια στο Πρόγραμμα
Μεταπτυχιακών Σπουδών με τίτλο
«Διεπιστημονική Διαχείριση των Χρόνιων
Νοσημάτων» του ΕΛΜΕΠΑ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ :
1. Διοίκηση Γενικού Νοσοκομείου Βενιζέλιο -
Πανάνειο
2. Πρόεδρο Επιστημονικού Συμβουλίου
3. Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας

ΘΕΜΑ: Έγκριση διεξαγωγής μεταπτυχιακής μελέτης στο Γ.Ν. Βενιζέλιο-Πανάνειο με τίτλο
«Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο
Νοσοκομείο της 7^{ης} ΥΠΕ – Μελέτη Περίπτωσης», από τη μεταπτυχιακή φοιτήτρια κ.
Γαλανάκη Ελευθερία.

ΕΛΞΕΤΙΛΑ:

1. Το με αριθμό πρωτ. 21141/20-5-2025025 έγγραφο του Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου «Βενιζέλιο-Πανάνειο»
2. Η με αριθμό 14/55/Συν-4/08-04-2025 εγκριτική Απόφαση του Επιστημονικού Συμβουλίου του Νοσοκομείου
3. Η με αριθμό 7921/17-03-2025 έγκριση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας του ΕΛΜΕΠΑ
4. Η από 01/04/2025 θετική γνωμοδότηση του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων του Νοσοκομείου
5. Η με αριθμό πρωτ. 51229/19-02-2025 εγκριτική Απόφαση της Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας
6. Η με αριθμό πρωτ. 2456/08-10-2024 Βεβαίωση τη Σχολής, το ερευνητικό πρωτόκολλο και το ερωτηματολόγιο

Σας ενημερώνουμε ότι, λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω σχετικά έγγραφα, καθώς επίσης τους σκοπούς και τα αναμενόμενα οφέλη από την εν λόγω μελέτη, τη μεθοδολογία της έρευνας, την απουσία ταπεινών κινήτρων συμμετοχής και την έλλειψη πιθανών κινδύνων για τα υποκείμενα της έρευνας, εγκρίνουμε, στο Γενικό Νοσοκομείο Βενιζέλιο-Πανάνειο, την διεξαγωγή μελέτης με τίτλο «Διερεύνηση Εργασιακής Ευημερίας Επαγγελματιών Υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο της 7^{ης} ΥΠΕ – Μελέτη Περίπτωσης», από τη μεταπτυχιακή φοιτήτρια κ. Γαλανάκη Ελευθερία, στο πλαίσιο εκπόνησης της διπλωματικής της εργασίας στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διεπιστημονική Διαχείριση των Χρόνιων Νοσημάτων», του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου (ΕΛΜΕΠΑ). Επιβλέπων καθηγητής της μελέτης είναι ο καθηγητής κ. Ροβίθης Μιχαήλ.

Σκοπός της μελέτης αποτελεί η διερεύνηση του βαθμού εργασιακής ευημερίας των επαγγελματιών υγείας σε ένα Γενικό Δημόσιο Νοσοκομείο Κρήτης.

Η έγκριση δίνεται, επίσης και με τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- I. Της τήρησης της αρχής της ανωνυμοποίησης και της κρυπτογράφησης των δεδομένων.
- II. Της τήρησης της αρχής της ελαχιστοποίησης των δεδομένων για τους σκοπούς της έρευνας, της ακρίβειας, του περιορισμού της αποθήκευσης, της ασφάλειας επεξεργασίας, της ακεραιότητας και εμπιστευτικότητας
- III. Της ενημέρωσης και συγκατάθεσης των υποκειμένων της έρευνας.
- IV. Πριν την παρουσίαση της εργασίας θα προσκομιστεί **περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας, στη Διοίκηση της 7ης ΥΠΕ Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου.** Η υποβολή της περίληψης θα πρέπει να γίνει με τη χρήση της επισυναπτόμενης φόρμας περίληψης αποτελεσμάτων για την 7^η Υ.Π.Ε, η οποία μπορεί να αναζητηθεί και ηλεκτρονικά στον ακόλουθο σύνδεσμο www.hc-crete.gr/taip/researchform.docx. Η δέσμευση αυτή απευθύνεται στην αιτούσα ή στο φορέα όπου ανήκουν τα πνευματικά δικαιώματα της μελέτης, μετά την ολοκλήρωση της έρευνας.
- V. Με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας, καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, της διαφάνειας της επεξεργασίας και γενικότερα της λήψης όλων των τεχνικών και οργανωτικών μέτρων κατάλληλων για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των υποκειμένων της έρευνας και τέλος, της μη οικονομικής επιβάρυνσης του νοσοκομείου.

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ**

ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΝΕΚΤΑΡΙΟΣ

*Εσωτερική Διανομή: Γραφείο Διοίκησης
Συνημμένα: Φόρμα περίληψης αποτελεσμάτων*

8.2 ΕΝΤΥΠΟ ΕΝΗΜΕΡΗΣ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

Τίτλος: *Διεπιστημονική Διαχείριση των Χρόνιων Νοσημάτων, της Αναπηρίας και της Γήρανσης*

Ερευνητής/ες: *Γαλανάκη Ελευθερία, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΕΛΜΕΠΑ
Ροβίθης Μιχάλης, αναπληρωτής καθηγητής, τμήμα
Διοίκησης επιχειρήσεων και Τουρισμού, ΕΛ.ΜΕ. ΠΑ*

Παρακαλούμε συμπληρώστε τα αντίστοιχα τετραγωνίδια για να δηλώσετε συναίνεση

Έχω διαβάσει και έχω κατανοήσει το περιεχόμενο του Εντύπου Πληροφόρησης	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Μου δόθηκε αρκετός χρόνος για να αποφασίσω αν θέλω να συμμετέχω σε αυτή τη συζήτηση	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Έχω λάβει ικανοποιητικές εξηγήσεις για τη διαχείριση των προσωπικών μου δεδομένων	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Καταλαβαίνω ότι η συμμετοχή μου είναι εθελοντική και μπορώ να αποχωρήσω οποιαδήποτε στιγμή χωρίς να δώσω εξηγήσεις και χωρίς καμία συνέπεια.	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Κατανοώ ότι αν αποχωρήσω από την έρευνα τα δεδομένα μου θα καταστραφούν.	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Κατανοώ ότι μπορώ να ζητήσω να καταστραφούν οι πληροφορίες που έδωσα στο πλαίσιο της έρευνας μέχρι [ό,τι ισχύει]	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Γνωρίζω με ποιόν μπορώ να επικοινωνήσω αν επιθυμώ περισσότερες πληροφορίες για την έρευνα	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Γνωρίζω σε ποιόν μπορώ να απευθυνθώ για παράπονα ή καταγγελίες	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>
Γνωρίζω σε ποιόν μπορώ να απευθυνθώ για να ασκήσω τα δικαιώματά μου	NAI <input type="checkbox"/>	OXI <input type="checkbox"/>

Όνοματεπώνυμο συμμετέχοντος:	
Υπογραφή	Ημερομηνία
Όνοματεπώνυμο ερευνητή:	
Υπογραφή	Ημερομηνία

8.3 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΕΥΗΜΕΡΙΑΣ

The Workplace PERMA Profiler

Παρακαλούμε επιλέξτε σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι ισχύουν ή δεν ισχύουν οι παρακάτω διατυπώσεις.

ΘΕΤΙΚΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ					
1) Πόσο συχνά νιώθετε χαρούμενος/ή στο χώρο εργασίας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
2) Πόσο συχνά αισθάνεστε θετικά συναισθήματα, στο χώρο εργασίας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
3) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ευχαριστημένος /η με την εργασία σας;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
4) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ικανοποιημένος/η από την εργασία σας;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗ					
5) Στην εργασία σας, πόσο συχνά είστε απορροφημένος σε αυτό που κάνετε;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
6) Πόσο συχνά χάνετε την αίσθηση του χρόνου, όταν κάνετε κάτι που σας αρέσει στην εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
7) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ενθουσιασμό και ενδιαφέρον για την εργασία σας;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ					
8) Πόσο συχνά θεωρείτε ότι λαμβάνετε βοήθεια και υποστήριξη από τους συναδέλφους στο χώρο εργασίας, όταν τη χρειάζεστε;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5

9) Σε ποιο θεωρείτε ότι οι συνάδελφοι σας στο χώρο εργασίας, σας εκτιμούν;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
10) Σε ποιο βαθμό νιώθετε ικανοποιημένοι με τις επαγγελματικές σας σχέσεις;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
ΝΟΗΜΑ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ					
11) Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εργασία σας εξυπηρετεί, τους σημαντικούς για την ζωή σας σκοπούς;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
12) Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι η εργασία σας έχει νόημα για τη ζωή σας;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
13) Σε ποιο βαθμό αισθάνεστε ότι αυτό που κάνετε στην εργασία σας έχει αξία και είναι χρήσιμο;	Σε πολύ μικρό βαθμό 1	Σε μικρό βαθμό 2	Σε μέτριο βαθμό 3	Σε μεγάλο βαθμό 4	Σε πολύ μεγάλο βαθμό 5
ΕΠΙΤΕΥΞΗ					
14) Πόσο συχνά θεωρείτε ότι επιτυγχάνετε τους σημαντικούς στόχους που έχετε θέσει για τον εαυτό σας, σχετικά με την εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
15) Πόσο συχνά είστε σε θέση να χειριστείτε τις εργασιακές σας ευθύνες;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
16) Πόσο συχνά αισθάνεστε ότι σημειώνετε πρόοδο προς την επίτευξη των στόχων που σχετίζονται με την εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ					
17) Πόσο συχνά αισθάνεστε άγχος, στην εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
18) Πόσο μόνος/η αισθάνεστε στην εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5

19) Πόσο συχνά αναπτύσσετε αισθήματα θυμού στην εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
20) Πόσο συχνά αισθάνεστε λυπημένος στην εργασία σας;	Ποτέ 1	Μερικές φορές 2	Τακτικά 3	Συχνά 4	Πολύ συχνά 5
ΥΓΕΙΑ					
21) Σε γενικές γραμμές πως θα χαρακτηρίζατε την κατάσταση της υγείας σας;	Κακή 1	Μάλλον κακή 2	Μέτρια 3	Μάλλον καλή 4	Καλή 5
22) Πόσο ικανοποιημένος/η νιώθετε με την τρέχουσα σωματική κατάσταση της υγείας σας;	Πολύ δυσαρεστημένος 1	Μάλλον Δυσαρεστημένος 2	Ούτε δυσαρεστημένος Ούτε ικανοποιημένος 3	Μάλλον ικανοποιημένος 4	Ικανοποιημένος 5
23) Σε σύγκριση με τα άτομα της ίδιας ηλικίας και φύλλου με εσάς, πως θα χαρακτηρίζατε την υγεία σας;	Χειρότερη 1	Μάλλον χειρότερη 2	Το ίδιο 3	Μάλλον καλύτερη 4	Καλύτερη 5

Κοινωνικο- Δημογραφικά Στοιχεία

Φύλο

Άντρας

Γυναίκα

Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;

18-21

22-

25-

30-34

35-39

40-44

45-49

50-54

55-59

Άνω των 60

Οικογενειακή κατάσταση;

Άγαμος(η)

Έγγαμος(η)/σε
συμβίωση

Διαζευγμένος/
η

Χήρος(α)

Έχετε παιδιά;

Ναι

Όχι

Ποιες είναι οι γραμματικές σας γνώσεις;

Είμαι απόφοιτος ΙΕΚ
/Σχολής Νοσοκομείου /
Λυκείου

Έχω
τελειώσει
ΤΕΙ

Έχω
τελειώσει
Πανεπιστήμιο

Έχω / κάνω
Μεταπτυχιακό

Έχω / κάνω
Διδακτορικό

Ποιο είναι το επάγγελμά σας;

Νοσηλεύτης/τρια ΠΕ

Νοσηλεύτης/τρια ΤΕ

Βοηθός Νοσηλεύτη/τρια ΔΕ

Ιατρός	Άλλο-προσδιορίστε:
<input type="checkbox"/>

Η θέση σας στο νοσοκομείο είναι

Μόνιμη	Μη μόνιμη / Με σύμβαση	Επικουρική	Κάνω ειδικότητα
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σε ποιο Τμήμα εργάζεστε;

Σε ποια θέση ευθύνης υπηρετείτε;

Υπεύθυνος-η				
Καμία	Τμήματος	Προϊστάμενος	Τομεάρχης	Διευθυντής
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Πόσα χρόνια εργάζεστε συνολικά στο χώρο της Υγείας;

			6 –	11 –	16 –	21 –		Πάνω από
Έως 1	2-3	4 – 5	10	15	20	25	26 – 30	31
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Πόσα χρόνια εργάζεστε στο συγκεκριμένο Τμήμα;

			6 –	11 –	16 –	21 –		
Έως 1	2-3	4 – 5	10	15	20	25	26 – 30	Πάνω από 31
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ποσοστό Λογοκλοπής Turnutin 18%