ΠΜΣ
Προηγμένη Κλινική Πρακτική
Στις Επιστήμες Υγείας
Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

«Εργασιακή Ικανοποίηση και Ψυχική Ανθεκτικότητα του Νοσηλευτικού Προσωπικού κατά την περίοδο της Πανδημίας Covid-19»

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια
Ανυφαντάκη Κυριακή
ΠΕ Νοσηλεύτρια
Ηράκλειο 2022

«Εργασιακή Ικανοποίηση και Ψυχική Ανθεκτικότητα του Νοσηλευτικού Προσωπικού κατά την περίοδο της Πανδημίας Covid-19»

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια :
Ανυφαντάκη Κυριακή
ΠΕ Νοσηλεύτρια
ΜΥΝ47

Διπλωματική εργασία στα πλαίσια παρακολούθησης του Προγράμματος Μεταπτυχιακών σπουδών **«Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας»**.

Τριμελής εξεταστική επιτροπή:
Α' Αξιολογητής (επιβλέπων) Δρ Πατελάρου Αθηνά : Επίκουρη Καθηγήτρια, R.N., MSc, PhD, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο.
Β' Αξιολογητής Δρ Βλασιάδης Κωνσταντίνος : Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης.
Γ' Αξιολογητής Δρ Ζωγραφάκης – Σφακιανάκης Μιχάλης: Επίκουρος Καθηγήτης, R.N., MSc, PhD, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο.

ΛΟΓΟΚΛΟΠΗ

Η συγκεκριμένη μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία υποβλήθηκε προσωρινά για έλεγχο λογοκλοπής στη διαδικτυακή εφαρμογή ανίχνευσης λογοκλοπής Turnitin στις 21/01/2021.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

«Ευχαριστώ βαθύτατα την επιβλέπων καθηγήτρια κυρία Πατελάρου Αθηνά που καθ' όλη τη διάρκεια για την καθοδήγηση και την συμβολή της καθόλη την διάρκεια εκπόνησης της διπλωματικής εργασίας, καθώς και τον συνεπιβλέπων καθηγητή κύριο Βλασιάδη Κωνσταντίνο για την υποστήριξη.»

«Ευχαριστώ επίσης τους συναδέλφους που παρά τον φόρτο εργασίας και τις ιδιαίτερες συνθήκες λόγω της πανδημίας Covid-19 με βοήθησαν στην έρευνα μου, διαθέτοντας με προθυμία τον χρόνο τους στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.»

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ

Πίνακας 1: Κατανομή του δείγματος με βάση το φύλο

Πίνακας 2: Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος με βάση την ηλικιακή κατηγορία

Πίνακας 2.1: Κατανομή του δείγματος με βάση την ηλικιακή κατηγορία

Πίνακας 3: Κατανομή του δείγματος με βάση την οικογενειακή κατάσταση

Πίνακας 4: Κατανομή του δείγματος με βάση το μορφωτικό επίπεδο

Πίνακας 5: Κατανομή του δείγματος με βάση την συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Πίνακας 6: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα εάν οι συμμετέχοντες στην έρευνα βρίσκονται σε θέση ευθύνης

Πίνακας 7: Κατανομή του δείγματος με βάση την προϋπηρεσία σε έτη

Πίνακας 8: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα τι οδήγησε τους συμμετέχοντες στην έρευνα στο νοσηλευτικό επάγγελμα

Πίνακας 9: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την εργασιακή ικανοποίηση

Πίνακας 10: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα

Πίνακας 11: Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ανάμεσα στο ερώτημα εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης και στις απαντήσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα

Πίνακας 12: Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας με βάση την ηλικιακή κατηγορία

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ

Γράφημα 1: Κατανομή του δείγματος με βάση το φύλο

Γράφημα 2: Κατανομή του δείγματος με βάση την ηλικιακή κατηγορία

Γράφημα 3: Κατανομή του δείγματος με βάση την οικογενειακή κατάσταση

Γράφημα 4: Κατανομή του δείγματος με βάση το μορφωτικό επίπεδο

Γράφημα 5: Κατανομή του δείγματος με βάση την συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Γράφημα 6: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα εάν οι συμμετέχοντες στην έρευνα βρίσκονται σε θέση ευθύνης

Γράφημα 7: Κατανομή του δείγματος με βάση την προϋπηρεσία σε έτη

Γράφημα 8: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα τι οδήγησε τους συμμετέχοντες στην έρευνα στο νοσηλευτικό επάγγελμα

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Ελληνική:
Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: ΑΕΙ
Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα: ΑΤΕΙ
Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: ΕΟΔΥ
Μέσος Όρος: μ.ο.
Προσωπικός Προστατευτικός Εξοπλισμός: ΠΠΕ
Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: ΠΟΥ
Τυπική Απόκλιση: τ.α.

Ξενόγλωσση:
SPSS: Statistical Package Software for the Social Sciences

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΛΟΓΟΚΛΟΠΗ……...3

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ……4

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ……5

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΕΡΟΥΣ……6

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ……7

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ……8

ΠΕΡΙΛΗΨΗ……9

ABSTRACT……10

ΕΙΣΑΓΩΓΗ……11

ΘΕΩΤΗΡΙΚΟ ΜΕΡΟΣ:……13
Α. ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ……13
Β. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ……15
Γ. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ……18

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ:……20
Α. ΣΚΟΠΟΣ……20
Β. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ……20
Γ. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ……21
Δ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ……21
Ε. ΣΥΖΗΤΗΣΗ……40
ΣΤ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ……42
Ζ. ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ……43

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ……44

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ:……50
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ……50
ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΑΔΕΙΕΣ……63

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η ικανοποίηση από την εργασία και η ψυχική ανθεκτικότητα είναι δύο όπλα του νοσηλευτικού προσωπικού έναντι της πανδημίας Covid-19, τα οποία προσφέρουν αποτελεσματικότερη απόδοση. Ωστόσο η πανδημία έχει φέρει δυσμενείς συνθήκες στον χώρο της υγείας και η εργασιακή ικανοποίηση και η ανθεκτικότητα των νοσηλευτών μπορεί να τεθούν σε κίνδυνο.

Σκοπός της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής εργασίας είναι η διερεύνηση και η ανάλυση του επιπέδου της εργασιακής ικανοποίησης και της ψυχικής ανθεκτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19.

Μέθοδος: Πρόκειται για μελέτη παρατήρησης με συγχρονικό σχεδιασμό και δειγματοληψία ευκολίας (cross-sectional study) . Τον πληθυσμό της προτεινόμενης μελέτης αποτέλεσε το νοσηλευτικό προσωπικό (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ νοσηλευτές). Η μελέτη διαξεύχθηκε με την χρήση διαδικτυακών ηλεκτρονικών ερωτηματολογίων. Για τη συγκέντρωση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η ελληνική εκδοχή δύο ερευνητικών εργαλείων:

Α) του Connor- Davidson Resilience

Β) του General Index of Job Satisfaction

Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με τη χρήση του προγράμματος SPSS ver 26.0.

Αποτελέσματα: Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 235 νοσηλευτές, στην πλειοψηφία τους γυναίκες μεταξύ 35-44 ετών, έγγαμες, απόφοιτες Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος. Πιο συγκεκριμένα το 85,9% του δείγματος (202 άτομα) ήταν γυναίκες και το υπόλοιπο 14,1% (33 άτομα) ήταν άνδρες. Η εργασιακή ικανοποίηση βρέθηκε σε υψηλότερα επίπεδα στις γυναίκες, καθώς οι άντρες εξέφρασαν δυσαρέσκεια από την εργασία τους, ενώ η ψυχική ανθεκτικότητα βρέθηκε υψηλή στο 48% (113 άτομα) των νοσηλευτών.

Συμπεράσματα: Η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα είναι αλληλένδετες και η μία ενισχύει την άλλη. Αποτελούν απαραίτητα εφόδια των νοσηλευτών, ιδιαιτέρως σε περιόδους πανδημίας και οι οργανισμοί πρέπει να λάβουν μέτρα ενίσχυσης τους.

Λέξεις κλειδιά: Εργασιακή ικανοποίηση, Ψυχική ανθεκτικότητα, Νοσηλευτές, Νοσηλευτικό προσωπικό, Πανδημία Covid-19.

ABSTRACT

Introduction: Job satisfaction and psychological resilience are key components for the nursing personnel against the Covid-19 pandemic, which offer more efficient performance. However, Covid-19 pandemic has created adverse conditions in the field of health and job satisfaction and psychological resilience may be put at risk.

The ***aim*** of these study is the investigation of the levels of job satisfaction and psychological resilience of nursing personnel during the Covid-19 pandemic.

Material- Method: This is an observational study with synchronous design and convenience sampling (cross- sectional study). The study population was the nursing staff of all grades. The study was conducted with the use of online questionnaires. For the data collection we used the greek version of:

A) Connor- Davidson Resilience questionnaire

B) General Index of Job Satisfaction questionnaire

For data analysis has been used the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) ver 26.0 statistical software.

Results: The study population was 235 nurses, women in the majority, between 35-44 years old, married and graduates of Higher Technological Educational Institution. More specifically, 85,9 of the sample (202 people) were women and the rest 14,1% (33 people) were men. Job satisfaction was in higher levels in women, as men expressed dissatisfaction with their work, while psychological resilience was high for 48% (113 people) of the nursing personnel.

Conclusions: Job satisfaction and psychological resilience are interconnected and one reinforces the other. They are essential supplies for nurses, especially in a pandemic period and organizations should take measures to strengthen them.

Key words: Job satisfaction, Psychological resilience, Nurses, Nursing personnel, Covid-19 Pandemic

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ασθένεια COVID-19 είναι μία ασθένεια που προκαλείται από το νέο κορονοϊό, που ονομάζεται SARS-CoV-2. Έπειτα από μία γνωστοποίηση αθροίσματος περιστατικών ιογενούς πνευμονίας στην πόλη Γουχάν, στην Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας , ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) πληροφορήθηκε για πρώτη φορά για τον νέο κορονοϊό SARS-CoV-2 στις 31 Δεκεμβρίου 2019 ("Coronavirus disease (COVID-19)", 2021). Ο ΠΟΥ αναγνώρισε την ασθένεια COVID -19 ως παγκόσμια πανδημία στις 11 Μαρτίου 2020 ("WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19", 2020). Έως και σήμερα, έχουν καταγραφεί 328.532.929 κρούσματα και 5.542.359 θάνατοι προερχόμενα από τον κορονοϊό SARS-CoV-2, σύμφωνα με τον ΠΟΥ ("WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard", 2022). Στην Ελλάδα έχουν εμφανιστεί 1.703.396 κρούσματα και 22.197 θάνατοι από COVID-19, σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) («Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-19)», 2022).

Η πανδημία COVID-19 είναι μια σοβαρή και έκτακτη κατάσταση υγείας που έχει επηρεάσει τις χώρες σε όλο τον κόσμο. Οι έκτακτες καταστάσεις υγείας επηρεάζουν την υγεία, την ευφορία και την ασφάλεια των ανθρώπων. Συνήθως προκαλούν σύγχυση, ανασφάλεια, συναισθηματική απομόνωση και στίγμα. Επίσης, επηρεάζουν και τις κοινωνίες, οδηγώντας σε κλείσιμο επιχειρήσεων και σχολείων, οικονομική απώλεια και έλλειψη πόρων υγειονομικής ανταπόκρισης. Αυτά τα αποτελέσματα μπορούν να υποκινήσουν μία σειρά συναισθηματικών απαντήσεων, όπως δυσάρεστα συναισθήματα ή ψυχιατρικές καταστάσεις, επιβλαβείς για την υγεία συνήθειες (εθισμός σε εξαρτησιογόνες ουσίες) και μη συμμόρφωση με τους δημόσιους υγειονομικούς κανόνες (εγκλεισμός στο σπίτι, εμβολιασμός) (Pfefferbaum & North,2020). Οι εργασιακές συνθήκες και οι επιπτώσεις που προέρχονται από αυτές τις επείγουσες καταστάσεις υγείας, επηρεάζονται από την οικονομική και κοινωνική κατάσταση, ιδιαιτέρως όταν προκύπτουν γεγονότα που έχουν άμεσο αντίκτυπο σε όλους τους πολίτες, όπως οι οικονομικές ή υγειονομικές κρίσεις ή οι πανδημίες, αυτήν της ασθένειας COVID-19 (Galbany-Estragués & Nelson,2018). Ανάμεσα στους διαφορετικούς τομείς, ο τομέας της υγείας είναι αυτός που παραδοσιακά φαίνεται να επηρεάζεται περισσότερο από αυτού του τύπου τις καταστάσεις, ιδίως όσον αφορά γιατρούς και νοσηλευτές, οι οποίοι απαρτίζουν μία εργασιακή ομάδα που έχει υψηλή ευθύνη, εργασιακές απαιτήσεις και εργασιακή ανασφάλεια, και συγχρόνως μία μεγάλη δέσμευση για το έργο τους (Ilić et al., 2017). Η ανησυχητική κατάσταση υγείας, που έχει προκληθεί από αυτήν την πανδημία, έχει προκαλέσει τεράστια υπερένταση όλου του υγειονομικού προσωπικού σε εθνικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένου και του νοσηλευτικού προσωπικού, που πρέπει να ανταπεξέλθει στην κάλυψη σωματικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ανάγκες, σε μία συγκυρία όπου υπάρχει μεγάλη ανησυχία για την πορεία της πανδημίας και δεν υπάρχει διαθεσιμότητα των απαιτούμενων πόρων ("Spanish Ministry of Health", 2020).

Καθώς οι νοσηλευτές είναι δεσμευμένοι στον ρόλο τους, η άνευ προηγουμένου πίεση, που ασκείται από την πανδημία στο σύστημα υγείας κάθε χώρας, έχει παρουσιάσει ποικίλες προκλήσεις για αυτούς, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν την ευεξία και την εργασιακή απόδοση τους (Labrague & A de Los Santos,2021). Αυτό το έντονα στρεσογόνο

εργασιακό περιβάλλον έχει επηρεάσει την εργασιακή ικανοποίηση των νοσηλευτών (Sharma, 2014). Το μη διαχειρίσιμο άγχος ή ο φόβος για την πανδημία, μπορεί να προκαλέσει μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην εργασιακή απόδοση και ικανοποίηση των νοσηλευτών, οδηγώντας σε συχνή απουσία από την εργασία και τελικά σε αποστροφή από το επάγγελμα (Lee, 2020).

Η νοσηλευτική φροντίδα εκφράζεται με την παροχή βοήθειας προς τους πάσχοντες και την εκπλήρωση του σχεδίου ανάρρωσης. Για να πραγματωθεί ο αυτός ο σκοπός απαιτείται δύναμη ψυχής, πείσμα, αποφασιστικότητα, θετική στάση απέναντι στην ζωή και στις καταστάσεις αλλά και γνώθι σαυτόν, αρετές που απαρτίζουν την σημασία της ανθεκτικότητας. Υπάρχουν αρκετές μελέτες που συνδέουν την ψυχολογική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών με την φροντίδα που παρέχουν, όπως και με το σθένος τους απέναντι στην έντονη κόπωση που προέρχεται από την δουλειά τους, η οποία πολλές φορές μετατρέπεται σε εξουθένωση (Πουνέντη, 2019). Η προσωπική ανθεκτικότητα και η κοινωνική και οργανωτική υποστήριξη είναι ζωτικοί παράγοντες για προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού έναντι στις αντιξοότητες και στο στρες, παράγοντες που τους επιτρέπουν να διατηρήσουν την πνευματική τους ευεξία και την ψυχική τους υγεία (Labrague et al, 2018).

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Α. ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Το επάγγελμα του νοσηλευτή ήταν πάντα θεμελιώδης (Soto-Rubio et al, 2020) και περιέχει πολλές και συγκεκριμένες απαιτήσεις, οι οποίες καθιστούν αυτόν τον εργασιακό κλάδο ιδιαίτερα ευάλωτο σε ψυχοκοινωνικούς κινδύνους (Pfefferbaum & North,2020). Από όταν άρχισε να υφίσταται το νοσηλευτικό επάγγελμα, οι νοσηλευτές παγκοσμίως παίρνουν ενεργό μέρος στην αντιμετώπιση καταστροφικών και επειγόντων καταστάσεων, συμπεριλαμβανομένου της έξαρσης μίας νόσου (19). Κατά την έξαρση μίας νόσου, οι νοσηλευτές συχνά αποκτούν νέους ρόλους και είναι αναγκασμένοι να διεκπεραιώσουν πρόσθετες εργασίες, που πολλές φορές μπορεί να είναι πέραν του πεδίου δράσεως του σύνηθες ρόλου τους (20). Σε μία πανδημία, η δουλειά των νοσηλευτών είναι περισσότερο απαραίτητη και κρίσιμη, καθώς τα ρίσκα και οι καταστάσεις στα οποία εκτίθενται (Soto-Rubio et al, 2020) όπως και οι εργασιακές απαιτήσεις είναι πολύ αυξημένα (Pfefferbaum & North,2020).

Οι επείγοντες καταστάσεις υγείας, όπως η πανδημία COVID-19 αποτελούν κρίσιμο ψυχοκοινωνικό παράγοντα κινδύνου για το νοσηλευτικό προσωπικό (Giménez-Espert et al., 2020), ο οποίος μπορεί να επιφέρει ψυχολογικές ή σωματικές επιπτώσεις (Cox & Griffiths, 2005). Οι παροχείς υγειονομικής φροντίδας είναι αρκετά ευπρόσβλητοι σε συναισθηματικό βάρος, κατά την παρούσα πανδημία, αφού το ρίσκο έκθεσης στον ιό, ο κινδύνου μόλυνσης και μετάδοσης του σε αγαπημένα τους πρόσωπα ελλοχεύουν και υπάρχει έντονη ανησυχία για τα αποθέματα του προσωπικού προστατευτικού εξοπλισμού (ΠΠΕ), σωματική ταλαιπωρία λόγω των υπερωριών και ψυχική κούραση από την κλήση για συμμετοχή σε συναισθηματικές και ηθικές αποφάσεις κατανομής πόρων (Pfefferbaum & North,2020). Ειδικότερα, τα αποθέματα προσωπικού προστατευτικού εξοπλισμού στις υγειονομικές μονάδες αποτελούν ανησυχία του νοσηλευτικού προσωπικού, σε όλες τις περιοχές, η οποία οδηγούσε πολλές φορές σε επαναχρησιμοποίηση του παρά την γνώση των κινδύνων αυτής της πράξης (Legido-Quigley et al., 2020).

Για την αντιμετώπιση της πανδημίας ήταν σημαντικό να ξαναοργανωθεί το σύστημα τόσο των προμηθειών όσο και των ιατρικών πρακτικών. Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα έχει δική του δομή και διαχείριση και η αναδιάταξη υπηρεσιών με περισσότερο βάρος στο συγκεκριμένο ιό αλλά παράλληλα να τρέχουν και οι λοιπές διαδικασίες της καθημερινής νοσηλείας. Αυτή η μετατόπιση πόρων και ανθρώπινου δυναμικού απαιτεί ανάληψη πρωτοβουλιών και την ανάδειξη των ηγετικών ικανοτήτων του προσωπικού, ιδιαίτερα του νοσηλευτικού, αλλά και την ανάπτυξη καινοτόμων προσεγγίσεων για να βελτιστοποιηθούν οι διαδικασίες (Τσιοτίκα, 2020).

Οι νοσηλευτές οι οποίοι λαμβάνουν συχνά πληροφορίες οι οποίες βασίζονται σε στοιχεία από τις διοικήσεις των νοσοκομείων, παρουσιάζουν λιγότερο άγχος για την πανδημία. Η ανησυχία για την υγεία τους και για την υγεία των οικογενειακών και φιλικών τους προσώπων απαιτεί ακρίβεια, έγκαιρη και συχνή επικοινωνία από τους υγειονομικούς διοικητές και τους ειδικούς (Giménez-Espert et al., 2020). Η διαμόρφωση κοινής γραμμής όσον αφορά στις παρεμβάσεις που καλούνται να διεκπεραιώσουν αντιμέτωποι με τον

κορονοϊό SARS-CoV-2, θα μπορούσε να μειώσει τα επίπεδα στρες που βιώνουν οι νοσηλευτές καλούμενοι να πάρουν μία κρίσιμη απόφαση κατά αυτήν την ήδη στρεσογόνο κατάσταση.

Ακόμα σε πολλές χώρες, λόγω της υποστελέχωσης των υγειονομικών μονάδων και των ελλείψεων προσωπικού, έχουν ληφθεί μέτρα ανάκλησης αδειών του υγειονομικού προσωπικού (Legido-Quigley et al., 2020; «Αναστολή κανονικών αδειών του προσωπικού του Υπουργείου Υγείας, των νοσοκομείων και όλων των υγειονομικών σχηματισμών της χώρας», 2020).

Ανάμεσα σε όλα τα πεδία, το πεδίο της υγείας είναι αυτό που παραδοσιακά φαίνεται να είναι το πιο επηρεασμένο από τέτοιου τύπου καταστάσεις, ιδίως όσον αφορά στους νοσηλευτές, οι οποίοι αποτελούν έναν επαγγελματικό κλάδο που περιέχει μεγάλη υπευθυνότητα, εργασιακές απαιτήσεις και ανασφάλεια αλλά ταυτόχρονα και μεγάλη αφοσίωση στην δουλειά(Ilić et al., 2017). Η συνεισφορά των νοσηλευτών στην παγκόσμια υγεία είναι αδιαμφισβήτητη και η επένδυση στην ποιότητα ζωής τους θα ευνοούσε όλη την κοινωνία (Antwi & Bowblis, 2018; Buchan et al., 2015)

Β. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ

Ως εργασιακή ικανοποίηση ορίζεται η αποτελεσματική πλεύση που έχει ένας άνθρωπος απέναντι στην δουλειά του και αποτελείται από δύο όψεις, την θετική και την αρνητική αποτελεσματικότητα. Η θετική αποτελεσματικότητα παρουσιάζεται με υψηλά επίπεδα ενέργειας, ενθουσιώδες διάθεση και διασκεδαστική ενασχόληση, ενώ η αρνητική αποτελεσματικότητα υποδεικνύεται από δυσφορία, μη διασκεδαστική ενασχόληση και πικρία (Hoboubi, 2017). Η εργασιακή ικανοποίηση αλλιώς μπορεί να περιγραφεί ως το πόσο ευχαριστεί ή δυσαρεστεί τον κάθε άνθρωπο η δουλειά του (Spector,1997) ή στο αν αισθάνεται πως οι αξιώσεις και οι απαιτήσεις του καλύπτονται από την εργασία του(Evans, 1997). Υπάρχει ένα κοινό ανάμεσα σε διάφορα μοντέλα που εξηγούν τον όρο εργασιακή ικανοποίηση: μπορεί να επηρεαστεί τόσο από περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπως οι εργασιακές συνθήκες που επικρατούν στον εκάστοτε χώρο εργασίας, όσο και από προσωπικούς παράγοντες, όπως πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας (Klassen & Chiu, 2010).

Λόγω της ξαφνικής έξαρσης της νόσου COVID-19, ο αριθμός των μολύνσεων αυξήθηκε πολύ σε μικρή χρονική περίοδο. Το υγειονομικό προσωπικό αντιμετώπισε βάρδιες με έντονη πίεση (Wu et al., 2020; Zhang et al., 2020; Zerbini, 2020), μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης (Fallahi et al., 2020) και μεγαλύτερο σωματικό (Gong et al., 2020; Li et al., 2020; Jiang et al., 2020) και ψυχικό στρες (Lai et al., 2020; Luo et al., 2020; Lu et al., 2020; Kang et al., 2020), τα οποία αμφισβήτησαν την εργασιακή τους ικανοποίηση (Wang & Shu, 2020).

Ο κύριος παράγοντας που επηρεάζει την εργασιακή ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ο **μισθός** (Ll-Ping & Gilbert, 1995) και η **αναγνώριση** του έργου του. Συχνά, οι νοσηλευτές δεν είναι ικανοποιημένοι με τις εξωτερικές επιβραβεύσεις, τους επαίνους και την αναγνώριση της δουλειάς τους, το οποίο αντανακλά στην πεποίθηση τους πως το στρεσογόνο επάγγελμα τους δεν καλύπτεται επαρκώς οικονομικά και δεν αποζημιώνεται ηθικά. Οι νοσηλευτές νιώθουν ανάγκη υποστήριξής τους από την ομάδα με την οποία εργάζονται αλλά και τους υφιστάμενους τους όσον αφορά στις υπάρχουσες δυσκολίες, όπως η έλλειψη πόρων (Pfefferbaum & North,2020). Μεγάλο μέρος των νοσηλευτών πιστεύει πως η πολιτεία και το κράτος δεν αναγνωρίζουν το επάγγελμα τους και δεν προσδίδουν την ανάλογη σπουδαιότητα και εκτίμηση που αρμόζει σε αυτό, παρότι ο λαός εκφράζει ευλάβεια. (Khowaja et al., 2005).

Οι νοσηλευτές έχουν σημαντικό ρόλο στα συστήματα υγείας, απαρτίζοντας περίπου το 60% του υγειονομικού προσωπικού (Kemppainen et al.,2013). Σε καθημερινή βάση, είναι εκτεθειμένοι σε παράγοντες, οι οποίοι δημιουργούνται από καταστάσεις που κάνουν την δουλειά τους δυσκολότερη, όπως οι **ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι**. Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην δουλειά, αποτελούν πτυχές ενός εργασιακού σχεδιασμού και ορίζονται ως τα κοινωνικά, οργανωτικά και διοικητικά πλαίσια της εργασίας, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν ψυχολογική ή φυσική βλάβη (Cox & Griffiths, 2005). Οι συναισθηματικές ικανότητες του υγειονομικού προσωπικού όχι μόνο ευνοούν την καλή θεραπευτική σχέση

με τον ασθενή και καλύτερη ικανοποίηση με την δουλειά τους αλλά δρουν και ως προστατευτικός παράγοντας έναντι των δυσμενών αποτελεσμάτων των ψυχοκοινωνικών κινδύνων (Soto-Rubio et al, 2020). Το στρες και οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι μπορούν να οξύνουν και άλλες πλευρές της δουλειάς, όπως την εργασιακή ικανοποίηση και το κίνητρο (Wu et al., 2018). Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι είναι συσχετισμένοι με χαμηλά επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης (Guadix et al.,2015).

Το **επαγγελματικό στρες** και η ικανοποίηση από την εργασία μπορούν να επιφέρουν αλλαγές στην απόδοση του εργαζομένων (Kabbash et al., 2020). Το επαγγελματικό στρες έχει σημαντικό ρόλο για την ικανοποίηση από την εργασία. Όταν λειτουργεί ως κίνητρο, συνεισφέρει στην δημιουργικότητα και την ικανοποίηση και επιπλέον αποτρέπει την ανία. Όταν όμως λειτουργεί ως αρνητικός παράγοντας οδηγεί σε εκνευρισμό και μειωμένη ικανοποίηση. Ωστόσο, η ίδια η εργασιακή ικανοποίηση μπορεί να προστατεύσει τους εργαζόμενους από στρεσογόνους παράγοντες και να λειτουργήσει ως ανασταλτικός παράγοντας έναντι του στρες (Hoboubi et al, 2017).

Κάποιες έρευνες δείχνουν σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ του **φόβου για την νόσο COVID- 19** και της ικανοποίησης που επιφέρει η εργασία. Ο φόβος για αυτή την νόσο μειώνει την εργασιακή ευχαρίστηση και αυξάνει την οργανωτική και εργασιακή αποστροφή του νοσηλευτικού προσωπικού (Labrague et al, 2018). Ως ψυχολογική αντίδραση σε μία απειλητική κατάσταση ή ερέθισμα, ο φόβος που σχετίζεται με τον κορονοϊό SARS-CoV-2 μπορεί να παρεμβαίνει στην εργασιακή απόδοση ων νοσηλευτών, προκαλώντας έντονη δυσαρέσκεια από την εργασία και αυξημένη πρόθεση να αφήσουν το επάγγελμα τους (Gross & Canteras, 2012).

Η **επαφή** μεταξύ του νοσηλευτικού και του διοικητικού προσωπικού όταν αξιολογείται ως αποτελεσματική συμβάλει στην εργασιακή ικανοποίηση, αφού τίθονται οι βάσεις για ορθό διαχωρισμό των ρόλων, προσδιορισμό των υποχρεώσεων και δημιουργική επικοινωνία και διάδραση μεταξύ των εργαζομένων. Όταν η επικοινωνία αξιολογείται ως ελλιπής, οι νοσηλευτές αισθάνονται μειονεκτικά, κατάσταση που επιδρά στην απόδοση τους (Νιάκας, 1994). Έτσι η ομαδικότητα, η κατανόηση μεταξύ συναδέλφων και η ενότητα θεωρούνται υψίστης σημασίας για ένα ικανοποιητικό εργασιακό περιβάλλον κατά την τέλεση του λειτουργήματος της νοσηλευτικής (Curtin, 1994). Η επίδραση της έλλειψης οργανωσιακής δικαιοσύνης στην ικανοποίηση από την εργασία τονίζεται από την συναισθηματική προσοχή. Τα δεδομένα υποδεικνύουν πως τα υψηλά επίπεδα συναισθηματικής προσοχής μπορεί να κάνουν τους νοσηλευτές πιο ευάλωτους και στην συγκεκριμένη περίπτωση να επηρεάζουν αρνητικά την εργασιακή ικανοποίηση (Soto-Rubio et al, 2020). Η έλλειψη επαφής μεταξύ των νοσηλευτών και η ένδειξη ασέβιας από τους γιατρούς επηρεάζουν αρνητικά τους πρώτους (Κυριακοπούλου Α.,2018).

Ακόμη, η **έλλειψη προσωπικού και υλικών αποθεμάτων**, εφοδιασμού και προμηθειών διατήρησης, ιδιαιτέρως στον δημόσιο τομέα έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ικανοποίηση από την εργασία (Κυριακοπούλου Α.,2018). Η απουσία ανθρώπινου δυναμικού, η υποστελέχωση κάποιων τομέων, η έλλειψη κατάλληλων εγκαταστάσεων και η απουσία οργάνωσης προκαλεί μεγάλο φόρτο εργασίας στους νοσηλευτές. Αυτός σε συνδυασμό με το άγχος και την απουσία ομαδικότητας και αλληλεγγύης μεταξύ των

εργαζομένων επιφέρουν δυσφορία και αίσθημα ανικανοποίησης στο νοσηλευτικό προσωπικό. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να πλήττεται αυτός ο κλάδος εργασίας και να οδηγείται σε υπερκόπωση. Μειώνεται έτσι το επίπεδο της παρεχόμενης φροντίδας, γεγονός που επιδρά στον ψυχικό κόσμο του νοσηλευτικού προσωπικού (Μόνος,1994).

Άλλος ένας παράγοντας που δύναται να επηρεάσει την εργασιακή ικανοποίηση είναι το κυκλικό **ωράριο**. Έχει αρνητική επίδραση τόσο στην ψυχική όσο και στην σωματική κατάσταση. Ακόμα μπορεί να λάβει και κοινωνικές διαστάσεις, αφού συχνά μπορεί να επέμβει στην καθημερινότητα της οικογένειας και στις συνήθειες και το πρόγραμμα, πέραν της εργασίας, του κάθε ανθρώπου (Καντάς, 1995). Πιο συγκεκριμένα, το νοσηλευτικό προσωπικό συχνά δεν είναι ευχαριστημένο με το πρόγραμμα, την ισορροπία μεταξύ δουλειάς και οικογένειας και την ομαδική αλληλεπίδραση, κατάσταση που επιδεινώνεται από τον μεγάλο φόρτο εργασίας που έχει προκληθεί από την έξαρση της νόσου COVID-19 (Said & El-Shafei, 2021).

Άλλοι παράγοντες που επιδρούν στην ικανοποίηση από την εργασία είναι εκπαίδευση, η διάρκεια της εργασίας και ο τύπος συμμετοχής έναντι στην πανδημία ως αρνητικοί παράγοντες, ενώ η εμπειρία και η καθημερινή διάρκεια ύπνου ως θετικοί (Yu et al., 2020). Επίσης η υπερκόπωση, η έλλειψη σαφήνειας, οι συγκρούσεις μεταξύ του ρόλου και των καθηκόντων του κάθε εργαζομένου αλλά και η έλλειψη οργανωτικότητας και μεθοδικότητας στο χώρο της εργασίας επηρεάζουν την ικανοποίηση των νοσηλευτών από το επάγγελμα του όπως επίσης και οι δυσμενείς καταστάσεις εργασίας που μπορεί να αφορούν τις εγκαταστάσεις και τις παροχές ενός χώρου εργασίας (Καντάς, 1995).

Γ. ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η επιστημονική βιβλιογραφία δείχνει την σημαντικότητα των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και της συναισθηματικής ευφυΐας στην εργασιακή ικανοποίηση (Guadix et al., 2015). Το προσωπικό σε αυστηρούς τομείς εργασίας, είναι εκτεθειμένο σε υψηλότερες πνευματικές απαιτήσεις και πολύ υψηλά επίπεδα στρες και υπευθυνότητας, όπως οι υγειονομικοί (Ilić et al., 2017). Ο ΠΟΥ έχει προειδοποιήσει για την πιθανή αρνητική επίπτωση της κρίσης της ασθένειας Covid-19 στην ψυχική ευεξία του υγειονομικού προσωπικού (Pollock et al., 2020). Οι ασθένειες που έχουν κατηγοριοποιηθεί από τον ΠΟΥ 2020 ως πανδημίες ή επιδημίες, αμφισβητήσιμα έχουν τις περισσότερες πιθανότητες να επηρεάσουν δυσμενώς την ψυχική ευεξία και την ανθεκτικότητα του υγειονομικού προσωπικού και συνεπώς την λειτουργία των συστημάτων φροντίδας της υγείας και την παροχή φροντίδας σε ασθενείς (“COVID-19 operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak, interim guidance”, 2020).

Η **ψυχική ανθεκτικότητα** ορίζεται ως ένας προστατευτικός παράγοντας απέναντι στο στρες και στην κατάθλιψη. Είναι σημαντική για την προσαρμογή και τον αγώνα απέναντι σε δύσκολα γεγονότα της ζωής. Σε μία έντονη περίοδο τραυματικών ή καταπιεστικών γεγονότων στην ζωή, όπως η απώλεια ενός αγαπημένου ή μια τρομοκρατική επίθεση, οι άνθρωποι μπορεί να βιώσουν αρνητικά συναισθηματικά επίπεδα, ωστόσο μπορούν συχνά να προσαρμοστούν με την πάροδο του χρόνου. Κατά την προσαρμογή, η οποία είναι χρονοβόρα και απαιτεί συνεχή πρόοδο, η προσπάθεια που χρειάζεται ώστε τα άτομα να δράσουν και να αναρρώσουν αποτελεσματικά ονομάζεται ψυχική ανθεκτικότητα (Yörük & Güler, 2021).

Η **προσωπική ανθεκτικότητα**, δηλαδή η ικανότητα ενός ατόμου να υποχωρεί ή να επανέρχεται γρήγορα από μία στρεσογόνα κατάσταση, μπορεί να βοηθήσει το νοσηλευτικό προσωπικό να συνεργάζονται αποτελεσματικά και να υπομένουν τον φόρτο που προκαλείτε από στρεσογόνους παράγοντες (Hart et al., 2014). Καθώς η προσωπική ανθεκτικότητα επηρεάζει την εργασιακή απόδοση, την υγεία και γενικά το ευ ζην των νοσηλευτών, είναι ζωτικής σημασίας η ενίσχυση των προσωπικών αποθεμάτων αυτής μέσω οργανωτικών μέτρων (Labrague & De los Santos, 2020).

Οι νοσηλευτές που παρουσιάζουν ανθεκτικότητα καθώς και αυτοί που αντιλαμβάνονται υψηλότερη οργανωτική και κοινωνική υποστήριξη είναι πιθανότερο να παρουσιάσουν χαμηλότερα επίπεδα άγχους που σχετίζεται με την νόσο Covid-19. Η προσωπική ανθεκτικότητα μπορεί να προβλέψει αυτό το άγχος (Labrague & De los Santos, 2020). Στα πλαίσια της νόσου Covid-19, η προσωπική ανθεκτικότητα μπορεί να βοηθήσει τους νοσηλευτές να υπομείνουν αποτελεσματικά το στρες που προκαλείται από την πανδημία (Cooper et al., 2020). Διαθέσιμες έρευνες δείχνουν τον προστατευτικό ρόλο της κατά καταστροφικά γεγονότα (Labrague & De los Santos, 2020) και εξάρσεις νόσων (Dunkan, 2020), υπονοώντας πως η ενδυνάμωση των επιπέδων σκληρότητας και των ικανοτήτων αντιμετώπισης των νοσηλευτών μπορούν να τους βοηθήσουν να διαχειρίζονται και να αντιμετωπίζουν στρεσογόνους καταστάσεις αποτελεσματικά. Τα μειωμένα επίπεδα άγχους για την νόσο Covid-19 των νοσηλευτών που είχαν υψηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα ανθεκτικότητας αποδεικνύουν τον προστατευτικό ρόλο της προσωπικής

ανθεκτικότητας, η οποία βοηθά το άτομο να προσαρμόζεται θετικά σε στρεσογόνα γεγονότα και σε καταστάσεις που προκαλούν άγχος και να επανέρχονται με επιτυχία παρά τις δυσμενείς περιστάσεις (Foster et al., 2020). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας επισημαίνεται η σημασία της ανάπτυξης μέτρων και παρεμβάσεων για την προώθηση και την βελτιστοποίηση της προσωπικής ανθεκτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού και κατ' επέκταση η μείωση του άγχους για την πανδημία Covid-19. Αυτά τα αποτελέσματα συνδέουν τα υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας των νοσηλευτών με την μείωση της εξουθένωσης, της κούρασης της συμπόνιας, του άγχους, της κατάθλιψης και της ψυχολογικής οδύνης (Cooper et al.,2020; , Mealer et al., 2017). Υψηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας συσχετίζονται επίσης με ενισχυμένα αποτελέσματα στο άτομο όπως αυξημένη ψυχική υγεία και ψυχική ευημερία (Foster et al.,2020; Gao et al., 2017). Η αύξηση της ανθεκτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού στον ανώτατο βαθμό κατά την περίοδο κρίσης της πανδημίας Covid-19, θεωρείται ζωτικής σημασίας για να τους βοηθήσει να διαφυλάξουν την υγεία της ψυχής και του σώματος τους αλλά και την προσωπική τους ευεξία (De Brier et al., 2020).

Από την τάδε μελέτη έχει βρεθεί μία αρνητική, ισχυρή και σημαντική συσχέτιση μεταξύ της **κατάθλιψης** και όλων των υποδιαιρέσεων της ανθεκτικότητας. Υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας μπορούν να προστατεύσουν ένα άτομο από την κατάθλιψη (Yörük & Güler, 2021).

Ακόμα από την ανάλυση της συσχέτισης της παραπάνω έρευνας, όσο υψηλότερα τα επίπεδα της ψυχικής ανθεκτικότητας ενός εργαζόμενου στον τομέα της φροντίδας της υγείας τόσο καλύτερη είναι η **ψυχική τους υγεία**. Αυξημένα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας συσχετίζονται με μειωμένα συμπτώματα **στρες**, **ψυχικής εξουθένωσης** και **αποπροσωποποίησης** (Yörük & Güler, 2021).

Τέλος, είναι άκρως σημαντικό να δημιουργηθεί ένα **σύστημα κοινωνικής υποστήριξης** για τους νοσηλευτές και ιδιαίτερα κατά την περίοδο έξαρσης της πανδημίας Covid-19. Υψηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα κοινωνικής υποστήριξης συσχετίστηκαν αρνητικά με το άγχος, την κατάθλιψη και τις διαταραχές του ύπνου, υποδηλώνοντας ότι τα ψυχολογικά συμπτώματα του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσαν να μειωθούν με την ενίσχυση της κοινωνικής υποστήριξης κατά τη περίοδο της πανδημίας COVID 19 (Cai et al., 2020). Οι θετικές στρατηγικές αντιμετώπισης και η αυξημένη κοινωνική υποστήριξη έχουν συσχετιστεί με μειωμένη ψυχολογική δυσφορία, αυξημένη αυτο-αποτελεσματικότητα, βελτιωμένη ποιότητα ύπνου και μειωμένα επίπεδα άγχους και άγχους μεταξύ νοσοκόμων (Labrague & Santos, 2020). Όλα τα παραπάνω θα οδηγήσουν σε ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των νοσηλευτών, η οποία θα επιφέρει βελτιωμένη εργασιακή απόδοση.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΌ ΜΈΡΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19

Α.ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι να αξιολογήσει την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχική ανθεκτικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την διάρκεια της πανδημίας Covid-19, να εντοπίσει αιτίες που μπορεί να προκαλούν εξασθένιση τους και να προτείνει κατάλληλες παρεμβάσεις που μπορούν να τις ενισχύσουν.

Β.ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Υλικό και μέθοδοι:

Στην παρούσα διπλωματική εργασία χρησιμοποιήθηκε ο σχεδιασμός συγχρονικής ποσοτικής μελέτης, αφού επιχειρήθηκε ο υπολογισμός μιας κατάστασης σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή, με ταυτόχρονη βιβλιογραφική ανασκόπηση ώστε να απαντηθούν με εγκυρότητα τα επιστημονικά ερωτήματα (Γαλάνης, 2017).

Η μέθοδος δειγματοληψίας που επιλέχθηκε ήταν αυτή της απλής τυχαίας δειγματοληψίας που αφορούσε στους νοσηλευτές. Έγινε χρήση διαδικτυακού ερωτηματολογίου κατά την χρονική περίοδο από 19 Ιουλίου 2021 έως και 31 Σεπτεμβρίου 2021.

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε πληθυσμό 235 νοσηλευτών που συμπλήρωσαν διαδικτυακά το ερωτηματολόγιο κατά την ανωτέρα περίοδο, οι οποίοι ανήκουν στον ευρύτερο πληθυσμό της χώρας. Οι συμμετέχοντες καλέστηκαν να απαντήσουν με βάση τις ειδικές συνθήκες που έχει προκαλέσει η πανδημία Covid-19.

Συλλογή Δεδομένων:

Η συλλογή των δεδομένων προέκυψε από τη χρήση δύο ερευνητικών εργαλείων.

Το πρώτο είναι το ερωτηματολόγιο «Γενική Ικανοποίηση από την εργασία» που αναπτύχθηκε αρχικά από τον Brayfield A. και τον Rothe H. το 1951. Μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στα ελληνικά δεδομένα από τον Καφετσιό Κ. το 2008, από τον οποίο ζητήθηκε και μας παραχωρήθηκε η σχετική άδεια χρήσης τους για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης (24/01/2021). Ερευνά την εργασιακή ικανοποίηση του ατόμου και αποτελείται από 12 ερωτήσεις κλειστού τύπου με πενταβάθμια κλίμακα επιλογών. Οι ερωτήσεις αφορούν αποκλειστικά την εργασιακή ικανοποίηση. Για κάθε ερώτηση ο συμμετέχον μπορεί να επιλέξει από μία κλίμακα 1 έως 5: 1=Διαφωνώ απόλυτα, 2=Διαφωνώ 3=Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ, 4=Συμφωνώ και 5=Συμφωνώ απόλυτα. (Kafetsios & Zampetakis, 2008).

Το δεύτερο είναι το ερωτηματολόγιο «Κλίμακα Κόνορ-Ντέιβιντσον για την Ανθεκτικότητα (CD-RISC-25)» που αναπτύχθηκε αρχικά από τον Connor K. και τον Davidson J. το 2003. Μεταφράστηκε και σταθμίστηκε στα ελληνικά δεδομένα από τους Δουζένη Α., Τσίτα Ν. και Τσιγκαροπούλου Ε. το 2012. Ζητήθηκε και παραχωρήθηκε η σχετική άδεια χρήσης του για την διεξαγωγή της συγκεκριμένης μελέτης από την Τσιγκαροπούλου Ε. (25/01/2021) (Tsigkaropoulou et al., 2012). Διερευνά τη ψυχική ανθεκτικότητα και

αποτελείται από 25 ερωτήσεις κλειστού τύπου με πενταβάθμια κλίμακα επιλογών. Για κάθε ερώτηση ο συμμετέχον καλείται να επιλέξει από μία κλίμακα 0-4: 0=Καθόλου αληθές, 1= Σπανίως αληθές, 2=Μερικές φορές αληθές, 3=Συχνά αληθές και 4=Σχεδόν πάντα αληθές. Ο συμμετέχον καλείται να απαντήσει κάθε ερώτηση αναλογιζόμενος την κατάσταση τον τελευταίο μήνα, κατανοώντας πως αν δεν προέκυψε κάποιο συγκεκριμένο γεγονός εκείνο το διάστημα, τότε η απάντηση θα πρέπει να καθορίζεται από το πώς αυτός θα αντιδρούσε αν είχε προκύψει κάτι παρόμοιο. Το συνολικό σκορ κυμαίνεται από 0 έως 100. Υψηλότερο σκορ σημαίνει μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα. Το συγκεκριμένο εργαλείο έχει ελεγχθεί για την εγκυρότητα του και παρουσιάζει αποδεκτή αξιοπιστία (r=0,87).

Επιπλέον, εκτός αυτών των δύο ερευνητικών εργαλείων χρησιμοποιήθηκαν δέκα γενικές ερωτήσεις, πέντε για τη συγκέντρωση των δημογραφικών στοιχείων και πέντε για την συγκέντρωση δεδομένων που αφορούν στην εργασία των συμμετεχόντων.

Ηθική Δεοντολογία:

Στην παρούσα έρευνα έλαβαν μέρος εθελοντικά 235 νοσηλευτές συνολικά. Κατά την έναρξη του ερωτηματολογίου υπήρχε ενημέρωση για την διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων, για την ανωνυμία των αποτελεσμάτων και για την δυνατότητα εγκατάλειψης της συμπλήρωσης του, χωρίς καμία καταγραφή των ήδη συμπληρωμένων δεδομένων. Στην συνέχεια υπήρχε πεδίο συναίνεσης για την συμμετοχή των ατόμων στην έρευνα. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε αυτόνομα από τους συμμετέχοντες, χωρίς να δύναται η δυνατότητα παρέμβασης στην ερευνήτρια.

Γ. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η στατιστική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε στα δεδομένα της έρευνας που συλλέχθηκαν από το ερωτηματολόγιο, έγινε μέσω της χρήσης του στατιστικού λογισμικού προγράμματος επεξεργασίας δεδομένων για τις κοινωνικές επιστήμες S.P.S.S. (Statistical Package Software for the Social Sciences, Version 26.0).

Δ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

1.Περιγραφικά δημογραφικά στοιχεία του δείγματος της έρευνας

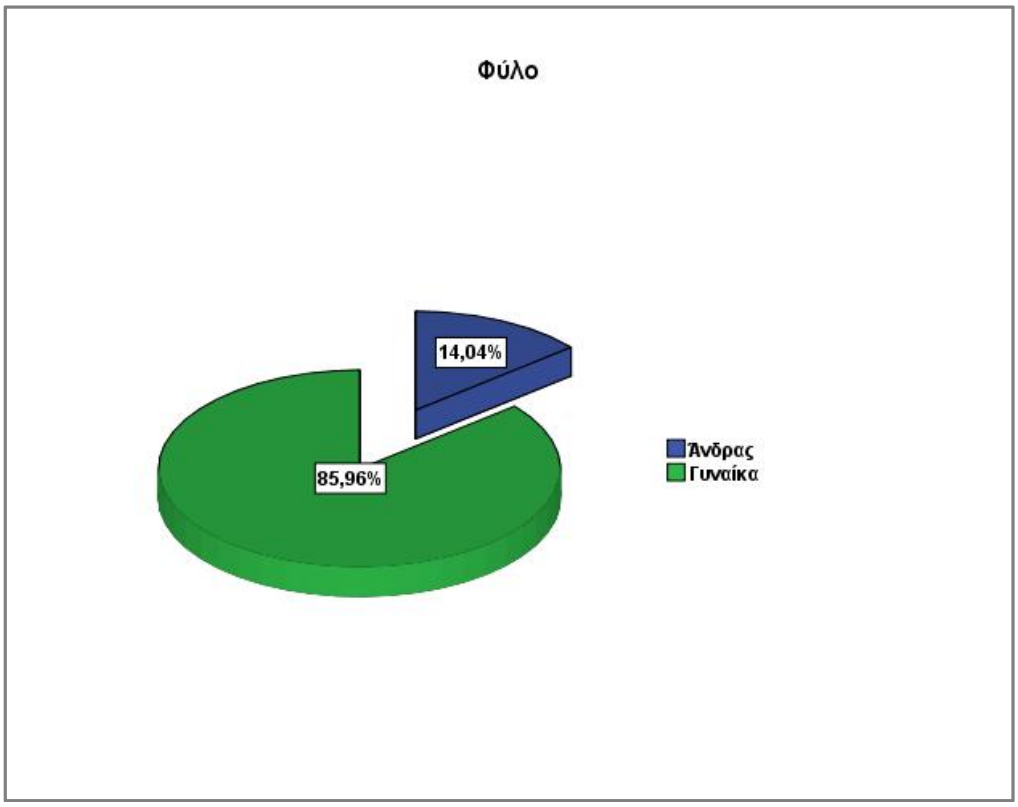
Από τα περιγραφικά δημογραφικά στοιχεία του Πίνακα 1 ως προς την κατανομή του δείγματος της έρευνας με βάση το φύλο, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων του δείγματος ήταν Γυναίκες (202 άτομα) σε ποσοστό 86%, έναντι των Ανδρών (33 άτομα) σε ποσοστό 14%. Το μέγεθος του δείγματος της έρευνας ανήλθε συνολικά τα 235 άτομα (N=235) όπως αποτυπώνεται παρακάτω *(βλ. Πίνακα 1 & Γράφημα 1).*

Πίνακας 1: Κατανομή του δείγματος με βάση το φύλο.

Φύλο	**N (%)**
Άνδρας	33 (14)

Γυναίκα	202 (86)
Σύνολο	235 (100)

Γράφημα 1: Κατανομή του δείγματος με βάση το φύλο.



Από τα δημογραφικά περιγραφικά στοιχεία του Πίνακα 2 με βάση την κατανομή της ηλικιακής κατηγορίας των ερωτωμένων, προκύπτει ότι η πλειοψηφία του δείγματος ανήκει στην ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών (Mode= 3), ο μέσος όρος για την ηλικία συγκεντρώνεται στην 3^{η} ηλικιακή κατηγορία (Mean= 2,70), η τυπική απόκλιση είναι 1,068 (Std. Deviation= 1,068), η διακύμανση είναι 1,142, (Variance= 1,142), η στρέβλωση είναι 0,152 (Skewness= 0,152), η κύρτωση είναι -0,606 (Kurtosis= -0,606), το εύρος είναι 4 (Range= 4), η μικρότερη ηλικιακή κατηγορία που εμφανίζεται στο δείγμα είναι η 1^{η}: 20-24 ετών (Minimum= 1), ενώ η μεγαλύτερη είναι η 5^{η}: 55-64 ετών (Maximum= 5) και τέλος, όσον αφορά τα τεταρτημόρια (Quartiles) της ηλικιακής κατηγορίας αυτά κατανέμονται σε ποσοστά ως εξής: Percentiles: 25= 2,00, 50= 3,00 και 75= 3,00 *(βλ. Πίνακα 2).*

Πίνακας 2: Περιγραφικά στοιχεία του δείγματος με βάση την ηλικιακή κατηγορία.

2. Statistics		
Ηλικιακή κατηγορία		
N	**Valid**	235
	Missing	0
Mean		2,70
Median		3,00
Mode		3
Std. Deviation		1,068
Variance		1,142
Skewness		,152
Std. Error of Skewness		,159
Kurtosis		-,606
Std. Error of Kurtosis		,316
Range		4
Minimum		1
Maximum		5
Percentiles	**25**	2,00
	50	3,00
	75	3,00

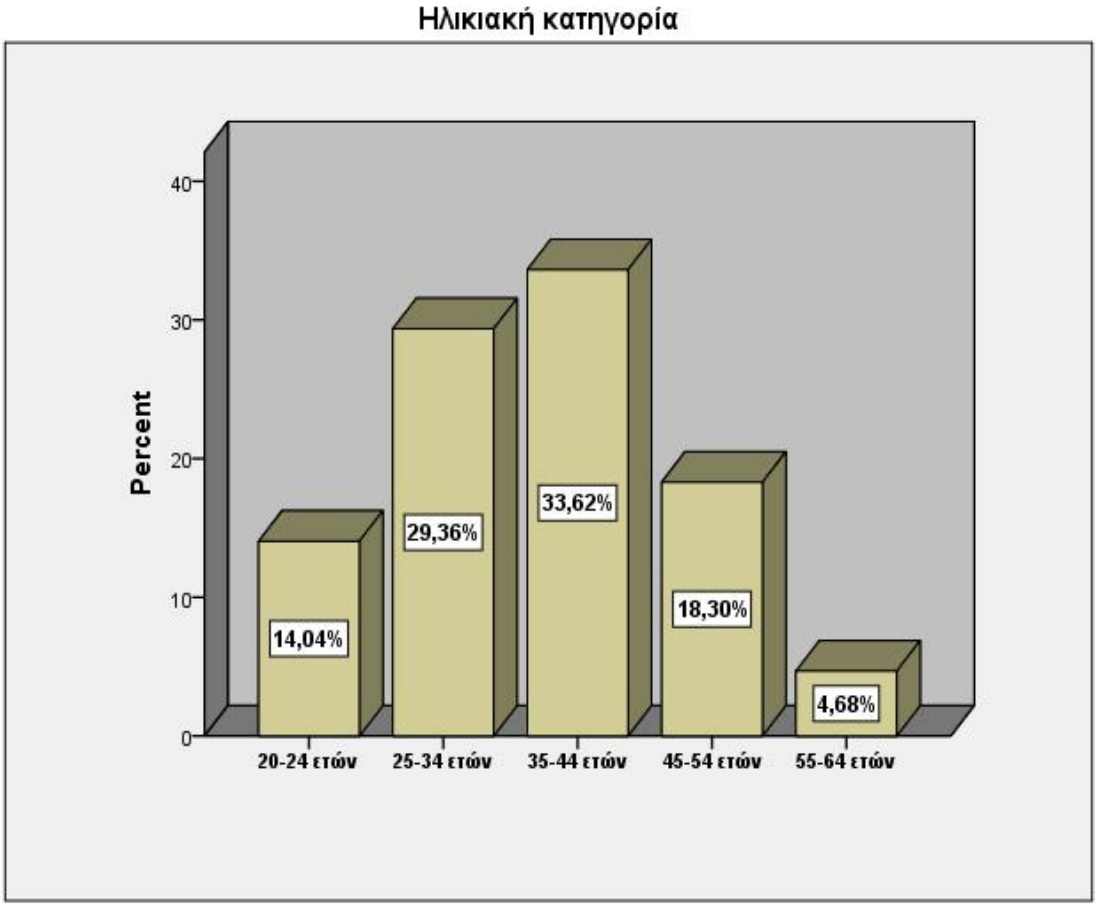
Η πλειοψηφία του δείγματος ως προς την κατανομή της ηλικιακής κατηγορίας φαίνεται να ανήκει στην ηλικία από 35-44 ετών σε ένα ποσοστό της τάξεως του 33,6% *(βλ. Πίνακα 2.1 & Γράφημα 2).*

Πίνακας 2.1: Κατανομή του δείγματος με βάση την ηλικιακή κατηγορία.

Ηλικιακή Κατηγορία	N (%)
20-24 ετών	33 (14)
25-34 ετών	69 (29,4)
35-44 ετών	79 (33,6)
45-54 ετών	43 (18,3)
55-64 ετών	11 (4,7)

Σύνολο	235 (100)

Γράφημα 2: Κατανομή του δείγματος με βάση την ηλικιακή κατηγορία.



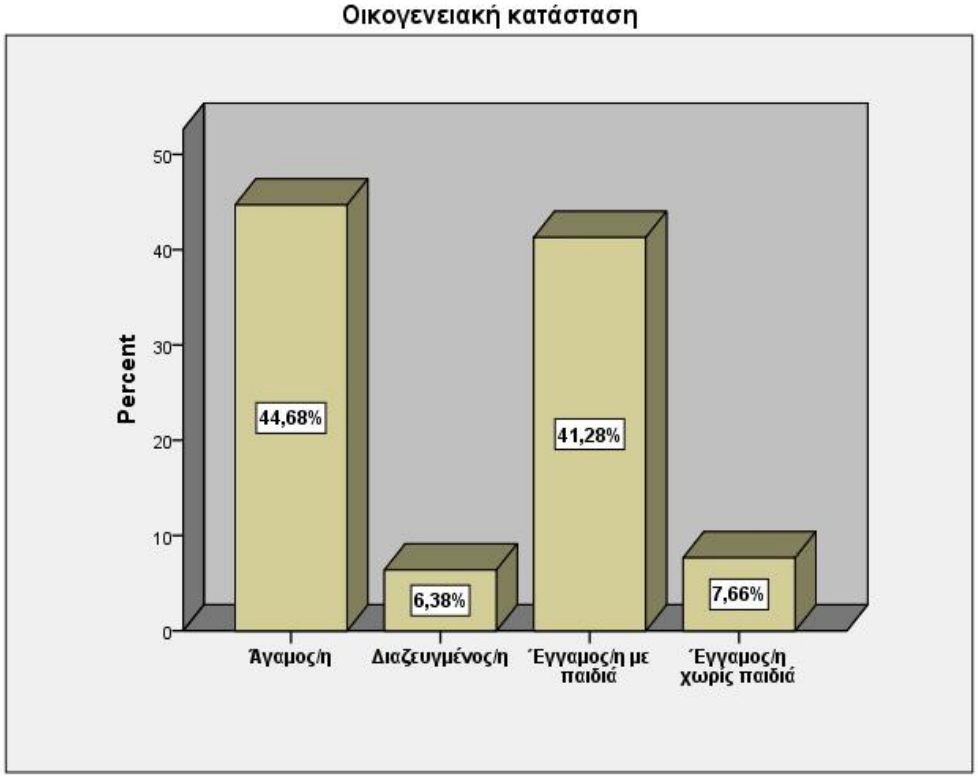
Από τα δημογραφικά περιγραφικά στοιχεία του Πίνακα 3 με βάση την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων της έρευνας είναι Άγαμοι (105 άτομα) σε ποσοστό 44,7% *(βλ. Πίνακα 3 & Γράφημα 3)*.

Πίνακας 3: Κατανομή του δείγματος με βάση την οικογενειακή κατάσταση.

Οικογενειακή κατάσταση	**N (%)**
Άγαμος/η	105 (44,7)

Διαζευγμένος/η	15 (6,4)
Έγγαμος/η με παιδιά	97 (41,3)
Έγγαμος/η χωρίς παιδιά	18 (7,7)
Σύνολο	235 (100)

Γράφημα 3: Κατανομή του δείγματος με βάση την οικογενειακή κατάσταση.

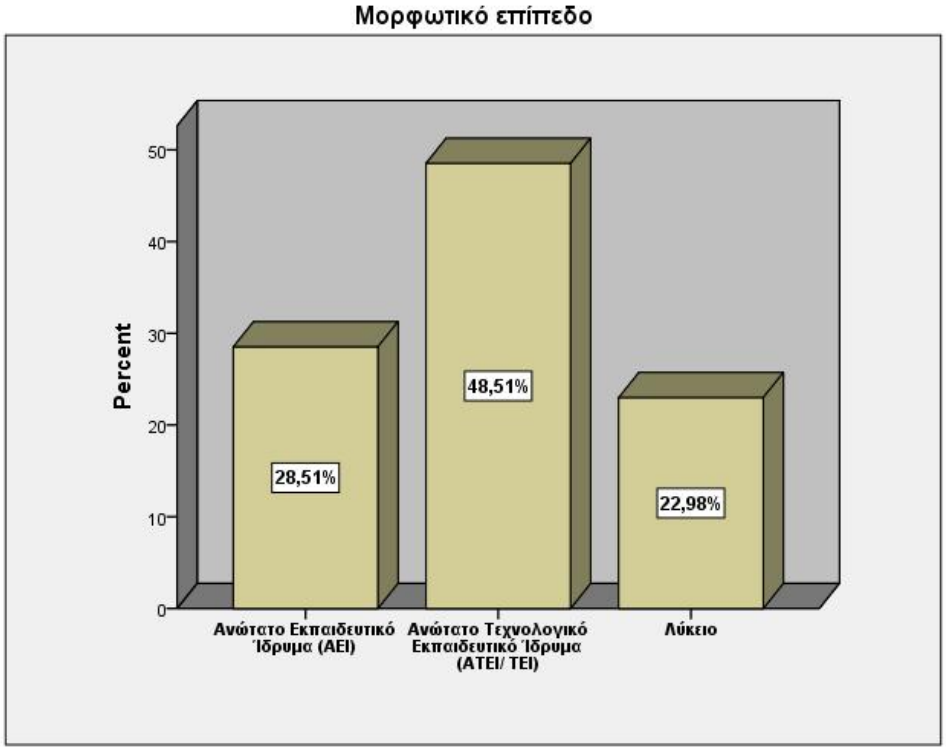


Από τα δημογραφικά περιγραφικά στοιχεία του Πίνακα 4 με βάση το μορφωτικό επίπεδο του δείγματος, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων της έρευνας (114 άτομα) είναι απόφοιτοι Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΑΤΕΙ/ ΤΕΙ) σε ποσοστό 48,5% *(βλ. Πίνακα 4 & Γράφημα 4)*.

Πίνακας 4: Κατανομή του δείγματος με βάση το μορφωτικό επίπεδο.

Μορφωτικό επίπεδο	N (%)
Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (ΑΕΙ)	67 (28,5)
Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (ΑΤΕΙ/ ΤΕΙ)	114 (48,5)
Λύκειο	54 (23)
Σύνολο	235 (100)

Γράφημα 4: Κατανομή του δείγματος με βάση το μορφωτικό επίπεδο.



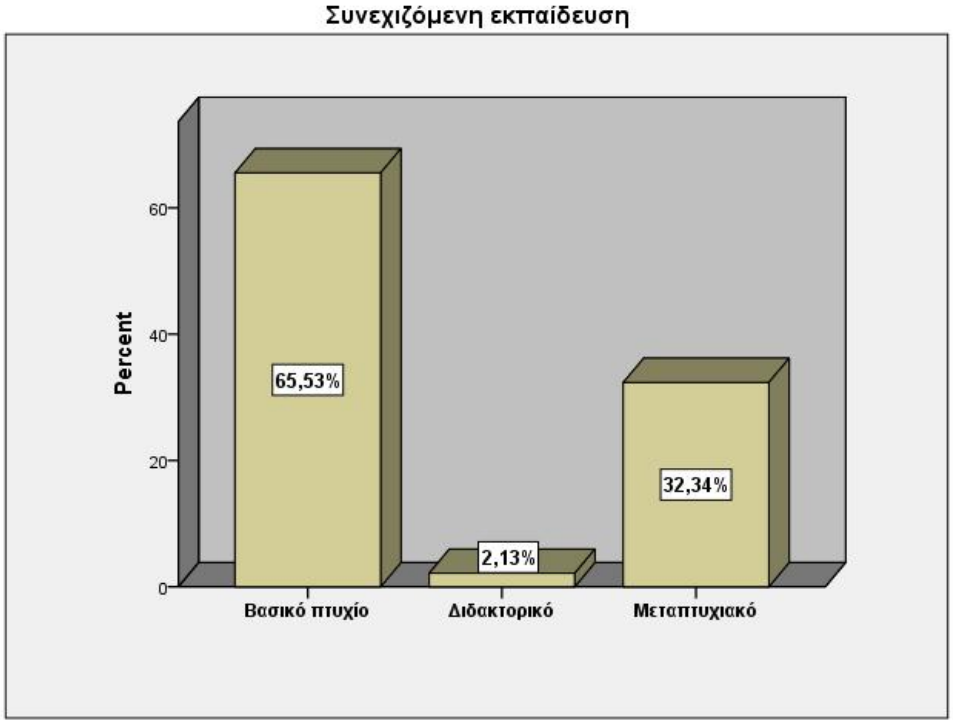
Από τα δημογραφικά περιγραφικά στοιχεία του Πίνακα 5 με βάση τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση του δείγματος, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων της έρευνας (154 άτομα) είναι απόφοιτοι Βασικού πτυχίου σε ποσοστό 65,5%, το 32,3% (76 άτομα) έχει

ολοκληρώσει Μεταπτυχιακές σπουδές και το 2,1% (5 άτομα) Διδακτορικές σπουδές *(βλ. Πίνακα 5 & Γράφημα 5)*.

Πίνακας 5: Κατανομή του δείγματος με βάση τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Συνεχιζόμενη εκπαίδευση	**N (%)**
Βασικό πτυχίο	154 (65,5)
Διδακτορικό	5 (2,1)
Μεταπτυχιακό	76 (32,3)
Σύνολο	235 (100)

Γράφημα 5: Κατανομή του δείγματος με βάση τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.



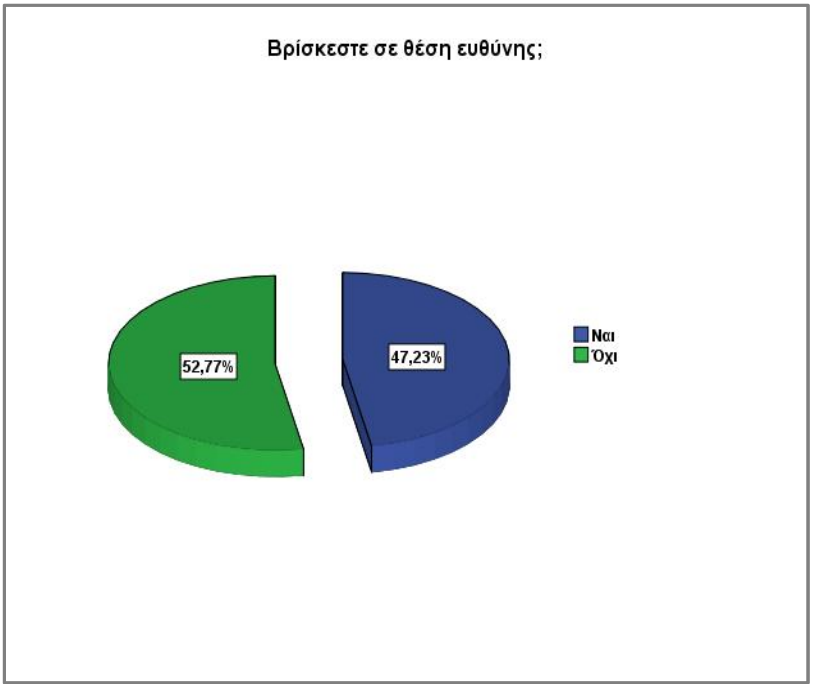
2.Πίνακες των απόλυτων συχνοτήτων του δείγματος

Από τον Πίνακα των απόλυτων συχνοτήτων του δείγματος με βάση το ερώτημα εάν οι συμμετέχοντες στην έρευνα βρίσκονται σε θέση ευθύνης, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων (111 άτομα) βρίσκονται σε θέση ευθύνης, σε ποσοστό 47,2% *(βλ. Πίνακα 6 & Γράφημα 6)*.

Πίνακας 6: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα εάν οι συμμετέχοντες στην έρευνα βρίσκονται σε θέση ευθύνης.

Βρίσκεστε σε θέση ευθύνης;	**N (%)**
Ναι	111 (47,2)
Όχι	124 (52,8)
Σύνολο	235 (100,0)

Γράφημα 6: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα εάν οι συμμετέχοντες στην έρευνα βρίσκονται σε θέση ευθύνης.

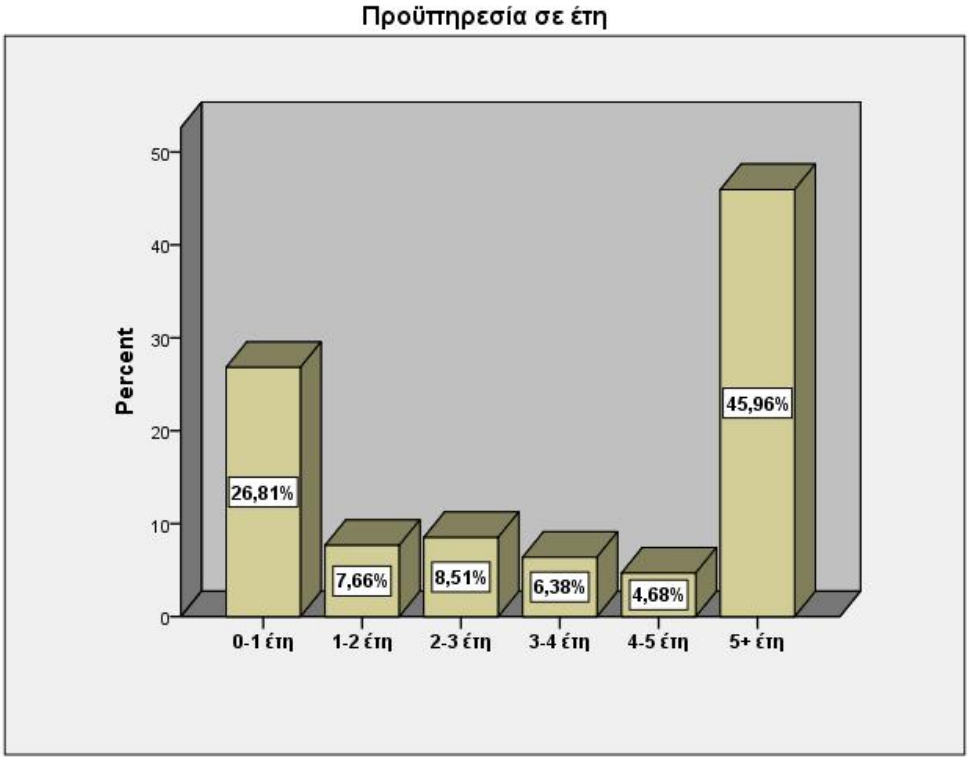


Από τον Πίνακα των απόλυτων συχνοτήτων του δείγματος με βάση την προϋπηρεσία τους σε έτη, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων (108 άτομα) έχουν προϋπηρεσία πάνω από 5 έτη, σε ποσοστό 46% *(βλ. Πίνακα 7 & Γράφημα 7)*.

Πίνακας 7: Κατανομή του δείγματος με βάση την προϋπηρεσία σε έτη των συμμετεχόντων

7. Προϋπηρεσία σε έτη				
	Συχνότητα	**Ποσοστό**	**Έγκυρο Ποσοστό**	**Αθροιστικό Ποσοστό**
0-1 έτη	63	26,8	26,8	26,8
1-2 έτη	18	7,7	7,7	34,5
2-3 έτη	20	8,5	8,5	43,0
3-4 έτη	15	6,4	6,4	49,4
4-5 έτη	11	4,7	4,7	54,0
5+ έτη	108	46,0	46,0	100,0
Σύνολο	235	100,0	100,0	

Γράφημα 7: Κατανομή του δείγματος με βάση την προϋπηρεσία σε έτη των συμμετεχόντων.

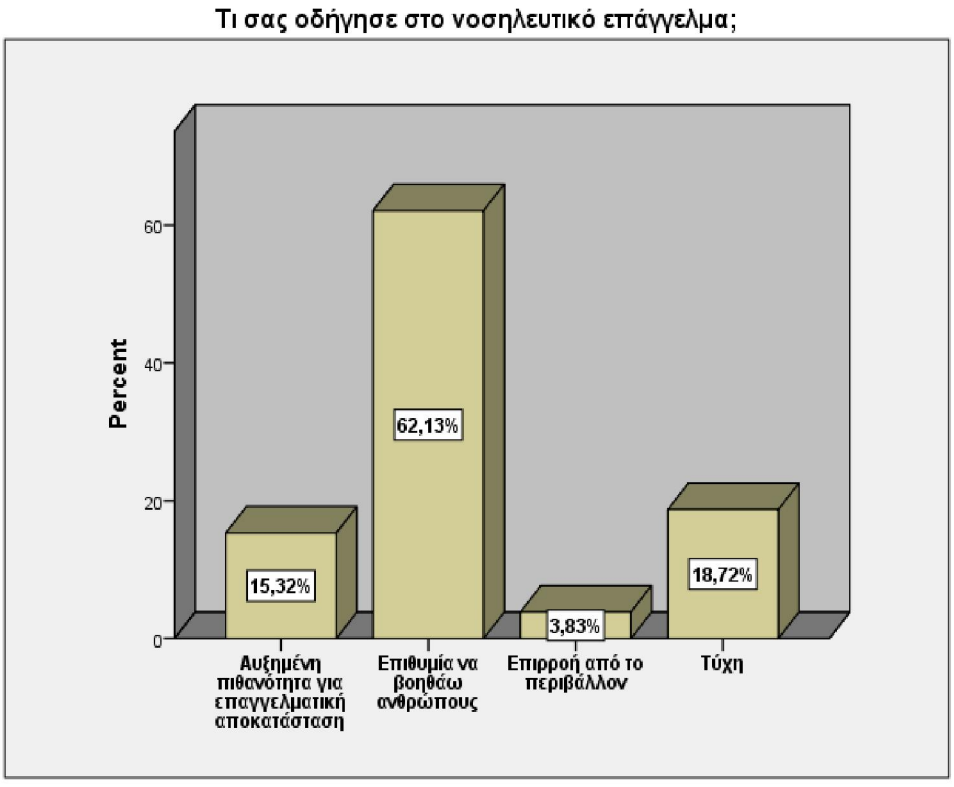


Από τον Πίνακα των απόλυτων συχνοτήτων του δείγματος με βάση το ερώτημα τι οδήγησε τους συμμετέχοντες στην έρευνα στο νοσηλευτικό επάγγελμα, προκύπτει ότι την πλειοψηφία των ερωτώμενων (146 άτομα) την οδήγησε η επιθυμία να βοηθάει ανθρώπους, σε ποσοστό 62,1% *(βλ. Πίνακα 8 & Γράφημα 8)*.

Πίνακας 8: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα τι οδήγησε τους συμμετέχοντες στην έρευνα στο νοσηλευτικό επάγγελμα.

8. Τι σας οδήγησε στο νοσηλευτικό επάγγελμα;				
	Συχνότητα	**Ποσοστό**	**Έγκυρο Ποσοστό**	**Αθροιστικό Ποσοστό**
Αυξημένη πιθανότητα για επαγγελματική αποκατάσταση	36	15,3	15,3	15,3
Επιθυμία να βοηθάω ανθρώπους	146	62,1	62,1	77,4
Επιρροή από το περιβάλλον	9	3,8	3,8	81,3
Τύχη	44	18,7	18,7	100,0
Σύνολο	235	100,0	100,0	

Γράφημα 8: Κατανομή του δείγματος με βάση το ερώτημα τι οδήγησε τους συμμετέχοντες στην έρευνα στο νοσηλευτικό επάγγελμα.



3.Αναφορά των αποτελεσμάτων της εφαρμογής κριτηρίου t ανεξάρτητων δειγμάτων.

Για την πραγματοποίηση της στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων της έρευνας που συλλέχθηκαν, χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό πακέτο επεξεργασίας δεδομένων για τις κοινωνικές επιστήμες S.P.S.S. (Statistical Package for the Social Sciences) της Έκδοσης 26.0 για Windows. Για να ελεγχθεί η ύπαρξη στατιστικά σημαντικής διαφοροποίησης μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων και το φύλο, έγινε χρήση του στατιστικού κριτηρίου t ανεξάρτητων δειγμάτων, λόγω του ότι το συγκεκριμένο στατιστικό κριτήριο χωρίζει το δείγμα σε 2 ομάδες ανά φύλο (Άνδρες - Γυναίκες), θέτοντας ως ανεξάρτητες μεταβλητές τις απαντήσεις των ερωτώμενων.

Ερευνητικό Ερώτημα 1: - *Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την εργασιακή ικανοποίηση;*

H_0: Δεν υπάρχει καμία συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την εργασιακή ικανοποίηση.

H_1: Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την εργασιακή ικανοποίηση.

Από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφοροποίηση κατά μέσο όρο ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις τους για την εργασιακή ικανοποίση. Στον Πίνακα 10, εμφανίζεται στο αριστερό τμήμα η κατανομή των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο κατά μέσο όρο, αναφορικά με τις απαντήσεις τους στις δηλώσεις για την εργασιακή ικανοποίηση. Στο δεξί τμήμα του πίνακα εμφανίζεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των τιμών της κατανομής.

Από τα στοιχεία του Πίνακα 10, διαπιστώνεται ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις μεταξύ των Ανδρών και των Γυναικών, όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία. Στον Πίνακα αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Η δουλειά μου είναι ενδιαφέρουσα». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 4,42, **τ.α.** = 0,782), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 4,03, **τ.α.** = 1,015). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,509$, $p = 0,013 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Επιπλέον, στον Πίνακα 10 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Αισθάνομαι πολύ ικανοποιημένος από την τωρινή δουλειά μου». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής

ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,84, **τ.α.** = 0,990), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 3,36, **τ.α.** = 1,025). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,559$, $p = 0,011 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Επίσης, στον Πίνακα 10 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Όταν τελειώνω από τη δουλειά μου, αισθάνομαι πως έχω κάνει κάτι αξιοσημείωτο». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,65, **τ.α.** = 1,371), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 3,06, **τ.α.** = 1,413). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,294$, $p = 0,023 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Επιπροσθέτως, στον Πίνακα 10 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Αν ξεκινούσα πάλι από την αρχή, θα επέλεγα την ίδια δουλειά». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 4,11, **τ.α.** = 0,973), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 3,67, **τ.α.** = 1,080). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,409$, $p = 0,017 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Ακόμη, στον Πίνακα 10 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Είμαι δυσαρεστημένος από τη δουλειά μου». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Άνδρες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 2,79, **τ.α.** = 1,244), έναντι των Γυναικών (**μ.ο.** = 2,20, **τ.α.** = 1,203). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = 2,578$, $p = 0,011 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Στον Πίνακα 10 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Αισθάνομαι ασφάλεια στη δουλειά μου». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,29, **τ.α.** = 1,257), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 2,82, **τ.α.** = 1,044). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής

σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,052$, $p = 0,041 => p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Τέλος, στον Πίνακα 10 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Τις περισσότερες μέρες είμαι ενθουσιασμένος με τη δουλειά μου». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,51, **τ.α.** = 1,125), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 3,09, **τ.α.** = 1,128). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -1,983$, $p = 0,049 => p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 10)*.

Συμπέρασμα: Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση των απαντήσεων των ερωτώμενων ανάμεσα στο φύλο και στις απαντήσεις τους για την εργασιακή ικανοποίηση.

Πίνακας 9. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις τους για την εργασιακή ικανοποίηση. Εφαρμογή του στατιστικού κριτηρίου T-Test - Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των μέσων όρων.

ΦΥΛΟ / ΔΗΛΩΣΕΙΣ	Άνδρας		Γυναίκα		Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας		
	μ.ο	τ.α	μ.ο	τ.α	t	df	p
Η δουλειά μου είναι ενδιαφέρουσα.	4,03	1,015	4,42	0,782	-2,509	233	0,013
Αισθάνομαι πολύ ικανοποιημένος από την τωρινή δουλειά μου	3,36	1,025	3,84	0,990	-2,559	233	0,011
Αν ξεκινούσα πάλι από την αρχή, θα επέλεγα την ίδια δουλειά.	3,06	1,413	3,65	1,371	-2,294	233	0,023
Όταν τελειώνω από τη δουλειά μου, αισθάνομαι πως έχω κάνει κάτι αξιοσημείωτο.	3,67	1,080	4,11	0,973	-2,409	233	0,017
Είμαι δυσαρεστημένος από τη δουλειά μου.	2,79	1,244	2,20	1,203	2,578	233	0,011
Αισθάνομαι ασφάλεια στη δουλειά μου.	2,82	1,044	3,29	1,257	-2,052	233	0,041
Τις περισσότερες μέρες είμαι ενθουσιασμένος με τη δουλειά μου.	3,09	1,128	3,51	1,125	-1,983	233	0,049

Ερευνητικό Ερώτημα 2: - *Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα των ερωτώμενων στο φύλο και στις απαντήσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα;*

H_0: Δεν υπάρχει καμία συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

H_1: Υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση στους μέσους όρους ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις τους στα ερωτήματα που αφορούν την ψυχική ανθεκτικότητα. Στον παρακάτω Πίνακα, εμφανίζεται στο αριστερό τμήμα η κατανομή των απαντήσεων με βάση το φύλο κατά μέσο όρο, ανάλογα με τις απαντήσεις. Στο δεξί τμήμα του Πίνακα εμφανίζεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των τιμών της κατανομής.

Από τα στοιχεία του Πίνακα, διαπιστώνεται ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις μεταξύ των Ανδρών (33 άτομα) και των Γυναικών (202

άτομα). Στον Πίνακα 9 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους, όσον αφορά τη δήλωση «Είτε καλώς, είτε κακώς, πιστεύω ότι τα περισσότερα πράγματα έχουν λόγο που συμβαίνουν». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,15, **τ.α.** = 0,936), έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 2,61, **τ.α.** = 1,223). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,456$, $p = 0,003 => p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 9)*.

Επιπλέον, από τα στοιχεία του Πίνακα 9, διαπιστώνεται ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις στις απαντήσεις μεταξύ των Ανδρών και των Γυναικών όσον αφορά τα δημογραφικά στοιχεία. Στον Πίνακα αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο, όσον αφορά τη δήλωση «Αισθάνομαι υπερήφανος για τα επιτεύγματά μου». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι οι Γυναίκες συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,40, **τ.α.** = 0,806) έναντι των Ανδρών (**μ.ο.** = 2,97, **τ.α.** = 0,984). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στ στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το φύλο τους [$t(233) = -2,759$, $p = 0,006 => p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 9)*.

Συμπέρασμα: Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση των απαντήσεων ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις τους για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Πίνακας 10. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ανάμεσα στο φύλο των ερωτώμενων και στις απαντήσεις τους για την ψυχική ανθεκτικότητα. Εφαρμογή του στατιστικού κριτηρίου T-Test - Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των μέσων όρων.

ΦΥΛΟ / ΔΗΛΩΣΕΙΣ	Άνδρας		Γυναίκα		Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας		
	μ.ο	τ.α	μ.ο	τ.α	t	df	p
Είτε καλώς, είτε κακώς, πιστεύω ότι τα περισσότερα πράγματα έχουν λόγο που συμβαίνουν.	2,61	1,223	3,15	0,936	-2,456	233	0,003
Αισθάνομαι υπερήφανος για τα επιτεύγματά μου.	2,97	0,984	3,40	0,806	-2,759	233	0,006

Ερευνητικό Ερώτημα 3 : - *Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα;*

H_0: Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

H_1: Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Στον Πίνακα 11 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης. Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι όσοι βρίσκονται σε θέση ευθύνης, όσον αφορά τη δήλωση «Μου αρέσουν οι προκλήσεις» συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,19, **τ.α.** = 0,848), έναντι όσων δεν βρίσκονται (**μ.ο.** = 2,93, **τ.α.** = 1,005). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης [$t(233) = 2,144$, $p = 0,033 => p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 11)*.

Επίσης, στον Πίνακα 11 αποτυπώνεται ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης, όσον αφορά τη δήλωση «Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού στη ζωή». Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης προκύπτει ότι όσοι βρίσκονται σε θέση ευθύνης, συμφωνούν σε μεγαλύτερο βαθμό με τη δήλωση αυτή (**μ.ο.** = 3,06, **τ.α.** = 0,897), έναντι όσων δεν βρίσκονται (**μ.ο.** = 2,78, **τ.α.** = 1,071). Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι

υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση το εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης [$t(233) = 2,165$, $p = 0,031 => p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 11)*.

Συμπέρασμα: Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση των απαντήσεων των ερωτώμενων ανάμεσα στο εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης και στις απαντήσεις τους για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Πίνακας 11. Μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις ανάμεσα στο ερώτημα εάν βρίσκονται σε θέση ευθύνης και στις απαντήσεις τους για την ψυχική ανθεκτικότητα. Εφαρμογή του στατιστικού κριτηρίου T-Test - Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των μέσων όρων.

ΘΕΣΗ ΕΥΘΥΝΗΣ / ΔΗΛΩΣΕΙΣ	Ναι		Όχι		Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας		
	μ.ο	τ.α	μ.ο	τ.α	T	df	p
Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού στη ζωή.	3,19	0,848	2,93	1,005	2,144	233	0,033
Μου αρέσουν οι προκλήσεις.	3,06	0,897	2,78	1,071	2,165	233	0,031

4.Αναφορά των αποτελεσμάτων της εφαρμογής κριτηρίου χ^2 (Chi-Square Test).

Για να ελεγχθεί εάν υπάρχουν στατιστικώς σημαντικές συσχετίσεις/ διαφοροποιήσεις μεταξύ των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα, πραγματοποιήθηκε η εφαρμογή του τεστ χ^2. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκε ανάλυση των δεδομένων μέσω των απολύτων συχνοτήτων και στατιστική ανάλυση με το Chi-Square Test (χ^2) για την διαπίστωση ύπαρξης διαφοροποίησης μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων. Ο λόγος που κρίθηκε η εφαρμογή του Chi-Square Test (χ^2) ως αρμοδιότερο κριτήριο για την εξέταση των Ερευνητικών Ερωτημάτων της Έρευνας είναι ότι στο αρχικό στάδιο, έγινε ο έλεγχος της ύπαρξης κανονικότητας (Test of Normality) στα δεδομένα και διαπιστώθηκε ότι υπάρχει κανονικότητα δεδομένων. Επίσης, ελέγχθηκε ότι τηρούνται όλες οι απαιτούμενες παραδοχές (assumptions) προκειμένου να γίνει η εφαρμογή του

συγκεκριμένου τεστ (Δαφέρμος, 2011). Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης ανέδειξαν ότι υπάρχουν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των απόψεων των ερωτώμενων.

Ερευνητικό Ερώτημα 4: - *Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή τους κατηγορία ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα;*

H_0: Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή τους κατηγορία ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

H_1: Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή τους κατηγορία ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Από τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει στατιστικώς σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στην ηλικιακή κατηγορία των ερωτώμενων και στις απαντήσεις τους, αναφορικά με τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα. Στο αριστερό τμήμα του παρακάτω Πίνακα, αποτυπώνεται ο βαθμός συμφωνίας/διαφωνίας όσον αφορά τις δηλώσεις των ερωτώμενων, με βάση την ηλικιακή τους κατηγορία. Στο δεξί τμήμα του Πίνακα αναγράφεται το ποσοστό των ερωτώμενων που με βάση την ηλικιακή τους κατηγορία, εμφανίζει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση έναντι των υπολοίπων ηλικιακών κατηγοριών. Επιπλέον, στο δεξί τμήμα του Πίνακα εμφανίζεται ο έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας των διαφορών των τιμών της κατανομής του δείγματος.

Από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης, προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών (36 άτομα), συμφωνούν σε μεγαλύτερο ποσοστό (15,3%) έναντι των υπολοίπων ηλικιακών κατηγοριών, με τη δήλωση «Πιστεύω ότι μπορώ να πετύχω τους στόχους μου, ακόμα κι όταν υπάρχουν εμπόδια» ότι είναι «σχεδόν πάντα αληθής». Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών [$\chi^2(12) = 2,144$, $p = 0,033 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 12)*.

Επίσης, με βάση τον Πίνακα 12 προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών (39 άτομα), συμφωνούν σε μεγαλύτερο ποσοστό (16,6%) έναντι των υπολοίπων ηλικιακών κατηγοριών, με τη δήλωση «Ακόμα κι όταν τα πράγματα φαίνονται απέλπιδα, δεν τα παρατάω» ότι είναι «συχνά αληθής». Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά

σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών, ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα [$\chi^2(16) = 34,108$, $p = 0,005 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 12)*.

Επιπλέον, με βάση τον Πίνακα 12 προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών (34 άτομα), συμφωνούν σε μεγαλύτερο ποσοστό (14,5%) έναντι των υπολοίπων ηλικιακών κατηγοριών, με τη δήλωση «Κατά τη διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια» ότι είναι «συχνά αληθής». Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών, ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα [$\chi^2(16) = 36,767$, $p = 0,002 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 12)*.

Επιπροσθέτως, με βάση τον Πίνακα 12 προκύπτει ότι η πλειοψηφία των ερωτώμενων που ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών (38 άτομα), συμφωνούν σε μεγαλύτερο ποσοστό (16,2%) έναντι των υπολοίπων ηλικιακών κατηγοριών, με τη δήλωση «Κατά τη διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια» ότι είναι «συχνά αληθής». Με βάση τον έλεγχο στατιστικής σημαντικότητας, διαπιστώνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ των απαντήσεων των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή κατηγορία από 35-44 ετών, ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα [$\chi^2(16) = 43,288$, $p = 0,000 \Rightarrow p < 0,05$] *(βλ. Πίνακα 12)*.

Συμπέρασμα: Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στις απαντήσεις των ερωτώμενων με βάση την ηλικιακή τους κατηγορία ως προς τις δηλώσεις για την ψυχική ανθεκτικότητα.

Πίνακας 12. Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας με βάση την ηλικιακή κατηγορία

ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ / ΔΗΛΩΣΕΙΣ	35-44 ετών	Έλεγχος στατιστικής σημαντικότητας		
	N (%)	χ^2	df	P
Πιστεύω ότι μπορώ να πετύχω τους στόχους μου, ακόμα κι όταν υπάρχουν εμπόδια: Σχεδόν πάντα αληθές	36 (15,3)	25,660	12	0,012
Ακόμα κι όταν τα πράγματα φαίνονται απέλπιδα, δεν τα παρατάω: Συχνά αληθές	39 (16,6)	34,108	16	0,005
Κατά τη διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια: Συχνά αληθές	34 (14,5)	36,767	16	0,002
Δεν απογοητεύομαι εύκολα από την αποτυχία: Συχνά αληθές	38 (16,2)	43,288	16	0,000

Ε.ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών έχουν σπουδαίο ρόλο στην αποτελεσματικότητα τους κατά την εργασία τους. Ομοίως η έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία και τα χαμηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας μπορούν να επηρεάσουν με σοβαρό αντίκτυπο και αρνητικές επιπτώσεις την απόδοση του νοσηλευτικού προσωπικού και να οδηγήσουν σε άγχος, στρες, εξουθένωση ακόμα και σε σκέψεις εγκατάλειψης του επαγγέλματος. Ειδικότερα σε μία περίοδο πανδημίας, όπως αυτήν που διανύουμε με την νόσο Covid-19, οι συνθήκες μπορεί να γίνουν δυσμενέστερες λόγω μεγάλου εργασιακού φόρτου και αβεβαιότητας και ανασφάλειας στο εργασιακό περιβάλλον.

Απεναντίας, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας παραμένουν ενθαρρυντικά. Σύμφωνα με αυτά, παρά τις πρωτόγνωρα δυσμενείς συνθήκες που έχει προκαλέσει η πανδημία Covid-19, το 60% των συμμετεχόντων δηλώνουν ικανοποιημένοι από την εργασία τους. Παρομοίως, έρευνα που έγινε στην Κίνα από τον Ιανουάριο έως τον Μάρτιο του 2020, κατά το πρώτο κύμα της πανδημίας Covid-19, δείχνει υψηλά ποσοστά εργασιακής ικανοποίησης από το νοσηλευτικό προσωπικό με σκορ 82.58% (Yu et al., 2020). Αντιθέτως, τα ευρήματα μίας άλλης έρευνας που διενεργήθηκε στην Βαλένθια της Ισπανίας την ίδια

περίοδο, χαρακτηρίζουν την εργασιακή ικανοποίηση ως μέτρια. Το μέσο σκορ των συμμετεχόντων για τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης ήταν ελαφρώς πάνω από την μέση. Ακόμα ανιχνέυτηκε θετική συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και των πόρων, των μέτρων και των δοθέντων πληροφοριών για την έξαρση της νόσου Covid-19. Ωστόσο, εντοπίστηκε και αρνητική συσχέτιση μεταξύ της εργασιακής ικανοποίησης και της σύγκρουσης ρόλων, των ψυχοσωματικών προβλημάτων και του μεγάλου φόρτου εργασίας που προκλήθηκαν από αυτήν την πανδημία (Giménez-Espert et al., 2020).

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων της έρευνας μας (48%) παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας (76-100%), ενώ το μέσο σκορ ήταν 74,51%. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε τον Απρίλιο του 2020, στους νοσηλευτές ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου στην ανατολική περιφέρεια της Τουρκίας, στην οποία χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο για τον υπολογισμό της ψυχικής ανθεκτικότητας το οποίο χρησιμοποιήθηκε και στην παρούσα έρευνα, το μέσο σκορ ήταν 64,28% και η ψυχική ανθεκτικότητα ήταν σε μέτρια προς υψηλά επίπεδα (51-75%) (Kılınç & Sis Çelik, 2020). Ομοίως, οι Haydar H. και Mevlüt Y. εντοπίζουν μέτρια επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας σε έρευνα που διεξάγουν ένα χρόνο μετά, στην ίδια χώρα (Hoşgör & Yaman, 2021).

Στην παρούσα μελέτη, βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση μεταξύ αντρών και γυναικών όσων αφορά την εργασιακή ικανοποίηση. Οι γυναίκες παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία, ως προς το ενδιαφέρον, την ικανοποίηση και την ασφάλεια από την αυτήν, την επιλογή του επαγγέλματος και την αίσθηση ενθουσιασμού και επιτεύγματος κατά την λήξη της βάρδιας, ενώ οι άντρες παρουσίασαν πολύ υψηλό ποσοστό όσον αφορά στην δυσαρέσκεια από την εργασία. Αντίθετα με όσα εκθέσαμε παραπάνω, τα ευρήματα μίας έρευνας που έλαβε χώρα στο Ιράν λίγο πριν την επίσημη έναρξη της πανδημίας και συμπεριέλαβε όλους τους νοσηλευτές με εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον ενός χρόνου 8 δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων, υποδεικνύουν μεγαλύτερη εργασιακή ικανοποίηση των αντρών σε σχέση με αυτήν των γυναικών. Τα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης των γυναικών κυμαίνονταν μόνο από χαμηλά έως μέτρια, ενώ τα αντίστοιχα των αντρών είχαν πλήρη διακύμανση από χαμηλά έως υψηλά. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας αποκάλυψαν σημαντική διαφορά σε όλες τις διαστάσεις της εργασιακής ικανοποίησης ανδρών και γυναικών νοσηλευτών και κατέληξαν πως η εργασιακή ικανοποίηση των ανδρών νοσηλευτών ήταν υψηλότερη από τις γυναίκες σε όλες τις διαστάσεις (Akbari et al., 2020).Πάραυτα, στην διεθνή βιβλιογραφία δεν παρατηρούνται δεδομένα που να υποδεικνύουν την ύπαρξη κάποιας στατιστικά σημαντικής συσχέτισης μεταξύ του φύλου των νοσηλευτών και της εργασιακής ικανοποίησης κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19.

Επιπλέον, διαπιστώσαμε πως οι γυναίκες εμφανίζουν μεγαλύτερα σκορ ψυχικής ανθεκτικότητας από τους άντρες όσον αφορά την ύπαρξη μιας αιτίας για κάθε γεγονός και την αίσθηση υπερηφάνειας για τα επιτεύγματα τους. Αντιθέτως, σε έρευνα που διενεργήθηκε την άνοιξη του 2020 διαδικτυακά, οι άντρες συμμετέχοντες πέτυχαν υψηλότερα σκορ από τις γυναίκες και το φύλο αναδείχθηκε κύριος παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει την ανθεκτικότητα (Alameddine et al., 2021). Ομοίως, οι Bozdağ F. και Ergün N. διαπίστωσαν πως οι άντρες είχαν μεγαλύτερη ψυχική ανθεκτικότητα από την γυναίκες σε έρευνα που πραγματοποίησαν με παρόμοιο τρόπο, την ίδια χρονική περίοδο (Bozdağ & Ergün, 2021).

Ακόμα, οι νοσηλευτές με θέση ευθύνης εμφάνισαν υψηλότερα σκορ ανθεκτικότητας από αυτούς που δεν βρίσκονται σε θέση ευθύνης. Δήλωσαν ισχυρή αίσθηση σκοπού στην ζωή και ικανότητες αντιμετώπισης προκλήσεων. Η έρευνα των Alameddine M., Bou-Karroum K., Ghalayini W. και Abiad F. επιβεβαιώνει τα αποτελέσματα της έρευνας μας, καθώς υποδεικνύει την ύπαρξη πολύ υψηλών επιπέδων ψυχικής ανθεκτικότητας μεταξύ των «αρχηγών- νοσηλευτών». Το μέσο σκορ της ψυχικής ανθεκτικότητας που καταγράφηκε ήταν 92% (Alameddine et al., 2021). Δυστυχώς, δεν ανιχνεύονται έρευνες στην διεθνή βιβλιογραφία, οι οποίες να συγκρίνουν τα ποσοστά της ανθεκτικότητας μεταξύ νοσηλευτών με θέση ευθύνης ή χωρίς, ώστε να διερευνηθεί η ύπαρξη στατιστικά σημαντικής συσχέτισης μεταξύ της θέσης ευθύνης και της ψυχικής ανθεκτικότητας στο νοσηλευτικό επάγγελμα.

Τέλος, υψηλότερα σκορ ψυχικής ανθεκτικότητας πέτυχαν και οι συμμετέχοντες της ηλικιακής ομάδας μεταξύ 35-44, όσον αφορά την επίτευξη στόχων, την διατήρηση της ελπίδας, την επιμονή ακόμα και κατά την αποτυχία και την γνώση που μπορούν να απευθύνουν για βοήθεια σε περιόδους άγχους και κρίσης. Επίσης, σε έρευνα που διεξάχθηκε διαδικτυακά στην Αγγλία και δημοσιεύτηκε τον Ιανουάριο του 2021, διαπιστώθηκε πως οι νοσηλευτές κάτω των 35 ετών είχαν χαμηλότερα επίπεδα ανθεκτικότητας και μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης (Roberts et al., 2021). Επιπρόσθετα, από έρευνα των Bozdağ F. και Ergün N. , που αναφέρθηκε και παραπάνω, διαπιστώθηκε πως οι νοσηλευτές μεγαλύτεροι σε ηλικία είχαν την υψηλότερη ψυχική ανθεκτικότητα, γεγονός που επιβεβαιώνεται και από την έρευνα των Kılınç T. και Sis Çelik A. , οι οποίοι βρήκαν πως η ανθεκτικότητα των νοσηλευτών που ήταν 41 ετών και άνω, ήταν σημαντικά υψηλότερη από των νεότερων νοσηλευτών (Kılınç & Sis Çelik, 2020).

Λόγω των δύσκολών συνθηκών που έχουν δημιουργηθεί στο εργασιακό περιβάλλον των νοσηλευτών από την πανδημία Covid-19, είναι ύψιστης σημασίας η δημιουργία ενός σχεδίου υποστήριξής τους, ώστε να διατηρηθούν σε επιθυμητά υψηλά επίπεδα η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα τους. Αντιμετωπίζοντας τον φόβο του Covid-19 που αισθάνονται οι νοσηλευτές, θα βελτιωθεί η ευεξία τους και η εργασιακή τους ικανοποίηση, θα αισθάνονται μειωμένη ψυχολογική δυσφορία και θα έχουν χαμηλότερη πρόθεση αποχώρησης (Labrague & A de Los Santos, 2021). Η συναισθηματική αποκατάσταση, ως στοιχείο συναισθηματικής νοημοσύνης, θα πρέπει να ενισχυθεί για την πρόληψη των πιθανών αρνητικών επιπτώσεων των ψυχοκοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασιακή ικανοποίηση στους νοσηλευτές (Soto-Rubio et al., 2020). Παρεμβάσεις για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού περιλαμβάνουν γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, φυσική άσκηση, ανάπτυξη συστημάτων κοινωνικής υποστήριξης και δέσμευση με τις τέχνες είτε ως αποδέκτης είτε ως καλλιτέχνης, π.χ. μέσω γραπτής έκφραση (Mealer et al., 2017). Άλλοι τρόποι αντιμετώπισης που μπορούν να βελτιώσουν την ψυχική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών είναι η καλύτερη ποιότητα ύπνου, η ικανοποιητική ποιότητα ζωής, η θετική συναισθηματική κατάσταση και η προτεραιοποίηση των αναγκών τους σε κάθε πτυχή της δουλειάς τους (Bozdağ & Ergün, 2021).

ΣΤ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την έρευνα διαπιστώθηκε πως η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού δεν έχει κλονιστεί από τις δυσμενείς συνθήκες που έχει επιφέρει η πανδημία Covid-19, αντιθέτως παραμένουν σε αρκετά υψηλά επίπεδα. Οι γυναίκες παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία και ανθεκτικότητας από τους άντρες, οι οποίοι τείνουν να δείχνουν πιο δυσαρεστημένοι από την εργασία τους. Οι νοσηλευτές που κατέχουν θέσεις ευθύνης στο εργασιακό τους περιβάλλον έχουν ανεπτυγμένη ψυχική ανθεκτικότητα με ισχυρό αυτοσκοπό και ετοιμότητα απέναντι σε νέες προκλήσεις. Τέλος το νοσηλευτικό προσωπικό ηλικίας 35-44 παρουσιάζει αυξημένη ανθεκτικότητα, ελπίδα και επιμονή έναντι των δυσκολιών που έχουν προκληθεί λόγω της έξαρσης της νόσου Covid-19.

Ζ. ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα ερευνητικά εργαλεία με ερωτήσεις κλειστού τύπου όπως στην προκειμένη περίπτωση, προσφέρουν σύντομα αποτελέσματα στον ερευνητή όμως δεν δίνουν την δυνατότητα στον συμμετέχον να προσφέρει μία ολοκληρωμένη υποκειμενική απάντηση. Η αυστηρή δομή των ερωτηματολογίων κατευθύνει τους συμμετέχοντες χωρίς να τους παρέχει την δυνατότητα να εκφράσουν την προσωπική και μοναδική τους άποψη.

Επίσης το ερευνητικό εργαλείο βρισκόταν σε ηλεκτρονική μορφή, γεγονός που μπορεί να απέτρεψε τους ερωτηθέντες από την συμμετοχή τους στην έρευνα λόγω έλλειψης ηλεκτρονικού εξοπλισμού ή πρόσβασης σε δικτύου σύνδεσης. Επίσης τα στοιχεία των συμμετεχόντων δεν ήταν δυνατό να ελεγχθούν ως προς την εγκυρότητα τους και υπήρχε η δυνατότητα ψευδείς δήλωσης. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα πιθανή αλλοίωση των αποτελεσμάτων. Η έρευνα ήταν απρόσωπη και οι συμμετέχοντες δεν είχαν άμεση επαφή με τον ερευνητή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Διεθνής βιβλιογραφία:

Akbari, M.,Bagheri, A., Fathollahi,A.& Darvish, M. (2020). Job satisfaction among nurses in Iran: does gender matter? J Multidiscip Healthc, 13, 71-78.

Alameddine, M., Bou-Karroum, K., Ghalayini, W. & Abiad, F. (2021). Resilience of nurses at the epicenter of the COVID-19 pandemic in Lebanon. International Journal of Nursing Sciences, 8(4), 432-438.

Antwi, Y.A. & Bowblis, J.R. (2018). The impact of nurse turnover on quality of care and mortality in nursing homes: evidence from the great recession. Am J Health Econ, 4, 131–163.

Bozdağ,F. & Ergün, N. (2021). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. Psychol Rep, 124(6),2567-2586.

Buchan, J., Duffield, C. & Jordan,A. (2015). 'Solving' nursing shortages: do we need a new agenda? J Nurs Manag, 23, 543–545.

Cai, W., Lian, B., Song, X., Hou, T., Deng, G., & Li, H. (2020). A Cross-Sectional Study on Mental Health among Health Care Workers during the Outbreak of Corona Virus Disease 2019. Asian Journal of Psychiatry, 51, 1-12.

Coronavirus disease (COVID-19). 2021, May 13. Ανακτήθηκε από https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19.

Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., & Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. International Journal of Mental Health Nursing. Int J Ment Health Nurs, 29(4), 553-575.

COVID-19 operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak, interim guidance. 2020, March 25. Αναρτήθηκε από: https://apps.who.int/iris/ bitstream/handle/10665/331561/WHO-2019-nCoV- essential_ health_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cox, T. & Griffiths, A. (2005) The nature and measurement of work-related stress: theory and practice. Στο: Wilson, J.R. & Corlett, N. (eds.), Evaluation of Human Work (pp. 553–571). Abingdon, UK: Routledge.

Curtin, L. L. (1994). Collegial Ethics of a caring profession. Nursing Management, 8, 28-32.

De Brier, N., Stroobants, S., Vandekerckhove, P., & De Buck, E. (2020). Factors affecting mental health of health care workers during coronavirus disease outbreaks: a rapid systematic review. PLoS One, 15(12), 244052.

Duncan, D. L. (2020). What the COVID-19 pandemic tells us about the need to develop resilience in the nursing workforce. Nursing Management, 27(3), 22-27.

Evans, L. (1997) Understanding teacher morale and job satisfaction. Teach Teach Educ, 13, 831–45.

Fallahi, H.R., Keyhan, S.O., Zandian, D., Kim, S.G. & Cheshmi, B. (2020). Being a front-line dentist during the Covid-19 pandemic: a literature review. Maxillofac Plast Reconstr Surg, 42, 12.

Foster, K., Roche, M., Giandinoto, J. & Furness, T. (2020). Workplace stressors, psychological well- being, resilience, and caring behaviours of mental health nurses: A descriptive correlational study. International Journal of Mental Health Nursing, 29 (1), 56– 68.

Galbany-Estragués, P. & Nelson, S. (2018). Factors in the drop in the migration of Spanish-trained nurses: 1999–2007, J. Nurs. Manag. 26(4) , 477–484.

Gao, T., Ding, X., Chai, J. et al . (2017). The influence of resilience on mental health: The role of general well- being. International Journal of Nursing Practice, 23 (3), 12535.

Giménez-Espert M. C., Prado-Gascó V. & Soto-Rubio A. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. Front Public Health, 8, 566896.

Gong, H., Feng, H., Yu, L., Tu, N., Wang, T., Yao, Y. et al. (2020). COVID-19 infection among medical staff in Wuhan: a retrospective study from a single center. Chest, 158(4), 1409-1412.

Gross, C. T., & Canteras, N. S. (2012). The many paths to fear. Nature Reviews Neuroscience, 13(9), 651-658.

Guadix, J., Carrillo-Castrillo, J., Onieva, L.& Lucena, D. (2015). Strategies for psychosocial risk management in manufacturing. J. Bus. Res., 68, 1475–1480.

Hart, P. L., Brannan, J. D., & De Chesnay, M. (2014). Resilience in nurses: An integrative review. Journal of Nursing Management, 22(6), 720-734.

Hoboubi, N., Choobine, A., Ghanavati, F.K., Keshavarzi, S. & Hosseini, A.A. (2017) The impact of job stress and job satisfaction on workforce productivity in an Iranian petrochemical industry. Saf Health Work, 8(1), 67–71.

Hoşgör, H. & Yaman, M. (2021). Investigation of the relationship between psychological resilience and job performance in Turkish nurses during the Covid-19 pandemic in terms of descriptive characteristics. J Nurs Manag, 10.1111/jonm.13477.

Ilić, I.M. , Arandjelović, M.Ž. , Jovanović, J.M. & Nešić, M.M. (2017) Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout– Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. Med Pr., 68(2), 167–78.

Jiang, Q., Song, S., Zhou, J., Liu, Y., Chen, A., Bai, Y. et al. (2020). The prevalence, characteristics, and prevention status of skin injury caused by personal protective

equipment among medical staff in fighting COVID-19: a multicenter, cross-sectional study. Adv Wound Care, 9(7), 357–364.

Kabbash, I.A., El-Sallamy, R.M., Abdo, S.A.E. & Atalla, A.O. (2020). Job satisfaction among physicians in secondary and tertiary medical care levels. Environ Sci Pollut Res, 27(30), 37565–37571.

Kafetsios, K. , Zampetakis, L.A. (2008). Emotional intelligence and job satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work. Personality and Individual Differences, 44(3), 712-722.

Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R. et al. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a crosssectional study. Brain Behav Immun, 87, 11–7.

Kemppainen, V., Tossavainen, K. & Turunen, H. (2013). Nurses' roles in health promotion practice: An integrative review. Health Promot. Int., 28(4), 490–501.

Khowaja, K., Merchant, R. J. & Hirani, D. (2005). Registered nurse perception of work satisfaction at a tertiary care university hospital. Journal of Nursing Management, 13 (1), 32-39.

Kılınç, T. & Sis Çelik, A. (2020). Relationship between the social support and psychological resilience levels perceived by nurses during the COVID-19 pandemic: A study from Turkey. Perspect Psychiatr Care, 57(3), 1000-1008.

Klassen, R. M. & Chiu, M. M. (2010). Effects on teachers' self-efficacy and job satisfaction: Teacher gender, years of experience, and job stress. Journal of Educational Psychology, 102(3), 741–756.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. et al. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw Open, 3 (3), 203976.

Labrague, J.L. & A de Los Santos, A.J. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. J Nurs Manag, 29(3), 395-403.

Labrague, L. J. , Hammad, K. , Gloe, D. S. , McEnroe- Petitte, D. M. , Fronda, D. C. , Obeidat, A. A. et al. (2018). Disaster preparedness among nurses: a systematic Accepted Article review of literature. International Nursing Review, 65(1), 41-53.

Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. Death Studies, 44(7), 393-401.

Legido-Quigley, H. , Mateos-García, J.T. , Campos, V.R., Gea-Sánchez, M., Muntaner, C. & McKee,M. (2020). The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. Lancet Public Health, 5(5), 251-252.

Li, X., Yu, H., Bian, G., Hu, Z., Liu, X., Zhou, Q. et al. (2020). Prevalence, risk factors, and clinical correlates of insomnia in volunteer and at home medical staff during the COVID-19. Brain Behav Immun, 87, 140–1.

LI- Ping Tang, T., Gilbert P. (1995). Attitudes toward money as related to intrinsic and extrinsic job satisfaction, stress and work-related attitudes. Pers Indiv Differ, 19, 327- 332..

Lu, W., Wang, H., Lin, Y. & Li, L.(2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. Psychiatr Res, 288, 112936.

Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W. & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public - A systematic review and meta-analysis. Psychiatr Res, 291, 113190.

Mealer, M., Jones, J., & Meek, P. (2017). Factors affecting resilience and development of posttraumatic stress disorder in critical care nurses. American Journal of Critical Care, 26(3), 184-192.

Pfefferbaum, B. & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. N Engl J Med. 383(6), 510-512.

Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCallum, J. et al. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and are a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. Cochrane Database Syst Rev, 11(11), 13779.

Roberts, N.J., McAloney-Kocaman, K., Lippiett, K., Ray, E., Welch, L. & Kelly, C. (2021). Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. Respir Med, 176,106219.

Said, R.M. & El-Shafei, D.A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. Environ Sci Pollut Res Int, 28(7), 8791-8801.

Sharma,P. , Davey , A., Davey, S. , Shukla, A. , Shrivastava, K. & Bansal,R. (2014) Occupational stress among staff nurses: Controlling the risk to health. Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine, 18(2), 52–56.

Soto-Rubio, A. , Giménez-Espert, M. C. & Prado-Gascó, V. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health, 17(21), 7998.

Spanish Ministry of Health. 2020, September 23. Ανακτήθηκε από https://cnecovid.isciii.es/covid19/#distribuci%C3%B3n-geogr%C3%A1fica (accessed on 23 September 2020).

Spector, P.E. (1997). Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences. London: Sage.

Tsigkaropoulou E., Douzenis A., Tsitas N., Ferentinos P., Liappas I., Michopoulos I, 2018. Greek Version of the Connor-Davidson Resilience Scale: Psychometric Properties in a Sample of 546 Subjects. In vivo, 32(6), 1629-1634.

Wang, F. & Shu, C. (2020). Psychological stress responses of frontline medical staff during COVID-19 and corresponding interventions. Chin General Practice Nursing, 18, 837–888.

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2022, January 18. Ανακτήθηκε από https://covid19.who.int/.

WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. 2020, March 11. Ανακτήθηκε από https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020.

Wu, X., Li, J., Liu, G., Liu, Y., Cao, J., Jia, Z. et al. (2018). The effects of emotional labor and competency on job satisfaction in nurses of China: a nationwide cross-sectional survey. Int J Nurs Sci, 5, 383– 389.

Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A.E. et al. (2020). A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. J Pain Symptom Manage, 60(1), 60–5.

Yörük, S. & Güler, D. (2021). The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. Perspect Psychiatr Care, 57(1), 390-398.

Yu, X., Zhao, Y., Li, Y., Hu, C., Xu, H., Zhao, X. & Huang, J. (2020). Factors Associated With Job Satisfaction of Frontline Medical Staff Fighting Against COVID-19: A Cross-Sectional Study in China. Front. Public Health, 8, 426.

Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz , M. & Messman H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg. Ger Med Sci, 18, 5.

Zhang, S.X., Sun, S., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Ibarra, V.G., Li, J. et al. (2020) Developing and testing a measure of COVID-19 organizational support of healthcare workers - results from Peru, Ecuador, and Bolivia. Psychiatr Res, 291,113174.

Ελληνική βιβλιογραφία:

Αναστολή κανονικών αδειών του προσωπικού του Υπουργείου Υγείας, των νοσοκομείων και όλων των υγειονομικών σχηματισμών της χώρας. 2020, 26 Φεβρουαρίου. Ανακτήθηκε από: https://www.moh.gov.gr/articles/ministry/grafeio-typoy/press-releases/6719-anastolh-kanonikwn-adeiwn-toy-proswpikoy-toy-ypoyrgeioy-ygeias-twn-nosokomeiwn-kai-olwn-twn-ygeionomikwn-sxhmatismwn-ths-xwras

Γαλάνης, Α.Π. (2017). Μεθοδολογία της έρευνας στις επιστήμες υγείας. Ελλάδα: Κριτική.

Δαφέρμος, Β.(2011). Κοινωνική Στατιστική και Μεθοδολογία Έρευνας με το SPSS. Ελλάδα: Ζήτη.

Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-19). 2022, 18 Ιανουαρίου. Ανακτήθηκε από https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2022/01/covid-gr-daily-report-20220118.pdf.

Καντάς, Α. (1995). Οργανωτική – Βιομηχανική Ψυχολογία, Μέρος 30. Αθήνα: ΕλληνικάΓράμματα

Κυριακοπούλου Α. (2018). Παράγοντες που επηρεάζουν την Εργασιακή Ικανοποίηση του νοσηλευτικού προσωπικού. Περίπτωση μελέτης: Σύγκριση Ιδιωτικού και Δημόσιου Νοσοκομείου. Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης Πανεπιστημίου Πειραιά: Πειραιάς.

Μόνος, Δ. (1994). Η ρύπανση του νοσηλευτικού επαγγέλματος, Ακαδημία Επαγγελμάτων Υγείας.

Νιάκας. Δ.(1994). Η αγορά εργασίας του νοσηλευτικού επαγγέλματος στην Ελλάδα. Ακαδημία Επαγγελμάτων Υγείας.

Πουνέντη, Π. (2019). Η σχέση μεταξύ θετικών συναισθημάτων, ψυχικής ανθεκτικότητας και ψυχοσωματικής υγείας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού ενός δημόσιου νοσοκομείου. Ελληνικό Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα.

Τσιοτίκα, Π. (2020). Διερεύνηση των παραγόντων της ψυχικής ανθεκτικότητας και ευαλωτότητας στο νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων της Δυτικής Μακεδονίας κατά την διάρκεια της πανδημίας covid-19. Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης Παιδαγωγικής Σχολής Φλώρινας Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, Φλώρινα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ:

Εργασιακή ικανοποίηση και ψυχική ανθεκτικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19

Η έρευνα αυτή διεξάγεται από την φοιτήτρια Ανυφαντάκη Κυριακή στα πλαίσια εκπόνησης διπλωματικής μεταπτυχιακής εργασίας του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών "Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας" του Τμήματος Νοσηλευτικής, της Σχολής Επιστημών Υγείας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, με σκοπό την διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης και της ψυχικής ανθεκτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19.
Το ερωτηματολόγιο απευθύνεται σε νοσηλευτές όλων των βαθμίδων. Δεν υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις.

* Απαιτείται

Προστασία προσωπικών δεδομένων

Η έρευνα είναι απολύτως ανώνυμη και σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να γίνει ταυτοποίηση των συμμετεχόντων. Σε οποιαδήποτε στιγμή θελήσετε μπορείτε να εγκαταλείψετε την συμπλήρωση χωρίς να έχει γίνει καμία απολύτως καταγραφή των στοιχείων σας. Όλες οι πληροφορίες που θα συλλέγονται θα παραμείνουν αυστηρά εμπιστευτικές και ανώνυμες. Η βάση δεδομένων θα είναι μη προσβάσιμη σε άτομα εκτός της ερευνητικής ομάδας. Σε καμία μελλοντική δημοσίευση ή αναφορά δε θα εμφανίζονται προσωπικά δεδομένα των συμμετεχόντων. Η στατιστική ανάλυση θα είναι κωδικοποιημένη και ανώνυμη.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επικοινωνήσετε με την Επιστημονικά Υπεύθυνη της έρευνας: Κυριακή Ανυφαντάκη, Φοιτήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών "Προηγμένη Κλινική Πρακτική στις Επιστήμες Υγείας" του Τμήματος Νοσηλευτικής ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ. (email: kiriaki_anif23@hotmail.com).

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει δύο διεθνώς αναγνωρισμένα ερευνητικά εργαλεία κατάλληλα σταθμισμένα στην ελληνική πραγματικότητα.

1. Εάν συμφωνείτε ή όχι να συμμετάσχετε σε αυτήν τη μελέτη, παρακαλώ επιλέξτε αντίστοιχα: *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- [ ] Ναι, συμφωνώ να συμμετέχω.
- [ ] Όχι, δεν συμφωνώ να συμμετέχω.

Δημογραφικά στοιχεία

2. Φύλο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άνδρας
- Γυναίκα

3. Ηλικία *

_____

4. Οικογενειακή κατάσταση *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Άγαμος
- Έγγαμος χωρίς παιδιά
- Έγγαμος με παιδιά
- Διαζευγμένος
- Χήρος

5. Μορφωτικό επίπεδο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Λύκειο
- Ανώτατο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (ΑΤΕΙ/ ΤΕΙ)
- Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα (ΑΕΙ)

6. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Βασικό πτυχίο
- Μεταπτυχιακό
- Διδακτορικό

Στοιχεία εργασίας

7. Μονάδα Υγείας όπου εργάζεστε *

_____

8. Τομέας εργασίας *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ◯ Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας
- ◯ Παθολογική κλινική
- ◯ Χειρουργική κλινική
- ◯ Παιδιατρική κλινική
- ◯ Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
- ◯ Άλλο: _____

9. Βρίσκεστε σε θέση ευθύνης; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ◯ Ναι
- ◯ Όχι

10. Προϋπηρεσία σε έτη *

_____

11. Τι σας οδήγησε στο νοσηλευτικό επάγγελμα; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ◯ Επιθυμία να βοηθάω ανθρώπους.
- ◯ Αυξημένη πιθανότητα για επαγγελματική αποκατάσταση.
- ◯ Επιρροή από το περιβάλλον.
- ◯ Τύχη.
- ◯ Άλλο: _____

Εργασιακή Ικανοποίηση

Βαθμολογήστε τις προτάσεις ανάλογα με το πόσο διαφωνείτε ή συμφωνείτε.

12. Η δουλειά μου είναι ενδιαφέρουσα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

13. Αισθάνομαι πολύ ικανοποιημένος από την τωρινή δουλειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

14. Φαίνεται πως οι φίλοι μου θεωρούν πιο ενδιαφέρουσες τις δουλειές τους. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

15. Αν ξεκινούσα πάλι από την αρχή, θα επέλεγα την ίδια δουλειά. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

16. Συχνά βαριέμαι στη δουλειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

17. Όταν τελειώνω από τη δουλειά μου, αισθάνομαι πως έχω κάνει κάτι αξιοσημείωτο. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

18. Είμαι δυσαρεστημένος από τη δουλειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

19. Αισθάνομαι ασφάλεια στη δουλειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

20. Είμαι ικανοποιημένος από την κοινωνική επαφή που έχω μέσω της δουλειάς μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

21. Οι συνθήκες εργασίας είναι ικανοποιητικές. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

22. Νομίζω πως η κάθε μέρα δουλειάς δεν τελειώνει ποτέ. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

23. Τις περισσότερες μέρες είμαι ενθουσιασμένος με τη δουλειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	◯	◯	◯	◯	◯	Συμφωνώ απόλυτα

Ψυχική Ανθεκτικότητα

Βαθμολογήστε τις προτάσεις ανάλογα με το πόσο αναληθείς ή αληθείς είναι.

24. Είμαι ικανός να προσαρμόζομαι όταν συμβαίνουν αλλαγές. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

25. Έχω τουλάχιστον μία στενή και ασφαλή σχέση που με βοηθάει όταν είμαι αγχωμένος. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

26. Όταν δε διαφαίνονται καθαρές λύσεις στα προβλήματά μου, η μοίρα ή ο Θεός μπορεί να βοηθήσουν. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

27. Μπορώ να ανταποκριθώ σε οτιδήποτε συμβεί. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

28. Παλαιότερες επιτυχίες μου δίνουν αυτοπεποίθηση στο να ανταποκριθώ σε νέες προκλήσεις και δυσκολίες. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

29. Προσπαθώ να δω την αστεία πλευρά των πραγμάτων όταν αντιμετωπίζω προβλήματα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

30. Το να έχω να ανταποκριθώ στο άγχος μπορεί να με κάνει πιο δυνατό. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

31. Έχω την τάση να συνέρχομαι γρήγορα μετά από ασθένεια, τραυματισμό ή άλλες ταλαιπωρίες. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

32. Είτε καλώς, είτε κακώς, πιστεύω ότι τα περισσότερα πράγματα έχουν λόγο που συμβαίνουν. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

33. Δίνω τον καλύτερο εαυτό μου όποιο κι αν μοιάζει να είναι το αποτέλεσμα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

34. Πιστεύω ότι μπορώ να πετύχω τους στόχους μου, ακόμα κι όταν υπάρχουν εμπόδια. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

35. Ακόμα κι όταν τα πράγματα φαίνονται απέλπιδα, δεν τα παρατάω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

36. Κατά τη διάρκεια περιόδων άγχους/κρίσης, γνωρίζω πού μπορώ να απευθυνθώ για βοήθεια. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

37. Υπό καθεστώς πίεσης, παραμένω συγκεντρωμένος και σκέφτομαι καθαρά. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

38. Προτιμώ να αναλαμβάνω την ευθύνη στη λύση προβλημάτων παρά να αφήνω άλλους να λαμβάνουν όλες τις αποφάσεις. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

39. Δεν απογοητεύομαι εύκολα από την αποτυχία. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

40. Θεωρώ τον εαυτό μου ως δυνατό άτομο όταν αντιμετωπίζω τις προκλήσεις και τις δυσκολίες της ζωής. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

41. Μπορώ να λαμβάνω μη δημοφιλείς ή δύσκολες αποφάσεις που επηρεάζουν άλλα άτομα, αν είναι απαραίτητο. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

42. Είμαι σε θέση να χειρίζομαι δυσάρεστα ή επίπονα συναισθήματα όπως λύπη , φόβο ή θυμό. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

43. Όταν αντιμετωπίζεις τα προβλήματα της ζωής κάποιες φορές πρέπει να ενεργείς διαισθητικά χωρίς να ξέρεις γιατί. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

44. Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού στη ζωή. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

45. Αισθάνομαι ότι ελέγχω τη ζωή μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

46. Μου αρέσουν οι προκλήσεις. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

47. Προσπαθώ να πετυχαίνω τους στόχους μου, όσα εμπόδια και να αντιμετωπίζω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

48. Αισθάνομαι υπερήφανος για τα επιτεύγματά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	0	1	2	3	4	
Καθόλου αληθές	◯	◯	◯	◯	◯	Σχεδόν πάντα αληθές

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

Google

ΑΔΕΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ:

Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου Connor- Davidson Resilience questionnaire από την κυρία Εύη Τσιγκαροπούλου:

Αγαπητέ κ. Μιχόπουλε,
Αγαπητή κ. Τσιγαροπούλου,

Θα ήθελα να σας συγχαρώ για τη δημοσίευση την οποία επισυνάπτω και θα ήμουν ευγνώμων, αν μου χορηγούσατε άδεια για τη χρήση του εργαλείου CD-RISC σε δείγμα επαγγελματιών υγείας. Παρακαλώ πολύ, σε περίπτωση που επιτρέπετε τη χρήση του να μου αποσταλεί η ελληνική εκδοχή του εργαλείου.
Καλή συνέχεια στο έργο σας και ευχαριστώ θερμά εκ των προτέρων για το χρόνο σας.
Με εκτίμηση,

Εύη Τσιγκαροπούλου
Ψυχίατρος,
Επιστημονική Συνεργάτιδα
Β΄ Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ΠΓΝ Αττικό

Στις Κυριακή, 24 Ιανουαρίου 2021, 08:27:27 μ.μ. EEST ο χρήστης Evi Tsigaropoulou έγραψε:

Αγαπητή κυρία Πατελάρου,
Σας στέλνω την ελληνική εκδοχή της κλίμακας των 25 λημμάτων για την ανθεκτικότητα, καθώς και ένα εγχειρίδιο, που μπορεί να σας φανεί χρήσιμο.
Καλή επιτυχία στην έρευνά σας,
Στη διάθεσή σας για περαιτέρω διευκρινήσεις,
Με εκτίμηση,

Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου General Index of Job Satisfaction από τον κύριο Κωνσταντίνο Καφετζιό:

Αγαπητέ κ. Καφέτζιε,

Θα ήθελα να σας συγχαρώ για τη δημοσίευση την οποία επισυνάπτω και θα ήμουν ευγνώμων αν μου χορηγούσατε άδεια χρήσης των συγκεκριμένων εργαλείων σε δείγμα επαγγελματιών υγείας. Παρακαλώ πολύ, σε περίπτωση που επιτρέπετε τη χρήση τους να μου μου αποσταλεί η ελληνική εκδοχή των δύο εργαλείων (WLEIS, General Index of Job Satisfaction).
Καλή συνέχεια στο έργο σας και ευχαριστώ θερμά για το χρόνο σας.
Με εκτίμηση,
Αθηνά Πατελάρου

Konstantinos Kafetsios, Ph.D.
Professor in Social Psychology
School of Fine Arts
Aristotle University of Thessaloniki
Στις Κυριακή, 24 Ιανουαρίου 2021, 15:02:37 EEST ο χρήστης Konstantinos Kafetsios έγραψε:

Αγαπητή κα Πατελάρου,
Συνημμένα οι δύο κλίμακες.
Καλή επιτυχία στην έρευνά σας.
Με εκτίμηση,