



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΕΛΛΑΔΟΣ**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ : Εργασιακό άγχος, επαγγελματική εξουθένωση και εργασιακή εμπλοκή νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών

Όνοματεπώνυμο φοιτήτριας : Δρουμαλιά Βασιλική (ΑΕΜ : 463)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια : Μουζά Άννα-Μαρία, Καθηγήτρια τμήματος Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων

Σέρρες, 2023

Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψη προσωπικής ευθύνης

Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων, δηλώνω ενυπογράφως ότι είμαι αποκλειστικός συγγραφέας της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας, για την ολοκλήρωση της οποίας κάθε βοήθεια είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται λεπτομερώς στην εργασία αυτή. Έχω αναφέρει πλήρως και με σαφείς αναφορές, όλες τις πηγές χρήσης δεδομένων, απόψεων, θέσεων και προτάσεων, ιδεών και λεκτικών αναφορών, είτε κατά κυριολεξία είτε βάσει επιστημονικής παράφρασης. Αναλαμβάνω την προσωπική και ατομική ευθύνη ότι σε περίπτωση αποτυχίας στην υλοποίηση των ανωτέρω δηλωθέντων στοιχείων, είμαι υπόλογος έναντι λογοκλοπής, γεγονός που σημαίνει αποτυχία στην Διπλωματική μου Εργασία και κατά συνέπεια αποτυχία απόκτησης του Μεταπτυχιακού Τίτλου των Μεταπτυχιακών Σπουδών, πέραν των λοιπών συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων. Δηλώνω, συνεπώς, ότι αυτή η Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία προετοιμάστηκε και ολοκληρώθηκε από εμένα προσωπικά και αποκλειστικά και ότι, αναλαμβάνω πλήρως όλες τις συνέπειες του νόμου στην περίπτωση κατά την οποία αποδειχθεί, διαχρονικά, ότι η εργασία αυτή ή τμήμα της δεν μου ανήκει διότι είναι προϊόν λογοκλοπής άλλης πνευματικής ιδιοκτησίας.

ΔΡΟΥΜΑΛΙΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ



Πίνακας περιεχομένων

Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψη προσωπικής ευθύνης	2
Πίνακας περιεχομένων	3
Περίληψη	6
Abstract	7
Ευχαριστίες	8
Περιεχόμενα εικόνων	9
Περιεχόμενα διαγραμμάτων	10
Εισαγωγή	11
Κεφάλαιο 1ο : Η επίδραση της πανδημίας του COVID-19 στη κατάσταση του νοσηλευτικού προσωπικού	14
1.1 Οι ελλείψεις του εργατικού δυναμικού και η κακή κατανομή	14
1.1.1 Οι ελλείψεις και η κακή διανομή πριν από την πανδημία	14
1.1.2 Οι ελλείψεις και η κακή διανομή παρόχων κατά τη διάρκεια της πανδημίας	15
1.2 Η εξουθένωση, η ψυχική και η σωματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού	18
1.3 Ο συνολικός αντίκτυπος της πανδημίας στο εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας	21
1.3.1 Η μονάδα υγείας και ευημερίας στο χώρο εργασίας	21
1.3.2 Η Ομάδα Βελτίωσης Ποιότητας	22
Κεφάλαιο 2ο : Ο ορισμός και τα χαρακτηριστικά της επαγγελματικής εξουθένωσης	25
2.1 Ο ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης	25
2.2 Η εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης	27
2.3 Οι κατηγορίες ατόμων που βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση	29
2.4 Οι αιτίες επίδρασης της επαγγελματικής εξουθένωσης	32
2.5 Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης	35

Κεφάλαιο 3ο : Ο ορισμός και τα χαρακτηριστικά του εργασιακού άγχους39

3.1 Τα χαρακτηριστικά του άγχους39

3.1.1 Ο ορισμός του άγχους και του εργασιακού άγχους40

3.1.2 Η εργασιακή εξουθένωση42

3.2 Οι βασικές αιτίες του εργασιακού άγχους43

3.2.1 Η εργασιακή ανασφάλεια43

3.2.2 Το ωράριο εργασίας44

3.2.3 Ο έλεγχος στην εργασία45

3.2.4 Το διευθυντικό στυλ46

3.3 Οι συνέπειες του εργασιακού άγχους47

3.3.1 Οι σωματικές συνέπειες, τα ψυχολογικά προβλήματα και τα προβλήματα συμπεριφοράς που προκαλούνται από το εργασιακό άγχος47

Κεφάλαιο 4ο : Ο ορισμός και τα χαρακτηριστικά της εργασιακής εμπλοκής50

4.1 Ο ορισμός της εργασιακής εμπλοκής50

4.2 Η σημαντικότητα της εργασιακής εμπλοκής52

4.3 Το πλαίσιο για την ανάλυση του φαινομένου της εργασιακής εμπλοκής54

4.4 Η διαχείριση του ανθρώπινου κεφαλαίου και η εργασιακή απεμπλοκή57

4.5 Η συσχέτιση της εργασιακής εμπλοκής και των ψυχολογικών καταστάσεων και οι συνέπειες της εργασιακής εμπλοκής58

4.5.1 Οι συνέπειες της εργασιακής εμπλοκής61

4.6 Η εργασιακή εμπλοκή με βάση τα πολιτιστικά, οικονομικά και επαγγελματικά πλαίσια62

4.7 Τα μοντέλα της εργασιακής εμπλοκής63

Κεφάλαιο 5ο : Μεθοδολογία έρευνας67

5.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα67

5.2 Μεθοδολογία, δείγμα και στατιστική ανάλυση68

5.3 Αποτελέσματα έρευνας69

5.4 Συζήτηση αποτελεσμάτων91

Επίλογος – Συμπεράσματα94

Βιβλιογραφία96

Παράρτημα ερωτηματολογίου107

Περίληψη

Η εργασία στα νοσοκομεία είναι ολοένα και πιο περίπλοκη και είναι εγγενώς μια αγχωτική διαδικασία. Οι νοσηλευτές συχνά εργάζονται σε αγχωτικά και προβληματικά περιβάλλοντα με αποτέλεσμα να επέλθει η εργασιακή εξουθένωση. Η κούραση που βιώνουν οι νοσηλευτές οφείλεται σε ψυχική, σωματική και συναισθηματική εξάντληση η οποία εμφανίζεται εξαιτίας των συνεχών στρεσογόνων παραγόντων που αφορούν την εργασία, χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η πίεση της φροντίδας για ασθενείς που ίσως δεν έχουν καλά αποτελέσματα, η πίεση της γρήγορης λήψης αποφάσεων, και το εκτενές ωράριο εργασίας. Η εργασιακή δέσμευση είναι η δέσμευση ενός νοσηλευτή προς την εργασία του. Η εργασιακή δέσμευση υλοποιείται ως μια θετική προοπτική που σχετίζεται με την νοσηλεία των ασθενών και απεικονίζεται μέσω του σθένους, της αφοσίωσης και της απορρόφησης του νοσηλευτή. Το θέμα της συγκεκριμένης εργασίας είναι το εργασιακό άγχος, η επαγγελματική εξουθένωση και η εργασιακή εμπλοκή του νοσηλευτικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών. Για τον σκοπό της συγκεκριμένης εργασίας, πραγματοποιήθηκε μια έρευνα όπου έλαβε μέρος το ανθρώπινο δυναμικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών, έτσι ώστε να διερευνηθεί κατά πόσο εξουθενωμένοι αισθάνονταν κατά την περίοδο του COVID-19 με αποτέλεσμα να αποχωρήσουν από την δουλειά τους. Από τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε, διαφαίνεται ότι υπάρχουν αρνητικές επιπτώσεις του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης στη σωματική και συναισθηματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου Σερρών αλλά και γενικότερα. Τέλος, οι δυο αυτοί παράγοντες επιδρούν με αρνητικό τρόπο στις περισσότερες πτυχές τόσο της προσωπικής όσο και επαγγελματικής κατάστασης του νοσηλευτικού προσωπικού.

Λέξεις κλειδιά : Εξουθένωση, εμπλοκή, άγχος, νοσηλευτικό προσωπικό.

Abstract

Working in hospitals is increasingly complex and an inherently stressful process. Nurses often work in stressful and problematic environments resulting in burnout. The fatigue experienced by nurses is due to mental, physical and emotional exhaustion that occurs due to the constant stressors associated with work, typical examples are the pressure of caring for patients who may not have good results, the pressure of quick decision-making, and the long working hours.. Work commitment is a nurse's commitment to their work. Work engagement is operationalized as a positive perspective related to patient care and is illustrated through the nurse's vigor, dedication, and absorption. The subject of this paper is work stress, burnout and the work involvement of the nursing staff of Serres General Hospital. For the purpose of this work, a survey was carried out in which the human resources of the General Hospital of Serres took part, in order to investigate whether they felt exhausted during the period of COVID-19, as a result of which they left their work. From the results of the research carried out, it appears that there are negative effects of work stress and burnout on the physical and emotional health of the nursing staff of the Serres Hospital and in general. Finally, these two factors have a negative effect on most aspects of both the personal and professional situation of the nursing staff.

Key words : Burnout, engagement, stress, nursing staff.

Ευχαριστίες

Περιεχόμενα εικόνων

Εικόνα 1 : Ποσοστό εργαζομένων ανίκανοι να εργαστούν τις τελευταίες 4 εβδομάδες επειδή ο εργοδότης τους έκλεισε ή έχασε την επιχείρηση του λόγω της πανδημίας (Μάιος 2020 – Φεβρουάριος 2022)17

Εικόνα 2 : Οι 3 διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης25

Εικόνα 3 : Το μοντέλο ISR64

Περιεχόμενα διαγραμμάτων

- Διάγραμμα 1 : Το φύλο των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα70
- Διάγραμμα 2 : Η ηλικία των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα71
- Διάγραμμα 3 : Η εκπαιδευτική βαθμίδα των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα71
- Διάγραμμα 4 : Η εργασιακή κατάσταση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα72
- Διάγραμμα 5 : Τα έτη προϋπηρεσίας των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα73
- Διάγραμμα 6 : Η οικογενειακή κατάσταση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα73
- Διάγραμμα 7 : Η εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα74
- Διάγραμμα 8 : Η ικανοποίηση καθηκόντων των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα75
- Διάγραμμα 9 : Το άγχος κατά την εκτέλεση των καθηκόντων των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα75
- Διάγραμμα 10 : Το αίσθημα της συναισθηματικής εξάντλησης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών77
- Διάγραμμα 11 : Το αίσθημα της αποπροσωπότητας του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών79
- Διάγραμμα 12 : Το αίσθημα της προσωπικής ολοκλήρωσης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών81
- Διάγραμμα 13 : Η συχνότητα της αντίληψης της εργασίας και των ασθενών83
- Διάγραμμα 14 : Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων85
- Διάγραμμα 15 : Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων (2)86
- Διάγραμμα 16 : Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων (3)87
- Διάγραμμα 17 : Η εργασιακή εμπλοκή89
- Διάγραμμα 18 : Η εργασιακή εμπλοκή (2)91

Εισαγωγή

Το άγχος που σχετίζεται με την εργασία επιδεινώνει την ψυχολογική δυσφορία μεταξύ των νοσηλευτών. Η συχνότητα ψυχολογικής δυσφορίας είναι ιδιαίτερα υψηλή μεταξύ των νοσηλευτών, λόγω του έντονου άγχους που προκαλείται από τα μεγάλα ωράρια εργασίας, το μέγεθος των ευθυνών τους και τις διαπροσωπικές συγκρούσεις. Όταν οι νοσηλευτές αναπτύξουν ψυχολογική δυσφορία, τα ποσοστά των απομακρύνσεων και η εναλλαγή εργασίας αυξάνονται, και αυτό ενδεχομένως να οδηγεί σε ιατρικά λάθη και δύσκολες καταστάσεις με τους ασθενείς. Μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν τα υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικού άγχους και συγκεκριμένα είναι ευάλωτοι σε πολλούς στρεσογόνους παράγοντες και απαιτήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, που μπορεί να μειώσουν δυσμενώς την εργασιακή τους δέσμευση.

Οι βασικές πηγές άγχους των νοσηλευτών θεωρούνται η εργασία σε βάρδιες, η ασάφεια ρόλων, η έλλειψη ανταμοιβών, οι συναισθηματικές απαιτήσεις φροντίδας, οι ενδοεπαγγελματικές και διεπαγγελματικές συγκρούσεις, τα θέματα διαχείρισης και ηγεσίας και ο μεγάλος φόρτος εργασίας. Το εργασιακό άγχος που βιώνουν οι νοσηλευτές μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα ψυχικής υγείας όπως κατάθλιψη, άγχος και εξάντληση και προβλήματα σωματικής υγείας όπως διαταραχή ύπνου, καρδιαγγειακή νόσο και χαμηλή ανοσία. Επίσης, το εργασιακό άγχος οδηγεί σε αρνητικές επιπτώσεις όπως εργασιακή δυσαρέσκεια, μειωμένη εργασιακή απόδοση, επιδείνωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών και εργασιακή αποδέσμευση των νοσηλευτών. Επιπλέον, το άγχος σχετίζεται με την χαμηλή αποδοτικότητα, την μη ανταπόκριση στις υψηλές αποδόσεις, τις χαμηλές πρωτοβουλίες και την έλλειψη ενδιαφέροντος για εργασία.

Η εξουθένωση των νοσηλευτών αποτελεί βασικό πρόβλημα το οποίο οφείλεται στη σωματική, συναισθηματική και ψυχική εξάντληση τους. Αυτό το είδος εξουθένωσης μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας σε νοσηλευτές που βιώνουν την εξουθένωση, απομάκρυνση από την εργασία και χαμηλή ποιότητα περίθαλψης όπου αυτό μπορεί να προκαλέσει και θνησιμότητα στους ασθενείς τους. Η εξουθένωση μπορεί να είναι αρκετά συχνή για τους νοσηλευτές και η πανδημία του

COVID-19 έχει δημιουργήσει ακόμη περισσότερους κινδύνους για την εξουθένωση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Ευτυχώς, οι εργοδότες και οι νοσηλευτές μπορούν να εφαρμόσουν πρακτικές για την πρόληψη της επαγγελματικής εξουθένωσης. Είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθούν αυτές οι πρακτικές σε τέτοιου είδους καταστάσεις, ειδικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19.

Μερικοί από τους στρεσογόνους παράγοντες που προκαλούν εξουθένωση είναι τα μεγάλα ωράρια εργασίας, η πίεση για άμεσες αποφάσεις και η φροντίδα των ασθενών που μπορεί να μην έχουν καλά αποτελέσματα. Εάν το ζήτημα δεν αντιμετωπιστεί σωστά, μπορεί τελικά να οδηγήσει σε κυνισμό, απελπισία, ακόμη και κατάθλιψη. Η εξουθένωση μπορεί επίσης να επηρεάσει έμμεσα τους ασθενείς που δέχονται την φροντίδα των νοσηλευτών που βιώνουν την εξουθένωση. Υπάρχει σχέση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης των νοσηλευτών και της αυξημένης πιθανότητας λοιμώξεων στους ασθενείς. Συχνά, τα νοσοκομεία που παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης έχουν συνολικά χαμηλότερη ικανοποίηση από την πλευρά των ασθενών. Σε οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης, η εξουθένωση των νοσηλευτών μπορεί να συμβάλει σε αυξημένη απουσία του προσωπικού και απομάκρυνση από την εργασία, οδηγώντας σε πτώση της ποιότητας της περίθαλψης. Είναι σημαντικό να αντιμετωπιστεί η εξουθένωση των νοσηλευτών τόσο για την προσωπική τους κατάσταση αλλά και για χάρη των ασθενών τους.

Η δέσμευση στην εργασία αντιπροσωπεύει μια διεργασία παρακίνησης που καθοδηγείται από τη διαθεσιμότητα πόρων. Τόσο οι εργασιακοί όσο και οι προσωπικοί πόροι μπορεί να εμπλέκονται με το νοσηλευτικό προσωπικό. Η εργασιακή δέσμευση στο τομέα της νοσηλευτικής αποκτά στρατηγική σημασία καθώς τρεις σημαντικοί παράγοντες συγκλίνουν μεταξύ τους όπου είναι η παγκόσμια έλλειψη νοσηλευτών όπου το νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί τη μεγαλύτερη ομάδα παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, η πρακτική της αποφασιστικότητας όπου πρέπει να περιοριστεί η αύξηση του μεγάλου κόστους της υγειονομικής περίθαλψης και το ποσοστό ιατρικών σφαλμάτων που απειλεί την παγκόσμια υγεία.

Κυρίως, οι οργανισμοί εστιάζουν στους υπαλλήλους τους για να προσελκύουν υψηλών ικανοτήτων ανθρώπινο δυναμικό, να το διατηρούν και να το δεσμεύουν, με στόχο να επιτυγχάνουν τους οργανωσιακούς τους στόχους καθώς και να ενισχύσουν

το επίπεδο παραγωγικότητας. Στις μέρες μας, η δέσμευση των εργαζομένων θεωρείται ένα από τα πιο ισχυρά εργαλεία για τη μέτρηση του επιπέδου των αποτελεσμάτων των οργανισμών ως προς το όραμα, την αποστολή και τις βασικές αξίες τους. Το επίκεντρο της εργασιακής δέσμευσης είναι τα δυνατά σημεία και όχι οι αδυναμίες της εργασίας στον τομέα της θετικής ψυχολογίας. Η εργασιακή δέσμευση προσελκύει την προσοχή των διάφορων τομέων, στις νοσηλευτικές υπηρεσίες, διότι το υψηλό επίπεδο δέσμευσης εργασίας έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει την ικανοποίηση, και τη συναισθηματική υγεία των νοσηλευτών, να μειώσει την πρόθεση τους για απομάκρυνση από την εργασία και την εργασιακή απόδοση.

Κεφάλαιο 1ο : Η επίδραση της πανδημίας του COVID-19 στη κατάσταση του νοσηλευτικού προσωπικού

1.1 Οι ελλείψεις του εργατικού δυναμικού και η κακή κατανομή

1.1.1 Οι ελλείψεις και η κακή διανομή πριν από την πανδημία

Οι ελλείψεις και η κακή κατανομή των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, ιδιαίτερα ορισμένων τύπων παρόχων καθώς και σε ορισμένα μέρη, αποτελούσαν σημαντική ανησυχία ακόμη και πριν από την πανδημία. Παραδείγματος χάριν, μια ανάλυση του 2016 φανέρωσε πως θα δημιουργηθεί εθνική έλλειψη περισσότερων από 150.000 εγγεγραμμένων νοσηλευτών μέχρι το 2020 και πάνω από 500.000 νοσηλευτές μέχρι το 2030. Επιπλέον, η ανάλυση εκτίμησε ότι υπήρχαν σημαντικότερες ελλείψεις σε μερικές περιοχές συγκριτικά με κάποιες άλλες περιοχές (Wasim et al., 2020). Υπάρχουν επίσης πολυάριθμες προβλέψεις που έχουν γίνει για πιθανές ελλείψεις ιατρών, συμπεριλαμβανομένων ορισμένων τομέων όπως η πρωτοβάθμια περίθαλψη και η γενική χειρουργική. Το Γραφείο Εργατικού Δυναμικού Υγείας (BHW) της Διοίκησης Πόρων και Υπηρεσιών Υγείας (HRSA) εκτίμησε, για παράδειγμα, ότι έως το 2025, προβλέπεται να υπάρχει μεγάλη έλλειψη γιατρών πρωτοβάθμιας περίθαλψης (Taghaddom et al., 2020).

Οι δηλώσεις του Γραφείου Εργατικού Δυναμικού Υγείας της Διοίκησης Πόρων και Υπηρεσιών Υγείας αναφέρουν ότι προβάλλεται η προσφορά και η ζήτηση για διάφορους τύπους παρόχων υγειονομικής περίθαλψης αλλά επιπλέον υπάρχει και μεγάλη διακύμανση στην προσφορά και τη ζήτηση ανά κράτος, αν και οι εκτιμήσεις υποθέτουν ότι το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης είναι στατικό και δεν λαμβάνει υπόψη πιθανές αλλαγές στον τρόπο φροντίδας που μπορεί να παρέχονται με την πάροδο του χρόνου (αυτοί οι τύποι υποθέσεων είναι απαραίτητοι, αλλά περιορίζουν την ικανότητα της προγνωστικής μοντελοποίησης να δημιουργεί ακριβείς μακροπρόθεσμες προβλέψεις για την ικανότητα του εργατικού δυναμικού). Η περίθαλψη ποικίλλει ευρέως ανάλογα με την περιοχή, με τις περισσότερες αγροτικές περιοχές να παρουσιάζουν συχνά λιγότερη διαθεσιμότητα και πρόσβαση σε πολλά είδη περίθαλψης (Shaukat et al., 2020).

1.1.2 Οι ελλείψεις και η κακή διανομή παρόχων κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Από τις αρχές του 2020, η πανδημία του COVID-19 έχει θέσει αυξημένες απαιτήσεις στο εργατικό δυναμικό της υγειονομικής περίθαλψης, όσον αφορά την ανταλλαγή μηνυμάτων, τους εμβολιασμούς, τις δοκιμές και την περίθαλψη σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς, ενώ συχνά περιορίζει την προσφορά του εργατικού δυναμικού της υγειονομικής περίθαλψης που μπορεί να ανταποκριθεί (Ching et al., 2020). Αυτή η δυναμική προσφοράς και ζήτησης, έχει έρθει αντιμέτωπη με τις μεταβαλλόμενες πτυχές της νόσου του COVID-19 και τη μεταβαλλόμενη γεωγραφική κατανομή της καθώς και τις κακές κατανομές πριν από την πανδημία. Υπάρχουν ποικίλοι λόγοι για τις συγκεκριμένες που σχετίζονται με την κακή κατανομή και τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού. Στα πρώτα στάδια της πανδημίας, μεταξύ Μαρτίου και Ιουνίου 2020, ο ιός του COVID-19 εξαπλώθηκε κυρίως σε μεγάλες αστικές περιοχές (Widjaja, 2021).

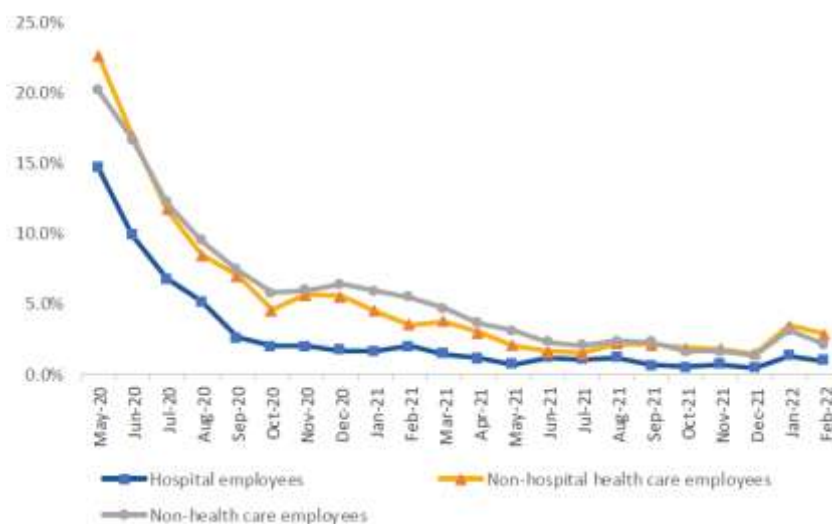
Η πανδημία του COVID-19 αφορούσε έναν νέο ιό όταν ξέσπασε για πρώτη φορά και οι κοινότητες δημόσιας υγείας και υγειονομικής περίθαλψης εξακολουθούσαν να μαθαίνουν τους καλύτερους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης πάνω στον ιό. Ακόμη, εντοπιζόταν μία αβεβαιότητα για το πόσα κρούσματα ίσως υπήρχαν και πόσο μεγάλη ήταν η σοβαρότητα εκείνων των περιπτώσεων. Καθώς κατέστη προφανές ότι τα τοπικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε περιοχές που είχαν επηρεαστεί σε πρώιμο βαθμό θα μπορούσαν να κατακλυστούν άμεσα, πρόσθετοι πόροι συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων στον τομέα της υγείας εισήχθησαν σε αυτές τις περιοχές για να βελτιωθεί ολόκληρο το σύστημα (Muller et al., 2020). Παρόλο που οι αστικές περιοχές όπως η πόλη της Νέας Υόρκης διέθεταν σχετικά περισσότερους πόρους υγειονομικής περίθαλψης από άλλες περιοχές της χώρας, η ικανότητα τους να ανταποκρίνονται σε μια ταχέως εξαπλώμενη πανδημία της κλίμακας του COVID-19, που είχε σοβαρές συνέπειες για έναν αρκετά μεγάλο αριθμό όσων προσβλήθηκαν από τη νόσο, ήταν περιορισμένη (Özdemir & Kerse, 2020). Έγινε κατανοητό πως, ο κίνδυνος σοβαρής ασθένειας και μόλυνσης ήταν πιο υψηλός για κάποιες κατηγορίες ανθρώπων, για παράδειγμα τα άτομα που ανήκαν σε νοικοκυριά χαμηλότερου εισοδήματος και τα έγχρωμα άτομα, όπως επίσης και τα άτομα που ζούσαν σε γειτονιές με μεγαλύτερα ποσοστά έλλειψης ασφάλισης υγείας και φτώχειας (Xu et al., 2020).

Εφόσον η ασθένεια εξαπλωνόταν και στα υπόλοιπα μέρη της χώρας, αυξήθηκε η γνώση των ιατρικών κοινοτήτων για να αντιμετωπιστεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο η λοίμωξη. Παρόλ' αυτά, αρκετά αγροτικά νοσοκομεία και άλλοι πάροχοι φροντίδας εκτάκτων περιπτώσεων (υπηρεσίες ασθενοφόρων), κατάφεραν να διαχειριτούν την πρόκληση της αντιμετώπισης των αναγκών ενός μεγάλου αριθμού ασθενών με COVID-19, ενώ ερχόντουσαν σε επαφή με προκλήσεις προσωπικού και άλλων πόρων (Pora et al., 2022). Οι καταστάσεις σε τοπικές περιοχές εξακολουθούσαν να εξελίσσονται, διότι υπήρχαν στη διάθεσή τους νέες θεραπείες όπως τα μονοκλωνικά αντισώματα και η ρεμδεσιβίρη και στη συνέχεια τα εμβόλια που προσέφεραν προστασία κατά των σοβαρότερων συνεπειών της νόσου. Μεταξύ άλλων από νέες παραλλαγές του ιού, εμφανίστηκαν και νέα αντιικά φάρμακα όπου χορηγούνταν δια του στόματος. Η διαφοροποίηση στη λήψη μέτρων μετριασμού καθώς και στη διαθεσιμότητα θεραπειών και στη λήψη εμβολιασμού σε διάφορες τοποθεσίες, επηρέασε την εξέλιξη της πανδημίας σε διάφορες περιοχές, με επιπτώσεις στην ικανότητα των τοπικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης (Widjaja, 2021).

Ενώ ορισμένοι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είχαν πιεστεί στην πρώιμη φάση της πανδημίας και σε επακόλουθες αυξήσεις κρουσμάτων, προσπαθώντας να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ασθενών με COVID-19, άλλοι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που δεν συμμετείχαν στην θεραπεία των ασθενών και την αντιμετώπιση του ιού γενικότερα, απολύονταν ή μειώνονταν οι ώρες εργασίας τους (Pawar, 2020). Πολλά άτομα όμως που είχαν συμπτώματα από κοινές ασθένειες, απέφευγαν την επαφή με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Γενικά, κυριαρχούσε η ανησυχία πως κάποιιοι από τους συγκεκριμένους εργαζόμενους του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσαν πολύ απλά να βρουν άλλους τύπους απασχόλησης ή να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα (Kruger et al., 2020). Πολλά συστήματα υγείας και νοσοκομεία κατά τους πρώτους μήνες της πανδημίας ανέστειλαν κάποιους τύπους διαδικασιών και περίθαλψης, αναγκάζοντας τους με αυτό τον τρόπο να απολύσουν εργαζόμενους για να ελαχιστοποιήσουν την απώλεια εσόδων. Αρκετοί γιατροί πρωτοβάθμιας περίθαλψης υποστήριζαν πως ήταν πιεσμένοι οικονομικά κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αυτό είχε ως αποτέλεσμα την ανεπάρκεια του προσωπικού ή και το κλείσιμο των ιατρείων, που αυτό θα είχε επιπτώσεις στην πρόσβαση της

πρωτοβάθμιας περίθαλψης και αργότερα στις προσπάθειες εμβολιασμού (Kaushik, 2020).

Η παρακάτω εικόνα απεικονίζει το ποσοστό των εργαζόμενων στην υγειονομική περίθαλψη (χωρισμένοι σε μη νοσοκομειακούς και νοσοκομειακούς), οι οποίοι ανέφεραν πως δεν μπορούσαν να εργαστούν κάποια στιγμή τις τελευταίες τέσσερις εβδομάδες κατά τη διάρκεια της πανδημίας, διότι ο εργοδότης τους έχασε ή έκλεισε την επιχείρηση του εξαιτίας του COVID-19. Αυτοί οι αριθμοί ήταν πιο υψηλοί τον Μάιο του 2020, διότι τα δεδομένα του πρώτου μήνα ήταν διαθέσιμα στην Έρευνα Τρέχοντος Πληθυσμού (Sohrabi et al., 2021). Τα συγκεκριμένα στοιχεία δείχνουν μίθα δραματική μείωση μέχρι τα τέλη του 2020 και κυμαίνονταν περίπου στο 1-2% για το πιο μεγάλο μέρος του 2021, πριν υπάρξει μία ελαφριά αύξηση τον Ιανουάριο του 2022. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώθηκαν από μια μελέτη η οποία συμπέρανε ότι υπήρχαν ξαφνικές μεγάλες μειώσεις στη απασχόληση του τομέα της υγείας το δεύτερο τρίμηνο του 2020, και συγκεκριμένα από 22,2 εκατομμύρια το 2019 σε 21,1 εκατομμύρια, όπου πιο μεγάλη πτώση σημείωσε το ειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό. Μέχρι το δεύτερο τρίμηνο του 2021, η συνολική απασχόληση του τομέα της υγείας έφτανε στα 21,8 εκατομμύρια (Garzillo et al., 2022).



Εικόνα 1 : Ποσοστό εργαζομένων ανίκανοι να εργαστούν τις τελευταίες 4 εβδομάδες επειδή ο εργοδότης τους έκλεισε ή έχασε την επιχείρηση του λόγω της πανδημίας (Μάιος 2020 – Φεβρουάριος 2022)

(πηγή : Office of Health Policy, 2022)

1.2 Η εξουθένωση, η ψυχική και η σωματική υγεία του νοσηλευτικού προσωπικού

Ακόμη και πριν από την πανδημία, η εξάντληση, ο ηθικός τραυματισμός και οι ανησυχίες για την ψυχική υγεία (συμπεριλαμβανομένου του συνεχόμενου κινδύνου εμφάνισης διαταραχής μετατραυματικού στρες ή PTSD), ήταν γνωστό ότι αποτελούσαν σημαντικά προβλήματα για πολλούς εργαζόμενους στον τομέα της υγείας σε ποσοστά πολύ υψηλότερα από ότι για το ευρύ κοινό (Irfan et al., 2022). Υπάρχουν πολλοί πιθανοί παράγοντες που συμβάλλουν, συμπεριλαμβανομένης της εργασίας, στο άγχος, δεδομένων των πολλών ωρών και του συναισθηματικού κόστους της φροντίδας των ασθενών, καθώς και των συστημικών παραγόντων όπως το ρυθμιστικό και πολιτικό πλαίσιο, οι απαιτήσεις πληρωμών και η εισαγωγή και χρήση νέων τεχνολογιών. Πολυάριθμες μελέτες και έρευνες πριν από την πανδημία έδειξαν ότι, τα ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης καθώς και τα ποσοστά καταστάσεων ψυχικής υγείας όπως η κατάθλιψη και η αυτοκτονία, παρουσίαζαν υψηλές τιμές μεταξύ των γιατρών, των φοιτητών ιατρικής και των νοσηλευτών, αν και αυτά τα ποσοστά ποικίλλουν σημαντικά ανά ειδικότητα και ανά καθορισμό (Giusti et al., 2020).

Περισσότεροι από τους μισούς γιατρούς σε μια έρευνα ανέφεραν συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης, όπου ήταν υπερδιπλάσιο το συγκεκριμένο ποσοστό από το ποσοστό μεταξύ των επαγγελματιών σε διάφορους τομείς, και τα ποσοστά ανάμεσα στους νοσηλευτές ήταν το ίδιο υψηλά. Μια έρευνα που σχετίζονταν με τους οικογενειακούς γιατρούς η οποία πραγματοποιήθηκε το διάστημα του Δεκεμβρίου του 2019 έως τον Ιανουάριο του 2020, φανέρωσε πως τα συμπτώματα κατάθλιψης, η εξουθένωση και η μοναξιά αναφέρθηκαν από το δείγμα της έρευνας με ποσοστό πάνω από 40% (Blake et al., 2020). Τα στοιχεία για τις καταστάσεις ψυχικής υγείας και την εξουθένωση είναι πιο λίγο διαθέσιμα, παρόλο που υπάρχουν λίγες ενδείξεις για υψηλά ποσοστά επαγγελματικής εξουθένωσης, ανάμεσα στους βοηθούς γιατρών. Η εξουθένωση τείνει να σχετίζεται με άλλα προβλήματα ψυχικής υγείας και επιβλαβείς συμπεριφορές. Ανάμεσα στους γιατρούς, η επαγγελματική εξουθένωση συσχετίζεται με αυξημένες πιθανότητες αυτοκτονικού ιδεασμού και κατάχρησης αλκοόλ. Μεταξύ

των φοιτητών ιατρικής, υπάρχει συσχέτιση με τον αυτοκτονικό ιδεασμό και τη κατάθλιψη (Jehi et al., 2020). Τα ποσοστά αυτοκτονιών ανάμεσα στους άνδρες γιατρούς είναι 40% πιο υψηλά από τους άνδρες του γενικού πληθυσμού, παράλληλα τα ποσοστά αυτοκτονιών ανάμεσα στις γυναίκες γιατρούς είναι 130% πιο υψηλά από ότι στις γυναίκες του γενικού πληθυσμού (Akondi et al., 2020).

Τα κρατικά συμβούλια ιατρικών αδειών κάνουν συχνά ερωτήσεις που αφορούν το τρέχον ή το παρελθόν ιστορικό ψυχικής υγείας, και οι γιατροί συνήθως αναφέρονται στο ότι φοβούνται τις αρνητικές συνέπειες που αφορούν την αδειοδότηση ως εμπόδιο αναζήτησης φροντίδας και θεραπείας της ψυχικής υγείας. Το 2018, η Ομοσπονδία Κρατικών Ιατρικών Συμβουλίων (FSMB) δημοσίευσε συστάσεις σχετικά με την ευεξία και την εξουθένωση των γιατρών, μερικές από τις οποίες σχετίζονται με αυτό το ζήτημα. Ως πρώτη σύσταση είναι η υποχρέωση των κρατικών ιατρικών επιτροπών στην επανεξέταση των αιτήσεων οι οποίες οφείλουν να περιλαμβάνουν ερωτήσεις που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών, τον εθισμό ή την ψυχική υγεία. Ως δεύτερη σύσταση θεωρείται η ύπαρξη μιας σειράς συστάσεων περιπτώσεων όπου οι κρατικές ιατρικές επιτροπές θα θεωρούν πως οφείλουν να θέτουν ερωτήσεις για τα συγκεκριμένα θέματα (Bhakta, 2020).

Για παράδειγμα, συνέστησαν ότι εάν τίθενται ερωτήσεις ψυχικής υγείας στις αιτήσεις αδειοδότησης, να περιορίζονται σε συνθήκες που οδηγούν σε αναπηρία, στις τρέχουσες συνθήκες (κατά τα τελευταία δύο χρόνια), να προσφέρεται ασφαλή επιλογή μη αναφοράς (οι γιατροί δεν χρειάζεται να αναφέρουν εάν λαμβάνουν την κατάλληλη θεραπεία) και ότι χρησιμοποιούν τη κατάλληλη γλώσσα (Eddy, 2021). Μια ανάλυση του 2020 των αρχικών αιτήσεων κρατικών ιατρικών αδειών, διαπίστωσε ότι το 31% δεν έκανε ερωτήσεις σχετικά με τις παθήσεις ψυχικής υγείας, το 72% είτε δεν έκανε ερωτήσεις είτε διέθετε μόνο την επιλογή «μόνο εάν υπάρχουν γλωσσικά προβλήματα», το 76% δεν έκανε ερωτήσεις ή ρωτούσε μόνο για τις τρέχουσες συνθήκες και το 46% δεν έκανε ερωτήσεις ή προσέφερε ασφαλή επιλογή μη αναφοράς. Αν και υπάρχει διακύμανση ως προς τη συνοχή με τις συστάσεις της Ομοσπονδίας Κρατικών Ιατρικών Συμβουλίων, γενικά φαίνεται να έχει σημειωθεί βελτίωση από την έκθεση που συστάθηκε το 2017 (Nowacki et al., 2021).

Πολυάριθμες έρευνες καθώς και μελέτες, υποδηλώνουν ότι η πανδημία μπορεί να έχει επιδεινώσει την ψυχική υγεία και να έχει αυξήσει την εξουθένωση και εξάντληση μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, διαμέσου των πολλαπλών κυμάτων της πανδημίας. Μια έρευνα που διεξήχθη τον Φεβρουάριο του 2021, διαπίστωσε ότι οι αυξημένες ώρες εργασίας, σε συνδυασμό με το άγχος της πανδημίας, είχαν οδηγήσει σε υψηλά επίπεδα εξάντλησης του προσωπικού καθώς και σε ορισμένες αναφορές τραυμάτων και εμφάνισης διαταραχής μετατραυματικού στρες (Pora et al., 2022). Αρκετά από τα συγκεκριμένα νοσοκομεία υποστήριξαν πως το προσωπικό τους εργαζόταν πιο πολλές ώρες, έκανε κι άλλες βάρδιες και κάποιες φορές έκαναν υποχρεωτικές υπερωρίες. Παράλληλα τα νοσοκομεία είπαν πως μια μεγάλη πρόκληση που είχε το προσωπικό ήταν να θεραπεύσει ασθενείς που επασχαν από συνθετότερες παθήσεις από ότι συνήθως ή ήταν υπεύθυνο για πιο πολλούς ρόλους από εκείνους που είχαν. Ορισμένα νοσοκομεία ανέφεραν ότι απέσυραν το προσωπικό από τα κανονικά καθήκοντα ή άλλα κοινά καθήκοντα του νοσοκομείου, για να βοηθήσουν στη καταπολέμηση και την αντιμετώπιση της πανδημίας του COVID-19 (Wasim et al., 2020).

Φυσική υγεία

Πολλοί εργαζόμενοι, εκτός από τις ανησυχίες για την ψυχική υγεία, έρχονταν σε πιο μεγάλο σωματικό κίνδυνο από τη μόλυνση του ιού του COVID-19, εξαιτίας χρόνιων παθήσεων ή ηλικίας. Μια μελέτη που χρησιμοποίησε δεδομένα της Εθνικής Έρευνας Υγείας των ΗΠΑ (NHIS) το 2018, υπολόγισε ότι το 26,6% των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που ήρθαν σε επαφή με ασθενείς, διέτρεχαν υψηλό κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό του COVID-19, λόγω προ υπαρχουσών παθήσεων ή λόγω ηλικίας, το 6,2% δεν είχαν ασφάλιση υγείας και το 28,6% στερούνταν αναρρωτικής άδειας μετ' αποδοχών. Κάποιο τύποι παρόχων και κλάδοι υγειονομικής περίθαλψης έχουν τη τάση να συμπεριλαμβάνουν εργαζομένους πιο μεγάλης ηλικίας, που διατρέχουν πιο υψηλό κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό του COVID-19 (Taghaddom et al., 2020). Παραδείγματος χάριν, περίπου οι μισοί εγγεγραμμένοι νοσηλευτές (RNs) είναι πλέον άνω των 50. Από τον Απρίλιο του 2021, έχει εκτιμηθεί ότι 3.607 εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης στις Ηνωμένες Πολιτείες είχαν πεθάνει από COVID-19 και οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας είχαν περισσότερες πιθανότητες να μολυνθούν από τον COVID-19 σε σύγκριση με το ευρύ κοινό, εν

μέρει λόγω της έλλειψης ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού στην αρχή της πανδημίας (Garzillo et al., 2022).

Οι νοσηλευτές και το προσωπικό υποστήριξης είχαν πιο μεγάλες πιθανότητες να αποβιώσουν από COVID-19 συγκριτικά με τους γιατρούς. Αυτά τα στατιστικά στοιχεία αντικατοπτρίζουν το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που παρέχουν φροντίδα σε ασθενείς της πρώτης γραμμής, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που εργάζονται σε παραϊατρικές θέσεις, όπως βοηθοί ή εργαζόμενοι προσωπικής φροντίδας, είναι πιο πιθανό να είναι έγχρωμοι και να έχουν χαμηλότερα εισοδήματα (Ching et al., 2020).

Παρόλο που υπήρχε μεγάλος κίνδυνος σωματικής υγείας από τον COVID-19, το τεράστιο χρονικό διάστημα εργασίας σε μια εξαντλητική, αγχωτική κατάσταση είναι πολύ πιθανό να προκαλέσει προβλήματα σωματικής υγείας και για τους εργαζόμενους στον υγειονομικό τομέα. Μια έρευνα που αφορούσε τους τρεις μήνες πριν το ξέσπασμα της πανδημίας, ανέφερε ότι το 68% των εργαζομένων ένιωθαν σωματική εξάντληση, το 57% ανέφερε αλλαγές στην όρεξη και το 57% ανέφερε σωματικά συμπτώματα όπως πονοκέφαλο ή στομαχόπονο. Στην έρευνα της Morning Consult τον Σεπτέμβριο του 2021, το 33% των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που έλαβαν μέρος στην έρευνα, ανέφεραν ότι η σωματική τους υγεία δεν ήταν σε καλή κατάσταση κατά τη διάρκεια της πανδημίας (Irfan et al., 2022).

1.3 Ο συνολικός αντίκτυπος της πανδημίας στο εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας

1.3.1 Η μονάδα υγείας και ευημερίας στο χώρο εργασίας

Η υποστήριξη για το προσωπικό έχει εξασφαλιστεί μέσω της εισαγωγής βιντεοσκοπικών και τηλεφωνικών συνεδριών για κλινική εργασία (συμβουλευτικές συνεδρίες και ομαδική υποστήριξη, συνοπτικά σχόλια για τη διαχείριση του στρες των κρίσιμων περιστατικών). Ως μέρος της ανταπόκρισης έναντι της πανδημίας του COVID-19, η υπηρεσία Προγράμματος Βοήθειας Εργαζομένων (EAP) αύξησε την πρόσβαση για διευθυντικά στελέχη και προσωπικό που αναζητούν συμβουλές για

θέματα ευημερίας. Οι Σύμβουλοι του Προγράμματος Βοήθειας Εργαζομένων πραγματοποίησαν τηλεφωνήματα ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε εργαζομένους του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε αυτοαπομόνωση και προσφέρθηκε ειδική ψυχοκοινωνική υποστήριξη στο προσωπικό δημόσιας υγείας λόγω αυξημένων εργασιακών απαιτήσεων (Sathian et al., 2020).

Τα Τμήματα Επαγγελματικής Υγείας δημιουργήθηκε βασικά για την υποστήριξη προς τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19. Υπήρξε πολύ αυξημένος φόρτος εργασίας που προσπάθησε να βοηθήσει το προσωπικό να αντιμετωπίσει τις ψυχολογικές και σωματικές επιπτώσεις που εμφάνισε κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι επαγγελματίες υγείας έχουν βασικό ρόλο στη διασφάλιση της συνεχούς διαθεσιμότητας του ανθρώπινου δυναμικού, μέσω της εφαρμογής των εθνικών πρωτοκόλλων για την επιστροφή στην εργασία, του προσεκτικού χαρακτηρισμού των εργαζομένων ως υψηλού ή πολύ υψηλού κινδύνου από την έκθεση στον ιό του COVID-19 και της διαχείρισης όσων έχουν μολυνθεί από τον ιό (Haleem et al., 2020).

Δημιουργήθηκε μια αποκλειστική τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης εργαζομένων στον τομέα της υγείας (HCW) για τον COVID-19 και μέχρι σήμερα έχει ανταποκριθεί σε περισσότερες από 21.400 κλήσεις από εργαζομένους του τομέα της υγείας. Η Λειτουργία Υγείας και Ασφάλειας έχει αναπτύξει 25 νέα δικαιολογητικά έγγραφα, που σχετίζονται με τη καθοδήγηση, τις εκτιμήσεις κινδύνου και τα εργαλεία ελέγχου, τις ιστοσελίδες που είναι ειδικές για τον COVID-19, όπου έχουν λάβει 61.562 επισκέψεις μέχρι σήμερα (Nowacki et al., 2021). Τέλος, έχουν δημιουργηθεί διαδικτυακές κλινικές ασφάλειας για την παροχή πρακτικών συμβουλών σε υπηρεσίες που ενισχύουν το σύστημα διαχείρισης ασφάλειας για τη διαχείριση του COVID-19 και τρία νέα διαδικτυακά προγράμματα κατάρτισης, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης μέσω του Lead Work Representative (444 άτομα έχουν εκπαιδευτεί μέχρι σήμερα) (Pawar, 2020).

1.3.2 Η Ομάδα Βελτίωσης Ποιότητας

Η Ομάδα Βελτίωσης της Ποιότητας κατέγραψε έναν απολογισμό των βιωμένων εμπειριών των ανθρώπων που εργάστηκαν στο Πρόγραμμα Διαχείρισης Επαφών της

Αρχής Υπηρεσιών Υγείας για τον COVID-19 κατά τους πρώτους τέσσερις μήνες της πανδημίας. Οι περιγραφές παρείχαν συγκινητικές και αποθαρρυντικές σκέψεις για ανώτερους ηγέτες σχετικά με τους τρόπους παρακίνησης των ανθρώπων έτσι ώστε να δώσουν τόσα πολλά στους ασθενείς όταν προκύπτει η ανάγκη και πόσο σημαντικό είναι να το αναγνωρίζουν αυτό σε κάθε ευκαιρία. Μια σύντομη περίληψη των κοινών θεμάτων γίνεται παρακάτω (Akondi et al., 2020) :

- Η εκτέλεση της εργασίας, ο έντονος ρυθμός των αλλαγών όσο το δυνατόν γρηγορότερα και ο φόβος να μην πραγματοποιηθούν λάθη όταν το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης προσπαθεί να κατακτήσει νέες δεξιότητες άμεσα.
- Δουλεύοντας πολλές ώρες, το προσωπικό αισθάνεται εξαντλημένο και καταπονημένο κατά καιρούς.
- Από τη στιγμή που το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης εργάζονταν πολλές ώρες, ήταν φυσιολογικό να του λείπει η οικογένεια και οι φίλοι του και είχε έντονη ανησυχία για την ασφάλεια και την υγεία του, καθώς οι διαχωριστικές γραμμές μεταξύ εργασίας και σπιτιού έγιναν αρκετά «θολές».
- Υπήρξε αίσθημα εκτίμησης από το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης αναφορικά με την υποστήριξη και την ενθάρρυνση που λάμβαναν από συναδέλφους.
- Υπήρξε αίσθημα εκτίμησης για την τεχνογνωσία και τις προσπάθειες που καταβλήθηκαν καθώς και τη σημασία της αναγνώρισης για τη σκληρή δουλειά.
- Ο ισχυρός αντίκτυπος της συνάντησης και του αισθήματος της χρησιμότητας, έπαιξε πολύ μεγάλο ρόλο στη ψυχολογία του προσωπικού της υγειονομικής περίθαλψης.
- Υπήρξαν δυσκολίες πάνω στην άμεση γνωριμία των νέων μελών των υγειονομικών ομάδων και στη δημιουργία επαφών.
- Υπήρξε ανάγκη για μαθήματα πολιτισμού και ανάγκη εύρεσης τρόπων παροχής ενέργειας και κινητοποίησης όπως και το τι δεν χρειάζεται πλέον να γίνει.
- Υπήρξαν υψηλά επίπεδα άγχους και φόβου που κουβαλούσε το προσωπικό της υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου και το

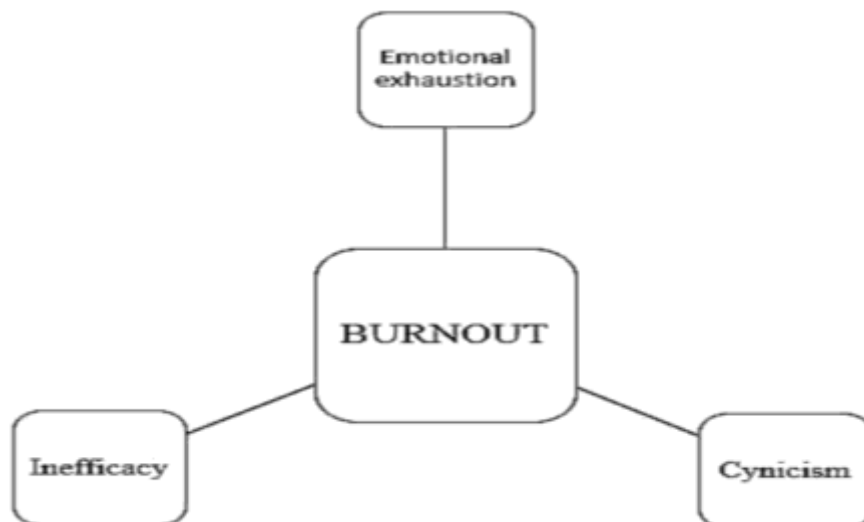
προσωπικό έκανε έντονες προσπάθειες να μην επιδράσουν αυτού του είδους τα αισθήματα στην εργασία.

- Είναι πολύ πιο εύκολο για το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης να λαμβάνει αποφάσεις χωρίς πολλά εμπόδια.
- Η καλοσύνη από την οικογένεια, τους φίλους και τους συναδέλφους ήταν πολύ σημαντική.

Κεφάλαιο 2ο : Ο ορισμός και τα χαρακτηριστικά της επαγγελματικής εξουθένωσης

2.1 Ο ορισμός της επαγγελματικής εξουθένωσης

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα σύνδρομο που προκύπτει από χρόνια εργασιακό στρες, με συμπτώματα που χαρακτηρίζονται από «αισθήματα εξάντλησης ενέργειας ή γενικότερης εξάντλησης, αυξημένη ψυχική απόσταση από την εργασία ή αισθήματα αρνητισμού ή κυνισμού που σχετίζονται με τη δουλειά κάποιου και μειωμένη επαγγελματική αποτελεσματικότητα» (Lubbadeh, 2020). Παρόλο που η επαγγελματική εξουθένωση ίσως επηρεάσει την υγεία και ίσως να είναι αιτία για τα άτομα που έρχονται σε επαφή με τις υπηρεσίες υγείας, η επαγγελματική εξουθένωση δεν ετάσσεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ως ψυχική διαταραχή ή ιατρική κατάσταση. Ο ΠΟΥ υποστηρίζει πως «η εξουθένωση αφορά κάποια φαινόμενα του επαγγελματικού πλαισίου και δεν οφείλεται να εφαρμόζεται για να περιγράψει εμπειρίες σε άλλους τομείς της ζωής» (Chowdhury, 2018).



Εικόνα 2 : Οι 3 διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η εξάντληση είναι η βασική αιτία της επαγγελματικής εξουθένωσης και η πιο εμφανής εκδήλωση αυτού του πολύπλοκου συνδρόμου. Όταν τα άτομα περιγράφουν

τους άλλους ή τον εαυτό τους πως βιώνουν εξουθένωση, αναφέρονται κυρίως στο αίσθημα της εξάντλησης. Από τις 3 πτυχές της επαγγελματικής εξουθένωσης, η εξάντληση αποτελεί την πιο γνωστή και περισσότερο αναλυμένη (Gorji, 2011). Η έντονη ταύτιση της εξουθένωσης με την εξάντληση οδήγησε κάποιους ερευνητές να θεωρούν πως οι υπόλοιπες πτυχές του συνδρόμου είναι περιττές ή τυχαίες. Ωστόσο, το γεγονός πως η εξάντληση θεωρείται βασικό κριτήριο για την εξουθένωση δεν σημαίνει πως είναι επαρκής. Αν κάποιος εξέταζε την επαγγελματική εξουθένωση εκτός πλαισίου και απλά εστίαζε στην ατομική συνιστώσα της εξάντλησης, θα έχανε εντελώς το νόημα (Khan & Sohail, 2013).

Παρόλο που η εξάντληση αντανάκλα τη διάσταση του στρες της επαγγελματικής εξουθένωσης, δεν συμβάλει στις σημαντικές πτυχές της σχέσης ανάμεσα στους ανθρώπους και την εργασία τους. Η εξάντληση δεν είναι κάτι που βιώνεται απλά, αλλά στην ουσία αποτελεί κάποιες ενέργειες του ατόμου με στόχο να αποστασιοποιηθεί συναισθηματικά και γνωστικά από την εργασία του, πιθανώς ως ένας τρόπος αντιμετώπισης της υπερφόρτωσης εργασίας (Makasheva et al., 2016). Όσον αφορά τις ανθρώπινες υπηρεσίες, οι συναισθηματικές υποχρεώσεις της εργασίας προκαλούν την εξάντληση των ικανοτήτων ενός παρόχου υπηρεσιών που ανταποκρίνεται και εμπλέκεται στις ανάγκες του αποδέκτη των υπηρεσιών. Η αποπροσωποποίηση είναι μια προσπάθεια να τεθεί απόσταση μεταξύ του ατόμου και του αποδέκτη των υπηρεσιών, αγνοώντας ενεργά τις ικανότητες που κάνουν αυτά τα άτομα μοναδικούς και ελκυστικούς ανθρώπους. Οι απαιτήσεις τους είναι διαχειρισμότερες εφόσον θεωρούνται απρόσωπα αντικείμενα της δουλειάς κάποιου (Jayarathna, 2018).

Επίσης, τα άτομα χρησιμοποιούν γνωστική αποστασιοποίηση αναπτύσσοντας μια κυνική στάση ή αδιαφορία όταν εξατλούνται και αποθαρρύνονται. Η αποστασιοποίηση θεωρείται μία άμεση αντίδραση στην εξάντληση που μια ισχυρή σχέση από την εξάντληση στον κυνισμό (αποπροσωποποίηση) εμφανίζεται σταθερά στην έρευνα επαγγελματικής εξουθένωσης, σε ένα μεγάλο εύρος επαγγελματικών και οργανωσιακών πλαισίων (Nagaraj & Mahadevan, 2015).

Η σχέση της μειωμένης προσωπικής επίδοσης με τις υπόλοιπες δύο πτυχές της επαγγελματικής εξουθένωσης είναι περιπλοκότερη. Σε κάποιες περιπτώσεις φαίνεται

να είναι μια συνάρτηση, σε κάποιο βαθμό, είτε του κυνισμού, είτε της εξάντλησης, είτε του συνδυασμού και των δύο. Μια εργασιακή κατάσταση με χρόνιες και υψηλές απαιτήσεις που συμβάλλουν στην εξάντληση ή τον κυνισμό είναι πιθανό να διαβρώσει την αίσθηση της αποτελεσματικότητας ενός ατόμου (Francisco et al., 2022). Επιπλέον, η εξάντληση ή η αποπροσωποποίηση παρεμβαίνουν στην αποτελεσματικότητα. Είναι δύσκολο να αποκτηθεί μια αίσθηση ολοκλήρωσης όταν υπάρχει το αίσθημα της εξάντλησης ή όταν παρέχεται βοήθεια σε άτομα προς τα οποία υπάρχει αδιαφορία. Ωστόσο, η αναποτελεσματικότητα, σε άλλα εργασιακά πλαίσια, αναπτύσσεται ταυτόχρονα με τις άλλες δύο πτυχές της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η έλλειψη αποτελεσματικότητας πιθανότατα προκύπτει από την έλλειψη σχετικών πόρων, ενώ ο κυνισμός και η εξάντληση προκαλούνται από την παρουσία των κοινωνικών συγκρούσεων και της υπερφόρτωσης της εργασίας (Wu & Zheng, 2019).

2.2 Η εμφάνιση της επαγγελματικής εξουθένωσης

Τα εργασιακά χαρακτηριστικά

Οι ποσοτικές απαιτήσεις της εργασίας (π.χ. υπερβολική εργασία για το διαθέσιμο χρονικό διάστημα) έχουν μελετηθεί από πολλούς ερευνητές της επαγγελματικής εξουθένωσης και τα ευρήματα υποστηρίζουν τη γενική αντίληψη ότι η επαγγελματική εξουθένωση είναι μια συνέπεια του υψηλού φόρτου εργασίας. Ο υψηλός φόρτος εργασίας και η πίεση χρόνου σχετίζονται έντονα με την εξάντληση, και ειδικότερα με τη διάσταση της εξάντλησης. Αυτό το μοτίβο εντοπίζεται τόσο με τις αυτοαναφορές έντονων πιέσεων όσο και με πιο αντικειμενικές μετρήσεις των απαιτήσεων (όπως ο αριθμός των ωρών εργασίας και ο αριθμός των ατόμων που δέχονται τις υπηρεσίες) (Bianchi et al., 2019). Οι μελέτες όσον αφορά τις απαιτήσεις εργασίας είναι επικρνωμένες στην ασάφεια και τη σύγκρουση των ρόλων, τα οποία φανερώνουν μια μέτρια έως υψηλή συσχέτιση με την επαγγελματική εξουθένωση. Η σύγκρουση ρόλων εμφανίζεται όταν πρέπει να ικανοποιηθούν αντικρουόμενες απαιτήσεις στην εργασία, ενώ η ασάφεια ρόλων εμφανίζεται όταν υπάρχει έλλειψη επαρκών πληροφοριών για να πραγματοποιηθεί με σωστό τρόπο η εργασία. Άλλες ποιοτικές απαιτήσεις εργασίας (όπως η σοβαρότητα των προβλημάτων των ατόμων που

δέχονται τις υπηρεσίες) έχουν μελετηθεί μόνο περιστασιακά, αλλά οι συσχετισμοί είναι προς την ίδια κατεύθυνση (Mirkamali et al., 2019).

Τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά

Η αρχική έρευνα για την επαγγελματική εξουθένωση αναπτύχθηκε από τον επαγγελματικό τομέα των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και της εκπαίδευσης (ο οποίος συνεχίζει να αποτελεί το βασικό επίκεντρο των μελετών εξουθένωσης). Μεγάλη ανησυχία δόθηκε στις συναισθηματικές προκλήσεις της συνεχής εργασίας με διάφορα άτομα που εργάζονται στον τομέα της φροντίδας ή της διδασκαλίας (Bakker et al., 2014). Στην συνέχεια δόθηκε έμφαση σε επαγγέλματα που έρχονταν σε επαφή με ανθρώπους, χωρίς να έχουν εκτεταμένες σχέσεις (π.χ. προγραμματιστές υπολογιστών). Αν και η έννοια της επαγγελματικής εξουθένωσης φαίνεται να σχετίζεται με αυτό το ευρύτερο φάσμα επαγγελμάτων, εξακολουθούσε να υπάρχει η υπόθεση ότι οι συναισθηματικοί στρεσογόνοι παράγοντες μεταξύ ανθρώπων-εργασίας σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση (Koutsimani et al., 2019).

Παλαιότερες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν μέσα στα χρόνια δεν εμφανίζουν πολλά στοιχεία που να υποστηρίζουν μια παρόμοια υπόθεση. Αντίθετα, οι συνήθεις στρεσογόνοι παράγοντες που σχετίζονται με την εργασία (όπως ο φόρτος εργασίας, η πίεση χρόνου ή οι συγκρούσεις ρόλων), συσχετίζονται περισσότερο με την εξάντληση από τους στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο που δέχεται τις υπηρεσίες (όπως προβλήματα στην αλληλεπίδραση με αυτά τα άτομα, η συχνότητα επαφής με ασθενείς με χρόνια προβλήματα ή τα άτομα που βρίσκονται σε τελικό στάδιο ή η αντιμετώπιση ενός περιστατικού θανάτου) (Rožman et al., 2019). Ωστόσο, οι νέες έρευνες έχουν επικεντρωθεί ρητά σε μεταβλητές συναισθηματος-εργασίας (π.χ. η απαίτηση εμφάνισης ή καταστολής συναισθημάτων στην εργασία, η απαίτηση για συναισθηματική ενσυναίσθηση, κλπ) και έχουν εντοπίσει ότι αυτοί οι συναισθηματικοί παράγοντες ευθύνονται για πρόσθετη διακύμανση στις βαθμολογίες εξουθένωσης πέρα από τους εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες (Prada-Ospina, 2019).

Τα οργανωσιακά χαρακτηριστικά

Το αυξανόμενο εύρος των επαγγελματικών τομέων έχει επανεξετάσει το περιστασιακό πλαίσιο για την επαγγελματική εξουθένωση. Η προηγούμενη μελέτη επικεντρωνόταν στο άμεσο πλαίσιο που πραγματεύεται η εργασία, η οποία αφορά εργασία σε νοσοκομείο ή σε σχολείο. Ωστόσο, αυτό το είδος εργασίας συμπεριλαμβάνεται σε έναν πιο μεγάλο οργανισμό που περιέχει πόρους, κανόνες λειτουργίας, ιεραρχίες και κατανομή χώρου. Οι συγκεκριμένοι παράγοντες ίσως έχουν επίμονη και εκτεταμένη επίδραση, ειδικότερα όταν παραβιάζονται οι κύριες προσδοκίες ισότητας και δικαιοσύνης (Prentice & Thaichon, 2019). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, να διερευνηθεί η εστίαση στο πλαίσιο το οποίο είναι το διαχειριστικό και οργανωσιακό περιβάλλον της εργασίας. Η παρούσα σύγκριση παρουσιάζει τη σημαντικότητα των αξιών που υπονοούνται στις δομές και οργανωσιακές διαδικασίες και πώς αυτές διαμορφώνουν τη γνωστική και συναισθηματική σχέση που έχουν τα άτομα με την εργασία τους (Sirbu & Dumbrava, 2019).

Το οργανωσιακό πλαίσιο δημιουργείται από πιο μεγάλες οικονομικές, πολιτιστικές και κοινωνικές δυνάμεις, που αυτό θεωρήθηκε πως οι οργανισμοί υπέστησαν διάφορες αλλαγές (συγχωνεύσεις, συρρίκνωση), οι οποίες είχαν σημαντικές επιπτώσεις στη ζωή των εργαζομένων. Αυτό είναι ίσως πιο εμφανές στις αλλαγές στη ψυχολογική τους κατάσταση (Alves et al., 2019). Οι εργαζόμενοι πλέον συνηθίζεται να προσφέρουν πιο πολλά σχετικά με την ευελιξία, τις δεξιότητες, την προσπάθεια και τον χρόνο, αντίθετα έχουν λιγότερες ευκαιρίες σταδιοδρομίας, ασφάλειας εργασίας, μόνιμης απασχόλησης, κ.λπ. Η «παραβίαση» της ψυχολογικής κατάστασης ίσως εξαντλήσει τα άτομα (Afshan et al., 2021).

2.3 Οι κατηγορίες ατόμων που βιώνουν επαγγελματική εξουθένωση

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Από όλες τις δημογραφικές μεταβλητές που έχουν μελετηθεί, η ηλικία είναι αυτή που έχει συσχετιστεί πιο σταθερά με την επαγγελματική εξουθένωση. Ανάμεσα στα νεότερα εργαζόμενα άτομα η επαγγελματική εξουθένωση είναι υψηλότερη σε σύγκριση με τους εργαζόμενους που είναι πάνω από 30 ή 40 ετών. Η ηλικία συγγέεται με την εργασιακή εμπειρία, επομένως η επαγγελματική εξουθένωση φαίνεται να αποτελεί μεγαλύτερο κίνδυνο στην αρχή της καριέρας κάποιου (Kumar,

2018). Τα αίτια για να την ερμηνεύσουν δεν έχουν διερευνηθεί πολύ διεξοδικά. Ωστόσο, τα ευρήματά τους θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με μεγάλη προσοχή, διότι αν δεν προσέχουν μπορεί τα άτομα να εγκαταλείψουν την εργασία τους (Lubbadeh, 2020).

Η δημογραφική μεταβλητή του φύλου δεν ήταν ισχυρός προγνωστικός παράγοντας της επαγγελματικής εξουθένωσης (καθώς ορισμένα επιχειρήματα παρουσίασαν ότι η επαγγελματική εξουθένωση πλήττει περισσότερο τις γυναίκες εργαζομένους). Ορισμένες μελέτες δείχνουν υψηλότερη εξουθένωση για τις γυναίκες, άλλες δείχνουν υψηλότερες βαθμολογίες για τους άνδρες και άλλες δεν βρίσκουν γενικές διαφορές. Η μία μικρή αλλά σταθερή διαφορά φύλου είναι ότι οι άνδρες συχνά έχουν υψηλότερες βαθμολογίες σχετικά με τον κυνισμό (Khan & Sohail, 2013). Εντοπίζεται μια τάση σε κάποιες έρευνες πως οι γυναίκες σημειώνουν πιο υψηλές βαθμολογίες όσον αφορά την εξάντληση (Makasheva et al., 2016).

Χαρακτηριστικά προσωπικότητας

Ποικίλα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας έχουν διερευνηθεί προσπαθώντας να ανακαλυφθούν οι τύποι των ατόμων που ίσως έρχονται αντιμέτωπα με την επαγγελματική εξουθένωση σε μεγαλύτερο βαθμό. Τα άτομα που επιδεικνύουν χαμηλά επίπεδα ανθεκτικότητας (συμμετοχή σε καθημερινές δραστηριότητες, αίσθηση ελέγχου των γεγονότων και ανοιχτό πνεύμα στην αλλαγή) έχουν υψηλότερες βαθμολογίες εξουθένωσης, ειδικότερα στη διάσταση της εξάντλησης. Η εξουθένωση είναι υψηλότερη μεταξύ των ατόμων που έχουν μια εξωτερική θέση ελέγχου (αποδίδοντας γεγονότα και επιτεύγματα σε άλλους ή στην τύχη) παρά μια εσωτερική θέση ελέγχου (αποδόσεις στη δική τους ικανότητα και προσπάθεια) (Nagaraj & Mahadevan, 2015). Πανομοιότυπα αποτελέσματα αναφέρθηκαν όσον αφορά τα στυλ εξουθένωσης και αντιμετώπισης. Όσοι έχουν απολυθεί αντιμετωπίζουν τα στρεσογόνα γεγονότα με έναν μάλλον παθητικό / αμυντικό τρόπο, ενώ η ενεργητική και συγκρουσιακή αντιμετώπιση συνδέεται με τη λιγότερη εξάντληση. Ειδικότερα, η συγκρουσιακή αντιμετώπιση συνδέεται με τη διάσταση της αποτελεσματικότητας. Σε άλλες έρευνες, και οι τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης έχουν συσχετιστεί με τη χαμηλότερη αυτοεκτίμηση (Wu & Zheng, 2019).

Έχει υποστηριχθεί ότι τα χαμηλά επίπεδα ανθεκτικότητας, η κακή αυτοεκτίμηση, η εξωτερική θέση ελέγχου και ένα τυπικό στυλ αποφυγής αντιμετώπισης καταστάσεων αποτελούν το προφίλ ενός ατόμου επιρρεπούς στο στρες. Προφανώς, τα αποτελέσματα από την έρευνα εξουθένωσης επιβεβαιώνουν αυτό το προφίλ προσωπικότητας. Έρευνα για τις πέντε μεγάλες διαστάσεις της προσωπικότητας έχει εντοπίσει ότι η επαγγελματική εξουθένωση συνδέεται με τη διάσταση του νευρωτισμού (Mirkamali et al., 2019). Ο νευρωτισμός συμπεριλαμβάνει την ευαλωτότητα, την αυτοσυνείδηση, την κατάθλιψη, την εχθρότητα και το άγχος. Έτσι οι νευρωτικοί άνθρωποι είναι στη ψυχολογική δυσφορία επιρρεπή και ασταθή συναισθηματικά. Το εύρος της εξάντλησης της επαγγελματικής εξουθένωσης συνδέεται με την αντίδραση του Α τύπου (τρόπος ζωής υπό πίεση χρόνου, εχθρότητα και υπερβολική ανάγκη για έλεγχο, ανταγωνισμός,). Υπάρχουν κάποιες πιθανότητες οι άνθρωποι που δεν είναι τα άτομα που είναι «τύποι σκέψης» αλλά «τύποι συναισθημάτων» θεωρούνται πιο επιρρεπή στην επαγγελματική εξουθένωση και κυρίως στον κυνισμό (Koutsimani et al., 2019).

Επαγγελματικές στάσεις

Οι άνθρωποι διαφέρουν ως προς τις προσδοκίες που έχουν στην εργασία τους, οι οποίες κάποιες φορές είναι υψηλότερες όσον αφορά τη φύση της εργασίας (π.χ. διασκεδαστική, προκλητική, συναρπαστική, κλπ) αλλά και την πιθανότητα επιτυχίας (π.χ. προαγωγή, υψηλές αμοιβές, κλπ). Είτε είναι είτε δεν είναι ρεαλιστικές πιθανότατα να δημιουργήσουν επαγγελματική εξουθένωση (Prada-Ospina, 2019). Φυσιολογικό είναι οι υψηλές προσδοκίες να προκαλούν τα άτομα να δουλεύουν σκληρότερα και να πράττουν περισσότερο, οδηγώντας τα προς τον κυνισμό και την εξάντληση. Η συγκεκριμένη υπόθεση έλαβε μικτή εμπειρική υποστήριξη, καθώς οι μισές έρευνες εντόπισαν υποτιθέμενη συσχέτιση, σε αντίθεση με τις υπόλοιπες που εντόπισαν τέτοια συσχέτιση. Ωστόσο, για ακόμη μία φορά είναι μια περίπτωση της οποίας η συσχέτιση δεν ελέγχει την αιτιώδη σχέση που είναι εγγενής στην υπόθεση. Είναι απαραίτητο να γίνουν διαχρονικές μελέτες που έχουν μέτρα επαναλαμβανόμενα ώστε να «ρίξουν φως» σε αυτό το θέμα (Sirbu & Dumbrava, 2019).

2.4 Οι αιτίες επίδρασης της επαγγελματικής εξουθένωσης

Έχει επιβληθεί μια τάξη στη μεγάλη ποικιλία περιστασιακών συσχετισμών με την πρόταση 6 τομέων της επαγγελματικής ζωής που περιλαμβάνουν τις βασικές σχέσεις με την εξουθένωση όπου είναι ο φόρτος εργασίας, ο έλεγχος, η ανταμοιβή, η κοινότητα, η δικαιοσύνη και οι αξίες. Η επαγγελματική εξουθένωση προκύπτει από χρόνιες καταστάσεις ανισότητας μεταξύ των ανθρώπων και του εργασιακού τους περιβάλλοντος σε μερικούς ή και όλους τους τομείς (Alves et al., 2019). Αυτό θεωρείται ολοκληρωμένο μοντέλο το οποίο συμπεριλαμβάνει τους οργανωσιακούς παράγοντες που εντοπίστηκαν σε μελέτες που αφορούν την επαγγελματική εξουθένωση. Παρόλες τις στενές αλληλεπιδράσεις τους, κάθε τομέας έχει μία διαφορετική προοπτική στις σχέσεις των ατόμων με το περιβάλλον εργασίας τους. Αυτοί οι έξι τομείς της επαγγελματικής κατάστασης συνδυάζονται σε ένα πλαίσιο που περιλαμβάνει τα κύρια οργανωσιακά σημεία αναφοράς της επαγγελματικής εξουθένωσης και περιγράφονται ως εξής (Chowdhury, 2018) :

- Φόρτος εργασίας : Η ανισότητα σχετικά με τον φόρτο εργασίας γενικά εντοπίζεται ως η υπερβολική υπερφόρτωση, μέσω του απλού μοντέλου ότι οι πολλές απαιτήσεις ενός εργαζομένου εξαντλούν την ενέργεια του σε βαθμό που η ανάκτηση καθίσταται αδύνατη. Μια ανισότητα που αφορά τον φόρτο εργασίας ίσως προκύψει από κάποιο λάθος είδους εργασίας. Η συναισθηματική εργασία είναι ιδιαίτερα κουραστική όταν η δουλειά απαιτεί από τους ανθρώπους να εκδηλώνουν συναισθήματα που δεν συνάδουν με τα συναισθήματα τους. Γενικά, ο έντονος φόρτος εργασίας έχει συσχετιστεί με την πτυχή της εξάντλησης της επαγγελματικής εξουθένωσης.
- Έλεγχος : Η ανισότητα σχετικά με τον έλεγχο αναφλερεται στη μειωμένη πτυχή της επαγγελματικής εξουθένωσης ή την αναποτελεσματικότητα. Οι ανισότητες αναφορικά με τον έλεγχο, τις πιο πολλές φορές, φανερώνουν πως οι άνθρωποι πάσχουν από επαρκή έλεγχο πόρων οι οποίοι απαιτούνται για την εφαρμογή της εργασίας τους ή για την ανεπαρκή εξουσία με σκοπό να συνεχίσουν την δουλειά με αυτόν που θεωρούν πως είναι ο αποτελεσματικότερος τρόπος. Τα άτομα που κατακλύζονται από υψηλές

ευθύνες μπορεί να βιώσουν μια κρίση ελέγχου καθώς και μια κρίση φόρτου εργασίας. Η συγκεκριμένη ανισότητα αντικατοπτρίζεται ως ευθύνη που υπερβαίνει την εξουσία κάποιου. Είναι δύσκολο για τα άτομα να νιώθουν υπεύθυνα να παράγουν αποτελέσματα που είναι αφοσειωμένα, χωρίς όμως να διαθέτουν την ικανότητα να ολοκληρώσουν τη συγκεκριμένη εντολή.

- **Ανταμοιβή :** Ένας τρίτος τύπος ανισότητας περιλαμβάνει ανεπαρκείς ανταμοιβές για τη δουλειά που κάνουν οι άνθρωποι. Μερικές φορές αυτές οι ανταμοιβές μπορεί να είναι ανεπαρκείς οικονομικές ανταμοιβές, όπως όταν οι άνθρωποι δεν λαμβάνουν μισθό ή παροχές ανάλογες με τα επιτεύγματά τους. Μερικές φορές, η έλλειψη κοινωνικής ανταμοιβής είναι πιο σημαντική, όπως όταν η σκληρή δουλειά κάποιου δεν γίνεται αντιληπτή και δεν εκτιμάται από τους άλλους. Αυτή η μη αναγνωρισμένη συμπεριφορά απαξιώνει τόσο την εργασία όσο και τον εργαζόμενο. Επιπλέον, η έλλειψη εγγενών ανταμοιβών (όπως η υπερηφάνεια να κάνεις κάτι σημαντικό και να το κάνεις καλά) μπορεί επίσης να είναι ένα βασικό μέρος της διαφοράς. Η έλλειψη ανταμοιβών σχετίζεται στενά με αισθήματα ανεπάρκειας
- **Κοινότητα :** Εμφανίζεται σε περίπτωση που τα άτομα χάσουν την αίσθηση της θετικής σχέσης με τα άλλα στον εργασιακό χώρο. Οι άνθρωποι ευδοκιμούν όταν εργάζονται ως σύνολο και λειτουργούν καλύτερα όταν μοιράζονται τον έπαινο, την άνεση, την ευτυχία και το χιούμορ με ανθρώπους που είναι καλοί από πλευράς προσωπικότητας και υπάρχει σεβασμός προς αυτά τα άτομα. Εκτός από τη συναισθηματική ανταλλαγή και την αποφασιστική βοήθεια, αυτός ο τύπος κοινωνικής υποστήριξης επιβεβαιώνει τη συμμετοχή ενός ατόμου σε μια ομάδα με κοινές αξίες. Δυστυχώς, κάποιοι τύποι εργασίας απομονώνουν τους ανθρώπους μεταξύ τους ή κάνουν την κοινωνική επαφή απρόσωπη. Το πιο επιζήμιο για τις κοινότητες, ωστόσο, είναι οι μακροχρόνιες και ανεπίλυτες συγκρούσεις με άλλους στην εργασία. Αυτή η σύγκρουση μπορεί να οδηγήσει σε επίμονα συναισθήματα απογοήτευσης και εχθρότητας και να μειώσει την πιθανότητα κοινωνικής υποστήριξης.

- Δικαιοσύνη : Όταν δεν υπάρχει αίσθημα δικαιοσύνης στο χώρο εργασίας, μπορεί να προκύψουν σοβαρές ανισότητες μεταξύ ανθρώπων και θέσεων εργασίας. Η δικαιοσύνη μεταδίδει σεβασμό και επιβεβαιώνει την ανθρώπινη αυτοεκτίμηση. Ο αμοιβαίος σεβασμός μεταξύ των ανθρώπων είναι το κλειδί για μια κοινή αίσθηση κοινότητας. Η αδικία συμβαίνει όταν ο φόρτος εργασίας ή η αμοιβή είναι άνιση, όταν υπάρχει εξαπάτηση ή όταν οι αξιολογήσεις και οι προαγωγές γίνονται εσφαλμένα. Εάν οι διαδικασίες επίλυσης παραπόνων ή διαφορών δεν επιτρέπουν και στα δύο μέρη να εκφραστούν, τότε αυτές θα κριθούν ως άδικες. Η έλλειψη δικαιοσύνης επιδεινώνει την εξουθένωση με τουλάχιστον δύο τρόπους. Πρώτον, καταστάσεις άδικης μεταχείρισης μπορεί να οδηγήσουν σε εναλλαγές της διάθεσης και εξουθένωση. Δεύτερον, η αδικία τροφοδοτεί μια βαθιά αίσθηση κυνισμού για τον χώρο εργασίας.
- Αξίες : Ένας έκτος τύπος ανισότητας εμφανίζεται όταν οι τιμές συγκρούονται. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι άνθρωποι μπορεί να αισθάνονται περιορισμένοι σε αυτό που κάνουν και να κάνουν πράγματα που είναι ανήθικα και ασυνεπή με τις αξίες τους. Για παράδειγμα, για να πραγματοποιήσουν μια πώληση ή να λάβουν την απαραίτητη εξουσιοδότηση, μπορεί να χρειαστεί να πουν ψέματα ή με άλλον τρόπο να παραπλανήσουν ή να μην δουν την πραγματική φύση της κατάστασης. Σε άλλες περιπτώσεις, μπορεί να υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ των ατομικών επαγγελματικών τους φιλοδοξιών και των αξιών του οργανισμού. Οι άνθρωποι μπορούν επίσης να παγιδευτούν μεταξύ των αντικρουόμενων αξιών ενός οργανισμού, όπως όταν υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ της δήλωσης υψηλών στόχων και της πραγματικής πρακτικής ή όταν οι αξίες συγκρούονται (για παράδειγμα, η υπηρεσία υψηλής ποιότητας και ο έλεγχος κόστους συχνά δεν συνυπάρχουν) .

Η αλληλεπίδραση των έξι παραγόντων

Η έρευνα που έχει πραγματοποιηθεί, ξεκίνησε να αποσαφηνίζει τη σχέση μεταξύ αυτών των έξι παραγόντων, καθώς και τη σχέση τους με τις τρεις διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Τα προκαταρκτικά στοιχεία δείχνουν ότι ο παράγοντας

των αξιών μπορεί να διαδραματίσει βασικό μεσολαβητικό ρόλο για τους άλλους τομείς. Άλλη μία πιθανότητα είναι ότι η στάθμιση της σημασίας των έξι παραγόντων ίσως αντανakλά σε μια σπουδαία ατομική διαφορά (Gorji, 2011). Για παράδειγμα, μερικοί άνθρωποι μπορεί να δίνουν μεγαλύτερη βαρύτητα στις ανταμοιβές παρά στις αξίες, και έτσι μπορεί να στενοχωριούνται περισσότερο από τις ανεπαρκείς ανταμοιβές παρά από τις συγκρούσεις αξιών. Δεν είναι σαφές πόση ανισότητα είναι διατεθειμένοι να ανεχθούν οι άνθρωποι και αυτό μπορεί να εξαρτάται τόσο από το συγκεκριμένο παράγοντα ανισότητας όσο και από το πρότυπο των άλλων πέντε παραγόντων (Jayarathna, 2018).

Παραδείγματος χάριν, τα άτομα ίσως είναι πρόθυμα να ανεχθούν μια ανισότητα που σχετίζεται με τον φόρτο εργασίας σε περίπτωση που τους επαινούν οι αμοιβές είναι καλές, υπάρχει καλή συνεργασία με τους συναδέλφους κ.λπ. Επομένως, οι ανισότητες σε αυτούς τους τομείς δεν είναι μια λίστα που συγκεντρώνει τα ευρήματα από τις έρευνες εξουθένωσης, αλλά , παρέχει ένα εννοιολογικό πλαίσιο για τις κρίσεις που χαλάνε τις σχέσεις των ατόμων με την εργασία τους. Αυτή η προσέγγιση τονίζει τη σημασία της εξέτασης του ατόμου στο πλαίσιο, όσον αφορά την προσαρμογή του/της με τους βασικούς τομείς της επαγγελματικής ζωής (Francisco et al., 2022).

2.5 Η αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης

Η εφαρμοσμένη φύση της έρευνας της επαγγελματικής εξουθένωσης προκάλεσε προσπάθειες για αποτελεσματική παρέμβαση σε όλες τις μελέτες. Αυτή η προοπτική ενθάρρυνε να γίνει μια σημαντική προσπάθεια, αλλά αποτέλεσε μια σχετικά μικρή και συστηματική έρευνα. Έχουν προταθεί διάφορες στρατηγικές παρέμβασης, όπου μερικές προσπαθούν να αντιμετωπίσουν την επαγγελματική εξουθένωση μετά την εμφάνιση της, ενώ άλλες επικεντρώνονται στον τρόπο πρόληψης της επαγγελματικής εξουθένωσης (Bianchi et al., 2019). Είναι ενδιαφέρον ότι οι περισσότερες συζητήσεις για την αντιμετώπιση μιας κατάστασης εξουθένωσης επικεντρώνονται κυρίως σε ατομικοκεντρικές λύσεις, όπως η απομάκρυνση του εργαζομένου από την εργασία ή οι ατομικές στρατηγικές για τον εργαζόμενο, στις οποίες κάποιος είτε ενισχύει τους εσωτερικούς πόρους του είτε αλλάζει τις εργασιακές του συμπεριφορές. Αυτό είναι ιδιαίτερα παράδοξο δεδομένου ότι έρευνες έχουν εντοπίσει ότι οι περιστασιακοί και

οργανωσιακοί παράγοντες παίζουν μεγαλύτερο ρόλο στην επαγγελματική εξουθένωση από τους μεμονωμένους παράγοντες (Bakker et al., 2014).

Οι προσεγγίσεις που είναι προσανατολισμένες στο άτομο (π.χ. η ανάπτυξη αποτελεσματικών δεξιοτήτων ή η εκμάθηση μιας χαλαρωτικής ενέργειας για την αντιμετώπιση μιας εξουθενωτικής κατάστασης) μπορεί να βοηθήσουν τα άτομα να ανακουφιστούν από την εξάντληση, αλλά δεν σχετίζονται πραγματικά με τα άλλα δύο στοιχεία της επαγγελματικής εξουθένωσης. Υπάρχουν ρεαλιστικοί και φιλοσοφικοί λόγοι που εστιάζουν στο άτομο, έχοντας συμπεριλάβει τις έννοιες της ατομικής ευθύνης και της αιτιότητας, και της υπόθεσης πως είναι πιο εύκολο και φθηνό να αλλάξουν τα άτομα από τους οργανισμούς (Rožman et al., 2019).

Η αλλαγή από πλευράς ατόμου

Ο πρωταρχικός στόχος των μελετών για τη μείωση της επαγγελματικής εξουθένωσης ήταν οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για την ενίσχυση της ικανότητας των ατόμων να αντιμετωπίσουν εξουθενωτικές καταστάσεις εντός του εργασιακού τους περιβάλλοντος. Ο σκοπός των συγκεκριμένων ερευνών είναι να ανακουφιστεί η επαγγελματική εξουθένωση. Οι παρεμβατικές ομάδες περιέχουν έναν μικρό αριθμό συμμετεχόντων. Συχνά, η εκπαίδευση επικεντρώνεται στην ικανότητα των συμμετεχόντων να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις ως άτομα, αλλά μερικές φορές τα άτομα προσεγγίζουν τις στρατηγικές αντιμετώπισης της εξουθένωσης από ομαδική σκοπιά (Prentice & Thaichon, 2019).

Τόσο η βιβλιογραφία για το άγχος όσο και η ολοένα αυξανόμενη βιβλιογραφία αυτοβοήθειας, έχουν δείξει ότι οι άνθρωποι μπορούν πράγματι να μάθουν νέους τρόπους αντιμετώπισης μιας κατάστασης εξουθένωσης. Η έρευνα για την επαγγελματική εξουθένωση κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι εκπαιδευτικές συνεδρίες μπορούν να βελτιώσουν την ικανότητα των επαγγελματιών ανθρώπινου δυναμικού να αντιμετωπίσουν τις απαιτήσεις εργασίας (Afshan et al., 2021). Η εφαρμογή νέας γνώσης στην εργασία μπορεί να είναι μια πρόκληση, επειδή οι άνθρωποι εργάζονται μέσα σε διάφορους περιορισμούς. Οι ρόλοι των ανθρώπων στην εργασία απαιτούν από αυτούς να συμπεριφέρονται με συγκεκριμένους τρόπους και οι οργανωτικές διαδικασίες καθορίζουν πότε και πού γίνεται πολλή δουλειά. Οι

συνάδελφοι προσδιορίζονται με βάση τις εργασιακές τους λειτουργίες και όχι την προσωπική τους συμβατότητα. Επομένως, εάν πρόκειται να γίνει μια σημαντική αλλαγή στον τρόπο που εκτελείται η εργασία, απαιτείται ένα ορισμένο επίπεδο αυτονομίας και κατανόηση του οργανωτικού αντίκτυπου μιας τέτοιας αλλαγής. (Kumar, 2018).

Έχει δοκιμαστεί μια ευρεία ποικιλία στρατηγικών παρέμβασης, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης για την αντιμετώπιση του στρες, της χαλάρωσης, της διαχείρισης του χρόνου, της εκπαίδευσης της διεκδίκησης, της ορθολογικής συναισθηματικής θεραπείας, της εκπαίδευσης στις διαπροσωπικές και κοινωνικές δεξιότητες, της ομαδικότητας, της διαχείρισης επαγγελματικών απαιτήσεων και του διαλογισμού. Σε κάποιες περιπτώσεις, αναφέρεται μείωση της εξάντλησης, ενώ σε κάποιες άλλες όχι. Ελάχιστες φορές μερικά προγράμματα αναφέρουν μια αλλαγή στην αναποτελεσματικότητα ή τον κυνισμό. Οι περιορισμοί στο σχεδιασμό της έρευνας, περιόρισαν την ερμηνεία της υπάρχουσας μελέτης (Lubbadeh, 2020).

Η αλλαγή από πλευράς οργανισμού

Σύμφωνα με τα ευρήματα της βιβλιογραφίας, η εστίαση στο εργασιακό περιβάλλον, καθώς και στο άτομο, είναι απαραίτητη για τις παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης. Αυτό σημαίνει πως ο αποτελεσματικότερος τρόπος παρέμβασης είναι να συνδυαστούν οι αλλαγές στις εκπαιδευτικές παρεμβάσεις με τη διοικητική πρακτική (Makashева et al., 2016). Οι διαχειριστικές παρεμβάσεις θεωρούνται σημαντικές για να αλλάξει κάποιος τομέας της επαγγελματικής ζωής, ωστόσο δεν είναι επαρκείς, εκτός και εάν οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις διακατέχουν τις απαραίτητες ατομικές στάσεις και δεξιότητες. Δεν αρκεί ούτε η αλλαγή της ρύθμισης ούτε η αλλαγή των ατόμων. Η αποτελεσματική αλλαγή συμβαίνει όταν και οι 2 πλευρές αλλάζουν με ολοκληρωμένο τρόπο (Wu & Zheng, 2019).

Η αναγνώριση έξι τομέων της επαγγελματικής ζωής μεγαλώνει το εύρος των επιλογών για οργανωσιακή παρέμβαση. Παραδείγματος χάριν, αντί να συγκεντρώνονται στον τομέα του φόρτου εργασίας για μια παρέμβαση (όπως να διδάσκονται οι άνθρωποι στο πώς να αντιμετωπίσουν το φόρτο εργασίας, πώς να περιορίσουν τα προβλήματα της εργασίας ή πώς να χαλαρώσουν), η εστίαση σε

κάποιες από τις υπόλοιπες αστοχίες ίσως να είναι αποτελεσματικότερη (Bakker et al., 2014). Οι άνθρωποι μπορεί να είναι σε θέση να ανεχθούν μεγαλύτερο φόρτο εργασίας εάν εκτιμούν τη δουλειά και αισθάνονται ότι κάνουν κάτι σημαντικό ή αν νιώθουν καλά από πλευράς ανταμοιβών για τις προσπάθειες τους, και έτσι μια παρέμβαση θα μπορούσε να στοχεύσει σε αυτούς τους τομείς αξίας και ανταμοιβής. Οι αρχικές προσπάθειες αντιμετώπισης τέτοιων καταστάσεων σε αυτόν τον τομέα είναι ενθαρρυντικές αλλά ημιτελείς (Sirbu & Dumbrava, 2019). Μια πολλά υποσχόμενη προσέγγιση επικεντρώνεται στον τομέα της δικαιοσύνης και της ισότητας. Σε μια έρευνα, οι εργαζόμενοι συμμετείχαν σε εβδομαδιαίες ομαδικές συνεδρίες που είχαν σχεδιαστεί για να εντοπίσουν τρόπους μείωσης των αντιληπτών ανισοτήτων στην εργασιακή τους κατάσταση. Σε σύγκριση με τις ομάδες ελέγχου, οι συμμετέχοντες ανέφεραν σημαντική μείωση της συναισθηματικής εξάντλησης, στην περίοδο του εξαμήνου έως του 1 έτους, μετά την παρέμβαση (Alves et al., 2019).

Ένα πλεονέκτημα του συνδυασμού διοικητικών και παιδαγωγικών προσεγγίσεων στην παρέμβαση είναι η τάση του να δίνει έμφαση στην οικοδόμηση δέσμευσης στην εργασία. Η εστίαση στη δέσμευση μπορεί να δημιουργήσει μια πιο στενή ευθυγράμμιση με τους στόχους του οργανισμού, ειδικά αυτούς που σχετίζονται με την ποιότητα ζωής στην εργασία στον οργανισμό (Mirkamali et al., 2019). Ένα εργασιακό περιβάλλον που έχει σχεδιαστεί για να υποστηρίζει τους εργαζομένους στη θετική τους ανάπτυξη ενέργειας, ζωτικότητας, δέσμευσης, αφοσίωσης, απορρόφησης και αποτελεσματικότητας θα πρέπει να είναι επιτυχημένο στην προώθηση της ευημερίας και της παραγωγικότητας. Παρά την πιθανή αξία των οργανωτικών παρεμβάσεων, η εφαρμογή δεν είναι εύκολη (Makasheva et al., 2016). Συχνά είναι πολύπλοκα στοιχεία του απαραίτητου επιπέδου συνεργασίας, που απαιτούν σημαντική επένδυση χρόνου, προσπάθειας και χρήματος. Μια καινούργια προσέγγιση σε παρόμοιες παρεμβάσεις σχεδιάστηκε με βάση πιο παλιές μελέτες και διαβουλεύσεις που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση και ίσως να παρέχουν πιο καλή καθοδήγηση όσον αφορά τους οργανισμούς αντιμετώπισης τέτοιων θεμάτων (Francisco et al., 2022).

Κεφάλαιο 3ο : Ο ορισμός και τα χαρακτηριστικά του εργασιακού άγχους

3.1 Τα χαρακτηριστικά του άγχους

Το άγχος αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους όρους της καθημερινής γλώσσας, κυρίως στα άτομα που ζουν στις βιομηχανικές κοινωνίες. Περιγράφει ένα εύρος συναισθημάτων ή όπως το όρισαν οι Cartwright και Cooper (1997) «μια αόριστη αλλά συχνά αίσθηση ανησυχίας» και μια λογική ανησυχία που αφορά τον ανθρώπινο σύγχρονο τρόπο ζωής. Για όλα τα άτομα (ερευνητές/απλός κόσμος), το εργασιακό άγχος θεωρείται ενδεικτικό του «φυσικού» ορίου της ανθρώπινης ανθεκτικότητας και αντοχής και θεωρείται μια πλευρά της ζωής, αναπόφευκτη, η οποία είναι είτε καλή είτε ή εποικοδομητική και καταστροφική (Señová & Antošová, 2014).

Το άγχος κοστίζει στον επιχειρηματικό κόσμο, σε παγκόσμια κλίμακα, μεγάλα χρηματικά ποσά και σε ατομικό επίπεδο επηρεάζει τη σωματική και ψυχολογική ευημερία του εργαζομένου. Ο Luthans (2002) έκανε μια αναφορά σχετικά με το κόστος του στρες στον εργασιακό χώρο των Η.Π.Α. λέγοντας ότι «εκτιμάται μεταξύ 200 και 300 δισεκατομμυρίων δολαρίων ετησίως, όπως εκτιμάται η απουσία, η εναλλαγή εργαζομένων, οι άμεσες ιατρικές δαπάνες, η αποζημίωση εργαζομένων και άλλες νομικές δαπάνες, η μειωμένη παραγωγικότητα, τα ατυχήματα κ.λπ (Miharti, 2020). Ο Schell (1997) υποστηρίζει πως «το παθολογικό, υπερβολικό εργασιακό άγχος ίσως θεωρηθεί η θλίψη του τέλους του αιώνα που δεν γλιτώνει κανένα εργασιακό στρώμα ή χώρα». Υπολογίζεται ότι στην Ελλάδα ότι χάνονται πολλά εκατομμύρια ευρώ ετησίως λόγω απουσιών και απώλειας παραγωγικότητας ως αποτέλεσμα του άγχους (Burman & Goswami, 2018).

Ο χώρος της απασχόλησης δημιουργεί πίεση και άγχος σε ορισμένο βαθμό και τα άτομα οσεούν στο να τα συνδέουν με κάτι κακό. Ένα συγκεκριμένο ποσοστό άγχους δεν θεωρείται κακό για το άτομο που δουλεύει σε έναν οργανισμό και έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει την εργασιακή του απόδοση. Το άγχος το οποίο προκαλείται από αγχωτικά γεγονότα που αφορούν την εργασία, όπως η απόκτηση νέου προϊσταμένου ή η ακούσια μετάθεση, συνήθως έχει ως αποτέλεσμα τα άτομα να

αποκτήσουν πιο πολλές πληροφορίες για τη εργασία τους με αποτέλεσμα καλύτερους και νέους τρόπους πραγματοποίησης των εργασιών τους. Τα άτομα που δουλεύουν σε θέσεις όπως η τηλεόραση, η δημοσιογραφία ή οι πωλήσεις και που δέχονται χρονικές πιέσεις συνήθως επωφελούνται από ήπια επίπεδα στρες (Panigrahi, 2017). Άλλα επαγγέλματα, που το άτομο έχει μεγαλύτερη επαφή με ανθρώπους, όπως η ιατρική, η νομική, η ασφάλεια (αστυνομία) και η διδασκαλία δεν επωφελούνται από ήπια επίπεδα στρες και συνήθως υποφέρουν από επαγγελματική εξουθένωση. Τα άτομα τις περισσότερες φορές αναλογίζονται το άγχος ως ένα κακό γεγονός που φέρει αρνητικές συνέπειες. Αυτό το αρνητικό γεγονός ονομάζεται δυσφορία. Ωστόσο, εντοπίζεται μια θετική μορφή άγχους, η οποία αποκαλείται ευάγχος (ευεργετικό άγχος), διότι το ελληνικό «ευ» σημαίνει καλό. Παραδείγματα ευάγχους περιλαμβάνουν μια προαγωγή, την απόκτηση αναγνώρισης ή έναν γάμο (Sharma et al., 2021).

3.1.1 Ο ορισμός του άγχους και του εργασιακού άγχους

Το άγχος προέρχεται από τη λατινική λέξη *stringere*, που σημαίνει να σφιχτός (πιεσμένος) και χρησιμοποιήθηκε τον 17^ο αιώνα για να περιγράψει τις δύσκολες καταστάσεις ή τις καταστάσεις ή θλίψης. Ποικίλοι ορισμοί εργασιακού άγχους του και του άγχους έχουν τη δυνατότητα να εντοπιστούν στη παγκόσμια βιβλιογραφία. Οι Moorhead και Griffin (1989) όρισαν το άγχος «ως την προσαρμοστική απόκριση ενός ατόμου σε ένα ερέθισμα που θέτει υπερβολικές ψυχολογικές ή σωματικές απαιτήσεις σε αυτό το άτομο». Ο Luthans (2002) όρισε το εργασιακό άγχος ως «μια προσαρμοστική απάντηση σε μια εξωτερική κατάσταση που οδηγεί σε σωματικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές αποκλίσεις για τους συμμετέχοντες στον οργανισμό». Και οι δύο ορισμοί περνούν το νόημα πως οι άνθρωποι αντιδρούν με ποικίλους τρόπους όταν υποβάλλονται σε συγκεκριμένους στρεσογόνους παράγοντες (Sohail & Chaudhary, 2015).

Στρεσογόνος παράγοντας θεωρείται ερέθισμα, που ο άνθρωπος το αντιλαμβάνεται ως απειλή. Το άτομο πρέπει να αντιλαμβάνεται ότι ο στρεσογόνος παράγοντας είναι υπερβολικός για να προκύψει άγχος, είτε είναι σωματικό, ψυχολογικό ή ψυχοκοινωνικό άγχος. Οι φυσικοί στρεσογόνοι παράγοντες περιλαμβάνουν καταστάσεις που σχετίζονται με τους περιβαλλοντικούς ρύπους, τις περιβαλλοντικές

πιέσεις όπως ακραίες αλλαγές θερμοκρασίας, την ηλεκτροπληξία, την παρατεταμένη άσκηση, τους τραυματισμούς και άλλα τραύματα στο σώμα καθώς και έκθεση σε ασθένειες (Ganster & Rosen, 2013). Οι ψυχολογικοί στρεσογόνοι παράγοντες επικεντρώνονται στις απειλές που αποδίδονται στην εσωτερική αντιδραστικότητα του ανθρώπου (ανησυχίες, συναισθήματα και σκέψεις) γι' αυτές τις απειλές. Οι ψυχοκοινωνικοί στρεσογόνοι παράγοντες είναι εκείνοι που δημιουργούνται από διαπροσωπικές αλληλεπιδράσεις, όπως από κοινωνική απομόνωση ή με συναδέλφους στην εργασία (Wardhana, 2018).

Ο Luthans (2002) αναφέρει πως τα παρακάτω δεν περιλαμβάνονται στην έννοια του άγχους (Cross, 2019) :

- Το άγχος δεν είναι απλώς ένα συναίσθημα. Η ανησυχία λειτουργεί αποκλειστικά στο συναισθηματικό και ψυχολογικό πεδίο, ενώ το άγχος λειτουργεί τόσο στα προαναφερθέντα πεδία, όσο και στο πεδίο της φυσιολογικότητας. Το άγχος ίσως το ακολουθεί η ανησυχία, ωστόσο δεν πρέπει οι δύο όροι να ταυτίζονται μεταξύ τους.
- Το άγχος δεν αποτελεί μόνο μίανευρική ένταση. Η νευρική ένταση, όπως και η ανησυχία, μπορεί να προκύψει από το άγχος, αλλά δεν είναι το ίδιο. Κάποιο άνθρωποι ίσως «καταπνίζουν» το άγχος τους χωρίς να εμφανίζουν νευρική ένταση.
- Το άγχος δεν είναι αποκλειστικά και μόνο κάτι κακό, επιζήμιο ή που πρέπει να αποφεύγεται. Το ευάγχος δεν θεωρείται κακό ή επιβλαβές και είναι κάτι που οι άνθρωποι οφείλουν να ψάχνουν αντί να το αποφύγουν. Όλοι βιώνουν αγχωτικές καταστάσεις. Το σημαντικό ζήτημα είναι πώς ο άνθρωπος χειρίζεται το άγχος.

Προτού μπορέσει να συζητηθεί περαιτέρω το άγχος, πρέπει να διευκρινιστεί ο όρος της επαγγελματικής εξουθένωσης, καθώς χρησιμοποιείται συχνά εναλλακτικά με τον όρο άγχος (Cross, 2019).

3.1.2 Η εργασιακή εξουθένωση

Τα πρώτα γραπτά σχετικά με την επαγγελματική εξουθένωση έγιναν από τον Freudenberger και τον Maslach πολλά χρόνια πριν. Η εξουθένωση θεωρείται ως ένα ψυχολογικό σύνδρομο που εμφανίζεται ως απόκριση σε χρόνιους διαπροσωπικούς στρεσογόνους παράγοντες στην εργασία και συνδέεται συνήθως με επαγγέλματα ανθρώπινης υπηρεσίας (Singh et al., 2019). Τρεις είναι οι παράγοντες αφορούν την επαγγελματική εξουθένωση και είναι είναι τα συναισθήματα μειωμένης προσωπικής επιτυχίας, η αποπροσωποποίηση και η συναισθηματική εξάντληση. Η εξάντληση αντιπροσωπεύει τη βασική ατομική διάσταση άγχους της επαγγελματικής εξουθένωσης και επιπλέον περιγράφει τα συναισθήματα της υπερβολικής έκτασης και εξάντλησης των συναισθηματικών και φυσικών πόρων ενός ατόμου (Ratnawat & Jha, 2014).

Ο κυνισμός (ή η αποπροσωποποίηση) σχετίζεται με τη διαπροσωπική διάσταση της επαγγελματικής εξουθένωσης και περιγράφεται ως σκληρή, αρνητική ή υπερβολικά αποστασιοποιημένη ανταπόκριση σε ποικίλες εργασιακές πτυχές. Τα άτομα ξεκινούν να χάνουν το ενδιαφέρον τους για τα πράγματα που τους περιτριγυρίζουν. Συχνά αρχίζει να τους λείπει η συμπάθεια για τα άτομα του περιβάλλοντός τους. Αυτό μπορεί να περιγραφεί ως «συναισθηματική ισοπέδωση». Το τρίτο συστατικό της μειωμένης αποτελεσματικότητας ή επίδοσης αντιπροσωπεύει τη διάσταση της αυτοαξιολόγησης της επαγγελματικής εξουθένωσης, όπου αναφέρεται σε αισθήματα ανικανότητας και έλλειψης επιτευγμάτων και παραγωγικότητας στην εργασία (Roster & Ferrari, 2020).

Ο Densten (2001) αντιληφθηκε στην επαναξιολόγηση των συγκεκριμένων τριών παραγόντων πως η συναισθηματική εξάντληση αοτελείται από δύο διακριτές πτυχές, τη σωματική και τη ψυχολογική καταπόνηση. Η ψυχολογική καταπόνηση αναφερόταν σε στοιχεία όπως μια κατάσταση «πραγματικής καταπόνησης» ή «υπερβολικού άγχους», ενώ ως σωματική καταπόνηση αναφερόταν σε στοιχεία όπως «συναισθηματική αποστράγγιση», «εξάντληση» ή κόπωση (Fritz et al., 2013). Το προσωπικό επίτευγμα εντοπίστηκε να αποτελείται από δύο στοιχεία, όπου το ένα αναφέρεται στον «εαυτό» (self) και το άλλο στον «άλλο» (other). Η πτώση των προσωπικών επιτευγμάτων (εαυτός) μπορεί να σχετίζεται περισσότερο με την

έλλειψη επαγγελματικής ικανότητας, ενώ τα προσωπικά επιτεύγματα (άλλος) μπορεί να σχετίζεται με τις απόψεις και τις προσδοκίες των άλλων (Tran et al., 2020).

3.2 Οι βασικές αιτίες του εργασιακού άγχους

Στη δεκαετία του 1990 άρχισε να πραγματοποιείται μια σημαντική αναδιάρθρωση της εργασίας. Οι οργανισμοί σε χώρες οι οποίες πληγώθηκαν από ύφεση όφειλαν να αναδιαρθρωθούν και να σε μια συρρικνωθούν προσπάθεια να επιβιώσουν. Στις ΗΠΑ, χάθηκαν 2,7 εκατομμύρια θέσεις εργασίας μεταξύ Μαρτίου 2001 και Αυγούστου 2003. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να αυξηθούν οι υπεργολαβίες και η εξωτερική ανάθεση ώστε να συνεχίσει να είναι η χώρα ανταγωνιστική στην παγκόσμια αγορά. Σημειώθηκε αύξηση των νέων προτύπων εργασίας, των βραχυπρόθεσμων συμβάσεων, όπως η ομαδική εργασία, η αυτορυθμιζόμενη εργασία και τηλεργασία, η ανάπτυξη ενός πιο ευέλικτου εργατικού δυναμικού και αύξηση της χρήσης της τεχνολογίας των ηλεκτρονικών υπολογιστών (Zanabazar et al., 2022).

Η αύξηση του αριθμού των γυναικών στο εργατικό δυναμικό, η αύξηση των ζευγαριών καθώς και η διεύρυνση της μερικής απασχόλησης, έχουν σημειωθεί σε πολλές χώρες. Τα τελευταία 40 χρόνια στις ΗΠΑ, ο Heylin (2004) δήλωσε ότι «το ποσοστό των γυναικών που συμμετέχουν στη λίστα του προσωπικού έχει αυξηθεί απaráγκλιτα από 37% σε σχεδόν 49% σήμερα». Το αποτέλεσμα των συγκεκριμένων αλλαγών, η ευημερία των εργαζομένων και η μελέτη για την επαγγελματική έρευνα έχουν επικεντρωθεί σε τέσσερις βασικές αιτίες του στρες στους οργανισμούς, δηλαδή το διοικητικό στυλ, τον έλεγχο στην εργασία, τις ώρες εργασίας και την εργασιακή ανασφάλεια (Rožman et al., 2019).

3.2.1 Η εργασιακή ανασφάλεια

Η τάση, όπου οι οργανισμοί αναδιαρθρώνονται και συρρικνώνονται, έχει οδηγήσει σε αύξηση του επιπέδου της αντιληπτής εργασιακής ανασφάλειας. Δεν επηρεάζονται μόνο τα επαγγέλματα, αλλά και οι επαγγελματικές και μαθητικές θέσεις εργασίας. Στο παρελθόν, οι εργαζόμενοι που απολύθηκαν ήταν ως επί το πλείστον νέοι, άντρες, εργαζόμενοι. Σήμερα, οι πιο ακριβοπληρωμένοι εργαζόμενοι, συχνά στο απόγειο της

σταδιοδρομίας τους, χάνουν τις δουλειές τους. Οι νεότεροι και οι γηραιότεροι σε μια επιχείρηση αντιμετωπίζουν συνήθως υψηλά επίπεδα εργασιακής ανασφάλειας (Mun & Babu, 2018). Η εργασιακή ανασφάλεια αναγνωρίζεται ως μια μορφή στρεσογόνου παράγοντα που αφορά την εργασία, που είναι δυνητικά επιζήμια για τις συμπεριφορές του ατόμου, τις εργασιακές στάσεις και την ψυχολογική ευημερία. Οι εργαζόμενοι γενικά βιώνουν υψηλά επίπεδα άγχους όταν οι εργασίες τους είναι υπό καθεστώς ανασφάλειας, όπου προκύπτει από την έλλειψη βεβαιότητας σχετικά με το πότε θα συμβούν απολύσεις ή περικοπές αναφορικά με τα χαρακτηριστικά της εργασίας και ποιος θα επηρεαστεί απ' όλη αυτήν την κατάσταση (Jalagat, 2017).

Η εγγενής εργασιακή ανασφάλεια είναι η εμπειρία της ασάφειας που καθιστά αυτό το φαινόμενο ιδιαίτερα αγχωτικό για το άτομο. Η έρευνα έχει δείξει ότι η αντιληπτή εργασιακή ανασφάλεια είναι κακή για την ευημερία των εργαζομένων και μπορεί να επηρεάσει τους οργανισμούς μέσω της αυξημένης απουσίας από την εργασία λόγω ασθένειας. Άλλες επιπτώσεις περιλαμβάνουν το μειωμένο ηθικό και κίνητρο, τη μειωμένη υποστήριξη των οργανωσιακών στόχων, τη λιγότερη προσπάθεια για παραγωγή ποιοτικής εργασίας και την ενεργή αναζήτηση εναλλακτικής απασχόλησης (Sur & Ng, 2014).

3.2.2 Το ωράριο εργασίας

Σε πολλούς οργανισμούς, οι αλλαγές λόγω αναδιάρθρωσης και συρρίκνωσης είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση του αριθμού των ωρών εργασίας. Οι πολλές ώρες εργασίας που απαιτούνται από ορισμένες θέσεις εργασίας επηρεάζουν την ευημερία των εργαζομένων. Η εργασία σε βάρδιες έχει βρεθεί ότι είναι ένας κοινός στρεσογόνος παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει τη θερμοκρασία του σώματος, τον μεταβολικό ρυθμό, τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα, την πνευματική απόδοση και τα κίνητρα για εργασία. Η μακροχρόνια εργασία σε βάρδιες έχει επίσης συσχετιστεί με θάνατο από στεφανιαία νόσο (Landsbergis et al., 2017). Η Rosa (1995) διαπίστωσε ότι οι εργαζόμενοι σε βάρδιες υποφέρουν συνήθως από υπερβολική κόπωση, λήθαργο και σοβαρή στέρηση ύπνου. Τα πραγματικά επεισόδια υπνηλίας βρέθηκαν να εμφανίζονται πιο συχνά κατά τη διάρκεια της νυχτερινής βάρδιας. Το δεύτερο μισό της νυχτερινής βάρδιας είναι μια περίοδος αυξημένου κινδύνου καθώς επιτυγχάνεται το χαμηλότερο σημείο εγρήγορσης κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Για μεγάλο

χρονικό διάστημα, σοβαρές διαταραχές ύπνου μπορεί να αναπτυχθούν με αποτέλεσμα την ανάπτυξη χρόνιας κόπωσης, του άγχους, της νευρικότητας και της κατάθλιψης (Mosaddeghrad, 2014).

Επιπρόσθετα, οι εργαζόμενοι σε βάρδιες βρέθηκαν να είναι επιρρεπείς σε κακές συνήθειες του τρόπου ζωής τους, όπως το κάπνισμα, η κακή διατροφή και η έλλειψη άσκησης. Το ευέλικτο ωράριο εργασίας έχει βρεθεί ότι έχει τόσο πλεονεκτήματα όσο και μειονεκτήματα (Trandafir, 2015). Μερικά από αυτά τα οφέλη είναι τα χαμηλότερα επίπεδα άγχους, η αυξημένη άδεια εργασίας, το ηθικό και η αυτονομία, η μειωμένη απουσία και η καθυστέρηση και η αυξημένη εργασιακή ικανοποίηση και παραγωγικότητα. Τα μειονεκτήματα είναι αυξημένο κόστος, θέματα προγραμματισμού και συντονισμού εργασίας, δυσκολία επίβλεψης όλων των εργαζομένων λόγω διαφορετικών ωρών εργασίας και αλλαγές στην οργανωτική κουλτούρα. (Fortes et al., 2020).

3.2.3 Ο έλεγχος στην εργασία

Η έννοια του αντιληπτού ελέγχου, ή της αυτονομίας, έχει μελετηθεί εκτενώς όλα αυτά τα χρόνια. Είναι ουσιαστικά ένα γνωστικό φαινόμενο και αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο τα άτομα πιστεύουν ότι έχουν τον έλεγχο της ζωής τους, συμπεριλαμβανομένης της εργασίας. Ο αντιληπτός έλεγχος ορίζεται ως το ποσό του άμεσου ή έμμεσου ελέγχου που αντιλαμβάνονται τα άτομα πάνω στο περιβάλλον προκειμένου να μειώσουν τις απειλές ή να αυξήσουν τις ανταμοιβές (Hashmi, 2015). Σε ένα εργασιακό περιβάλλον, ο αντιληπτός έλεγχος αναφέρεται στον βαθμό στον οποίο ένας εργαζόμενος έχει την ελευθερία να αποφασίσει πώς να εκτελέσει μια εργασία ή να επιτύχει κάποιον δηλωμένο στόχο. Οι εργαζόμενοι που αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως την ελεγχόμενη οντότητα, έχουν πιο εγγενή κίνητρα και είναι πρόθυμοι να δεχτούν την ευθύνη για τις συνέπειες των εργασιών τους (Ratnawat & Jha, 2014).

Μεγάλο μέρος της έρευνας για τον έλεγχο στην εργασία αφορούσε την ατομική εργασία, τις ατομικές αποφάσεις, τον φυσικό έλεγχο και τον έλεγχο των πόρων και πιο πρόσφατα όσον αφορά τον έλεγχο του χρόνου και τον έλεγχο των μεθόδων καθώς και τα καθήκοντα, τους πόρους και τον οργανωσιακό έλεγχο. Έρευνες και μελέτες για

τη διάκριση του «να είναι όλα υπό έλεγχο» και «η επιθυμία για έλεγχο» έχουν επίσης γίνει (Seňoná & Antošová, 2014). Οι εξαγορές και συγχωνεύσεις οι είναι αρκετά αγχωτικές διότι είναι ένα κρίσιμο γεγονός που ο εργαζόμενος δεν ελέγχει και δεν είναι ψυχολογικά προετοιμασμένος για μια τέτοια κατάσταση. Οι εργαζόμενοι συνήθως φοβούνται τα χειρότερα και είναι αρκετά απαισιόδοξοι από τη στιγμή που ανακοινώνεται μια κατάσταση εξαγοράς ή συγχώνευσης έως ώτου πραγματοποιηθούν πραγματικές αλλαγές (Panigrahi, 2017).

3.2.4 Το διευθυντικό στυλ

Οι διευθυντές είναι επιρρεπείς σε υψηλά επίπεδα εργασιακού στρες. Οι ίδιοι μπορεί να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων και στην εφαρμογή αυτών των αποφάσεων. Όταν πραγματοποιούνται σημαντικές και μεγάλες αλλαγές εντός του οργανισμού, όπως μια συγχώνευση, συνήθως είναι υπεύθυνοι για τις συγκεκριμένες. Οι εργαζόμενοι σε μια μελέτη μιας εταιρείας ηλεκτρικής ενέργειας που ιδιωτικοποιούνταν, αισθάνθηκαν απογοητευμένοι από τον οργανισμό και θεώρησαν ότι η εμπιστοσύνη που υπήρχε μεταξύ αυτών και της διοίκησης είχε καταστραφεί (Miharti, 2020). Κατηγόρησαν τους υπεύθυνους της εταιρείας, αν και στην πραγματικότητα και αυτοί δεν είχαν τον άμεσο έλεγχο. Οι εργαζόμενοι που έμειναν ένιωθαν πολύ «αγχωμένοι» λόγω του αισθήματος υπερκόπωσης, πίεσης, πικρίας και επιθετικότητας προς τη διοίκηση. Η αυξημένη διοικητική πίεση μπορεί να επηρεάσει την ευημερία των εργαζομένων (Ganster & Rosen, 2013).

Εξαιτίας της ανώτερης θέσης τους στον οργανισμό, οι προϊστάμενοι και οι διευθυντές, είτε ακούσια είτε ηθελήμενα, ίσως προκαλέσουν άγχος στους υφισταμένους τους. Οι διευθυντές τις περισσότερες φορές έχουν διαφορετικά στυλ διαχείρισης, που μπορεί να επηρεάσουν τους υφισταμένους τους. Οι διευθυντές που θεωρούνται ότι έχουν ένα απρόσεκτο στυλ διαχείρισης συμβάλλουν στις αυτοαναφορές των εργαζομένων για αυξημένη εργασιακή πίεση. Διαπιστώθηκε ότι ένα στυλ διαχείρισης εκφοβισμού απαρτίζει σπουδαίο ρόλο σε περίπτωση που οι διευθυντές ήταν υπό πίεση (Cross, 2019). Διαπιστώθηκε μέσω έρευνας ότι σε εταιρείες με περισσότερους από 5.000 υπαλλήλους, οι διευθυντές ήταν οι δράστες, για σχεδόν το 75%, των εργαζομένων που ανέφεραν ότι ήταν θύματα εκφοβισμού και όλη αυτή η κατάσταση επηρέασε την ευημερία τους. Όταν τα γεγονότα στο χώρο

εργασίας εκλαμβάνονται ως στρεσογόνα και θεωρούνται ότι επηρεάζουν τις ικανότητες του ατόμου, μπορεί να έχουν σημαντικές συνέπειες για το άτομο (Ratnawat & Jha, 2014).

3.3 Οι συνέπειες του εργασιακού άγχους

Κάποιοι άνθρωποι δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν στρεσογόνες καταστάσεις και για τον οργανισμό αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε μειωμένο κίνητρο, υψηλή εναλλαγή προσωπικού και απουσίες. Οι άνθρωποι ίσως ανταποκρίνονται με ποικίλους τρόπους στους αντιληπτούς στρεσογόνους παράγοντες, οι οποίοι πολύ πιθανό να εκτίθενται σε συμπεριφορικό, ψυχολογικό ή φυσικό επίπεδο.

3.3.1 Οι σωματικές συνέπειες, τα ψυχολογικά προβλήματα και τα προβλήματα συμπεριφοράς που προκαλούνται από το εργασιακό άγχος

Σε σωματικό επίπεδο, η έρευνα έχει δείξει ότι η σωματική υγεία έχει συνδεθεί με το άγχος. Ο Luthans (2002) έχει συνοψίσει τις ανησυχίες για τη σωματική υγεία που έχουν συσχετιστεί με το άγχος και παρουσιάζονται παρακάτω (Tran et al., 2020) :

- Προβλήματα του ανοσοποιητικού συστήματος, με αποτέλεσμα μειωμένη ικανότητα καταπολέμησης ασθενειών και λοιμώξεων.
- Προβλήματα του καρδιαγγειακού συστήματος με συχνές τις καρδιακές παθήσεις και την αρτηριακή πίση.
- Προβλήματα του μυοσκελετικού συστήματος, όπως πίεση και πονοκέφαλοι.
- Προβλήματα του γαστρεντερικού συστήματος, όπως δυσκοιλιότητα και διάρροια.

Αυτές οι σωματικές ασθένειες μπορούν να επηρεάσουν σοβαρά την υγεία ενός ατόμου και να επηρεάσουν τη λειτουργία μιας επιχείρησης. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η Ομάδα Στεφανιαίας Πρόληψης του British Heart Foundation υπολογίζει ότι 180.000 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο από στεφανιαία νόσο, η οποία κοστίζει στις επιχειρήσεις και τη βιομηχανία 70 εκατομμύρια εργάσιμες ημέρες. Ωστόσο, δεν σχετίζονται όλες οι καρδιακές παθήσεις άμεσα με το άγχος. Είναι γνωστό ότι οι

περιβαλλοντικές συνθήκες και η γενική υγεία ενός ατόμου, οι γενετικοί παράγοντες και το ιατρικό ιστορικό συμβάλλουν στην ανάπτυξη καρδιακών παθήσεων (Saleem et al., 2021).

Πολυάριθμες μελέτες έχουν δείξει ότι το άγχος μπορεί να επηρεάσει τη σωματική υγεία, ειδικά όταν πρόκειται για ιατρική. Ωστόσο, η επίδραση του στρες στην ψυχική υγεία δεν έχει λάβει ιδιαίτερη προσοχή. Τα ψυχολογικά προβλήματα που προκύπτουν από το άγχος μπορεί να είναι τόσο σημαντικά, λόγω ότι μπορεί να επηρεάσουν την καθημερινή απόδοση του εργαζομένου. Τα ψυχολογικά προβλήματα που σχετίζονται με το άγχος περιλαμβάνουν αισθήματα ανικανότητας, αλλαγές στη διάθεση, θυμό, κατάθλιψη, νευρικότητα, ευερεθιστότητα, ένταση και πλήξη (Rožman et al., 2019). Οι άνθρωποι τις περισσότερες φορές αντιδρούν στην επίδραση του άγχους φανερώνοντας επιθετικές πράξεις, όπως εχθρότητα, διαπροσωπική επιθετικότητα, παράπονα και δολιοφθορά. Η εργασιακή ανασφάλεια, η οποία συνδέεται με τους περιορισμούς μιας εταιρείας, προκαλεί επίσης αντιδράσεις άγχους, ανασφάλειας και θυμού. Αυτά τα ψυχολογικά προβλήματα που σχετίζονται με το άγχος επηρεάζουν μεταξύ άλλων την απόδοση της εργασίας, τη λήψη αποφάσεων και την εργασιακή ικανοποίηση (Jalagat, 2017).

Τα προβλήματα συμπεριφοράς που αφορούν το άγχος περιλαμβάνουν την υπερκατανάλωση τροφής ή την υποφαγία, την αύξηση του ποτού και του καπνίσματος, την κούραση και την κατάχρηση ναρκωτικών. Οι Moorhead και Griffin (1989) πρόσθεσαν στα παραπάνω και την τάση για ατυχήματα και τη βία. Ο Cotton (1990) παρομοιάζει τα συμπτώματα συμπεριφοράς που εκδηλώνει το άτομο με τις προσδοκίες της απόκρισης μάχης ή φυγής. Το στρεσαρισμένο άτομο ίσως εμφανίζει ένα μοτίβο είτε αποφυγής είτε επιθετικής συμπεριφοράς. Το επιθετικό άτομο μπορεί να ξεσπάσει ή να είναι εριστικό, πεισματάρικο ή να προκαλεί συγκρούσεις (Landsbergis et al., 2017).

Ο άνθρωπος που είναι επιρρεπής στη συμπεριφορά αποφυγής ίσως μετατραπεί σε παθητικός, αποφεύγοντας στρεσογόνες καταστάσεις, είτε σημαντικές είτε μικρές, σε βαθμό που να ακινητοποιείται. Η κατανάλωση αλκοόλ είναι συχνά ένας τρόπος αντιμετώπισης του άγχους που οδηγεί σε απουσίες και εναλλαγή εργασιών. Οι Chen και Spector (1992) βρήκαν ότι η πιο σημαντική αντίδραση στους εργασιακούς

στρεσογόνους παράγοντες ήταν η πρόθεση των εργαζομένων να σταματήσουν το κάπνισμα (Fortes et al., 2020). Το να μείνει κανείς μακριά από την εργασία ή να εγκαταλείψει την εργασία του λόγω άγχους είναι μια αντίδραση φυγής, η οποία μπορεί να είναι μια πολύ πιο υγιής διαδικασία αντίδρασης, συγκριτικά με ένα άτομο που παραμένει στο αγχωτικό εργασιακό περιβάλλον και διακατέχεται από αισθήματα θυμού ή/και επιθετικότητας (Hashmi, 2015).

Κεφάλαιο 4ο : Ο ορισμός και τα χαρακτηριστικά της εργασιακής εμπλοκής

4.1 Ο ορισμός της εργασιακής εμπλοκής

Ο Kahn (1990) πιστώθηκε με την εννοιολόγηση του όρου προσωπική εμπλοκή, όπου ορίζεται ως «η αξιοποίηση της προσωπικότητας των μελών του οργανισμού στους εργασιακούς τους ρόλους, στην εμπλοκή, και οι άνθρωποι απασχολούν και εκφράζονται σωματικά, γνωστικά και συναισθηματικά κατά τη διάρκεια της αναπαράστασης των ρόλων» (Gupta et al., 2019). Η μελέτη του Kahn ξεκίνησε με το έργο του Goffman (1961), καθώς και με την εξέταση διαφόρων κλάδων όπως η ψυχολογία (Freud), η κοινωνιολογία (Merton) και των θεωρητικών επιστημών (Slater, Smith & Berg) που όλοι τεκμηρίωσαν τη φυσική αντίσταση ενός ατόμου, σχετικά με το να γίνει μέλος σε ομάδες και συστήματα. Το άτομο επιδιώκει να αποτρέψει την πλήρη απομόνωση ή καταπάτηση με το να βρίσκεται σε μια συνεχή κατάσταση ροής προς και μακριά από μια ομάδα. Ο Kahn ονόμασε αυτή τη ροή προς τα εμπρός και προς τα πίσω ως «προσωπική εμπλοκή» και «προσωπική απεμπλοκή» (Motyka, 2018).

Η γνωστική πτυχή της εμπλοκής των εργαζομένων σχετίζεται με τις πεποιθήσεις τους σχετικά με παράγοντες του οργανισμού, όπως οι τρόποι καθοδήγησης, τα άτομα που καθοδηγούν και οι συνθήκες εργασίας που υπάρχουν μέσα στον οργανισμό. Το συναισθηματικό στοιχείο επικεντρώνεται στο τι νιώθει ο εργαζόμενος όσον αφορά τους τρεις παράγοντες που αναφέρθηκαν προηγουμένως και αν αντιμετωπίζει αρνητική ή θετική στάση απέναντι στον ηγέτη του και τον οργανισμό. Η φυσική πτυχή του ορισμού του Kahn αφορά τις φυσικές ενέργειες τις οποίες χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για να πραγματοποιήσουν τον ρόλο εργασίας τους (Ali & Anwar, 2021).

Η βιβλιογραφία που αφορά την εργασιακή εμπλοκή είναι μία πρόκληση εξαιτίας του ότι δεν εντοπίζεται ένας εφαρμοσμένος ορισμός που να καλύπτει το αυγκεκριμένο θέμα. Με βάση τον Baumruk (2004), η εργασιακή εμπλοκή ορίζεται ανάμεσα στα πλαίσια της πνευματικής και συναισθηματικής εμπλοκής στον οργανισμό ή της ποσότητας της προσπάθειας που κατέβαλαν, χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι

προσπάθειες των εργαζόμενων πέρα και πάνω από αυτό που χρειάζεται. Από τον ορισμό του Kahn γίνεται ορατό πως η εργασιακή εμπλοκή αποτελεί ένα πολύπλευρο παράδειγμα. Η πολυδιάστατη προσέγγιση για την εξέταση της εργασιακής εμπλοκής προέρχεται από την οπτική που παρουσίασε ο Kahn στην εργασιακή εμπειρία ενός ατόμου (Guest, 2014).

Ο Kahn (1990) υποστήριξε ότι το έργο του Goffman (1961) επικεντρώθηκε μόνο σε στιγμιαίες συναντήσεις πρόσωπο με πρόσωπο, ενώ χρειαζόταν να αναπτυχθεί μια τροποποιημένη έννοια που θα μπορούσε να υπερβεί κατάλληλα την εργασιακή ζωή, η οποία είναι «συνεχής, συναισθηματικά φορτισμένη και ψυχολογικά περίπλοκη». Επιπλέον, οι Truss, Soane, Edwards, Wisdom, Croll & Burnett (2006) όρισαν την εργασιακή εμπλοκή ως ένα «πάθος για δουλειά», το οποίο περιλαμβάνει τα τρία στοιχεία της εμπλοκής, που αναφέρθηκαν προηγουμένως, σε μία ψυχολογική κατάσταση (Osborne & Hammoud, 2017).

Εξαιτίας των ποικίλων ορισμών της εργασιακής εμπλοκής, τα αποτελέσματα διαφορετικών ερευνών είναι αρκετά δύσκολο να εξεταστούν. Αυτό οφείλεται στο ότι κάθε έρευνα έχει τη δυνατότητα να μελετήσει το θέμα της εργασιακής εμπλοκής μέσα από ένα διαφορετικό πρίσμα, με βάση τον ορισμό που ο καθένας αποφασίζει να δώσει. Σύμφωνα με τον Ferguson (2007), καθώς λείπει ένας καθολικός ορισμός της εργασιακής εμπλοκής, δεν μπορεί να οριστεί με ακρίβεια, να μετρηθεί και να γίνει διαχείριση των συναφών ορολογιών (Sun & Buncharattanasakda, 2019). Με βάση τους Robinson, Perryman & Hayday (2004), παρόλο που έχει σημειωθεί πως η εργασιακή εμπλοκή ορίζεται με διαφορετικούς τρόπους, πολλοί τυχάνει να σχετίζονται με την οργανωσιακή εμπλοκή (Chandani et al., 2016).

Ο Saks (2006) υποστηρίζει ότι η εργασιακή εμπλοκή διαφέρει από την οργανωσιακή εμπλοκή. Η οργανωσιακή εμπλοκή αντιπροσωπεύει τη στάση και τη σύνδεση ενός ατόμου σχετικά με τον οργανισμό του, ενώ από την άλλη πλευρά, η εργασιακή εμπλοκή είναι κάτι περισσότερο από μια στάση, είναι δηλαδή πόσο ψυχολογικά γνωστικά και συμπεριφορικά το απασχολούμενο άτομο βρίσκεται στον εργασιακό του ρόλο, το πόσο προσεκτικό είναι στη δουλειά του και πόσο απορροφημένο είναι το άτομο έτσι ώστε να παρουσιάσει υψηλή αποδοτικότητα (Budriene & Diskiene, 2020). Η εργασιακή εμπλοκή διαφέρει επίσης από την φιλότιμη εργασιακή

συμπεριφορά, καθώς η εμπλοκή αφορά το πάθος για τον ρόλο του ενός ατόμου, ενώ η εργασιακή εμπλοκή ασχολείται με την εξω-ρόλο και την εθελοντική συμπεριφορά (Akanpaadgi & Binpimbu, 2021).

4.2 Η σημαντικότητα της εργασιακής εμπλοκής

Η εργασιακή εμπλοκή έχει γίνει ένα θέμα που συζητείται έντονα τα τελευταία χρόνια. Ωστόσο, εξακολουθεί να υπάρχει ασάφεια στην ακαδημαϊκή βιβλιογραφία ως προς το πώς η εργασιακή εμπλοκή μπορεί να επηρεαστεί από τη διοίκηση. Υπήρξε σημαντικό ενδιαφέρον για την εργασιακή εμπλοκή, αλλά αυτό συνδυάστηκε με πολλές φήμες που προέκυψαν. Με βάση τους Kular, Gatenby, Rees, Soane & Truss (2008), η συγκεκριμένη φημολογία ίσως οφείλεται στο ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένος ορισμός. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η εμπλοκή να μπαίνει σε λειτουργία και να μετράται με ποικίλους τρόπους (Daqar & Smoudy, 2019). Από την πλευρά του ανθρώπινου δυναμικού σήμερα, η εμπλοκή συνεχίζει να είναι σημαντικός παράγοντας. Εξαιτίας του δύσκολου οικονομικού κλίματος, οι οργανισμοί αποφασίζουν να αλλάξουν μέγεθος και να αναδιαρθρωθούν, κάτι που κάνει τους οργανισμούς να θέλουν να διερευνούν καινούργιες προσεγγίσεις για να διατηρηθεί και να αυξηθεί η εμπλοκή (Kosaka & Sato, 2020).

Οι οργανισμοί αγωνίζονται για να προσλάβουν και να εκπαιδεύσουν το ανθρώπινο δυναμικό τους, επομένως πρέπει να κάνουν ότι μπορούν για να το διατηρήσουν. Οι οργανισμοί πρέπει να επιτύχουν τη σωστή ισορροπία μεταξύ της προώθησης και της ενίσχυσης των επιπέδων της εργασιακής εμπλοκής, ενώ ταυτόχρονα δεν διακυβεύουν την ανταγωνιστική τους θέση (Shuck & Reio, 2013). Η σύνδεση μεταξύ των στάσεων και των συμπεριφορών των εργαζομένων και της σχέσης με το τελικό αποτέλεσμα του οργανισμού εμφανίστηκε για πρώτη φορά με επιτυχία πριν από χρόνια από την αμερικανική εταιρεία λιανικής Sears. Η εταιρεία Sears υποστήριξε την εργασιακή εμπλοκή με τη μορφή της σχέσης εργαζόμενος-πελάτης-κέρδος και τα αποτελέσματα της ήταν εκπληκτικά. Σε ένα χρόνο, η εταιρεία έκανε αλλαγές στο τμήμα της με την μεγαλύτερη ζημία (προώθησης προϊόντων), όπου εμφάνιζε ζημιά 3 δισεκατομμυρίων δολαρίων και έγινε ένα τμήμα παραγωγής εσόδων 752 εκατομμυρίων δολαρίων (Rana & Chopra, 2019).

Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι εταιρείες συμβούλων ανθρώπινου δυναμικού να αρχίσουν να συνεργάζονται με οργανισμούς με σκοπό να αναπτυχθούν μετρήσεις ώστε να ποσοτικοποιήσουν τις συμπεριφορές και τις στάσεις των εργαζομένων και να επηρεάσουν την οργανωσιακή απόδοση και την ικανοποίηση των πελατών (Shahid, 2019). Σύμφωνα με τον Jim Crawly, υπεύθυνος της εταιρείας έρευνας και συμβούλων ανθρώπινου δυναμικού Towers Perrin, «ενώ προηγουμένως οποιοσδήποτε θα έλεγε διαισθητικά ότι υπάρχει σχέση μεταξύ των ανθρώπων που έχουν καλή διάθεση προς έναν οργανισμό και της πιθανότητας αυτός ο οργανισμός να είναι επιτυχημένος, τώρα υπάρχουν στοιχεία για τον συγκεκριμένο ισχυρισμό» (Kim-Soon & Gunasegeri, 2015).

Τον Δεκέμβριο του 2004, το Harvard Business Review δημοσίευσε τα αποτελέσματα μιας μελέτης που πραγματοποιήθηκε από το Corporate Leadership Council (CLC), το οποίο περιείχε τη σύνταξη 50.000 ερευνών αφοσίωσης των εργαζομένων σε περισσότερες από 59 χώρες παγκοσμίως. Ένα από τα κύρια ευρήματα της μελέτης ήταν ότι η αυξημένη εμπλοκή μπορεί να οδηγήσει σε βελτίωση κατά 57% στη διακριτική προσπάθεια που επιδεικνύεται από τους εργαζόμενους. Σύμφωνα με τον Buchanan (2004), η αυξημένη διακριτική προσπάθεια που επιδεικνύεται από τους υπαλλήλους υφίσταται κατά μέσο όρο, μια αύξηση 20% στην ατομική απόδοση και μια μείωση 87% στην επιθυμία να εγκαταλείψουν τον οργανισμό (Hanif et al., 2015).

Σύμφωνα με τους Sirota, Mischkind & Meltzer (2005), από την ανάλυση της έρευνάς τους για τις συμπεριφορές των εργαζομένων, η οποία βασίστηκε σε μη δημοσιευμένες περιπτωσιολογικές μελέτες και δεδομένα από 920.000 υπαλλήλους από 28 πολυεθνικές εταιρείες για τέσσερα χρόνια, οδήγησε στη δημιουργία πληροφοριών και στοιχείων που αποδεικνύουν ότι η τιμή της μετοχής των οργανισμών με υψηλά αφοσιωμένους υπαλλήλους αυξήθηκε κατά μέσο όρο κατά 16% το 2004 σε σύγκριση με τον μέσο όρο του κλάδου της τάξεως του 6% (Hanaysha, 2016). Ομοίως, η τιμή της μετοχής των οργανισμών με υψηλό ηθικό είχε ανώτερη απόδοση από τις εταιρείες του ίδιου κλάδου το 2004. Αντίθετα, η τιμή της μετοχής των εταιρειών με χαμηλό ηθικό παρουσίασε χαμηλότερη απόδοση σε σχέση με τους ανταγωνιστές του κλάδου (Al Mehrzi & Singh, 2016).

Σύμφωνα με τον Sirota (2005) «Το ηθικό είναι η άμεση συνέπεια της καλής μεταχείρισης από την εταιρεία και οι εργαζόμενοι επιστρέφουν το «δώρο» της καλής μεταχείρισης με υψηλότερη παραγωγικότητα και ποιότητα εργασίας, χαμηλότερο κύκλο εργασιών (που μειώνει το κόστος πρόσληψης και εκπαίδευσης), μείωση των εργαζομένων που αποφεύγουν τα καθήκοντα τους και μια ανώτερη ομάδα αιτούντων εργασίας (Satata, 2021). Αυτά τα κέρδη μεταφράζονται άμεσα σε υψηλότερη κερδοφορία σε μια εταιρεία. Οι ικανοποιημένοι εργαζόμενοι οδηγούν σε ικανοποιημένους πελάτες, κάτι που δημιουργεί αύξηση στις πωλήσεις. Οι υψηλότερες πωλήσεις και οι ικανοποιημένοι πελάτες, οδηγούν σε πιο ικανοποιημένους υπαλλήλους οι οποίοι καταφέρνουν να απολαμβάνουν το επίτευγμα τους και τα υλικά οφέλη τα οποία γίνονται από την εργασία σε μια επιτυχημένη εταιρεία. Όλο αυτό χαρακτηρίζεται ως ένας «ενάρετος κύκλος» (Biriowu & Chikwe, 2020).

4.3 Το πλαίσιο για την ανάλυση του φαινομένου της εργασιακής εμπλοκής

Η εργασιακή σχέση είναι ο χώρος στον οποίο η εργασιακή εμπλοκή είτε θα ενθαρρυνθεί είτε θα αποθαρρύνει μια κατάσταση. Η εργασιακή σχέση έχει αλλάξει πολύ με τα χρόνια, με το επίπεδο απασχόλησης καθώς και την παρουσία και τη δύναμη των συνδικάτων να ασκούν επιρροή στην όλη κατάσταση (Mohod & Iqbal, 2018). Οι Harbison & Myers (1959), ανέφεραν τη μεταστροφή μεταξύ των εργοδοτών στις αρχές του 19^{ου} αιώνα, όπου οι εργοδότες άρχιζαν να συνειδητοποιούν ότι για να δημιουργήσουν ικανοποιητικές εργασιακές συνθήκες για τη συσσώρευση κεφαλαίων θα χρειαζόταν να χρησιμοποιήσουν την υποτέλεια, την πίστη και την αυξημένη παραγωγικότητα μεταξύ των εργαζομένων. Ο Pollard (1968) πρότεινε τρεις μεθόδους για να διαχειριστηθεί και τη διατηρηθεί η πειθαρχία ανάμεσα στο εργατικό δυναμικό όπου περιγράφονται ως εξής (Gupta et al., 2019) :

- «Το παροιμιώδες ραβδί».
- «Το παροιμιώδες καρότο».
- «Η προσπάθεια να δημιουργηθεί ένα νέο ήθος εργασιακής τάξης και πειθαρχίας».

Ο Fredric Taylor ήταν ο συγγραφέας μιας πληθώρας ιδεών που στόχευαν περισσότερο στην έννοια της επιστημονικής διαχείρισης (Ali & Anwar, 2021). Με βάση τον Taylor, οι οργανισμοί όφειλαν να έχουν μια επίσημη γραμμή και δομή αναφοράς. Οι εργασίες οφειλουν να ερευνηθούν και να επανασχεδιαστούν με σκοπό να διαχωρίζονται στα αποτελεσματικότερα λειτουργικά στοιχεία και τα συγκεκριμένα καθήκοντα εκτελούνταν από το άτομο. Καθώς ο Taylor προτιμούσε να σχεδιάζει την εργασία γύρω από το απομονωμένο άτομο σε αντίθεση με την ομάδα, πίστευε ότι ο κάθε εργαζόμενος σε μια ομάδα είχε ως αποτέλεσμα κάθε άτομο να γίνει λιγότερο αποτελεσματικό (Osborne & Hammoud, 2017).

Στη Βρετανία έγιναν προσπάθειες για να κατασκευαστεί μια εναλλακτική των πρακτικών του Taylor, η οποία είχε ως αποτέλεσμα τη διαμόρφωση της βιομηχανικής ψυχολογικής σχολής σκέψης του ανθρώπινου παράγοντα. Ένα από τα πρώτα ευρήματα ήταν ότι η παραγωγικότητα θα μπορούσε να αυξηθεί με τη μείωση του αριθμού των ωρών στο εβδομαδιαίο ωράριο εργασίας, όπου όλο αυτό έρχεται σε αντίθεση με τη συμβατική λογική της παραγωγικότητας των εργαζομένων (Chandani et al., 2016). Ωστόσο, ενώ ο σκοπός της σύλληψης ήταν να αναπτυχθεί μια εναλλακτική πρακτική από αυτή του Taylor, η σχολή βιομηχανικής ψυχολογίας του ανθρώπινου παράγοντα πλησίαζε στην έννοια του Taylor αναφορικά με τη βιομηχανική αποτελεσματικότητα (Akanpaadgi & Binpimbu, 2021).

Η εργασιακή σχέση μετακινούσε την εστίαση μακριά από το απομονωμένο άτομο με άση τις θεωρίες του Taylor και τα κατεύανε προς μια προσέγγιση ανθρώπινων σχέσεων που χαρακτηριζόταν από την έμφαση στην ομάδα εργασίας και έτσι οι πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της οργανωσιακής απόδοσης στηρίχθηκαν στην ανταπόκριση και τη συμπεριφορά της ομαδικής εργασίας (Kosaka & Sato, 2020). Η σχολή σκέψης των ανθρώπινων σχέσεων προσεγγίζει τον εργαζόμενο ως έναν «κοινωνικό άνθρωπο» που επιθυμεί κοινωνική αλλά και οικονομική αποζημίωση από την εργασία του σε αντίθεση με τον καθαρά «οικονομικό άνθρωπο» που χαρακτηρίζεται από τις πρακτικές του Taylor. Το ιδεολογικό κατασκεύασμα και η εμπειρική βάση της σχολής σκέψης των σχέσεων των ανθρώπων στηρίζονται στις ανθρωπολογικές φάσεις του προγράμματος Hawthorn και στον ανθρώπινο παράγοντα (Rana & Chopra, 2019).

Οι εξελίξεις της τεχνολογίας προκάλεσαν την εξέλιξη της εργασιακής σχέσης, σύμφωνα με τον Woodward (1965), ο οποίος χρησιμοποίησε την έννοια του κοινωνικο-τεχνικού συστήματος ώστε να αναλύσει ποικίλες μορφές της σχετικής συμπεριφοράς των εργαζομένων και του παραγωγικού συστήματος. Ο Rose (1988) επαναλαμβάνει τα ευρήματα του Woodward (1965), δηλώνοντας ότι, «η αποτελεσματικότητα μιας επιχείρησης σχετίζεται με την προσαρμογή μεταξύ του συστήματος παραγωγής της και της επίσημης οργάνωσης της και όχι με το στυλ ηγεσίας των εποπτών ή με τις συμμετοχικές, αλληλοσυνδεόμενες ομάδες» (Kim-Soon & Gunasegeri, 2015). Η σχολή σκέψης των νεοανθρώπινων σχέσεων χαρακτηρίζεται από την βάση που δίνεται στα κίνητρα του ατόμου από την οπτική της ζωής, η οποία εννοιολογήθηκε από τον Maslow σε ένα άρθρο που δημοσίευσε σχετικά με τα ατομικά κίνητρα στο *Psychological Review* το 1943. Η θεωρία του αναπτύχθηκε πιο πολύ από τον McGregor (Θεωρία X και Y) και τον Herzberg (Hanaysha, 2016).

Η εμπλοκή στηρίζεται στη θεωρία των κινήτρων, την οποία πρότεινε για πρώτη φορά ο Elton Mayo τα έτη 1927-1932. Τα πειράματα που πραγματοποιούσε έβγαλαν το συμπέρασμα πως οι εργαζόμενοι επηρεάζονται από συναισθηματικούς παράγοντες. Επομένως, ένας εργαζόμενος θα δώσει πιο μεγάλη σημασία στο να νιώθει σημαντικός και να συμμετέχει παρά στο να βελτιώσει τις συνθήκες στο χώρο που εργάζεται (Satata, 2021). Ο Mayo έθεσε τις βάσεις πάνω στις οποίες έχτισαν τις θεωρίες τους μεταγενέστεροι θεωρητικοί, όπως ο Herzberg, ο Maslow και ο McGregor. Ωστόσο, ακαδημαϊκοί όπως οι Roethlisberger και Dickinson (1939) άσκησαν κριτική στην εγκυρότητα της μελέτης του Mayo και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι κάτω από την ομπρέλα της κλασικής ενιαίας άποψης, οι ατομικές σχέσεις, και επομένως η επικοινωνία, ενεργούν ως καθοριστικοί παράγοντες της εργασιακής συμπεριφοράς, όχι όμως και τα δομικά χαρακτηριστικά της απασχόλησης σε μια καπιταλιστική κοινωνία (Mohod & Ikbal, 2018).

Από το 1927 μέχρι σήμερα, οι θεωρίες έχουν περάσει από διάφορες επαναβεβαιώσεις από τη βιομηχανική ψυχολογία στη διαχείριση ολικής ποιότητας και στη συνέχεια στην οργανωσιακή ανάπτυξη. Ο Pfeffer (1998) καθιέρωσε τη σχέση μεταξύ της αποτελεσματικής διαχείρισης του ανθρώπινου κεφαλαίου με τα αποτελέσματα της επιτυχημένης επιχειρησιακής απόδοσης (Motyka, 2018). Η εμπλοκή εξετάζεται τώρα ως μια πτυχή για την οποία οι θεωρητικοί της διοίκησης ανθρώπινων πόρων αρχίζουν

να διατυπώνουν μετρήσεις. Τέλος, οι παρεμβάσεις της αυξημένης δημιουργίας εμπλοκής και τη διευκόλυνση αναπτύσσονται για να προωθηθούν αυξημένα επίπεδα απόδοσης και το μετρήσιμο αντίκτυπο τους στο τελικό αποτέλεσμα ενός οργανισμού (Guest, 2014).

4.4 Η διαχείριση του ανθρώπινου κεφαλαίου και η εργασιακή απεμπλοκή

Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού

Η διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού έχει γίνει μια σημαντική πτυχή σε σχέση με την ανάπτυξη και τη διατήρηση του οργανωσιακού ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος. Οι οργανισμοί ξεκίνησαν να καταλαβαίνουν πως μεγάλο μέρος της αξίας που προστέθηκε έχει δημιουργηθεί από τον οργανισμό, στήριζεται όλο και πιο πολύ στα περιουσιακά στοιχεία εκτός του φυσικού κεφαλαίου (μηχανήματα, φορτηγά κ.λπ.). Έχει πραγματοποιηθεί μια στροφή προς την κατεύθυνση της απόδοσης της σημασίας της αξίας του πνευματικού κεφαλαίου του οργανισμού (Sun & Bunchapattanasakda, 2019).

Απεμπλοκή

Η απεμπλοκή ίσως θεωρείται η αποσύνδεση της ψυχολογικής προσωπικότητας από τον εργασιακό ρόλο και συμπεριλαμβάνει τα άτομα τα οποία προφυλάσσονται και αποσύρονται κατά τη διάρκεια των εργασιακών ρόλων. Οι εργαζόμενοι που δεν απασχολούνται ουσιαστικά, «αποκλείονται» και δραστηριοποιούνται κατά τη διάρκεια της μέρας της εργασίας τους, αφιερώνοντας χρόνο, όχι όμως και ενέργεια ή πάθος στη δουλειά τους. Με βάση τον Robinson (2006), κάθε μέρα οι μη αφοσιωμένοι εργαζόμενοι (απεμπλοκή) υπονομεύουν αυτό που επιτυγχάνουν οι αφοσιωμένοι εργαζόμενοι (εμπλοκή) (Budriene & Diskiene, 2020). Φαίνεται λοιπόν ότι η εμπλοκή δεν επηρεάζει μόνο το άτομο που είναι αποδεδειγμένο, αλλά και τον υπόλοιπο οργανισμό που δραστηριοποιείται εντός του εργασιακού περιβάλλοντος. Οι μη αφοσιωμένοι υπάλληλοι παρουσιάζουν αποσπασματικές παραστάσεις ρόλων που

χαρακτηρίζονται από αβίαστες, προγραμματισμένες ή ρομποτικές ενέργειες (Daqar & Smoudy, 2019).

Ως αποτέλεσμα της μελέτης του, ο Kahn ανακάλυψε ότι τρεις ψυχολογικές καταστάσεις που συνδέονται με την εμπλοκή ή την απεμπλοκή στο εργασιακό περιβάλλον, όπου είναι η σπουδαιότητα, η ασφάλεια και η διαθεσιμότητα. Ο Kahn (1990), υποστήριξε ότι οι εργαζόμενοι προτείνουν στον εαυτό τους τρία θεμελιώδη ερωτήματα στο πλαίσιο κάθε κατάστασης ρόλου (Shuck & Reio, 2013) :

- Τι νόημα έχει για εμένα να φέρω τον εαυτό μου σε αυτόν τον ρόλο;
- Πόσο ασφαλές είναι να το κάνω;
- Πόσο διατίθεται να το κάνω;

4.5 Η συσχέτιση της εργασιακής εμπλοκής και των ψυχολογικών καταστάσεων και οι συνέπειες της εργασιακής εμπλοκής

Η εμπειρική μελέτη των May, Gilson & Harter (2004), ήταν η πρώτη που δοκίμασε το μοντέλο του Kahn (1990). Οι May, Gilson & Harter (2004) διαπίστωσαν ότι, σύμφωνα με τη μελέτη του Kahn (1990), η σημασία, η ασφάλεια και η διαθεσιμότητα συσχετίζονται ισχυρά θετικά με τη εμπλοκή. Από την έρευνα της βιβλιογραφίας, ένα εναλλακτικό μοντέλο εμπλοκής έχει προκύψει από τη βιβλιογραφία και χαρακτηρίστηκε ως «μοντέλο εξουθένωσης» (Shahid, 2019). Η εργασιακή εμπλοκή γίνεται αντιληπτή ως θετική αντίθεση της επαγγελματικής εξουθένωσης, αφού η ατομική εξουθένωση περιλαμβάνει τη φθορά της εμπλοκής με την εργασία/ρόλο του ατόμου. Οι Maslach, Schaufelli & Leiter (2001), προτείνουν έξι καθορισμένους τομείς στη διχοτόμηση της επαγγελματικής και της προσωπικής ζωής, που μπορεί να οδηγήσει είτε σε εξάντληση είτε σε εμπλοκή. Οι συγκεκριμένοι τομείς τομείς αποτελούν τον φόρτο εργασία, τον έλεγχο, τις ανταμοιβές και την αναγνώριση, την κοινότητα και την κοινωνική υποστήριξη, την αντιληπτή δικαιοσύνη και τις αξίες (Hanif et al., 2015).

Οι Maslach, Schaufelli & Leiter (2001) δημιούργησαν μια σύνδεση μεταξύ της αυξημένης εργασιακής εμπλοκής και της διαχείρισης των έξι τομέων της επαγγελματικής ζωής. Η εμπλοκή διευκολύνεται από έναν ρεαλιστικό φόρτο εργασίας που κατέχει ένα άτομο, χωρίς να το επηρεάζει αρνητικά ψυχικά ή/και σωματικά. Η θεωρία καθορισμού στόχων (του Locke το 1968), χρησιμοποιείται σε αντίθεση με την επίτευξη του ρεαλιστικού φόρτου εργασίας, ώστε να ενισχυθούν τα επίπεδα εμπλοκής (Al Mehrzi & Singh, 2016). Τα αισθήματα ελέγχου και επιλογής, η κατάλληλη αναγνώριση και η ανταμοιβή, η παρουσία μιας υποστηρικτικής εργασιακής κοινότητας, η ακεραιότητα και η δικαιοσύνη και η εκτιμώμενη και ουσιαστική εργασία ενισχύουν την προσωπική εργασιακή εμπλοκή. Τα ευρήματα των May, Gilson & Harter (2004) σε σχέση με τη σημαντική και αξιόλογη εργασία, επανέλαβαν την πεποίθηση των Maslach, Schaufelli & Leiter (2001), ότι η ουσιαστική και αξιόλογη εργασία σχετίζεται με την εμπλοκή και επομένως η αντίληψη του «νόηματος» είναι μια σημαντική σκέψη όταν εξετάζεται η διαδικασία δημιουργίας της εμπλοκής (Biriyowu & Chikwe, 2020).

Οι πεπειθήμενοι των μεμονωμένων εργαζομένων για το «νόημα» θεωρείται ένας προκαθοριστικός παράγοντας για τα επίπεδα εμπλοκής τους και τελικά το επίπεδο απόδοσης τους. Οι Holbeche & Springett (2003), πρότειναν ότι οι εργαζόμενοι επιδιώκουν προληπτικά να διευκρινίσουν το νόημα μέσα στην εργασία τους, οι οργανισμοί πρέπει να επιτρέψουν αυτή τη διευκρίνιση να πραγματοποιηθεί, διαφορετικά ο εργαζόμενος θα απεμπλακεί ενεργά και είναι πιθανό να εγκαταλείψει τον οργανισμό (Gupta et al., 2019). Με βάση τους Holbeche & Springett (2003), τα μεγάλα επίπεδα εμπλοκής των εργαζομένων έχουν τη δυνατότητα να διευκολυνθούν μόνο με τη βοήθεια των εργασιακών περιβαλλόντων που χαρακτηρίζονται από έναν κοινό σκοπό, που ενώνει τους ανθρώπους σε συναισθηματικό επίπεδο και έτσι προάγει τις προσωπικές τους ελπίδες (Chandani et al., 2016).

Από την έρευνα που διεξήχθη από τον Kahn (1990), έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχουν συγκεκριμένες ψυχολογικές καταστάσεις που πρέπει να είναι ενεργές για να συμβεί μια κατάσταση εμπλοκής. Ωστόσο, αυτό που ο Kahn (1990) δεν εξηγεί ακριβώς είναι το γιατί άνθρωποι ανταποκρίνονται στις συγκεκριμένες ψυχολογικές καταστάσεις με πολλούς τρόπους (Rana & Chopra, 2019). Ο Saks (2006) προτείνει μια σύνδεση μεταξύ των διαφορετικών αντιδράσεων και των επιπέδων εμπλοκής που προκύπτουν

σε σχέση με τις ψυχολογικές καταστάσεις κοιτάζοντας μέσα υπό το πρίσμα της Κοινωνικής Συναλλακτικής Θεωρίας (Social Exchange Theory). Το πλαίσιο αναφοράς της Κοινωνικής Συναλλακτικής Θεωρίας αποτελείται από υποχρεώσεις που έχουν δημιουργηθεί από έναν κύκλο αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στα άτομα/ομάδες, που λειτουργούν σε συνθήκες αμοιβαίας αλληλεξάρτησης. Με βάση την Κοινωνική Συναλλακτική Θεωρία, η σχέση θα αναπτυχθεί με την αμοιβαία εμπλοκή, την πάροδο του χρόνου και με την εμπιστοσύνη να αυξάνονται, υπό την προϋπόθεση ότι δεν παραβιάζονται οι «κανόνες» αλλαγής (Hanaysha, 2016).

Σύμφωνα με τη Κοινωνική Συναλλακτική Θεωρία, οι συγκεκριμένοι «κανόνες» κλείνουν προς το να είναι κανόνες αποπληρωμής, στις οποίες οι ενέργειες κάποιου μέρους δημιουργούν την ενέργεια/αντίδραση κάποιου άλλου. Αυτή η μορφή αλληλεπίδρασης υποστηρίζει την εξήγηση των Robinson, Perryman & Hayday (2004) για την εργασιακή εμπλοκή που χαρακτηρίζεται ως αμφίδρομη σχέση μεταξύ εργοδότη και εργαζομένου (Hanaysha, 2016). Όπως προαναφέρθηκε στη Κοινωνική Συναλλακτική Θεωρία, εντοπίζονται απροσδιόριστες υποχρεώσεις μέσα από την εργασιακή σχέση που μπορούν να διευκολύνουν την εμπλοκή. Το ψυχολογικό υπόβαθρο αποτελεί μια προσπάθεια από τους μελετητές να αναπτύξουν ένα πλαίσιο γύρω από το οποίο να τοποθετούν τις συγκεκριμένες σιωπηρές προσδοκίες και υποχρεώσεις (Birgiowu & Chikwe, 2020).

Με βάση τον Fox (1974) η εργασιακή σχέση δημιουργείται από οικονομικές και κοινωνικές συναλλακτικές. Ο Levinson, Price, Munden & Solley (1961), όρισαν το ψυχολογικό υπόβαθρο ως, «μια σειρά από αμοιβαίες προσδοκίες για τις οποίες οι πλευρές σε μια σχέση μπορούν να μην έχουν αμυδρά επίγνωση, αλλά ωστόσο διέπουν τη σχέση μεταξύ τους» (Sun & Bunchapattanasakda, 2019). Σύμφωνα με τον Schein (1978), η δυσαρέσκεια, η αποξένωση και η απομάκρυνση των εργαζομένων προέρχονται από παραβιάσεις εντός της ψυχολογικής κατάστασης, η οποία λαμβάνει τη μορφή φανερών ζητημάτων όπως η αμοιβή, οι ώρες εργασίας και οι συνθήκες απασχόλησης, που καταλήγουν στη δημιουργία των θεμελίων μιας διαπραγματεύσιμης ατζέντας, παρά της ψυχολογικής ατζέντας από την οποία ξεκίνησαν (Kosaka & Sato, 2020).

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η εμπλοκή στο πλαίσιο της εργασιακής σχέσης, στο πλαίσιο της Κοινωνικής Συναλλακτικής Θεωρίας χαρακτηρίζεται από αμοιβαία αλληλεξάρτηση. Παρόλα αυτά με βάση τους Cullinane & Dundon (2006), η εργασιακή σχέση ορίζεται ως η σχέση η σχέση υποταγής η οποία συνδέεται με τις συνθήκες σύγκρουσης συμφερόντων (Ali & Anwar, 2021). Στον καπιταλισμό, ο εργαζόμενος θεωρείται ως ένας πόρος που πρέπει να χρησιμοποιηθεί στο μέγιστο των δυνατοτήτων του, με λίγα ή καθόλου περιθώρια για συναπόφαση. Ως αποτέλεσμα αυτής της στάσης για τη σχέση εργασίας, τα συμφέροντα του εργαζομένου είναι υποδεέστερα από αυτά του εργοδότη, με αποτέλεσμα την έλλειψη εμπιστοσύνης των εργαζομένων προς τον εργοδότη. Αυτή η έλλειψη εμπιστοσύνης δεν θα διευκολύνει τη διαδικασία εμπλοκή (Akanpaadgi & Binpimbu, 2021).

Λόγω του συγκεκριμένου οικονομικού κλίματος, η ανταγωνιστική πίεση στους εργοδότες αυξήθηκε συγκριτικά με τη μείωση του κόστους παραγωγής και εργασίας, κάτι που σημαίνει πως οι εργοδότες εντοπίζονται συνήθως σε μια κατάσταση που πρέπει να γλινει πιο εύκολη μακροζωία του οργανισμού, με αποτέλεσμα να παίρνονται αποφάσεις που έχουν αρνητικές επιπτώσεις για τους εργαζόμενους. Δυστυχώς, η εργοδοτική δυσπιστία και η καχυποψία για τις ενέργειες της διοίκησης, επακολουθεί και η εργασιακή σχέση, χαρακτηρίζεται από απάθεια, επιφυλακτική συμμόρφωση και αντίσταση (Motyka, 2018). Ο Saks (2006) προτείνει ότι ένα άτομο μπορεί να αποζημιώσει τον οργανισμό του μέσω του επιπέδου εμπλοκής του. Οι εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα να αποφασίσουν να συμμετέχουν σε πιο υψηλό επίπεδο εξαιτίας των πόρων που επενδύονται σε αυτούς από τον οργανισμό. Αυτή η αποζημίωση μπορεί να εμφανιστεί από τον εργαζόμενο με τη μορφή αυξημένων συναισθηματικών, φυσικών και γνωστικών πόρων για να επιτευχθούν οι οργανωσιακοί στόχοι και σκοποί (Rana & Chopra, 2019).

4.5.1 Οι συνέπειες της εργασιακής εμπλοκής

Ο Saks (2006), πρότεινε μια διάσπαση της έννοιας της εμπλοκής σε δύο διακριτά μέρη όπου το ένα είναι η εργασιακή εμπλοκή και η άλλη είναι η εμπλοκή στον οργανισμό, όπου προβάλλουν σχετικές αλλά ξεχωριστές καταστάσεις. Ο Saks (2006) επίσης υποστήριξε ότι η σχέση μεταξύ εργασιακής και οργανωσιακής εμπλοκής ποικίλλει με διάφορους τρόπους, με αποτέλεσμα ότι οι ψυχολογικές καταστάσεις που

καταλήγουν στις δύο προαναφερθείσες μορφές εμπλοκής και οι συνέπειες τους δεν είναι ίδιες (Budriene & Diskiene, 2020). Οι συνέπειες της εργασιακής εμπλοκής, όπου έχουν συζητηθεί από ακαδημαϊκούς και επαγγελματίες τείνουν να είναι θετικές. Έχει αποδειχθεί ότι ένα ιδιαίτερα αφοσιωμένο εργατικό δυναμικό μπορεί να προσφέρει αυξημένα αποτελέσματα οικονομικής απόδοσης στον οργανισμό. **Η συγκεκριμένη απόδειξη εμφανίζεται από το προηγούμενο παράδειγμα του Sears (Hanaysha, 2016).**

4.6 Η εργασιακή εμπλοκή με βάση τα πολιτιστικά, οικονομικά και επαγγελματικά πλαίσια

Κατά την προσπάθεια σύγκρισης της εμπλοκής σε ολόκληρο τον κόσμο, πρέπει να δίνεται προσοχή λόγω παραγόντων που επηρεάζουν την εμπλοκή, όπως η κουλτούρα και οι ποικίλοι ορισμοί της εμπλοκής. Η βάση της έρευνας συγκριτικά με τις παγκόσμιες συγκρίσεις της εμπλοκής προέρχεται από τον Gallup. Εξαιτίας της παγκοσμιοποίησης των αγορών και της παρουσίας πολυεθνικών οργανισμών που αυξάνεται, όπως επίσης και της χρήσης ομάδων εξωτερικής ανάθεσης και διαλειτουργικών ομάδων που εντοπίζονται σε ποικίλες γεωγραφικές τοποθεσίες, η εμπλοκή πρέπει να αναλυθεί. Διαφορετικοί πολιτιστικοί και οικονομικοί παράγοντες οφείλουν να παίρνονται υπόψη κατά την προσπάθεια ανάλυσης και σύγκρισης της εμπλοκής σε παγκόσμιο επίπεδο (Shuck & Reio, 2013).

Μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το International Survey Research Consultancy (ISR), ανέλυσε την εμπλοκή σε δέκα από τις μεγαλύτερες οικονομίες του κόσμου. Τα αποτελέσματα της έρευνας φανέρωσαν πως εντοπίζονται ποικίλα επίπεδα εμπλοκής ανάμεσα στις χώρες και υποστηρίχθηκε η θεωρία, πως ένα μέγεθος δεν ταιριάζει σε όλους όταν τα άτομα εναπόκειται να παρακινηθούν και να ασχοληθούν την εργασία και με τον οργανισμό τους. Για παράδειγμα, στο Χονγκ Κονγκ και την Ιαπωνία, η διοίκηση τυγχάνει μεγάλου σεβασμού (μια πολιτιστική πτυχή), η οποία αποδείχθηκε ότι ήταν σημαντικός καθοριστικός παράγοντας της εμπλοκής (Daqar & Smoudy, 2019).

Η Towers Perrin (2003), μια εταιρεία συμβούλων, ολοκλήρωσε μια έρευνα εμπλοκής, όπου συμμετείχαν 85.000 άνθρωποι οι οποίοι εργάζονταν με πλήρη απασχόληση σε μεσαίες και μεγάλες επιχειρήσεις των ΗΠΑ. Η έρευνα συμπέρανε πως μόνο το 14% των εργαζομένων παγκοσμίως ήταν ιδιαίτερα αφοσιωμένοι στους ρόλους τους. Η έρευνα διαπίστωσε επίσης ότι ανά χώρα, τα επίπεδα εμπλοκής διέφεραν, επαναλαμβάνοντας τα ευρήματα της έρευνας του International Survey Research Consultancy (Guest, 2014). Εξετάζοντας τη γεωγραφική εξάπλωση από ένα επίπεδο εργασίας, έγινε φανερό πως τα ανώτερα στελέχη ήταν πιο αφοσιωμένα από κάποια άλλη ομάδα και επίσης λιγότερο πιθανό να απεμπλακούν. Η αμοιβή ήταν αρκετά σημαντική για τα επίπεδα εμπλοκής των ανώτατων στελεχών, αλλά δεν ήταν ο βασικός παράγοντας την καθόρισε. Παράγοντες όπως η ισχύς, οι ευκαιρίες ανάπτυξης, η τόνωση, η πρόσβαση σε πληροφορίες η αυτονομία, οι πόροι και η πρόκληση ήταν εκείνοι που έκαναν πιο εύκολα τα υψηλά επίπεδα εμπλοκής ανάμεσα στα ανώτερα στελέχη (Rana & Chopra, 2019).

Αντίθετα, τα χαμηλά επίπεδα εμπλοκής βρέθηκαν να επικρατούν μεταξύ των ωρομίσθιων εργαζομένων που χαρακτηρίζονταν από χαμηλή αυτονομία ως προς τον ρόλο τους. Ένα άλλο εύρημα που δημιουργήθηκε από την μελέτη της Towers Perrin (2003), ήταν η παρουσία έντονης εμπλοκής στον μη κερδοσκοπικό τομέα σε σχέση με τους υπόλοιπους τομείς (Hanif et al., 2015). Αυτό θεωρείται λογικό, διότι τα άτομα που μπαίνουν στον συγκεκριμένο κλάδο έχουν μια ισχυρή αίσθηση της αποστολής τους που αποτελεί πρωταρχικό στοιχείο σε σύγκριση με το δευτερεύον στοιχείο συσσώρευσης πλούτου. Αυτό το εύρημα συνδέεται με την άποψη των Truss, Soane, Edwards, Wisdom, Croll & Burnett (2006), για τον χαρακτηρισμό της εμπλοκής ως «πάθος για δουλειά» που θεωρείται ο βασικός παράγοντας (Daqar & Smoudy, 2019).

4.7 Τα μοντέλα της εργασιακής εμπλοκής

Το μοντέλο ISR (International Survey Research)

Σύμφωνα με την έρευνα που διεξήχθη από την ISR σχετικά με την δέσμευση εργασίας, διαπιστώθηκε ότι οι οργανισμοί πρέπει να προσδιορίσουν και να κατανοήσουν τα τρέχοντα στοιχεία και το εύρος της εργασιακής τους δέσμευσης

προκειμένου να κατανοήσουν πώς να βελτιωθούν σε αυτόν τον τομέα (Al Mehrzi & Singh, 2016). Ως αποτέλεσμα της ολοκλήρωσης της έρευνας, η International Survey Research ανέπτυξε ένα μοντέλο τριών μερών για να βοηθήσει στην κατανόηση της εργασιακής δέσμευσης σε οργανωτικό επίπεδο, το μοντέλο Think, Feel, and Act. Αυτά τα τρία στοιχεία είναι αμοιβαία σημαντικά για την προώθηση της κατανόησης ενός οργανισμού σχετικά με τη διαδικασία δέσμευσης εργασίας, προκειμένου να κατανοηθεί το τρέχον επίπεδο δέσμευσης και να αναπτυχθεί μια πορεία για την αύξηση αυτού του επιπέδου (Satata, 2021).



Εικόνα 3 : Το μοντέλο ISR

(Πηγή : Knight, 2011)

Σύμφωνα με το μοντέλο ISR, η γνωστικότητα (σκέφτομαι) εμφανίζεται όταν ένα άτομο συμφωνεί με την αποστολή, τις αξίες και τους στόχους του εν λόγω οργανισμού και τα υιοθετεί, με αποτέλεσμα την αίσθηση ότι ανήκει και συνεισφέρει στον οργανισμό. Σε σχέση με τη συναισθηματικότητα (νιώθω), χαρακτηρίζεται ως μια θετική συνέπεια της επίτευξης των αφοσιωμένων εργαζομένων «buy in», όπου νιώθουν μια αίσθηση υπερηφάνειας για τη σχέση τους με τον οργανισμό (Birionwu & Chikwe, 2020). Η συναισθηματικότητα, αποτελεί το στοιχείο εντός του μοντέλου που έχει τη δυνατότητα να συσχετιστεί στενά με την οργανωσιακή πίστη. Το τελευταίο

και κρησιμότερο στοιχείο του μοντέλου ISR είναι αυτό της συμπεριφορικότητας (συμπεριφέρομαι). Το συγκεκριμένο στοιχείο ε από τις ενέργειες που θα αναδείξει εντός του οργανισμού, ενισχύοντας έτσι τις πεποιθήσεις και τα συναισθήματα το άτομο. Υπάρχουν δύο πτυχές σε αυτό το στοιχείο, όπου είναι οι εξής (Mohod & Ikbai, 2018) :

- Η πιθανότητα του ατόμου να σκέφτεται να μη φύγει από τον οργανισμό και η φιλοδοξία του να παραμείνει στον οργανισμό.
- Το ποσό της διακριτικής προσπάθειας που περιλαμβάνει την υπέρβαση και πέρα από τα συνήθη καθήκοντα των εργαζομένων, ώστε να διασφαλιστεί η οργανωσιακή επιτυχία.

Με βάση το μοντέλο ISR, η ισχυρή εργασιακή εμπλοκή προέρχεται από έναν συνδυασμό και των τριών στοιχείων του μοντέλου. Αυτά τα στοιχεία που αναλύονται στο μοντέλο οφείλουν να μετρηθούν με σκοπό να έχουν τη δυνατότητα να σχεδιαστούν αποτελεσματικές και σχετικές παρεμβάσεις για να βελτιωθούν τα επίπεδα εμπλοκής εντός του οργανισμού (Kim-Soon & Gunasegeri, 2015). Το μοντέλο ISR προτείνει να πραγματοποιηθεί μια ανάλυση συμπλέγματος, που θα ομαδοποιεί άτομα εντός του οργανισμού που έχουν ίδια αποτελέσματα εμπλοκής. Αυτό συνεπάγεται στο ότι τα προγράμματα παρέμβασης έχουν τη δυνατότητα να αναπτυχθούν ώστε να στοχεύουν σε συγκεκριμένες ομάδες με μοναδικά ζητήματα. Θα πρέπει επίσης να διεξαχθεί μια ανάλυση για τον εντοπισμό των σημείων του οργανισμού αναφορικά με τα υψηλότερα και τα χαμηλότερα επίπεδα αφοσίωσης (Kosaka & Sato, 2020).

Σύμφωνα με το μοντέλο ISR και τον κώδικα βέλτιστης πρακτικής, ο οργανισμός θα πρέπει, μετά την ανάλυση συστάδων, να πραγματοποιήσει μια ανάλυση σύνδεσης για να ανακαλύψει πώς και γιατί η εργασιακή εμπλοκή συνδέεται με κάποιους βασικούς δείκτες απόδοσης του οργανισμού, όπως για παράδειγμα η εξυπηρέτηση πελατών. Με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να βρεθεί ο βαθμός στον οποίο η εμπλοκή επηρεάζει τη συνολική λειτουργία της επιχείρησης (Budriene & Diskiene, 2020). Το επόμενο βήμα στο πλαίσιο του μοντέλου ISR, είναι η κατάρτιση ενός σχεδίου δράσης, ώστε να αλλάξουν τα ερευνητικά αποτελέσματα της ανάλυσης σύνδεσης και της εμπλοκής σε

κατάλληλες παρεμβάσεις για να διευκολυνθεί η δημιουργία και η ανάπτυξη της εργασιακής εμπλοκής. Τέλος, απαιτείται η περιοδική μέτρηση για να επιβεβαιωθεί ότι οι στόχοι έχουν επιτευχθεί (Gupta et al., 2019).

Το Συμβούλιο Εταιρικής Ηγεσίας (Corporate Leadership Council)

Αυτό μοντέλο, επικεντρώνεται σε σημεία μόχλευσης ώστε να διατηρεί και να παράγει έντονη εμπλοκή μέσα σε έναν οργανισμού. Τα τέσσερα σημεία μόχλευσης είναι τα παρακάτω (Akanpaadgi & Binrimbu, 2021) :

- Εστίαση στη λειτουργία της επιχείρησης.
- Εστίαση σε βασικούς συντελεστές.
- Εστίαση στην αφαίρεση του φραγμού εμπλοκής.
- Εστίαση στην ανάπτυξη μιας κουλτούρας εμπλοκής.

Κεφάλαιο 5ο : Μεθοδολογία έρευνας

5.1 Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Ο σκοπός της συγκεκριμένης έρευνας είναι να παρουσιαστούν στοιχεία και πληροφορίες σχετικά με το εργασιακό άγχος, την επαγγελματική εξουθένωση και την εργασιακή δέσμευση. Η ομάδα-στόχος που έλαβε μέρος στην έρευνα είναι το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών. Τέλος, το συγκεκριμένο θέμα επιλέχθηκε με στόχο να διερευνηθεί κατά πόσο εξουθενωμένοι αισθάνονταν κατά την περίοδο του COVID-19 με αποτέλεσμα να αποχωρήσουν από την δουλειά τους.

Μερικά από τα ερευνητικά ερωτήματα που πρόκειται να απαντηθούν διαμέσου της έρευνας παρατίθενται ως εξής :

- Κατά πόσο είναι ικανοποιημένο από την εργασία του το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών;
- Κατά πόσο είναι ικανοποιημένο από τα καθήκοντα του το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών;
- Κατά πόσο νιώθει άγχος το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών αναφορικά με την εκτέλεση των καθηκόντων του;
- Κατά πόσο νιώθει εξουθένωση το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών;
- Κατά πόσο έχει επηρεαστεί το νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών κατά την περίοδο του COVID-19, με αποτέλεσμα να αποχωρήσει από την δουλειά του;

5.2 Μεθοδολογία, δείγμα και στατιστική ανάλυση

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε στην συγκεκριμένη έρευνα είναι αυτή του ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο θεωρείται ένα ερευνητικό εργαλείο που συμπεριλαμβάνει ένα σύνολο ερωτήσεων ή άλλων τύπων προτροπών, που έχει ως στόχο να συλλέξει πληροφορίες από έναν ερωτώμενο. Ένα ερευνητικό ερωτηματολόγιο απαρτίζεται από το συνδυασμό ερωτήσεων ανοιχτού και κλειστού τύπου. Τα δεδομένα που συγκεντρώνονται από ένα ερωτηματολόγιο μπορεί να είναι τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά. Ένα ερωτηματολόγιο μπορεί ή όχι να παραδοθεί με τη μορφή έρευνας.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση της έρευνας μας, το ερωτηματολόγιο εμπεριέχει 12 ερωτήσεις κλειστού τύπου. Οι ερωτήσεις που συμπεριλήφθηκαν στο ερωτηματολόγιο είναι πολλαπλής επιλογής και κλίμακας Likert. Οι ερωτήσεις προσαρμόστηκαν με αυτόν τον τρόπο, με στόχο να απαντούν οι ερωτώμενοι άμεσα και τα τελικά αποτελέσματα που θα προκύψουν να χαρακτηρίζονται από εγκυρότητα και αξιοπιστία.

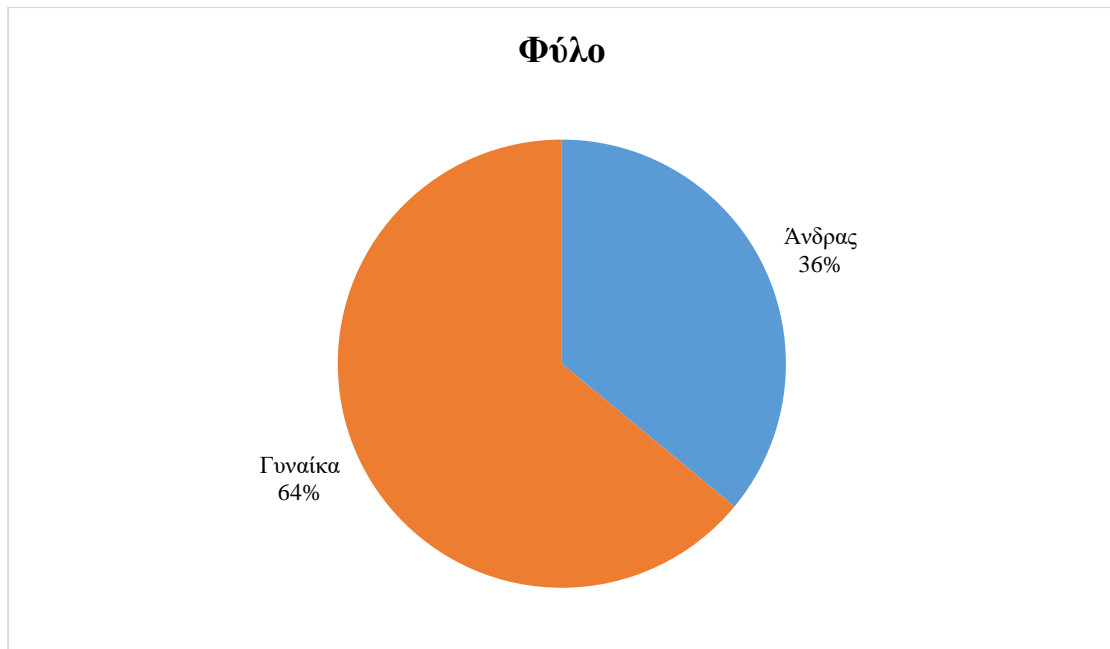
Το ερωτηματολόγιο μοιράστηκε στο νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών κατά την περίοδο Νοεμβρίου-Δεκεμβρίου του 2022. Για τον διαμοιρασμό και την λήψη των ερωτηματολογίων, έγινε αίτηση προς τη Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών, όπου λήφθηκε και η απαραίτητη άδεια για την πραγματοποίηση της έρευνας και εν τέλει τη δημοσιοποίηση των στοιχείων για ερευνητικούς λόγους. Η έρευνα είχε ως στόχο την διερεύνηση του κατά πόσο οι νοσηλευτές αισθάνονται εργασιακό άγχος, επαγγελματική εξουθένωση και εμπλέκονται με την εργασιακή δέσμευση. Το δείγμα της έρευνας αποτελούνταν από 100 άτομα και μπορεί να χαρακτηριστεί ως τυχαίο, λόγω αποκλειστικής στόχευσης στο νοσηλευτικό προσωπικό του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών και δεν λήφθηκε υπόψη κάποιος άλλος παράγοντας στόχευσης (π.χ. φύλο, ηλικία, εργασιακή θέση, εργασιακή κατάσταση, κλπ). Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο αποτελείται από έναν συνδυασμό ερωτήσεων από τα ερωτηματολόγια των Maslach, Jackson & Leiter (1997), των McManus, Smithers, Partridge, Keeling & Fleming (2003), των French, Lenton, Walters & Eyles (2000) και του Kanungo (1982).

Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, είναι το Microsoft Excel. Το Microsoft Excel είναι ένα πρόγραμμα υπολογιστικών φύλλων στο σύστημα του Microsoft Office. Ο χρήστης χρησιμοποιεί το Excel με σκοπό να μορφοποιήσει και να δημιουργήσει βιβλία εργασίας (μια συλλογή υπολογιστικών φύλλων), ώστε να αναλύσει δεδομένα και να πάρει πιο ενημερωμένες επιχειρηματικές αποφάσεις. Αναλυτικότερα, ο χρήστης έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει το Excel προκειμένου να δημιουργήσει μοντέλα για την ανάλυση, να παρακολουθήσει δεδομένα δεδομένων, να καταγράψει τύπους που θα εκτελούν τους αντίστοιχους υπολογισμούς στα δεδομένα, να οργανώσει τα δεδομένα με διάφρους τρόπους και να τα παρουσιάσει μέσω ενός εύρους διαγραμμάτων που έχουν επαγγελματική και υψηλή ποιότητα εμφάνισης.

5.3 Αποτελέσματα έρευνας

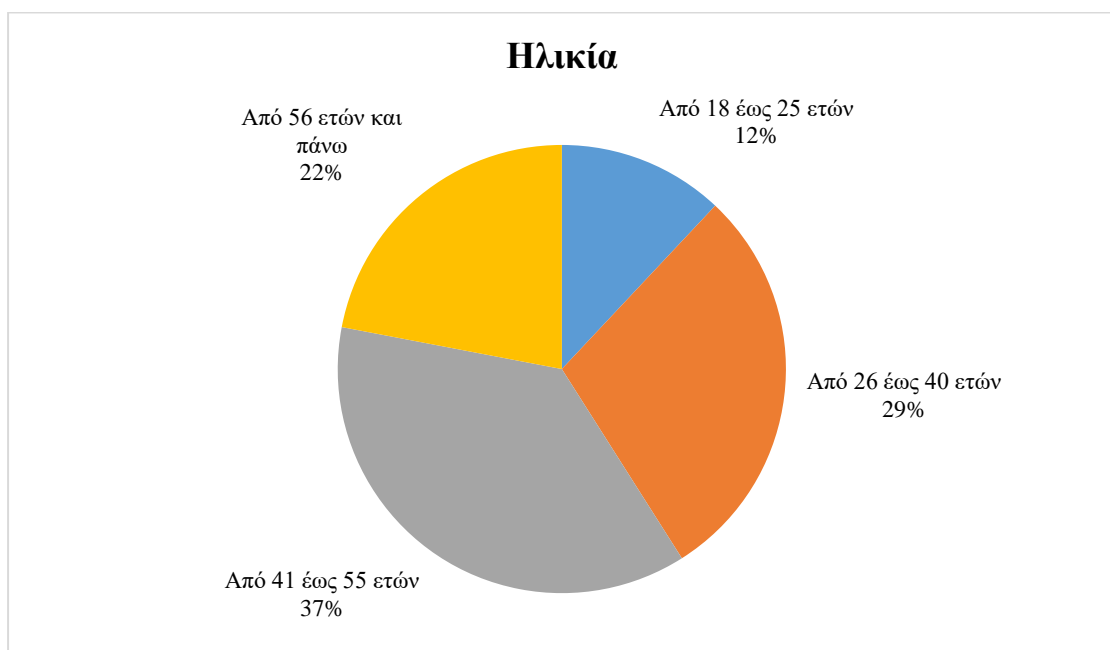
Οι πρώτες ερωτήσεις που κλήθηκαν να απαντήσουν τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, αφορούσαν τα δημογραφικά στοιχεία αλλά και το πόσο ικανοποιημένα είναι τα άτομα από την εργασία και τα καθήκοντα τους καθώς και αν έχουν άγχος κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Αναλυτικότερα τα αποτελέσματα των ερωτήσεων παρατίθενται παρακάτω.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το φύλο των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έδειξαν ότι το 36% (n=36) δήλωσε ότι είναι άνδρες, ενώ από την άλλη πλευρά το 64% (n=64) δήλωσε ότι είναι γυναίκες.



Διάγραμμα 1 : Το φύλο των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την ηλικία των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έδειξαν ότι το 12% (n=12) δήλωσε ότι είναι από 18 έως 25 ετών, το 29% (n=29) δήλωσε ότι είναι από 26 έως 40 ετών, το 37% (n=37) δήλωσε ότι είναι από 41 έως 55 ετών, ενώ τέλος το 22% (n=22) δήλωσε ότι είναι από 56 ετών και πάνω.



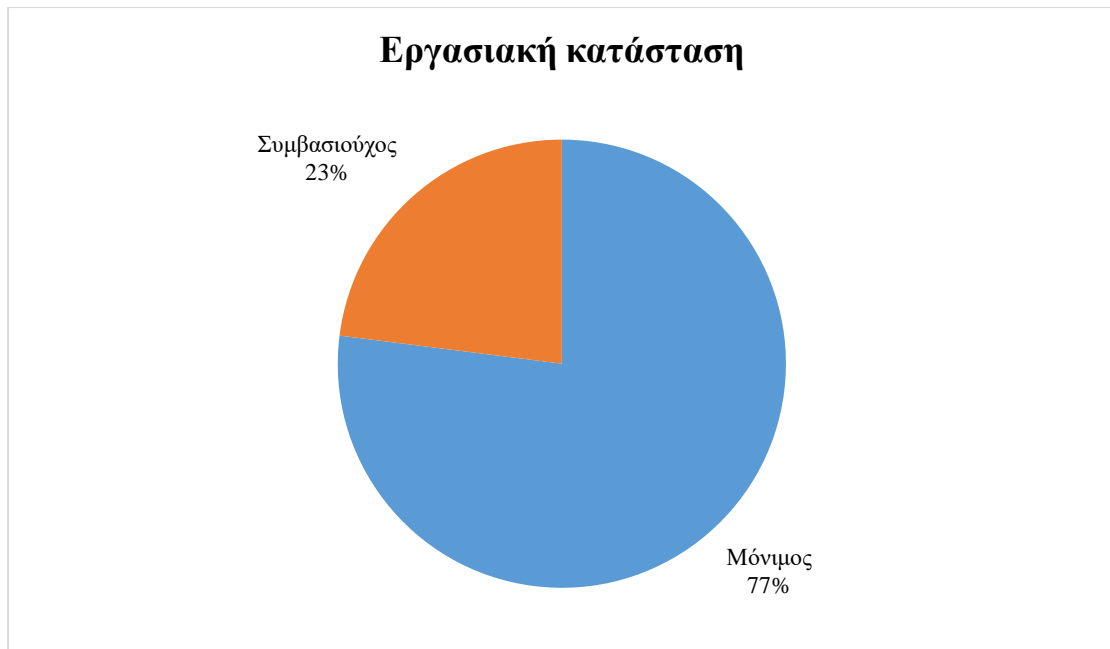
Διάγραμμα 2 : Η ηλικία των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την εκπαιδευτική βαθμίδα των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έδειξαν ότι το 19% (n=19) δήλωσε ότι είναι απόφοιτος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, το 48% (n=48) δήλωσε ότι είναι απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, το 29% (n=29) δήλωσε ότι είναι κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος, ενώ τέλος το 4% (n=4) δήλωσε ότι είναι κάτοχος διδακτορικού διπλώματος.



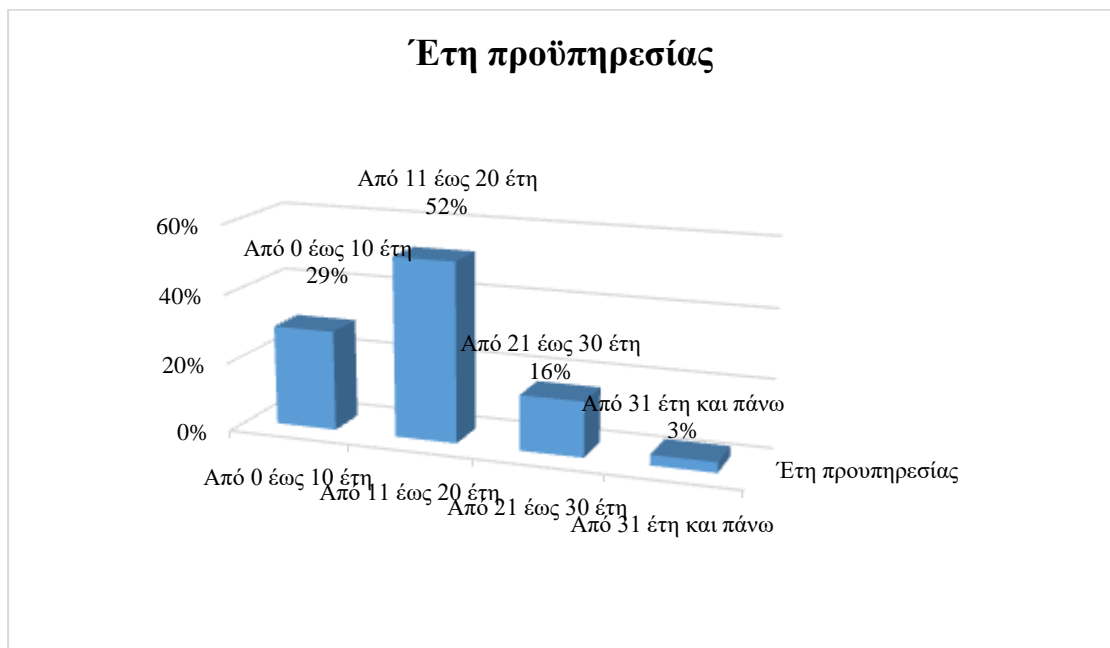
Διάγραμμα 3 : Η εκπαιδευτική βαθμίδα των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την κατάσταση της εργασίας των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έδειξαν ότι το 77% (n=77) δήλωσε ότι είναι μόνιμος, ενώ από την άλλη πλευρά το 23% (n=23) δήλωσε ότι είναι συμβασιούχος.



Διάγραμμα 4 : Η εργασιακή κατάσταση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έδειξαν ότι το 29% (n=29) δήλωσε ότι εργάζεται από 0 έως 10 έτη, το 52% (n=52) δήλωσε ότι εργάζεται από 11 έως 20 έτη, το 16% (n=16) δήλωσε ότι εργάζεται από 21 έως 30 έτη, ενώ τέλος το 3% (n=3) δήλωσε ότι εργάζεται από 31 έτη και πάνω.



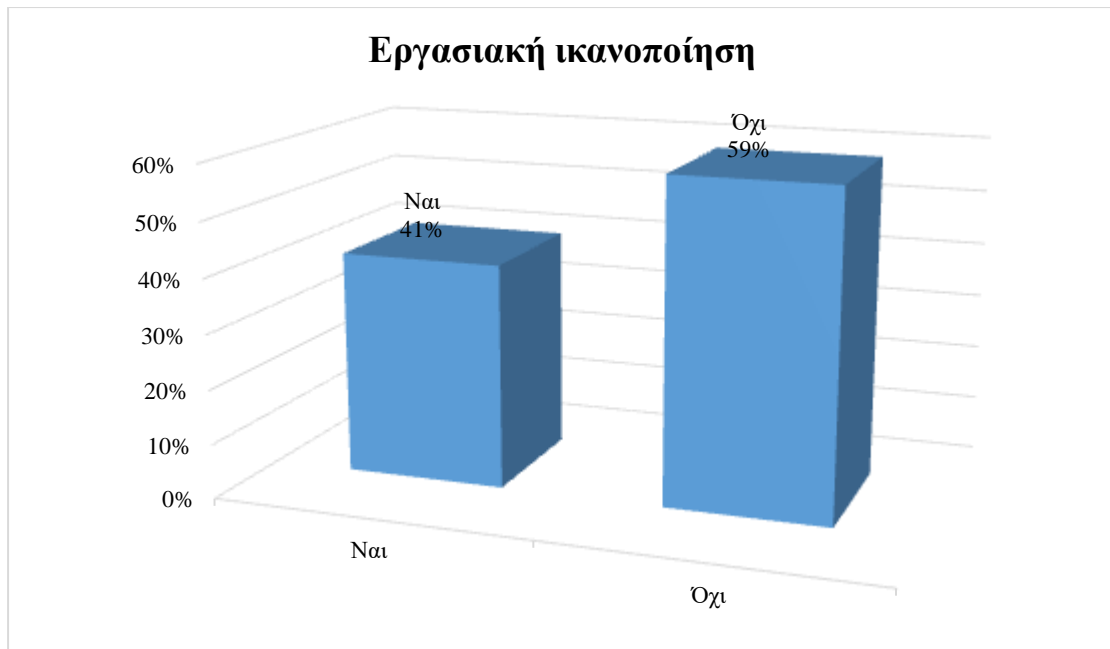
Διάγραμμα 5 : Τα έτη προϋπηρεσίας των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα έδειξαν ότι το 37% (n=37) δήλωσε ότι είναι άγαμος/η, το 55% (n=55) δήλωσε ότι είναι έγγαμος/η, το 2% (n=2) δήλωσε ότι είναι χήρος/α, ενώ τέλος το 6% (n=6) δήλωσε ότι είναι διαζευγμένος/η.



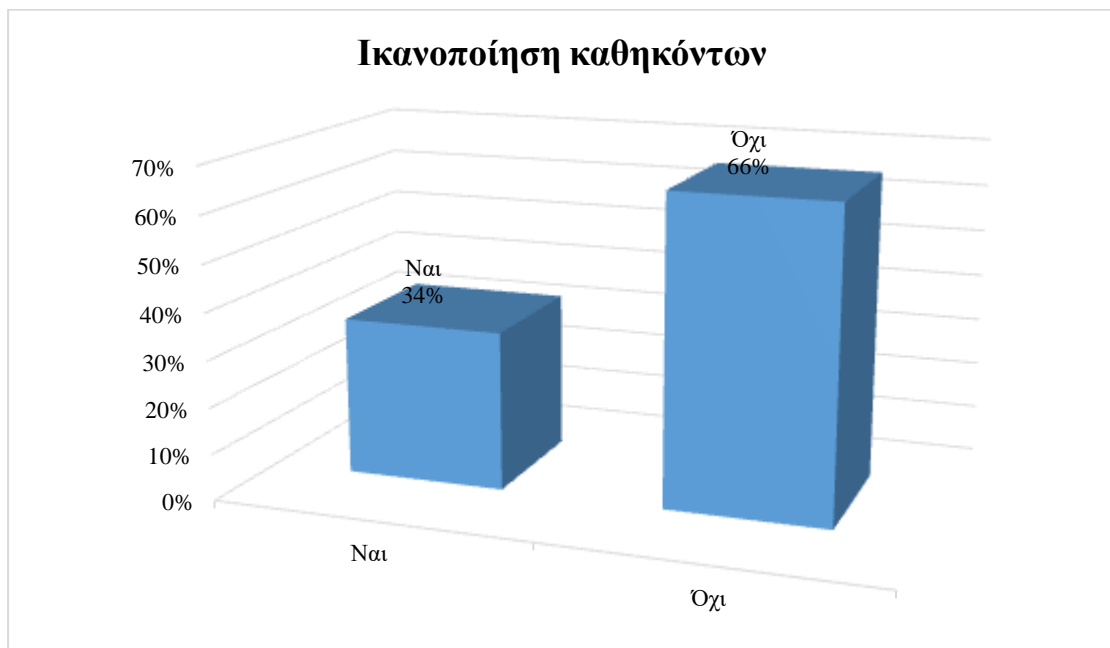
Διάγραμμα 6 : Η οικογενειακή κατάσταση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την ικανοποίηση, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, από την εργασία τους, έδειξαν ότι το 41% (n=41) δήλωσε ότι είναι ικανοποιημένο, ενώ από την άλλη πλευρά το 59% (n=59) δήλωσε ότι είναι δεν ικανοποιημένο.



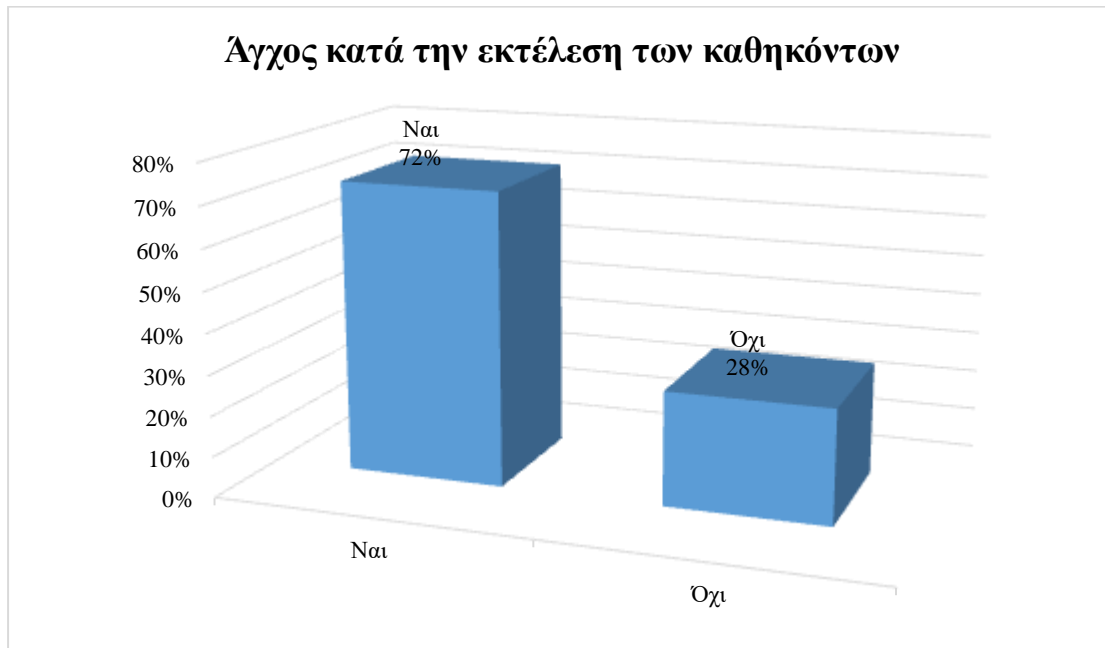
Διάγραμμα 7 : Η εργασιακή ικανοποίηση των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την ικανοποίηση, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, από τα καθήκοντα τους, έδειξαν ότι το 34% (n=34) δήλωσε ότι είναι ικανοποιημένο, ενώ από την άλλη πλευρά το 66% (n=66) δήλωσε ότι είναι δεν ικανοποιημένο.



Διάγραμμα 8 : Η ικανοποίηση καθηκόντων των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το άγχος κατά την εκτέλεση των καθηκόντων, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 72% (n=72) δήλωσε ότι αγχώνεται, ενώ από την άλλη πλευρά το 28% (n=28) δήλωσε ότι δεν αγχώνεται.



Διάγραμμα 9 : Το άγχος κατά την εκτέλεση των καθηκόντων των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα

Μετά τις παραπάνω ερωτήσεις που αφορούσαν τα δημογραφικά στοιχεία, τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα κλήθηκαν να απαντήσουν πόσο συχνά αντιλαμβάνονται την εργασία τους και τους ασθενείς με βάση κάποιους συγκεκριμένους παράγοντες. Αναλυτικότερα τα αποτελέσματα των ερωτήσεων παρατίθενται παρακάτω.

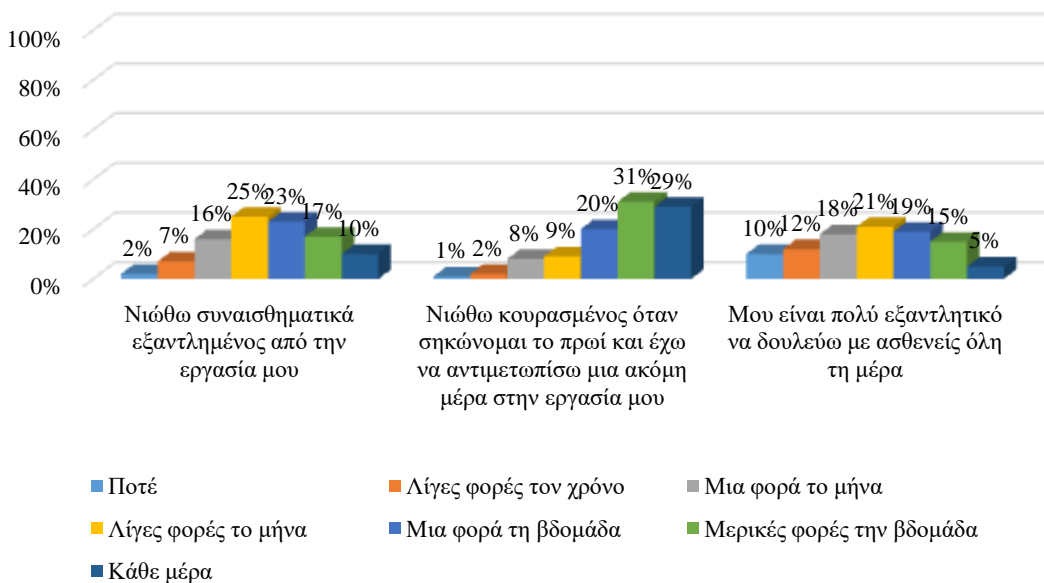
Τα αποτελέσματα αναφορικά με την συναισθηματική εξάντληση από την εργασία, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 2% (n=2) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ συναισθηματική εξάντληση, το 7% (n=7) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει συναισθηματική εξάντληση, το 16% (n=16) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει συναισθηματική εξάντληση, το 25% (n=25) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει

συναισθηματική εξάντληση, το 23% (n=23) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει συναισθηματική εξάντληση, το 17% (n=17) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει συναισθηματική εξάντληση, ενώ τέλος το 10% (n=10) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει συναισθηματική εξάντληση.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα της κούρασης το πρωί για την αντιμετώπιση της εργασιακής ημέρας, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 1% (n=1) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ αίσθημα κούρασης, το 2% (n=2) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει αίσθημα κούρασης, το 8% (n=8) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει αίσθημα κούρασης, το 9% (n=9) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει αίσθημα κούρασης, το 20% (n=20) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει αίσθημα κούρασης, το 31% (n=31) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει αίσθημα κούρασης, ενώ τέλος το 29% (n=29) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει αίσθημα κούρασης.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης λόγω εργασίας με ασθενείς, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 10% (n=10) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης, το 12% (n=12) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης, το 18% (n=18) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης, το 21% (n=21) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης, το 19% (n=19) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης, το 15% (n=15) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης, ενώ τέλος το 5% (n=5) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει το αίσθημα της υπερβολικής εξάντλησης.

Το αίσθημα της συναισθηματικής εξάντλησης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών



Διάγραμμα 10 : Το αίσθημα της συναισθηματικής εξάντλησης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών

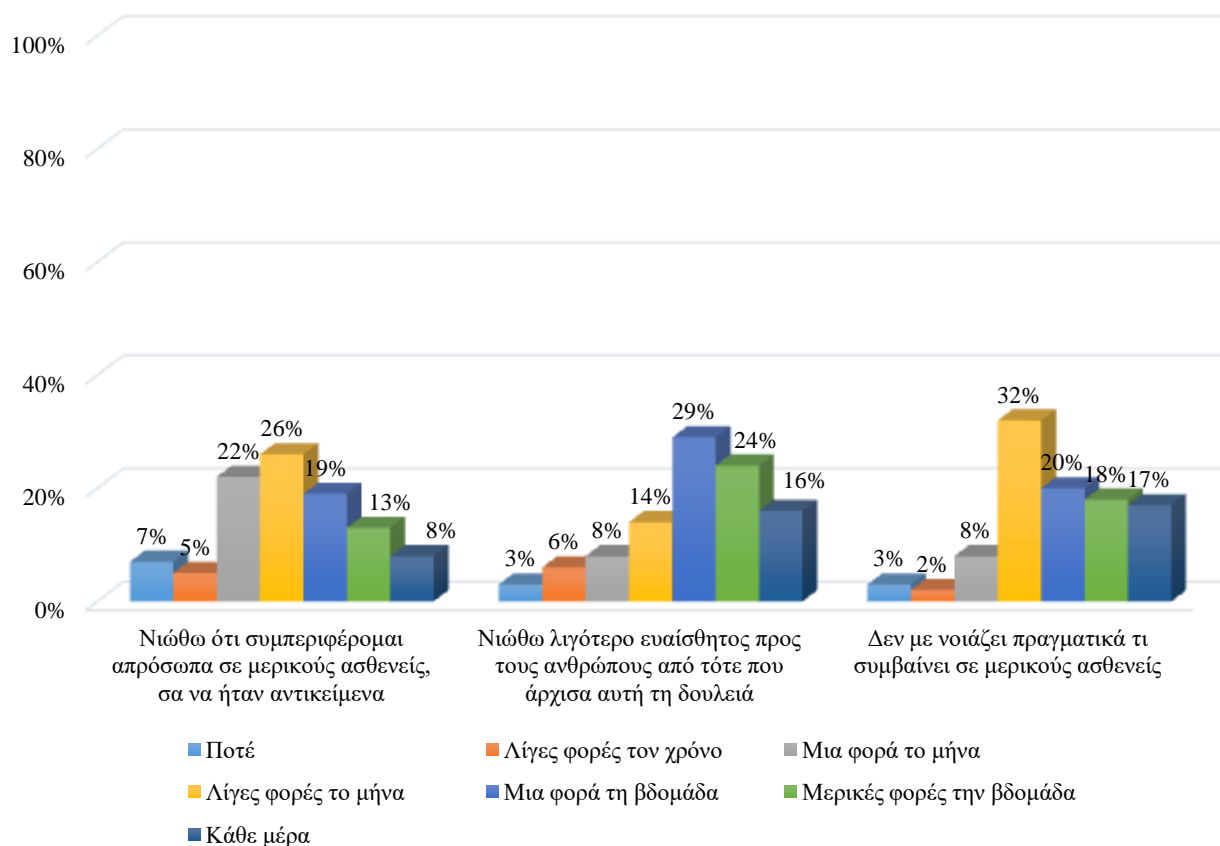
Τα αποτελέσματα αναφορικά με την απρόσωπη συμπεριφορά σε μερικούς ασθενείς να είναι αντικείμενα, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 7% (n=7) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ απρόσωπη συμπεριφορά, το 5% (n=5) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει απρόσωπη συμπεριφορά, το 22% (n=22) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει απρόσωπη συμπεριφορά, το 26% (n=26) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει απρόσωπη συμπεριφορά, το 19% (n=19) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει απρόσωπη συμπεριφορά, το 13% (n=13) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει απρόσωπη συμπεριφορά, ενώ τέλος το 8% (n=8) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει απρόσωπη συμπεριφορά.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα της λιγότερης ευαισθησίας από το ξεκίνημα της δουλειάς, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 3% (n=3) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ λιγότερη ευαισθησία, το 6% (n=6) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει λιγότερη ευαισθησία, το 8% (n=8) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει λιγότερη ευαισθησία, το 14% (n=14) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα

έχει λιγότερη ευαισθησία, το 29% (n=29) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει λιγότερη ευαισθησία, το 24% (n=24) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει λιγότερη ευαισθησία, ενώ τέλος το 16% (n=16) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει λιγότερη ευαισθησία.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα της αδιαφορίας σε μερικούς ασθενείς, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 3% (n=3) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ το αίσθημα της αδιαφορίας, το 2% (n=2) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει το αίσθημα της αδιαφορίας, το 8% (n=8) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει το αίσθημα της αδιαφορίας, το 32% (n=32) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει το αίσθημα της αδιαφορίας, το 20% (n=20) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει το αίσθημα της αδιαφορίας, το 18% (n=18) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει το αίσθημα της αδιαφορίας, ενώ τέλος το 17% (n=17) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει το αίσθημα της αδιαφορίας.

Το αίσθημα της αποπροσωποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών



Διάγραμμα 11 : Το αίσθημα της αποπροσωποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών

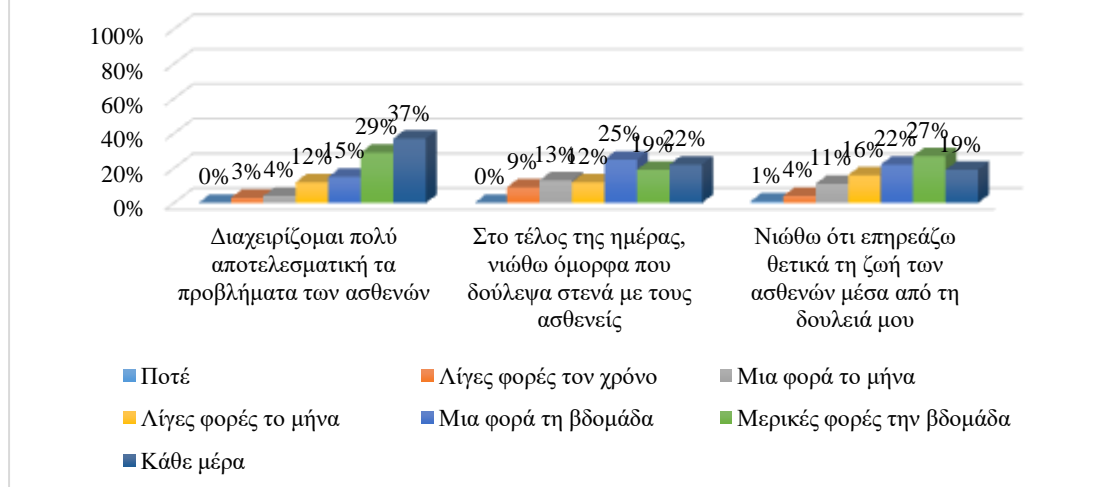
Τα αποτελέσματα αναφορικά με την αποτελεσματική διαχείριση των προβλημάτων των ασθενών, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 0% (n=0) δήλωσε ότι δεν διαχειρίζεται ποτέ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών, το 3% (n=3) δήλωσε ότι διαχειρίζεται λίγες φορές τον χρόνο αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών, το 4% (n=4) δήλωσε ότι διαχειρίζεται μια φορά το μήνα αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών, το 12% (n=12) δήλωσε ότι διαχειρίζεται λίγες φορές το μήνα αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών, το 15% (n=15) δήλωσε ότι διαχειρίζεται μια φορά τη βδομάδα αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών, το 29% (n=29) δήλωσε ότι διαχειρίζεται μερικές φορές τη

βδομάδα αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών, ενώ τέλος το 37% (n=37) δήλωσε ότι διαχειρίζεται κάθε μέρα αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με τα όμορφα συναισθήματα λόγω της εργασίας με ασθενείς, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 0% (n=0) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ όμορφα συναισθήματα, το 9% (n=9) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει όμορφα συναισθήματα, το 13% (n=13) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει όμορφα συναισθήματα, το 12% (n=12) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει όμορφα συναισθήματα, το 25% (n=25) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει όμορφα συναισθήματα, το 19% (n=19) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει όμορφα συναισθήματα, ενώ τέλος το 22% (n=22) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει όμορφα συναισθήματα.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα της θετικής επίδρασης της ζωής των ασθενών μέσα από τη δουλειά, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 1% (n=1) δήλωσε ότι δεν έχει ποτέ το αίσθημα της θετικής επίδρασης, το 4% (n=4) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο έχει το αίσθημα της θετικής επίδρασης, το 11% (n=11) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα έχει το αίσθημα της θετικής επίδρασης, το 16% (n=16) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα έχει το αίσθημα της θετικής επίδρασης, το 22% (n=22) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα έχει το αίσθημα της θετικής επίδρασης, το 27% (n=27) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα έχει το αίσθημα της θετικής επίδρασης, ενώ τέλος το 19% (n=19) δήλωσε ότι κάθε μέρα έχει το αίσθημα της θετικής επίδρασης.

Το αίσθημα της προσωπικής ολοκλήρωσης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών



Διάγραμμα 12 : Το αίσθημα της προσωπικής ολοκλήρωσης του νοσηλευτικού προσωπικού λόγω εργασίας και ασθενών

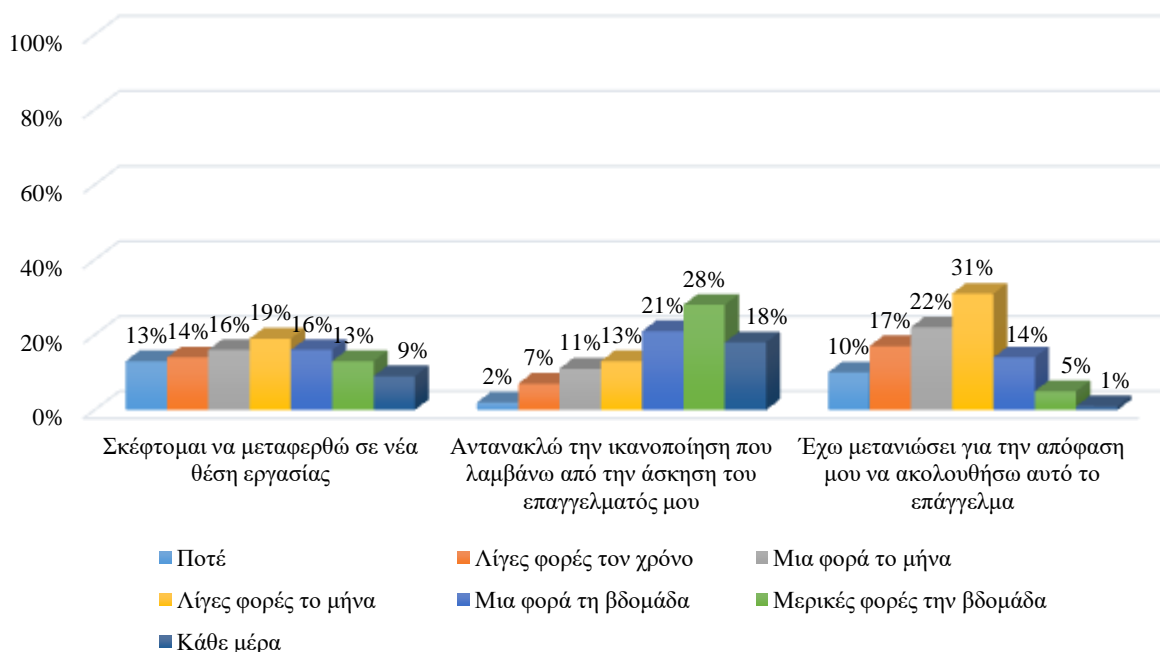
Τα αποτελέσματα αναφορικά με τις σκέψεις για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 13% (n=13) δήλωσε ότι δεν σκέφτηκε ποτέ για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, το 14% (n=14) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο σκέφτεται για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, το 16% (n=16) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα σκέφτεται για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, το 19% (n=19) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα σκέφτεται για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, το 16% (n=16) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα σκέφτεται για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, το 13% (n=13) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα σκέφτεται για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας, ενώ τέλος το 9% (n=9) δήλωσε ότι κάθε μέρα σκέφτεται για μεταφορά σε νέα θέση εργασίας.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την αντανάκλαση της ικανοποίησης από την άσκηση του επαγγέλματος, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 2% (n=2) δήλωσε ότι δεν αντανακλά ποτέ την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος, το 7% (n=7) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο αντανακλά την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος, το 11% (n=11) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα αντανακλά την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος, το 13%

(n=13) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα αντανακλά την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος, το 21% (n=21) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα αντανακλά την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος, το 28% (n=28) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα αντανακλά την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος, ενώ τέλος το 18% (n=18) δήλωσε ότι κάθε μέρα αντανακλά την ικανοποίηση από την άσκηση του επαγγέλματος.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την μετάνοια της απόφασης για την ακολουθία του συγκεκριμένου επαγγέλματος, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 10% (n=10) δήλωσε ότι δεν μετάνιωσε ποτέ για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος, το 17% (n=17) δήλωσε ότι λίγες φορές τον χρόνο μετανιώνει για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος, το 22% (n=22) δήλωσε ότι μια φορά το μήνα μετανιώνει για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος, το 31% (n=31) δήλωσε ότι λίγες φορές το μήνα μετανιώνει για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος, το 14% (n=14) δήλωσε ότι μια φορά τη βδομάδα μετανιώνει για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος, το 5% (n=5) δήλωσε ότι μερικές φορές τη βδομάδα μετανιώνει για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος, ενώ τέλος το 1% (n=1) δήλωσε ότι κάθε μέρα μετανιώνει για την απόφαση της ακολουθίας του συγκεκριμένου επαγγέλματος.

Η συχνότητα της αντίληψης της εργασίας και των ασθενών



Διάγραμμα 13 : Η συχνότητα της αντίληψης της εργασίας και των ασθενών

Μετά τις παραπάνω ερωτήσεις που αφορούσαν το πόσο συχνά αντιλαμβάνονται την εργασία και τους ασθενείς τους τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, με βάση κάποιους συγκεκριμένους παράγοντες, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν επίσης να απαντήσουν στις ερωτήσεις σχετικά με το κατά πόσο κάποιες συγκεκριμένες ενέργειες τους δημιουργεί άγχος αναφορικά με τα εργασιακά τους καθήκοντα. Αναλυτικότερα τα αποτελέσματα των ερωτήσεων παρατίθενται παρακάτω.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την εκτέλεση επίπονων διαδικασιών για τους ασθενείς από τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 13% (n=13) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα την εκτέλεση των επίπονων διαδικασιών για τους ασθενείς, το 28% (n=28) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα την εκτέλεση των επίπονων διαδικασιών για τους ασθενείς, το 32% (n=32) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα την εκτέλεση των επίπονων διαδικασιών για τους ασθενείς, ενώ τέλος το 27% (n=27) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα την εκτέλεση των επίπονων διαδικασιών για τους ασθενείς.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την κριτική από έναν γιατρό στα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 9% (n=9) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα την κριτική από έναν γιατρό, το 31% (n=31) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα την κριτική από έναν γιατρό, το 36% (n=36) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα την κριτική από έναν γιατρό, ενώ τέλος το 24% (n=24) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα την κριτική από έναν γιατρό.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα ανεπαρκούς προετοιμασίας για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του ασθενούς, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 11% (n=11) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπαρκούς προετοιμασίας για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του ασθενούς, το 19% (n=19) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπαρκούς προετοιμασίας για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του ασθενούς, το 34% (n=34) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπαρκούς προετοιμασίας για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του ασθενούς, ενώ τέλος το 36% (n=36) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπαρκούς προετοιμασίας για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του ασθενούς.



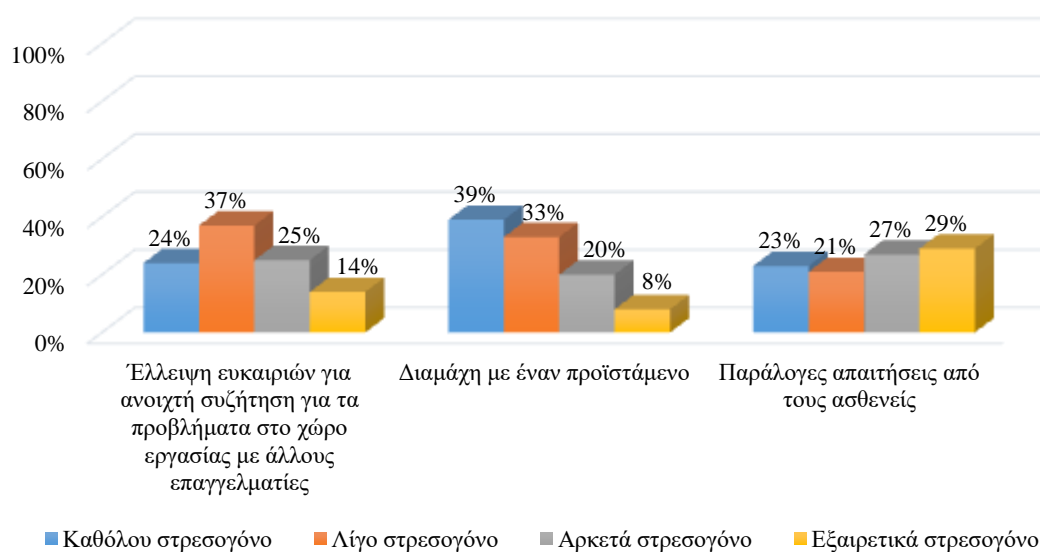
Διάγραμμα 14 : Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την έλλειψη ευκαιριών για ανοιχτή συζήτηση για τα προβλήματα στο χώρο εργασίας με άλλους επαγγελματίες, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 24% (n=24) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανοιχτή συζήτηση για τα προβλήματα στο χώρο εργασίας με άλλους επαγγελματίες, το 37% (n=37) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανοιχτή συζήτηση για τα προβλήματα στο χώρο εργασίας με άλλους επαγγελματίες, το 25% (n=25) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανοιχτή συζήτηση για τα προβλήματα στο χώρο εργασίας με άλλους επαγγελματίες, ενώ τέλος το 14% (n=14) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανοιχτή συζήτηση για τα προβλήματα στο χώρο εργασίας με άλλους επαγγελματίες.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την διαμάχη με έναν προϊστάμενο, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 39% (n=39) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα την διαμάχη με έναν προϊστάμενο, το 33% (n=33) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα την διαμάχη με έναν προϊστάμενο, το 20% (n=20) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα την διαμάχη με έναν προϊστάμενο, ενώ τέλος το 8% (n=8) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα την διαμάχη με έναν προϊστάμενο.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με τις παράλογες απαιτήσεις από τους ασθενείς, στα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 23% (n=23) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα τις παράλογες απαιτήσεις από τους ασθενείς, το 21% (n=21) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα τις παράλογες απαιτήσεις από τους ασθενείς, το 27% (n=27) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα τις παράλογες απαιτήσεις από τους ασθενείς, ενώ τέλος το 29% (n=29) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα τις παράλογες απαιτήσεις από τους ασθενείς.

Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων (2)



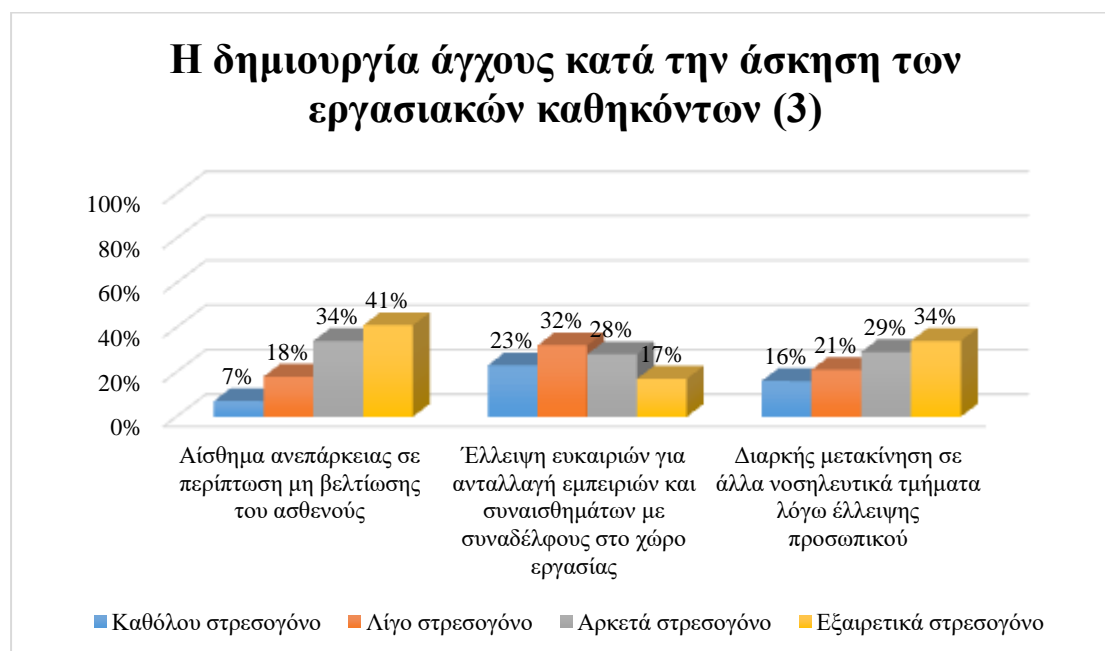
Διάγραμμα 15 : Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων (2)

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το αίσθημα ανεπάρκειας σε περίπτωση μη βελτίωσης του ασθενούς, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 7% (n=7) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπάρκειας σε περίπτωση μη βελτίωσης του ασθενούς, το 18% (n=18) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπάρκειας σε περίπτωση μη βελτίωσης του ασθενούς, το 34% (n=34) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπάρκειας σε περίπτωση μη βελτίωσης του ασθενούς, ενώ τέλος το 41% (n=41) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα το αίσθημα ανεπάρκειας σε περίπτωση μη βελτίωσης του ασθενούς.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την έλλειψη ευκαιριών για ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων με συναδέλφους στο χώρο εργασίας, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 23% (n=23) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων με συναδέλφους στο χώρο εργασίας, το 32% (n=32) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων με συναδέλφους στο χώρο εργασίας, το 28% (n=28) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά

στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων με συναδέλφους στο χώρο εργασίας, ενώ τέλος το 17% (n=17) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα την έλλειψη ευκαιριών για ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων με συναδέλφους στο χώρο εργασίας.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την διαρκή μετακίνηση σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα λόγω έλλειψης προσωπικού, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 16% (n=16) δήλωσε ότι δεν θεωρεί καθόλου στρεσογόνο παράγοντα την διαρκή μετακίνηση σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα λόγω έλλειψης προσωπικού, το 21% (n=21) δήλωσε ότι θεωρεί λίγο στρεσογόνο παράγοντα την διαρκή μετακίνηση σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα λόγω έλλειψης προσωπικού, το 29% (n=29) δήλωσε ότι θεωρεί αρκετά στρεσογόνο παράγοντα την διαρκή μετακίνηση σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ τέλος το 34% (n=34) δήλωσε ότι θεωρεί εξαιρετικά στρεσογόνο παράγοντα την διαρκή μετακίνηση σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα λόγω έλλειψης προσωπικού.



Διάγραμμα 16 : Η δημιουργία άγχους κατά την άσκηση των εργασιακών καθηκόντων (3)

Μετά τις παραπάνω ερωτήσεις που αφορούσαν το κατά πόσο κάποιες συγκεκριμένες ενέργειες δημιουργούν άγχος, στα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, αναφορικά

με τα εργασιακά τους καθήκοντα, οι ερωτώμενοι κλήθηκαν επίσης να απαντήσουν στις ερωτήσεις σχετικά με το βαθμό του συναισθήματος της ταύτισης με το επάγγελμα που ασκούν με βάση κάποιους συγκεκριμένους παράγοντες. Αναλυτικότερα τα αποτελέσματα των ερωτήσεων παρατίθενται παρακάτω.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με τα πιο σημαντικά πράγματα που συμβαίνουν και αφορούν την παρούσα εργασία, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 11% (n=11) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 18% (n=18) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 20% (n=20) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 19% (n=19) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 13% (n=13) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 19% (n=19) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

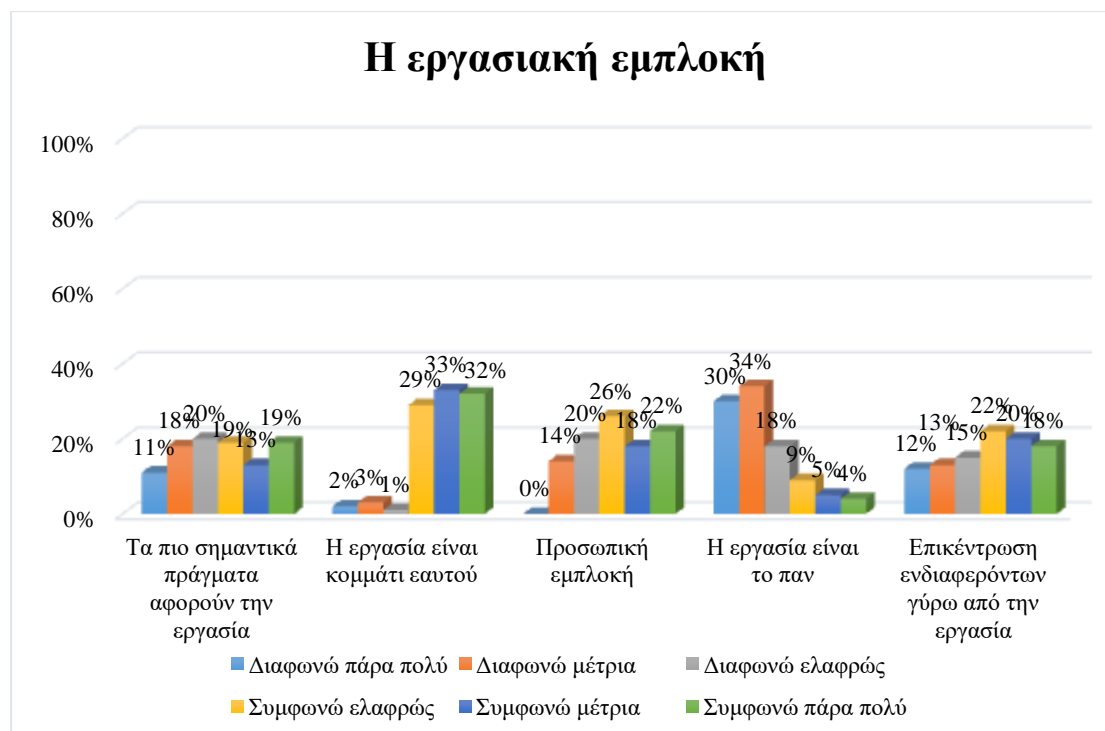
Τα αποτελέσματα αναφορικά με το ότι η εργασία αποτελεί μόνο ένα μικρό μέρος της προσωπικότητας, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 2% (n=2) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 3% (n=3) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 1% (n=1) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 29% (n=29) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 33% (n=33) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 32% (n=32) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την σε μεγάλο βαθμό εμπλοκή με την εργασία, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 0% (n=0) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 14% (n=14) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 20% (n=20) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 26% (n=26) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 18% (n=18) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 22% (n=22) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το ότι η εργασία είναι το παν, για τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 30% (n=30) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 34% (n=34) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 18% (n=18) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 9% (n=9) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 5% (n=5) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 4% (n=4) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το ότι τα περισσότερα ενδιαφέροντα επικεντρώνονται γύρω από την εργασία, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα,

έδειξαν ότι το 12% (n=12) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 13% (n=13) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 15% (n=15) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 22% (n=22) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 20% (n=20) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 18% (n=18) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.



Διάγραμμα 17 : Η εργασιακή εμπλοκή

Τα αποτελέσματα αναφορικά με τους ισχυρούς δεσμούς με την παρούσα εργασία όπου θα ήταν δύσκολο να σπάσουν, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 27% (n=27) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 30% (n=30) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 22% (n=22) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 5% (n=5) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 6% (n=6) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 10% (n=10) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

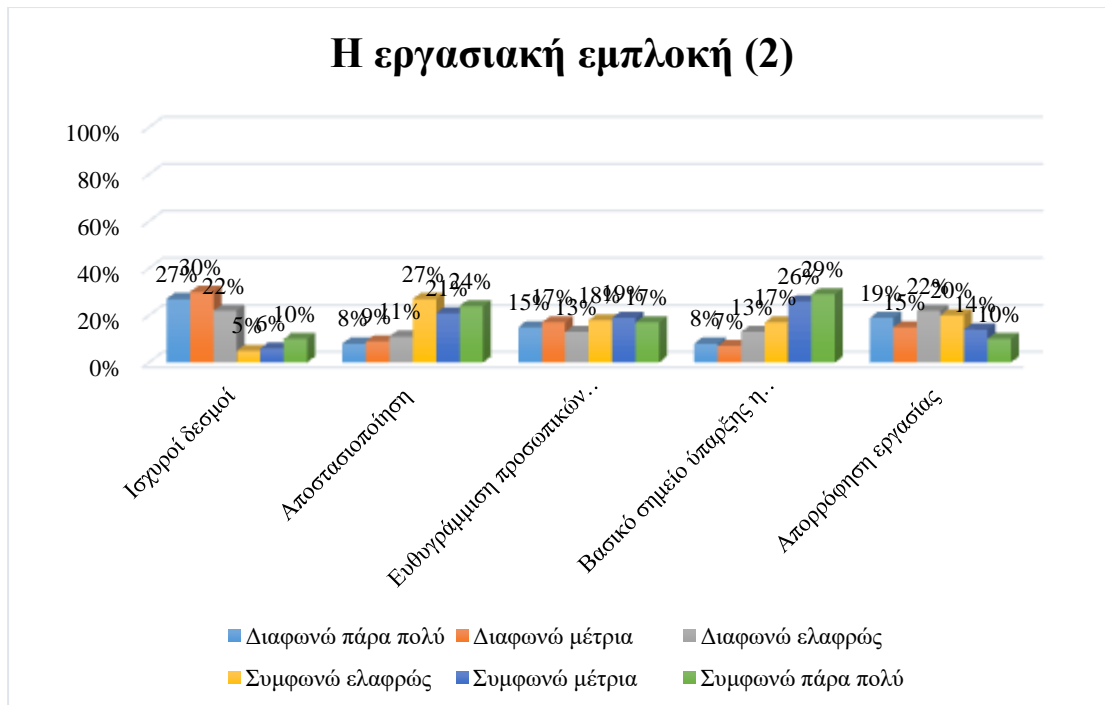
Τα αποτελέσματα αναφορικά με το συναίσθημα της αποστασιοποίησης από την εργασία, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 8% (n=8) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 9% (n=9) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 11% (n=11) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 27% (n=27) δήλωσε ότι συμφωνεί

ελαφρώς, το 21% (n=21) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 24% (n=24) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το ότι οι περισσότεροι προσωπικοί στόχοι ευθυγραμμίζονται με την εργασία, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 15% (n=15) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 17% (n=17) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 13% (n=13) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 18% (n=18) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 19% (n=19) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 17% (n=17) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με το ότι η εργασία είναι πολύ βασικό σημείο ύπαρξης, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 8% (n=8) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 7% (n=7) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 13% (n=13) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 17% (n=17) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 26% (n=26) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 29% (n=29) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.

Τα αποτελέσματα αναφορικά με την εργασιακή απορρόφηση για περισσότερο χρόνο, των ατόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα, έδειξαν ότι το 19% (n=19) δήλωσε ότι διαφωνεί πάρα πολύ, το 15% (n=15) δήλωσε ότι διαφωνεί μέτρια, το 22% (n=22) δήλωσε ότι διαφωνεί ελαφρώς, το 20% (n=20) δήλωσε ότι συμφωνεί ελαφρώς, το 14% (n=14) δήλωσε ότι συμφωνεί μέτρια, ενώ τέλος το 10% (n=10) δήλωσε ότι συμφωνεί πάρα πολύ.



Διάγραμμα 18 : Η εργασιακή εμπλοκή (2)

5.4 Συζήτηση αποτελεσμάτων

Το εργασιακό άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά τη σωματική και ψυχική υγεία των νοσηλευτών και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας τους. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης αποκάλυψαν ότι λόγω των χαρακτηριστικών της εργασίας τους και των συνθηκών του εργασιακού περιβάλλοντος, οι νοσηλευτές βιώνουν υψηλά επίπεδα επαγγελματικού άγχους. Το επαγγελματικό άγχος, με τη σειρά του, οδηγεί αναπόφευκτα σε επαγγελματική εξουθένωση. Η επαγγελματική εξουθένωση επιφέρει επίσης υψηλά επίπεδα σωματικής και ψυχικής καταπόνησης στους νοσηλευτές, μειώνει το ενδιαφέρον και το κίνητρο τους για νοσηλεία των ασθενών, επηρεάζει την εργασιακή τους ικανοποίηση και προκαλεί κούραση και κόπωση.

Η έλλειψη διοικητικής και κοινωνικής υποστήριξης έχει επίσης αναφερθεί ως παράγοντες που συμβάλλουν στο εργασιακό άγχος και εν τέλει στην επαγγελματική εξουθένωση για τους νοσηλευτές, με υψηλότερα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης και άγχους να παρατηρούνται μεταξύ των νοσηλευτών που έλαβαν

περιορισμένη διοικητική υποστήριξη και υπέφεραν από κακή νοσηλευτική διαχείριση. Η αποτελεσματική διαχείριση και ηγεσία στα νοσοκομεία είναι γνωστοί παράγοντες που έχουν θετικά αποτελέσματα σε διάφορες πτυχές της νοσηλευτικής, συμπεριλαμβανομένης της αυτοαποτελεσματικότητας των νοσηλευτών και του εργασιακού άγχους καθώς και της επαγγελματικής εξουθένωσης.

Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν επίσης τις αρνητικές επιπτώσεις του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης στη σωματική και συναισθηματική υγεία των νοσηλευτών. Επιπλέον, το εργασιακό άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζουν αρνητικά όλες τις πτυχές της προσωπικής και επαγγελματικής ζωής των νοσηλευτών. Οι αρνητικές επιπτώσεις του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης σχετίζονται επιπλέον με τις σωματικές, συναισθηματικές, διαπροσωπικές και σχετιζόμενες με τη στάση πτυχές της συμπεριφοράς. Προφανώς, το εργασιακό άγχος, η επαγγελματική εξουθένωση και τα επακόλουθα προβλήματα που επιφέρουν αυτές οι δυο αρνητικές καταστάσεις, μπορούν να μειώσουν την αποτελεσματικότητα των νοσηλευτών, την εργασιακή ικανοποίηση και τα κίνητρα για ποιοτική παροχή υπηρεσιών φροντίδας.

Οι στρατηγικές για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και της παραγωγικότητας των νοσηλευτών μπορούν να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή τους στη λήψη αποφάσεων, να μειώσουν το επαγγελματικό τους άγχος, να μειώσουν την επαγγελματική τους εξουθένωση, να αυξήσουν την εργασιακή εμπλοκή και να βελτιώσουν την ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής. Η αξία και οι στρατηγικές που θα τους βοηθήσουν να αντιληφθούν τη σημασία και την αξία της δουλειάς τους, μπορούν να ενισχύσουν την εργασιακή τους ικανοποίηση και να τους προστατεύσουν από το εργασιακό άγχος και συνεπώς από την επαγγελματική εξουθένωση. Τα ευρήματα της μελέτης που πραγματοποιήθηκε, έδειξαν επίσης τις αρνητικές επιπτώσεις του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης στη χαμηλή ποιότητα φροντίδας.

Δεδομένων των αρνητικών επιπτώσεων του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης στην επαγγελματική απόδοση, την εργασιακή παρακολούθηση και την ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης των νοσηλευτών, απαιτούνται στρατηγικές για την πρόληψη και τη διαχείριση των δυο αυτών

αρνητικών καταστάσεων. Μια βασική στρατηγική για την αντιμετώπιση τους, είναι η ανάπτυξη έγκυρων και αξιόπιστων εργαλείων μέτρησης του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης για τον περιοδικό έλεγχο τους μεταξύ των νοσηλευτών. Επιπλέον, οι διοικητικές, οργανωσιακές και περιβαλλοντικές βελτιώσεις μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη και διαχείριση του εργασιακού άγχους και της επαγγελματικής εξουθένωσης. Οι στρατηγικές για τέτοιου είδους βελτιώσεις μπορεί να περιλαμβάνουν την πρόσληψη ικανότερων νοσηλευτών για την αντιμετώπιση της έλλειψης προσωπικού και τη μείωση του φόρτου εργασίας του, την κατανομή του προϋπολογισμού για έγκαιρες πληρωμές, την παροχή επαγγελματικών εγκαταστάσεων και των απαιτούμενων πόρων, τα περιοδικά προγράμματα συνεχούς κατάρτισης σε διάφορες πτυχές της επαγγελματικής πρακτικής (όπως αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης, διαπροσωπική επικοινωνία και διαχείριση άγχους), τη βελτίωση των σχέσεων του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και της διεπιστημονικής συνεργασίας, τη προώθηση της επαγγελματικής αυτονομίας των νοσηλευτών, την αποσαφήνιση των επαγγελματικών ρόλων των νοσηλευτών και τη προώθηση της αντιληπτής διοικητικής και οργανωσιακής υποστήριξης τους.

Επίλογος – Συμπεράσματα

Το εργασιακό άγχος σχετίζεται με την επαγγελματική εξουθένωση, την εργασιακή εμπλοκή και τα αποτελέσματα σωματικής καθώς και ψυχικής υγείας. Οι στρεσογόνοι παράγοντες που συμβάλλουν στο εργασιακό άγχος του νοσηλευτικού προσωπικού, συμπεριλαμβανομένης της κακής επίβλεψης, των συγκρούσεων με τους συναδέλφους και τους ασθενείς, τις υψηλές απαιτήσεις εργασίας και τις υπερωρίες, σχετίζονται με μία ή περισσότερες διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης. Η παρατεταμένη έκθεση σε περιβαλλοντικούς και περιστασιακούς στρεσογόνους παράγοντες που οδηγεί σε εργασιακό άγχος, συμβάλλει στη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων. Ομοίως, το εργασιακό άγχος που προκύπτει από στρεσογόνους παράγοντες, όπως ο υψηλότερος φόρτος εργασίας, καθώς και τα θέματα του νοσηλευτικού προσωπικού, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης πόρων, έχει βρεθεί ότι σχετίζεται με την εργασιακή εμπλοκή. Αυτό μπορεί να αποδοθεί σε μια αναντιστοιχία μεταξύ των προσδοκιών της εργασίας και των πραγματικών εργασιακών περιβαλλόντων, όπου συμβάλλει σε υψηλότερα επίπεδα εργασιακού άγχους και επαγγελματικής εξουθένωσης. Διαμέσου της παραπάνω έρευνας, υπάρχει επιβεβαίωση ότι τα χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης οφείλονται στα λιγότερο αγχωτικά και εξουθενωτικά εργασιακά περιβάλλοντα. Οι στρεσογόνοι παράγοντες όπως η κακή έκβαση των ασθενών, η σύγκρουση με τους συναδέλφους, ο υψηλός φόρτος εργασίας και οι απαιτήσεις εργασίας καθώς και η κακή επίβλεψη και η έλλειψη υποστήριξης, συνδέονται όλα με κακά αποτελέσματα σωματικής και ψυχικής υγείας.

Συμπερασματικά, το εργασιακό άγχος που σχετίζεται με θέματα προσωπικού (συμπεριλαμβανομένης της κακής διαχείρισης του, της ανεπάρκειας πόρων και των κινδύνων ασφάλειας) είναι πιο σημαντικό για τον προσδιορισμό της επαγγελματικής εξουθένωσης και της εργασιακής εμπλοκής μεταξύ των νοσηλευτών και πιθανώς άλλων επαγγελματιών υγείας. Η επαγγελματική εξουθένωση επηρεάζει σαφώς την ψυχική υγεία και την ευημερία των νοσηλευτών, κάτι που πιθανότατα θέτει σε κίνδυνο την παραγωγικότητα, την απόδοση και την ποιότητα της φροντίδας προς τους ασθενείς. Θα μπορούσε όμως να γίνει περαιτέρω έρευνα με στόχο τη διερεύνηση συγκεκριμένων στρατηγικών για τη διαχείριση του άγχους και της εξουθένωσης από

την εργασία όπου αυτό θα μείωνε τον αντίκτυπο της επαγγελματικής εξουθένωσης στην ευρύτερη υγεία των νοσηλευτών, ελαχιστοποιώντας ταυτόχρονα τις απουσίες τους καθώς και την απομάκρυνση τους από το συγκεκριμένο εργασιακό περιβάλλον. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω πρακτικών που βασίζονται σε στοιχεία που έχουν ως σκοπό τη δημιουργία καλύτερων εργασιακών περιβαλλόντων, όπου οι νοσηλευτές θα αισθάνονται πιο ασφαλείς και θα διαθέτουν επαρκείς πόρους για την επιτυχή εκτέλεση της εργασίας τους, βελτιώνοντας έτσι τα αποτελέσματα της υγείας τους καθώς και των ασθενών τους.

Βιβλιογραφία

Afshan, G., Kashif, M., Khanum, F., Khuhro, M. A., & Akram, U. (2021). High involvement work practices often lead to burnout, but thanks to humble leadership. *Journal of Management Development*, 40(6), 503–525.

Akanpaadgi, E., & Binpimbu, F. (2021). Employee Engagement and Organizational Performance. *Business, Management and Economics Research*, 7(3), 93–100.

Akondi, B. R., Vanka, A., & Vanka, S. (2020). Editorial Possible Impact of COVID 19 on Health Care Professionals. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Health Care*, 12(1), 1–12.

Ali, B. J., & Anwar, G. (2021). Work Engagement: How Does Employee Work Engagement influence Employee Satisfaction? *International Journal of Advanced Engineering, Management and Science*, 7(6), 10–21.

Al Mehrzi, N., & Singh, S. K. (2016). Competing through employee engagement: a proposed framework. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 65(6), 831–843.

Alves, P. C., Oliveira, A. D. F., & Paro, H. B. M. D. S. (2019). Quality of life and burnout among faculty members: How much does the field of knowledge matter? *PLOS ONE*, 14(3), 1-17.

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389–411.

Bhakta, KC. (2020). Safety of health workers: a key priority in COVID-19 pandemic. *Europasian Journal of Medical Sciences*, 2(2), 1-4.

Bianchi, R., Schonfeld, I. S., & Laurent, E. (2019). Burnout: Moving beyond the status quo. *International Journal of Stress Management*, 26(1), 36–45.

Biriowu, C., & Chikwe, J. (2020). Employee Engagement and Organizational Survival. *World Journal of Innovative Research*, 9(5), 1-15.

Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G., & Tabner, A. (2020). Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 29-37.

Budriene, D., & Diskiene, D. (2020). Employee Engagement: Types, Levels and Relationship with Practice of Hrm. *Malaysian E Commerce Journal*, 4(2), 42–47.

Burman, R., & Goswami, T. G. (2018). A Systematic Literature Review of Work Stress. *International Journal of Management Studies*, 3(9), 112-123.

Chandani, A., Mehta, M., Mall, A., & Khokhar, V. (2016). Employee Engagement: A Review Paper on Factors Affecting Employee Engagement. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(15), 1-19.

Ching, B. C. F., Gkofa, V., Greene, T., & Bloomfield, M. (2020). Healthcare workers' experiences of working on the frontline and views about support during COVID-19 and comparable pandemics: A rapid review and meta-synthesis. *BMC Health Services Research*, 1(4), 15-31.

Chowdhury, R. A. (2018). Burnout and its Organizational Effects: A Study on Literature Review. *Journal of Business & Financial Affairs*, 7(4), 15-29.

Cross, D. O. (2019). Effects of job stress on employee's performance. *International Journal of Business Management and Social Research*, 6(2), 375–382.

Daqar, M. A. A., & Smoudy, A. K. (2019). Employee Engagement Level: The Transform from Employee to Partner. *Modern Applied Science*, 13(7), 115-123.

Eddy, C. M. (2021). The social impact of COVID-19 as perceived by the employees of a UK mental health service. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 1366–1375.

Francisco, J., Cruz, J., Cruz, K., Resurreccion, L., Lopez, L., Torculas, A., Gumpal, M., Guillermo, N., Tus, J., (2022). The Job Burnout And Its Impact on the Employee's Performance Amidst the COVID-19 Pandemic. *Psychology and Education: A Multidisciplinary Journal*, 2(2), 155-166.

French, S. E., Lenton, R., Walters, V., & Eyles, J. (2000). An empirical evaluation of an expanded Nursing Stress Scale. *Journal of nursing measurement*, 8(2), 161–178.

Fritz, C., Ellis, A. M., Demsky, C. A., Lin, B. C., & Guros, F. (2013). Embracing work breaks. *Organizational Dynamics*, 42(4), 274–280.

Fortes, M. A., Tian, L., & Huebner, E. S. (2020). Occupational Stress and Employees Complete Mental Health: A Cross-Cultural Empirical Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 36-49.

Ganster, D. C., & Rosen, C. C. (2013). Work Stress and Employee Health. *Journal of Management*, 39(5), 1085–1122.

Garzillo, E. M., Cioffi, A., Carta, A., & Monaco, M. G. L. (2022). Returning to Work after the COVID-19 Pandemic Earthquake: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 45-58.

Giusti, E. M., Pedroli, E., D'Aniello, G. E., Stramba Badiale, C., Pietrabissa, G., Manna, C., Stramba Badiale, M., Riva, G., Castelnuovo, G., & Molinari, E. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychology*, 11(6), 145-162.

Gorji, M. (2011). The Effect of Job Burnout Dimension on Employees' Performance. *International Journal of Social Science and Humanity*, 1(4), 243–246.

Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current medicine research and practice*, 10(2), 78–79.

Guest, D. (2014). Employee engagement: a sceptical analysis. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 1(2), 141–156.

Gupta, A., Tandon, A., & Barman, D. (2019). Employee Engagement. *Advances in Human Resources Management and Organizational Development*, 1–19.

Hanaysha, J. (2016). Testing the Effects of Employee Engagement, Work Environment, and Organizational Learning on Organizational Commitment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 22(9), 289–297.

Hanif, F., Naqvi, S. M. M. R., & Hussain, K. (2015). The Role of Employee Engagement in Work-related Outcomes. *Advances in Economics and Business*, 3(6), 204–214.

Hashmi, M. I. (2015). Causes and Prevention of Occupational Stress. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 1(4), 98-104.

Irfan, M., Salem, S., Ahmad, M., Acevedo-Duque, N., Abbasi, K. R., Ahmad, F., Razzaq, A., & Işik, C. (2022). Interventions for the Current COVID-19 Pandemic: Frontline Workers' Intention to Use Personal Protective Equipment. *Frontiers in Public Health*, 9(5), 189-201.

Jalagat, R. (2017). Determinants of Job Stress and Its Relationship on Employee Job Performance. *American Journal of Management Science and Engineering*, 2(1), 1-10.

Jayarathna, S. M. D. Y. (2018). A conceptual model of job burnout and work social support. *Kelaniya Journal of Human Resource Management*, 12(1), 1-14.

Jehi, L., Ji, X., Nowacki, A. S., Gordon, S., Terpeluk, P., Chung, M. K., Mehra, R., Dell, K. M., Pennell, N., Hamilton, A., Milinovich, A., Kattan, M. W., & Young, J. B.

(2020). Impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers risk of infection and outcomes in a large, integrated health system. *ResearchSquare*.

Kanungo, R.N. (1982). *Work alienation: An integrative approach*. New York : Praeger Publishers.

Kaushik, M. (2020). The Impact of Pandemic COVID -19 in Workplace. *European Journal of Business and Management*, 12(15), 10-19.

Khan, S. & Sohail, Z. (2013). Exploring the Causes and Consequences of Job Burnout in a Developing Country. *Journal of Basic and Applied Research International*, 3(5), 212-227.

Kim-Soon, N. & Gunasegeri, M. (2015). Employee Engagement and Job Satisfaction. *Modern Applied Science*, 1(1), 15-23.

Kosaka, D., & Sato, H. (2020). Employee engagement and work engagement. *Annals of Business Administrative Science*, 19(6), 227–239.

Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10(5), 1-15.

Kruger, E. C., Banderker, R., Erasmus, R. T., & Zemlin, A. E. (2020). The impact of COVID-19 on routine patient care from a laboratory perspective. *South African Medical Journal*, 110(12), 12-31.

Kumar, S. (2018). Preventing and Managing Burnout: What have we learned? *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 2(1), 14-28.

Landsbergis, P. A., Dobson, M., LaMontagne, A. D., Choi, B., Schnall, P., & Baker, D. B. (2017). Occupational Stress. *Oxford Scholarship Online*.

Lubbadeh, T. (2020). Job Burnout: A General Literature Review. *International Review of Management and Marketing*, 10(3), 7–15.

Makasheva, N., Makasheva, J., Gromova, A., Ishtunov, S., & Burykhin, B. (2016). The problem of professional burnout in stress management. *SHS Web of Conferences*, 2(8), 1-12.

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach Burnout Inventory: Third edition*. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources*, 191–218. Scarecrow Education.

McManus, I. C. (2003). A levels and intelligence as predictors of medical careers in UK doctors: 20 year prospective study. *BMJ*, 327(7407), 139–142.

Miharti, I. (2020). Workplace Stress: Issues and Management. *Jambura Science of Management*, 2(2), 66–75.

Mirkamali, K., Ahmadizad, A., Kazemzadeh, S., & Varmaghani, M. (2019). Determining the Relationship Between Job Burnout and Employee Productivity. *Journal of Ergonomics*, 7(1), 37–44.

Mohod, S. & Ikbal, F. (2018). Literature review on employee engagement. *International Journal of Management, Technology And Engineering*, 8(11), 1525-1536.

Mosadeghrad, M. A. (2014). Occupational stress and its consequences. *Leadership in Health Services*, 27(3), 224–239.

Motyka, B. (2018). Employee engagement and performance: a systematic literature review. *International Journal of Management and Economics*, 54(3), 227–244.

Muller, A. E., Hafstad, E. V., Himmels, J. P. W., Smedslund, G., Flottorp, S., Stensland, S. I., Stroobants, S., Van de Velde, S., & Vist, G. E. (2020). The mental

health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: A rapid systematic review. *Psychiatry Research*, 29(3), 113-121.

Muv, B. & Babu, S. (2018). Impact of Work Environment and Job Stress towards Job Satisfaction. *IOSR Journal of Business and Management*, 20(2), 1-7.

Nagaraj, K., & Mahadevan, A. (2015). A Review On The Factors Leading To Employee Burnout In It Sector. *International Journal of Accounting and Business Management*, 4(2), 334–343.

Nowacki, K., Grabowska, S., & Lis, T. (2021). The Impact of Remote Working During the COVID-19 Epidemic on Employee Well-being. *Multidisciplinary Aspects of Production Engineering*, 4(1), 245–254.

Osborne, S., & Hammoud, M. S. (2017). Effective Employee Engagement in the Workplace. *International Journal of Applied Management and Technology*, 16(1), 14-29.

Özdemir, E., & Kerse, G. (2020). The Effects of COVID 19 on Health Care Workers: Analysing of the Interaction between Optimism, Job Stress and Emotional Exhaustion. *International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences*, 1(5), 16-29.

Panigrahi, A. (2017). Managing Stress at Workplace. *Journal of Management Research and Analysis*, 3(4), 154-160.

Pawar, M. (2020). The Global Impact of and Responses to the COVID-19 Pandemic. *The International Journal of Community and Social Development*, 2(2), 111–120.

Popa, I., Ștefan, S. C., Olariu, A. A., Popa, T. C., & Popa, C. F. (2022). Modelling the COVID-19 Pandemic Effects on Employees' Health and Performance: A PLS-SEM Mediation Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 18-65.

Prada-Ospina, R. (2019). Social psychological factors and their relation to work-related stress as generating effect of burnout. *Interdisciplinaria: Revista De Psicología Y Ciencias Afines*, 36(2), 1-18.

Prentice, C., & Thaichon, P. (2019). Revisiting the job performance – burnout relationship. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 28(7), 807–832.

Rana, S., & Chopra, P. (2019). Developing and Sustaining Employee Engagement. *Advances in Human Resources Management and Organizational Development*, 142–164.

Ratnawat, R., & Jha, D. P. (2014). Impact of Job Related Stress on Employee Performance: A Review and Research Agenda. *IOSR Journal of Business and Management*, 16(11), 01–06.

Roster, C. & Ferrari, J. (2020). Does Work Stress Lead to Office Clutter, and How? *Mediating Influences of Emotional Exhaustion and Indecision. Environment and Behavior*, 4(2), 1 –22.

Rožman, M., Grinkevich, A., & Tominc, P. (2019). Occupational Stress, Symptoms of Burnout in the Workplace and Work Satisfaction of the Age-diverse Employees. *Organizacija*, 52(1), 46–52.

Saleem, F., Malik, M. I., & Qureshi, S. S. (2021). Work Stress Hampering Employee Performance During COVID-19: Is Safety Culture Needed? *Frontiers in Psychology*, 4(5), 12-29.

Satata, D. B. M. (2021). Employee Engagement as An Effort to Improve Work Performance: Literature Review. *Ilomata International Journal of Social Science*, 2(1), 41–49.

Sathian, B., Asim, M., Mekkodathil, A., Van Teijlingen, E. R., Subramanya, S. H., Simkhada, P., Marahatta, S. B., & Shrestha, U. K. (2020). Impact of COVID-19 on community health: A systematic review of a population of 82 million. *Journal of Advances in Internal Medicine*, 9(1), 4–11.

Seňová, A., & Antořová, M. (2014). Work Stress as a Worldwide Problem in Present Time. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 109, 312–316.

Shahid, A. (2019). The Employee Engagement Framework: High Impact Drivers and Outcomes. *Journal of Management Research*, 11(2), 45-61.

Sharma, R., Sharma, R.S. & Agarwal, P.K. (2021). Effect of Stress at Workplace and its Management. *The International Journal of Business and Management Research*, 11(1), 1-12.

Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International Journal of Emergency Medicine*, 13(1), 12-24.

Shuck, B., & Reio, T. G. (2013). Employee Engagement and Well-Being. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 21(1), 43–58.

Singh, M. M., Amiril, M., & Sabbarwal, S. (2019). Role of Job Stress on Job Satisfaction. *International Journal of Management Studies*, 6(4), 57-69.

Sirbu, A. & Dumbrava, A. (2019). Loneliness at Work and Job Performance: The Role of Burnout and Extraversion. *Psihologia Resurselor Umane*, 1(7), 7–17.

Sohail, M., & Chaudhary, A. (2015). Stress and Health at the Workplace-A Review of the Literature. *Journal of Business Studies Quarterly*, 6(3), 94-121.

Sohrabi, C., Mathew, G., Franchi, T., Kerwan, A., Griffin, M., Soleil C Del Mundo, J., Ali, S. A., Agha, M., & Agha, R. (2021). Impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on scientific research and implications for clinical academic training – A review. *International Journal of Surgery*, 8(6), 57–63.

Sun, L., & Bunchapattanasakda, C. (2019). Employee Engagement: A Literature Review. *International Journal of Human Resource Studies*, 9(1), 63-79.

Sur, S., & Ng, E. S. (2014). Extending Theory on Job Stress. *Human Resource Development Review*, 13(1), 79–101.

Taghaddom, S. M., Alrashidi, H. M. A. R. B., Mohamed, H. D., & Johnson, M. N. (2020). The Impact of Coronavirus on Staff Nurses' Feeling While Giving Direct Care to COVID-19 Patients in Various COVID Facilities. *Open Journal of Nursing*, 10(09), 873–889.

Tran, C. T., Tran, H. T., Nguyen, H. T., Mach, D. N., Phan, H. S., & Mujtaba, B. G. (2020). Stress Management in the Modern Workplace and the Role of Human Resource Professionals. *Business Ethics and Leadership*, 4(2), 26–40.

Trandafir, L. (2015). Management of Occupational Stress. *Scientific Bulletin*, 20(1), 184–190.

Wardhana, A. (2018). Work Stress (Causes, Impacts And Solutions): A Case Study On The Net. Yogyakarta Employees. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, 76(4), 80–91.

Wasim, T., Raana, G., & Bushra, N. & Riaz, A. (2020). Effect of COVID-19 Pandemic on Mental Wellbeing of Healthcare Workers in Tertiary Care Hospital. *Annals of King Edward Medical University*, 26(1), 140-144.

Widjaja, G. (2021). Impact of human resource management on health workers during pandemics COVID-19: systematic review. *International Journal of Health & Medical Sciences*, 4(1), 174-188.

Wu, Hu, & Zheng. (2019). Role Stress, Job Burnout, and Job Performance in Construction Project Managers: The Moderating Role of Career Calling. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 23-44.

Xu, S., Wang, H., Liu, Z., Wu, J., Li, G., Miao, J., Zhang, C., Yang, Y., Sun, W., Zhu, S., Fan, Y., Hu, J., Liu, J., & Wang, W. (2020). COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. *ResearchSquare*, 5(6), 56-77.

Zanabazar, A., Jigjiddor, S., & Jambal, T. (2022). The Impact of Work-related Stress on Job Satisfaction and Organizational Trust during COVID-19 Pandemic. *SHS Web of Conferences*, 13(5), 1-19.

Παράρτημα ερωτηματολογίου

Επιλέξτε το φύλο σας

- Άνδρας
- Γυναίκα

Επιλέξτε την κατηγορία της ηλικίας σας

- Από 18 έως 25 ετών
- Από 26 έως 40 ετών
- Από 41 έως 55 ετών
- Από 56 ετών και πάνω

Επιλέξτε την κατηγορία της εκπαιδευτικής βαθμίδας σας

- Απόφοιτος δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης
- Απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης
- Κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος
- Κάτοχος διδακτορικού διπλώματος

Ποια είναι η κατάσταση εργασίας σας;

- Μόνιμος
- Συμβασιούχος

Επιλέξτε τα έτη προϋπηρεσία σας

- Από 0 έως 10 έτη
- Από 11 έως 20 έτη
- Από 21 έως 30 έτη
- Από 31 έτη και πάνω

Επιλέξτε την κατηγορία της οικογενειακής σας κατάστασης

- Άγαμος/η
- Έγγαμος/η
- Χήρος/α
- Διαζευγμένος/η

Είστε ικανοποιημένος/η από την εργασία σας;

- Ναι
- Όχι

Είστε ικανοποιημένος/η από τα καθήκοντα σας;

- Ναι
- Όχι

Αγχώνεστε κατά την εκτέλεση των καθηκόντων σας;

- Ναι
- Όχι

Πόσο συχνά αντιλαμβάνεστε την εργασία σας και τους ασθενείς με βάση τα παρακάτω:

Ερώτηση / Συχνότητα	Ποτέ	Λίγες φορές τον χρόνο	Μια φορά τον μήνα	Λίγες φορές το μήνα	Μια φορά τη βδομάδα	Μερικές φορές τη βδομάδα	Κάθε μέρα
Διαχειρίζομαι πολύ αποτελεσματικά τα προβλήματα των ασθενών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Νιώθω ότι συμπεριφέρομαι απρόσωπα σε μερικούς ασθενείς, σα να ήταν αντικείμενα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Νιώθω συναισθηματικά εξαντλημένος από την εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Νιώθω κουρασμένος όταν σηκώνομαι το πρωί και έχω να αντιμετωπίσω μια ακόμη μέρα στην εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Νιώθω λιγότερο ευαίσθητος προς τους ανθρώπους από τότε που άρχισα αυτή τη δουλειά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Νιώθω ότι επηρεάζω θετικά την ζωή των ασθενών μέσα από την δουλειά μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μου είναι πολύ εξαντλητικό να δουλεύω με ασθενείς όλη τη μέρα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δεν με νοιάζει πραγματικά τι συμβαίνει σε μερικούς ασθενείς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Στο τέλος της ημέρας, νιώθω όμορφα που δούλεψα στενά με τους ασθενείς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σκέφτομαι να μεταφερθώ σε νέα θέση εργασίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αντανακλώ τη ικανοποίηση που λαμβάνω από την άσκηση του επαγγέλματος μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχω μετανιώσει για την απόφαση μου να ακολουθήσω αυτό το επάγγελμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Κατά πόσο οι παρακάτω ενέργειες σας δημιουργούν άγχος αναφορικά με τα εργασιακά σας καθήκοντα;

Ερώτηση / Συχνότητα	Καθόλου στρεσογόνο	Λίγο στρεσογόνο	Αρκετά στρεσογόνο	Εξαιρετικά στρεσογόνο
Εκτέλεση επίπονων διαδικασιών για τους ασθενείς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κριτική από έναν γιατρό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Αίσθημα ανεπαρκούς προετοιμασίας για την αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του ασθενούς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έλλειψη ευκαιριών για ανοιχτή συζήτηση για τα προβλήματα στο χώρο εργασίας με άλλους επαγγελματίες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διαμάχη με έναν προϊστάμενο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παράλογες απαιτήσεις από τους ασθενείς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αίσθημα ανεπάρκειας σε περίπτωση μη βελτίωσης του ασθενούς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έλλειψη ευκαιριών για ανταλλαγή εμπειριών και συναισθημάτων με συναδέλφους στο χώρο εργασίας.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διαρκής μετακίνηση σε άλλα νοσηλευτικά τμήματα λόγω έλλειψης προσωπικού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σε ποιο βαθμό νιώθετε ότι ταυτίζεστε με το επάγγελμα που ασκείται με βάση τα παρακάτω:

Ερώτηση / Συχνότητα	Διαφωνώ πάρα πολύ	Διαφωνώ μέτρια	Διαφωνώ ελαφρώς	Συμφωνώ ελαφρώς	Συμφωνώ μέτρια	Συμφωνώ πάρα πολύ
Τα πιο σημαντικά πράγματα, τα οποία μου συμβαίνουν, αφορούν την παρούσα εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Για μένα, η εργασία μου, είναι μόνο ένα μικρό μέρος αυτού που είμαι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εμπλέκομαι σε μεγάλο βαθμό προσωπικά με την εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
«Ζώ, τρώω και αναπνέω» για την εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα περισσότερα από τα ενδιαφέροντά μου επικεντρώνονται γύρω από την εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Έχω πολύ ισχυρούς δεσμούς με την παρούσα εργασία μου, όπου θα ήταν πολύ δύσκολο να σπάσουν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνήθως νιώθω αποστασιοποιημένος από την εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οι περισσότεροι από τους προσωπικούς μου στόχους ζωής είναι ευθυγραμμισμένοι με την εργασία μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Θεωρώ ότι η εργασία μου είναι πολύ βασικό σημείο της ύπαρξής μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μου αρέσει να απορροφώμαι στην εργασία μου περισσότερο χρόνο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>