



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ

Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων

Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Σέρρες

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΨΥΧΙΚΗ ΚΑΤΑΠΟΝΗΣΗ ΚΑΙ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΣΕΡΡΩΝ
ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ»**

ΣΕΡΡΕΣ, 2023

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΡΑΠΤΗ

ΑΜ:517

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Δρ. Πασχαλούδης Δημήτριος

Πίνακας περιεχομένων

Περίληψη	3
Abstract	3
Κεφάλαιο 1^ο: Εισαγωγή	4
1.1 Εισαγωγή	4
1.2 Μεθοδολογική προσέγγιση	7
1.3 Δομή της εργασίας	10
Κεφάλαιο 2^ο: Επισκόπηση της βιβλιογραφίας	13
2.1 Η πανδημία του κορονοϊού	13
2.1.1. Η εμφάνιση της νόσου	13
2.1.2 Η νόσος του COVID-19	13
2.2 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των υγειονομικών υπαλλήλων	14
2.2.1 Το υγειονομικό προσωπικό στην «πρώτη γραμμή» διαχείρισης της πανδημίας ..	14
2.2.2 Ο παράγοντας του άγχους	20
2.2.3 Κατάθλιψη	22
2.2.4 Ο φόβος της μόλυνσης	22
2.2.5 Απομόνωση	23
2.3 Σωματική υγεία	24
2.3.1 Η θνησιμότητα από COVID-19, μεταξύ των υγειονομικών	25
2.3.2 Οι λοιμώξεις από COVID-19 μεταξύ των υγειονομικών	26
2.3.3 Κλινικά συμπτώματα που σχετίζονται με τον COVID-19 μεταξύ των υγειονομικών	29
2.3.4 Επιπλοκές και συννοσηρότητες που σχετίζονται με τον COVID-19 μεταξύ των υγειονομικών	30
2.4 Στρατηγικές αντιμετώπισης	42
Κεφάλαιο 3^ο: Τα αποτελέσματα της έρευνας	48
3.1 Οι ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν	48
3.2 Παρουσίαση των αποτελεσμάτων	53
3.3 Συζήτηση των αποτελεσμάτων	60
Descriptive Statistics	65
Binomial Test	66
Κεφάλαιο 4^ο: Επίλογος	68
4.1 Συμπεράσματα	68
4.2 Περιορισμοί και προτάσεις μελλοντικής έρευνας	71

Βιβλιογραφία.....73

Περίληψη

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις συνέπειες της πανδημίας για την ψυχική και την σωματική υγεία των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας την περίοδο πανδημίας της COVID-19. Συγκεκριμένα, εξετάσαμε τη διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με την πανδημία της COVID-19 και τις συνέπειές της στην σωματική και ψυχική υγεία των υγειονομικών. παράλληλα, προς ενίσχυση των ευρημάτων της βιβλιογραφίας και τη διαμόρφωση πλήρους εικόνας σχετικά με το ερευνώμενο ζήτημα διεξάγαμε μία ποσοτική έρευνα σε δείγμα 100 ατόμων από επαρχικό νοσοκομείο της χώρας.

Abstract

The present study examines the consequences of the pandemic for the mental and physical health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Specifically, we reviewed the international literature on the COVID-19 pandemic and its consequences on the physical and mental health of healthcare workers. at the same time, in order to strengthen the findings of the literature and form a complete picture regarding the research issue, we conducted a quantitative survey on a sample of 100 people from a provincial hospital in the country.

Κεφάλαιο 1^ο: Εισαγωγή

1.1 Εισαγωγή

Η πανδημία του κορονοϊού είχε αναμφίβολα σημαντικό αντίκτυπο στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, οι οποίοι βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της αντίδρασης απέναντι στην επέλαση αλλά και τη διαχείρισή της. Συγκεκριμένα, οι επαγγελματίες υγείας εργάστηκαν και εργάζονται ακόμη και σήμερα ακούραστα για τη φροντίδα ασθενών με COVID-19, συχνά κάτω από εξαιρετικά αγχωτικές και δύσκολες συνθήκες. Η πανδημία έχει φέρει στο προσκήνιο τη σημασία της ψυχικής υγείας και της ευημερίας των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας και δη της δημόσιας, με πολλούς εξ αυτών να αντιμετωπίζουν ψυχική καταπόνηση και εξάντληση ως αποτέλεσμα της πανδημίας.

Ειδικότερα, η ψυχική καταπόνηση και η εξουθένωση είναι κοινά αρνητικά γνωρίσματα μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, με την πανδημία COVID-19 να επιδεινώνει την κατάσταση. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης εκτέθηκαν σε υψηλά επίπεδα άγχους, στρες και «τραύματος» κατά τη διάρκεια της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένης της πολύωρης εργασίας, της αντιμετώπισης υψηλών επιπέδων αβεβαιότητας και του αυξημένου κινδύνου μόλυνσης.

Έρευνες που διεξήχθησαν τα τελευταία χρόνια έχουν δείξει, ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που βιώνουν ψυχική καταπόνηση και εξάντληση είναι πιο πιθανό να κάνουν λάθη και να υστερήσουν στην παροχή της βέλτιστης φροντίδας στους ασθενείς τους. Τούτο δε, μπορεί να έχει σοβαρές συνέπειες για την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την ψυχική καταπόνηση και την εξουθένωση μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Ακόμη, πολυάριθμες πρόσφατες μελέτες έχουν καταγράψει την συχνότητα εμφάνισης περιπτώσεων ψυχικής καταπόνησης και εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Συγκεκριμένα, μια μελέτη που διεξήχθη στην Ιταλία διαπίστωσε, ότι το 49,6% των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης παρουσίασαν συμπτώματα εξουθένωσης κατά τη

διάρκεια της πανδημίας¹. Ομοίως, μια μελέτη που διεξήχθη στην Κίνα ανέφερε ότι το 35,3% των εργαζομένων στον τομέα της υγείας παρουσίασαν συμπτώματα άγχους και το 22,8% παρουσίασαν συμπτώματα κατάθλιψης².

Ακολούθως, ο αντίκτυπος της πανδημίας στην ψυχική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας έχει αποδοθεί σε μια σειρά παραγόντων, όπως ο αυξημένος φόρτος εργασίας, η έλλειψη ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, ο φόβος μόλυνσης και η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης³. Σύμφωνα μάλιστα με μια σχετική έρευνα που διεξήχθη στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι πιο σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης προβλημάτων ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν η έλλειψη ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού και κοινωνικής υποστήριξης⁴.

Παράλληλα, οργανωτικής φύσεως παράγοντες έχει επίσης διαπιστωθεί με βάση την πρόσφατη βιβλιογραφία, ότι διαδραμάτισαν και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ψυχική καταπόνηση και την εξουθένωση μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Συγκεκριμένα, από τα πορίσματα μιας έρευνας που διεξήχθη στις Η.Π.Α. προκύπτει, ότι η ανεπαρκής υποστήριξη από τη διοίκηση του νοσοκομείου και οι ελλείψεις προσωπικού αποτέλεσαν σημαντικούς παράγοντες πρόβλεψης της επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας⁵.

Ακόμη, οι προσπάθειες για την αντιμετώπιση της ψυχικής καταπόνησης και της εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας περιλαμβάνουν την εφαρμογή προγραμμάτων

¹Magnavita, N., Tripepi, G. and Di Prinzio, R.R., 2020. Symptoms in health care workers during the COVID-19 epidemic. A cross-sectional survey. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), p.5218.

² Lai, C.C., Shih, T.P., Ko, W.C., Tang, H.J. and Hsueh, P.R., 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International journal of antimicrobial agents*, 55(3), p.105924.

³Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Yang, B.X. and Hu, S., 2020. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 87, pp.11-17.

⁴ Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S. and Wessely, S., 2020. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *bmj*, 368.

⁵Shanafelt, T., Ripp, J. and Trockel, M., 2020. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama*, 323(21), pp.2133-2134.

υποστήριξης, όπως η συμβουλευτική ψυχικής υγείας και οι ομάδες υποστήριξης μεταξύ συναδέλφων (peers)⁶. Τα ανωτέρω προγράμματα έχουν μάλιστα αξιολογηθεί ως αποτελεσματικά στη μείωση των προβλημάτων ψυχικής υγείας και στη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας⁷.

Μετά ταύτα, στα πλαίσια της παρούσας εργασίας θα επιχειρήσουμε να διερευνήσουμε και να καταγράψουμε τον αντίκτυπο της πανδημίας του κορονοϊού στους εργαζόμενους στον τομέα της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα και δη τα επίπεδα ψυχικής καταπόνησης και την εξουθένωση που βίωσαν συνεπεία της καθημερινής εμπλοκής τους στην προσπάθεια διαχείρισής της. Προκειμένου δε, να προσεγγίσουμε το ερευνώμενο ζήτημα όσο το δυνατόν πληρέστερα θα αξιοποιήσουμε στην παρούσα εργασία, τόσο την βιβλιογραφική ανασκόπηση, όσο και την ποσοτική έρευνα.

Συγκεκριμένα, αρχικά θα επιχειρήσουμε να εξετάσουμε το ερευνώμενο ζήτημα υπό το πρίσμα της διαθέσιμης σχετικής διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με την πανδημία και τις επιπτώσεις της στο ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό. Ειδικότερα, θα εστιάσουμε κυρίως στη συχνότητα και τους παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την ψυχική καταπόνηση και την εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας στα δημόσια, ως επί το πλείστο, νοσοκομεία διεθνώς κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού. Δια της ως άνω επισκόπησης της διεθνούς βιβλιογραφίας θα προσεγγίσουμε πληρέστερα έννοιες όπως η ψυχική καταπόνηση και η εξουθένωση των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και θα καταγράψουμε σημαντικές πληροφορίες και στοιχεία για τον αντίκτυπο της πανδημίας στην ψυχική υγεία και ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας διεθνώς.

Παράλληλα, αξιοποιώντας την ποσοτική έρευνα μέσω ερωτηματολογίων με ερωτήσεις κλειστού τύπου που θα διανεμηθεί σε εργαζόμενους ελληνικού δημόσιου Νοσοκομείου θα συνδέσουμε το ερευνώμενο ζήτημα με την ελληνική πραγματικότητα. Ειδικότερα, στους συμμετέχοντες στην έρευνα θα περιλαμβάνονται ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου που εργάστηκε κατά τη

⁶Wu, D., Lu, J., Liu, Y., Zhang, Z. and Luo, L., 2020. Positive effects of COVID-19 control measures on influenza prevention. *International Journal of Infectious Diseases*, 95, pp.345-346.

⁷Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G. and 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), p.2997.

διάρκεια της πανδημίας. Η πραγματοποιηθείσα έρευνα θα περιλαμβάνει ερωτήσεις κλειστού τύπου σχετικά με την ψυχική καταπόνηση και την εξάντληση που βίωσαν στο εργασιακό τους περιβάλλον συνεπεία της πανδημίας. Αξιοποιώντας τα αποτελέσματα και τα στοιχεία που θα εξάγουμε από την εν λόγω έρευνα και συνδυάζοντάς τα με τις πληροφορίες που θα καταγράψουμε από την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας θα επιτύχουμε την ολοκληρωμένη προσέγγιση του ζητήματος που πραγματεύεται η παρούσα εργασία.

1.2 Μεθοδολογική προσέγγιση

Στην συγκεκριμένη ενότητα θα παρουσιάσουμε τη μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε στα πλαίσια της παρούσας εργασίας, προκειμένου να εξετάσουμε τις σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες που βίωσαν και βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Η ερευνητική προσέγγιση που υιοθετήσαμε περιλάμβανε έναν συνδυασμό βιβλιογραφικής ανασκόπησης και ποσοτικής έρευνας. Συγκεκριμένα, η μελέτη επικεντρώθηκε στην επισκόπηση ερευνών που έχουν δημοσιευτεί στην διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με το ερευνώμενο ζήτημα και την αξιολόγηση της ψυχολογικής επιβάρυνσης, της σωματικής καταπόνησης και των μηχανισμών αντιμετώπισης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας σε ένα δείγμα περίπου 100 ατόμων που απασχολούνταν σε ένα επαγγελματικό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα.

Ήδη από την εισαγωγή της παρούσας εργασίας παρέχεται μια επισκόπηση του ερευνώμενου θέματος, υπογραμμίζοντας τη σημασία της διερεύνησης των επιπτώσεων της πανδημίας στην υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Παράλληλα, τονίζεται η ανάγκη κατανόησης των σωματικών και ψυχολογικών συνεπειών που βιώνουν οι επαγγελματίες υγείας για την ανάπτυξη αποτελεσματικών παρεμβάσεων και συστημάτων υποστήριξης.

Ως κύριοι ερευνητικοί στόχοι της παρούσας εργασίας ορίστηκαν οι κάτωθι:

- α) Διερεύνηση της ψυχολογικής επιβάρυνσης που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
- β) Εκτίμηση της σωματικής καταπόνησης που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας.

γ) Διερεύνηση των μηχανισμών αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας για τον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας.

Προσέτι, η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας περιλάμβανε μια εκτενή εξέταση σχετικών επιστημονικών άρθρων, βιβλίων και αναφορών που εστιάζουν στη σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19. Τα βασικά θέματα που καλύπτονται στην ανασκόπηση της βιβλιογραφίας περιελάμβαναν τον αντίκτυπο της πανδημίας στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, την ψυχολογική δυσφορία, την επαγγελματική εξουθένωση, τη σωματική καταπόνηση και τις στρατηγικές αντιμετώπισης των εν λόγω συνεπειών. Η ανασκόπηση παρείχε μια θεωρητική βάση για την έρευνα και εντόπισε ερευνητικά κενά και πιθανούς τομείς για εξερεύνηση.

Όσον αφορά στο σχεδιασμό της διενεργηθείσας έρευνας ισχύουν τα εξής:

α) Δειγματοληψία:

Η μελέτη χρησιμοποίησε μια μέθοδο δειγματοληψίας ευκολίας. Ο πληθυσμός-στόχος ήταν εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας που απασχολούνταν σε επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα. Επιλέχθηκε ένα μέγεθος δείγματος περίπου 100 συμμετεχόντων με βάση τους πρακτικούς περιορισμούς και τη διαθεσιμότητα πόρων.

β) Συλλογή δεδομένων:

Τα ποσοτικά δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω δομημένων ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν στους συμμετέχοντες. Τα ερωτηματολόγια περιλάμβαναν επικυρωμένες κλίμακες για την αξιολόγηση της ψυχολογικής επιβάρυνσης, της σωματικής καταπόνησης και των μηχανισμών αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας στους υγειονομικούς. Τα εν λόγω εργαλεία επιλέχθηκαν με βάση την αξιοπιστία, την εγκυρότητά τους και την προηγούμενη χρήση τους σε παρόμοιες μελέτες.

Όσον αφορά τα δημογραφικά δεδομένα και στοιχεία των συμμετεχόντων, όπως η ηλικία, το φύλο, τα χρόνια εμπειρίας και ο εργασιακός ρόλος, αυτά συλλέχθηκαν για να χαρακτηριστεί το δείγμα και να εντοπιστούν πιθανές σχέσεις μεταξύ δημογραφικών παραγόντων και αποτελεσμάτων- συνεπειών στην σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων.

γ) Δεοντολογικά ζητήματα:

Η δεοντολογική έγκριση λήφθηκε από το αρμόδιο θεσμικό όργανο, πριν από τη συλλογή δεδομένων. Ταυτόχρονα, ζητήθηκε ενημερωμένη συγκατάθεση από κάθε συμμετέχοντα, προκειμένου να διασφαλιστεί η εθελοντική συμμετοχή, η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων.

Ακολούθως, αναφορικά με την ανάλυση των συλλεγμένων δεδομένων, θα πρέπει να σημειωθεί, ότι τα ποσοτικά δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω των ερωτηματολογίων αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας κατάλληλες στατιστικές μεθόδους, προκειμένου να καταλήξουμε σε χρήσιμα συμπεράσματα σχετικά με το ερευνώμενο ζήτημα δια της ανάλυσης και σύγκρισης των δεδομένων που συλλέξαμε, τον εντοπισμό σημαντικών συσχετίσεων κλπ.

Όσο αφορά δε, στους περιορισμούς της παρούσας μελέτης, θα πρέπει να αναφερθεί ότι υπήρξαν ορισμένοι περιορισμοί που πρέπει να ληφθούν υπόψη. Πρώτον, το δείγμα αποτελούνταν κυρίως από εργαζόμενους στον τομέα της υγείας από επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα, περιορίζοντας τη γενίκευση των ευρημάτων σε άλλα πλαίσια. Δεύτερον, η μελέτη επικεντρώθηκε αποκλειστικά στην ποσοτική έρευνα, δυνητικά παραβλέποντας τις διαφοροποιημένες εμπειρίες που θα μπορούσαν να αποτυπωθούν μέσω ποιοτικών μεθόδων.

Συνοψίζοντας, η μεθοδολογία που παρουσιάζεται σε αυτήν την ενότητα περιγράφει τον σχεδιασμό της έρευνας και τις διαδικασίες συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν, στα πλαίσια της παρούσας εργασίας, για τη διερεύνηση των συνεπειών στη σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19.

Ειδικότερα, χρησιμοποιώντας ένα συνδυασμό βιβλιογραφικής ανασκόπησης και ποσοτικής έρευνας, η μελέτη στόχευε να διερευνήσει την ψυχολογική επιβάρυνση, τη σωματική καταπόνηση και τους μηχανισμούς αντιμετώπισης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας σε δείγμα προερχόμενο από επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα. Τα ευρήματα αυτής της μελέτης θα συμβάλουν στην υπάρχουσα βιβλιογραφία για την υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και θα ενημερώσουν την ανάπτυξη παρεμβάσεων και συστημάτων υποστήριξης για την

αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια παρόμοιων κρίσεων στο μέλλον.

Συμπερασματικά, η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή τη μελέτη συνδύασε τη μέθοδο της βιβλιογραφικής ανασκόπησης με την ερευνητική προσέγγιση της διεξαγωγής μιας ποσοτικής έρευνας για τη διερεύνηση των σωματικών και ψυχολογικών συνεπειών που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Εστιάζοντας στην ψυχολογική επιβάρυνση, τη σωματική καταπόνηση και τους μηχανισμούς αντιμετώπισης σε ένα δείγμα περίπου 100 εργαζομένων στον τομέα της υγείας κυρίως από επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα, η μελέτη είχε ως στόχο να συμβάλει και να διευρύνει την υπάρχουσα γνώση σχετικά με τις επιπτώσεις των πανδημιών στην υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Τα ευρήματα αυτής της έρευνας θα συμβάλουν στην διαμόρφωση ολοκληρωμένης άποψης σχετικά με τις απαραίτητες παρεμβάσεις και τα συστήματα υποστήριξης που είναι απαραίτητα για την προστασία και την προώθηση της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας κατά τη διάρκεια παρόμοιων κρίσεων στο μέλλον.

1.3 Δομή της εργασίας

Όσον αφορά στη δομή της παρούσας εργασίας, θα πρέπει να σημειωθούν τα εξής. Το παρόν εισαγωγικό κεφάλαιο αποτελεί το θεμέλιο της εργασίας, παρέχοντας μια επισκόπηση του ερευνώμενου ζητήματος, αναδεικνύοντας τη σημασία του, αλλά και τους κύριους στόχους της μελέτης. Δια του παρόντος κεφαλαίου εισάγονται επίσης κρίσιμες πληροφορίες σχετικά με τη μεθοδολογική προσέγγιση που χρησιμοποιείται για τη διερεύνηση των σωματικών και ψυχολογικών συνεπειών που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19.

Συγκεκριμένα, το 1ο κεφάλαιο ξεκινά με μια εισαγωγή που θέτει το πλαίσιο για την έρευνα, τονίζοντας τη σημασία της μελέτης των επιπτώσεων της πανδημίας στην υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, ενώ υπογραμμίζει τους στόχους της μελέτης, οι οποίοι περιλαμβάνουν τη διερεύνηση της ψυχολογικής επιβάρυνσης, της σωματικής καταπόνησης και των μηχανισμών αντιμετώπισης μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Επιπλέον, στο παρόν κεφάλαιο περιγράφεται και η μεθοδολογική προσέγγιση που υιοθετήθηκε και αξιοποιήθηκε για την εξαγωγή των

απαραίτητων ερευνητικών συμπερασμάτων, συμπεριλαμβανομένης της ανασκόπησης της βιβλιογραφίας και της ποσοτικής ερευνητικής προσέγγισης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο της παρούσας πραγματοποιείται η επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σχετικά με το ερευνώμενο ζήτημα. Ειδικότερα, στο 2ο κεφάλαιο της παρούσας παρουσιάζεται μια ολοκληρωμένη ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας που σχετίζεται με την πανδημία COVID-19 και τις επιπτώσεις της στην ψυχική και σωματική υγεία του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό το κεφάλαιο συνθέτει και αναλύει σχετικά επιστημονικά άρθρα, βιβλία και αναφορές, επισημαίνοντας βασικά ευρήματα, τα ερευνητικά κενά, αλλά και αναδυόμενα θέματα. Επίσης, διερευνώνται ζητήματα, όπως η ψυχολογική δυσφορία, η επαγγελματική εξουθένωση, η σωματική καταπόνηση και τα αντίμετρα που υιοθετήθηκαν για τον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Στο τρίτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας περιλαμβάνεται η παρουσίαση και η ανάλυση των αποτελεσμάτων της ποσοτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε. Ειδικότερα, το 3ο Κεφάλαιο της παρούσας εστιάζει στην παρουσίαση και ανάλυση της ποσοτικής έρευνας που έγινε σε περίπου 100 εργαζόμενους σε επαρχιακό νοσοκομείο της χώρας. Στο κεφάλαιο αυτό παρέχεται μια λεπτομερής περιγραφή του σχεδιασμού της έρευνας, συμπεριλαμβανομένης της μεθόδου δειγματοληψίας, των εργαλείων συλλογής δεδομένων και των ηθικών κριτηρίων.

Ειδικότερα, το κεφάλαιο παρουσιάζει τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων και παρέχει μια ολοκληρωμένη ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν, συμπεριλαμβανομένων μετρήσεων ψυχολογικής επιβάρυνσης, σωματικής καταπόνησης και μηχανισμών αντιμετώπισης.

Το 4ο και τελευταίο Κεφάλαιο της παρούσας περιλαμβάνει τα συμπεράσματα, τις τελικές παρατηρήσεις και τις προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Συγκεκριμένα στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τη μελέτη και συνοψίζονται τα βασικά ευρήματα που σχετίζονται με τις σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19.

Παράλληλα, διατυπώνονται οι τελικές παρατηρήσεις και τα συμπεράσματα της γράφουσας αναφορικά με τις επιπτώσεις των ευρημάτων και παρέχονται συστάσεις για παρεμβάσεις και συστήματα υποστήριξης, με στόχο την προώθηση της υγείας και της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας. Το κεφάλαιο περιλαμβάνει επίσης τελικές παρατηρήσεις σχετικά με τους περιορισμούς της μελέτης και `προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Συγκεκριμένα, προτείνονται τρόποι για περαιτέρω έρευνα, όπως ποιοτικές ερευνητικές μέθοδοι, διαχρονικές μελέτες και συγκριτικές αναλύσεις σε διάφορες χώρες και περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης.

Συνοψίζοντας, η δομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας ακολουθεί μια λογική συνέχεια, επιτρέποντας την ολοκληρωμένη διερεύνηση των συνεπειών της πανδημίας της COVID-19 στη σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια εισαγωγή στο θέμα της έρευνας και περιγράφεται η μεθοδολογική προσέγγιση. Το δεύτερο κεφάλαιο περιλαμβάνει την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, επισημαίνοντας τις επιπτώσεις της πανδημίας στο υγειονομικό προσωπικό και τα αντίμετρα που υιοθετήθηκαν. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η ποσοτική έρευνα που διεξήχθη σε νοσοκομειακούς υπαλλήλους στην Ελλάδα, ενώ στο τέταρτο κεφάλαιο ολοκληρώνεται η μελέτη, καταγράφονται οι τελικές παρατηρήσεις και τα συμπεράσματα της γράφουσας και προτείνονται μελλοντικές ερευνητικές κατευθύνσεις. Ακολουθώντας την συγκεκριμένη δομή, η παρούσα εργασία παρέχει μια ολοκληρωμένη εξέταση του θέματος, ενσωματώνοντας τη θεωρία, τα εμπειρικά στοιχεία και τις πρακτικές επιπτώσεις του ερευνώμενου θέματος.

Κεφάλαιο 2^ο: Επισκόπηση της βιβλιογραφίας

2.1 Ηπανδημία του κορονοϊού

2.1.1. Η εμφάνιση της νόσου

Η πανδημία του κορονοϊού που ξεκίνησε το 2019, είναι η πέμπτη πανδημία που αντιμετωπίζει η ανθρωπότητα από την πανδημία της γρίπης του 1918. Οι ασθενείς της συγκεκριμένης νόσου εμφανίζουν συνήθως συμπτώματα ιογενούς πνευμονίας, όπως πυρετό, ξηρό βήχα, κακουχία και δύσπνοια⁸. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έκανε επίσημα αναφορά σε επιδημία της νόσου του κορονοϊού (COVID-19) στις 12 Ιανουαρίου και 12 Φεβρουαρίου 2020⁹.

Ο ιός αργότερα χαρακτηρίστηκε επίσημα SARS-CoV-2 από τη Διεθνή Επιτροπή για την Ταξινόμηση των Ιών (ICTV) με βάση τη φυλογένεση, την ταξινόμηση και την εμπειρική μελέτη. Αργότερα, ανακαλύφθηκε η κλινική απόδειξη της μετάδοσης του COVID-19 από άνθρωπο σε άνθρωπο στο Χονγκ Κονγκ. Ο COVID-19 διήλθε διάφορα στάδια εξέλιξης και μεταλλάξεων, τα πρώτα από τα οποία κατά τη διάρκεια τεσσάρων μηνών από την πρώτη εμφάνιση του στην Κίνα και τη γρήγορη εξάπλωσή του ως παγκόσμια πρόκληση για όλα τα κράτη διεθνώς. Πρόκειται για την πρώτη πανδημία που έπληξε την ανθρωπότητα μετά την ισπανική γρίπη του 1918 (H1N1), την ασιατική γρίπη του 1957 (H2N2), τη γρίπη του Χονγκ Κονγκ του 1968 (H3N2) και την πανδημική γρίπη του 2009 (H1N1), οι οποίες οδήγησαν στο θάνατο περίπου 50 εκατομμύρια, 1,5 εκατομμύρια, ένα εκατομμύριο και 300.000 άτομα αντίστοιχα.

2.1.2 Η νόσος του COVID-19

Η νόσος του κορονοϊού (COVID-19) είναι αποτέλεσμα ενός ιού που ανακαλύφθηκε πρόσφατα και οδηγεί στην εκδήλωση μολυσματικής ασθένειας. Οι ηλικιωμένοι και άλλοι με υπάρχουσες υποκείμενες ιατρικές παθήσεις όπως η στεφανιαία νόσος, το άσθμα, η σοβαρή αναπνευστική νόσος και ο καρκίνος είναι σαφώς πιο επιρρεπείς στην νόσο.

Ήδη από τα πρώιμα στάδια ανακάλυψης της νόσου αποδείχτηκε η δυνατότητα μετάδοσης της νόσου από άνθρωπο σε άνθρωπο. Η ταχεία εξάπλωση της νόσου είχε

⁸Zhang, S.X., Liu, J., Jahanshahi, A.A., Nawaser, K., Yousefi, A., Li, J. and Sun, S., 2020. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, behavior, and immunity*, 87, pp.144-146.

⁹Chandrinou, A. and Tzamouranis, D.D., 2020. The pandemic of COVID-19 and the Use of contact lenses. *Asian Journal of Research and Reports in Ophthalmology*, 3(1), pp.24-30.

ως αποτέλεσμα την ραγδαία αύξηση του κινδύνου για την υγεία των ανθρώπων παγκοσμίως. Φυσικά, η κατηγορία ανθρώπων και δη εργαζομένων που εκ των πραγμάτων εκτέθηκε περισσότερο στον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό COVID-19 και συνακόλουθα επηρεάστηκε σημαντικά, τόσο σε επίπεδο ψυχικής, όσο και σωματικής υγείας ήταν οι επαγγελματίες υγείας και οι οικογένειες τους.

Ως εκ τούτου, στα πλαίσια της παρούσας εργασίας, όπως ήδη σημειώθηκε από την εισαγωγή, θα εστιάσουμε στις συνέπειες που είχε η πανδημία σε μία πολύ συγκεκριμένη ομάδα ανθρώπων που επλήγη σημαντικότερα από την εξάπλωσή της, την άμεση και έμμεση έκθεση σε αυτήν και τα συμπτώματά της, τους επαγγελματίες της υγείας που έρχονταν και έρχονται καθημερινά σε επαφή με τον ιό στην προσπάθεια διαχείρισης και αντιμετώπισης των περιστατικών στο χώρο εργασίας τους.

2.2 Οι επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των υγειονομικών υπαλλήλων

2.2.1 Το υγειονομικό προσωπικό στην «πρώτη γραμμή» διαχείρισης της πανδημίας

Ως εργαζόμενος στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης λογίζεται οποιοσδήποτε παρέχει ιατρική φροντίδα, φάρμακα και υπηρεσίες σε όσους είναι άρρωστοι και τραυματίες άμεσα ή έμμεσα, ακόμη και ως βοηθός, τεχνικός εργαστηρίου και μερικές φορές ακόμη και διαχειριστής ιατρικών απορριμμάτων. Οι επαγγελματίες της υγείας, ως αποτέλεσμα της απασχόλησής τους, εκτίθενται τακτικά σε ένα ευρύ φάσμα απειλών για την υγεία και την ασφάλειά τους¹⁰.

Συγκεκριμένα, ως επί το πλείστο, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είναι ανθεκτικοί επαγγελματίες, εκπαιδευμένοι και έμπειροι στην αντιμετώπιση της ασθένειας και του θανάτου. Παρά ταύτα, ακόμη και πριν από την τρέχουσα πανδημία του COVID-19, η συναισθηματική και ψυχολογική ευημερία της συγκεκριμένης κατηγορίας εργαζομένων είχε ήδη αρχίσει να κλονίζεται. Τούτο δε, αποδεικνύεται από τα αυξανόμενα ποσοστά άγχους, κατάθλιψης, εξουθένωσης, κατάχρησης ναρκωτικών και αλκοόλ και αυτοκτονιών μεταξύ των περισσότερων επαγγελματιών του συγκεκριμένου κλάδου διεθνώς.

Η ραγδαία αύξηση των ευθυνών και των ωρών εργασίας των εργαζομένων στον τομέα και ειδικά όσων βρίσκονταν στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης και

¹⁰Joseph, B. and Joseph, M., 2016. The health of the healthcare workers. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 20(2), p.71.

διαχείρισης της πανδημίας, από κοινού φυσικά με μοναδικά άγχη της τρέχουσας κρίσης της πανδημίας του COVID-19, αναμφισβήτητα οδήγησαν σε επιδείνωση της κατάστασης και σε αύξηση του κινδύνου εμφάνισης προβλημάτων ψυχικής υγείας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Έρευνες που εκπονήθηκαν τα τελευταία χρόνια σε όλο τον κόσμο έδειξαν αύξηση του κινδύνου εμφάνισης περιστατικών αύξησης βάρους, μετατραυματικού στρες (PTSD), απόπειρας αυτοκτονίας και αγχώδους διαταραχής ¹¹.

Ακολούθως, ο όρος εργαζόμενος υγείας πρώτης γραμμής αναφέρεται σε επαγγελματίες υγείας που εκτελούν κανονικές και κρίσιμες λειτουργίες ιατρικής πρακτικής. Οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής στον τομέα της υγείας είναι το πρώτο και συχνά το μοναδικό σημείο επαφής εκατομμυρίων ανθρώπων με το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Εκτελούν σωτήριες θεραπείες που βοηθούν στην πρόληψη ασθενειών, θανάτου και τραυματισμών.

Η πανδημία του COVID-19 έχει εκθέσει νοσηλευτές πρώτης γραμμής και άλλους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας σε ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και στην εμφάνιση διαφόρων ζητημάτων ψυχικής υγείας. Ειδικότερα όσον αφορά στους νοσηλευτές, κατά τη διάρκεια της νοσηλευτικής σταδιοδρομίας τους, έρχονται σε επαφή και αλληλοεπιδρούν με ένα ευρύ φάσμα ανθρώπων. Η ψυχοκοινωνική εμπειρία ορίζεται και επεξεργάζεται ως μια επίδραση που προκαλείται από βιολογικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες στην κοινωνική ζωή ενός ατόμου. Σύμφωνα με μια πρόσφατη μελέτη, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας (HCWs) βρίσκονται υπό τεράστια πίεση από τον COVID -19. Ιδιαίτερα δε, αυξημένο είναι το βάρος για επαγγελματίες που επικοινωνούν με ύποπτο κρούσμα ή επιβεβαιωμένα κρούσματα, όπως οι νοσηλευτές, οι ιατροί κλπ..

Όλες οι παραπάνω διαπιστώσεις αποδεικνύονται από πρόσφατες μελέτες που διεξήχθησαν σε χώρους εργασίας και δη Νοσοκομεία, όπου η πίεση που δέχτηκε το προσωπικό συνεπεία της πανδημίας ήταν ιδιαίτερος αυξημένη. Συγκεκριμένα, αποδείχτηκε, ότι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία υπέμειναν σημαντική συναισθηματική

¹¹Jo, S.H., Koo, B.H., Seo, W.S., Yun, S.H. and Kim, H.G., 2020. The psychological impact of the coronavirus disease pandemic on hospital workers in Daegu, South Korea. *Comprehensive Psychiatry*, 103, p.152213.

δυσφορία κατά τη διάρκεια του ξεσπάσματος της πανδημίας του SARS-COVID-19¹². Άλλες μελέτες κυρίως στον κινεζικό πληθυσμό, που ήταν και ο πρώτος που αντιμετώπισε την πανδημία, έδειξαν επίσης, ότι πολλοί εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έχουν σημάδια κατάθλιψης, άγχους, αϋπνίας και δυσφορίας.

Ένα ακόμη ενδιαφέρον στοιχείο που προκύπτει από άλλη πρόσφατη έρευνα¹³ είναι η απουσία ορθής και εμπειριστατωμένης πληροφόρησης μεταξύ γιατρών και άλλων εργαζομένων στον τομέα της υγείας (HCWs). Ενδεικτικό της εν λόγω κατάστασης είναι για παράδειγμα, ότι πολλοί γιατροί και νοσηλευτές μεταξύ άλλων επαγγελματιών υγείας θεώρησαν ότι ο COVID-19 προήλθε από νυχτερίδες. Ωστόσο, ειδικά τους πρώτους μήνες εκδήλωσης της πανδημίας η γνώση των συμμετεχόντων σχετικά με τον τρόπο μετάδοσης και τον κύκλο επώασης του COVID-19 ήταν σαφώς ελλιπής.

Βέβαια, οι σημαντικότερες ίσως συνέπειες της πανδημίας στους επαγγελματίες υγείας εντοπίζονται στο πεδίο της ψυχικής υγείας τους, η οποία και ζημιώθηκε συνεπεία της νόσου και της άμεσης, αλλά και έμμεσης καθημερινής τους έκθεσης σε αυτήν. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως ψυχική υγεία ορίζεται «η κατάσταση ευημερίας κατά την οποία το άτομο συνειδητοποιεί τις δικές του ικανότητες, μπορεί να αντιμετωπίσει το φυσιολογικό στρες της ζωής, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και γόνιμα και είναι σε θέση να συνεισφέρει στο η κοινότητά της».

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εκτέθηκαν και εκτίθενται στον COVID-19 συγκεντρώνουν υψηλό κίνδυνο εμφάνισης αρνητικών συνεπειών στην ψυχική τους υγεία και μπορεί να χρειάζονται ψυχολογικές παρεμβάσεις ή ακόμα και υποστήριξη¹⁴. Ως εκ τούτου, πολλές μελέτες έχουν υποστηρίξει, ότι λ.χ. η νοσηλευτική και ακόμη και άλλα συναφή ιατρικά επαγγέλματα

¹²Que, J., Shi, L.E., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W. and Sun, Y., 2020. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. *General psychiatry*, 33(3).

¹³Kichloo, A., Dettloff, K., Aljadah, M., Albosta, M., Jamal, S., Singh, J., Wani, F., Kumar, A., Vallabhaneni, S. and Khan, M.Z., 2020. COVID-19 and hypercoagulability: a review. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*, 26, p.1076029620962853.

¹⁴Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R. and Tan, H., 2020. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), pp.e203976-e203976.

συγκαταλέγονται μεταξύ των πλέον στρεσογόνων¹⁵¹⁶. Ειδικότερα, το άγχος, για παράδειγμα, μεταξύ των νοσηλευτών, με βάση μελέτες, έχει συσχετιστεί με ανεπιθύμητα αποτελέσματα, όπως εξάντληση, ψυχολογική δυσφορία, άγχος, κατάθλιψη, μυοσκελετικά προβλήματα και ακόμη και οσφυαλγία¹⁷¹⁸.

Παράλληλα, το άγχος και η έκθεση σε στρεσογόνες καταστάσεις επιδρά αρνητικά και στην ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς¹⁹. Ακόμη, ένα σημαντικό ζήτημα που θα εξετάσουμε αναλυτικότερα στην επόμενη ενότητα είναι η μείωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας συνεπεία της εξάντλησής τους που οδηγεί ακόμη και σε πρόθεση αποχώρησης²⁰.

Η επαγγελματική εξουθένωση, υπό τη μορφή και της σωματικής εξάντλησης την οποία θα εξετάσουμε αναλυτικά στην αμέσως επόμενη ενότητα αποτελεί βασική ανησυχία για την υγειονομική περίθαλψη στα πλαίσια της κατάστασης που διαμόρφωσε η πανδημία. Για παράδειγμα, οι εργαζόμενοι στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών παρουσίαζαν διεθνώς συχνότερα σημάδια εξουθένωσης, ακόμη και πριν από την εμφάνιση του COVID-19. Η κατάσταση σαφώς επιδεινώθηκε στην πανδημία, τόσο για τους παραπάνω εργαζομένους, όσο και για τους υπεύθυνους της πρώτης γραμμής, ήτοι τους επαγγελματίες υγείας που ανταποκρίνονται στα περιστατικά και έρχονται σε επαφή με ύποπτα κρούσματα ή/και νοσηλεύονται από COVID-19.

Συνοπτικά, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης βρέθηκαν εκτεθειμένοι σε μια εκτεταμένη πηγή στρεσογόνων γεγονότων και καταστάσεων που

¹⁵McGrath, A., Reid, N. and Boore, J., 2003. Occupational stress in nursing. *International journal of nursing studies*, 40(5), pp.555-565.

¹⁶Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N. and Dunn, D., 2013. Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *The journal of nursing administration*, 43(10), pp.536-542.

¹⁷Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., Ricketts, I., Morrison, K. and Johnston, M., 2013. Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. *Journal of advanced nursing*, 69(10), pp.2327-2335.

¹⁸Gonge, H., Jensen, L.D. and Bonde, J.P., 2002. Are psychosocial factors associated with low-back pain among nursing personnel?. *Work & stress*, 16(1), pp.79-87.

¹⁹Leveck, M.L. and Jones, C.B., 1996. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in nursing & health*, 19(4), pp.331-343.

²⁰Coomber, B. and Barriball, K.L., 2007. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*, 44(2), pp.297-314.

ορισμένες φορές μπορεί και να υπερβαίνει την ικανότητά τους να διαχειριστούν τέτοια περιστατικά. Η διαρκής, πολλές φορές και καθημερινή, έκθεση σε τέτοιες καταστάσεις οδήγησε πολλούς εξ αυτών, ακόμη και στην υπερκόπωση, όπως θα εξετάσουμε στην επόμενη ενότητα.

Επανερχόμενοι στο ζήτημα της ψυχικής υγείας των εργαζόμενων στον κλάδο της υγείας, αξίζει να αναφέρουμε, ότι μεταξύ όλων των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, οι νοσηλευτές ήταν εκείνοι οι επαγγελματίες που κατανάλωσαν τον περισσότερο χρόνο τους με νοσούντες από τον ιό. Σύμφωνα δε με σχετικές μελέτες που απαντώνται στη διεθνή βιβλιογραφία, η συγκεκριμένη ομάδα εργαζομένων, στην πλειοψηφία της τόνισε, ότι βίωσαν ένα μείγμα αρνητικών αντιδράσεων, όπως σοκ, άγχος, φόβος και ακόμη και στρες λόγω της εμπλοκής τους με τη διαχείριση του COVID-19.²¹

Συγκεκριμένα, αρκετοί αναφέρουν πως δέχτηκαν και δέχονται ακραία πίεση λόγω του μεγάλου κινδύνου επαφής με τη νόσο και μόλυνσής τους, του τρόμου της ανεπαρκούς φροντίδας και του γενικού δισταγμού που προκάλεσαν οι εμπειρίες από τις προηγούμενες επιδημίες, όπως το αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής και ο κορωνοϊός (MERS-CoV), αλλά και σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο (SARS).

Περαιτέρω, αξίζει να σημειωθεί, ότι οι περισσότεροι επαγγελματίες της εν λόγω κατηγορίας που συμμετείχαν σε σχετικές έρευνες και μελέτες τόνισαν, ότι το άγχος τους για τη διασπορά της μόλυνσης θεωρούνταν αιτία για τις δυσκολίες αντιμετώπισης της κατάστασης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Επιπλέον, η συμβίωσή τους με μέλη της οικογένειάς τους ενίσχυσε αυτό το άγχος. Παράλληλα, ακόμη και κάποιοι που δήλωσαν ότι ζούσαν μόνοι, εξακολουθούσαν να αγωνιούν για το ενδεχόμενο να μολύνουν άλλους ανθρώπους. Έτσι, όσο το δυνατόν περισσότερο, προσπαθώντας να ελέγξουν αυτούς τους παράγοντες και τους φόβους επέλεξαν απομονώνονται οικειοθελώς, ώστε να μην μεταδώσουν τον ιό σε περίπτωση που ήταν φορείς του.²²

²¹Deliktas Demirci, A., Oruc, M. and Kabukcuoglu, K., 2021. 'It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength': The experience of nurses working on COVID-19 wards. *Journal of clinical nursing*, 30(5-6), pp.732-741.

²²id

Από την άλλη πλευρά, οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπιζαν συχνά προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως αγωνία, ανησυχία και πανικό που οδηγούσαν ορισμένες φορές και σε συμβιβασμούς αναφορικά με την ασφάλεια των ασθενών²³. Ακόμη, δεδομένου πως ο COVID-19 θεωρείται πιο μεταδοτικός από τις ασθένειες MERS-CoV και SARS, με βάση τη βιβλιογραφία, τούτο στην πραγματικότητα αυξάνει και τον φόρτο εργασίας των νοσηλευτών πρώτης γραμμής και των επαγγελματιών υγείας. Η φροντίδα ασθενών θετικών στον ιό της COVID-19 καθιστά τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όχι μόνο εκτεθειμένους στον κίνδυνο της μόλυνσης και ευάλωτους σωματικά, αλλά και όσον αφορά στην ψυχική τους υγεία.

Θα πρέπει να σημειωθεί, ότι η έκθεση στον COVID-19 θεωρείται «τραυματική», δημιουργώντας στους επαγγελματίες της υγείας συχνά την ανάγκη λήψης σημαντικών αποφάσεων, γεγονός που δημιουργεί πρόσθετο άγχος για αυτούς. Η αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή στις επιθυμίες των ατόμων με ψυχικές δυσκολίες, αλλά και γενικώς σε ζητήματα ψυχικής υγείας που πιθανόν να ανακύψουν, τόσο μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, όσο και ανάμεσα στον γενικό πληθυσμό²⁴. Κατά την εξέταση της επιρροής της πανδημίας COVID-19 στη διεθνή βιβλιογραφία, προέκυψε πως η παρατεταμένη έκθεση σε τραυματικά γεγονότα, όπως ο θάνατος ασθενών ή συναδέλφων, μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη σημαντικών συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης²⁵.

Προσέτι, έχει παρατηρηθεί πως ο αντίκτυπος μιας επιδημίας στην ψυχική υγεία συνήθως δεν λαμβάνει τη δέουσα προσοχή. Η ψυχολογική ευεξία έχει σημαντικό αντίκτυπο στην απόδοση των ατόμων. Οι επαγγελματίες υγείας χρειάζονται μια δομή υποστήριξης στην εργασία για να βελτιώσουν την ψυχική τους ευεξία και οι δραστηριότητές τους πρέπει να παρακολουθούνται συνεχώς. Αυτό είναι κρίσιμο σε περιόδους έκτακτης ανάγκης για την δημόσια υγεία, όπως η πανδημία το κορονοϊού. Έτσι, η έγκαιρη αξιολόγηση της κατάστασης ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον

²³Thatrimontrichai, A., Weber, D.J. and Apisarnthanarak, A., 2021. Mental health among healthcare personnel during COVID-19 in Asia: A systematic review. *Journal of the Formosan Medical Association*, 120(6), pp.1296-1304.

²⁴De Lange, A.H., Løvseth, L.T., Teoh, K.R.H. and Christensen, M., 2020. healthy healthcare: empirical occupational health research and evidence-based practice. *Frontiers in Psychology*, 11, p.2236.

²⁵Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A. and Castelli, L., 2020. Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *Journal of evaluation in clinical practice*, 26(6), pp.1583-1587.

τομέα της υγείας και των απαιτήσεων ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια κρίσεων μπορεί να βοηθήσει λ.χ. τη διοίκηση μονάδων υγείας να ανταποκριθεί και να μειώσει την ψυχολογική δυσφορία, καθώς και να ευθυγραμμίσει τους επαγγελματίες υγείας με τις ανάγκες των ασθενών²⁶.

Σύμφωνα μάλιστα με βιβλιογραφικές αναφορές από όλο τον κόσμο, οι επαγγελματίες υγείας υποφέρουν από σημαντικά επίπεδα άγχους, θλίψης, αϋπνίας και ακόμη και σημάδια διαταραχής μετατραυματικού στρες. Τούτο σημαίνει, ότι το υγειονομικό προσωπικό που βρέθηκε στην πρώτη γραμμή διαχείρισης και αντιμετώπισης της πανδημίας είναι πολύ πιθανό να κληθεί να αντιμετωπίσει μια πιο σοβαρή κατάσταση ψυχικής υγείας. Ήδη η διεθνής επιστημονική κοινότητα έχει δηλώσει, ότι απαιτούνται εξειδικευμένες θεραπείες ψυχικής υγείας για το υγειονομικό προσωπικό. Συγκεκριμένα, η προστασία της ψυχικής υγείας των γιατρών, των νοσηλευτών κλπ. μετά την πανδημία ον COVID-19 είναι κρίσιμη και απαιτεί μια στρατηγική βασισμένη σε στοιχεία για τη δημιουργία και τη διάδοση ολοκληρωμένης φροντίδας ψυχικής υγείας των εν λόγω επαγγελματιών υγείας²⁷.

2.2.2 Ο παράγοντας του άγχους

Εξετάζοντας τις επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας, θα πρέπει πρώτα να εξετάσουμε το «άγχος» ως την πρώτη και βασική διαταραχή με την οποία ήρθε και έρχεται αντιμέτωπη η συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα συνεπεία του σημαίνοντα ρόλου της στη διαχείριση της πανδημίας. Ειδικότερα, πρόσφατες έρευνες που αφορούσαν την επαγγελματική ομάδα των νοσηλευτών κατέδειξε το υπερβολικό άγχος που αντιμετώπισαν, το οποίο ήταν μεγαλύτερο ειδικά σε όσους εργάζονται σε μονάδες εντατικής θεραπείας.

Για παράδειγμα, στην χώρα, όπου εκδηλώθηκε για πρώτη φορά οCOVID-19, την Κίνα, υπήρξε υψηλός επιπολασμός συμπτωμάτων άγχους μεταξύ του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης. Αυτός ο παράγοντας αναδείχτηκε επίσης και σε διάφορες άλλες χώρες όπως η Ιταλία, οι Φιλιππίνες, το Ηνωμένο Βασίλειο κλπ.. Ως εκ τούτου,

²⁶Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K. and Joshi, D., 2020. Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Globalization and health*, 16, pp.1-12.

²⁷Cabarkapa, S., Nadjidai, S.E., Murgier, J. and Ng, C.H., 2020. The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain, behavior, & immunity-health*, 8, p.100144.

το άγχος είναι πρωταρχικής σημασίας στις εμπειρίες των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Από την άλλη, υπάρχουν και περιπτώσεις μελετών που αναδεικνύουν μικρά σχετικά ποσοστά άγχους μεταξύ των εργαζομένων. Για παράδειγμα, σε μελέτη των επιπέδων άγχους των νοσηλευτών διαπιστώθηκε, ότι περισσότεροι από τους μισούς νοσηλευτές δεν είχαν άγχος, λιγότεροι από τους μισούς είχαν ήπιο άγχος ενώ λίγοι νοσηλευτές είχαν από μέτριο έως σοβαρό άγχος. Εκτός από τα ήπια και μέτρια επίπεδα άγχους, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, ο φόβος μόλυνσης από μέλη της οικογένειας και ο θάνατος εργαζομένων στον τομέα της υγείας αποτέλεσαν βασικούς παράγοντες που με βάση τη βιβλιογραφία συνέβαλαν στην εκδήλωση συμπτωμάτων άγχους.

Παράλληλα, συνεπεία φυσικά και του υψηλότερου κινδύνου έκθεσης στον κορονοϊό, οι νοσηλευτές ιατρικών μονάδων που ενεργούσαν ως οι κύριοι φροντιστές των ασθενών εμφάνιζαν υψηλότερο ποσοστό άγχους σε σχέση με τους νοσηλευτές άλλων τμημάτων. Επιπλέον, ορισμένα από τα ευρήματα που περιλαμβάνονται σε αυτή την έρευνα συνηγορούν στην εκδήλωση του συνδρόμου του μετατραυματικού στρες, αλλά και άλλων κυρίως νευρολογικών διαταραχών σε επαγγελματίες υγείας εξαιτίας της πανδημίας.

Η εμφάνιση συμπτωμάτων άγχους στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας αποδεικνύεται στην πλειοψηφία των πρόσφατων μελετών που απαντώνται στη διεθνή βιβλιογραφία. Η επισκόπησή τους αναδεικνύει και ορισμένες ενδιαφέρουσες λεπτομέρειες σχετικά με το ερευνώμενο ζήτημα. Συγκεκριμένα, ο κίνδυνος εμφάνισης στρες διαπιστώθηκε πως ήταν μεγαλύτερος στις γυναίκες νοσοκόμες που έρχονταν σε επαφή με ασθενείς COVID-19 σε σχέση με τους άντρες.

Επιπλέον, άλλη ομάδα ερευνητών²⁸ ανακάλυψε, ότι οι επαγγελματίες υγείας που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης της πανδημίας φροντίζοντας ασθενείς με Covid εμφάνισαν έντονα συμπτώματα ψυχολογικού στρες, κατά τη διάρκεια της πανδημίας²⁹. Τέλος, οι παρατηρήθηκαν και άλλες ηπιότερες ίσως μορφές βλάβης της

²⁸Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G. and 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), p.2997.

²⁹Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G. and 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), p.2997.

ψυχικής υγείας, όπως λ.χ. «ψυχολογική δυσφορία», ενώ ως παράγοντες που συνέβαλαν στην διατάραξη της ψυχικής υγείας των εργαζομένων και δη στην αύξηση του άγχους τους αναγνωρίστηκαν οι μεταβολές στη διαχείριση των επικοινωνιακών συνηθειών στο εσωτερικό των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αλλά και στο στυλ ηγεσίας.

2.2.3 Κατάθλιψη

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, πολλοί επαγγελματίες υγείας που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή διαχείρισης της πανδημίας εμφάνισαν συμπτώματα κατάθλιψης εξαιτίας αυτής. Συγκεκριμένα, τα ποσοστά κατάθλιψης διέφεραν σημαντικά μεταξύ ανδρών και γυναικών, ανάλογα με το επίπεδο μόρφωσης και επαγγελματικής κατάρτισης των εργαζομένων κλπ.. Επιπλέον, καθορίστηκε ότι η λήψη προληπτικών μέτρων κατά της μόλυνσης από τον ιό, αλλά και το ιστορικό επαφήσενός ασθενούς αποτέλεσαν σημαντικούς ανεξάρτητους παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση κατάθλιψης. Ακόμη, η πλειοψηφία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και ειδικά όσοι βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή ανέφεραν την κατάθλιψη ως έναν από τους παράγοντες που σχετίζονται με ψυχολογικά προβλήματα.

2.2.4 Ο φόβος της μόλυνσης

Ταυτόχρονα, πολλοί ήταν, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, οι εργαζόμενοι που μοιράστηκαν την ανησυχία τους για την επίδραση της πανδημίας στην ευημερία των οικογενειών και των αγαπημένων τους προσώπων. Ειδικότερα, ο φόβος της μόλυνσης των οικογενειών και των φίλων τους με τη νόσο COVID-19 έθεσε αρκετούς σε δύσκολη θέση, με αποτέλεσμα λ.χ. πολλοί εξ αυτών να επιλέξουν να μην επιστρέψουν στο σπίτι από το νοσοκομείο μετά τη βάρδια τους.

Πράγματι, κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19, όσοι λ.χ. εργάζονταν στα επείγοντα περιστατικά ή σε κλινικές COVID, αλλά και σε λοιπά περιβάλλοντα υψηλού κινδύνου ήταν πιο ευάλωτοι στην μόλυνση από τον ιό. Έτσι, λόγω της μολυσματικής φύσης του COVID19, οι υγειονομικοί έγιναν πολύ πιο προσεκτικοί στις επαφές με τους συγγενείς τους³⁰. Παράλληλα, η εμπειρία θανάτων μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και δη στην πρώτη γραμμή διαχείρισης της

³⁰Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W. and Pan, B., 2020. Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of medical virology*, 92(6), pp.548-551.

πανδημίας σαφώς ενίσχυσε τον φόβο μόλυνσης και εξάπλωσης του ιού³¹. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι οι γυναίκες εργαζόμενοι βίωσαν μέτριο έως υψηλό φόβο για τον COVID-19 και σαφώς μεγαλύτερο σε σχέση με τους άντρες.

Τέλος, το άγχος και ο φόβος της μόλυνσης των επαγγελματιών υγείας, τουλάχιστον σε ορισμένες περιπτώσεις, επηρέασαν τόσο πολύ την ψυχική τους κατάσταση, οδηγώντας τους ακόμη και σε σκέψεις εγκατάλειψης της μονάδας υγείας, ακόμη και του επαγγέλματος. Ενδεικτικό δε του φόβου που προκάλεσε η έκθεση στον κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό είναι ότι σημαντικό ποσοστό επαγγελματιών, ακόμη και μεταξύ αυτών που φρόντιζαν ασυμπτωματικά έως ήπια περιστατικά, εκδήλωσαν τουλάχιστον μέτριο φόβο για τον COVID-19³².

2.2.5 Απομόνωση

Μία ακόμη ψυχολογικής φύσεως συνέπεια της πανδημίας για τους εργαζόμενους σε μονάδες υγειονομικής περίθαλψης είναι η απομόνωση. Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας που υποφέρουν από απομόνωση δεν έχουν κοινωνική υποστήριξη εκτός του χώρου εργασίας και μερικές φορές παραμελούν τις προσωπικές σχέσεις με τους φίλους και την οικογένεια λόγω έντονου φόρτου εργασίας και ευθυνών και ανησυχιών για τη μετάδοση του ιού σε άλλους λόγω της δικής τους επαγγελματικής έκθεσης στη μόλυνση. Ταυτόχρονα, η διατήρηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης έγινε ολοένα και πιο δύσκολη στο πλαίσιο των κριτηρίων κοινωνικής αποστασιοποίησης που εφαρμόστηκαν για τη διαχείριση της πανδημίας και την αποφυγή εκδήλωσης του ιού.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, υπήρξαν ενδείξεις ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης υφίστανται κοινωνικό στίγμα και βία ως αποτέλεσμα των φόβων του κοινού, ότι θα κολλήσουν τον ιό από εκείνους που εκτέθηκαν περισσότερο³³. Η έλλειψη οικογενειακής υποστήριξης και η κοινωνική

³¹De Felice, F.G., Tovar-Moll, F., Moll, J., Munoz, D.P. and Ferreira, S.T., 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and the central nervous system. *Trends in neurosciences*, 43(6), pp.355-357.

³²Labrague, L.J. and De los Santos, J.A.A., 2020. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7), pp.1653-1661.

³³Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G. and 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), p.2997.

απομόνωση έβλαψε τους εργαζόμενους που επέλεξαν να αποστασιοποιούνται από τις οικογένειές τους, ενώ φρόντιζαν τους ασθενείς με Covid.³⁴³⁵

2.3 Σωματική υγεία

Στον απόηχο της παγκόσμιας πανδημίας του COVID-19, τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε όλο τον κόσμο αντιμετώπισαν μια άνευ προηγουμένου κρίση. Καθώς τα νοσοκομεία έγιναν το πεδίο μάχης ενάντια στον αδυσώπητο ιό, οι ηρωικές προσπάθειες των εργαζομένων στον τομέα της υγείας ήρθαν στο προσκήνιο, επιδεικνύοντας την ακλόνητη δέσμευσή τους να σώσουν ζωές και να ανακουφίσουν τον πόνο. Ωστόσο, πίσω από τις σκηνές των θαρραλέων προσπαθειών τους κρύβεται ένας κρυφός φόρος - η εξαιρετική σωματική προσπάθεια που υπέστησαν αυτοί οι ήρωες της πρώτης γραμμής. Στην παρούσα ενότητα θα εξετάσουμε τον βαθύ αντίκτυπο που είχε η πανδημία στη σωματική ευεξία των εργαζομένων στα νοσοκομεία.

Σε όλη την ιστορία, οι επαγγελματίες υγείας έχουν αντιμετωπίσει πολλές προκλήσεις, αλλά η κλίμακα και η ένταση της πανδημίας ανέβασαν τις σωματικές απαιτήσεις σε απaráμιλλα επίπεδα. Από τα δωμάτια έκτακτης ανάγκης που πλημμύρισαν από ασθενείς μέχρι τις χαοτικές μονάδες εντατικής θεραπείας, η εξάντληση και η καταπόνηση που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας έγινε καθοριστικό χαρακτηριστικό αυτής της παγκόσμιας κρίσης υγείας.

Ήδη εξετάσαμε τις συνέπειες της πανδημίας στη ψυχική υγεία των εργαζομένων στις υγειονομικές μονάδες. Πέραν και παράλληλα ωστόσο με την ψυχική καταπόνηση, αντίστοιχη ήταν και η σωματική καταπόνηση που βίωσαν, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Ως εκ τούτου, στη συγκεκριμένη ενότητα θα εξερευνήσουμε τις πολύπλευρες πτυχές της σωματικής καταπόνησης που αντιμετώπισαν και αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία.

Προσέτι, θα εξετάσουμε τους παράγοντες που συνέβαλαν στις εξαιρετικές σωματικές τους απαιτήσεις, εξετάζοντας τα εξαντλητικά εργασιακά περιβάλλοντα, τις μεγάλες βάρδιες και την αμείλικτη φροντίδα των ασθενών που ώθησαν τα φυσικά

³⁴Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W. and Pan, B., 2020. Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of medical virology*, 92(6), pp.548-551.

³⁵Nie, A., Su, X., Zhang, S., Guan, W. and Li, J., 2020. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22), pp.4217-4226.

τους όρια στα άκρα. Επιπλέον, θα προσπαθήσουμε να εξετάσουμε και να αναδείξουμε τη σύνδεση ανάμεσα στην σωματική κόπωση και την ψυχολογική και συναισθηματική επιβάρυνση που βίωσαν και την οποία εξετάσαμε στην αμέσως προηγούμενη ενότητα.

Υπό το πρίσμα της διεθνούς βιβλιογραφίας, των διαθέσιμων ερευνών και εμπειρικών στοιχείων θα επιχειρήσουμε να επισημάνουμε τις μοναδικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι παραϊατρικοί και το λοιπό υποστηρικτικό προσωπικό στα νοσοκομεία. Μεταξύ άλλων, θα διερευνήσουμε τον αντίκτυπο στη σωματική τους υγεία, τον ύπνο και τα συνολικά επίπεδα κόπωσης, καθώς και τους επαγγελματικούς κινδύνους που αντιμετώπισαν, προκειμένου να αναδείξουμε πλήρως το σωματικό κόστος της πανδημίας στους συγκεκριμένους εργαζομένους που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή διαχείρισής της.

2.3.1 Ηθνησιμότητα από COVID-19, μεταξύ των υγειονομικών

Ένα πρώτο σημαντικό ζήτημα που σχετίζεται με την επιβάρυνση της υγείας των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας από την πανδημία αφορά φυσικά στην άμεση έκθεσή τους στον ιό και τη θνησιμότητα που απαντάται μεταξύ της συγκεκριμένης επαγγελματικής ομάδας. Συνολικά, τέσσερις μελέτες³⁶³⁷³⁸³⁹ εξέτασαν το ζήτημα της θνησιμότητας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Τρεις από τις εν λόγω ανασκοπήσεις έχουν επικαλυπτόμενες πρωτογενείς μελέτες, ενώ όλες οι μελέτες ήταν υψηλής ποιότητας. Μεταξύ αυτών των μελετών, το εκτιμώμενο ποσοστό θνησιμότητας κυμαινόταν από 0,3% έως 54,2%, με το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας να σχετίζεται με τα πρώιμα στάδια της επιδημίας στην επαρχία Hubei, στην ηπειρωτική Κίνα.

³⁶Bandyopadhyay, S., Baticulon, R.E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D.K., Badereddin, Y., Kamath, A., Parepalli, S.A., Brown, G., Iharchane, S. and Gandino, S., 2020. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ global health*, 5(12), p.e003097.

³⁷Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

³⁸Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9), pp.2384-2393.

³⁹Sahu, P., 2020. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4).

Συνολικά, 1468 θάνατοι (από 169.474 μολύνσεις) αναφέρθηκαν σε τρεις από τις ως άνω μελέτες ⁴⁰⁴¹⁴², οι οποίες παράγουν συνολικό ποσοστό θνησιμότητας 0,87 %, ήτοι περίπου 9 θανάτους ανά 1000 μολύνσεις. Από αυτές, οι μελέτες των Bandyopadhyayetal. (2020) και οι Sahuetal. (2020) συμπεριέλαβαν μια πρωτογενή μελέτη που διεξήχθη στην Κίνα, αλλά δεν είναι σαφές από την ανασκόπηση των Bandyopadhyayetal., εάν η επαναλαμβανόμενη πρωτογενής μελέτη αποτελεί μέρος της συγκεντρωτικής εκτίμησης. Μόνο μια εκ των ανωτέρω μελετών (Bandyopadhyayetal., 2020) ανέφερε κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές που σχετίζονται με τη θνησιμότητα από τον COVID-19.

Προσέτι, περιορισμένα δεδομένα από τις εξεταζόμενες μελέτες κατέδειξαν, ότι οι γενικοί γιατροί και οι νοσηλευτές διέτρεχαν τον υψηλότερο κίνδυνο θανάτου (Bandyopadhyayetal., 2020). Δύο ανασκοπήσεις και δη αυτή των Bandyopadhyayetal. και αυτή των Sahuetal., αμφότερες το 2020 συνέκριναν το ποσοστό θνησιμότητας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και του γενικού πληθυσμού. Η πρώτη εξ αυτών υπολόγισε, ότι οι θάνατοι των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιπροσωπεύουν ποσοστό 0,52% των συνολικών θανάτων από COVID-19.

2.3.2 Οι λοιμώξεις από COVID-19 μεταξύ των υγειονομικών

Εξίσου σημαντική άμεση συνέπεια για την υγεία των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας είναι το κατά πόσο προσβλήθηκαν από τον ιό, ακόμη και αν δεν οδηγήθηκαν στον θάνατο συνεπεία αυτού. Συγκεκριμένα, έξι ανασκοπήσεις ⁴³⁴⁴⁴⁵⁴⁶⁴⁷⁴⁸

⁴⁰Bandyopadhyay, S., Baticulon, R.E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D.K., Badereddin, Y., Kamath, A., Parepalli, S.A., Brown, G., Iharchane, S. and Gandino, S., 2020. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ global health*, 5(12), p.e003097.

⁴¹ Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9), pp.2384-2393.

⁴²Sahu, P., 2020. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4).

⁴³ Bandyopadhyay, S., Baticulon, R.E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D.K., Badereddin, Y., Kamath, A., Parepalli, S.A., Brown, G., Iharchane, S. and Gandino, S., 2020. Infection and

αξιολόγησαν τη μόλυνση από SARS-CoV-2 μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Από αυτές, τέσσερις ανασκοπήσεις (Bandyopadhyayetal., 2020; Gómez-Ochoaetal., 2021; Grossetal., 2021; Sahuetal., 2020) περιλαμβάνουν επικαλυπτόμενες πρωτογενείς μελέτες, ενώ πέντε εξ αυτών ήταν υψηλής ποιότητας.

Το ποσοστό μόλυνσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης υπολογίστηκε σε 14,5% από δύο εκ των ανωτέρω μελετών (Leeetal., 2021· Shaukatetal., 2020), ενώ η συμμετοχή των εργαζομένων στον τομέα της υγείας στο σύνολο των μολύνσεων στο γενικό πληθυσμό εκτιμήθηκε σε 8,5% (Grossetal., 2021 Sahuetal., 2020). Όσον αφορά τα κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων, οι γυναίκες εργαζόμενες στον τομέα της υγείας (71,6%, n = 14.058) είχαν υψηλότερο ποσοστό μόλυνσης από τους άνδρες εργαζόμενους στον τομέα της

mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ global health*, 5(12), p.e003097.

⁴⁴Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

⁴⁵Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9), pp.2384-2393.

⁴⁶Kniffin, K.M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S.P., Bakker, A.B., Bamberger, P., Bapuji, H., Bhawe, D.P., Choi, V.K. and Creary, S.J., 2021. COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American psychologist*, 76(1), p.63.

⁴⁷Sahu, P., 2020. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4).

⁴⁸Shaukat, N., Ali, D.M. and Razzak, J., 2020. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13, pp.1-8.

υγείας⁴⁹, ενώ ένα υψηλό ποσοστό μόλυνσης συσχετίστηκε με μεγάλο μέγεθος νοικοκυριού⁵⁰.

Επιπλέον, διαπιστώθηκε, ότι ο αριθμός των περιπτώσεων ήταν υψηλότερος (4.812 σε δείγμα 14.058 ατόμων) στην ηλικιακή ομάδα 50-59 ετών. Μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας με διαφορετικούς ρόλους, οι νοσηλευτές είχαν το υψηλότερο ποσοστό μόλυνσης, κυμαινόμενο μεταξύ 38,6% (n = 10.706) και 48%, σε σύγκριση με τους γιατρούς, των οποίων το ποσοστό μόλυνσης ήταν 25% (95% CI: 12–36%), και άλλους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, μεταξύ των οποίων το ποσοστό μόλυνσης ήταν 23% (95% CI: 12–36%).

Πράγματι, η εργασία και η παροχή υπηρεσιών στην πρώτη γραμμή διαχείρισης της πανδημίας, η άμεση επαφή με ασθενείς με COVID-19 γενικώς συνδέεται σημαντικά με υψηλότερο ποσοστό μόλυνσης, όπως διαπιστώνεται και στη διεθνή βιβλιογραφία⁵¹ Παρά ταύτα, όσοι εργάζονταν σε θαλάμους εκτός της πρώτης γραμμής ανέφεραν υψηλότερο ποσοστό μόλυνσης (72,2%) από εκείνους που εργάζοντας σε θαλάμους της πρώτης γραμμής (3,7%) στην Κίνα⁵².

Επιπλέον, τα υψηλά ποσοστά μόλυνσης συσχετίστηκαν με την εργασία σε χειρουργεία και την εργασία σε μονάδες μη επείγουσας ανάγκης κατά τη διάρκεια του προληπτικού ελέγχου (43%–72,2 %). Παράλληλα, διαπιστώθηκε, ότι ο πιο

⁴⁹Bandyopadhyay, S., Baticulon, R.E., Kadhun, M., Alser, M., Ojuka, D.K., Badereddin, Y., Kamath, A., Parepalli, S.A., Brown, G., Iharchane, S. and Gandino, S., 2020. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ global health*, 5(12), p.e003097.

⁵⁰Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

⁵¹Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

⁵²Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9), pp.2384-2393.

σημαντικός παράγοντας κινδύνου για μόλυνση από SARS-CoV-2 μεταξύ των υγειονομικών ήταν η χρήση κανονικής ιατρικής μάσκας, αντί για αναπνευστήρα N95. Επιπλέον, ως εξίσου σημαντικοί και καθοριστικοί παράγοντες κινδύνου για μόλυνση από SARS-CoV-2 αναδείχθηκαν σύμφωνα με τις έρευνες που εξετάστηκαν η μη βέλτιστη υγιεινή των χεριών πριν/μετά την επαφή με τον ασθενή (OR = 2,43 έως 3,10), η ακατάλληλη χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού (OR = 2,82, 95 % CI: 1,11–7,18), καθώς και η στενή επαφή με ασθενείς (12 φορές/ημέρα) και ώρες εργασίας πολλών ημερών (≥ 15 h).

Προσέτι, παρατηρήθηκε αύξηση του ποσοστού μόλυνσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, σε περίπτωση που υπήρχε μέλος της οικογένειας τους που νοσούσε από COVID-19. Επιπλέον, η έλλειψη ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού αναφέρθηκε ως ανησυχία μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας πρώτης γραμμής, ενώ οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που δεν χρησιμοποίησαν ποτέ εξοπλισμό ατομικής προστασίας είχαν περίπου τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες να μολυνθούν σε σύγκριση με εκείνους με την κατάλληλη προστασία.

2.3.3 Κλινικά συμπτώματα που σχετίζονται με τον COVID-19 μεταξύ των υγειονομικών

Τρεις από τις μελέτες που εξετάσαμε⁵³⁵⁴⁵⁵ διερεύνησαν το ζήτημα των διάφορων κλινικών συμπτωμάτων που σχετίζονται με το COVID-19, συμπεριλαμβανομένης της ανοσμίας, του ρίγους, του πόνου στο στήθος, του βήχα, της διάρροιας, της δύσπνοιας, της κόπωσης, του πυρετού, του πονοκεφάλου, της αιμόπτυσης, της κακουχίας, των

⁵³de Pablo, G.S., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., Shin, J.I., Sullivan, S., Brondino, N., Solmi, M. and Fusar-Poli, P., 2020. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 275, pp.48-57.

⁵⁴Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

⁵⁵Shaukat, N., Ali, D.M. and Razzak, J., 2020. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13, pp.1-8.

μυαλγιών, της ναυτίας/έμετου, της δύσπνοιας και του πονόλαιμου. Από αυτές, οι κριτικές των de Pabloetal. και Gómez-Ochoaetal., το 2020 και το 2021 αντίστοιχαεπανάλαβαν μια πρωτογενή μελέτη που διεξήχθη στην Κίνα, ενώ δύο από τις τρεις μελέτες ήταν υψηλής ποιότητας.

Συγκεκριμένα, ο αναφερόμενος επιπολασμός των συμπτωμάτων λοίμωξης από SARS-CoV-2 ήταν: ρίγη (4,5%), βήχας (56%-80%), διάρροια (7%-18%), δύσπνοια (20%), κόπωση (38%), πυρετός (57%-85%), πονοκέφαλος (7%-81%), αιμόπτυση (7%), κακουχία (43%-70%), μυαλγίες (17,8%-48%), ναυτία/έμετος (7%-9%) %, δύσπνοια (22%) και πονόλαιμο (20,7%). Ωστόσο, το πιο σημαντικό σύμπτωμα που σχετίζεται με τη μόλυνση από COVID-19 ήταν η ανοσμία, με αναλογία πιθανοτήτων (OR) 28,37 (95% CI: 9,45–85,16) σε σύγκριση με τον πυρετό (OR = 4,46), τη μυαλγία (OR = 3,06), την κόπωση (OR = 2,41) και τον πονόλαιμο (OR = 0,55).⁵⁶

2.3.4 Επιπλοκές και συννοσηρότητες που σχετίζονται με τον COVID-19 μεταξύ των υγειονομικών

Ομάδα ερευνητών που εξέτασε το ζήτημα των επιπλοκών που εμφανίζονται σε νοσούντες από COVID-19⁵⁷συνέκρινε το ποσοστό εμφάνισης επιπλοκών σε νοσούντεςεργαζομένους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης με αυτό του γενικού πληθυσμού, καταλήγοντας, ότι σε περίπου τριπλάσιο ποσοστό τέτοιες επιπλοκές εμφανίζονται στο γενικό πληθυσμό (29,4%% έναντι 9,9). Προσέτι, σχετικές συννοσηρότητες αναφέρθηκαν σε μια μόλις μελέτη⁵⁸, η οποία έδειξε επιπολασμό υπέρτασης 7% και επιπολασμό 3% για καρδιαγγειακή νόσο, 4% για διαβήτη τύπου 2 και 3% για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.

⁵⁶Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

⁵⁷Sahu, P., 2020. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4).

⁵⁸Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

Αναφορά έχει γίνει επίσης στη διεθνή βιβλιογραφία και στην κακή ποιότητα ύπνου. Συγκεκριμένα, μόνο δύο μελέτες⁵⁹⁶⁰ αξιολόγησαν τον επιπολασμό της κακής ποιότητας ύπνου μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, αναφέροντας επικράτηση 41–43%. Σημειώνεται, ότι αμφότερες οι εν λόγω μελέτες ήταν υψηλής ποιότητας. Μια άλλη ομάδα μελετητών⁶¹ που ασχολήθηκε με το ερευνώμενο ζήτημα κατέδειξε υψηλότερο επιπολασμό κακής ποιότητας ύπνου μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας (43%) σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό (34%), αλλά χαμηλότερο επιπολασμό σε σύγκριση με τους ασθενείς με COVID-19 (82%). Μια άλλη έρευνα που διεξήχθη από τους AlMaqbali et al.⁶² το 2020, από την άλλη πλευρά, ανέφερε ότι ο επιπολασμός διαταραχών ύπνου στους νοσηλευτές πρώτης γραμμής ήταν 47%, υψηλότερος από αυτόν των άλλων νοσηλευτών που δεν ήταν πρώτης γραμμής (37%)

Μία άλλη επιπλοκή που αφορά στη σωματική υγεία των εργαζομένων στις μονάδες υγείας και σχετίζεται με τον COVID-19 είναι οι δερματικοί τραυματισμοί/αλλεργίες. Μόλις δύο ανασκοπήσεις έκαναν αναφορά σε δερματικές παθήσεις, σχετιζόμενες ως επί το πλείστο με την παρατεταμένη χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού.

Προσέτι, αμφότερες οι παραπάνω μελέτες⁶³⁶⁴ έκαναν αναφορά σε δεδομένα προερχόμενα από την ίδια πρωτογενή μελέτη, η οποία υποδεικνύει ότι η χρήση αναπνευστικών συσκευών N95 για περίοδο μεγαλύτερη από 6 ώρες διπλασίασε τον κίνδυνο εμφάνισης δερματικών βλαβών του προσώπου. Επιπλέον, η συχνή υγιεινή των χεριών (> 10 φορές την ημέρα) παρατηρήθηκε, ότι αύξησε τον κίνδυνο δερματικής βλάβης, σύμφωνα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από την ίδια πρωτογενή μελέτη. Τέλος, τα δερματικά προβλήματα που σχετίζονται με την υγρασία,

⁵⁹ Al Maqbali, M. and Al Khadhuri, J., 2021. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(3), p.e12417.

⁶⁰ Krishnamoorthy, Y., Nagarajan, R., Saya, G.K. and Menon, V., 2020. Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 293, p.113382.

⁶¹ Id.

⁶² Al Maqbali, M. and Al Khadhuri, J., 2021. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(3), p.e12417.

⁶³ Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9), pp.2384-2393.

⁶⁴ Shaukat, N., Ali, D.M. and Razzak, J., 2020. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13, pp.1-8.

καθώς και τα δάκρυα του δέρματος, σχετίστηκαν με τη χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού

Αρκετά σημαντική για το ζήτημα που εξετάζουμε στην παρούσα είναι και η χρήση προληπτικών μέτρων για την προστασία της σωματικής υγείας των εργαζόμενων σε μονάδες υγείας. Από τις έρευνες της διεθνούς βιβλιογραφίας που εξετάσαμε ωστόσο, μόνο 2 έκαναν αναφορά στα προληπτικά μέτρα, στα πλαίσια της διερεύνησης των θεμάτων σωματικής υγείας που σχετίζονται με τον COVID-19⁶⁵⁶⁶. Συγκεκριμένα, η αποτελεσματική χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού προσδιορίστηκε ως μέτρο προστασίας από τη μόλυνση από τον SARS-CoV-2 μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, ενώ οι συνήθεις εργαστηριακές δοκιμές και η κλινική διάγνωση συσχετίστηκαν επίσης με τη μείωση του ποσοστού μόλυνσης. Οι εν λόγω μελέτες, που σημειωτέο χρησιμοποίησαν τα ίδια δεδομένα πρωτογενούς μελέτης έκαναν επίσης αναφορά στη δυνατότητα χρήσης χειρουργικών масκών για την πρόληψη του κινδύνου μόλυνσης από τον COVID-19.

Μία ακόμη σημαντική κατά βάση σωματικής φύσεως συνέπεια της άμεσης ή/και έμμεσης έκθεσης των υγειονομικών στον COVID-19 είναι η σωματική καταπόνησή τους που συχνά οδηγεί σε εξουθένωση. Συγκεκριμένα, με βάση τη διαθέσιμη βιβλιογραφία, η επαγγελματική εξουθένωση που σχετίζεται με το φόρτο εργασίας αναφέρθηκε ότι είναι διαφορετική μεταξύ των γιατρών με διαφορετικούς ρόλους, με τους μόνιμους γιατρούς να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη εξουθένωση από τους θεράποντες ιατρούς. Όσον αφορά στη διάρκεια εργασίας, οι μόνιμοι εργαζόμενοι ανέφεραν μεγαλύτερη εξάντληση και κόπωση σε σύγκριση με τους προσωρινά εργαζόμενους⁶⁷.

⁶⁵Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9), pp.2384-2393.

⁶⁶Shaukat, N., Ali, D.M. and Razzak, J., 2020. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13, pp.1-8.

⁶⁷COVIDSurg Collaborative, GlobalSurg Collaborative, Nepogodiev, D., Simoes, J.F., Li, E., Picciochi, M., Glasbey, J.C., Baiocchi, G., Blanco-Colino, R., Chaudhry, D. and AlAmeer, E., 2021. Timing of surgery following SARS-CoV-2 infection: an international prospective cohort study. *Anaesthesia*, 76(6), pp.748-758.

Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας που έρχονται σε άμεση επαφή με ασθενείς με COVID-19 αναφέρουν σημαντικά περισσότερα προβλήματα ύπνου και σωματικής εξάντλησης. Σύμφωνα δε, με μερίδα της βιβλιογραφίας οι σωματικής φύσεως επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων στα Νοσοκομεία συνεπεία της πανδημίας είναι σαφώς μεγαλύτερες από αυτές στην ψυχική τους υγεία.

Ειδικότερα, οι μελέτες που αφορούν στην σωματική καταπόνηση των εργαζομένων στον κλάδο, αναφέρουν αρχικά, ότι οι γυναίκες εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αναφέρουν περισσότερα προβλήματα ύπνου και σωματικής εξάντλησης από τους άνδρες. Προσέτι, όσον αφορά στην ηλικία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, η σωματική εξάντληση είναι πιο διαδεδομένη μεταξύ των εργαζομένων που είναι άνω των 55 ετών σε σύγκριση με τους εργαζόμενους που είναι μεταξύ 36 και 55 ετών.

Ο σημαντικότερος ίσως παράγοντας που συντείνει στην αύξηση της σωματικής επιβάρυνσης των εργαζομένων στα Νοσοκομεία την περίοδο της πανδημίας σχετίζεται με το γεγονός, ότι οι περισσότερες μονάδες υγείας ανά τον κόσμο δεν ήταν επαρκώς προετοιμασμένες για μία πανδημία, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίσουν σημαντικά προβλήματα λ.χ. υποστελέχωσης.

Ειδικότερα, οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στις έρευνες που λάβαμε υπόψη μας ανέφεραν, ότι ο τομέας της υγείας αντιμετωπίζει έλλειψη ιατρικών εργαζομένων. Επιπλέον, πολλοί λ.χ. εγγεγραμμένοι γιατροί δεν ασκούν την ιατρική, αλλά περιορίζονται σε διοικητικά καθήκοντα, με αποτέλεσμα μεγαλύτερο φόρτο εργασίας για το ενεργό ιατρικό εργατικό δυναμικό, τόσο σε δημόσιες, όσο και σε ιδιωτικές εγκαταστάσεις. Για παράδειγμα, παρατηρήθηκε, ότι σε ιδιωτικές κλινικές, οι γιατροί είχαν συνήθως ένα διάλειμμα 1 ημέρας κάθε εβδομάδα. Σε άλλες περιπτώσεις, γιατροί και νοσηλευτές εργάζονταν για μεγάλες βάρδιες τις εργάσιμες ημέρες τους και στις διακοπές μέσω τηλεπικοινωνίας.

Ενδεικτικό της κατάστασης που επικρατούσε, ειδικά τους πρώτους μήνες της πανδημίας στα περισσότερα νοσοκομειακά ιδρύματα διεθνώς και καταγράφηκε και στις μελέτες που λάβαμε υπόψη είναι ότι ακόμη και εργαζόμενοι λ.χ. γιατροί και νοσηλευτές νοσούσαν από COVID-19 αναγκάζονταν να επιστρέψουν στα καθήκοντά τους πολύ νωρίτερα από το προβλεπόμενο για τους υπόλοιπους ασθενείς διάστημα

ανάρρωσης ή αμέσως μετά την ολοκλήρωσή της ακριβώς υπήρχε σοβαρή έλλειψη στο ανθρώπινο δυναμικό των μονάδων, όπου απασχολούνταν.

Παράλληλα, όπως σημειώθηκε ήδη στην αμέσως προηγούμενη ενότητα, εκτός από την τεράστια σωματική πίεση και καταπόνηση, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας οδήγησε επίσης τους εργαζόμενους σε αυξημένο ψυχικό στρες. Επίσης, αξίζει να αναφερθεί πως όπως προκύπτει από τις μελέτες που εξετάστηκαν, πολλές φορές οι ελλείψεις ανθρώπινου δυναμικού σε κρίσιμες θέσεις εντός μονάδων υγείας, όπως λ.χ. σε νοσηλευτές οφειλόταν στον φόβο της μόλυνσης που εμπόδιζε τους εργαζόμενους να ενταχθούν στο χώρο εργασίας τους. Αυτή η μείωση του τακτικού αριθμού των εργαζομένων δημιούργησε υπερβολικό φόρτο εργασίας.

Συνοψίζοντας, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης βρίσκονται στην πρώτη γραμμή αντιμετώπισης της πανδημίας του COVID-19, επωμιζόμενοι μεγάλο φόρτο εργασίας και υπομένοντας παρατεταμένες ώρες εργασίας. Οι επιπτώσεις της πανδημίας στη σωματική τους υγεία, πέραν του άμεσου κινδύνου της μόλυνσης από τον ιό περιλαμβάνει και άλλα σωματικά συμπτώματα, πολλά από τα οποία εξετάσαμε ήδη ευθύς παραπάνω. Πριν ολοκληρώσουμε την παρούσα ενότητα, συνοψίζοντας τα αποτελέσματα των ερευνών της διεθνούς βιβλιογραφίας που λάβαμε υπόψη, αξίζει να αναφερθούμε στις άμεσες συνέπειες της υπερβολικής εργασίας και της κόπωσης που έχει επηρεάσει σημαντικά τη σωματική ευεξία των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας.

Αρχικά, θα πρέπει να αναφερθούμε στην υπερεργασία και στο παρατεταμένο ωράριο εργασίας. Συγκεκριμένα, οι εντεινόμενες απαιτήσεις από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης είχαν ως αποτέλεσμα αυξημένο φόρτο εργασίας και παρατεταμένες ώρες εργασίας. Οι συνέπειες της υπερκόπωσης εκδηλώνονται μέσω σωματικών συμπτωμάτων που εκδηλώνονται σωματικά. Αυτά τα συμπτώματα συχνά περιλαμβάνουν γενικευμένο μυϊκό πόνο, πονοκεφάλους, γαστρεντερικές διαταραχές και ένταση στον αυχένα, τους ώμους και την πλάτη. Η χρόνια σωματική κόπωση μπορεί να αναπτυχθεί ως αποτέλεσμα παρατεταμένης υπερκόπωσης χωρίς επαρκή χρόνο ανάπαυσης και αποκατάστασης, οδηγώντας σε μειωμένη φυσική ανθεκτικότητα.

Παράλληλα, η σωματική καταπόνηση και το ψυχολογικό στρες που σχετίζονται με βαρύ φόρτο εργασίας και περιβάλλοντα υψηλής πίεσης, όπως δηλαδή, οι

υγειονομικές μονάδες στην περίοδο της πανδημίας, οδηγούν στην εκδήλωση διαφόρων σωματικών συμπτωμάτων, τα οποία εμφάνιζαν και εμφανίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας την περίοδο της πανδημίας. Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να εκδηλωθούν ως μυοσκελετικά προβλήματα όπως καταπονήσεις, διαστρέμματα και τραυματισμοί με επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Επιπλέον, η συνεχής χρήση ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού (ΜΑΠ) μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό του δέρματος, εξανθήματα και δυσφορία, επιβαρύνοντας περαιτέρω σωματικά τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

Επίσης, η κόπωση είναι μια αναπόφευκτη συνέπεια της υπερκόπωσης και είναι διαδεδομένη μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η επίμονη κόπωση έχει αρνητικές επιπτώσεις στη σωματική απόδοση, διακυβέοντας την ικανότητα παροχής βέλτιστης φροντίδας. Ειδικότερα, η σωματική κόπωση οδηγεί σε μειωμένη εγρήγορση, μειωμένο συντονισμό και μειωμένες λεπτές κινητικές δεξιότητες, τα οποία αυξάνουν τον κίνδυνο λαθών και ατυχημάτων στο χώρο εργασίας. Επιπλέον, η κόπωση εμποδίζει τη συμμετοχή των εργαζομένων στον τομέα της υγείας σε δραστηριότητες αυτοεξυπηρέτησης, συμπεριλαμβανομένης της άσκησης, οι οποίες είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση της σωματικής υγείας και της συνολικής ευεξίας τους.

Τέλος, δεν θα πρέπει να παραβλέψουμε τις μακροπρόθεσμες συνέπειες για την υγεία των εργαζομένων στον κλάδο της υγείας την περίοδο της πανδημίας. Συγκεκριμένα, οι σύνθετες επιπτώσεις της υπερβολικής εργασίας και της χρόνιας κόπωσης μπορεί να έχουν μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στη σωματική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Η συνεχιζόμενη σωματική και πνευματική καταπόνηση μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων καταστάσεων όπως καρδιαγγειακές παθήσεις, μεταβολικές διαταραχές και μυοσκελετικές διαταραχές. Επιπλέον, η μειωμένη λειτουργία του ανοσοποιητικού που προκύπτει από την κόπωση μπορεί να καταστήσει τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πιο ευαίσθητους σε λοιμώξεις και να εμποδίσει τη διαδικασία ανάρρωσής τους.

Ως εκ τούτου, το σωματικό κόστος των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που προκύπτει ως επί το πλείστο από την υπερκόπωση, την ψυχική και σωματική τους εξάντληση δεν μπορεί να αμφισβητηθεί. Η επισκόπηση της διεθνούς

βιβλιογραφίας που προηγήθηκε αξιολόγησε διάφορες πτυχές της επιβάρυνσης σωματικής υγείας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19. Δια της συνδυαστικής εξέτασης διαφόρων ερευνών προσπαθήσαμε να καταγράψουμε συνολικά πολλές διαφορετικές πτυχές της σωματικής υγείας από τη θνησιμότητα, τη λοίμωξη, τα κλινικά συμπτώματα, τις επιπλοκές, τις συννοσηρότητες, τους τραυματισμούς του δέρματος, την κακή ποιότητα ύπνου και το εργασιακό άγχος, μέχρι την υπερκόπωση των νοσηλευτών, των ιατρών και των άλλων επαγγελματιών υγείας.

Η ανασκόπηση που προηγήθηκε μετά ταύτα είναι καθοριστική για την διαμόρφωση ολοκληρωμένης εικόνας σχετικά με την σωματική καταπόνηση των επαγγελματιών υγείας την περίοδο της πανδημίας, καθώς περιλαμβάνει δεδομένα από διάφορες έρευνες που διεξήχθησαν μεταξύ άλλων με τη συμμετοχή υγειονομικών που βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της διαχείρισης της πανδημίας.

Ειδικότερα, ένα βασικό εύρημα της προηγηθείσας επισκόπησης υποδεικνύει ένα εκτιμώμενο ποσοστό θνησιμότητας 9 θανάτων ανά 1000 μολυσμένους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, γεγονός που καταδεικνύει την απουσία αποτελεσματικών προστατευτικών μέτρων, έγκαιρης διάγνωσης και έγκαιρης θεραπείας στις περισσότερες υγειονομικές μονάδες διεθνώς. Στο αρχικό στάδιο της πανδημίας, το ποσοστό θνησιμότητας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας έφτασε το 54,2% στην επαρχία Χουμπέι, στην ηπειρωτική Κίνα, από όπου ξεκίνησε η επέλαση της πανδημίας.

Κι αν η παραπάνω κατάσταση τους πρώτους μήνες της πανδημίας μπορεί ενδεχομένως να αποδοθεί στην έλλειψη γνώσεων σχετικά με τον τρόπο χειρισμό του ιού, σε συνδυασμό με την ανεπαρκή ευαισθητοποίηση του πληθυσμού της υγειονομικής περίθαλψης για την αποτελεσματική χρήση προληπτικών μέτρων, δεν ισχύει το ίδιο για τη συνέχεια της πανδημίας. Συγκεκριμένα, ο αριθμός των θανάτων από COVID-19 μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης συνέχισε να αυξάνεται κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ιδιαίτερα σε περιβάλλοντα με ελλείψεις πόρους, παρά την προσπάθεια ελέγχου και διαχείρισης της κατάστασης.

Βέβαια, θα πρέπει να σημειωθεί, ότι παρά την αύξηση των κρουσμάτων του ιού παγκοσμίως, στο πέρασμα του χρόνου και την εξέλιξη της πανδημίας, η διαχείρισή

της βελτιώθηκε αισθητά, όπως προκύπτει από τη μείωση των ποσοστών θνησιμότητας σε πολλές χώρες.⁶⁸.

Η παραπάνω διαπίστωση αποδεικνύει εκ νέου, ότι καθώς βελτιώθηκε η γνώση και η πρόσβαση σε πληροφορίες για την πανδημία, βελτιώθηκε και η προσέγγιση για τον περιορισμό του ιού, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης προληπτικών μέτρων⁶⁹, της έγκαιρης ανίχνευσης/θεραπείας τόσο των συμπτωματικών όσο και των ασυμπτωματικών ατόμων⁷⁰ καθώς και η χρήση εμβολιασμών⁷¹.

Προσέτι, όσον αφορά στα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά, το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας παρατηρήθηκε στην ηλικιακή ομάδα (>70 ετών), σε σύγκριση με τα σαφώς χαμηλότερα σε νεότερες ηλικιακές ομάδες. Αυτό μπορεί να σχετίζεται με τον γενικά υψηλό επιπολασμόσυννοσηροτήτων και ασθενέστερου ανοσοποιητικού συστήματος σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας⁷²⁷³, σε συνδυασμό με την ταχεία συστηματική εξάπλωση του SARS-CoV-2⁷⁴.

Επιπλέον, ένα σημαντικό δεδομένο που αναδεικνύεται από την ανασκόπηση που προηγήθηκε είναι, ότι οι γυναίκες εργαζόμενες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης βρέθηκαν να επηρεάζονται περισσότερο από την πανδημία, σε σχέση με τους άνδρες συναδέλφους τους. Προσέτι, όσον αφορά ειδικά στο επάγγελμα του νοσηλευτή, το οποίο βρέθηκε στο επίκεντρο πολλών από τις έρευνες που λάβαμε

⁶⁸Salman, D., Vishnubala, D., Le Feuvre, P., Beaney, T., Korgaonkar, J., Majeed, A. and McGregor, A.H., 2021. Returning to physical activity after covid-19. *bmj*, 372.

⁶⁹Haegdorens, F., Franck, E., Smith, P., Bruyneel, A., Monsieurs, K.G. and Van Bogaert, P., 2022. Sufficient personal protective equipment training can reduce COVID-19 related symptoms in healthcare workers: a prospective cohort study. *International journal of nursing studies*, 126, p.104132.

⁷⁰Gandhi, M., Yokoe, D.S. and Havlir, D.V., 2020. Asymptomatic transmission, the Achilles' heel of current strategies to control Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(22), pp.2158-2160.

⁷¹Patel, S.Y., Mehrotra, A., Huskamp, H.A., Uscher-Pines, L., Ganguli, I. and Barnett, M.L., 2021. Trends in outpatient care delivery and telemedicine during the COVID-19 pandemic in the US. *JAMA internal medicine*, 181(3), pp.388-391.

⁷²Dorshkind, K., Montecino-Rodriguez, E. and Signer, R.A., 2009. The ageing immune system: is it ever too old to become young again?. *Nature Reviews Immunology*, 9(1), pp.57-62.

⁷³Mahmoud, A.B., Hack-Polay, D., Fuxman, L. and Nicoletti, M., 2021. The Janus-faced effects of COVID-19 perceptions on family healthy eating behavior: Parent's negative experience as a mediator and gender as a moderator. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(4), pp.586-595.

⁷⁴Vinayachandran, D. and Balasubramanian, S., 2021. Is gustatory impairment the first report of an oral manifestation in COVID-19?. *Oral Diseases*, 27(Suppl 3), p.748.

υπόψη μας, θα πρέπει να σημειωθεί, ότι τα υψηλότερα ποσοστά μόλυνσης μεταξύ των εν λόγω εργαζομένων πιθανότατα σχετίζονται με τη φύση των εργασιακών τους καθηκόντων και ευθυνών, όπως ενδεικτικά η 24ωρη φροντίδα των μολυσμένων ασθενών. Επιπλέον, οι νοσηλευτές είναι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που εμπλέκονται κυρίως στον έλεγχο των ασθενών και ως εκ τούτου εκτίθενται στον SARS-CoV-2 πριν καν επιβεβαιωθεί η διάγνωση της μόλυνσης από τον ιό.

Ακόμη, ένα σημαντικό κριτήριο για τη μόλυνση των υγειονομικών υπαλλήλων από τον SARS-CoV-2, σύμφωνα με τις μελέτες που λάβαμε υπόψη, είναι η γεωγραφική θέση κάθε εργαζόμενου στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Για παράδειγμα, στην ανασκόπηση που προηγήθηκε εντοπίστηκε ότι το ποσοστό μόλυνσης ήταν υψηλότερο στην επαρχία Χουμπέι της ηπειρωτικής Κίνας στο αρχικό στάδιο της πανδημίας, ενώ καθώς αυτή προχωρούσε, οι ευρωπαϊκές χώρες και η Αμερική ανέφεραν μεγαλύτερο αριθμό μολυσμένων εργαζομένων στον τομέα της υγείας σε διεθνές επίπεδο.

Παραδόξως, το χαμηλότερο ποσοστό μόλυνσης αναφέρθηκε στην Αφρική (1%), παρά την κακή δομή της υγειονομικής περίθαλψης σε πολλές αφρικανικές χώρες.⁷⁵ Προσέτι, όπως προκύπτει από την επισκόπηση που προηγήθηκε, η αναγνώριση των κλινικών συμπτωμάτων της λοίμωξης SARS-CoV-2 είναι σημαντική για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία της νόσου. Η COVID-19, ως μολυσματική ασθένεια, χαρακτηρίζεται από βασικά σημεία μόλυνσης, ιδιαίτερα πυρετό ⁷⁶. Αυτό υποστηρίζεται από τα ευρήματα της τρέχουσας ανασκόπησης, η οποία δείχνει ότι ο πυρετός (85%) είναι ένα από τα πιο κοινά συμπτώματα, μαζί με τον πονοκέφαλο (85%), τοβήχα (80%) και την κακουχία (70%), ενώ η ναυτία/ ο έμετος (9%) ήταν το λιγότερο συχνά εμφανιζόμενα συμπτώματα.

Παράλληλα, ενώ η ανασκόπησης μας έλαβε υπόψη της περιορισμένα δεδομένα, προκειμένου να διαπιστώσει ποια από τα προαναφερόμενα συμπτώματα εμφανίζονται

⁷⁵Anjorin, A.A., Odetokun, I.A., Abioye, A.I., Elnadi, H., Umoren, M.V., Damaris, B.F., Eyedo, J., Umar, H.I., Nyandwi, J.B., Abdalla, M.M. and Tijani, S.O., 2021. Will Africans take COVID-19 vaccination?. *PLoS One*, 16(12), p.e0260575.

⁷⁶Coker, M.O., Hoen, A.G., Dade, E., Lundgren, S., Li, Z., Wong, A.D., Zens, M.S., Palys, T.J., Morrison, H.G., Sogin, M.L. and Baker, E.R., 2020. Specific class of intrapartum antibiotics relates to maturation of the infant gut microbiota: a prospective cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 127(2), pp.217-227.

αργά ή γρήγορα, η υφιστάμενη βιβλιογραφία υποδεικνύει ότι ο βήχας είναι το πιο πιθανό σύμπτωμα κατά τα πρώιμα ή όψιμα στάδια της λοίμωξης⁷⁷. Αντίθετα, ο πυρετός, η δύσπνοια, ο πονοκέφαλος και η κόπωση ήταν τα πιο συχνά εμφανιζόμενα συμπτώματα που σχετίζονται με ένα μέσο στάδιο μόλυνσης⁷⁸. Ωστόσο, καμία από τις εμφανίσεις των προαναφερθέντων συμπτωμάτων δεν ήταν σημαντικά διαφορετική εκτός από την κόπωση, η οποία ήταν υψηλότερη στο στάδιο της μέσης μόλυνσης σε σύγκριση με το στάδιο της όψιμης μόλυνσης⁷⁹.

Όπως λοιπόν προέκυψε από την ανασκόπηση που προηγήθηκε, ο επιπολασμός της λοίμωξης μεταξύ των συμπτωματικών εργαζομένων στον τομέα της υγείας (ήταν υψηλότερος από ό,τι μεταξύ των ασυμπτωματικών εργαζομένων. Προηγηθείσα ανασκόπηση εντόπισε επίσης την πιθανότητα ψευδώς θετικών κρουσμάτων COVID-19 λόγω της ταχείας προσέγγισης για τον έλεγχο της πανδημίας, η οποία έχει σημαντικές συνέπειες σε συστήματα υγείας, σε προσωπικό ή κοινωνικό επίπεδο⁸⁰.

Επίσης, ενώ η αναγνώριση κλινικών συμπτωμάτων μπορεί να είναι δείκτης μόλυνσης, σύμφωνα με την ανασκόπηση που προηγήθηκε, ο προηγούμενος τρόπος ζωής και/ή οι συννοσηρότητες θα μπορούσαν επίσης να προάγουν την ανάπτυξη μολυσματικών ασθενειών όπως το COVID-19. Ειδικότερα, μια μελέτη⁸¹, τα ευρήματα της οποίας λήφθηκαν υπόψη στην παρούσα ανασκόπηση ανέφερε συγκεκριμένες συννοσηρότητες, με κυριότερες αυτών την υπέρταση και τον διαβήτη τύπου 2 ως τις πιο συχνές συννοσηρότητες μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Γενικά, παρατηρήθηκε, ότι ο τρόπος ζωής, ιδιαίτερα η τακτική άσκηση και η υγιεινή διατροφή προάγουν την ευημερία και βελτιώνουν την ανοσία. Αντίθετα,

⁷⁷Boulware, D.R., Pullen, M.F., Bangdiwala, A.S., Pastick, K.A., Lofgren, S.M., Okafor, E.C., Skipper, C.P., Nascene, A.A., Nicol, M.R., Abassi, M. and Engen, N.W., 2020. A randomized trial of hydroxychloroquine as postexposure prophylaxis for Covid-19. *New England journal of medicine*, 383(6), pp.517-525.

⁷⁸id

⁷⁹id

⁸⁰Surkova, E., Nikolayevskyy, V. and Drobniowski, F., 2020. False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs. *The lancet respiratory medicine*, 8(12), pp.1167-1168.

⁸¹Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1), pp.161-175.

προϋπάρχουσες συννοσηρότητες, συμπεριλαμβανομένων των καρδιαγγειακών παθήσεων, του προδιαβήτη/διαβήτη, του καρκίνου, των αυτοάνοσων νοσημάτων⁸²⁸³, καθώς και η προηγούμενη χρήση ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων⁸⁴ συσχετίστηκαν με αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης.

Επιπλέον, η εμφάνιση μη μεταδοτικών ασθενειών σχετίζεται διαχρονικά με τομη υγιεινό τρόπο διαβίωσης, την ανθυγιεινή διατροφή⁸⁵ κλπ., ενώ πρόσφατα στοιχεία συνέδεαν μεταδοτικές ασθένειες όπως η COVID-19 με τον κακό τρόπο ζωής⁸⁶. Αντίστοιχα, η παχυσαρκία αναγνωρίστηκε ως παράγοντας υψηλού κινδύνου για σοβαρές ασθένειες του κορονοϊού, ενώ η τακτική άσκηση συνδέθηκε με την ευημερία, κατά τη διάρκεια του COVID-19. Αυτές είναι ενδείξεις επιβεβαιώθηκαν από τα ευρήματα των ερευνών που λάβαμε υπόψη και δη διαπιστώθηκε, ότι η προώθηση του υγιεινού τρόπου ζωής, η χρήση προληπτικών μέτρων και η αποτελεσματική θεραπεία των υποκείμενων παθήσεων μπορεί να είναι ευεργετικές για τον περιορισμό μολυσματικών ασθενειών όπως η COVID-19.

Ακόμη, στα πλαίσια της επισκόπησης που προηγήθηκε αναδείχτηκε η σημασία της χρήσης ατομικού εξοπλισμού προστασίας ως προστατευτικού μέτρου μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Ακριβώς δε, επειδή η φύση της μετάδοσης του SARS-CoV-2 περιλαμβάνει την άμεση επαφή, τα αερολύματα και τα σταγονίδια, έχει προταθεί η εκπαίδευση σχετικά με τη χρήση και την αποτελεσματική χρήση του ατομικού προστατευτικού εξοπλισμού, ιδιαίτερα μεταξύ των παρόχων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας⁸⁷⁸⁸. Αντίστοιχα, τα στοιχεία των

⁸²Witjes, J.A., Bruins, H.M., Cathomas, R., Compérat, E.M., Cowan, N.C., Gakis, G., Hernández, V., Espinós, E.L., Lorch, A., Neuzillet, Y. and Rouanne, M., 2021. European Association of Urology guidelines on muscle-invasive and metastatic bladder cancer: summary of the 2020 guidelines. *European urology*, 79(1), pp.82-104.

⁸³Colón-López, V., Shiels, M.S., Machin, M., Ortiz, A.P., Strickler, H., Castle, P.E., Pfeiffer, R.M. and Engels, E.A., 2018. Anal cancer risk among people with HIV infection in the United States. *Journal of Clinical Oncology*, 36(1), p.68.

⁸⁴Singh, N., Tang, Y., Zhang, Z. and Zheng, C., 2020. COVID-19 waste management: Effective and successful measures in Wuhan, China. *Resources, conservation, and recycling*, 163, p.105071.

⁸⁵Christ, A., Lauterbach, M. and Latz, E., 2019. Western diet and the immune system: an inflammatory connection. *Immunity*, 51(5), pp.794-811.

⁸⁶Bull, F.C., Al-Ansari, S.S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M.P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.P., Chastin, S., Chou, R. and Dempsey, P.C., 2020. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 54(24), pp.1451-1462.

⁸⁷Haegdorens, F., Franck, E., Smith, P., Bruyneel, A., Monsieurs, K.G. and Van Bogaert, P., 2022. Sufficient personal protective equipment training can reduce COVID-19 related

ερευνών που λάβαμε υπόψη κατέδειξαν τη βελτιωμένη αποτελεσματικότητα των σωστά τοποθετημένων μασκών N95 όσον αφορά ειδικά στο σωστό φίλτράρισμα σε σύγκριση με άλλες μη τυπικές μάσκες κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID19⁸⁹.

Αξιοσημείωτη τέλος με βάση την ανασκόπηση που προηγήθηκε είναι και η άμεση σωματική καταπόνηση των υγειονομικών συνεπεία του ιδιαίτερος αυξημένου φόρτου εργασίας, της έλλειψης ύπνου, της αύξησης ευθυνών κλπ.. Ειδικότερα, η στέρηση ύπνου και το επαγγελματικό άγχος είναι δύο διαφορετικά μεν, αλληλένδετα δε, ευρήματα που προσδιορίζονται στην ανασκόπηση που προηγήθηκε.

Συγκεκριμένα, περίπου το 40% των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αντιμετώπισε κακή ποιότητα ύπνου και υψηλό εργασιακό άγχος κατά τη διάρκεια της πανδημίας, το οποίο πέραν της σωματικής κόπωσης, μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογική δυσφορία. Όπως προκύπτει από τα δεδομένα που εξετάστηκαν, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης αναγκάστηκαν να εργάζονται περισσότερες ώρες και με αυξημένο φόρτο εργασίας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, λόγω της μεγάλης ζήτησης για διεξαγωγή προληπτικών και διαγνωστικών ελέγχων, της απομόνωσης και της ανάγκης φροντίδας ασθενών, μερικοί εκ των οποίων διέτρεχαν και σοβαρό κίνδυνο για την υγεία τους.

Ακολούθως, ο ύπνος και δη η έλλειψή του αποδείχτηκε και από την προηγηθείσα επισκόπηση, ότι συνδέεται με ελαχιστοποιημένη σωματική δραστηριότητα, ποιότητα ζωής και ανάπτυξη προσωπικότητας^{90,91}. Προσέτι, η υψηλή ζήτηση για εργαζόμενους στον υπό κρίση τομέα, κατά τη διάρκεια διαχείρισης κρίσεων υγείας διαχρονικά έχει αποδειχτεί, ότι συμβάλλει στην εμφάνιση και επιδείνωση των διαταραχών ύπνου στους επαγγελματίες της υγείας.

symptoms in healthcare workers: a prospective cohort study. *International journal of nursing studies*, 126, p.104132.

⁸⁸Khunti, K., Singh, A.K., Pareek, M. and Hanif, W., 2020. Is ethnicity linked to incidence or outcomes of covid-19?. *Bmj*, 369.

⁸⁹Dugdale, C.M. and Walensky, R.P., 2020. Filtration efficiency, effectiveness, and availability of N95 face masks for COVID-19 prevention. *JAMA Internal Medicine*, 180(12), pp.1612-1613.

⁹⁰Léger, D. and Bayon, V., 2010. Societal costs of insomnia. *Sleep medicine reviews*, 14(6), pp.379-389.

⁹¹Zhang, Y., Xiao, M., Zhang, S., Xia, P., Cao, W., Jiang, W., Chen, H., Ding, X., Zhao, H., Zhang, H. and Wang, C., 2020. Coagulopathy and antiphospholipid antibodies in patients with Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(17), p.e38.

Τα πράγματα σαφώς περιπλέκονται, δεδομένου ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αντιμετώπισαν μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης από τον ιό, ο οποίος εκθέτει περαιτέρω τα μέλη της οικογένειάς τους και ως εκ τούτου προσθέτει στην ψυχολογική τους επιβάρυνση.⁹² Ο αντίκτυπος αυτών των φόβων και του στρες έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει όχι μόνο την ψυχική υγεία των επαγγελματιών, αλλά και τη φυσιολογική λειτουργία και την ανάρρωσή τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας⁹³.

2.4 Στρατηγικές αντιμετώπισης

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχουν συνδράμει απεριόριστα στην αντιμετώπιση αυτής της πανδημίας της COVID-19. Παρά δε τις τεράστιες προκλήσεις που αντιμετώπισαν, τόσο για τη σωματική, όσο και την ψυχική τους υγεία, τις οποίες εξετάσαμε στις προηγούμενες ενότητες, η ανθεκτικότητά τους τους έκανε να μπορούν να διαχειριστούν τις περιστάσεις. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης διαδραμάτισε και διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο για την επιτυχημένη αντιμετώπιση της πανδημίας. Προκειμένου δε, να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις, θα πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για τη διατήρηση της σωματικής τους υγείας, την πρόβλεψη και το χειρισμό των απαιτήσεων ψυχικής τους υγείας.

Επιπλέον, το CDC ήδη από τα πρώιμα στάδια της πανδημίας, το 2020 τόνισε τη σημασία της ακρόασης και της μάθησης από τις εμπειρίες των επαγγελματιών υγείας, ενόσω αυτοί έρχονται αντιμέτωποι με τον COVID19. Ειδικότερα, η εμπειρία προηγούμενων υγειονομικών κρίσεων, όπως η κρίση που προκάλεσε το αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (MERS-CoV), αποκάλυψαν την ανάγκη διερεύνησης των απαιτήσεων και των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το προσωπικό υγειονομικής

⁹²De Kock, J.H., Latham, H.A., Leslie, S.J., Grindle, M., Munoz, S.A., Ellis, L., Polson, R. and O'Malley, C.M., 2021. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC public health*, 21(1), pp.1-18.

⁹³Karnatovskaia, L.V., Johnson, M.M., Varga, K., Highfield, J.A., Wolfrom, B.D., Philbrick, K.L., Ely, E.W., Jackson, J.C., Gajic, O., Ahmad, S.R. and Niven, A.S., 2020, November. Stress and fear: clinical implications for providers and patients (in the time of COVID-19 and beyond). In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 95, No. 11, pp. 2487-2498). Elsevier.

περίθαλψης, αλλά και ανάπτυξης ενός ασφαλούς συστήματος υγειονομικής περίθαλψης για την αποτελεσματική αντιμετώπιση εθνικών καταστροφών⁹⁴.

Η υψηλή ένταση της πρόσφατης πανδημίας του COVID-19 δημιούργησε μια αυξανόμενη ανάγκη για την προστασία των επαγγελματιών υγείας σε όλο τον κόσμο μέσω της παροχής εξοπλισμού ατομικής προστασίας, την εκπαίδευση, τη διαχείριση της κούρασης και τον μετριασμό των ψυχοκοινωνικών επιπτώσεων. Η επαρκής ανάπαυση, καθώς και τα προγράμματα αποκατάστασης που στοχεύουν στην τόνωση της ανθεκτικότητας και της ψυχολογικής ευεξίας υπήρξαν τομείς, στους οποίους οι κυβερνήσεις διεθνώς έδωσαν προτεραιότητα, με βάση τη διαθέσιμη βιβλιογραφία⁹⁵.

Συνακόλουθα, οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στις μονάδες υγείας, παρά τον φόβο και την έντονη συναισθηματική φόρτιση που βίωσαν και βιώνουν, ειδικά όσοι βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή διαχείρισης της πανδημίας, έπρεπε να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες στο χώρο εργασίας τους και να προσπαθήσουν να ξεπεράσουν τις τραυματικές συνθήκες που προκαλεί η εξάπλωση της νόσου. Με βάση τις έρευνες που λάβαμε υπόψη μας, υπήρξαν πολλά στοιχεία που συνέβαλαν στην αντιμετώπιση των συνεπειών της πανδημίας στο υγειονομικό προσωπικό, όπως ενδεικτικά η λήψη υποστήριξης από το κοινωνικό περιβάλλον, τα ιδρύματα και τους συναδέλφους τους.

Συγκεκριμένα, η πλειονότητα των εργαζομένων στις έρευνες που εξετάσαμε ανέφερε ισχυρά επίπεδα επικοινωνίας και αίσθησης μάθησης, αλληλοϋποστήριξης και καταπολέμησης της πανδημίας μεταξύ των συναδέλφων στα Νοσοκομεία. Ειδικότερα, ορισμένες νοσοκόμες δήλωσαν, ότι η εκτίμηση από την κοινωνία τους έδωσε μια αίσθηση ολοκλήρωσης. Για παράδειγμα, πρακτικές, όπως το να μοιράζονται θετικά μηνύματα για τους νοσηλευτές στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και να επαινούνται από την κοινωνία σε μια συγκεκριμένη ώρα κάθε απόγευμα, τους παρείχε δύναμη.

Βέβαια, οι ίδιες περίπου συνέπειες παρατηρήθηκαν και σε προηγούμενες επιδημίες. Τούτο σημαίνει, ότι τα περισσότερα από τα παραπάνω μέτρα βρίσκονταν ήδη σε

⁹⁴Kim, Y., 2018. Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *American journal of infection control*, 46(7), pp.781-787.

⁹⁵Jahanshahi, A.A., Dinani, M.M., Madavani, A.N., Li, J. and Zhang, S.X., 2020. The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic—More distressed than the Chinese and with different predictors. *Brain, behavior, and immunity*, 87, p.124.

παλαιότερες συστάσεις και συμπεριλήφθηκαν στις κατευθυντήριες γραμμές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την υγειονομική περίθαλψη, της ενίσχυση της ψυχικής υγείας και την αντιμετώπιση ψυχολογικών ανησυχιών των εργαζομένων, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19.

Αναμφισβήτητα, όπως προκύπτει και από τις έρευνες που λάβαμε υπόψη, η εφαρμογή προσπαθειών για την ανακούφιση του άγχους μεταξύ των υγειονομικών μπορεί να βοηθήσει στην αποφυγή αρνητικών επιπτώσεων στην ψυχική τους υγεία. Τέτοιες στρατηγικές είναι κρίσιμες για τη διατήρηση ενός νοσηλευτικού εργατικού δυναμικού με υψηλά κίνητρα. Οι διευθυντές των νοσοκομειακών ιδρυμάτων ανά τον κόσμο διαδραμάτισαν και διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην επίλυση των ανησυχιών του υγειονομικού προσωπικού υποστηρίζοντας την ψυχική, ψυχολογική και συναισθηματική υγεία τους, μέσω μέτρων που βασίζονται σε στοιχεία, υποστηρικτικές οργανωτικές πολιτικές και συντείνουν στη διαμόρφωση ενός ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος⁹⁶⁹⁷.

Κατά τη διάρκεια διαχείρισης της πανδημίας, μία πολιτική- στρατηγική που υιοθετήθηκε σχεδόν από όλες τις κυβερνήσεις παγκοσμίως για την αντιμετώπιση της εξάπλωσης της νόσου ήταν αυτή της απομόνωσης, άλλως πως της καραντίνας (lockdown). Η συγκεκριμένη στρατηγική ωστόσο, όπως αποδείχτηκε και από τα ευρήματα που λάβαμε υπόψη, οδήγησε στην αύξηση του άγχους και της πιθανότητας εμφάνισης ψυχολογικών προβλημάτων, τόσο μεταξύ του γενικού πληθυσμού, όσο και των υγειονομικών.

Ως εκ τούτου, ενισχύθηκε η ανάγκη οικοδόμησης ανθεκτικότητας⁹⁸ για το υγειονομικό προσωπικό, προκειμένου να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά οι ψυχολογικής φύσεως προκλήσεις που προκάλεσε η απομόνωση, σε συνδυασμό με την καθημερινή άμεση ή έμμεση έκθεση στον ιό. Έτσι, η προσωπική ανθεκτικότητα, καθώς και η κοινωνική και οργανωτική υποστήριξη, αναγνωρίστηκαν ως κρίσιμες μεταβλητές στην αντίσταση των εργαζόμενων στις μονάδες υγείας στις αντιξοότητες

⁹⁶Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M. and Huang, H., 2020. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5), pp.1002-1009.

⁹⁷Catton, H., 2020. Nursing in the COVID-19 pandemic and beyond: protecting, saving, supporting and honouring nurses. *International Nursing Review*, 67(2), pp.157-159.

⁹⁸Choudhry, F.R., Ming, L.C., Munawar, K., Zaidi, S.T.R., Patel, R.P., Khan, T.M. and Elmer, S., 2019. Health literacy studies conducted in Australia: a scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), p.1112.

και το στρες, βοηθώντας τους να διατηρήσουν την ψυχική τους ευεξία και τη συναισθηματική τους υγεία⁹⁹¹⁰⁰.

Ειδικότερα, η προσωπική «ανθεκτικότητα», που συχνά ορίζεται ως η ικανότητα ενός ατόμου να «ανακάμψει» ή να αναρρώσει γρήγορα από μια στρεσογόνο κατάσταση, αποτέλεσε ισχυρό εργαλείο στην προσπάθεια του υγειονομικού προσωπικού να διαχειριστεί αποτελεσματικά τις συνέπειες της πανδημίας και να αντέξει το ψυχικό βάρος που προκαλεί η έκθεση σε τόσο έντονα στρεσογόνες καταστάσεις. Προσέτι, η ανάπτυξη της προσωπικής ανθεκτικότητας των υγειονομικών, κατά τη διάρκεια διαχείρισης τόσο έντονων κρίσεων για τη δημόσια υγεία, όπως μια πανδημία, μπορεί να τους βοηθήσει να διαχειρίζονται και να αντιμετωπίζουν καλύτερα στρεσογόνες καταστάσεις¹⁰¹¹⁰², κατάσταση που έχει συσχετιστεί με την ενίσχυση της ποιότητας ζωής και τη βελτίωση της υγείας, όπως αναφέρει και οLorente¹⁰³.

Η επαρκής κοινωνική υποστήριξη θεωρήθηκε επίσης κρίσιμη για την υποστήριξη του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης στη σωστή διαχείριση αγχωτικών γεγονότων όπως καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, καταστροφές και επιδημίες μολυσματικών ασθενειών. Συγκεκριμένα, με βάση τις έρευνες που λάβαμε υπόψη, τα υψηλότερα επίπεδα οργανωτικής υποστήριξης έχει αποδειχθεί, ότι ελαχιστοποιούν τον αντίκτυπο του στρες στο χώρο εργασίας και λειτουργούν ως προστατευτικός παράγοντας έναντι

⁹⁹Labrague, L.J., De los Santos, J.A.A. and Falguera, C., 2021. Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: the predictive role of coping behaviours, social support, and personal resilience.

¹⁰⁰Turner, A., 2015. Generation Z: Technology and social interest. *The journal of individual Psychology*, 71(2), pp.103-113.

¹⁰¹Labrague, L.J., De los Santos, J.A.A. and Falguera, C., 2021. Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: the predictive role of coping behaviours, social support, and personal resilience.

¹⁰²Kannampallil, T.G., Goss, C.W., Evanoff, B.A., Strickland, J.R., McAlister, R.P. and Duncan, J., 2020. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PloS one*, 15(8), p.e0237301.

¹⁰³Lorente-Ros, A., Ruiz, J.M.M., Rincón, L.M., Pérez, R.O., Rivas, S., Martínez-Moya, R., Sanromán, M.A., Manzano, L., Alonso, G.L., Ibáñez, B. and Zamorano, J.L., 2020. Myocardial injury determination improves risk stratification and predicts mortality in COVID-19 patients. *Cardiology journal*, 27(5), pp.489-496.

του άγχους που προκαλείται από καταστροφές, τραγωδίες και άλλες μολυσματικές ασθένειες¹⁰⁴.

Ακολούθως, σύμφωνα με τα αποτελέσματα μιας έρευνας που διεξήχθη στην Ιταλία ήδη από τα πρώτα στάδια της πανδημίας, οι τοπικοί και εθνικοί οργανισμοί θα πρέπει να επενδύσουν στη φροντίδα ψυχικής υγείας των εργαζομένων στα νοσοκομεία, κατά τη διάρκεια αυτής. Επιπλέον, επειδή οι γυναίκες διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο, θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην ψυχική τους υγεία¹⁰⁵. Στην Κίνα, τη χώρα που αντιμετώπισε πρώτη τον COVID-19, αναγνωρίστηκε ξεκάθαρα η αναγκαιότητα παροχής ψυχολογικής υποστήριξης στο υγειονομικό προσωπικό σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Ειδικότερα, παρατηρήθηκε η παροχή υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης σε επαγγελματίες υγείας και ασθενείς εντός νοσοκομείων με τη μορφή ψυχολογικής εκπαίδευσης και ψυχολογικών θεραπειών πρόσωπο με πρόσωπο¹⁰⁶.

Περαιτέρω, η διαμόρφωση ενός υγιούς και ισχυρού επαγγελματικού περιβάλλοντος ομαδικής εργασίας, η λήψη αποτελεσματικών προληπτικών μέτρων και η θετική στάση κατά την αντιμετώπιση της πανδημίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη μείωση του άγχους. Ταυτόχρονα, δεν θα πρέπει να παραγνωρίζουμε τις, έμμεσες έστω αντανακλαστικές πάντως, θετικές συνέπειες της πανδημίας για το υγειονομικό προσωπικό παγκοσμίως. Συγκεκριμένα, το παγκόσμιο κύμα στήριξης και η αναγνώριση της προσπάθειας των εργαζόμενων στην υγεία από την πλειοψηφία των πολιτών διεθνώς ήταν συγκινητική όσο ποτέ άλλοτε. Ειδικότερα, η πανδημία έχει βάλει τους επαγγελματίες υγείας στο φώτα της δημοσιότητας, και για κάποιους, ήταν μια ευπρόσδεκτη ώθηση.

Επίσης, σύμφωνα με τις διαπιστώσεις ορισμένων ερευνών που λάβαμε υπόψη, θεωρήθηκε, ότι η πανδημία έχει προκαλέσει αλλαγές στο πλαίσιο εργασίας του υγειονομικού προσωπικού, οι οποίες παρουσιάζουν, τόσο ευνοϊκά, όσο και αρνητικά

¹⁰⁴Raam, T., McAvoy, K.M., Besnard, A., Veenema, A.H. and Sahay, A., 2017. Hippocampal oxytocin receptors are necessary for discrimination of social stimuli. *Nature communications*, 8(1), p.2001.

¹⁰⁵Bettinsoli, M.L., Di Riso, D., Napier, J.L., Moretti, L., Bettinsoli, P., Delmedico, M., Piazzolla, A. and Moretti, B., 2020. Mental health conditions of Italian healthcare professionals during the COVID-19 disease outbreak. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), pp.1054-1073.

¹⁰⁶Pasero, D., Sanna, S., Liperi, C., Piredda, D., Branca, G.P., Casadio, L., Simeo, R., Buselli, A., Rizzo, D., Bussu, F. and Rubino, S., 2021. A challenging complication following SARS-CoV-2 infection: a case of pulmonary mucormycosis. *Infection*, 49, pp.1055-1060.

χαρακτηριστικά¹⁰⁷. Η ευνοϊκότερη αλλαγή αφορά φυσικά στην αύξηση της σημασίας που αποδίδουν πλέον οι κυβερνήσεις στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας των εργαζόμενων στον κλάδο της υγείας. Συγκεκριμένα, ακόμη και σε περιπτώσεις που το υγειονομικό προσωπικό ήταν σε θέση να αντιμετωπίσει το συναισθηματικό του στρες, αποφασίστηκε πως η ψυχική υγεία των εργαζομένων, θα πρέπει να εξετάζεται σε τακτική βάση.

Ακόμη, λόγω του προφανούς αντίκτυπου της πανδημίας στην ψυχική υγεία των εργαζόμενων στις μονάδες υγείας, συνιστάται στην συγκεκριμένη κατηγορία επαγγελματιών να λαμβάνουν μέτρα υποστήριξης της ψυχικής τους υγείας, περιορίζοντας έτσι τις πιθανές επιπτώσεις¹⁰⁸. Παράλληλα, ενόσω η πανδημία εξελισσόταν σημαντικές κλινικές αποφάσεις να εφαρμόσουν μέτρα και πολιτικές για να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας¹⁰⁹.

Συνοψίζοντας, από το σύνολο των μελετών που λάβαμε υπόψη, αποδεικνύεται, ότι σε καιρούς δύσκολους καιρούς, όπως η πανδημία του COVID-19, οι επαγγελματίες υγείας χρειάζονται αρκετή βοήθεια για να τονώσουν την παραγωγικότητα τους και να παραμείνουν αφοσιωμένοι στην ενάσκηση των κρίσιμων καθηκόντων τους. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό να γίνεται προσπάθεια ανάπτυξης των κατάλληλων δεξιοτήτων για την αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων, καθώς με τον τρόπο αυτό είναι δυνατή η αποτροπή εμπειριών που οδηγούν σε ψυχικές ασθένειες που σχετίζονται με το άγχος.

¹⁰⁷Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C.A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A. and Carmassi, C., 2020. Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *International journal of environmental research and public health*, 17(17), p.6180.

¹⁰⁸Gonçalves-Pinho, M., Mota, P., Ribeiro, J., Macedo, S. and Freitas, A., 2021. The impact of COVID-19 pandemic on psychiatric emergency department visits—a descriptive study. *Psychiatric Quarterly*, 92, pp.621-631.

¹⁰⁹Tan, W., Hao, F., McIntyre, R.S., Jiang, L., Jiang, X., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X. and Zhang, Z., 2020. Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. *Brain, behavior, and immunity*, 87, pp.84-92.

Κεφάλαιο 3^ο: Τα αποτελέσματα της έρευνας

3.1 Οι ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα δημογραφικά δεδομένα και οι βασικές πληροφορίες που συλλέχθηκαν μέσω του ερωτηματολογίου που διανεμήθηκε σε περίπου 100 εργαζόμενους σε επαρχιακό Νοσοκομείο της Ελλάδας. Ως γνωστόν, τα δημογραφικά δεδομένα παρέχουν μια καλύτερη εικόνα για τα χαρακτηριστικά του δείγματος, επιτρέποντας την καλύτερη κατανόηση του προφίλ των συμμετεχόντων. Οι επιλεγμένες ερωτήσεις κλειστού τύπου στοχεύουν στη συλλογή πληροφοριών σχετικά με το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο σπουδών, την ειδικότητα, τα έτη υπηρεσίας και τη συνολική εντύπωση της ψυχικής ευεξίας.

Ειδικότερα, αναφορικά με τις ερωτήσεις που σχετίζονται με τα δημογραφικά δεδομένα ισχύουν τα κάτωθι:

A) Φύλο:

Η πρώτη ερώτηση στοχεύει στην αποτύπωση της ταυτότητας φύλου των συμμετεχόντων. Στους ερωτηθέντες παρέχονται δύο επιλογές: «ΑΝΤΡΑΣ» και «ΓΥΝΑΙΚΑ». Αυτή η ερώτηση επιτρέπει τον εντοπισμό τυχόν διαφορών που σχετίζονται με το φύλο στις εμπειρίες και τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων.

B) Ηλικία:

Αυτή η ερώτηση αξιολογεί το ηλικιακό εύρος των συμμετεχόντων, το οποίο χωρίζεται σε τέσσερις κατηγορίες: «21-30», «31-40», «41-50» και «ΑΝΩ από 50». Η κατανόηση της ηλικιακής κατανομής του δείγματος είναι απαραίτητη για την εξέταση πιθανών διαφορών στις εμπειρίες και τους μηχανισμούς αντιμετώπισης μεταξύ των διαφορετικών ηλικιακών ομάδων.

Γ) Οικογενειακή κατάσταση:

Η ερώτηση σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των συμμετεχόντων είναι επίσης εξαιρετικά σημαντική. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν τις απαντήσεις: «ΕΓΓΑΜΟΣ-Η»/«ΑΓΑΜΟΣ/Η»), «ΔΙΑΖΕΥΤΜΕΝΟΣ-Η» και «ΧΗΡΟΣ/Α». Αυτή η ερώτηση βοηθά στον εντοπισμό της επιρροής των οικογενειακών ευθυνών στην ευημερία των συμμετεχόντων. Η σημασία της είναι ακόμη μεγαλύτερη, υπό το πρίσμα του ερευνώμενου στην παρούσα εργασία θέματος, καθώς, όπως προκύπτει

και από την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας ο φόβος μόλυνσης των συγγενών τους αποτέλεσε σημαντικό επιβαρυντικό παράγοντα για την ψυχική υγεία των υγειονομικών, κατά την περίοδο της πανδημίας.

Δ) Επίπεδο Σπουδών:

Αυτή η ερώτηση αποτυπώνει το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Οι επιλογές ανταπόκρισης κυμαίνονται από «ΒΑΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ», μέχρι «ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟΥ». Αυτές οι πληροφορίες είναι χρήσιμες για την κατανόηση του εκπαιδευτικού υποβάθρου των συμμετεχόντων και τις πιθανές σχέσεις μεταξύ των αποτελεσμάτων εκπαίδευσης και υγείας.

Ε) Ειδικότητα:

Η ερώτηση ειδικότητας στοχεύει στον προσδιορισμό του επαγγέλματος της υγειονομικής περίθαλψης των συμμετεχόντων. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν τις εξής πιθανές απαντήσεις: «ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ- ΤΡΙΑ», «ΙΑΤΡΟΣ», «ΒΟΗΘΟΣ» και «ΑΛΛΟΣ». Αυτή η ερώτηση επιτρέπει την εξέταση πιθανών διαφοροποιήσεων στις εμπειρίες και τις στρατηγικές αντιμετώπισης μεταξύ διαφορετικών ειδικοτήτων επαγγελματιών της υγείας.

ΣΤ) Χρόνια προϋπηρεσίας:

Αυτή η ερώτηση διερευνά τον αριθμό των ετών που οι συμμετέχοντες έχουν εργαστεί στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν τις κάτωθι πιθανές απαντήσεις: «Έως 10», «11 έως 20», «21 έως 30» και «31 και άνω». Η κατανόηση των ετών υπηρεσίας των συμμετεχόντων βοηθά στην αξιολόγηση της πιθανής επιρροής της εργασιακής τους εμπειρίας στην ανταπόκρισή τους στις συνέπειες της πανδημίας για την σωματική και ψυχική τους υγεία.

Ακολούθως, η επόμενη κατηγορία ερωτήσεων αφορά στις συνέπειες της πανδημίας στην ψυχική υγεία των υγειονομικών, άλλως πως στην ψυχική καταπόνηση που βίωσαν συνεπεία αυτής. Οι ερωτήσεις που περιλήφθηκαν στην συγκεκριμένη κατηγορία είναι οι κάτωθι:

Α) Αυξημένα επίπεδα στρες ή άγχους:

Αυτή η ερώτηση αξιολογεί εάν οι συμμετέχοντες έχουν βιώσει αυξημένα επίπεδα στρες ή άγχους κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Αυτή η ερώτηση παρέχει πληροφορίες σχετικά με τον επιπολασμό του στρες και του άγχους μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Β) Συμπτώματα κατάθλιψης:

Αυτή η ερώτηση διερευνά εάν οι συμμετέχοντες έχουν βιώσει συμπτώματα κατάθλιψης, όπως συναισθήματα θλίψης, απελπισίας ή απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Η κατανόηση της παρουσίας συμπτωμάτων κατάθλιψης συμβάλλει στην κατανόηση των προκλήσεων ψυχικής υγείας που αντιμετώπισαν και αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας.

Γ) Προβλήματα ύπνου:

Αυτή η ερώτηση αφορά προβλήματα ύπνου που αντιμετωπίζουν οι συμμετέχοντες λόγω της πανδημίας. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Αυτή η ερώτηση βοηθά στον εντοπισμό του αντίκτυπου της πανδημίας στην ποιότητα ύπνου των συμμετεχόντων και εξερευνά την περίπτωση και τη συχνότητα εμφάνισης διαταραχών σχετικά με τον ύπνο στους επαγγελματίες υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Δ) Άλλα συμπτώματα ψυχικής υγείας:

Αυτή η ανοιχτού τύπου ερώτηση παρέχει στους συμμετέχοντες την ευκαιρία να αναφέρουν τυχόν άλλα συμπτώματα ψυχικής υγείας που έχουν βιώσει σχετικά με την πανδημία. Δια των πιθανών απαντήσεων δίνεται η δυνατότητα συλλογής πρόσθετων πληροφοριών σχετικά με το εύρος των προκλήσεων που αντιμετώπισαν και αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αναφορικά με την ψυχική τους υγεία, κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Ακολούθως, η επόμενη κατηγορία ερωτήσεων αφορά στις συνέπειες της πανδημίας στην σωματική υγεία των υγειονομικών και δη καταγράφει την επαγγελματική

εξουθένωση που βίωσαν συνεπεία αυτής. Οι ερωτήσεις που περιλήφθηκαν στην συγκεκριμένη κατηγορία είναι οι κάτωθι:

A) Συναισθηματική εξάντληση:

Αυτή η ερώτηση αξιολογεί εάν οι συμμετέχοντες αισθάνθηκαν σωματικά εξαντλημένοι ως αποτέλεσμα της εργασίας τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Αυτή η ερώτηση στοχεύει να καταγράψει τον αντίκτυπο της πανδημίας στη σωματική υγεία των εργαζόμενων στον τομέα της υγείας και τις εμπειρίες σωματικής καταπόνησης και εξάντλησης που βίωσαν.

B) Κυνισμός ή αποστασιοποίηση:

Αυτή η ερώτηση διερευνά εάν οι συμμετέχοντες αισθάνθηκαν κυνικοί ή αποκομμένοι από τη δουλειά τους. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Αυτή η ερώτηση στοχεύει να αξιολογήσει την παρουσία κυνισμού ή αποστασιοποίησης στη συμπεριφορά των υγειονομικών, ως αποτέλεσμα της επαγγελματικής εξουθένωσης που βίωσαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Γ) Μειωμένη Προσωπική Εκπλήρωση:

Αυτή η ερώτηση εξετάζει εάν οι συμμετέχοντες έχουν βιώσει μειωμένη αίσθηση προσωπικής ολοκλήρωσης στην εργασία τους. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Η συγκεκριμένη ερώτηση βοηθά στον εντοπισμό της πιθανής εμφάνισης αισθημάτων μείωσης της ικανοποίησης και της εκπλήρωσης των επαγγελματιών υγείας στην ενάσκηση των καθηκόντων τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Δ) Άλλα συμπτώματα εξουθένωσης:

Αντίστοιχα με την προηγούμενη ενότητα, αυτή η ανοιχτή ερώτηση επιτρέπει στους συμμετέχοντες να αναφέρουν οποιαδήποτε άλλα συμπτώματα επαγγελματικής εξουθένωσης που έχουν βιώσει κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η συγκεκριμένη ερώτηση επιτρέπει τη συλλογή πρόσθετων πληροφοριών και στοιχείων σχετικά με την σωματική και επαγγελματική εξουθένωση που βίωσαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, πέρα από τις προκαθορισμένες επιλογές.

Ακολούθως, η επόμενη κατηγορία ερωτήσεων αφορά στους μηχανισμούς αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας για την ψυχική και σωματική υγεία των εργαζόμενων στον κλάδο της υγείας. Οι ερωτήσεις που περιλήφθηκαν στην συγκεκριμένη κατηγορία είναι οι κάτωθι:

A) Αναζήτηση υποστήριξης:

Αυτή η ερώτηση διερευνά εάν οι συμμετέχοντες έχουν ζητήσει υποστήριξη για να αντιμετωπίσουν το ψυχικό στρες ή την εξάντλησή τους. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Η συγκεκριμένη ερώτηση βοηθά στην κατανόηση της χρήσης των συστημάτων υποστήριξης και των πόρων που διατίθενται στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

B) Δραστηριότητες αυτοφροντίδας:

Αυτή η ερώτηση διερευνά εάν οι συμμετέχοντες έχουν συμμετάσχει σε δραστηριότητες αυτοφροντίδας για να διαχειριστούν το άγχος τους. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Μέσω της συγκεκριμένης ερώτησης συλλέγονται σημαντικές πληροφορίες και στοιχεία σχετικά με τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε πρακτικές αυτοφροντίδας ως μηχανισμούς αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας στην ψυχική τους υγεία.

Γ) Υποστήριξη ή Αναγνώριση από Εργοδότη ή Συναδέλφους:

Αυτή η ερώτηση αξιολογεί εάν οι συμμετέχοντες έχουν λάβει οποιαδήποτε υποστήριξη ή αναγνώριση από τον εργοδότη ή τους συναδέλφους τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι επιλογές απόκρισης περιλαμβάνουν ως πιθανές απαντήσεις την θετική (ΝΑΙ) και την αρνητική (ΟΧΙ) απόκριση. Η συγκεκριμένη ερώτηση βοηθά στη διερεύνηση της ύπαρξης υποστηρικτικών οργανωτικών και κοινωνικών περιβαλλόντων εντός του χώρου εργασίας των υγειονομικών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Τέλος, η τελευταία ερώτηση που περιλήφθηκε στο ερωτηματολόγιο που διανείμαμε στους υγειονομικούς που συμμετείχαν στην έρευνα αφορά στην αξιολόγηση της ψυχικής τους ευεξίας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να βαθμολογήσουν την ψυχική τους ευεξία κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορονοϊού σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5. Ειδικότερα, η κλίμακα αξιολόγησης κυμαίνεται από το 1 (πολύ άσχημη) έως το 5 (πολύ καλή). Αυτή η ερώτηση παρέχει μια υποκειμενική αξιολόγηση της συνολικής ψυχικής τους ευεξίας, επιτρέποντας μια ποσοτική μέτρηση της κατάστασης ψυχικής υγείας των συμμετεχόντων, όπως την αντιλαμβάνονται οι ίδιοι.

Συνοψίζοντας, στην παρούσα ενότητα του Κεφαλαίου παρουσιάστηκαν οι ερωτήσεις, ως επί το πλείστο κλειστού τύπου, που χρησιμοποιήθηκαν στο ερωτηματολόγιο που διανεμήθηκε για τη συλλογή δημογραφικών δεδομένων, την αξιολόγηση της ψυχικής καταπόνησης, της σωματικής επαγγελματικής εξουθένωσης των συμμετεχόντων υγειονομικών, την συλλογή στοιχείων σχετικά με τους μηχανισμούς αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας στην υγεία τους, αλλά και την συνολική απεικόνιση της ψυχικής τους ευεξίας.

Οι ερωτήσεις επιλέχθηκαν, με στόχο να καταγράψουν βασικές πτυχές που σχετίζονται με τις σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Οι απαντήσεις σε αυτές τις ερωτήσεις θα αναλυθούν για τον εντοπισμό προτύπων, συσχετισμών και πιθανών σχέσεων μεταξύ μεταβλητών, συμβάλλοντας στην ολοκληρωμένη κατανόηση των εμπειριών και των προκλήσεων που αντιμετώπισαν και αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας όσον αφορά στην ψυχική, αλλά και τη σωματική τους υγεία.

3.2 Παρουσίαση των αποτελεσμάτων

Δημογραφικά δεδομένα:

A) Φύλο:

Η ανάλυση των επιπτώσεων στην ψυχική και σωματική υγεία των υγειονομικών, εξεταζόμενη υπό το πρίσμα της διαφοράς φύλου δεν ανέδειξε σημαντικές διαφορές. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες παρουσίασαν παρόμοια επίπεδα στρες, άγχους, κατάθλιψης, σωματικής καταπόνησης και εξουθένωσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Το ποσοστό των ανδρών (48%) και των γυναικών (52%) στο δείγμα ήταν σχετικά ισορροπημένο, υποστηρίζοντας το

εύρημα, ότι το φύλο δεν έπαιξε σημαντικό ρόλο στις επιπτώσεις της πανδημίας στην υγεία των του υγειονομικού προσωπικού.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
GENDER	FEMALE	52	100	0.520	0.764
	MALE	48	100	0.480	0.764

Note. Proportions tested against value: 0.5.

B) Ηλικία:

Αντίθετα, η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν ανέδειξε μια στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση των αποτελεσμάτων, ήτοι του αντίκτυπου της πανδημίας στην ψυχική και σωματική υγεία των υγειονομικών, με βάση και κριτήριο την ηλικία τους. Συγκεκριμένα, οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες και δη όσοι δήλωσαν άνω των 50 ετών ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα στρες, άγχους, κατάθλιψης, σωματικής καταπόνησης και εξουθένωσης σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικιακές ομάδες.

Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες άνω των 50 ετών παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερο επιπολασμό συμπτωμάτων κατάθλιψης (60%) και συναισθηματικής εξάντλησης (70%) σε σύγκριση με τις νεότερες ηλικιακές ομάδες. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει ότι η ηλικία είναι ένας παράγοντας που συμβάλλει καθοριστικά στις επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική και σωματική υγεία του υγειονομικού προσωπικού, με τους ηλικιωμένους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας να αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες προκλήσεις κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
>50	NO	90	100	0.900	<.001
	YES	10	100	0.100	<.001
DEPRESSION	NO	4	10	0.400	0.754
	YES	6	10	0.600	0.754
EXHAUSTION	NO	3	10	0.300	0.344
	YES	7	10	0.700	0.344

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Γ) Επίπεδο Σπουδών:

Η εξέταση των αποτελεσμάτων της έρευνας υπό το πρίσμα και το κριτήριο του επιπέδου σπουδών των εργαζομένων αντίθετα δεν ανέδειξε σημαντικές διαφορές. Συγκεκριμένα, από την ανάλυση των δεδομένων δεν προέκυψαν σημαντικές διαφορές στις επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική και σωματική υγεία, με βάση το μορφωτικό επίπεδο των συμμετεχόντων. Ειδικότερα, οι συμμετέχοντες όλων των μορφωτικών επιπέδων ανέφεραν παρόμοια επίπεδα στρες, άγχους, κατάθλιψης, σωματικής καταπόνησης και εξουθένωσης. Το δείγμα αποτελούνταν από ποικίλο εύρος μορφωτικών υποβάθρων, συμπεριλαμβανομένης της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (20%), των κατόχων μεταπτυχιακού τίτλου (35%), των πτυχιούχων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (25%) και των κατόχων διδακτορικού (20%). Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν, ότι ο αντίκτυπος της πανδημίας στην υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας δεν επηρεάζεται από το μορφωτικό τους επίπεδο.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
EDUCATION	AEI	16	100	0.160	< .001
	ATEI	9	100	0.090	< .001
	BASIC	20	100	0.200	< .001
	MSC	35	100	0.350	0.004
	PHD	20	100	0.200	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Ευθύς κατωτέρω θα εξετάσουμε τα σημαντικότερα συμπεράσματα που προκύπτουν από την επισκόπηση των αποτελεσμάτων της έρευνας σε κάθε μία από τις υπόλοιπες κατηγορίες ερωτήσεων ξεχωριστά. Πρώτη κατηγορία που θα εξετάσουμε είναι η ψυχική καταπόνηση των συμμετεχόντων.

A) Αυξημένα επίπεδα στρες ή άγχους:

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (80%) ανέφερε ότι αντιμετώπισε αυξημένα επίπεδα στρες ή άγχους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει ότι η πανδημία είχε σημαντικό ψυχολογικό αντίκτυπο στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Τα δεδομένα υποστηρίζουν τα ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας που καταγράφουν την εμφάνιση συμπτωμάτων στρες ή άγχους στο

υγειονομικό προσωπικό ως τη σημαντικότερη συνέπεια στην ψυχική τους υγεία συνεπεία της πανδημίας.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
STRESS	NO	20	100	0.200	< .001
	YES	80	100	0.800	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

B) Συμπτώματα κατάθλιψης:

Παράλληλα, περίπου το 50% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι είχε συμπτώματα κατάθλιψης, όπως λ.χ. απελπισία ή απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες. Όπως και τα δεδομένα από την προηγούμενη ενότητα, ομοίως στα στοιχεία και εν προκειμένω υποδεικνύουν σημαντική επίδραση στην ψυχική υγεία, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για υποστήριξη και παρεμβάσεις ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
DEPRESSION	NO	50	100	0.500	1.000
	YES	50	100	0.500	1.000

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Γ) Προβλήματα ύπνου:

Περίπου το 60% των συμμετεχόντων ανέφερε ότι είχε προβλήματα ύπνου λόγω της πανδημίας. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει ότι οι διαταραχές που προκαλούνται από την πανδημία, συμπεριλαμβανομένου του αυξημένου φόρτου εργασίας και του άγχους, επηρέασαν σημαντικά τις συνθήκες ύπνου των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
SLEEP	NO	40	100	0.400	0.057
	YES	60	100	0.600	0.057

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Δ) Άλλα συμπτώματα ψυχικής υγείας:

Τέλος, ένα υποσύνολο των συμμετεχόντων (15%) ανέφερε ότι παρουσίασε άλλα συμπτώματα ψυχικής υγείας που σχετίζονται με την πανδημία, όπως ευερεθιστότητα, δυσκολία συγκέντρωσης ή κρίσεις πανικού. Αυτά τα πρόσθετα συμπτώματα υπογραμμίζουν περαιτέρω την ψυχολογική πίεση που αντιμετώπισαν και αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της κρίσης.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
OTHERSYMPTOMS	NO	85	100	0.850	< .001
	YES	15	100	0.150	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Ακολούθως θα παραθέσουμε ενδιαφέροντα δεδομένα και στατιστικά στοιχεία που προέκυψαν από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ενότητα ερωτήσεων της σωματικής εξάντλησης και της επαγγελματικής εξουθένωσης.

A) Σωματική εξάντληση:

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων (75%) ανέφερε ότι αισθάνονταν συναισθηματική εξάντληση, κατά τη διάρκεια της εκτέλεσης των καθηκόντων τους την περίοδο της πανδημίας. Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει, ότι οι εργαζόμενοι στον κλάδο της υγείας βίωσαν, πέραν των συνεπειών στην ψυχική τους υγεία και σωματική εξάντληση, στα πλαίσια των προσπαθειών τους να καταπολεμήσουν τον ιό παρέχοντας φροντίδα στους ασθενείς.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
EXHAUSTION	NO	25	100	0.250	< .001
	YES	75	100	0.750	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

B) Κυνισμός ή αποστασιοποίηση:

Αντίθετα, ένα σχετικά μικρό ποσοστό 26% των συμμετεχόντων στην έρευνα ανέφεραν, ότι αισθάνθηκαν και αισθάνονται κυνικοί ή αποκομμένοι από τη δουλειά τους συνεπεία της πανδημίας.

Γ) Μειωμένη Προσωπική Εκπλήρωση:

Περίπου το 60% των συμμετεχόντων ανέφερε μειωμένη αίσθηση προσωπικής ολοκλήρωσης στη δουλειά τους, κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει μείωση της εργασιακής ικανοποίησης και της αίσθησης ολοκλήρωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Δ) Άλλα συμπτώματα εξουθένωσης:

Τέλος, ένα μικρό υποσύνολο συμμετεχόντων (18%) ανέφερε ότι εμφάνισε άλλα συμπτώματα σωματικής εξάντλησης, όπως λ.χ. μυοσκελετικούς πόνους, αδυναμία, υπνηλία και δυσκολία συγκέντρωσης. Το έστω μικρό ποσοστό αναφοράς πρόσθετων συμπτωμάτων σημαντικής εξάντλησης, αν και σαφώς μικρότερο σε σχέση με τις απαντήσεις που δόθηκαν σε άλλες ερωτήσεις, εντούτοις αποτελεί εύρημα ενδεικτικό του αντικτύπου της πανδημίας στη σωματική καταπόνηση των υγειονομικών.

Ακολούθως εκτίθενται τα αποτελέσματα και τα στατιστικά ευρήματα που ανακύπτουν από τις απαντήσεις στις ερωτήσεις σχετικά με τους μηχανισμούς αντιμετώπισης των συνεπειών της πανδημίας.

Μηχανισμοί αντιμετώπισης:

A) Αναζήτηση υποστήριξης:

Η ανάλυση των ευρημάτων ανέδειξε, ότι περίπου το 60% των συμμετεχόντων αναζήτησαν υποστήριξη, για να αντιμετωπίσουν τα ψυχικά και τα σωματικά τους προβλήματα, όπως άγχος ή η εξάντληση σωματική ή και συναισθηματική. Τούτο δείχνει, ότι ένα σημαντικό μέρος των εργαζομένων στον τομέα της υγείας αναγνώρισαν τη σημασία της αναζήτησης εξωτερικής υποστήριξης για να αντιμετωπίσουν τις ψυχολογικές προκλήσεις που αντιμετώπισαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Binomial Test

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
SUPPORTSEARCH	NO	40	100	0.400	0.057

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
	YES	60	100	0.600	0.057

Note. Proportions tested against value: 0.5.

B) Δραστηριότητες αυτοφροντίδας:

Περίπου το 45% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι συμμετείχαν σε δραστηριότητες αυτοφροντίδας για να διαχειριστούν το άγχος τους. Αυτό υποδηλώνει ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας συμμετείχαν ενεργά σε πρακτικές αυτοφροντίδας, ώστε να μετριάσουν τον αρνητικό αντίκτυπο της πανδημίας κυρίως στην ψυχική τους ευεξία.

Γ) Υποστήριξη ή Αναγνώριση από Εργοδότη ή Συναδέλφους:

Περίπου το 70% των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι έλαβαν υποστήριξη ή αναγνώριση από τον εργοδότη ή τους συναδέλφους τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει τη σημασία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος για την προώθηση της ανθεκτικότητας και της ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

BinomialTest

Variable	Level	Counts	Total	Proportion	p
EMPLOYERSUPPORT	NO	30	100	0.300	< .001
	YES	70	100	0.700	< .001

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Τέλος, θα παρουσιαστούν τα ευρήματα της έρευνας αναφορικά με την τελευταία ερώτηση που τέθηκε στους συμμετέχοντες, όπου τους ζητήθηκε να αξιολογήσουν τη συνολική τους εντύπωση σχετικά με την ψυχική τους ευεξία στην περίοδο της πανδημίας.

Ειδικότερα, στα πλαίσια της έρευνας που διεξήχθη, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να βαθμολογήσουν την ψυχική τους ευεξία κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5. Η μέση βαθμολογία των συμμετεχόντων για την ψυχική τους ευεξία, όπως προέκυψε από την ανάλυση των

ευρημάτων της έρευνας ήταν 3,4, βαθμολογία που υποδηλώνει ένα μέτριο επίπεδο ευεξίας. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η ψυχική ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας επηρεάστηκε αρκετά από την πανδημία, γεγονός που αναδεικνύει την ανάγκη για υποστηρικτικές παρεμβάσεις προς υποστήριξη και βελτίωση της συνολικής ψυχικής υγείας των υγειονομικών.

Συνοψίζοντας, η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων στις επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία που είχαν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αντίθετα, η ηλικία εμφανίστηκε ως σημαντικός παράγοντας, με τους μεγαλύτερους σε ηλικία συμμετέχοντες να αντιμετωπίζουν πιο σημαντικές προκλήσεις όσον αφορά την ψυχική και σωματική τους υγεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν επίσης, ότι το μορφωτικό επίπεδο δεν αποτέλεσε σημαντικό παράγοντα για τον αντίκτυπο των συνεπειών της πανδημίας στους εργαζόμενους στην υγεία.

Η διεξαχθείσα μελέτη επέλεξε να δώσει προτεραιότητα στην ανάλυση του αντικτύπου στην ψυχική υγεία, με την πλειοψηφία των συμμετεχόντων να αναφέρει αυξημένα επίπεδα στρες, συμπτώματα κατάθλιψης και συναισθηματική εξάντληση. Τα ευρήματα τόνισαν τη σημασία της αντιμετώπισης των προβλημάτων ψυχικής υγείας μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και της παροχής επαρκούς υποστήριξης και λήψεως κατάλληλων παρεμβάσεων. Τα αποτελέσματα υπογράμμισαν επίσης τη σημασία ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος, των δραστηριοτήτων αυτοφροντίδας και της αναζήτησης εξωτερικής υποστήριξης για τον μετριασμό των αρνητικών συνεπειών της πανδημίας.

Συνολικά, τα αποτελέσματα αντανάκλουν τον σημαντικό αντίκτυπο της πανδημίας της COVID-19 στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη διαμόρφωσης ολοκληρωμένων συστημάτων υποστήριξης, λήψης προσαρμοσμένων παρεμβάσεων και χάραξης οργανωτικών στρατηγικών για την αντιμετώπιση των μοναδικών προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας και την προώθηση της ευημερίας τους κατά τη διάρκεια περιόδων υγειονομικών κρίσεων, όπως η πανδημία του κορονοϊού.

3.3 Συζήτηση των αποτελεσμάτων

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την έρευνα που διεξήχθη παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τις επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική και σωματική υγεία των

εργαζομένων στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19. Τα ευρήματα της έρευνας σαφώς ρίχνουν φως στον αντίκτυπο, μεταξύ άλλων του φύλου, της ηλικίας, του επιπέδου εκπαίδευσης, καθώς και άλλων παραγόντων στην ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Ευθύς κατωτέρω, θα επιχειρήσουμε να εμβαθύνουμε στην ανάλυση αυτών των αποτελεσμάτων και των συνεπειών τους.

Αρχικά, μια ενδιαφέρουσα παρατήρηση που προκύπτει από τα αποτελέσματα είναι η απουσία σημαντικών διαφορών μεταξύ των φύλων στις επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία που αναφέρουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας. Τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες παρουσίασαν παρόμοια επίπεδα στρες, άγχους, κατάθλιψης, σωματικής καταπόνησης και εξουθένωσης. Αυτό το εύρημα αμφισβητεί την παραδοσιακή αντίληψη ότι το φύλο παίζει σημαντικό ρόλο στον τρόπο που επιδρά ειδικά η σωματική καταπόνηση της έντασης μάλιστα που βίωσαν οι υγειονομικοί κατά την περίοδο της πανδημίας.

Ως εκ τούτου, το αποτέλεσμα της έρευνας υποδηλώνει ότι ο αντίκτυπος της πανδημίας υπερβαίνει το φύλο, επηρεάζοντας τα άτομα ανεξάρτητα από το βιολογικό τους φύλο. Παράλληλα, τα αποτελέσματα της έρευνας ευθυγραμμίζονται και με τις θέσεις της διεθνούς βιβλιογραφίας που ολοένα και περισσότερο απομακρύνεται από τις γενικεύσεις που στηρίζονται στη διάκριση μεταξύ των φύλων, εστιάζοντας περισσότερο στην επισκόπηση της ατομικής εμπειρίας.

Ακολούθως, εξίσου σημαντικά είναι και τα ευρήματα της έρευνας σχετικά με τον αντίκτυπο της ηλικίας στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα κατέδειξαν, ότι οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες αντιμετώπισαν πιο σημαντικές προκλήσεις όσον αφορά την ψυχική καταπόνηση, καταγράφοντας υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης στρες, άγχους, κατάθλιψης, σωματικής καταπόνησης και εξουθένωσης.

Αυτό το εύρημα είναι συνεπές με προηγούμενες έρευνες που υπογράμμισαν την ευαλωτότητα των ηλικιωμένων ατόμων στην ψυχολογική δυσφορία και τη σωρευτική επίδραση του στρες με την πάροδο του χρόνου. Η αυξημένη έκθεση των ηλικιωμένων εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου και οι δυνητικά υψηλότερες ευθύνες μπορεί να συμβάλλουν στην αυξημένη ευαλωτότητά τους. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για

στοχευμένη υποστήριξη και παρεμβάσεις για τους ηλικιωμένους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας για τη διαχείριση συνεπειών, όπως αυτές της πανδημίας.

Όσον αφορά στον παράγοντα του μορφωτικού επιπέδου των συμμετεχόντων, η ανάλυση δεν αποκάλυψε σημαντικές διαφορές στις επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, ανεξάρτητα από το μορφωτικό τους υπόβαθρο, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας ανέφεραν παρόμοια επίπεδα στρες, άγχους, κατάθλιψης, σωματικής καταπόνησης και εξουθένωσης.

Το ως άνω αποτέλεσμα αμφισβητεί την υπόθεση ότι λ.χ. άτομα με επίπεδο μόρφωσης, τουλάχιστον τριτοβάθμιας εκπαίδευσης υπερέχουν έναντι ατόμων χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου, επειδή διαθέτουν καλύτερους μηχανισμούς αντιμετώπισης καταστάσεων, γεγονότων και συνεπειών σε περιόδους κρίσεως, όπως αυτή της πανδημίας. Ακόμη, τα συγκεκριμένα αποτελέσματα υποδηλώνουν, ότι ο αντίκτυπος της πανδημίας στους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης δεν επηρεάζεται τόσο από την επίσημη εκπαίδευσή τους, αλλά μάλλον περισσότερο από τη φύση της εργασίας τους και το βαθμό έκθεσής τους σε στρεσογόνους παράγοντες. Βέβαια, θα πρέπει να σημειωθεί, ότι μάλλον απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τη διερεύνηση των πιθανών συσχετισμών σε σχέση με τον εν λόγω παράγοντα και τις επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία των εργαζομένων.

Προσέτι, τα ευρήματα που αφορούν στην ψυχική καταπόνηση των υγειονομικών υπογραμμίζουν τη βαθιά ψυχολογική επίδραση της πανδημίας στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας. Συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε αυξημένα επίπεδα στρες και άγχους, υποδεικνύοντας τη σημαντική επιβάρυνση που αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη κατηγορία εργαζομένων την περίοδο της πανδημίας.

Δεδομένου, δε ότι η πανδημία έφερε στο προσκήνιο άνευ προηγουμένου προκλήσεις, συμπεριλαμβανομένων των αυξημένων απαιτήσεων εργασίας, του φόβου της μόλυνσης, της αβεβαιότητας και του πόνου της απώλειας ασθενών, τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν την επείγουσα ανάγκη υποστήριξης της ψυχικής υγείας των υγειονομικών μέσω παρεμβάσεων που στοχεύουν στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας των εν λόγω εργαζομένων. Στα πλαίσια αυτά, θα πρέπει να διατεθούν επαρκείς πόροι για την αντιμετώπιση των αυξημένων επιπέδων στρες και άγχους,

προκειμένου να εξασφαλιστεί, ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας λαμβάνουν την απαραίτητη υποστήριξη για τη διατήρηση της ευημερίας τους.

Ακολούθως, η εκδήλωση συμπτωμάτων κατάθλιψης ήταν αρκετά διαδεδομένη μεταξύ των συμμετεχόντων, με περίπου τους μισούς να αναφέρουν συναισθήματα θλίψης, απελπισίας ή απώλειας ενδιαφέροντος για δραστηριότητες. Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει το μέγεθος των συνεπειών ψυχικής υγείας που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας. Η πανδημία δημιούργησε ένα περιβάλλον παρατεταμένου στρες και τραύματος, το οποίο μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη συμπτωμάτων κατάθλιψης. Είναι σημαντικό για τους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης και τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν αυτά τα συμπτώματα εγκαίρως μέσω παρεμβάσεων που θα εξασφαλίζουν την πρόσβαση στην κατάλληλη φροντίδα.

Διαταραχές ύπνου αναφέρθηκαν επίσης συχνά από τους συμμετέχοντες, υποδεικνύοντας την αρνητική επίδραση της πανδημίας στα πρότυπα ύπνου. Η διαταραχή του ύπνου των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να αποδοθεί σε διάφορους παράγοντες, όπως το άγχος που σχετίζεται με την εργασία, οι ακανόνιστες βάρδιες και ο φόβος μόλυνσης. Τα προβλήματα ύπνου επιδεινώνουν περαιτέρω την ψυχική και σωματική καταπόνηση που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας, οδηγώντας δυνητικά σε μακροπρόθεσμες συνέπειες για την υγεία. Στρατηγικές όπως η εφαρμογή επαρκών διαλειμμάτων ανάπαυσης, η παροχή εκπαίδευσης για την υγιεινή του ύπνου και η προώθηση ενός υποστηρικτικού εργασιακού περιβάλλοντος μπορούν να συμβάλουν στον μετριασμό των προκλήσεων που σχετίζονται με τον ύπνο που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας.

Επαγγελματική εξουθένωση:

Τα αποτελέσματα που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση ρίχνουν φως στη συναισθηματική και ψυχολογική εξάντληση που βιώνουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε ότι αισθάνονταν συναισθηματικά εξαντλημένοι ως αποτέλεσμα της εργασίας τους. Αυτή η συναισθηματική εξάντληση μπορεί να αποδοθεί στον αυξημένο φόρτο εργασίας, τη συνεχή έκθεση σε οδυνηρές καταστάσεις και την απαιτητική φύση της παροχής φροντίδας κατά τη διάρκεια μιας κρίσης. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την

ανάγκη για οργανωτική υποστήριξη για την αντιμετώπιση της συναισθηματικής εξάντλησης, όπως η εφαρμογή στρατηγικών για τη διαχείριση του φόρτου εργασίας, η προώθηση της αυτοφροντίδας και η ενίσχυση μιας θετικής εργασιακής κουλτούρας.

Κυνισμός ή απομάκρυνση από την εργασία αναφέρθηκε από σημαντική μερίδα των συμμετεχόντων. Το παρατεταμένο άγχος και οι προκλήσεις που αντιμετωπίζονται κατά τη διάρκεια της πανδημίας μπορεί να έχουν συμβάλει στην ανάπτυξη αρνητικών στάσεων και αποδέσμευσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει την πιθανή διάβρωση της επαγγελματικής ολοκλήρωσης και τον κίνδυνο οι επαγγελματίες υγείας να χάσουν την αίσθηση του σκοπού και της δέσμευσής τους. Οι παρεμβάσεις που στοχεύουν στην αναζωογόνηση των κινήτρων, στην ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και στην ενίσχυση της αίσθησης του νοήματος στην εργασία είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη της μακροχρόνιας εξουθένωσης και τη διατήρηση ενός ανθεκτικού εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας.

Ακόμη, αρκετοί από τους συμμετέχοντες στην έρευνα ανέφεραν, ότι υποφέρουν από την αίσθηση της μειωμένης προσωπικής ολοκλήρωσης στην εργασία τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, εύρημα που υποδεικνύει τη μείωση της εργασιακής ικανοποίησης και της αίσθησης ολοκλήρωσης μεταξύ των εργαζομένων του κλάδου της υγείας. Ειδικότερα, είναι γεγονός, ότι η πανδημία άσκησε τεράστια πίεση στους επαγγελματίες υγείας, ενώ η αδυναμία επίτευξης προσωπικής ολοκλήρωσης μπορεί να επιδεινώσει περαιτέρω την εξουθένωση και να επηρεάσει τη συνολική τους ευημερία. Στα πλαίσια αυτά, οι οργανισμοί θα πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στη λήψη μέτρων για την ενίσχυση της ικανοποίησης από την εργασία, να παρέχουν ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και να αναγνωρίζουν τη συμβολή των εργαζομένων στην αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης, με στόχο τη διαμόρφωση ενός υγιούς και θετικού εργασιακού περιβάλλοντος.

Επίσης, τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τους μηχανισμούς αντιμετώπισης αποκάλυψαν ορισμένες ενθαρρυντικές τάσεις μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Συγκεκριμένα, ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων αναζήτησε υποστήριξη για την αντιμετώπιση του ψυχικού στρες ή της εξάντλησης, υποδεικνύοντας την αναγνώριση της σημασίας της αναζήτησης εξωτερικής βοήθειας.

Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει την ανθεκτικότητα και την επινοητικότητα των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης που τους οδήγησε στο να αναζητούν ενεργά βοήθεια και να χρησιμοποιούν τα διαθέσιμα συστήματα υποστήριξης. Τονίζει επίσης τη σημασία της καλλιέργειας μιας κουλτούρας που προωθεί τις συμπεριφορές αναζήτησης βοήθειας και τη μείωση του στίγματος που συχνά σχετίζεται με την αναζήτηση υποστήριξης ψυχικής υγείας.

Αντίστοιχα, η συμμετοχή σε δραστηριότητες αυτοφροντίδας αναφέρθηκε από σημαντικό αριθμό συμμετεχόντων. Αυτό το εύρημα δείχνει ότι οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αναγνώρισαν τη σημασία της αυτοφροντίδας στη διαχείριση του άγχους και της ευημερίας τους. Πράγματι, η ενασχόληση με δραστηριότητες αυτοφροντίδας μπορεί να βοηθήσει στην ανακούφιση του ψυχολογικού φόρτου και στην προώθηση της ανθεκτικότητας. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να διαθέτουν τους απαραίτητους πόρους και να ενθαρρύνουν πρακτικές αυτοεξυπηρέτησης για την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των υγειονομικών.

Τα αποτελέσματα αποκάλυψαν επίσης ότι ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων έλαβε υποστήριξη ή αναγνώριση από τους εργοδότες ή τους συναδέλφους τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει τη σημασία της κοινωνικής υποστήριξης για τον μετριασμό των αρνητικών επιπτώσεων της πανδημίας στην σωματική και κυρίως την ψυχική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Υποστηρικτικά περιβάλλοντα που ενθαρρύνουν θετικές σχέσεις, υποστήριξη από συναδέλφους και αναγνώριση των προσπαθειών τους είναι σίγουρα παράγοντες που μπορούν να συμβάλουν στη μείωση του άγχους, στη βελτίωση της εργασιακής ικανοποίησης και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας των υγειονομικών.

Τέλος, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να βαθμολογήσουν την ψυχική τους ευεξία κατά τη διάρκεια της πανδημίας σε μια κλίμακα από το 1 έως το 5, με μέση βαθμολογία το 3,4.

[DescriptiveStatistics](#)

DescriptiveStatistics

**PSYWELLBEI
NG (1-5)**

DescriptiveStatistics

PSYWELLBEI NG (1-5)	
Valid	100
Missin g	0
Mean	3.500
Std. Deviation	0.503
Minim um	3.000
Maxi mum	4.000

BinomialTest

BinomialTest

Variable	level	ounts	otal	Pro portion
PSYWELLBEI NG (1-5)	0	00	500	.000
	0	00	500	.000

Note. Proportions tested against value: 0.5.

Αυτή η μέτρια βαθμολογία υποδηλώνει, ότι η ψυχική ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας επηρεάστηκε σημαντικά από την πανδημία. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι ενώ οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης επέδειξαν ανθεκτικότητα, εντούτοις εξακολουθούσαν και εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν

σημαντικές προκλήσεις και στρεσογόνους παράγοντες που επηρέασαν και επηρεάζουν την ψυχική τους υγεία. Το εν λόγω εύρημα από μόνο του υπογραμμίζει την ανάγκη για συνεχή υποστήριξη, την λήψη πρωτοβουλιών και τη διάθεση πόρων για την προώθηση και τη διατήρηση της ψυχικής ευημερίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αλλά και μετά την ολοκλήρωσή της.

Συνοψίζοντας, τα αποτελέσματα παρέχουν μια ολοκληρωμένη εικόνα σχετικά με τις συνέπιες της πανδημίας στην σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις, οργανωτική υποστήριξη και κατανομή πόρων για την αντιμετώπιση της ψυχικής και σωματικής καταπόνησης που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας.

Η μηδαμινή επιδραστικότητα παραγόντων, όπως το φύλο ή το μορφωτικό επίπεδο στον αντίκτυπο των συνεπειών της πανδημίας στην σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων, υπογραμμίζει, μεταξύ άλλων και τον παγκόσμιο αντίκτυπο της πανδημίας. Η ιεράρχηση των επιπτώσεων στην ψυχική υγεία ευθυγραμμίζεται με την ουσιαστική ψυχολογική επιβάρυνση που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, υπογραμμίζοντας την ανάγκη υποστήριξής τους μέσω των κατάλληλων παρεμβάσεων και μέτρων. Συνολικά, τα ευρήματα συμβάλλουν στη διεύρυνση των γνώσεων σχετικά με τον αντίκτυπο της πανδημίας στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

Κεφάλαιο 4^ο: Επίλογος

4.1 Συμπεράσματα

Ως γνωστόν, η πανδημία της COVID-19 έχει αναδείξει πρωτόγνωρες προκλήσεις για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας παγκοσμίως, επηρεάζοντας τόσο τη σωματική όσο και την ψυχολογική τους ευεξία. Η παρούσα εργασία είχε ως στόχο να εξετάσει τις συνέπειες στη σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, εστιάζοντας στις εμπειρίες ενός δείγματος περίπου 100 ατόμων που εργάζονται σε επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα. Μέσα από μια ολοκληρωμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση και την εφαρμογή μιας ποσοτικής ερευνητικής μελέτης, αποκτήσαμε πολύτιμες γνώσεις σχετικά με τον αντίκτυπο της πανδημίας στους επαγγελματίες υγείας και τους μηχανισμούς αντιμετώπισης που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων.

Το πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας εκκινεί με την εισαγωγή στο ερευνώμενο θέμα και περιγράφοντας τη μεθοδολογία που υιοθετήθηκε για τη μελέτη. Συγκεκριμένα, τονίστηκε η σημασία της διεξαγωγής βιβλιογραφικής ανασκόπησης για τη δημιουργία μιας θεωρητικής βάσης και την καθοδήγηση του σχεδιασμού της έρευνας. Το δεύτερο κεφάλαιο εμβαθύνει στη διεθνή βιβλιογραφία για την πανδημία της COVID-19, καταγράφοντας τις επιπτώσεις της στην ψυχική και σωματική υγεία του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης και διερευνώντας τα αντίμετρα που εφαρμόζονται για τον μετριασμό αυτών των επιπτώσεων.

Ακολούθως, το τρίτο κεφάλαιο της παρούσας επικεντρώθηκε στην παρουσίαση και ανάλυση της ποσοτικής έρευνας που διεξήχθη μεταξύ εργαζομένων στον τομέα της υγείας σε επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα. Το ερωτηματολόγιο, με ερωτήσεις, κατά βάση, κλειστού τύπου σχεδιάστηκε για να συλλέξει βασικά δημογραφικά δεδομένα, να αξιολογήσει την ψυχική καταπόνηση και την σωματική εξουθένωση των συμμετεχόντων υγειονομικών, να διερευνήσει μηχανισμούς αντιμετώπισης και να «μετρήσει» τη συνολική εντύπωσή τους για τις επιπτώσεις της πανδημίας στην ψυχική τους ευεξία. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης μας αποκάλυψαν αρκετά αξιοσημείωτα ευρήματα που συμβάλλουν στα ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Ευθύς κατωτέρω θα επιχειρήσουμε να καταγράψουμε αποτελεσματικά μέτρα που θα πρέπει να λάβουν οι αρμόδιες αρχές για τον μετριασμό του αντικτύπου της πανδημίας και γενικώς των υγειονομικών κρίσεων στην ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Συγκεκριμένα, τα νοσοκομεία και οι κυβερνήσεις διεθνώς θα πρέπει να λάβουν ουσιαστικά μέτρα για να παρέχουν επαρκή υποστήριξη και να δώσουν προτεραιότητα στη σωματική και ψυχολογική υγεία του προσωπικού τους.

Αρχικά, όσον αφορά στη σωματική υγεία των εργαζομένων θα πρέπει να διασφαλίζεται η συνεχής και επαρκής παροχή ΜΑΠ υψηλής ποιότητας, συμπεριλαμβανομένων μασκών, γαντιών, ρόμπων και ασπίδων προσώπου. Θα πρέπει επίσης να παρέχεται επαρκής εκπαίδευση σχετικά με τη σωστή χρήση και απόρριψη των ΜΑΠ για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου μόλυνσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Παράλληλα, θα πρέπει να διασφαλίζονται επαρκή επίπεδα στελέχωσης για την πρόληψη της εξάντλησης και της εξουθένωσης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Όπως προκύπτει και από την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, το υπερφορτωμένο προσωπικό μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη φροντίδα των ασθενών και να αυξήσει τον κίνδυνο ιατρικών λαθών. Οι πρόσθετες προσλήψεις, ο ευέλικτος προγραμματισμός και η προσωρινή ανάπτυξη προσωπικού μπορούν να βοηθήσουν στην ανακούφιση της πίεσης του φόρτου εργασίας στους υγειονομικούς.

Επίσης, η παροχή καθορισμένων χώρων ανάπαυσης και τα τακτικά διαλείμματα κατά τις βάρδιες είναι ζωτικής σημασίας για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η ενθάρρυνση μιας υγιούς ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής, η χορήγηση άδειας, όταν χρειάζεται και η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών μπορούν επίσης να συμβάλουν στη σωματική ευεξία των επαγγελματιών υγείας.

Ακολούθως, όσον αφορά στα μέτρα υποστήριξης της ψυχικής υγείας, τα Νοσοκομεία και οι κυβερνήσεις θα πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην παροχή υπηρεσιών υποστήριξης της ψυχικής υγείας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Η πρόσβαση σε εμπιστευτική συμβουλευτική, θεραπευτικές συνεδρίες και ομάδες υποστήριξης μπορεί να προσφέρει μια διέξοδο στους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, ώστε να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να ανακουφίσουν το άγχος και να αποτρέψουν την ψυχική τους εξουθένωση.

Παράλληλα, όπως ανέδειξε και η διεθνής βιβλιογραφία, η αναγνώριση των προσπαθειών και των θυσιών των εργαζομένων στον τομέα της υγείας είναι ζωτικής σημασίας για το ηθικό και την ψυχολογική τους ευημερία. Οι κυβερνήσεις και τα νοσοκομεία θα πρέπει να αναγνωρίζουν δημόσια και να εκτιμούν την αφοσίωσή τους μέσω χειρονομιών όπως εκδηλώσεις δημόσιας αναγνώρισης, βραβεία και οικονομικά κίνητρα.

Επίσης, η σαφής και διαφανής επικοινωνία από τη διοίκηση του νοσοκομείου και τις κρατικές αρχές είναι απαραίτητη κατά τη διάρκεια μιας κρίσης. Οι τακτικές ενημερώσεις για την κατάσταση της πανδημίας, τα πρωτόκολλα ασφαλείας και οι διάθεση πόρων συμβάλλουν στη μείωση του άγχους και στην προώθηση της εμπιστοσύνης μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

Ακόμη, η προσφορά εξειδικευμένης εκπαίδευσης για τη διαχείριση του άγχους, της ανθεκτικότητας και των τεχνικών αυτοφροντίδας μπορεί να ενδυναμώσει τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν καλύτερα τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν. Η παροχή ευκαιριών για επαγγελματική εξέλιξη και αναβάθμιση μπορεί επίσης να ενισχύσει την εργασιακή ικανοποίηση και την ψυχολογική τους ανθεκτικότητα. Τέλος, η δημιουργία πλατφορμών για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης για να ενημερώνουν και να μοιράζονται τις εμπειρίες τους μπορεί να είναι εξίσου σημαντική με τα παραπάνω μέτρα.

Εν κατακλείδι, η διατήρηση της σωματικής και ψυχολογικής ευεξίας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας είναι ζωτικής σημασίας για την καταπολέμηση της πανδημίας και των υγειονομικών κρίσεων γενικώς. Οι αρμόδιοι φορείς θα πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην ευημερία των ανθρώπων που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή εφαρμόζοντας μέτρα για την αντιμετώπιση των μοναδικών προκλήσεων που αντιμετωπίζουν.

Διασφαλίζοντας επαρκή προστατευτικά μέτρα, παρέχοντας υπηρεσίες υποστήριξης και αναγνωρίζοντας τις προσπάθειές των υγειονομικών, είναι δυνατός ο μετριασμός του αντικτύπου της πανδημίας στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας και η διατήρηση της σωματικής και ψυχολογικής τους ευεξίας σε ικανοποιητικά επίπεδα.

Με αυτόν τον τρόπο, αναγνωρίζεται η τεράστια αφοσίωσή τους και διασφαλίζεται η ικανότητά τους να παρέχουν ποιοτική φροντίδα, κατά τη διάρκεια διαχείρισης, παρόμοιων με την πανδημία, προκλήσεων.

4.2 Περιορισμοί και προτάσεις μελλοντικής έρευνας

Αρχικά, με δεδομένο, ότι η παρούσα εργασία είχε ως στόχο την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων σχετικά με τις συνέπειες της πανδημίας στην σωματική και ψυχολογική υγεία των εργαζόμενων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, κατά τη διάρκεια της πανδημίας της COVID-19, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ορισμένους περιορισμούς που μπορεί να έχουν επηρεάσει τα ευρήματα. Η αναγνώριση αυτών των περιορισμών μπορεί να καθοδηγήσει τις μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες και να βελτιώσει την κατανόησή μας για το θέμα.

Ειδικότερα, ένας από τους περιορισμούς αυτής της μελέτης ήταν η χρήση μικρού δείγματος περίπου 100 εργαζομένων στον τομέα της υγείας από ένα μόνο επαρχιακό δημόσιο νοσοκομείο στην Ελλάδα. Τα ευρήματα μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικά των εμπειριών των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης σε άλλες περιοχές ή διαφορετικών τύπων εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, η μελλοντική έρευνα θα πρέπει να στοχεύει σε μεγαλύτερα και πιο διαφορετικά δείγματα για να ενισχύσει τη γενίκευση των ευρημάτων.

Ακόμη, ο σχεδιασμός της έρευνας επικεντρώθηκε σε ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες περιόρισαν το βάθος των ποιοτικών δεδομένων που θα μπορούσαν να συγκεντρωθούν. Η συμπερίληψη ερωτήσεων ανοιχτού τύπου ή ποιοτικών συνεντεύξεων σε μελλοντική έρευνα θα επέτρεπε μια πιο λεπτομερή διερεύνηση των εμπειριών των συμμετεχόντων, επιτρέποντας τη βαθύτερη κατανόηση των υποκείμενων μηχανισμών και των παραγόντων που επηρεάζουν τις συνέπειες της πανδημίας στους υγειονομικούς.

Τέλος, η έρευνα διεξήχθη υπό ένα πολύ συγκεκριμένο πλαίσιο και δη το πλαίσιο της πανδημίας της COVID-19. Αν και αυτή η περίοδος παρουσίασε μοναδικές προκλήσεις για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι οι εμπειρίες και τα αποτελέσματα μπορεί να διαφέρουν πιθανότατα, τόσο κατά τη διάρκεια διαφορετικών φάσεων της παρούσας πανδημίας, όσο και σε άλλες κρίσεις δημόσιας υγείας. Συνεπώς, διαχρονικές μελέτες που διερευνούν την

ευημερία των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης με την πάροδο του χρόνου θα παρείχαν πολύτιμα συμπεράσματα σχετικά με την φύση των συνεπειών της πανδημίας στην σωματική και ψυχολογική υγεία των υγειονομικών, αλλά και τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία τους.

Βιβλιογραφία

AlMaqbal, M. and AlKhadhuri, J., 2021. Psychological impact of the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic on nurses. *Japan Journal of Nursing Science*, 18(3).

Anjorin, A.A., Odetokun, I.A., Abioye, A.I., Elnadi, H., Umoren, M.V., Damaris, B.F., Eyedo, J., Umar, H.I., Nyandwi, J.B., Abdalla, M.M. and Tijani, S.O., 2021. Will Africans take COVID-19 vaccination?. *PLoS One*, 16(12).

Bandyopadhyay, S., Baticulon, R.E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D.K., Badereddin, Y., Kamath, A., Parepalli, S.A., Brown, G., Iharchane, S. and Gandino, S., 2020. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. *BMJ global health*, 5(12).

Bettinsoli, M.L., Di Riso, D., Napier, J.L., Moretti, L., Bettinsoli, P., Delmedico, M., Piazzolla, A. and Moretti, B., 2020. Mental health conditions of Italian healthcare professionals during the COVID-19 disease outbreak. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4).

Blake, H., Bermingham, F., Johnson, G. and 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).

Bleibtreu, A., Bertine, M., Bertin, C., Houhou-Fidouh, N. and Visseaux, B., 2020. Focus on Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). *Medecine et maladies infectieuses*, 50(3).

Boulware, D.R., Pullen, M.F., Bangdiwala, A.S., Pastick, K.A., Lofgren, S.M., Okafor, E.C., Skipper, C.P., Nascene, A.A., Nicol, M.R., Abassi, M. and Engen, N.W., 2020. A randomized trial of hydroxychloroquine as postexposure prophylaxis for Covid-19. *New England journal of medicine*, 383(6).

Bull, F.C., Al-Ansari, S.S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M.P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.P., Chastin, S., Chou, R. and Dempsey, P.C., 2020. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, 54(24).

Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C.A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A. and Carmassi, C., 2020. Professional quality of life and mental health outcomes among health care workers exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *International journal of environmental research and public health*, 17(17).

Cabarkapa, S., Nadjidai, S.E., Murgier, J. and Ng, C.H., 2020. The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain, behavior, & immunity-health*, 8.

Catton, H., 2020. Nursing in the COVID-19 pandemic and beyond: protecting, saving, supporting and honouring nurses. *International Nursing Review*, 67(2).

Chandrinou, A. and Tzamouranis, D.D., 2020. The pandemic of COVID-19 and the Use of contact lenses. *Asian Journal of Research and Reports in Ophthalmology*, 3(1).

Choudhry, F.R., Ming, L.C., Munawar, K., Zaidi, S.T.R., Patel, R.P., Khan, T.M. and Elmer, S., 2019. Health literacy studies conducted in Australia: a scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 16(7).

Christ, A., Lauterbach, M. and Latz, E., 2019. Western diet and the immune system: an inflammatory connection. *Immunity*, 51(5).

Chutiyami, M. and Salihu, D., 2016. Strategies used to contain Ebola virus disease (EVD) in Nigeria: a lesson to other developing countries. *Strategies*, 6(14).

Coker, M.O., Hoen, A.G., Dade, E., Lundgren, S., Li, Z., Wong, A.D., Zens, M.S., Palys, T.J., Morrison, H.G., Sogin, M.L. and Baker, E.R., 2020. Specific class of intrapartum antibiotics relates to maturation of the infant gut microbiota: a prospective cohort study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 127(2).

Colón-López, V., Shiels, M.S., Machin, M., Ortiz, A.P., Strickler, H., Castle, P.E., Pfeiffer, R.M. and Engels, E.A., 2018. Anal cancer risk among people with HIV infection in the United States. *Journal of Clinical Oncology*, 36(1).

Coomber, B. and Barriball, K.L., 2007. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International journal of nursing studies*, 44(2).

De Felice, F.G., Tovar-Moll, F., Moll, J., Munoz, D.P. and Ferreira, S.T., 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and the central nervous system. *Trends in neurosciences*, 43(6).

De Kock, J.H., Latham, H.A., Leslie, S.J., Grindle, M., Munoz, S.A., Ellis, L., Polson, R. and O'Malley, C.M., 2021. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC public health*, 21(1).

De Lange, A.H., Løvseth, L.T., Teoh, K.R.H. and Christensen, M., 2020. healthy healthcare: empirical occupational health research and evidence-based practice. *Frontiers in Psychology*, 11.

De Pablo, G.S., Vaquerizo-Serrano, J., Catalan, A., Arango, C., Moreno, C., Ferre, F., Shin, J.I., Sullivan, S., Brondino, N., Solmi, M. and Fusar-Poli, P., 2020. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 275.

DeliktasDemirci, A., Oruc, M. and Kabukcuoglu, K., 2021. 'It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength': The experience of nurses working on COVID-19 wards. *Journal of clinical nursing*, 30(5-6).

Di Tella, M., Romeo, A., Benfante, A. and Castelli, L., 2020. Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. *Journal of evaluation in clinical practice*, 26(6).

- Dorshkind, K., Montecino-Rodriguez, E. and Signer, R.A., 2009. The ageing immune system: is it ever too old to become young again?. *Nature Reviews Immunology*, 9(1).
- Dugdale, C.M. and Walensky, R.P., 2020. Filtration efficiency, effectiveness, and availability of N95 face masks for COVID-19 prevention. *JAMA Internal Medicine*, 180(12).
- Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., Ricketts, I., Morrison, K. and Johnston, M., 2013. Nursing stress and patient care: real-time investigation of the effect of nursing tasks and demands on psychological stress, physiological stress, and job performance: study protocol. *Journal of advanced nursing*, 69(10).
- Gandhi, M., Yokoe, D.S. and Havlir, D.V., 2020. Asymptomatic transmission, the Achilles' heel of current strategies to control Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(22).
- Gómez-Ochoa, S.A., Franco, O.H., Rojas, L.Z., Raguindin, P.F., Roa-Díaz, Z.M., Wyssmann, B.M., Guevara, S.L.R., Echeverría, L.E., Glisic, M. and Muka, T., 2021. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American journal of epidemiology*, 190(1).
- Gonçalves-Pinho, M., Mota, P., Ribeiro, J., Macedo, S. and Freitas, A., 2021. The impact of COVID-19 pandemic on psychiatric emergency department visits—a descriptive study. *Psychiatric Quarterly*, 92.
- Gonge, H., Jensen, L.D. and Bonde, J.P., 2002. Are psychosocial factors associated with low-back pain among nursing personnel?. *Work & stress*, 16(1).
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S. and Wessely, S., 2020. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *bmj*, 368.
- Haegdorens, F., Franck, E., Smith, P., Bruyneel, A., Monsieurs, K.G. and Van Bogaert, P., 2022. Sufficient personal protective equipment training can reduce COVID-19 related symptoms in healthcare workers: a prospective cohort study. *International journal of nursing studies*, 126.
- Hoffmann, M., Arora, P., Groß, R., Seidel, A., Hörnich, B.F., Hahn, A.S., Krüger, N., Graichen, L., Hofmann-Winkler, H., Kempf, A. and Winkler, M.S., 2021. SARS-CoV-2 variants B. 1.351 and P. 1 escape from neutralizing antibodies. *Cell*, 184(9).
- Jahanshahi, A.A., Dinani, M.M., Madavani, A.N., Li, J. and Zhang, S.X., 2020. The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic—More distressed than the Chinese and with different predictors. *Brain, behavior, and immunity*, 87.
- Jo, S.H., Koo, B.H., Seo, W.S., Yun, S.H. and Kim, H.G., 2020. The psychological impact of the coronavirus disease pandemic on hospital workers in Daegu, South Korea. *Comprehensive Psychiatry*, 103.
- Joseph, B. and Joseph, M., 2016. The health of the healthcare workers. *Indian journal of occupational and environmental medicine*, 20(2).
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Cai, Z., Yang, B.X. and Hu, S., 2020. Impact on mental health and perceptions of psychological care among

medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 87.

Kannampallil, T.G., Goss, C.W., Evanoff, B.A., Strickland, J.R., McAlister, R.P. and Duncan, J., 2020. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PloS one*, 15(8).

Karnatovskaia, L.V., Johnson, M.M., Varga, K., Highfield, J.A., Wolfrom, B.D., Philbrick, K.L., Ely, E.W., Jackson, J.C., Gajic, O., Ahmad, S.R. and Niven, A.S., 2020, November. Stress and fear: clinical implications for providers and patients (in the time of COVID-19 and beyond). In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 95, No. 11, pp. 2487-2498). Elsevier.

Khanal, P., Devkota, N., Dahal, M., Paudel, K. and Joshi, D., 2020. Mental health impacts among health workers during COVID-19 in a low resource setting: a cross-sectional survey from Nepal. *Globalization and health*, 16.

Khunti, K., Singh, A.K., Pareek, M. and Hanif, W., 2020. Is ethnicity linked to incidence or outcomes of covid-19?. *Bmj*, 369.

Kichloo, A., Dettloff, K., Aljadah, M., Albosta, M., Jamal, S., Singh, J., Wani, F., Kumar, A., Vallabhaneni, S. and Khan, M.Z., 2020. COVID-19 and hypercoagulability: a review. *Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis*, 26, p.1076029620962853.

Kim, Y., 2018. Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *American journal of infection control*, 46(7).

Kniffin, K.M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S.P., Bakker, A.B., Bamberger, P., Bapuji, H., Bhawe, D.P., Choi, V.K. and Creary, S.J., 2021. COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American psychologist*, 76(1).

Krishnamoorthy, Y., Nagarajan, R., Saya, G.K. and Menon, V., 2020. Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 293.

Labrague, L.J. and De los Santos, J.A.A., 2020. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7).

Lai, C.C., Shih, T.P., Ko, W.C., Tang, H.J. and Hsueh, P.R., 2020. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International journal of antimicrobial agents*, 55(3).

Léger, D. and Bayon, V., 2010. Societal costs of insomnia. *Sleep medicine reviews*, 14(6).

Leveck, M.L. and Jones, C.B., 1996. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in nursing & health*, 19(4).

Lorente-Ros, A., Ruiz, J.M.M., Rincón, L.M., Pérez, R.O., Rivas, S., Martínez-Moya, R., Sanromán, M.A., Manzano, L., Alonso, G.L., Ibáñez, B. and Zamorano, J.L., 2020.

Myocardial injury determination improves risk stratification and predicts mortality in COVID-19 patients. *Cardiology journal*, 27(5).

Magnavita, N., Tripepi, G. and Di Prinzio, R.R., 2020. Symptoms in health care workers during the COVID-19 epidemic. A cross-sectional survey. *International journal of environmental research and public health*, 17(14).

Mahmoud, A.B., Hack-Polay, D., Fuxman, L. and Nicoletti, M., 2021. The Janus-faced effects of COVID-19 perceptions on family healthy eating behavior: Parent's negative experience as a mediator and gender as a moderator. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(4).

McGrath, A., Reid, N. and Boore, J., 2003. Occupational stress in nursing. *International journal of nursing studies*, 40(5).

Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M. and Huang, H., 2020. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5).

Nie, A., Su, X., Zhang, S., Guan, W. and Li, J., 2020. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. *Journal of clinical nursing*, 29(21-22).

Oyeleye, O., Hanson, P., O'Connor, N. and Dunn, D., 2013. Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *The journal of nursing administration*, 43(10).

Pasero, D., Sanna, S., Liperi, C., Piredda, D., Branca, G.P., Casadio, L., Simeo, R., Buselli, A., Rizzo, D., Bussu, F. and Rubino, S., 2021. A challenging complication following SARS-CoV-2 infection: a case of pulmonary mucormycosis. *Infection*, 49.

Patel, S.Y., Mehrotra, A., Huskamp, H.A., Uscher-Pines, L., Ganguli, I. and Barnett, M.L., 2021. Trends in outpatient care delivery and telemedicine during the COVID-19 pandemic in the US. *JAMA internal medicine*, 181(3).

Que, J., Shi, L.E., Deng, J., Liu, J., Zhang, L., Wu, S., Gong, Y., Huang, W., Yuan, K., Yan, W. and Sun, Y., 2020. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. *General psychiatry*, 33(3).

Raam, T., McAvoy, K.M., Besnard, A., Veenema, A.H. and Sahay, A., 2017. Hippocampal oxytocin receptors are necessary for discrimination of social stimuli. *Nature communications*, 8(1).

Sahu, P., 2020. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4).

Salman, D., Vishnubala, D., Le Feuvre, P., Beaney, T., Korgaonkar, J., Majeed, A. and McGregor, A.H., 2021. Returning to physical activity after covid-19. *bmj*, 372.

Shanafelt, T., Ripp, J. and Trockel, M., 2020. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama*, 323(21).

Shaukat, N., Ali, D.M. and Razzak, J., 2020. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *International journal of emergency medicine*, 13.

Singh, N., Tang, Y., Zhang, Z. and Zheng, C., 2020. COVID-19 waste management: Effective and successful measures in Wuhan, China. *Resources, conservation, and recycling*, 163.

Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W. and Pan, B., 2020. Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of medical virology*, 92(6).

Surkova, E., Nikolayevskyy, V. and Drobniowski, F., 2020. False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs. *The lancet respiratory medicine*, 8(12).

Tan, W., Hao, F., McIntyre, R.S., Jiang, L., Jiang, X., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X. and Zhang, Z., 2020. Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. *Brain, behavior, and immunity*, 87.

Thatrimontrichai, A., Weber, D.J. and Apisarnthanarak, A., 2021. Mental health among healthcare personnel during COVID-19 in Asia: A systematic review. *Journal of the Formosan Medical Association*, 120(6).

Turner, A., 2015. Generation Z: Technology and social interest. *The journal of individual Psychology*, 71(2).

Vinayachandran, D. and Balasubramanian, S., 2021. Is gustatory impairment the first report of an oral manifestation in COVID-19?. *Oral Diseases*, 27(Suppl 3).

Walker, P.G., Whittaker, C., Watson, O.J., Baguelin, M., Winskill, P., Hamlet, A., Djafaara, B.A., Cucunubá, Z., Olivera Mesa, D., Green, W. and Thompson, H., 2020. The impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression in low-and middle-income countries. *Science*, 369(6502).

Witjes, J.A., Bruins, H.M., Cathomas, R., Compérat, E.M., Cowan, N.C., Gakis, G., Hernández, V., Espinós, E.L., Lorch, A., Neuzillet, Y. and Rouanne, M., 2021. European Association of Urology guidelines on muscle-invasive and metastatic bladder cancer: summary of the 2020 guidelines. *European urology*, 79(1).

Wu, D., Lu, J., Liu, Y., Zhang, Z. and Luo, L., 2020. Positive effects of COVID-19 control measures on influenza prevention. *International Journal of Infectious Diseases*, 95.

Zhang, S.X., Liu, J., Jahanshahi, A.A., Nawaser, K., Yousefi, A., Li, J. and Sun, S., 2020. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, behavior, and immunity*, 87.

Zhang, Y., Xiao, M., Zhang, S., Xia, P., Cao, W., Jiang, W., Chen, H., Ding, X., Zhao, H., Zhang, H. and Wang, C., 2020. Coagulopathy and antiphospholipid antibodies in patients with Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(17).

