



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ –ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Ο ρόλος της ψυχικής ανθεκτικότητας στην ποιότητα ζωής των επαγγελματιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην περιοχή της Θεσσαλίας και το δευτερογενές μετατραυματικό στρες μετά την περίοδο της πανδημίας Covid – 19.»

Τσουμάνη Ειρήνη
Α.Μ. ΦΟΙΤΗΤΗ: M040621013

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Ζέττα Στέλλα
Μέλος Τριμελούς Επιτροπής: Φραδέλος Ευάγγελος
Μέλος Τριμελούς Επιτροπής: Μάλλη Φωτεινή

ΛΑΡΙΣΑ 2024

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

"The role of mental resilience in the quality of life of primary health care professionals in the region of Thessaly and secondary post-traumatic stress after the period of the Covid – 19 pandemic."

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	5
ABSTRACT	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ:.....	9
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	9
1.1.: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ & ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ.....	9
1.2.: ΜΟΡΦΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	10
1.3.: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	10
1.4.: ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ	12
1.5.: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ & ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ (BURNOUT).....	13
1.6.: ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΕΣΩ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (Δ.Μ.Σ.).....	17
2.1.: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ & ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ	17
2.2.: Δ.Μ.Σ. ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ	18
2.3.: ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΕΣ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ	18
2.4.: ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ – ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ	19
2.5.: ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ –ΑΥΞΗΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ & ΜΕΙΩΣΗ Δ.Μ.Σ.	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ.....	23
3.1.: ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΟΥ ΟΡΟΥ	23
3.2.: ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ.....	24
3.3.: ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	25
3.4.: ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	26
3.5.: ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΙΟΣ COVID.....	29
4.1. ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	29
4.2. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ	29
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ.....	31
5.1.: ΣΚΟΠΟΣ & ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ.....	32

5.2.: ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ (ΔΕΙΓΜΑ).....	32
5.3.: ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ – ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ.....	35
5.4.: ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ – ΑΝΑΛΥΣΗ	42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ^ο : ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ^ο : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ.....	51
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	52
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ:	53
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	63

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για τη διπλωματική αυτή εργασία, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια της διπλωματικής μου εργασίας, κα. Ζέττα Στέλλα για την συμβολή της, την καθοδήγηση και το ενδιαφέρον της, στην εκπόνηση της μελέτης αυτής.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η εργασία εξετάζει τη σημασία της ψυχικής ανθεκτικότητας στην ευημερία των εργαζομένων, προσφέροντας ορισμούς και αναλύσεις των διαστάσεών της. Επικεντρώνεται στις σχέσεις της με την επαγγελματική ανθεκτικότητα και την εξουθένωση, ενώ δίνει προσοχή στη διαταραχή μετατραυματικού στρες, παρέχοντας παρεμβάσεις για την αντιμετώπισή της. Το τρίτο κεφάλαιο εξετάζει τη σχέση υγείας και ποιότητας ζωής των εργαζομένων, ενώ το ειδικό μέρος παρουσιάζει τον μεθοδολογικό σχεδιασμό της έρευνας και αναλύει τα αποτελέσματα. Τα συμπεράσματα και οι προτάσεις για μελλοντικές ερευνητικές κατευθύνσεις παρουσιάζονται στο κλείσιμο της εργασίας.

Ο σκοπός της έρευνας είναι να διερευνήσει τη ψυχική ανθεκτικότητα και την ποιότητα ζωής των επαγγελματιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη Θεσσαλία, εξετάζοντας επίσης την ύπαρξη μετατραυματικού στρες κατά τη διάρκεια της περιόδου μετά την πανδημία COVID-19. Για το λόγο αυτό θα διερευνηθούν τα παρακάτω ερωτήματα: Αρχή φόρμας

- Ποια είναι τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στους επαγγελματίες υγείας και ποια η συσχέτιση με την επαγγελματική ποιότητα ζωής τους και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους.
- Έχουν συσσωρεύσει μετατραυματικό στρες οι επαγγελματίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας;
- Εάν υπάρχουν διαφοροποιήσεις στην ψυχική ανθεκτικότητα και το μετατραυματικό στρες στους επαγγελματίες υγείας, σε σχέση με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά;
- Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ ψυχικής ανθεκτικότητας και δευτερογενούς μετατραυματικού στρες;

Εκτός της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και για να διερευνηθούν τα παραπάνω ερωτήματα χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια για τη συλλογή δεδομένων. Το ερωτηματολόγιο που θα χρησιμοποιηθεί θα αποτελείται από θεματικές: α) δημογραφικά χαρακτηριστικά β) ψυχική ανθεκτικότητα, γ) επαγγελματική ποιότητα ζωής, δ) δευτερογενές μετατραυματικό στρες. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα αποτελούνται από επαγγελματίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που εργάζονται σε Κέντρα Υγείας ή Τοπικές Μονάδες Υγείας της Θεσσαλίας.

Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική σύνδεση μεταξύ της ανθεκτικότητας και του μετατραυματικού στρες. Παράλληλα, παρατηρήθηκε μια ελαφρώς μικρή, αλλά στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση μεταξύ της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής και του μετατραυματικού στρες. Αυτό υποδηλώνει ότι οι επαγγελματίες με χαμηλότερα επίπεδα μετατραυματικού στρες πιθανόν να απολαμβάνουν υψηλότερη ποιότητα επαγγελματικής ζωής.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχική ανθεκτικότητα, ποιότητα ζωής επαγγελματιών υγείας, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δευτερογενές μετατραυματικό στρες, πανδημία Covid-19

ABSTRACT

Introduction: The paper examines the importance of resilience in employee well-being, offering definitions and analyzes of its dimensions. It focuses on its relationships with professional resilience and burnout, while paying attention to post-traumatic stress disorder, providing interventions to address it. The third chapter examines the relationship between health and quality of life of employees, while the special part presents the methodological design of the research and analyzes the results. Conclusions and suggestions for future research directions are presented at the end of the paper.

The purpose of the research is to investigate the mental resilience and quality of life of Primary Health Care professionals in Thessaly, also examining the existence of post-traumatic stress during the period following the COVID-19 pandemic. For this reason, the following questions will be investigated:

- What are the levels of mental resilience in health professionals and what is the correlation with their professional quality of life and their demographic characteristics.
- Have Primary Health Care Professionals Accumulated PTSD?
- If there are differences in mental resilience and post-traumatic stress among health professionals, in relation to their demographic characteristics?
- Is there a correlation between resilience and PTSD?

In addition to the literature review and to explore the above questions, questionnaires were administered for data collection. The questionnaire to be used will consist of thematic: a) demographic characteristics b) mental resilience, c) professional quality of life, d) secondary post-traumatic stress. The research participants consist of Primary Health Care professionals working in Health Centers or Local Health Units of Thessaly.

The results showed that there was no statistically significant connection between resilience and post-traumatic stress. At the same time, a slightly small but statistically significant negative relationship was observed between the quality of work life and post-traumatic stress. This suggests that professionals with lower levels of PTSD are likely to enjoy a higher quality of work life.

Keywords: Mental resilience, quality of life of health professionals, primary health care, secondary post-traumatic stress, Covid-19 pandemic

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ψυχική ανθεκτικότητα δεν περιορίζεται σε μια απλή αντίδραση έναντι δυσκολιών, αλλά αντιπροσωπεύει μια πολυδιάστατη ικανότητα που διαμορφώνει την ψυχολογική δομή του ατόμου. Σύμφωνα με επιστημονική προσέγγιση, η ψυχική ανθεκτικότητα απαιτεί συνεχή εξέλιξη και αυτο-βελτίωση, επιτρέποντας την ευέλικτη αντιμετώπιση των συνηθισμένων προκλήσεων. Κατά τη διάρκεια αυτής της εξελικτικής διαδικασίας, αναπτύσσεται η ικανότητα αποτελεσματικής διαχείρισης στρεσογόνων παραγόντων, καθώς ο ψυχικά ανθεκτικοί άνθρωποι αντλούν δύναμη από εσωτερικές πηγές. Σημαντική πτυχή της ψυχικής ανθεκτικότητας είναι η ικανότητα εκμάθησης μέσω των δυσκολιών, ενισχύοντας έτσι την ευαισθησία προς την προσωπική ανάπτυξη. Με βάση αυτήν την επιστημονική προσέγγιση αναδεικνύεται ως κρίσιμο εργαλείο για τη διατήρηση της ψυχοσυναισθηματικής ευημερίας, επιτρέποντας στο άτομο να αντιμετωπίζει τη ζωή με αισιοδοξία και αφοσίωση προς τον εαυτό του (Zhou, et.al., 2023).

Η Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες, σύμφωνα με το DSM-V, κατατάσσεται ως ψυχοσωματική διαταραχή, ενσωματώνοντας τη σύνθετη αλληλεπίδραση μεταξύ ψυχολογικών και σωματικών παραγόντων. Κύριο χαρακτηριστικό είναι η έλλειψη συμφωνίας μεταξύ συμπτωμάτων και οργανικών παθήσεων, απαιτώντας λεπτομερή διαγνωστική εκτίμηση. Η κλινική διαχείριση επικεντρώνεται στην ενδυνάμωση της ψυχοσωματικής συνείδησης, την αναγνώριση και αντιμετώπιση ψυχοκοινωνικών παραγόντων, καθώς και στην εφαρμογή συμπεριφορικών προσεγγίσεων που ενισχύουν ευελιξία και προσαρμοστικότητα. Η συνεργασία με ειδικούς ψυχικής υγείας, νευρολόγους και άλλους ιατρούς οδηγεί σε ολοκληρωμένη θεραπεία για τους ασθενείς που αντιμετωπίζουν το μετατραυματικό σύνδρομο (Forkus, et.al., 2023).

Αυτοί που εργάζονται σε επαγγελματικούς τομείς με συχνή έκθεση σε τραυματικά γεγονότα, όπως οι επαγγελματίες της υγείας, βρίσκονται σε ευάλωτη θέση όσον αφορά την εμφάνιση στρες. Η επανειλημμένη έκθεση σε τραυματικά συμβάντα, σε συνδυασμό με την περιορισμένη αυτοπροστασία και δυνατότητες αντιμετώπισης, μπορεί να προκαλέσει διάφορες αντιδραστικές συμπεριφορές, όπως αναισθησία, υπερευαισθησία και επανάληψη τραυματικών εικόνων. Για τη διαχείριση του δευτερογενούς μετατραυματικού στρες, είναι κρίσιμης σημασίας η πρόληψη και η παροχή κατάλληλης ψυχολογικής υποστήριξης. Σε αυτό το πλαίσιο, η εκπαίδευση για την αναγνώριση συμπτωμάτων του μετατραυματικού στρες, καθώς και η προώθηση της φροντίδας του εαυτού και της διαχείρισης του στρες, αποτελούν ουσιαστικά βήματα για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της ψυχικής ευεξίας (Giszas, et.al., 2023).

Η ευημερία και η ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας είναι κεντρικό θέμα στον τομέα της υγείας, καθώς αναλαμβάνουν την ευθύνη της φροντίδας και θεραπείας άλλων. Παρά τον θεμελιώδη ρόλο τους για

τη δημόσια υγεία, αντιμετωπίζουν μοναδικές προκλήσεις που επηρεάζουν τη δική τους υγεία και ευημερία. Η υψηλή απαίτηση και η πίεση χρόνου στον τομέα της υγείας μπορούν να προκαλέσουν ψυχολογική κόπωση, αυξημένο άγχος και καταπόνηση. Η συνεχής έκθεση σε πολλαπλές περιπτώσεις ασθενών, η αντιμετώπιση τραυματικών καταστάσεων και η αντιμετώπιση συναισθηματικής ανάγκης αποτελούν προκλήσεις που επηρεάζουν την ψυχική και σωματική τους ευημερία (Otte, et.al., 2023).

Για να διασφαλιστεί η υγεία τους, είναι κρίσιμο να εφαρμοστούν προγράμματα υγείας, συμπεριλαμβανομένης της παροχής ψυχολογικής υποστήριξης και εκπαίδευσης σε θέματα αντιμετώπισης του στρες. Η προώθηση της επαγγελματικής ισορροπίας και η παροχή προσαρμοσμένων εργασιακών περιβαλλόντων που υποστηρίζουν την υγεία είναι επίσης ουσιώδη. Επιπλέον, η εκπαίδευση σχετικά με την αυτοφροντίδα, η προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής και η ενθάρρυνση της ομαδικής υποστήριξης μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των επαγγελματιών υγείας (Mammi, et.al., 2023).

Η υγεία και η ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας συνδέονται στενά με τη ψυχική ανθεκτικότητα, καθώς οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν στην εργασία τους επηρεάζουν σημαντικά την ψυχοσωματική τους ευεξία. Η επαγγελματική τους δραστηριότητα, η οποία συχνά περιλαμβάνει έκθεση σε δύσκολες καταστάσεις, ψυχολογική πίεση και συνεχή επικοινωνία με ασθενείς, μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχοσωματική τους ευεξία. Η ψυχική ανθεκτικότητα, που ορίζεται ως η ικανότητα να αντιμετωπίζει, να προσαρμόζεται και να ανακάμπτει από πίεση, άγχος και αντιξοότητες, αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη διατήρηση της ψυχοσωματικής υγείας τους (Siziba & Barnard, 2023).

Οι τρόποι αντιμετώπισης του στρες, η εκπαίδευση για την αναγνώριση σημείων εξουθένωσης και η ανάπτυξη θετικών στρατηγικών αντιμετώπισης μπορούν να ενισχύσουν την ανθεκτικότητά τους. Τέλος, η προώθηση της σωματικής υγείας μέσω ενός υγιεινού τρόπου ζωής, όπως η άσκηση, η ισορροπημένη διατροφή και ο επαρκής ύπνος, σε συνδυασμό με μέτρα αυτοφροντίδας, μπορούν να συμβάλουν στη διατήρηση της ανθεκτικότητάς τους. Επιπρόσθετα, η ενίσχυση της κοινωνικής υποστήριξης και η προώθηση της ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής αποτελούν καθοριστικές πτυχές για την ευημερία των επαγγελματιών υγείας (Kelsey, et.al., 2023).

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΨΥΧΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

1.1.: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ & ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ

Η ψυχική ανθεκτικότητα αναφέρεται στην ικανότητα ενός ατόμου να αντιμετωπίζει, να ανακτά και να εξελίσσεται, ακόμη και υπό δυσμενείς συνθήκες. Σημειώνεται ότι ο όρος "ψυχική ανθεκτικότητα" χρησιμοποιείται με διάφορες ερμηνείες, παρουσιάζοντας ελαφρές διαφοροποιήσεις ανάλογα με το πλαίσιο. Σε εννοιολογικό επίπεδο, αποτελείται από πολλαπλά στοιχεία που ενωμένα προσφέρουν πλήρη κατανόηση. Κατά κοινή συναίνεση, ορίζεται ως η ικανότητα αντιμετώπισης, υπέρβασης και ανάκτησης από αντιξοότητες στη ζωή. Στον εννοιολογικό της ορισμό, περιλαμβάνει πέντε βασικά στοιχεία που αντικατοπτρίζουν την πολυπλοκότητα της έννοιας (Nurlu, et.al., 2023).

Πέντε στοιχεία που αποτελούν τον πυρήνα της ψυχικής ανθεκτικότητας και αντικατοπτρίζουν την πολυπλοκότητα και την ευελιξία που απαιτούνται είναι η ικανότητα αντιμετώπισης προκλήσεων, δυσκολιών και αντιξοοτήτων, η δυνατότητα ανάκτησης αντοχής από δύσκολες εμπειρίες ή απώλειες. Η δυνατότητα έκφρασης μέσω της ικανότητας συμμετοχής, ακόμη και υπό το βάρος των προκλήσεων, η ενσωμάτωση της δημιουργικότητας ως δυνατότητα εύρεσης δημιουργικών τρόπων αντιμετώπισης των εμποδίων και διατήρηση στενών κοινωνικών σχέσεων (Huarcaya-Victoria, et.al., 2023).

Αναδεικνύονται σημαντικά χαρακτηριστικά της ψυχικής ανθεκτικότητας, προσφέροντας μια βαθιά κατανόηση της έννοιας. Επισημαίνεται ότι δεν σημαίνει απλώς ανοχή σε δυσάρεστες καταστάσεις, αλλά επιβεβαιώνει τη σημασία της ενεργού αντίδρασης και της διατήρησης της ψυχολογικής ισορροπίας κατά τη διάρκεια αυτών των συνθηκών. Επιπλέον, υπογραμμίζεται η διαδικασία εξέλιξης της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσω διάφορων παραγόντων. Η αυτοεκτίμηση αποτελεί σημαντικό στοιχείο, καθώς η θετική εκτίμηση του εαυτού συμβάλλει στην ανάπτυξη ανθεκτικών στάσεων. Επίσης, η ελπίδα παίζει κρίσιμο ρόλο, καθώς η πίστη σε μια θετική εξέλιξη μπορεί να ενισχύσει την ανθεκτικότητα (Macaron, et.al., 2023).

Η υποστήριξη από το κοινωνικό περιβάλλον αποκτά επίσης κεντρική σημασία, καθώς η σύνδεση με άλλους και η ενίσχυση από την κοινωνία μπορούν επιτυχώς να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις. Εξίσου κρίσιμη είναι η ικανότητα διαχείρισης του άγχους, καθώς αποτελεί σημαντικό στοιχείο για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Αυτή η ικανότητα αποδεικνύεται ουσιώδης, καθώς η αντιμετώπιση του άγχους συνιστά σημαντικό κομμάτι της ανθεκτικότητας και της διατήρησης της ψυχικής ισορροπίας. Με αυτόν τον

τρόπο, προσφέρεται μια εμπειριστατωμένη κατανόηση της ψυχικής ανθεκτικότητας, της πολυπλοκότητάς της, καθώς και της σημασίας των διάφορων παραγόντων που την διαμορφώνουν (Syamlan, et.al., 2022).

1.2.: ΜΟΡΦΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Η ψυχική ανθεκτικότητα εκδηλώνεται με ποικίλες μορφές, αντικατοπτρίζοντας την πολυπλοκότητα της ανθρώπινης εμπειρίας. Κάθε άτομο εκφράζει διάφορες πτυχές της ψυχικής ανθεκτικότητας βάσει των προσωπικών του χαρακτηριστικών και των συνθηκών που αντιμετωπίζει. Μεταξύ αυτών, η αυτοεκτίμηση αντιπροσωπεύει την ικανότητα να διατηρεί και ενισχύει μια θετική εικόνα για τον εαυτό του, ακόμη και κατά τη διάρκεια δυσκολιών και αποτυχιών. Επιπλέον, η πεποίθηση ότι κάποιος μπορεί να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε διάφορες καταστάσεις και προκλήσεις αποτελεί μια άλλη κύρια μορφή ψυχικής ανθεκτικότητας (Kim, et.al., 2022).

Συνεχίζοντας, η αναζήτηση νοήματος αναδύεται ως μια άλλη σημαντική πτυχή, η οποία διαφέρει ανάλογα με το άτομο και αφορά την ικανότητα να ανακαλύπτει νόημα και σημασία σε δύσκολες καταστάσεις και απώλειες. Επιπλέον, η διαχείριση του στρες αποτελεί ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο, καθώς εκφράζει την ικανότητα να αντιμετωπίζονται το στρες και οι πιέσεις χωρίς να υποχωρεί κάποιος σε αυτά. Η αναγνώριση και η αποτελεσματική διαχείριση των συναισθημάτων προσθέτει ένα επίπεδο συναισθηματικής νοημοσύνης, ενισχύοντας την ευαισθησία στις συναισθηματικές καταστάσεις. Τέλος, οι κοινωνικές δεξιότητες αποτελούν ουσιώδη πτυχή, περιλαμβάνοντας την ικανότητα διατήρησης θετικών και υποστηρικτικών σχέσεων με άλλους ανθρώπους (Claponea, et.al., 2022).

Επίσης, η ευελιξία, ως ικανότητα προσαρμογής σε νέες καταστάσεις και αντιμετώπισης της μεταβλητότητας, αναδεικνύεται ως κρίσιμο στοιχείο. Τέλος, η επικοινωνία συμβάλλει στην ενίσχυση της θετικής σκέψης και της αυτοκατανόησης, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη και διατήρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας. Συνολικά, αυτές οι πολλαπλές διαστάσεις εμβαθύνουν την κατανόηση της ψυχικής ανθεκτικότητας, υπογραμμίζοντας την προσαρμοστικότητα που εκφράζεται κατά τη διάρκεια της ανθρώπινης ζωής (Sultan, et.al., 2022).

1.3.: ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Η ανθεκτικότητα επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, και η έρευνα έχει αναγνωρίσει διάφορους παράγοντες που συντελούν στην ανάπτυξη αυτής της ιδιότητας. Αυτοί οι παράγοντες μπορούν να χωριστούν σε διάφορες κατηγορίες. Η πτυχή της προσωπικότητας αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για την

ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας. Καταρχάς, η αυτοσυνείδηση επιτρέπει στο άτομο να γνωρίζει και να κατανοεί τον εαυτό του. Αυτή η ικανότητα αποτελεί το θεμέλιο για την ανάπτυξη ψυχικής ευαισθησίας και επιτρέπει στο άτομο να αντιλαμβάνεται τις ανάγκες, τα συναισθήματα και τις σκέψεις του, συμβάλλοντας στη δημιουργία ενός πιο ισορροπημένου εσωτερικού κόσμου (Meza – Lazaro & Bacio, 2023).

Επιπλέον, η επικοινωνία αναδεικνύεται ως κρίσιμος παράγοντας, καθώς ο τρόπος με τον οποίο κάποιος επικοινωνεί με τον εαυτό του επηρεάζει σημαντικά τη θετική σκέψη. Ο θετικός λόγος μπορεί να ενισχύσει την αυτοπεποίθηση και να προωθήσει την αντιμετώπιση των προκλήσεων. Επιπλέον, η επίγνωση συνίσταται στην αναγνώριση και κατανόηση των δυνάμεων και αδυναμιών του ατόμου. Αυτή η διαδικασία επιτρέπει την εστίαση στις θετικές πτυχές του, ενώ παράλληλα αντιμετωπίζονται με υγιή τρόπο οι προκλήσεις (Lenz & Lemberger-Truelove, 2023).

Συνολικά, οι παράγοντες προσωπικότητας, όπως η αυτοσυνείδηση, η αυτοεπικοινωνία και η αυτοεπίγνωση, αποτελούν κρίσιμα στοιχεία που ενισχύονται και συνδυάζονται για τη δημιουργία μιας υγιούς και ευέλικτης ψυχικής ανθεκτικότητας. Οι παραπάνω παράγοντες διαδραματίζουν σύνθετο ρόλο και μπορεί να παρουσιάζουν ποικίλες εκδηλώσεις ανάλογα με το περιβάλλον και τις ιδιαιτερότητες του κάθε ατόμου. Η ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας απαιτεί συνήθως τον συνδυασμό πολλών παραγόντων, όπως προαναφέρθηκε (Claronea, et.al., 2022).

Οι κοινωνικοί παράγοντες παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη της ψυχικής ανθεκτικότητας, με την κοινωνική στήριξη να έχει κεντρική σημασία. Η υποστήριξη που παρέχεται από το περιβάλλον, όπως η οικογένεια, οι φίλοι και οι συνεργάτες, συμβάλλει στη δημιουργία σταθερών και υποστηρικτικών σχέσεων. Η ποιότητα αυτών των σχέσεων, καθώς και των κοινωνικών δικτύων, παίζει κρίσιμο ρόλο στη διαμόρφωση της συνολικής ψυχοκοινωνικής εμπειρίας ((Kim, et.al., 2022).

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως οι οικογενειακοί, επηρεάζουν την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας, καθώς η επίδραση των οικογενειακών δεσμών συνδέεται με την απόκτηση δεξιοτήτων αντιμετώπισης δυσκολιών. Επίσης, οι συνθήκες διαβίωσης διαμορφώνουν το περιβάλλον όπου αναπτύσσεται η ανθεκτικότητα, παίζοντας καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των προκλήσεων και των ευκαιριών που αντιμετωπίζει κάθε άτομο (Alegria, et.al., 2023).

Επιπλέον, οι παράγοντες συναισθηματικής ευημερίας συμβάλλουν στην αντοχή στις πιέσεις της ζωής. Η αισιοδοξία, με την τάση να αντιλαμβάνεται κανείς τις θετικές πλευρές της ζωής, συνεισφέρει στην ανάπτυξη αισιοδοξίας και ανθεκτικότητας. Η συναισθηματική ευημερία, που αφορά τον θετικό χειρισμό

των συναισθημάτων, ενισχύει την εσωτερική ισορροπία και την ανθεκτικότητα στις πιέσεις της καθημερινότητας (Huggard, et.al., 2023).

Τέλος, οι εμπειρίες δυσκολιών αντιπροσωπεύουν την ικανότητα να αντεπεξέρχεται και να εξελίσσεται κανείς μετά από δύσκολες καταστάσεις. Αυτή η διάσταση συνεισφέρει στην ανάπτυξη ανθεκτικών ατόμων, έτοιμων να αντιμετωπίσουν και να διαχειριστούν τις προκλήσεις της ζωής με αποφασιστικότητα και ευελιξία. Συνολικά, οι παραπάνω παράγοντες συνιστούν κρίσιμα συστατικά για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και τη δημιουργία ενός εύελικτου και ισορροπημένου πνεύματος (Alegria, et.al., 2023).

1.4.: ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ

Η ανθεκτικότητα του ψυχικού κόσμου αντιπροσωπεύει ένα καίριο στοιχείο για τους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας, οι οποίοι συχνά αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα άγχους και πίεσης κατά τη διάρκεια της εργασίας τους. Ο βαθμός ανθεκτικότητας τους εντός αυτού του πλαισίου επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες, όπως η φύση της εργασίας τους, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν και οι σχέσεις τους με τους ασθενείς και τους συναδέλφους. Η ενδυνάμωση της ψυχικής ανθεκτικότητας στον επαγγελματικό τομέα απαιτεί ποικίλες προσεγγίσεις (Shi, et.al., 2022).

Καταρχάς, η κατανόηση του σκοπού αναδεικνύεται ως κρίσιμη, καθώς η πεποίθηση ότι η εργασία έχει βαθύτερο νόημα και σκοπό συνεισφέρει στην ψυχική ευημερία. Αυτή η πεποίθηση πηγάζει από την υποστήριξη που παρέχεται στους ανθρώπους και τη συμβολή τους στη βελτίωση της υγείας, δημιουργώντας ένα θετικά φορτισμένο επαγγελματικό περιβάλλον (Grazzini, et.al., 2022).

Επιπλέον, η αποτελεσματική διαχείριση του άγχους αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο, καθώς η ικανότητα αντιμετώπισης των υψηλών επιπέδων πίεσης που σχετίζονται με τη φύση της εργασίας συνδέεται άμεσα με την ανθεκτικότητά τους. Η θετική αντίδραση στις πιέσεις του επαγγελματικού περιβάλλοντος ενισχύει την ικανότητά τους να διατηρούν ισορροπία και αποτελεσματικότητα (Kunzler, et.al., 2022).

Η επαγγελματική υποστήριξη από συναδέλφους, διοίκηση και το εργασιακό περιβάλλον ενισχύει τη συνολική εργασιακή εμπειρία. Επιπρόσθετα, η επαγγελματική αυτοεκτίμηση βασίζεται στην εμπιστοσύνη, στις δεξιότητες και στη σημασία του επαγγελματικού ρόλου, προσδίδοντας στους εργαζομένους την αυτοπεποίθηση που χρειάζονται. Η διαχείριση των συναισθημάτων κατά τη διάρκεια της εργασίας ενισχύει την ευελιξία (Shi, et.al., 2022).

Τέλος, η συνεχής εκπαίδευση και η ευκαιρία για επαγγελματική ανάπτυξη συμβάλλουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας, παρέχοντας τα εφόδια για την αντιμετώπιση νέων προκλήσεων και επιδόσεων στο επαγγελματικό περιβάλλον. Συνολικά, η υιοθέτηση αυτών των πρακτικών ενισχύει τη ψυχική

ανθεκτικότητα και συντελεί στη δημιουργία ισορροπημένου και ικανοποιητικού επαγγελματικού περιβάλλοντος. Η διαχείριση της ψυχικής ανθεκτικότητας στον τομέα της υγείας είναι ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της ευημερίας των επαγγελματιών υγείας και την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας στους ασθενείς (Grazzini, et.al., 2022).

1.5.: ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ & ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗ (BURNOUT)

Η επαγγελματική ανθεκτικότητα και η εξουθένωση είναι δύο καταστάσεις που συνδέονται στενά με την εργασία των επαγγελματιών υγείας. Η εξουθένωση, αλλιώς Burnout, αναφέρεται σε μια κατάσταση φυσικής, ψυχολογικής, και κοινωνικής εξάντλησης που προκαλείται από μακροχρόνια έκθεση σε υψηλά επίπεδα στρες και πίεσης στον εργασιακό χώρο. Εμφανίζεται όταν οι επαγγελματίες δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις απαιτήσεις της εργασίας τους, και συνήθως συνοδεύεται από αίσθημα εξάντλησης, αποστασιοποίησης και μειωμένης απόδοσης. Είναι σημαντικό να αντιληφθούν οι εργαζόμενοι τα σημάδια της εξουθένωσης και να αναζητήσουν τις κατάλληλες στρατηγικές για τη διαχείρισή της, προκειμένου να διατηρήσουν την επαγγελματική τους ευεξία (Cloninger, et.al., 2023).

Οι επαγγελματίες υγείας, όπως γιατροί, νοσηλευτές, και άλλο προσωπικό υγείας, είναι συχνά εκτεθειμένοι σε υψηλά επίπεδα στρες, πιέσεις και ανθυγιεινού ωραρίου εργασίας, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση. Η επαγγελματική ανθεκτικότητα αντιμετωπίζει διάφορες επιρροές, με τη φύση της εργασίας να αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα που την επηρεάζει. Η φύση της εργασίας, το είδος των ασθενειών που αντιμετωπίζουν και ο βαθμός δυσκολίας της, αποτελούν κρίσιμες παραμέτρους που διαμορφώνουν το επίπεδο ανθεκτικότητας ενός επαγγελματία υγείας. Ειδικά στον τομέα της υγείας, όπου οι προκλήσεις είναι συχνές και οι απαιτήσεις υψηλές, η ικανότητα να διατηρεί κάποιος την ψυχική ευεξία του αποκτά ιδιαίτερη σημασία (Logan, et.al., 2023).

Επιπλέον, η υποστήριξη από τους συναδέλφους και τη διοίκηση αναδεικνύεται ως κρίσιμη παράμετρος. Η συνεργασία και η ενίσχυση από το εργασιακό περιβάλλον μπορούν να συμβάλουν στην αντιμετώπιση του στρες και στη διατήρηση της ανθεκτικότητας. Η δημιουργία μιας υγιούς και υποστηρικτικής εργασιακής κοινότητας αποτελεί κλειδί για την ευημερία των επαγγελματιών υγείας. Η αυτοφροντίδα αναδεικνύεται ως παράγοντας που συνδέεται στενά με την επαγγελματική ανθεκτικότητα. Η ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να φροντίζουν τον εαυτό τους και να αντιμετωπίζουν το στρες με θετικό τρόπο συμβάλλει στη διατήρηση της ανθεκτικότητάς τους (Ahmad & Din, 2022).

Τέλος, η συνεχής εκπαίδευση και η ευκαιρία για επαγγελματική ανάπτυξη αποτελούν παράγοντες που ενδυναμώνουν την ανθεκτικότητα των επαγγελματιών υγείας, προσφέροντας τα απαραίτητα εφόδια για την αντιμετώπιση νέων προκλήσεων και την επίτευξη βέλτιστων αποτελεσμάτων στον εργασιακό τομέα. Η αντιμετώπιση του άγχους και της εξουθένωσης, καθώς και η προαγωγή της επαγγελματικής ανθεκτικότητας, απαιτεί πολυδιάστατες προσεγγίσεις που συνδυάζουν την ψυχολογική υποστήριξη, την εκπαίδευση και την προώθηση υγιών εργασιακών περιβαλλόντων (Logan, et.al., 2023).

1.6.: ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΕΣΩ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

Η κατάρτιση σε τεχνικές αντιμετώπισης του άγχους αναδεικνύεται ως ουσιαστικό εργαλείο για την ανάπτυξη επαγγελματικής ανθεκτικότητας. Προτείνεται η διδασκαλία στρατηγικών όπως η θετική σκέψη, η αυτογνωσία και η αυτοφροντίδα, προκειμένου να εφοδιαστούν οι επαγγελματίες με τα απαραίτητα εργαλεία για την αντιμετώπιση των προκλήσεων και του άγχους στον χώρο εργασίας. Κεντρική έννοια είναι η ικανότητα να αντιμετωπίζει κανείς θετικά τις προκλήσεις και το άγχος, βλέποντάς τα ως κινητήριες δυνάμεις για ανάπτυξη και εξέλιξη. Με την εφαρμογή της θετικής σκέψης, οι επαγγελματίες αποκτούν τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις με εποικοδομητικό τρόπο, ενισχύοντας έτσι την ανθεκτικότητά τους (De Tore, et.al., 2022).

Επίσης, η αυτοσυνείδηση παρουσιάζει σημαντικό ρόλο, καθώς η αναγνώριση και η κατανόηση των δικών μας χαρακτηριστικών, δυνάμεων και αδυναμιών, συντελεί στη δημιουργία ενός σταθερού βάθρου για τον αντιμετώπιση προσωπικών και επαγγελματικών προκλήσεων. Τέλος, η αυτοφροντίδα ξεχωρίζει ως πρακτική που συντελεί στη διατήρηση της ψυχικής και σωματικής ευεξίας, αποτελώντας κρίσιμο παράγοντα για τη διατήρηση της επαγγελματικής ισορροπίας. Με την ενθάρρυνση των επαγγελματιών να φροντίζουν τον εαυτό τους, δημιουργείται ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον που υποστηρίζει την ανθεκτικότητα και την ευημερία. Η εκπαίδευση πάνω στη ψυχική υγεία αναδεικνύεται ως ουσιαστικό κομμάτι της ανάπτυξης. Μέσω της εκπαίδευσης για την κατανόηση των λειτουργιών του μυαλού, η αυτοσυνείδηση ενισχύεται, παρέχοντας στους επαγγελματίες τη δυνατότητα να αντιλαμβάνονται και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους με πιο εποικοδομητικό τρόπο (Janzarik, et.al., 2022).

Οι τεχνικές αναπνοής και χαλάρωσης αποτελούν σημαντικό μέρος της εκπαίδευσης αυτής, διδάσκοντας στους επαγγελματίες τρόποι αντιμετώπισης του φυσιολογικού άγχους. Η ενσωμάτωση αυτών των τεχνικών στην καθημερινότητά τους μπορεί να συμβάλει στη μείωση της έντασης και στην επίτευξη ψυχικής

ισορροπίας. Τέλος, η ενίσχυση των κοινωνικών συνδέσεων αποτελεί βασικό στοιχείο της επαγγελματικής ανθεκτικότητας. Παρέχοντας ευκαιρίες για κοινωνική δραστηριότητα και υποστήριξη από τους συναδέλφους, δημιουργείται ένα ενισχυμένο εργασιακό περιβάλλον που συμβάλλει στην αντιμετώπιση των πιέσεων και την προώθηση της ανθεκτικότητας. Η καλύτερη κοινωνική συνδεσιμότητα συμβάλλει στη δημιουργία ενός στήριξης δικτύου που μπορεί να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των προκλήσεων και στη διατήρηση της ευεξίας (Angelopoulou & Panagopoulou, 2022).

Η προώθηση υγιεινής ζωής και η ενθάρρυνση της φυσικής δραστηριότητας αναδεικνύονται ως ουσιαστικοί παράγοντες για την ψυχική υγεία και την επαγγελματική ανθεκτικότητα. Η κατάλληλη διατροφή, ο ορθός ύπνος και η τακτική άσκηση έχουν θετική επίδραση στον συνολικό ευεξία και μπορούν να βοηθήσουν στον χειρισμό του άγχους. Η γυμναστική και η υγιεινή διαβίωση αποτελούν επίσης μέσα προς την αύξηση της ενέργειας και της ανθεκτικότητας του σώματος και του νου (Janas, et.al., 2022).

Η διαχείριση του χρόνου αντιπροσωπεύει ένα ακόμη καίριο στοιχείο της επαγγελματικής ανθεκτικότητας. Η εκπαίδευση σε στρατηγικές διαχείρισης χρόνου συντελεί στην αποτελεσματική επίτευξη ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής ζωής και προσωπικού χρόνου. Οι επαγγελματίες εκμαθαίνουν πώς να οργανώνουν το χρόνο τους, θέτοντας προτεραιότητες και αντιμετωπίζοντας αποτελεσματικά τα προκλητικά καθήκοντα. Επιπλέον, η συμμετοχή σε ομάδες υποστήριξης αποτελεί επιπλέον μέσο προώθησης της επαγγελματικής ανθεκτικότητας. Μέσα σε αυτές τις ομάδες, οι επαγγελματίες μπορούν να μοιράζονται εμπειρίες, να αντλούν υποστήριξη και να συνειδητοποιούν ότι δεν είναι μόνοι τους στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν. Η κοινότητα και η αλληλεγγύη ενισχύουν την ανθεκτικότητα, παρέχοντας ένα αίσθημα κοινότητας και αλληλεγγύης (Giordano, et.al., 2022).

Συνολικά, ο στόχος είναι η δημιουργία ενός ισορροπημένου και υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος που υποστηρίζει την ανθεκτικότητα και την ευεξία των επαγγελματιών. Η έννοια της "Συνολικής Προσέγγισης" υπογραμμίζει την ανάγκη για μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στη δημιουργία ενός ευνοϊκού εργασιακού περιβάλλοντος, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις πτυχές της εργασίας και του χώρου εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι η προσέγγιση δεν πρέπει να περιορίζεται σε συγκεκριμένους τομείς, αλλά πρέπει να είναι ολοκληρωμένη, αφορώντας τη συνολική εμπειρία των εργαζομένων (Kola, et.al., 2022).

Η έννοια του "Ισορροπημένου Εργασιακού Περιβάλλοντος" υπογραμμίζει ότι το περιβάλλον εργασίας δεν πρέπει να είναι υπερβολικά απαιτητικό ή επιβαρυντικό. Αντιθέτως, πρέπει να δίνει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες να διατηρούν μια ισορροπημένη ζωή, ενσωματώνοντας την επαγγελματική τους ζωή στον γενικό ρυθμό της καθημερινότητάς τους. Η υποστήριξη της Ανθεκτικότητας και της Ευεξίας αποτελεί τον κύριο στόχο, προωθώντας ένα περιβάλλον που ενισχύει την ικανότητα αντιμετώπισης προκλήσεων και

παράλληλα προάγει την ευημερία των εργαζομένων. Αυτό περιλαμβάνει πρακτικές που ενθαρρύνουν την ανθεκτικότητα και δημιουργούν ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον (Feingold, et.al., 2022).

Η πανδημία COVID-19 έχει έντονη επίδραση στη ψυχική υγεία των επαγγελματιών υγείας, επισημαίνοντας την κρίσιμη σημασία της ψυχικής ανθεκτικότητας στην αντιμετώπιση των προκλήσεων. Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν αυξημένο στρες λόγω του υψηλού όγκου εργασίας, των κινδύνων μόλυνσης και των δυσκολιών στην παροχή φροντίδας. Αυτοί οι παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν σημαντική πίεση στον επαγγελματικό και προσωπικό βίο.

Επιπλέον, η ανάγκη για κοινωνική απόσταση και απομόνωση επηρέασε αρνητικά τη ψυχική υγεία, ειδικά όταν η απόσταση αυτή από συναδέλφους και οικογένεια έγινε προτεραιότητα. Η αναγνώριση του ηρωισμού των επαγγελματιών υγείας προσέφερε ένα θετικό στοιχείο, αναδεικνύοντας τη σημασία τους στην αντιμετώπιση της πανδημίας (Giordano, et.al., 2022).

Ορισμένοι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν δυσκολίες στη διατήρηση ισορροπίας μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής, ενισχύοντας την επίπτωση της πανδημίας στην εργασιακή ζωή. Εν προκειμένω, η ανάπτυξη στρατηγικών ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας και η προώθηση πρακτικών αυτοφροντίδας αποτελούν κρίσιμα βήματα για την υποστήριξη της ψυχικής ευεξίας των επαγγελματιών υγείας μετά την περίοδο COVID-19 (Kola, et.al., 2022).

Για την ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας μετά την περίοδο COVID-19, είναι σημαντικό να προωθηθούν πρακτικές όπως η ψυχολογική υποστήριξη, τεχνικές αυτοφροντίδας, και ευέλικτες εργασιακές πρακτικές που λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες των επαγγελματιών υγείας. Επίσης, η προώθηση της κοινωνικής υποστήριξης και η αναγνώριση της σημασίας της εργασίας τους μπορεί να συμβάλει στην ανάπτυξη θετικής ψυχικής υγείας (Giordano, et.al., 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟΥ ΣΤΡΕΣ (Δ.Μ.Σ.)

2.1.: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΟΡΙΣΜΟΣ & ΑΠΟΣΑΦΗΝΙΣΗ

Η Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες αναφέρεται σε μια διαρκή και σημαντική αντίδραση που προκύπτει από την έκθεση σε ένα ή περισσότερα τραυματικά γεγονότα, τα οποία υπερβαίνουν τη φυσιολογική ανθρώπινη εμπειρία. Η διαταραχή αυτή αρχικά αναγνωρίστηκε ως συμπτωματική αντίδραση σε στρατιωτικούς πολέμους, αλλά σήμερα κατανοούμε ότι μπορεί να προκύψει από οποιαδήποτε μορφή τραυματικής εμπειρίας, όπως ατυχήματα, βασανιστήρια, βιασμοί, φυσικές καταστροφές ή ακόμα και μαρτυρίες σε βασανιστήρια (Martin, et.al., 2021).

Οι προκλήσεις που προκύπτουν από τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες καλύπτουν διάφορους τομείς της ζωής του ατόμου, συμπεριλαμβανομένων των ψυχολογικών, σωματικών και κοινωνικών πτυχών. Οι παθολογικές αντιδράσεις συχνά περιλαμβάνουν την επανεμφάνιση του τραύματος μέσω εφιαλτικών ονείρων ή αναπότρεπτων σκέψεων, την απομόνωση από τους άλλους, την αναισθησία ή υπερευαισθησία στους ερεθισμούς, καθώς και αλλαγές στην καθημερινή λειτουργία και στην κοινωνική συναλλαγή (Christiansen & Berke, 2020).

Η κλινική διαχείριση της διαταραχής αυτής αποσκοπεί στην ανακούφιση των συμπτωμάτων και στην επαναφορά της ισορροπίας στη ζωή του ατόμου. Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν συνήθως τη χρήση συμπεριφορικής θεραπείας, ψυχοθεραπείας και, σε ορισμένες περιπτώσεις, τη χρήση φαρμάκων. Επιπλέον, η επιστημονική έρευνα επικεντρώνεται στην κατανόηση των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών μηχανισμών που συνδέονται με αυτήν τη διαταραχή. Οι έρευνες αυτές στοχεύουν στο να παράσχουν ευρύτερη κατανόηση της εμφάνισης, της πορείας και της ανταπόκρισης στη θεραπεία της διαταραχής, με σκοπό τη βελτίωση των πρακτικών διαγνωστικών και θεραπευτικών (Krediet, et.al., 2020).

Το μέλλον της έρευνας και της θεραπείας της ΔΜΣ ενδέχεται να επικεντρωθεί σε εξατομικευμένες προσεγγίσεις, προσαρμοσμένες στις ανάγκες κάθε ατόμου. Με την περαιτέρω ανάπτυξη της κλινικής και ερευνητικής κοινότητας, είναι δυνατό να επιτευχθούν νέες κατανοήσεις και να αναπτυχθούν αποτελεσματικότερες παρεμβάσεις για όσους πάσχουν από αυτήν τη σοβαρή ψυχολογική διαταραχή (Dutheil, et.al., 2021).

2.2.: Δ.Μ.Σ. ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Η Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ) επιφέρει εκτενές φάσμα επιπτώσεων στον εργασιακό χώρο, επηρεάζοντας την επαγγελματική απόδοση, τη συμπεριφορά και τις διαπροσωπικές σχέσεις των εργαζομένων. Εκείνοι που αντιμετωπίζουν τη ΔΜΣ ενδέχεται να εμφανίζουν αναισθησία ή υπερευαισθησία, επανεμφάνισης του τραύματος μέσω εφιαλτικών ονείρων, καθώς και προβλήματα συγκέντρωσης και διαχείρισης του στρες (Kalaitzakis & Rovithis, 2021).

Οι εργοδότες, αναγνωρίζοντας τη σημασία της ψυχολογικής ευεξίας των εργαζομένων, πρέπει να υιοθετούν πολιτικές εργασίας που προωθούν την ψυχολογική υγεία στον εργασιακό χώρο. Αυτές οι στρατηγικές περιλαμβάνουν διάφορα μέτρα, όπως προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης, εκπαίδευση σχετικά με τη Δευτερογενή Μετατραυματική Στρες και ευέλικτες πρακτικές εργασίας (Melinte, et.al., 2023).

Στο πλαίσιο αυτό, η παροχή πρόσβασης σε ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες αναδεικνύεται ως ουσιαστικό βήμα για τη διαχείριση των επιπτώσεων της ΔΜΣ στον εργασιακό πλαίσιο. Αυτή η προσέγγιση δείχνει τη συνειδητοποίηση των εργοδοτών σχετικά με τη σημασία της ψυχικής υγείας, προσφέροντας τη δυνατότητα στους εργαζόμενους να λάβουν εξειδικευμένη ψυχοθεραπεία για τη διαχείριση των πιέσεων και των στρες που ενδέχεται να αντιμετωπίζουν στο περιβάλλον εργασίας (Jeong & Shi, 2023).

Η ερευνητική προσπάθεια επικεντρώνεται στη συστηματική κατανόηση των βιοψυχοκοινωνικών μηχανισμών που συνδέονται με τη Δευτερογενή Μετατραυματική Στρες (ΔΜΣ), προωθώντας παράλληλα την ανάπτυξη εξατομικευμένων προσεγγίσεων για τη διαχείριση και θεραπεία της. Η συνεργασία με ειδικούς στη ψυχολογία και η υιοθέτηση εξειδικευμένων παρεμβάσεων αναμένεται να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα των επιμέρους και συστηματικών προσεγγίσεων στον εργασιακό χώρο, προσφέροντας εξειδικευμένες λύσεις για την αντιμετώπιση της ΔΜΣ. Η έμφαση στη συνεργασία με ειδικούς αναδεικνύει τη σημασία της διακριτικής κατανόησης των διαφόρων παραμέτρων που επηρεάζουν τη ΔΜΣ, ενώ η εξατομικευμένη προσέγγιση υπογραμμίζει την ανάγκη για εξατομικευμένες, προσαρμοσμένες στο άτομο, παρεμβάσεις (Melinte, et.al., 2023).

2.3.: ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΕΣ ΜΕΤΑΤΡΑΥΜΑΤΙΚΟ ΣΤΡΕΣ

Ο όρος "Δευτερογενές Μετατραυματικό Στρες" περιγράφει τη ψυχολογική επίπτωση που υφίστανται επαγγελματίες που έρχονται σε άμεση επαφή με τραυματικές εμπειρίες ατόμων που εξυπηρετούν. Οι εν λόγω επαγγελματίες, όπως ψυχολόγοι, ιατροί, πυροσβέστες, αστυνομικοί και στρατιωτικοί, εκτίθενται

έμμεσα σε τραύματα μέσω της εργασίας τους, προκαλώντας μετατραυματική επίδραση στην ψυχολογική τους κατάσταση (Yazıcı & Özdemir, 2023).

Η μετατραυματική επίδραση αυτή πηγάζει από τη συχνή έκθεση σε σκηνές και περιστατικά που σχετίζονται με τραύματα και ανθρώπινη δυστυχία. Οι εν λόγω επαγγελματίες, λόγω της εργασίας τους, είναι πιθανό να αντιμετωπίσουν διάφορες πτυχές του Δευτερογενούς Μετατραυματικού Στρες, συμπεριλαμβανομένων συμπτωμάτων όπως η αναισθησία, οι επανεμφανίσεις τραυματικών εικόνων και η απομόνωση. Για τη διαχείριση αυτής της μετατραυματικής επίδρασης, είναι απαραίτητη η εφαρμογή επιστημονικών παρεμβάσεων και προσεγμένων προγραμμάτων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης που ενισχύουν τη ψυχική ανθεκτικότητα και προάγουν την ψυχολογική υγεία των εν λόγω επαγγελματιών (Vagni, et.al., 2020).

Οι επιπτώσεις των δευτερογενών μετατραυματικών στρες μπορεί να αποδειχθούν σημαντικές στην επαγγελματική ικανότητα και την ψυχολογική ισορροπία των εν λόγω επαγγελματιών. Η πρόληψη και η αντιμετώπιση αυτών των στρες απαιτούν προηγμένες διαδικασίες ψυχολογικής υποστήριξης, καθώς και εκπαίδευση σχετικά με τη Δευτερογενή Μετατραυματική Στρες (DTS) και τους μηχανισμούς μετάδοσής της. Η προσοχή πρέπει να επικεντρώνεται σε αυτό τον τομέα της ψυχολογικής υγείας, με την υιοθέτηση εξειδικευμένων στρατηγικών αυτοφροντίδας και προληπτικών προγραμμάτων. Αυτό δεν εξυπηρετεί μόνο την ευημερία των επαγγελματιών, αλλά και ενισχύει την παροχή αποτελεσματικής υπηρεσίας προς τους εν επαφή με τους επαγγελματίες (Jeong & Shi, 2023).

2.4.: ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ – ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΠΟΛΕΜΗΣΗΣ

Η αντιμετώπιση του Δευτερογενούς Μετατραυματικού Στρες απαιτεί προηγμένες επιστημονικές παρεμβάσεις που εξετάζουν πολλαπλούς τομείς, με σκοπό την προώθηση της ψυχολογικής υγείας και της ανθεκτικότητας των επαγγελματιών που εκτίθενται σε τραυματικά γεγονότα κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους. Στο πλαίσιο αυτό, η ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση εμφανίζεται ως βασικό μέσο για την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτογνωσίας, της ικανότητας διαχείρισης του στρες, και της αποκατάστασης της ψυχοσωματικής ισορροπίας (Quiam et.al., 2022).

Η εκπαίδευση για την αντιμετώπιση του ΔΜΣ περιλαμβάνει την εφαρμογή προηγμένων τεχνικών ψυχοθεραπείας, με έμφαση στην κοινοποίηση και επεξεργασία των τραυματικών εμπειριών. Παράλληλα, η ενίσχυση της κοινωνικής συνδεσιμότητας μέσω προγραμμάτων επικοινωνιακής εκπαίδευσης επιδρά θετικά στη διαμόρφωση υγιών επαγγελματικών σχέσεων και στην ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης. Επιπλέον, η εφαρμογή τεχνικών αντιμετώπισης του στρες και η προώθηση της αυτοφροντίδας συμβάλλουν

στη βελτίωση της γενικής ευεξίας και της ανθεκτικότητας του ατόμου απέναντι σε συνθήκες εργασίας που ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά την ψυχολογική κατάστασή του (Bhagwagar, 2022).

Καταρχάς, μέσω της υλοποίησης εκπαιδευτικών προγραμμάτων βασισμένων σε ενδεδειγμένες επιστημονικές αναλύσεις, στοχεύουμε στην ενίσχυση της κατανόησης των φαινομένων ΔΜΣ. Παράλληλα, η εφαρμογή εξειδικευμένων ψυχολογικών προσεγγίσεων, βασισμένων σε επιστημονικές μεθόδους, αντιμετωπίζει επιστημονικά τις επιπτώσεις του ΔΜΣ. Επίσης, η ανάπτυξη επιστημονικών προληπτικών προγραμμάτων, στηριγμένων σε αναλύσεις ανθεκτικότητας, στοχεύει στη μείωση της επιρροής του ΔΜΣ. Συμπληρωματικά, η εφαρμογή επιστημονικά θεμελιωμένων πρακτικών αυτοφροντίδας, προωθεί πρακτικές που ενισχύουν την ψυχοφυσική ευημερία. Επιπλέον, η αξιοποίηση των συγκριτικών πλεονεκτημάτων της τεχνολογίας χρησιμοποιείται για την υλοποίηση επιστημονικά ενημερωμένων προγραμμάτων απομακρυσμένης ψυχολογικής υποστήριξης (Ortù, et.al., 2021).

Η συνολική ενοποίηση των προσεγγίσεων που ακολουθούνται αναμένεται να συνεισφέρει αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση και μείωση του Δευτερογενούς Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ) εντός του εργασιακού πλαισίου. Η συγχρονισμένη εφαρμογή ψυχοπαιδαγωγικών τεχνικών, όπως η εκπαίδευση για την ανάπτυξη δεξιοτήτων αντιμετώπισης του στρες και η ενίσχυση της αυτογνωσίας, ενδυναμώνει τους εργαζομένους να αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος (Ortù, et.al., 2021).

Επιπλέον, η ψυχοθεραπευτική προσέγγιση επικεντρώνεται στην ανάδειξη και επεξεργασία των τραυματικών εμπειριών, ενισχύοντας την ψυχοσωματική ισορροπία και βοηθώντας στην αντιμετώπιση επαναλαμβανόμενων εφιαλτικών ονείρων. Η ενίσχυση της κοινωνικής συνδεσιμότητας μέσω προγραμμάτων επικοινωνιακής εκπαίδευσης επιδρά θετικά στη διαμόρφωση υγιών επαγγελματικών σχέσεων και στην ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης. Ταυτόχρονα, η υιοθέτηση πρακτικών αυτοφροντίδας, περιλαμβανομένης της άσκησης και της αρκετής ξεκούρασης, ενισχύει τη γενική ευεξία και την ανθεκτικότητα των εργαζομένων. Έτσι, η ολοκληρωμένη αυτή προσέγγιση συνιστά ένα ουσιαστικό εργαλείο για τη διαχείριση του ΔΜΣ στον εργασιακό χώρο (Bhagwagar, 2022).

2.5: ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ –ΑΥΞΗΣΗ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ & ΜΕΙΩΣΗ Δ.Μ.Σ.

Η κατάρτιση που επικεντρώνεται στη διαχείριση του στρες αποτελεί ένα βασικό στοιχείο στον τομέα της ψυχολογικής ευημερίας. Μέσω της υλοποίησης προγραμμάτων εκπαίδευσης που επικεντρώνονται στην ανάπτυξη δεξιοτήτων διαχείρισης του στρες, προωθείται η ενδυνάμωση της ανθεκτικότητας του ατόμου έναντι τραυματικών εμπειριών. Μέσα από αυτά τα εκπαιδευτικά προγράμματα, οι συμμετέχοντες μπορούν

να αναγνωρίζουν, να κατανοούν και να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τον στρες, βελτιώνοντας έτσι την ψυχολογική τους ευημερία και αντιμετωπίζοντας αποτελεσματικά τις προκλήσεις που προκύπτουν από τον εργασιακό ή οποιονδήποτε άλλον περιβαλλοντικό στρες. Η εφαρμογή αυτών των εκπαιδευτικών προγραμμάτων αποτελεί ουσιαστικό εργαλείο για τη δημιουργία ανθεκτικών και ευεργετικών πρακτικών αντιμετώπισης του στρες στον εργασιακό χώρο και πέραν αυτού (Cohen, et.al., 2023).

Οι ψυχοπαιδαγωγικές στρατηγικές αποτελούν ανεκτίμητο εργαλείο στον τομέα της εκπαίδευσης και της ανάπτυξης του ατόμου. Η χρήση αυτών των μεθόδων παρέχει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ενίσχυση δεξιοτήτων που επηρεάζουν την ψυχική ευεξία. Καταρχάς, η ανάπτυξη της ενσυνείδησης, μέσω της αναγνώρισης και κατανόησης των διαφόρων πτυχών του εαυτού, επιτρέπει στο άτομο να αντιμετωπίζει αποτελεσματικότερα τις προκλήσεις και να επιτυγχάνει προσωπική ανάπτυξη. Δεύτερον, η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης αυξάνει την πίστη του ατόμου στις δικές του ικανότητες και συνεισφορά. Τέλος, η κατακόρυφη μάθηση της διαχείρισης συναισθημάτων οδηγεί σε μια πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση του στρες και των προκλήσεων της ζωής. Με αυτόν τον τρόπο, οι ψυχοπαιδαγωγικές στρατηγικές συμβάλλουν ευνοϊκά στην ανάπτυξη και ευεξία του ατόμου (Fenwick-Smith, et.al., 2018).

Η δημιουργία προγραμμάτων ενίσχυσης κοινωνικής συνδεσιμότητας αντιπροσωπεύει μια σημαντική προσέγγιση για την προαγωγή της ευεξίας του ατόμου. Τα εν λόγω προγράμματα σχεδιάζονται με σκοπό να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή και την αλληλεπίδραση σε κοινωνικό επίπεδο, προσφέροντας έτσι μια αίσθηση κοινότητας και υποστήριξης. Μέσω αυτών των προγραμμάτων, τα άτομα καλούνται να συμμετέχουν σε δραστηριότητες που ενισχύουν τις κοινωνικές τους σχέσεις, προωθώντας την αλληλεπίδραση και την αμοιβαία στήριξη. Αυτό συμβάλλει στη δημιουργία ενός θετικού κοινωνικού περιβάλλοντος που αντιμετωπίζει την απομόνωση και προάγει την αίσθηση ενσωμάτωσης. Επιπλέον, η κοινωνική συνδεσιμότητα συνδέεται με την ψυχολογική ευεξία, μελετώντας το πώς οι κοινωνικές σχέσεις επηρεάζουν θετικά την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του και το περιβάλλον του. Συνεπώς, η υλοποίηση προγραμμάτων ενίσχυσης κοινωνικής συνδεσιμότητας αποτελεί σημαντικό βήμα προς την προώθηση της ευεξίας και της ψυχοκοινωνικής ισορροπίας του ατόμου.

Οι πρακτικές αυτοφροντίδας αποτελούν σημαντικό παράγοντα για την προώθηση της ολοκληρωμένης ευεξίας του ατόμου. Αυτές οι στρατηγικές επικεντρώνονται στην εκπαίδευση και υιοθέτηση πρακτικών που ενισχύουν την αυτοφροντίδα, περιλαμβάνοντας ενημέρωση και εκπαίδευση σχετικά με φυσική άσκηση, διατροφή και αποτελεσματική ανάπαυση. Η άσκηση, ως βασικός πυλώνας της αυτοφροντίδας, συνεισφέρει στην αύξηση της φυσικής ευεξίας και αντιμετωπίζει αποτελεσματικά το στρες. Επίσης, η υιοθέτηση σωστών διατροφικών συνηθειών ενισχύει τη ψυχοσωματική υγεία. Τέλος, η επαρκής ανάπαυση και η

αποφυγή υπερεργασίας είναι ουσιαστικά στοιχεία που βοηθούν στη ψυχική και σωματική ανανέωση. Η υιοθέτηση αυτών των πρακτικών συνεισφέρει στη δημιουργία ενός ισορροπημένου και υγιούς τρόπου ζωής, προσφέροντας μια ολοκληρωμένη προσέγγιση προς τη συνολική ευεξία (Yu, et.al., 2023).

Η ενδυνάμωση της εργασιακής περιβαλλοντικής αντοχής αποτελεί σημαντική προσέγγιση για τη βελτίωση της εργασιακής επίδοσης και της γενικής ευεξίας του ατόμου. Η ανάπτυξη προγραμμάτων που επικεντρώνονται στην αντοχή στο εργασιακό περιβάλλον περιλαμβάνει δράσεις για την αποτελεσματική διαχείριση του χρόνου και των εργασιακών πιέσεων. Η εκπαίδευση σχετικά με τεχνικές οργάνωσης, οργάνωσης του χρόνου και αντιμετώπισης του στρες αποτελεί κρίσιμο στοιχείο αυτών των προγραμμάτων. Ενισχύοντας την εργασιακή περιβαλλοντική αντοχή, τα άτομα αποκτούν τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις προκλήσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, προάγοντας την αίσθηση της ελευθερίας και της αυτοπεποίθησης. Επιπλέον, η οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων που επιδιώκουν την ανάπτυξη δεξιοτήτων αντιμετώπισης προβλημάτων ενισχύει την εργασιακή αντοχή και προσφέρει μια βιώσιμη προσέγγιση για τη διαχείριση των πιέσεων στον εργασιακό χώρο (Lupe, et.al., 2020).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3Ο: ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ

3.1: ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΟΥ ΟΡΟΥ

Ο όρος υγεία και ποιότητα ζωής, αναφέρεται σε μια ολιστική προσέγγιση της διατήρησης και της προώθησης της ευεξίας του ατόμου. Αυτή η έννοια επικεντρώνεται κυρίως στην ευημερία, εστιάζοντας στη συνολική κατάσταση της υγείας και στην ποιότητα ζωής ενός ατόμου. Δεν περιορίζεται στην απλή απουσία ασθενειών, αλλά περιλαμβάνει τον ευρύτερο φάσμα των σωματικών, ψυχολογικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών πτυχών που επηρεάζουν την καθημερινή ζωή. Κεντρικό σημείο είναι η ιδέα ότι η ευημερία εκτείνεται πέρα από τη φυσική υγεία, περιλαμβάνοντας κάθε τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται και αλληλεπιδρά με το περιβάλλον και τις σχέσεις του σε προσωπικό επίπεδο. Γίνεται αντιληπτό ότι, η έννοια αυτή ενισχύει την ολιστική προσέγγιση της υγείας και της ευημερίας, αναδεικνύοντας τη σημασία της εξισορρόπησης και της βελτίωσης σε όλες τις πτυχές της ανθρώπινης φύσης (Mokhatri-Hesari & Montazeri, 2020).

Πιο συγκεκριμένα έννοια της ευεξίας και ευημερίας υπογραμμίζει τη στενή σχέση μεταξύ δύο κρίσιμων παραμέτρων στον τομέα της υγείας. Επισημαίνεται ότι δεν περιορίζονται αποκλειστικά απουσία ασθενειών. Αντιθέτως, επικεντρώνονται στην ολοκληρωμένη ευημερία του ατόμου, περιλαμβάνοντας τόσο τη φυσική όσο και την ψυχολογική ευεξία, τις θετικές σχέσεις, καθώς και τη γενικότερη αίσθηση ικανοποίησης και ευτυχίας. Αυτή η προσέγγιση αναδεικνύει την ανάγκη για μια ολιστική κατανόηση της υγείας, ενισχύοντας την ιδέα ότι η ευεξία και η ευημερία αποτελούν πολυδιάστατη έννοια που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη για μια πλήρη και ισορροπημένη ζωή. Η έμφαση στον ολιστικό τρόπο αντιμετώπισης της υγείας υπογραμμίζει την αναγκαιότητα μιας πλήρους και ολιστικής προσέγγισης στη διατήρηση και την προαγωγή της υγείας. Αυτή η προσέγγιση αναγνωρίζει την αλληλεξάρτηση των διαφόρων διαστάσεων της υγείας, περιλαμβάνοντας τη φροντίδα του σώματος, την ψυχολογική ευεξία, τις κοινωνικές σχέσεις και την οικονομική κατάσταση (De Oliveira – Almeida, et.al., 2023).

Στο σημείο αυτό, η υγεία, η ψυχολογική ευημερία, οι κοινωνικές συνδέσεις και η οικονομική σταθερότητα θεωρούνται άμεσα συνδεδεμένες. Επιπλέον, υπογραμμίζεται η σημασία της πρόληψης και της διατήρησης της υγείας μέσω της προαγωγής υγιεινών συνθηκών, της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της αντιμετώπισης του στρες. Συνολικά, ενισχύεται η ιδέα ότι η υγεία πρέπει να εξετάζεται σε όλες τις διαστάσεις της, προκειμένου να επιτευχθεί ένα ολοκληρωμένο και βιώσιμο επίπεδο ευημερίας. Η έννοια της υπέρβασης αποκαλύπτει μια σημαντική εξέλιξη στην κατανόηση της υγείας, αναγνωρίζοντας ότι η υγεία είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο που περιλαμβάνει επίσης την ψυχολογική ευημερία, τις κοινωνικές σχέσεις και τη γενική αίσθηση ικανοποίησης στη ζωή. Επισημαίνεται η ανάγκη να ξεπεραστεί η συνήθης

προσέγγιση που αντιμετωπίζει την υγεία μόνο ως την απουσία ασθενειών και να εστιάσει στον προσανατολισμό προς τη βελτίωση της ποιότητας ζωής (Swan, et.al., 2023).

Παρατηρείται λοιπόν ότι η εν λόγω ορολογία αναφέρεται ουσιαστικά στην προσήλωση πάνω σε μια συνεχή διαδικασία εξέλιξης και ανάπτυξης που έχει ως στόχο τη βελτίωση της κοινής εμπειρίας της ζωής. Εδώ, η ποιότητα ζωής αντιλαμβάνεται ως ένα σύνολο πολυδιάστατων πτυχών, περιλαμβάνοντας τη φυσική και ψυχολογική ευημερία, τις κοινωνικές σχέσεις, την προσωπική ανάπτυξη, καθώς και την αίσθηση ικανοποίησης και ευτυχίας (Malik, et.al., 2022).

Ο σκοπός αυτής της προσέγγισης είναι να διασφαλίσει όχι μόνο την επιβίωση, αλλά και την ευημερία του ατόμου μέσα από την εξέταση και βελτίωση των διάφορων πτυχών της ζωής του. Αυτό περιλαμβάνει την υιοθέτηση υγιεινών τρόπων ζωής, την ανάπτυξη προσωπικών και επαγγελματικών δεξιοτήτων, καθώς και την ενίσχυση των διαπροσωπικών του σχέσεων. Με τη συνεχή αυτή προσπάθεια για βελτίωση, επιδιώκεται να δημιουργηθεί μια ζωή πλούσια σε νόημα και ικανοποίηση, αντανakλώντας την αίσθηση αυτάρκειας του ατόμου και την δημιουργία ενός ισορροπημένου και ικανοποιητικού τρόπου ζωής (Ravens – Sieberer, et.al., 2022).

3.2: ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Το κεφάλαιο επικεντρώνεται συγκεκριμένα στην αλληλεπίδραση μεταξύ της υγείας και της ποιότητας ζωής των εργαζομένων εντός των συστημάτων υγείας. Οι εν λόγω δομές διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών προς τους εργαζομένους, έχοντας άμεση επίδραση στην συνολική ευημερία τους. Η ποιότητα ζωής αντίστοιχα αντιπροσωπεύει ένα πολύπλοκο πλαίσιο που επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, ενισχύοντας μεταξύ άλλων και το επίπεδο ανταπόκρισης του ατόμου στον εργασιακό τομέα. Άλλοι κρίσιμοι παράγοντες περιλαμβάνουν τις συνθήκες εργασίας, την εργασιακή ικανοποίηση, την εξισορρόπηση μεταξύ αυτής και της προσωπικής ζωής αλλά και τον υγιεινό τρόπο διαβίωσης (DiCicco – Bloom & DiCicco – Bloom, 2023).

Η εργασιακή ικανοποίηση αποτελεί κλειδί για την ποιότητα ζωής, ενώ η ισορροπία μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής είναι κρίσιμη. Τα συστήματα υγείας διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην πρόληψη ασθενειών, παρέχοντας ιατρική φροντίδα και υποστηρίζοντας υγιεινές συνήθειες. Με τη συνδυασμένη προσπάθεια αυτών των παραγόντων, μπορεί να επιτευχθεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση που στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των εργαζομένων (Durand – Sanchez, et.al., 2023). Με αφορμή αυτό, πραγματοποιείται μια εξέταση της αλληλεπίδρασης μεταξύ των εργαζομένων και των συστημάτων υγείας,

η οποία ανοίγει έναν εποικοδομητικό διάλογο για τον τρόπο με τον οποίο αυτοί οι δύο παράγοντες αλληλοεπηρεάζονται. Οι εργαζόμενοι, με τις ανάγκες και τις προσδοκίες τους, μπορούν να επηρεάσουν τα συστήματα υγείας μέσω της ζήτησης υπηρεσιών, της αποτελεσματικής επικοινωνίας και της συμμετοχής σε προγράμματα πρόληψης (Simms, et.al., 2023).

Αντίστροφα, τα συστήματα υγείας μπορούν να επηρεάσουν την εργασιακή εμπειρία και την ποιότητα ζωής παρέχοντας πρόσβαση σε ιατρική φροντίδα, ψυχολογική υποστήριξη στον χώρο εργασίας και προώθηση της ευεξίας μέσω εξειδικευμένων προγραμμάτων. Σημαντικά θέματα που προκύπτουν περιλαμβάνουν την επίλυση προκλήσεων στο επίπεδο διευκόλυνσης της πρόσβασης σε δομές, τη διαχείριση του στρες στον εργασιακό χώρο και τη δημιουργία κατάλληλου εργασιακού περιβάλλοντος για τους εργαζομένους. Με αυτήν την προοπτική, επιδιώκεται η βελτίωση της συνολικής εργασιακής εμπειρίας και της κοινοτικής υγείας (Taher & Younis, 2023).

3.3: ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η διασφάλιση της υγείας στον χώρο εργασίας αποτελεί καίρια πτυχή της σύγχρονης διαχείρισης του εργασιακού περιβάλλοντος, επικεντρώνοντας την προσοχή στην ανάπτυξη και υλοποίηση στρατηγικών και πολιτικών που στοχεύουν στην προστασία και προώθηση της υγείας των εργαζομένων. Στόχος είναι η δημιουργία ενός εργασιακού περιβάλλοντος που προάγει την ευημερία και εξασφαλίζει ταυτόχρονα την ασφάλεια και την αποδοτικότητα του προσωπικού. Η υγεία στον χώρο εργασίας δεν αφορά μόνο τη φυσική ασφάλεια, αλλά επίσης την προώθηση της ψυχολογικής και συνολικής ευημερίας (Couto, et.al., 2023). Με την υιοθέτηση ολοκληρωμένων προσεγγίσεων, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης, της δημιουργίας κατάλληλων εργασιακών συνθηκών και της πρόληψης ατυχημάτων, επιτυγχάνεται ένα ισορροπημένο περιβάλλον που υποστηρίζει την υγεία και την αποδοτικότητα του εργατικού δυναμικού. Η προσέγγιση αυτή αναδεικνύει την ανάγκη για ολοκληρωμένη φροντίδα των εργαζομένων, υπογραμμίζοντας τη σημασία της υγείας στον εργασιακό χώρο ως ζωτικού παράγοντα για την επίτευξη βιώσιμων και ευημερούντων εργασιακών κοινοτήτων (Gonzalez de la Rosa, et.al., 2023).

Πρόκειται ουσιαστικά για ένα πολυδιάστατο θέμα που αφορά στην ασφάλεια των εργαζομένων. Η προσέγγιση αυτή επικεντρώνεται στην πρόληψη τραυματισμών και ασθενειών μέσω αποτελεσματικών πρακτικών και κατάλληλου εξοπλισμού, ενώ δίνει έμφαση στη διαχείριση του στρες και την ψυχολογική ευεξία. Προάγεται επίσης η φυσική δραστηριότητα, βελτιώνεται η διατροφή και ενισχύονται οι κοινωνικές σχέσεις των εργαζομένων. Στόχος είναι η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου περιβάλλοντος που προωθεί τη

συνολική υγεία και ευημερία του προσωπικού, εξελίσσοντας την κάθε εργασιακή κοινότητα (Majumden & Chowdhury, 2023).

Η διασφάλιση της υγείας στον εργασιακό χώρο αφορά σε πολλές πτυχές που σχετίζονται με την καλή λειτουργία του οργανισμού και την εργασιακή εμπειρία των εργαζομένων. Μία από τις κύριες αυτές πτυχές είναι η προσοχή στην ασφάλεια και την υγεία στον χώρο εργασίας, με έμφαση στην πρόληψη τραυματισμών και ασθενειών. Αυτό περιλαμβάνει την υιοθέτηση ασφαλών πρακτικών, την παροχή κατάλληλου εξοπλισμού και τη συνεχή εκπαίδευση του προσωπικού για τον ασφαλή χειρισμό και την προστασία της υγείας τους (Meneguín, et.al., 2023). Επιπλέον, η προσέγγιση επικεντρώνεται στη διαχείριση του στρες που προκαλείται από το εργασιακό περιβάλλον, καθώς και στην ενίσχυση των φυσικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων που συμβάλλουν στην υγεία των εργαζομένων. Αυτό περιλαμβάνει πρωτοβουλίες όπως η προώθηση της φυσικής δραστηριότητας, η βελτίωση της διατροφής, η ενίσχυση των κοινωνικών σχέσεων και η υποστήριξη της ψυχολογικής ευεξίας. Με αυτήν την ολοκληρωμένη προσέγγιση, επιτυγχάνεται ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο που βελτιώνει τη συνολική υγεία και ευημερία (Hani, et.al., 2023).

Κρίνεται απαραίτητη λοιπόν η ολοκληρωμένη προσέγγιση και συνεργασία μεταξύ διαφόρων φορέων. Τα μέτρα περιλαμβάνουν την εφαρμογή ασφαλών πρακτικών, την εκπαίδευση των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας και την παροχή πρόσβασης σε ιατρική φροντίδα και ψυχολογική υποστήριξη. Η δημιουργία ενθαρρυντικών εργασιακών περιβαλλόντων ενισχύει τη συνολική ευεξία, ενώ η συνεργασία μεταξύ των ενδιαφερομένων είναι ουσιαστική για την επιτυχή υλοποίηση των μέτρων. Εξασφαλίζεται έτσι ένα θετικό εργασιακό περιβάλλον (Noli, et.al., 2023).

3.4: ΨΥΧΟΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Οι κοινωνικοί και ψυχολογικοί παράγοντες αποτελούν ουσιώδη στοιχεία του πλαισίου που επηρεάζει την υγεία και την ποιότητα ζωής στον εργασιακό χώρο. Πιο συγκεκριμένα, η κοινωνική δικτύωση, το εργασιακό περιβάλλον και οι εργασιακές συνθήκες διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην σωματική και ψυχολογική ευεξία των ατόμων. Η αμοιβαία υποστήριξη και η συνεργασία, καθώς και η αίσθηση ένταξης στην κοινότητα, συνιστούν καταλυτικούς παράγοντες στην διαχείριση του στρες και στη βελτίωση της ψυχικής ευεξίας. Η επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων λειτουργεί ως αντίβαρο στις πιέσεις του εργασιακού περιβάλλοντος, ενισχύοντας την αίσθηση ενότητας και ασφάλειας. Αυτή η αλληλεπίδραση μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένα επίπεδα ικανοποίησης στον χώρο εργασίας (Varasi, et.al., 2023).

Αντίθετα, η ύπαρξη αρνητικών σχέσεων στον εργασιακό χώρο μπορεί να επιφέρει δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχολογική και σωματική ευεξία των ατόμων. Η έλλειψη υποστήριξης και η δημιουργία αρνητικής ατμόσφαιρας μπορεί να επιδεινώσουν τον στρες, να προκαλέσουν συναισθηματική ανασφάλεια και να ασκήσουν αρνητική επίδραση στην εργασιακή επίδοση. Συνεπώς, η ενθάρρυνση θετικών εργασιακών σχέσεων αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για τη συνολική ευεξία και ποιότητα ζωής των ατόμων στον χώρο εργασίας. Ο χαρακτήρας του εργασιακού περιβάλλοντος, περιλαμβανομένων των προοπτικών για επαγγελματική ανάπτυξη και επικοινωνία, έχει σημαντική επίδραση στην ψυχολογική κατάσταση. Η προοπτική για επαγγελματική ανάπτυξη αντιπροσωπεύει έναν παράγοντα που διαμορφώνει τις φιλοδοξίες και τις προσδοκίες των εργαζομένων, ενισχύοντας μεταξύ άλλων και τον τους (Alfonsi, et.al., 2023).

Η ποιότητα των επικοινωνιακών σχέσεων επηρεάζει την ικανοποίηση και την προσωπική εκτίμηση και διαμορφώνει το εργασιακό περιβάλλον προς ένα κλίμα και τη συναισθηματική εμπειρία των εργαζομένων. Μια θετική επικοινωνία προάγει τη συνεργασία, την αμοιβαία κατανόηση και την αίσθηση κοινότητας, ενώ, αντίθετα, αρνητικά επικοινωνιακά πρότυπα μπορούν να οδηγήσουν σε στρες και απομόνωση. Επομένως, η επικοινωνία, η οποία θα αναπτυχθεί ανακύπτει μέσω της επίδρασής του στην ικανοποίηση των εργαζομένων και τη συνολική τους ευημερία (Debnath, et.al., 2023).

Τέλος, οι εργασιακές συνθήκες όπως ο χρόνος εργασίας, ο φόρτος εργασίας και ο βαθμός ελέγχου που έχει κάποιος στην εργασία του, συμβάλλουν στον προσδιορισμό του επιπέδου στρες και της γενικής ευεξίας των ατόμων στον εργασιακό τομέα. Οι επιπτώσεις αυτών των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στην υγεία και την ποιότητα ζωής στον χώρο εργασίας υπογραμμίζουν τη σημασία της δημιουργίας θετικών εργασιακών περιβαλλόντων και της υποστήριξης των εργαζομένων σε πολλαπλές διαστάσεις της ζωής τους (Lins – Kusterer, et.al., 2023).

3.5: ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η πρόληψη και προστασία στον χώρο εργασίας είναι ουσιαστικό μέρος της εργασιακής υγείας και ασφάλειας, αποβλέποντας στη διασφάλιση ενός υγιούς και ασφαλούς περιβάλλοντος για τους εργαζομένους. Η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση στον χώρο εργασίας αποτελούν θεμελιώδες μέσο για την πρόληψη ατυχημάτων και τη διασφάλιση της υγείας των εργαζομένων. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, παρέχονται πληροφορίες για διάφορους κινδύνους, όπως ατυχήματα και χημικοί κίνδυνοι, ενώ επισημαίνονται και οι σωστές πρακτικές για προστασία (Lin, et.al., 2023).

Η ευαισθητοποίηση των εργαζομένων ενθαρρύνει τη συμμετοχή τους σε προσπάθειες για έναν ασφαλή εργασιακό χώρο. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας παρέχει ουσιαστικές υπηρεσίες, ενθαρρύνοντας την κοινότητα να κατανοήσει τη σημασία της πρόληψης και της παρακολούθησης της υγείας. Συνολικά, αυτές οι προσεγγίσεις συμβάλλουν στη δημιουργία ενός υγιούς και ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, προστατεύοντας την υγεία και ευημερία των εργαζομένων (Ordunez, et.al., 2023).

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αντιπροσωπεύει τον βασικό πυλώνα του υγειονομικού συστήματος, λειτουργώντας ως πρώτη γραμμή άμυνας και φροντίδας για τους ανθρώπους. Οι εξειδικευμένοι επαγγελματίες υγείας παρέχουν βασικές υπηρεσίες διάγνωσης, θεραπείας και πρόληψης, με έμφαση στην προληπτική φροντίδα. Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν επισκέψεις σε ιατρεία, αντιμετώπιση κοινών προβλημάτων υγείας, εμβολιασμούς και παρακολούθηση χρόνιων παθήσεων (Chow, et.al., 2023).

Κύριος στόχος είναι η προώθηση υγιεινών πρακτικών και η ενίσχυση της υγιεινής ζωής στην κοινότητα. Η πρωτοβάθμια φροντίδα συμβάλλει στη διατήρηση και προαγωγή της υγείας σε κοινοτικό επίπεδο. Επιπλέον, επιλύει υγειονομικά προβλήματα σε πρώιμο στάδιο και διαδραματίζει ενεργό ρόλο στη δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος για κοινοτικά προγράμματα υγείας και ευαισθητοποίησης. Με εκπαιδευτικά προγράμματα, ενισχύει τη συνολική υγεία και συμβάλλει στη διαμόρφωση θετικών υγειονομικών πρακτικών σε κοινωνικό επίπεδο. Συνολικά, η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας συνεισφέρει σημαντικά στην προαγωγή της υγείας και ευημερίας της κοινωνίας (Oluwole, et.al., 2023).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΙΟΣ COVID

4.1. ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η παγκόσμια πανδημία του COVID-19 είχε σημαντικές επιπτώσεις σε επαγγελματίες υγείας παγκοσμίως. Οι εξελίξεις στον τομέα της επιδημιολογίας, οι αυξημένες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη και οι αλλαγές στις πρακτικές φροντίδας είχαν σημαντικό αντίκτυπο. Αυξημένος Κίνδυνος Επαγγελματικής Έκθεσης: Οι επαγγελματίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων των ιατρών και νοσηλευτών, αντιμετώπισαν αυξημένο κίνδυνο μόλυνσης καθώς παρείχαν φροντίδα σε ασθενείς με COVID-19. Αυτό απαιτούσε ενισχυμένη προσοχή και χρήση προστατευτικού εξοπλισμού, ενώ έθετε σε δοκιμασία την υγεία και την ασφάλειά τους (Karakose & Malkoc, 2021).

Η συνεχής ανάγκη για παροχή φροντίδας, ο φόβος της μόλυνσης και η υπερφόρτωση του συστήματος υγείας προκάλεσαν ψυχολογική πίεση στους επαγγελματίες υγείας. Η αντιμετώπιση της πανδημίας απαιτούσε επίσης προσπάθειες για τη διαχείριση του στρες και την προώθηση της ψυχολογικής ευημερίας του προσωπικού υγείας. Επιπλέον, σε ορισμένες περιοχές, η έλλειψη προστατευτικού εξοπλισμού, όπως μάσκες και γάντια, αποτέλεσε πρόκληση για την ασφάλεια των εργαζομένων. Ο εφοδιασμός με κρίσιμα αναγκαία είδη έγινε επιστημονικό και διοικητικό ζήτημα που έπρεπε να αντιμετωπιστεί. Ακόμη, οι πρακτικές φροντίδας υποστήριζαν αλλαγές για να αντιμετωπιστεί η πανδημία. Η αύξηση της χρήσης τηλεϊατρικής και η υιοθέτηση απομακρυσμένων μεθόδων παρακολούθησης συνέβαλαν στη διατήρηση της φροντίδας, ενώ η αναδιοργάνωση των ροών εργασίας ήταν απαραίτητη για την αντιμετώπιση των νέων προκλήσεων (Yousif, et.al., 2023).

Κάποιες χώρες βρέθηκαν σε ανάγκη να αναστείλουν ή να περιορίσουν άλλες ιατρικές δραστηριότητες προκειμένου να επικεντρωθούν στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Αυτό είχε επίδραση στην παροχή συνήθους επιπέδου φροντίδας, καθώς οι χειρουργικές επεμβάσεις και άλλες ιατρικές διαδικασίες αναβλήθηκαν ή περιορίστηκαν. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν την ανάγκη για διαρκή εκπαίδευση και ενημέρωση σχετικά με τις πιο πρόσφατες εξελίξεις σχετικά με τον COVID-19. Η ταχεία προσαρμογή σε νέες γνώσεις και πρακτικές αποτέλεσε ουσιαστικό στοιχείο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της πανδημίας. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η κατάσταση εξελίσσεται συνεχώς, και οι επιπτώσεις μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με τη χώρα, την περιοχή και τη χρονική περίοδο (De Sio, et.al., 2020).

4.2. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του COVID-19 στους επαγγελματίες υγείας ήταν σημαντικές και ποικίλες. Αρχικά, η συνεχής έκθεση σε υψηλά επίπεδα στρες λόγω της αυξημένης φόρτισης εργασίας, του φόβου

μόλυνσης και της αβεβαιότητας σχετικά με την εξέλιξη της πανδημίας προκάλεσε κούραση και εξάντληση. Τα υψηλά επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και άλλων ψυχολογικών προβλημάτων προέκυψαν λόγω της πίεσης και του υψηλού ρυθμού εργασίας. Οι επαγγελματίες υγείας αντιμετώπισαν προκλήσεις στη διατήρηση της ψυχικής τους ευημερίας (Kontoaggelos, et.al., 2020).

Η συχνή έκθεση σε καταστάσεις κρίσης και ανθρώπινης δυστυχίας μπορεί να προκαλέσει καθυστέρηση στη συναισθηματική αντίδραση των επαγγελματιών υγείας, καθιστώντας τους λιγότερο ανθεκτικούς σε συναισθηματικές πιέσεις. Η πολύωρη αφιέρωση στην εργασία, η απομόνωση λόγω του φόβου μετάδοσης του ιού, και η ανησυχία για την υγεία τους και των οικογενειών τους μπορούν να προκαλέσουν δυσκολίες. Κάποιοι επαγγελματίες υγείας μάλιστα έχουν αισθανθεί εγκατάλειψη και επικρίσεις από το κοινό ή ακόμη και από την κυβέρνηση, είτε λόγω έλλειψης πόρων είτε λόγω αντιφάσεων στην αντιμετώπιση της πανδημίας. Τέλος, ορισμένοι επαγγελματίες υγείας έχουν αντιμετωπίσει αναστολές στην επαγγελματική και εκπαιδευτική πορεία τους, ενώ η αντιμετώπιση ασθενών με σοβαρή νόσο και ο θάνατος έχουν απαιτήσει από αυτούς έντονα μέτρα για την αντιμετώπιση της θλίψης και της απώλειας (Da Silva – Neto, 2021).

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Στο παρόν κεφάλαιο, παρουσιάζεται μια επιστημονική καθοδήγηση για τον μεθοδολογικό σχεδιασμό της έρευνας, εστιάζοντας στην ψυχική ανθεκτικότητα και την ποιότητα ζωής των επαγγελματιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη θεσσαλική περιοχή, καθώς και στο δευτερογενές μετατραυματικό άγχος μετά την περίοδο μετά την πανδημία COVID-19. Η σύγχρονη έρευνα απαιτεί έναν ορθολογικά διαμορφωμένο μεθοδολογικό σχεδιασμό για τη διαχείριση των διαφόρων πτυχών της. Αυτή η ερευνητική προσπάθεια αποσκοπεί στην εμβάθυνση της κατανόησης του θέματος μέσω μιας προηγμένης και πολυδιάστατης προσέγγισης (Hong, et.al., 2019).

Ο τύπος ποσοτικής έρευνας που χρησιμοποιήθηκε βοήθησε στην συλλογή, την ανάλυση και την ερμηνεία ποσοτικών δεδομένων και την αντικειμενική κατανόηση του θέματος που διαπραγματεύεται. Επικεντρώθηκε στην αξιολόγηση στατιστικών συσχετίσεων των κλιμάκων, χρησιμοποιώντας αριθμητικά δεδομένα για την ανάλυση τους.

Οι ποσοτικές μελέτες παρέχουν αντικειμενική ανάλυση, προκειμένου να αναδειχθούν συσχετίσεις και να προβληθούν αριθμητικές τάσεις. Με την εφαρμογή στατιστικών μεθόδων, είναι δυνατόν να επιβεβαιωθούν ή να απορριφθούν υποθέσεις, ενώ η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων επιτρέπει την εφαρμογή τους σε ευρύτερες ομάδες.

Η υιοθέτηση ενός κατάλληλα διαμορφωμένου ερευνητικού πλαισίου, συνδυασμένου με ποιοτικές μεθόδους, αποτελεί τη στρατηγική που καθοδηγεί την ανάλυση των πολύπλοκων δυναμικών που επικρατούν. Μέσα από τη συλλογή δεδομένων, συνεντεύξεις και παρατηρήσεις, σκοπεύουμε να ανακαλύψουμε δομές, αλληλεπιδράσεις και μοτίβα που διαμορφώνουν τον τομέα της έρευνας. Η έρευνα θα πραγματοποιηθεί σε μια μοναδική φάση, εστιάζοντας στον καθορισμό συγκεκριμένων βημάτων με τη χρήση συγκεκριμένων μεθόδων, παρέχοντας μια ενιαία και δομημένη προσέγγιση. Αυτές οι φάσεις θα αποτελέσουν τη βάση για τη συλλογή και ανάλυση δεδομένων, με στόχο την ανάδειξη κρίσιμων παραμέτρων και σχέσεων που υποστηρίζουν το θέμα (Rashid, et.al., 2019).

Επιδιώκεται έτσι μια ολοκληρωμένη και εμπειριστατωμένη κατανόηση, συνεισφέροντας νέες εκτιμήσεις και προοπτικές στην επιστημονική κοινότητα. Αναμένεται να ανοιχθούν νέοι ορίζοντες στην επιστημονική έρευνα απόψεων σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης των επαγγελματιών υγείας μετά την περίοδο της πανδημίας του COVID-19, συμβάλλοντας στην εμπλουτισμένη κατανόησή του (Muratovski, 2021).

5.1.: ΣΚΟΠΟΣ & ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Η προαναφερθείσα έρευνα αφορά το ρόλο της ψυχικής ανθεκτικότητας στην ποιότητα ζωής των επαγγελματιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη Θεσσαλία και τις επιπτώσεις του μετατραυματικού στρες μετά την περίοδο της πανδημίας COVID-19. Ο σκοπός της έρευνας είναι να κατανοήσει πώς η ψυχική ανθεκτικότητα επηρεάζει την ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας και πώς το μετατραυματικό στρες επιδρά στους εργαζομένους μετά την πανδημία.

Σκοπός

Ο σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ποιότητας ζωής των επαγγελματιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην περιοχή της Θεσσαλίας και η ύπαρξη μετατραυματικού στρες κατά την περίοδο μετά την πανδημία COVID-19.

Ερευνητικά Ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα είναι τα εξής:

- Ποια είναι τα επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας στους επαγγελματίες υγείας και ποια η συσχέτιση με την επαγγελματική ποιότητα ζωής τους και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους.
- Έχουν συσσωρεύσει μετατραυματικό στρες οι επαγγελματίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας;
- Εάν υπάρχουν διαφοροποιήσεις στην ψυχική ανθεκτικότητα και το μετατραυματικό στρες στους επαγγελματίες υγείας, σε σχέση με τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά;
- Υπάρχει συσχέτιση μεταξύ ψυχικής ανθεκτικότητας και δευτερογενούς μετατραυματικού στρες;

Με γνώμονα τα όσα προαναφέρθηκαν γίνεται αντιληπτό ότι η έρευνα θα συνεισφέρει στην καλύτερη κατανόηση της σχέσης μεταξύ ψυχικής ανθεκτικότητας, ποιότητας ζωής και μετατραυματικού στρες, προσφέροντας πληροφορίες για πιθανές παρεμβάσεις και υποστήριξη προς τους επαγγελματίες υγείας στην περιοχή.

5.2.: ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ (ΔΕΙΓΜΑ)

Το παρόν κεφάλαιο αποτελεί μία σημαντική ενότητα εντός της τρέχουσας έρευνας, καθώς προσπαθεί να παρουσιάσει και να περιγράψει το δείγμα που χρησιμοποιήθηκε για τη συλλογή δεδομένων. Η ενότητα αυτή έχει ως στόχο να παρέχει μια ολοκληρωμένη εικόνα της φύσης και των χαρακτηριστικών των

συμμετεχόντων, καθώς και της μεθοδολογίας που χρησιμοποιήθηκε για την επιλογή και συλλογή των δεδομένων. Μέσω λεπτομερούς ανάλυσης του δείγματος, επιδιώκεται η διαφανής και σαφής παρουσίαση των πληροφοριών που θα συμβάλουν στην εκτίμηση γενικεύσεων και ερμηνειών των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από την έρευνα. Οι λεπτομερείς πληροφορίες που παρέχονται εδώ αποτελούν τη βάση για τον κατανοητό προσδιορισμό της σημασίας και της αντιπροσωπευτικότητας του δείγματος, καθώς και για τον αξιολογικό έλεγχο της έγκυρης ερμηνείας των αποτελεσμάτων της ερευνητικής ανάλυσης (Sileyew, 2019).

Η επιλογή του δείγματος έγινε κυρίως με βάση ακαδημαϊκά κριτήρια, με βάση τον βαθμό εμπλοκής τους στις ενέργειες covid των δομών υγείας καθώς επίσης και το κοινωνικό πλαίσιο. Όλοι οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για την διατήρηση της ανωνυμίας πριν από την συμμετοχή τους στην έρευνα ενώ όσο αναφορά τα δημογραφικά τους στοιχεία, αυτά χρησιμοποιήθηκαν καθαρά για την οριοθέτηση του γεωγραφικού πλαισίου της έρευνας.

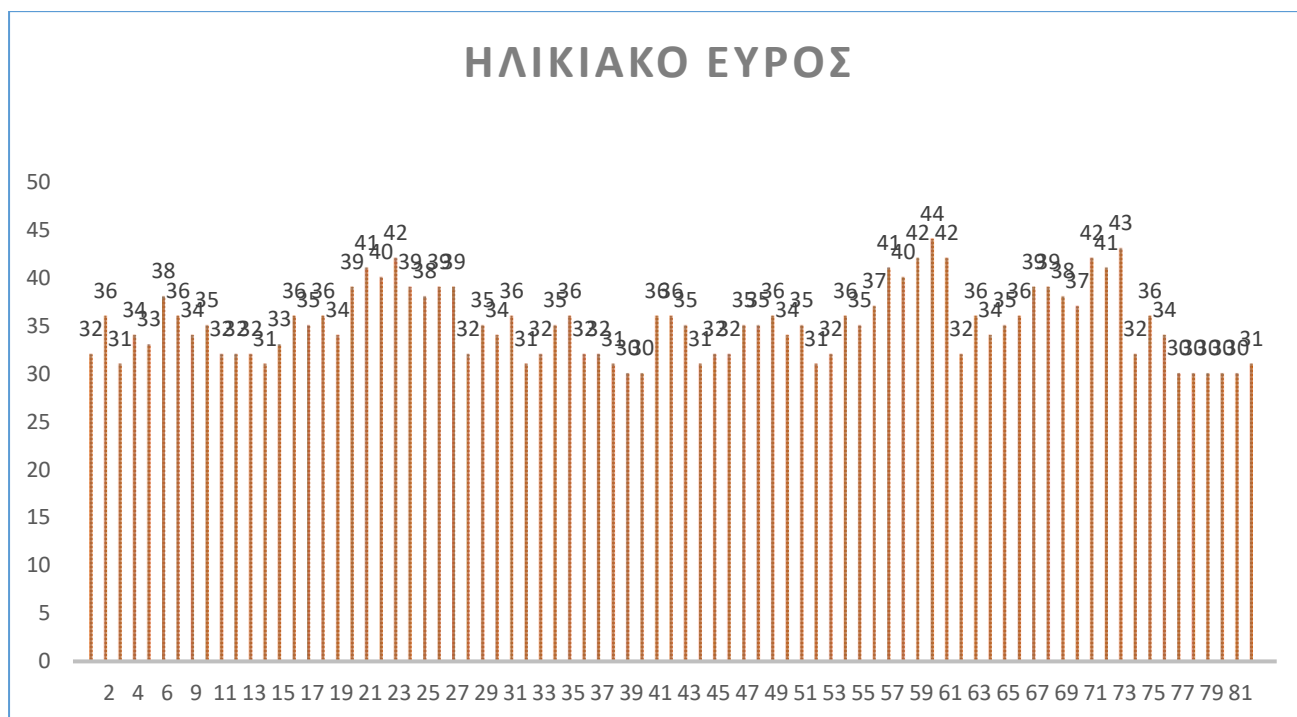
Πιο αναλυτικά, το δείγμα που συμμετείχε στην παρούσα ερευνητική διαδικασία ήταν επαγγελματίες υγείας από δομές υγείας, όπως διαγωνιστικά κέντρα, κέντρα και TOMY, που συσχετίστηκαν άμεσα με την πανδημία του ιού COVID-19 και το πώς αυτός επηρέασε την προσαρμογή τους. Το σύνολο των ατόμων που υποβλήθηκαν στην παρούσα ερευνητική διαδικασία ήταν 82 άτομα, πιο αναλυτικά οι συμμετέχοντες αποτελούνταν από ιατρούς σε διάφορες ειδικότητες, νοσηλευτές, βοηθούς νοσηλευτών, διοικητικό προσωπικό και ψυχολόγους (γράφημα 1). Το ηλικιακό εύρος ήταν μεταξύ 30 και 45 ετών, με το 50% να εντάσσεται μεταξύ των ηλικιών 30 ως και 36 (γράφημα 2). Αναφορικά με το φύλλο, από τους 82 οι 45 ήταν άντρες και οι υπόλοιποι 37 συμμετέχοντες ήταν γυναίκες (γράφημα 3). Η γεωγραφική περιοχή στην οποία μοιράσθηκαν τα ερωτηματολόγια ήταν η περιοχή της Θεσσαλίας, με το μεγαλύτερο ποσοστό συμμετοχών να είναι στον Νομό Λαρίσης.

Γράφημα 1., ειδικότητα

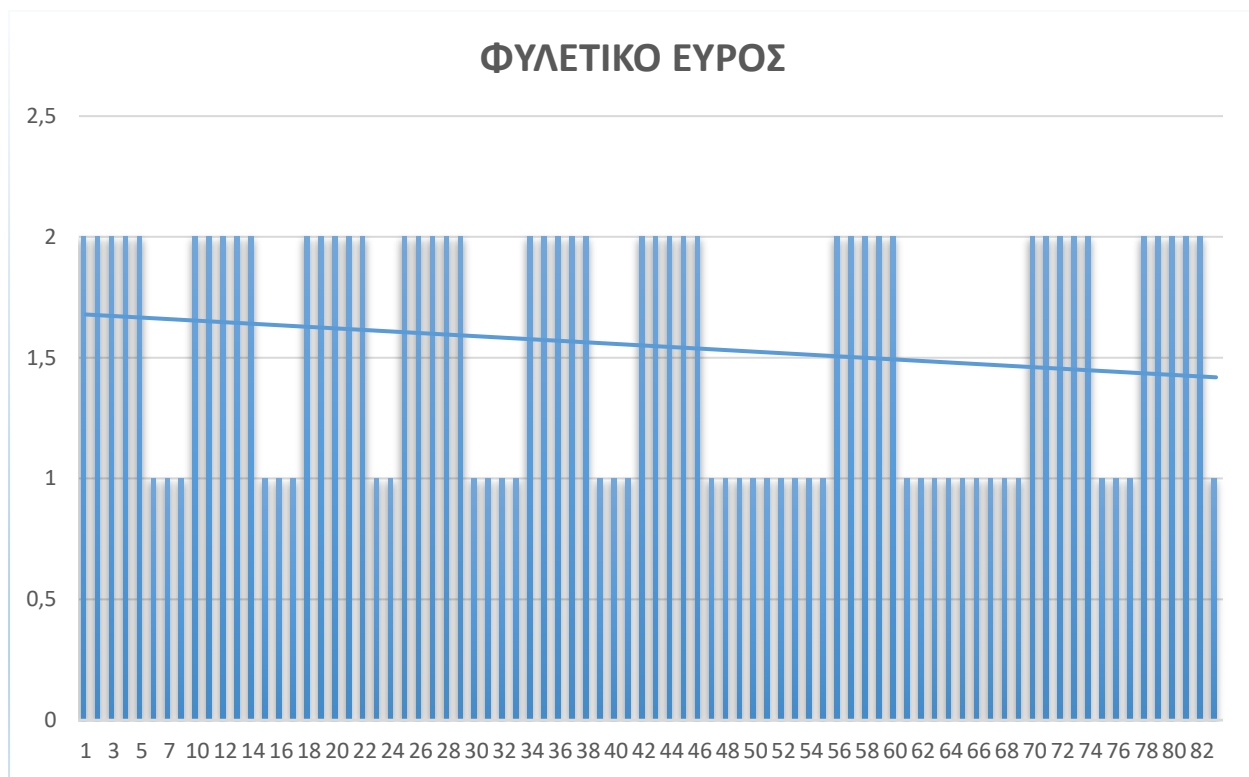


(βοηθοί νοσηλευτών: 1, νοσηλευτές: 2, ιατροί: 3, διοικητικό προσωπικό: 4, ψυχολόγοι: 5)

Γράφημα 2. Ηλικιακό εύρος



Γράφημα 3. Φύλο



(γυναίκες: 1, άνδρες 2)

5.3.: ΜΕΣΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ – ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

Η χρήση ερωτηματολογίων αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο στον τομέα της έρευνας και της συλλογής δεδομένων, καθώς παρέχει έναν αποτελεσματικό τρόπο για τη συγκέντρωση πληροφοριών από ένα ευρύ φάσμα συμμετεχόντων. Τα ερωτηματολόγια συνδέονται με τις ποσοτικές προσεγγίσεις, καθώς χρησιμοποιούνται σε έρευνες που σχετίζονται με την εκπαίδευση, την κοινωνία και την υγεία (Siraj-Blatchford, 2020).

Ένας λόγος επιλογής του ερωτηματολογίου ως μέσο συλλογής δεδομένων στην παρούσα ερευνητική προσέγγιση είναι η ικανότητά του να συγκεντρώνει δεδομένα από ένα μεγάλο σύνολο συμμετεχόντων σε ορισμένο χρονικό διάστημα, το οποίο ορίζεται από τον ερευνητή. Παρέχεται η δυνατότητα στον ερευνητή να επεξεργαστεί ήδη υπάρχοντα ερωτηματολόγια, συνθέτοντας ένα νέο, το οποίο θα μπορεί να καλύψει ευρείες θεματικές περιοχές της επίδρασης του ιού Covid στην ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας και να επιτρέψει την σύγκριση αλλά και την ανάλυση των δεδομένων με μεγαλύτερη διαφάνεια.

Επιπρόσθετα δίνεται και η δυνατότητα τους να τυποποιούν το δείγμα, εξασφαλίζοντας ομοιογένεια στο ερευνητικό πλαίσιο. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για μια έρευνα, η οποία απευθύνεται σε μεγάλο αριθμό ατόμων, όπως η συγκεκριμένη.

Προκειμένου το εν λόγω μέσο συλλογής δεδομένων να είναι αποτελεσματικό και να οδηγήσει σε πιο εμπεριστατωμένα συμπεράσματα, η διατύπωση των ερωτήσεων έπρεπε να είναι σαφής και κατανοητή από τους συμμετέχοντες, προκειμένου να αποφευχθούν παρερμηνείες. Επιπλέον, η επιλογή του ερωτηματολογίου τύπου Likert θεωρήθηκε κρίσιμη για την ακρίβεια των απαντήσεων (Curle & Derakhshan, 2021).

Εργαλεία μέτρησης

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε για την έρευνα περιλαμβάνει τρεις θεματικές: α) δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, έτη προϋπηρεσίας, ειδικότητα, οικογενειακή κατάσταση, διαμονή), β) ψυχική ανθεκτικότητα, γ) ποιότητα ζωής των επαγγελματιών υγείας και δ) δευτερογενές μετατραυματικό στρες.

Για τις τρεις τελευταίες θεματικές έγινε χρήση ορισμένων ψυχομετρικών εργαλείων.

Για τη μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας έγινε χρήση της Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), η κλίμακα αυτή χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της ψυχικής ανθεκτικότητας ενός ατόμου. Αξιολογεί την ικανότητα μιας προσωπικότητας να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες και να αντιστέκεται στο στρες. Οι συμμετέχοντες αξιολογούν τα χαρακτηριστικά της ψυχικής τους ανθεκτικότητας μέσω ερωτήσεων σχετικών με την αυτοεκτίμηση, την αυτοαποδοχή και την αντίληψη τους για το μέλλον.

Η CD-RISC κλίμακα αποτελείται από 25 ερωτήσεις και κάθε ερώτηση απαντάται σε μια κλίμακα Likert (0 -Καθόλου αληθές, 1-Σπάνια αληθές, 2-Κάποιες φορές αληθές, 3-Συχνά αληθές, 4-Σχεδόν πάντα αληθές). Ακόμη η κλίμακα αριθμεί τους εξής πέντε παράγοντες: προσωπική ικανότητα (8 ερωτήσεις), εμπιστοσύνη (7 ερωτήσεις), θετική αποδοχή (5 ερωτήσεις), έλεγχος (3 ερωτήσεις), πνευματικές επιδράσεις (2 ερωτήσεις). Η βαθμολογία κυμαίνεται από 0 έως 100. Όσο υψηλότερο είναι το σκορ, τόσο μεγαλύτερη είναι η ψυχική ανθεκτικότητα (Connor & Davidson, 2003).

Ακόμη έγινε χρήση της κλίμακας Professional Quality of Life (ProQOL), η κλίμακα αυτή μετρά την ποιότητας ζωής των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Καταγράφει την επίδραση της εργασίας τους στον εαυτό τους. Η κλίμακα περιλαμβάνει ερωτήσεις που αξιολογούν τρεις διαστάσεις: τον συναισθηματικό αντίκτυπο της εργασίας, την αντίληψη των άλλων και την αντίληψη του εργαζομένου για τον εαυτό του.

Η ProQOL κλίμακα, αποτελείται από τρεις υποκλίμακες: την ικανοποίηση συμπόνιας, επαγγελματική εξουθένωση και δευτερογενές τραυματικό στρες. Περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις και η κάθε υποκλίμακα περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις, με κάθε στοιχείο να βαθμολογείται σε μια κλίμακα Likert 5 σημείων (1 = ποτέ, 2 = σπάνια, 3 = μερικές φορές, 4 = συχνά και 5 = πολύ συχνά). Η βαθμολογία κάθε υποκατηγορίας κυμαίνεται από 10 έως 50. Η βαθμολογία με το πιο υψηλό αποτέλεσμα, σε μια υποκατηγορία συνεπάγεται και υψηλότερο βαθμό του αντίστοιχου υπο-παράγοντα. Μια βαθμολογία 22 ή μικρότερη θεωρείται «χαμηλή», η «μέση» βαθμολογία κυμαίνεται από 23 έως 41 και 42 ή υψηλότερη βαθμολογία θεωρείται «υψηλή» βαθμολογία (Stamm, 2010).

Για τη μέτρηση του δευτερογενούς τραυματικού στρες χρησιμοποιήθηκε η Secondary Traumatic Stress Scale (STSS), η οποία χρησιμοποιείται για τη μέτρηση του δευτερογενούς μετατραυματικού στρες, που αναφέρεται στην επίδραση που έχει η έκθεση σε άλλους που έχουν βιώσει τραύματα. Οι συμμετέχοντες απαντούν σε ερωτήσεις που αξιολογούν τα συμπτώματα του δευτερογενούς μετατραυματικού στρες, όπως η απόκρισή τους σε διακείμενα τραύματα και η εμπειρία τους από τη συναισθηματική φόρτιση.

Η κλίμακα STSS έχει δημιουργηθεί ειδικά για το δευτερογενές τραυματικό στρες στους επαγγελματίες υγείας. Περιλαμβάνει 17 ερωτήσεις, και κάθε ερώτηση βρίσκεται σε μια πενταβάθμια κλίμακα Likert (1-Ποτέ, 2-Σπάνια, 3-Μερικές φορές, 4-Συχνά, 5-Πολύ συχνά) στις οποίες οι ερωτώμενοι πρόκειται να απαντήσουν αν ισχύει η κάθε δήλωση με βάση τις 7 τελευταίες μέρες στην εργασία τους. Η κλίμακα μετράει επίσης τους εξής παράγοντες: εισβολή (5 ερωτήσεις), αποφυγή (7 ερωτήσεις), και διέγερση (5 ερωτήσεις). Η συνολική βαθμολογία υπολογίζεται αθροίζοντας τις βαθμολογίες των ερωτήσεων, με την υψηλότερη βαθμολογία να δείχνει υψηλότερη συχνότητα συμπτωμάτων. Η συνολική βαθμολογία κάτω από 28 σημαίνει "λίγο ή καθόλου δευτερογενές τραυματικό στρες", ένα σκορ μεταξύ 28 και 37 αντιστοιχεί σε "ήπιο δευτερογενές τραυματικό στρες", και μεταξύ 38 και 43 "μέτριο δευτερογενές τραυματικό στρες", μεταξύ 44 και 48 "υψηλό δευτερογενές τραυματικό στρες" και πάνω από το 49 "σοβαρό δευτερογενές τραυματικό στρες" (Bride et al., 2004).

Κλίμακα Likert

Η κλίμακα Likert αναπτύχθηκε από τον καθηγητή Rensis Likert και χρησιμοποιείται ως εργαλείο μέτρησης κατά τη συλλογή δεδομένων, συχνά ενσωματώνεται σε ερευνητικές μελέτες, ερωτηματολόγια και άλλες διαδικασίες αξιολόγησης. Αυτή η κλίμακα χρησιμοποιείται για να μετρήσει τις στάσεις, τις απόψεις και τις πεποιθήσεις ενός ατόμου σε σχέση με ένα συγκεκριμένο θέμα. Αποτελείται από δηλώσεις ή ερωτήσεις, στις οποίες οι συμμετέχοντες καλούνται να εκφράσουν το βαθμό της συμφωνίας ή διαφωνίας τους. Συνήθως

παρέχονται πέντε ή επτά επιλογές απαντήσεων, οι οποίες κυμαίνονται από "Διαφωνώ Καθόλου" έως "Συμφωνώ Πλήρως." Οι συμμετέχοντες επιλέγουν τον βαθμό που αντιστοιχεί στην δική τους άποψη (Taherdoost, 2019).

Στην παρούσα ερευνητική μελέτη, το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 72 δηλώσεις, με δυνατότητα 5 απαντήσεων στην κάθε μια, όπου κατά σειρά είναι: 1. Καθόλου Αληθές, 2. Σπανίως Αληθές, 3. Κάποιες φορές αληθές, 4. Σχετικά Αληθές και 5. Σχεδόν Πάντα Αληθές. Οι απαντήσεις ανάγονται σε αριθμητικές τιμές, οι οποίες θα διευκολύνουν αργότερα την στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

5.4.: ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Παρακάτω δίνεται μια αναλυτική περιγραφή της διαδικασίας συλλογής δεδομένων, που πραγματοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα. Αναφορικά με τα χρονικά περιθώρια, η κατασκευή του ερωτηματολογίου συμπεριλαμβανομένου του χρονικού συστήματος αναζητητής ήταν 12 ημέρες. Από την στιγμή της πρώτης επικοινωνίας με τα κέντρα τα οποία συνεργάστηκαν έως κι την παραλαβή των ερωτηματολογίων πέρασε ένα διάστημα τριών ημερών. Τέλος, αναφορικά με την διαδικασία, κάθε συμμετέχοντας είχε 5 λεπτά παρουσίαση της έρευνας και η ερευνήτρια του διέθεσε χρόνο περίπου 40 λεπτά για την ολοκλήρωση του. Χαρακτηριστική αναφορά είναι ότι όλοι οι συμμετέχοντες ολοκλήρωσαν την διαδικασία σε διάστημα λιγότερο των 30 λεπτών.

Καθορισμός του Σκοπού:

Στην αρχή διατυπώθηκε ο σκοπός. Η μελέτη επικεντρώνεται στην εξέταση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της ποιότητας ζωής των επαγγελματιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στη Θεσσαλία. Στόχος είναι επίσης η διερεύνηση της ύπαρξης μετατραυματικού στρες κατά τη μετά-εργασία τους. Προσδιορίστηκαν οι πληροφορίες που πρέπει να αποκτηθούν μέσω του ερευνητικού εργαλείου. Αυτό το στάδιο καθορίζει το πλαίσιο για τα επόμενα βήματα στην έρευνα, εξασφαλίζοντας ότι η συλλογή δεδομένων επικεντρώνεται σε προκαθορισμένα βήματα (Aithal & Aithal, 2020).

Σχεδιασμός του Ερωτηματολογίου:

Η δημιουργία του ερωτηματολογίου αντιπροσωπεύει το δεύτερο στάδιο της ερευνητικής διαδικασίας και αποτελεί τη στρατηγική επιρόησης και σύνταξης των ερωτήσεων που πρόκειται να απαντηθούν από τους συμμετέχοντες. Έπειτα από αναζήτηση σε επιστημονικό επίπεδο καταλήξαμε στις 3 κλίμακες που αναφέρονται. Η πρώτη σχετίζεται με την μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας, η δεύτερη κατά κύριο λόγο με το μετατραυματικό στρες που περιγράφεται στην έρευνα και η τρίτη με την υγεία και την ποιότητα ζωής.

Σχετικά με το ερωτηματολόγιο αυτό, αποτελείται από 72 δηλώσεις σύνολο. Οι πρώτες 25 αφορούν την μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας, οι επόμενες 17 το δευτερογενές μετατραυματικό στρες και οι υπόλοιπες 30 την ποιότητα επαγγελματικής ζωής.

Έχοντας δει την αποτελεσματικότητα των κλιμάκων σε σχετική χρήση τους σε παρόμοιες ερευνητικές διαδικασίες θεωρήθηκε σημαντικό να χρησιμοποιηθούν χωρίς κάποια ελάττωση των ερωτήσεων η παράφραση τους. Έτσι γίνεται αντιληπτό ότι διατηρείται η σαφήνεια και η ακρίβεια και να αποφευχθούν πολυσύνθετες ή διφορούμενες διατυπώσεις, ενώ παράλληλα οι απαντήσεις πρέπει να διατηρούν και μια συνοχή (De Sousa, et.al., 2020).

Επιλογή Δείγματος:

Το τρίτο στάδιο επικεντρώνεται στην επιλογή του δείγματος, το οποίο αποτελεί την ομάδα ατόμων που θα συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Η επιλογή αυτή πρέπει να γίνεται προσεκτικά, με στόχο την συλλογή ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος, το οποίο αντικατοπτρίζεται ως ένα αντιπροσωπευτικό παράδειγμα του ευρύτερου συνολικού πληθυσμού. Πιο αναλυτικά σε τηλεφωνική επικοινωνία με τα κέντρα υγείας, με τα οποία συνεργαστήκαμε προτείναμε μια Α επιλογή πληθυσμού κατά την οποία ζητήσαμε άτομα τα οποία, κατά την περίοδο COVID-19 είχαν είτε άμεση είτε έμμεση εμπλοκή με κρούσματα. Κατά την πρώτη συνάντηση έγινε μια μικρή εισαγωγική συζήτηση για τον τρόπο διαχείρισης του φαινομένου και της ανταπόκρισης, διάρκειας 5 λεπτών. Η επιλογή κρίνεται ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της εγκυρότητας των αποτελεσμάτων (Kmetty & Stefkovics, 2022).

Κατά την δεύτερη φάση, η επιλογή σύμφωνα με τα παραπάνω κριτήρια άτομα και των δύο φύλων αλλά με σχετικά μέτρια διακύμανση στο ηλικιακό εύρος. Σχετικά με αυτό ο μόνος περιορισμός είναι οι συμμετέχοντες να είναι σε ένα φάσμα 3 δεκαετίες ώστε τα εμπειρικά δεδομένα, που πιθανώς προϋπάρχουν να είναι παρόμοια σε όλους προκειμένου να διαμορφωθεί μια κοινή αντίληψη. Υπήρξε η άποψη ότι οι συμμετέχοντες θα έπρεπε να έχουν χτίσει ένα σύνολο δεδομένων με εμπειρικό τρόπο, ώστε να μπορούν να προβούν σε έναν παραλληλισμό εργασιακών συνθήκων.

Διανομή του Ερωτηματολογίου:

Η διανομή του ερωτηματολογίου αναδεικνύεται ως κρίσιμο στάδιο στη διαδικασία συλλογής δεδομένων. Είναι ουσιαστικό να καθοριστεί αρχικά ο τρόπος με τον οποίο θα διανεμηθεί το ερωτηματολόγιο στους συμμετέχοντες. Η επιλογή της μεθόδου διανομής εξαρτάται από τη φύση της έρευνας και τα χαρακτηριστικά του δείγματος. Η αποτελεσματική διανομή εξασφαλίζει υψηλό ποσοστό συμμετοχής και επιτυγχάνει τη συλλογή αντιπροσωπευτικών δεδομένων (Kmetty & Stefkovics, 2022).

Τα κέντρα με τα οποία πραγματοποιήθηκε η συνεργασία είναι:

Κέντρο υγείας Λάρισας που βρίσκεται στη διεύθυνση Ρούσβελτ 4, ΤΚ 41222. Στη διάθεση του κοινού λειτουργούν διάφορα εργαστήρια, όπως το μικροβιολογικό-βιοχημικό, το κυτταρολογικό, το ακτινολογικό, το τμήμα υπερήχων, το τμήμα οδοντοπροσθετικής, το τμήμα ενεσοθεραπείας, το τμήμα επισκεπτριών υγείας, το τμήμα οικογενειακού προγραμματισμού, το εμβολιαστικό κέντρο Covid-19, και το τμήμα επιτροπών. Επίσης, λειτουργούν ιατρεία όπως το παθολογικό, καρδιολογικό, γυναικολογικό, ορθοπεδικό, γαστρεντερολογικό, πνευμονολογικό, παιδιατρικό, ω.ρ.λ., νευρολογικό, και οδοντιατρικό.

Κέντρο υγείας Τυρνάβου στη διεύθυνση Καραγάτση 1, ΤΚ 40100, που βρίσκεται το κέντρο υγείας Τυρνάβου. Παρέχονται υπηρεσίες υγείας, όπως το μικροβιολογικό-βιοχημικό, το ακτινολογικό τμήμα, το τμήμα οδοντοπροσθετικής, το τμήμα επισκεπτριών υγείας, το τμήμα οικογενειακού προγραμματισμού, και το εμβολιαστικό κέντρο Covid-19.

Περιφερειακό ιατρείο Αμπελώνα το περιφερειακό ιατρείο αμπελώνα βρίσκεται στη διεύθυνση Αμπελώνας, ΤΚ 40400.

Περιφερειακό ιατρείο Δελερίων το περιφερειακό ιατρείο Δελερίων βρίσκεται στη διεύθυνση Δελέαζα, ΤΚ 40100.

Περιφερειακό ιατρείο Δαμασίου, η διεύθυνση του περιφερειακού ιατρείου Δαμασίου, ΤΚ 40100.

Τομυ Γιαννούλης στις νέες εργατικές κατοικίες Γιαννούλης, πλατεία, οδός Σαμοθράκης, ΤΚ 41500, βρίσκεται το Τομυ Γιαννούλης.

Υγεία ιατρική απεικόνιση Α.Ε., My doctor Θεσσαλίας, Euromedica ιδιωτικό ιατρικό διαγνωστικό εργαστήριο Λάρισας ιατρική αε και Διαγνωστικά εργαστήρια Παραφέςτα

Δεδομένου των συνθηκών στην παρούσα έρευνα από πλευράς συμμετεχόντων αλλά και από πλευράς ερευνητή, κρίθηκε προτιμότερη η διανομή δια ζώσης, στην υποδοχή του κάθε κέντρου, όπου δώσαμε μέσα σε φάκελο το κάθε ερωτηματολόγιο. Οι 2 πλευρές να έχουν μια πρώτη επικοινωνία και ο ερευνητής να εισάγει πιο άμεσα τον κάθε συμμετέχοντα στα πλαίσια της έρευνας.

Συλλογή Δεδομένων:

Στην αρχή δώσαμε στην υπάλληλο επι της υποδοχής τα ερωτηματολόγια ώστε να μοιραστούν στους συμμετέχοντες. Μετά την διανομή του ερωτηματολογίου, ξεκινά η φάση της συλλογής δεδομένων. Στην αρχή πήραμε λίγο χρόνο με τον καθένα ξεχωριστά ώστε να εξηγήσουμε την διαδικασία αλλά και να του

πούμε λίγα λόγια για την έρευνα. Καθόλη την διάρκεια διατηρήθηκε ανοιχτή επικοινωνία με τους συμμετέχοντες, προκειμένου να διευκρινιστούν πιθανές απορίες ή ασάφειες στις ερωτήσεις. Η αποτελεσματική επικοινωνία αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη διασφάλιση της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας των συλλεγόμενων δεδομένων. Τα ερωτηματολόγια συλλέχθηκαν απαντημένα πάλι με διαζώσης συνάντηση με τον υπάλληλο στην υποδοχή αλλά χωρίς αναφορά στο περιεχόμενό τους. Η διάρκεια ήταν 50 λεπτά με μια ώρα αλλά όλοι οι συμμετέχοντες ολοκλήρωσαν την διαδικασία επιτυχώς στα 30 με 40 λεπτά.

Ανάλυση των Δεδομένων:

Μετά τη συλλογή των δεδομένων, ακολούθησε η φάση της ανάλυσης. Σε αυτό το στάδιο, εφαρμόστηκαν στατιστικές μέθοδοι ως τεχνικές ανάλυσης με σκοπό την ερμηνεία των δεδομένων και τον εντοπισμό πιθανών συσχετίσεων ή προτύπων. Δεδομένου ότι η έρευνα βασίστηκε σε ήδη υπάρχουσες σταθμισμένες κλίμακες, η κωδικοποίηση των απαντήσεων πραγματοποιήθηκε βασιζόμενη στα δεδομένα τους.

Ερμηνεία των Αποτελεσμάτων:

Η επόμενη σημαντική φάση μετά την ανάλυση των δεδομένων ήταν η ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Σε αυτή τη φάση, ο ερευνητής έπρεπε να εξηγήσει τις συσχετίσεις, τα πρότυπα και τα ευρήματα που προέκυψαν από την ανάλυση. Έπρεπε να εξεταστούν πιθανές εξηγήσεις για τα αποτελέσματα και να αξιολογηθεί η σημασία τους σε σχέση με τον αρχικό σκοπό της έρευνας. Επίσης, έπρεπε να ληφθούν υπόψη πιθανοί παράγοντες που επηρεάζουν τα αποτελέσματα και να αποφανθεί εάν η έρευνα υποστήριζε ή αναιρούσε τις αρχικές υποθέσεις.

Σύνταξη Αναφοράς:

Στο τελευταίο στάδιο, απαιτείται η σύνταξη μιας συνολικής έκθεσης που θα καταγράφει τη μεθοδολογία, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα της έρευνας. Αυτή η έκθεση πρέπει να παρουσιάζεται με σαφήνεια, λεπτομέρεια και ακρίβεια, προσφέροντας πλήρη επισκόπηση της διαδικασίας και των αποτελεσμάτων της έρευνας. Επιπλέον, θα πρέπει να περιλαμβάνει προτάσεις για ενδεχόμενες μελλοντικές έρευνες ή βελτιώσεις στη μεθοδολογία. Μια περιεκτική έκθεση ενισχύει την επιστημονική αξιοπιστία της έρευνας, παρέχοντας τη δυνατότητα σε άλλους ερευνητές να κατανοήσουν, να αξιολογήσουν και να διευρύνουν το έργο σας στον τομέα της έρευνας (De Sousa, et.al., 2020).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ – ΑΝΑΛΥΣΗ

Στο ερωτηματολόγιο χρησιμοποιήθηκαν οι εξής κλίμακες:

1. Connor-Davidson Resilience Scale, για τη μέτρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας,
2. Professional Quality of Life, για την μέτρηση της ποιότητας ζωής των εργαζομένων υγείας.
3. Secondary Traumatic Stress Scale, για τη μέτρηση του δευτερογενούς μετατραυματικού στρες

Τα αποτελέσματα συγχωνεύτηκαν αναφορικά με τη στατιστική όπου λήφθηκαν οι ανάλογοι δείκτες υπόψην και από την ανάλυση των περιγραφικών στατιστικών για τις τρεις ψυχομετρικές κλίμακες προέκυψαν τα στοιχεία που παρουσιάζονται στον πίνακα 1. Από τα περιγραφικά στατιστικά προκύπτουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας, μέτρια επίπεδα μετατραυματικού στρες και μέτρια επίπεδα ποιότητας επαγγελματικής ζωής.

Πίνακας 1.

Περιγραφικά στατιστικά στοιχεία ψυχομετρικών κλιμάκων

	Ανθεκτικότητα	Μετατραυματικό στρες	Ποιότητα επαγγελματικής ζωής
Μέσος όρος	94.6	46.9	50.6
Διάμεσος	105.5	46.5	53.0
Διακύμανση	327.5	220.4	124.6
Τυπική απόκλιση	18.1	14.8	11.2
Τυπική σφάλμα	2.0	1.6	1.2

Για την διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ της ανθεκτικότητας, του μετατραυματικού στρες και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής, εφαρμόστηκε ανάλυση συσχέτισης με τον δείκτη r του Pearson. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης συσχέτισης παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

Πίνακας 2.

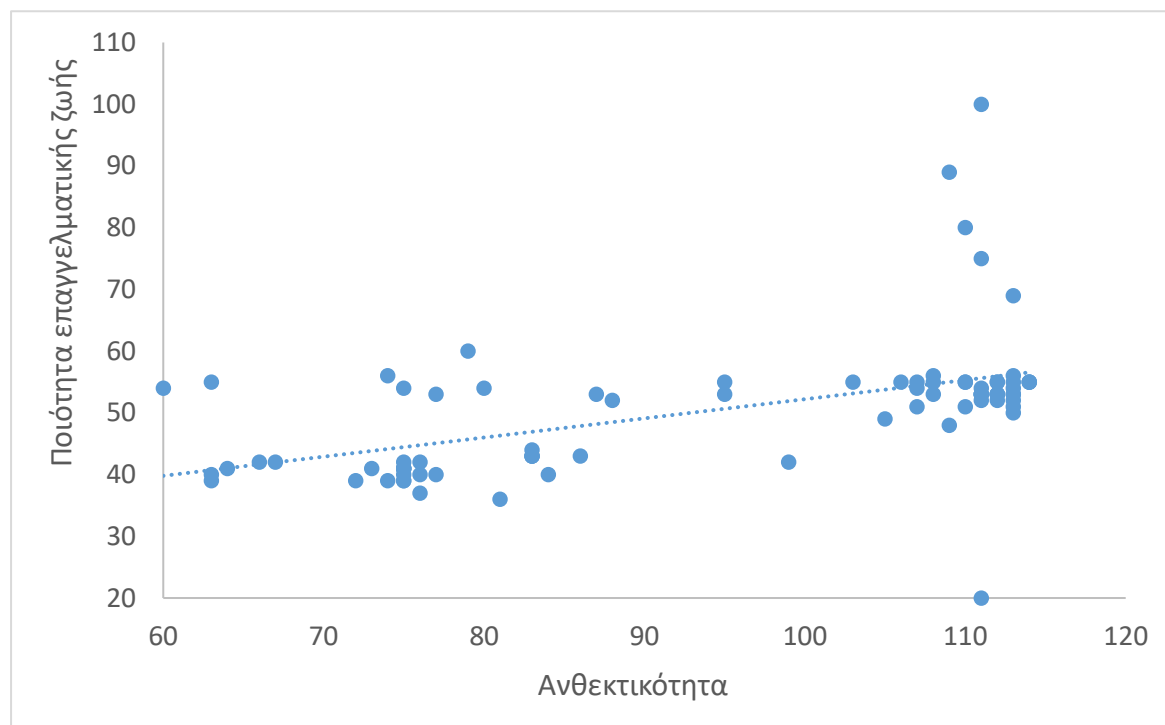
Πίνακας συσχετίσεων μεταξύ των ψυχομετρικών κλιμάκων

	Ανθεκτικότητα		Μετατραυματικό στρες	
	r	p	R	P
Μετατραυματικό στρες	-0.125	0.264	-	-
Ποιότητα επαγγελματικής ζωής	0.503	< 0.001	-0.289	0.008

Τα αποτελέσματα της παραπάνω ανάλυσης δείχνουν πως η σχέση μεταξύ της ανθεκτικότητας και του μετατραυματικού στρες δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($p > 0.05$), ενώ αντιθέτως βρέθηκε μια μέτρια θετική συσχέτιση μεταξύ της ανθεκτικότητας και της ποιότητας επαγγελματικής ζωής (Σχήμα 1).

Σχήμα 1.

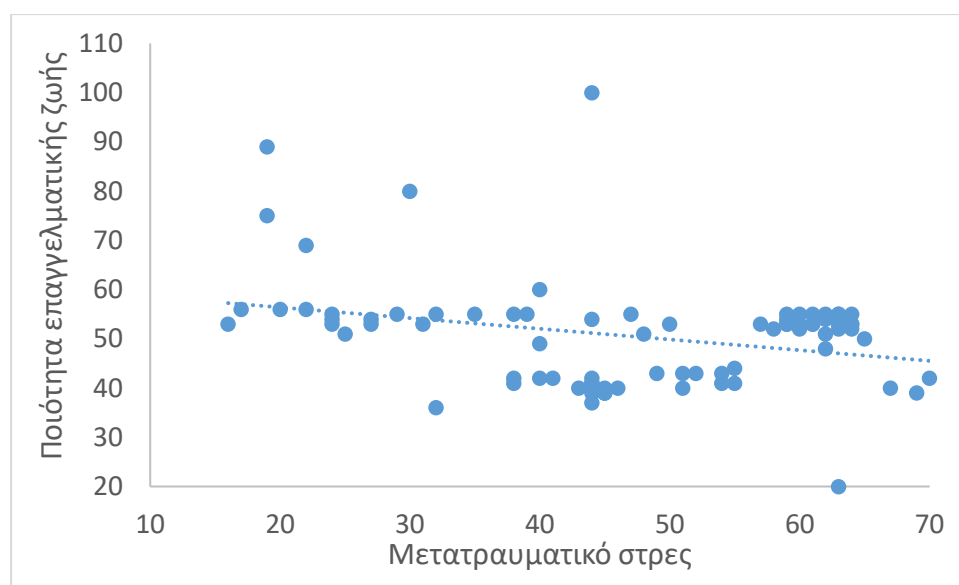
Διάγραμμα διασποράς ποιότητας επαγγελματικής ζωής - ανθεκτικότητας



Για την σχέση μεταξύ της ποιότητας επαγγελματικής ζωής και του μετατραυματικού στρες βρέθηκε πως υπήρχε μια μικρή αλλά στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση μεταξύ αυτών των δύο μεταβλητών, γεγονός που σημαίνει πως οι επαγγελματίες με χαμηλότερα επίπεδα μετατραυματικού στρες αναμένεται να έχουν κατά βάση υψηλότερη ποιότητα επαγγελματικής ζωής (Σχήμα 2).

Σχήμα 2.

Διάγραμμα διασποράς ποιότητας επαγγελματικής ζωής – μετατραυματικού στρες



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Στο πλαίσιο αυτού του κεφαλαίου, εξερευνώνται και αναλύονται τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την υλοποίηση της επιστημονικής έρευνας. Η εστίαση του κεφαλαίου αυτού επικεντρώνεται στη συνολική ερμηνεία των δεδομένων, με έμφαση στις πτυχές που παρουσιάζουν ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον για τον σκοπό της μελέτης. Περιγράφεται λεπτομερώς η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε κατά τη συλλογή των δεδομένων, παρέχοντας έτσι το αναγκαίο πλαίσιο για την ορθή ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται λεπτομερώς τα κύρια ευρήματα, επισημαίνοντας τις επιστημονικές παραμέτρους που ξεχωρίζουν στην ανάλυση. Εξετάζονται προσεκτικά οι διακυμάνσεις και οι τάσεις, με σκοπό την εμβάθυνση της κατανόησης των επιδράσεων που διαμορφώνουν τα εμφανιζόμενα αποτελέσματα.

Επομένως, με βάση τα αποτελέσματα της ανάλυσης προέκυψε πως οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας, η οποία μάλιστα βρέθηκε να σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής. Αυτό σημαίνει πως όσο υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας έχουν οι επαγγελματίες υγείας, τόσο υψηλότερη αναμένεται να είναι και η ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής. Επίσης, τα αποτελέσματα απάντησαν και στην δεύτερο ερευνητικό ερώτημα της μελέτης, καθώς βρέθηκε πως οι επαγγελματίες υγείας έχουν συσσωρεύσει σε μέτριο βαθμό μετατραυματικό στρες. Επίσης, για το μετατραυματικό στρες βρέθηκε μια μικρή αρνητική συσχέτιση με την ανθεκτικότητα, ωστόσο αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Αυτό το εύρημα υποδεικνύει πως πιθανώς η ψυχική ανθεκτικότητα να επηρεάζει και τόσο σημαντικά το μετατραυματικό στρες σε αυτούς τους επαγγελματίες. Αντιθέτως, βρέθηκε μια επίσης μικρή αλλά στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση του μετατραυματικού στρες με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής. Αυτό το εύρημα υποδεικνύει πως πιθανώς το μετατραυματικό στρες που βίωσαν οι επαγγελματίες υγείας κατά την διάρκεια της πανδημίας της COVID-19, να παίζει κάποιο ρόλο στη διαμόρφωση της αντίληψης τους σχετικά με την το επαγγελματικό τους περιβάλλον και την αντιληπτή ποιότητα ζωής που σχετίζεται με αυτό.

Τα υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας δείχνουν ότι οι συμμετέχοντες διαθέτουν μέτρια έως υψηλή ικανότητα να αντέχουν σε πίεση, αντιμετωπίζοντας δυσκολίες ή προβλήματα με αποτελεσματικό τρόπο. Η ανθεκτικότητα είναι σημαντική για να αντιμετωπίζονται οι προκλήσεις της ζωής και του επαγγελματικού χώρου.

Τα μέτρια επίπεδα μετατραυματικού στρες υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν κάποια συνολικά μέτρια επίπεδα στρες που σχετίζονται με τραυματικά γεγονότα. Οι άνθρωποι με μέτρια επίπεδα μετατραυματικού στρες ενδέχεται να έχουν πληγεί από δύσκολες εμπειρίες, αλλά ταυτόχρονα διατηρούν κάποιο βαθμό αντοχής.

Τα μέτρια επίπεδα ποιότητας επαγγελματικής ζωής υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες βιώνουν ένα μέτριο επίπεδο ικανοποίησης και ευχαρίστησης στον επαγγελματικό τους βίο. Η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως οι συνθήκες εργασίας, οι σχέσεις στον χώρο εργασίας και η ικανοποίηση από το επάγγελμα.

Υπάρχει μια αντίστροφη σχέση μεταξύ της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής και του μετατραυματικού στρες. Αυτό σημαίνει ότι όσο αυξάνεται η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής, τόσο μειώνονται τα επίπεδα μετατραυματικού στρες, και αντίστροφα. Η αντίστροφη σχέση υποδηλώνει ότι όσο πιο θετική είναι η εμπειρία στον επαγγελματικό χώρο, τόσο λιγότερο πιθανό είναι να υποστούμε μετατραυματικό στρες.

Η δήλωση που αναφέρει τη στατιστική σημαντικότητα υπονοεί ότι η σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών δεν είναι πιθανό να είναι αποτέλεσμα τυχαίου γεγονότος, αλλά πιθανότατα αντικατοπτρίζει μια πραγματική συσχέτιση στον πληθυσμό.

Επιπλέον, επισημαίνεται πως η σχέση είναι μικρή, αλλά παρ' όλα αυτά στατιστικά σημαντική. Αυτό υποδηλώνει ότι η ισχύς της συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών δεν είναι ιδιαίτερα έντονη, αλλά παραμένει σημαντική από στατιστική άποψη. Αυτό μπορεί να υποδεικνύει ότι και άλλοι παράγοντες επηρεάζουν την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής και το μετατραυματικό στρες.

Επομένως, με βάση τα αποτελέσματα της ανάλυσης προέκυψε πως οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας, η οποία μάλιστα βρέθηκε να σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής. Αυτό σημαίνει πως όσο υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας έχουν οι επαγγελματίες υγείας, τόσο υψηλότερη αναμένεται να είναι και η ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής.

Επίσης, τα αποτελέσματα απάντησαν και στην δεύτερο ερευνητικό ερώτημα της μελέτης, καθώς βρέθηκε πως οι επαγγελματίες υγείας έχουν συσσωρεύσει σε μέτριο βαθμό μετατραυματικό στρες. Επίσης, για το μετατραυματικό στρες βρέθηκε μια μικρή αρνητική συσχέτιση με την ανθεκτικότητα, ωστόσο αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Αυτό το εύρημα υποδεικνύει πως πιθανώς η ψυχική ανθεκτικότητα να επηρεάζει και τόσο σημαντικά το μετατραυματικό στρες σε αυτούς τους επαγγελματίες. Αντιθέτως, βρέθηκε μια επίσης μικρή αλλά στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση του μετατραυματικού στρες με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής. Αυτό το εύρημα υποδεικνύει πως πιθανώς το μετατραυματικό στρες που βίωσαν οι επαγγελματίες υγείας κατά την διάρκεια της πανδημίας της COVID-19, να παίζει κάποιο ρόλο στη διαμόρφωση της αντίληψης τους σχετικά με την το επαγγελματικό τους περιβάλλον και την αντιληπτή ποιότητα ζωής που σχετίζεται με αυτό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αναφορικά με την ψυχική ανθεκτικότητα και το μετατραυματικό στρες που πιθανώς εμφάνισαν, σε διάφορα ποσοστά, επαγγελματίες υγείας, έχουν ασχοληθεί σε παραπλήσια πλαίσια παρόμοιες έρευνες στο παρελθόν. Ειδικά στον Ελλαδικό χώρο άξιες αναφοράς θεωρούνται οι έρευνες της Καλλιώρα το 2023 και της Τζουτζά το 2021.

Η έρευνα της Τζουτζά το 2021 έδειξε υψηλότερα ποσοστά συμμετοχής από μέρους των γυναικών και των νοσηλευτών/τριών στον τομέα της υγείας, οι οποίοι εμφανίζουν και τα υψηλότερα επίπεδα άγχους. Οι επαγγελματίες υγείας στην Ελλάδα ακολουθούν στρατηγικές διαχείρισης παρόμοιες με τους ομολόγους τους σε άλλες χώρες και εμφανίζουν σημαντική ψυχική ανθεκτικότητα. Τα συμπεράσματα της έρευνας υπογραμμίζουν την προσπάθεια επαγγελματιών υγείας, αντιμετωπίζοντας δύσκολες και πρωτόγνωρες συνθήκες, να προσφέρουν το μέγιστο για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Παρά το μέτριο άγχος που καταγράφεται στους εργαζόμενους παρατηρείται σημαντική ερχόμενη κατάθλιψη και φόβοι σχετικοί με την υγεία, τη μετάδοση του ιού, την προστασία των οικογενειών τους, και τη χρήση προστατευτικού εξοπλισμού. Παράλληλα, επισημαίνεται ότι οι επαγγελματίες υγείας αναπτύσσουν στρατηγικές αντιμετώπισης του άγχους και εμφανίζουν σημαντική ψυχική ανθεκτικότητα.

Η περίληψη αναφέρει ότι η έρευνα επιβεβαιώνει την αποτελεσματικότητα ψυχοκοινωνικών/ψυχολογικών παρεμβάσεων σε παιδιά και εφήβους κατά τη διάρκεια της πανδημίας του COVID-19. Συνηθίζονται παρεμβάσεις που συνδυάζουν σωματική άσκηση και ψυχολογική υποστήριξη, ενώ εξ αποστάσεως ψυχοθεραπεία, τηλεψυχιατρική, ασύγχρονα ψυχοκοινωνικά προγράμματα και οικογενειακή παρέμβαση θεωρούνται αποτελεσματικές. Τα ευρήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως πρόταση για πρωτογενή πρόληψη στην ψυχική υγεία, με την έρευνα να υπογραμμίζει την ανάγκη για σχεδιασμό και υλοποίηση τέτοιων παρεμβάσεων πριν και κατά τη διάρκεια κρίσεων, καθώς και τη σημασία εκπαίδευσης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και του εκπαιδευτικού προσωπικού σε προγράμματα ενίσχυσης της ανθεκτικότητας σε παιδιά και εφήβους.

Επιπρόσθετα, η Ανυφαντάκη το 2022 ανέλυσε την ψυχική ανθεκτικότητα νοσηλευτών σε ένα ευρύτερο πλαίσιο, το οποίο αναφέρει ότι η εργασιακή ικανοποίηση παρουσίασε υψηλότερα επίπεδα στις γυναίκες. Τα συμπεράσματα της ανάλυσης υπογραμμίζουν ότι η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα είναι στενά συνδεδεμένες και ενισχύονται.

Οι γυναίκες ειδικότερα φαίνεται να αισθάνονται περισσότερη ικανοποίηση από την εργασία τους σε σχέση με τους άνδρες, ενώ αυτοί τείνουν να εκφράζουν δυσαρέσκεια. Επισημαίνεται ότι η εργασιακή ικανοποίηση και η ψυχική ανθεκτικότητα αποτελούν απαραίτητα εφόδια για τους νοσηλευτές, ιδίως σε περίοδο

πανδημίας. Ως εκ τούτου, προτείνεται η λήψη μέτρων ενίσχυσης για την υποστήριξη των νοσηλευτών, προκειμένου να διασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα κατά τη διάρκεια δύσκολων περιόδων, όπως η πανδημία.

Στην έρευνα του Εμμανουήλ το 2021 αναφέρεται ότι η πανδημία του COVID-19 πυροδότησε υψηλά επίπεδα άγχους και αβεβαιότητας σε παγκόσμιο επίπεδο, επηρεάζοντας ιδιαίτερα το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Μελετήθηκαν οι ψυχολογικές επιπτώσεις αυτής της κατάστασης σε 127 γυναίκες νοσηλευτικού προσωπικού και ΤΕΠ, με εστίαση στη σχέση τους με τη ψυχική ανθεκτικότητα. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν σωματικά προβλήματα, υψηλό ιδεοψυχαναγκασμό, κατάθλιψη και άγχος στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Ενδιαφέρον παρουσίασε η αρνητική σχέση μεταξύ των ψυχολογικών επιπτώσεων και των διαστάσεων της ψυχικής ανθεκτικότητας, εκτός από το πνευματικό χαρακτήρα. Αυτή η έρευνα αναδεικνύει τη σημασία της ψυχικής ανθεκτικότητας ως μέσον προσαρμογής σε περιόδους κρίσης.

Αντίστοιχα στην Αποστολοπούλου την ίδια χρονιά βρέθηκε ότι οι νοσηλευτές κατέγραψαν μέτρια έως υψηλή ψυχική ανθεκτικότητα, ενώ ανέφεραν μέτρια ικανοποίηση από την εργασία, μέτρια εξουθένωση και χαμηλό δευτερογενές άγχος. Στην ερευνητική ανάλυση παρουσιάστηκε συσχέτιση μεταξύ φύλου, ηλικίας και επιπέδου εκπαίδευσης με τη διαχείριση του στρες, τη μετατραυματική ανάπτυξη, την ποιότητα ζωής και την ψυχική ανθεκτικότητα των νοσηλευτών. Αποκαλύφθηκε ότι οι νοσηλευτές συνήθως αντιμετωπίζουν προβλήματα με αποδοχή, ακολουθούμενα από ενεργητική αντιμετώπιση και θετική αναδιαμόρφωση, ενώ λιγότερο συχνά επιλέγουν τη χρήση ουσιών, πράγμα που προτιμάται περισσότερο από τους άνδρες νοσηλευτές. Η υποκλίμακα Ικανοποίησης Εργασίας / ProQOL συσχετίστηκε στατιστικά σημαντικά με υποκλίμακες όπως Νέες Δυνατότητες, Παράγοντας Προσωπικής Δύναμης, και Εκτίμηση της Ζωής της κλίμακας PTGI, ενώ είχε αρνητική σχέση με την Εξάντληση και την Κόπωση της Εργασίας, καταδεικνύοντας τον προστατευτικό ρόλο αυτού του παράγοντα για τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

Τέλος, στην έρευνα της Σακκαλη το 2022 οι φαρμακοποιοί, μετά την υποχώρηση της πανδημίας, παρουσίασαν 1) υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας, τα οποία συνδέονται σημαντικά με την οικογενειακή τους κατάσταση. Επιπλέον, παρουσίασαν 2) υψηλά επίπεδα ικανοποίησης συμπόνιας, τα οποία σχετίζονται σημαντικά με την ικανοποίησή τους από τις απολαβές. Τα 3) χαμηλά επίπεδα φόβου λόγω COVID-19 συνδέονται σημαντικά με την αυξημένη προϋπηρεσία. Τέλος, οι φαρμακοποιοί παρουσίασαν 4) χαμηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης, ενώ τα υψηλά επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης συσχετίζονται με την οικογενειακή τους κατάσταση (άγαμοι ή χωρίς συμβίωση), το υψηλό

μορφωτικό επίπεδο, τον αυξημένο αριθμό εξυπηρετούμενων ασθενών, και τη χαμηλή ικανοποίηση απολαβών.

Αναδεικνύεται η ανάγκη για παρεμβάσεις ψυχολογικής και σωματικής υποστήριξης σε επαγγελματίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η έλλειψη σχετικών ερευνών των τελευταίων ετών, που συσχετίζουν τον ρόλο της ψυχικής δεκτικότητας με την ποιότητα ζωής σε συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή και τη σύνδεσή του με το δευτερογενές μετατραυματικό στρες μετά την πανδημία, καθιστά την παρούσα έρευνα καινοτόμα για τα δημόσια και ιδιωτικά υγειονομικά ιδρύματα. Παράλληλα, αποτελεί πρωτοποριακή προσέγγιση για όσους εξετάζουν τις ψυχολογικές επιπτώσεις στη ζωή των ασθενών που έρχονται σε επαφή με τους επαγγελματίες υγείας.

Τα υψηλά επίπεδα ανθεκτικότητας δείχνουν ότι οι συμμετέχοντες διαθέτουν μέτρια έως υψηλή ικανότητα να αντέχουν σε πίεση, αντιμετωπίζοντας δυσκολίες ή προβλήματα με αποτελεσματικό τρόπο. Η ανθεκτικότητα είναι σημαντική για να αντιμετωπίζονται οι προκλήσεις της ζωής και του επαγγελματικού χώρου.

Τα μέτρια επίπεδα μετατραυματικού στρες υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν κάποια συνολικά μέτρια επίπεδα στρες που σχετίζονται με τραυματικά γεγονότα. Οι άνθρωποι με μέτρια επίπεδα μετατραυματικού στρες ενδέχεται να έχουν πληγεί από δύσκολες εμπειρίες, αλλά ταυτόχρονα διατηρούν κάποιο βαθμό αντοχής.

Τα μέτρια επίπεδα ποιότητας επαγγελματικής ζωής υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες βιώνουν ένα μέτριο επίπεδο ικανοποίησης και ευχαρίστησης στον επαγγελματικό τους βίο. Η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως οι συνθήκες εργασίας, οι σχέσεις στον χώρο εργασίας και η ικανοποίηση από το επάγγελμα.

Υπάρχει μια αντίστροφη σχέση μεταξύ της ποιότητας της επαγγελματικής ζωής και του μετατραυματικού στρες. Αυτό σημαίνει ότι όσο αυξάνεται η ποιότητα της επαγγελματικής ζωής, τόσο μειώνονται τα επίπεδα μετατραυματικού στρες, και αντίστροφα. Η αντίστροφη σχέση υποδηλώνει ότι όσο πιο θετική είναι η εμπειρία στον επαγγελματικό χώρο, τόσο λιγότερο πιθανό είναι να υποστούμε μετατραυματικό στρες.

Η δήλωση που αναφέρει τη στατιστική σημαντικότητα υπονοεί ότι η σχέση μεταξύ των δύο μεταβλητών δεν είναι πιθανό να είναι αποτέλεσμα τυχαίου γεγονότος, αλλά πιθανότατα αντικατοπτρίζει μια πραγματική συσχέτιση στον πληθυσμό.

Επιπλέον, επισημαίνεται πως η σχέση είναι μικρή, αλλά παρ' όλα αυτά στατιστικά σημαντική. Αυτό υποδηλώνει ότι η ισχύς της συσχέτισης μεταξύ των δύο μεταβλητών δεν είναι ιδιαίτερα έντονη, αλλά

παραμένει σημαντική από στατιστική άποψη. Αυτό μπορεί να υποδεικνύει ότι και άλλοι παράγοντες επηρεάζουν την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής και το μετατραυματικό στρες.

Επομένως, με βάση τα αποτελέσματα της ανάλυσης προέκυψε πως οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν μέτρια προς υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας, η οποία μάλιστα βρέθηκε να σχετίζεται θετικά με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής. Αυτό σημαίνει πως όσο υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας έχουν οι επαγγελματίες υγείας, τόσο υψηλότερη αναμένεται να είναι και η ποιότητα της επαγγελματικής τους ζωής.

Επίσης, τα αποτελέσματα απάντησαν και στην δεύτερο ερευνητικό ερώτημα της μελέτη, καθώς βρέθηκε πως οι επαγγελματίες υγείας έχουν συσσωρεύσει σε μέτριο βαθμό μετατραυματικό στρες. Επίσης, για το μετατραυματικό στρες βρέθηκε μια μικρή αρνητική συσχέτιση με την ανθεκτικότητα, ωστόσο αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Αυτό το εύρημα υποδεικνύει πως πιθανώς η ψυχική ανθεκτικότητα να επηρεάζει και τόσο σημαντικά το μετατραυματικό στρες σε αυτούς τους επαγγελματίες. Αντιθέτως, βρέθηκε μια επίσης μικρή αλλά στατιστικά σημαντική αρνητική σχέση του μετατραυματικού στρες με την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής. Αυτό το εύρημα υποδεικνύει πως πιθανώς το μετατραυματικό στρες που βίωσαν οι επαγγελματίες υγείας κατά την διάρκεια της πανδημίας της COVID-19, να παίζει κάποιο ρόλο στη διαμόρφωση της αντίληψης τους σχετικά με την το επαγγελματικό τους περιβάλλον και την αντιληπτή ποιότητα ζωής που σχετίζεται με αυτό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗΣ

Αρχικά, περιορίζεται σημαντικά η ποικιλία των επιλογών λόγω της χρήσης ερωτηματολογίων. Πιο συγκεκριμένα, τα ερωτηματολόγια επιβάλλουν περιορισμούς στο εύρος των επιλογών που διατίθενται στον ερευνητή, καθώς οι συμμετέχοντες περιορίζονται στις προσφερόμενες επιλογές. Αυτό προκαλεί προβλήματα στην ακρίβεια των απαντήσεων, καθώς οι συμμετέχοντες περιορίζονται στο να επιλέγουν από τις υπάρχουσες επιλογές, περιορίζοντας την πληρότητα των απαντήσεων. Συνεπώς, υπάρχει ένας κίνδυνος παραπλάνησης λόγω της περιορισμένης επιλογής.

Επιπλέον, υφίσταται ο κίνδυνος της κοινωνικής επιθυμητότητας, καθώς οι συμμετέχοντες ενδέχεται να παρουσιάζουν τον εαυτό τους με έναν κοινωνικά αποδεκτό τρόπο, αποσιωπώντας πιθανώς αληθινά συναισθήματα. Αυτή η στάση μπορεί να οδηγήσει σε αντικειμενικές απαντήσεις και να επηρεάσει την έγκυρη αξιολόγηση της ψυχικής κατάστασης των συμμετεχόντων. Παράλληλα, η απόρριψη ή η απουσία απαντήσεων σε συγκεκριμένες ερωτήσεις μειώνει τον όγκο των διαθέσιμων δεδομένων, ενισχύοντας τον κίνδυνο μειωμένης αναπαραστατικότητας.

Επίσης, η συλλογή δεδομένων μέσω ερωτηματολογίων απαιτεί σημαντικούς οικονομικούς και χρονικούς πόρους, ιδίως όταν πρέπει να εντοπιστεί και να συμμετέχει μεγάλος αριθμός ατόμων. Η ποιότητα των δεδομένων μπορεί να πληγεί από τη μη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων, όπως συνέβη στην περίπτωση όπου 7 ερωτηματολόγια ακυρώθηκαν λόγω μη πλήρους συμπλήρωσης.

Τέλος, παρατηρείται προκατάληψη στις ερωτήσεις, καθώς οι προκαταλήψεις αυτές μπορεί να επηρεάσουν τις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Οι μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να αντιμετωπίσουν αυτούς τους περιορισμούς, παρέχοντας προσεγμένες διαδικασίες συλλογής δεδομένων και χρησιμοποιώντας στρατηγικές για την αύξηση της ακρίβειας και της εγκυρότητας των αποτελεσμάτων.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Εκτός από την επαγγελματική εμπειρία, τα αποτελέσματα της έρευνάς μας αναδεικνύουν την πολυπλοκότητα της σχέσης μεταξύ ψυχολογικής ανθεκτικότητας και επιπτώσεων δευτερογενούς μετατραυματικού στρες μετά από την πανδημία. Αποκαλύπτεται ότι, εκτός από την επαγγελματική δεξιοτεχνία, η ικανότητα να αντιμετωπίζουν προκλήσεις με ευελιξία και αισιοδοξία επηρεάζει σημαντικά την ατομική και κοινωνική ευημερία.

Σε αυτό το πλαίσιο, ο επίλογος υπογραμμίζει τη σημασία της ψυχολογικής υποστήριξης και εκπαίδευσης στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Αυτός ο προσανατολισμός συμβάλλει στη διασφάλιση της ανθεκτικότητας των επαγγελματιών και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, προάγοντας έτσι την ολοκληρωμένη φροντίδα των ατόμων και τη στήριξη της κοινότητας.

Το κλείσιμο της έκθεσης αναδεικνύει τη σημασία του διαμοιρασμού των ερωτηματολογίων ως κρίσιμο βήμα στη διαδικασία της έρευνάς μας. Η συλλογή δεδομένων από διάφορους συμμετέχοντες ενισχύει την αξιοπιστία και εγκυρότητα της μελέτης, παρέχοντας πολυποίκιλες προοπτικές. Ο επίλογος τονίζει τη σημασία της συνεργασίας και της ανοικτής ανταλλαγής πληροφοριών, επισημαίνοντας πώς ο διαμοιρασμός ερωτηματολογίων ενισχύει την επιστημονική κοινότητα και συμβάλλει στην περαιτέρω ανάπτυξη της έρευνας. Το καταληκτικό αυτό βήμα αντανακλά τη δέσμευσή μας για την ποιοτική προσέγγιση της επιστήμης και τη βελτίωση της κατανόησης σε θέματα που επηρεάζουν την κοινότητα και την κοινωνία συνολικά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ:

- Aithal, A., & Aithal, P. S. (2020). Development and validation of survey questionnaire & experimental data—a systematical review-based statistical approach. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences (IJMTS)*, 5(2), 233-251.
- Alfonsi, V., Scarpelli, S., Gorgoni, M., Couyoumdjian, A., Rosiello, F., Sandroni, C., ... & De Gennaro, L. (2023). Healthcare workers after two years of COVID-19: The consequences of the pandemic on psychological health and sleep among nurses and physicians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1410.
- Alegría, M., Alvarez, K., Cheng, M., & Falgas-Bague, I. (2023). Recent advances on social determinants of mental health: looking fast forward. *American Journal of Psychiatry*, 180(7), 473-482.
- Ahmad, A., & Din, Z. U. (2022). Well-Being of Healthcare Professionals: A Post-Pandemic Analysis: Well-being of Healthcare Professionals. *Journal of Managerial Sciences*, 16(3), 75-90.
- Angelopoulou, P., & Panagopoulou, E. (2022). Resilience interventions in physicians: A systematic review and meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(1), 3-25.
- Ανυφαντάκη, Κ. (2022). Εργασιακή ικανοποίηση και ψυχική ανθεκτικότητα του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19.
- Bocancea, D. I., Svenningsson, A. L., van Loenhoud, A. C., Groot, C., Barkhof, F., Strandberg, O., ... & Ossenkoppele, R. (2023). Determinants of cognitive and brain resilience to tau pathology: a longitudinal analysis. *Brain*, 146(9), 3719-3734.
- Bhagwagar, H. (2022). Secondary trauma, burnout and resilience among mental health professionals from India: A review of research. *Asian Journal of Psychiatry*, 103227.
- Bride, B.E., Robinson, M.R., Yegidis, B., & Figley, C.R. (2004). Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14, 27-35.
- Curle, S. M., & Derakhshan, A. (2021). Trends in using questionnaires for EMI research: Suggestions for future improvements. In *Research methods in English medium instruction* (pp. 32-45). Routledge.

- Couto, P. L. S., Neves, M. L. P., França, L. C. M., Gomes, A. M. T., Pereira, S. S. D. C., Vilela, A. B. A., ... & Marques, S. C. (2023). Quality of life from women's perspective in the exercise of sex work: a study of social representations. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76, e20220169.
- Chow, C. L. J., Shum, J. S., Hui, K. T. P., Lin, A. F. C., Chu, E. C. P., & Shum, J. S. F. (2023). Optimizing primary healthcare in Hong Kong: strategies for the successful integration of radiology services. *Cureus*, 15(4).
- Claponea, R. M., Pop, L. M., Iorga, M., & Iurcov, R. (2022, May). Symptoms of burnout syndrome among physicians during the outbreak of COVID-19 pandemic—a systematic literature review. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 6, p. 979). MDPI.
- Cloninger, C. R., Stoyanov, D., Stoyanova, K. K., & Stutzman, K. K. (2023). Empowerment of health professionals: Promoting well-being and overcoming burn-out. In *Person Centered Medicine* (pp. 703-723). Cham: Springer International Publishing.
- Christiansen, D. M., & Berke, E. T. (2020). Gender-and sex-based contributors to sex differences in PTSD. *Current psychiatry reports*, 22, 1-9.
- Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ open*, 13(6), e071203. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
- Connor, K.M., & Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Chow, C. L. J., Shum, J. S., Hui, K. T. P., Lin, A. F. C., Chu, E. C. P., & Shum, J. S. F. (2023). Optimizing primary healthcare in Hong Kong: strategies for the successful integration of radiology services. *Cureus*, 15(4).
- de Sousa, L., Pinto, I. R., Clemente, F., & Maciel, G. G. (2020). Using a three-stage focus group design to develop questionnaire items for a mass survey on corruption and austerity: A roadmap. *Qualitative Research Journal*, 21(3), 304-319.
- da Silva Neto, R. M., Benjamim, C. J. R., de Medeiros Carvalho, P. M., & Neto, M. L. R. (2021). Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: a systematic review with meta-analysis. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 104, 110062.

- De Sio, S., Buomprisco, G., La Torre, G., Lapteva, E., Perri, R., Greco, E., ... & Cedrone, F. (2020). The impact of COVID-19 on doctors' well-being: results of a web survey during the lockdown in Italy. *European review for medical and pharmacological sciences*, 24(14), 7869-7879.
- de Oliveira Almeida, K., Nogueira Alves, I. G., de Queiroz, R. S., de Castro, M. R., Gomes, V. A., Santos Fontoura, F. C., ... & Neto, M. G. (2023). A systematic review on physical function, activities of daily living and health-related quality of life in COVID-19 survivors. *Chronic illness*, 19(2), 279-303.
- Debnath, P. R., Islam, M. S., Karmakar, P. K., Sarker, R., Zhai, Z. W., & Potenza, M. N. (2023). Mental health concerns, insomnia, and loneliness among intern doctors amidst the COVID-19 pandemic: evidence from a large tertiary care hospital in Bangladesh. *International journal of mental health and addiction*, 21(3), 1799-1819.
- DeTore, N. R., Sylvia, L., Park, E. R., Burke, A., Levison, J. H., Shannon, A., ... & Holt, D. J. (2022). Promoting resilience in healthcare workers during the COVID-19 pandemic with a brief online intervention. *Journal of Psychiatric Research*, 146, 228-233.
- Dutheil, F., Mondillon, L., & Navel, V. (2021). PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov-2 pandemic. *Psychological medicine*, 51(10), 1773-1774
- Durand-Sanchez, E., Ruiz-Alvarado, C., Contreras-Valderrama, R., Morales-García, W. C., Mamani-Benito, O., Huancahuire-Vega, S., ... & Ruiz Mamani, P. G. (2023). Sociodemographic aspects and healthy behaviors associated with perceived life satisfaction in health professionals. *Journal of Primary Care & Community Health*, 14, 21501319221148332.
- DiCicco-Bloom, B., & DiCicco-Bloom, B. (2023). Talking emotional labor: Institutionalizing emotional support for health care workers. In *Transcending Crisis by Attending to Care, Emotion, and Flourishing* (pp. 25-47). Routledge.
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., & Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC psychology*, 6(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>
- Forkus, S. R., Raudales, A. M., Rafiuddin, H. S., Weiss, N. H., Messman, B. A., & Contractor, A. A. (2023). The Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Checklist for DSM-5: A systematic review of existing psychometric evidence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(1), 110.

- Feingold, J. H., Hurtado, A., Feder, A., Peccoraro, L., Southwick, S. M., Ripp, J., & Pietrzak, R. H. (2022). Posttraumatic growth among health care workers on the frontlines of the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 296, 35-40.
- Gonzalez-De-la-Rosa, M., Armas-Cruz, Y., Dorta-Afonso, D., & García-Rodríguez, F. J. (2023). The impact of employee-oriented CSR on quality of life: Evidence from the hospitality industry. *Tourism Management*, 97, 104740.
- Giszas, B., Trommer, S., Schüßler, N., Rodewald, A., Besteher, B., Bleidorn, J., ... & Reuken, P. A. (2023). Post-COVID-19 condition is not only a question of persistent symptoms: Structured screening including health-related quality of life reveals two separate clusters of post-COVID. *Infection*, 51(2), 365-377.
- Grazzini, M., Lulli, L. G., Mucci, N., Paolini, D., Baldassarre, A., Gallinoro, V., ... & Arcangeli, G. (2022). Return to work of healthcare workers after SARS-CoV-2 infection: determinants of physical and mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6811.
- Giordano, F., Cipolla, A., & Ungar, M. (2022). Building resilience for healthcare professionals working in an Italian red zone during the COVID-19 outbreak: A pilot study. *Stress and Health*, 38(2), 234-248.
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., ... & Vedel, I. (2019). Improving the content validity of the mixed methods appraisal tool: a modified e-Delphi study. *Journal of clinical epidemiology*, 111, 49-59.
- Hani, U., Monk, S. H., Pfortmiller, D., Stanley, G., Kim, P. K., Bohl, M. A., ... & McGirt, M. J. (2023). Effect of workers' compensation status on pain, disability, quality of life, and return to work after lumbar spine surgery: a 1-year propensity-matched analysis. *Journal of Neurosurgery: Spine*, 1(aop), 1-11.
- Huarcaya-Victoria, J., Elera-Fitzcarrald, C., Crisol-Deza, D., Villanueva-Zúnga, L., Pacherrres, A., Torres, A., ... & Salvador-Carrillo, J. (2023). Factors associated with mental health in Peruvian medical students during the COVID-19 pandemic: a multicentre quantitative study. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(3), 236-244.

- Huggard, L., Murphy, R., O'Connor, C., & Nearchou, F. (2023). The social determinants of mental illness: A rapid review of systematic reviews. *Issues in mental health nursing*, 44(4), 302-312.
- Janzarik, G., Wollschläger, D., Wessa, M., & Lieb, K. (2022). A group intervention to promote resilience in nursing professionals: a randomised controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 649.
- Janes, G., Harrison, R., Johnson, J., Simms-Ellis, R., Mills, T., & Lawton, R. (2022). Multiple meanings of resilience: Health professionals' experiences of a dual element training intervention designed to help them prepare for coping with error. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 28(2), 315-323.
- Jeong, Y. J., & Shin, S. (2023). The relationship between secondary traumatic stress and burnout in critical care nurses: The mediating effect of resilience. *Intensive and Critical Care Nursing*, 74, 103327.
- Καλλιώρα, Η. (2023). Η αποτελεσματικότητα των ψυχολογικών παρεμβάσεων που εστιάζουν στην ψυχική ανθεκτικότητα σε παιδιά και εφήβους κατά την πανδημία Covid-19: βιβλιογραφική ανασκόπηση.
- Kmetty, Z., & Stefkovics, Á. (2022). Assessing the effect of questionnaire design on unit and item-nonresponse: Evidence from an online experiment. *International Journal of Social Research Methodology*, 25(5), 659-672.
- Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental health effects of COVID-19 pandemic: a review of clinical and psychological traits. *Psychiatry investigation*, 17(6), 491.
- Karakose, T., & Malkoc, N. (2021). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical doctors in Turkey. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 49(1), 1-10.
- Kelsey, E. A., West, C. P., Fischer, K. M., & Croghan, I. T. (2023). Well-being in the workplace: a book club among health care workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Primary Care & Community Health*, 14, 21501319231161441.
- Kim, Y., Kim, S. W., Chang, H. H., Kwon, K. T., Bae, S., & Hwang, S. (2022). Post-acute COVID-19 syndrome in patients after 12 months from COVID-19 infection in Korea. *BMC infectious diseases*, 22(1), 93.
- Kunzler, A. M., Chmitorz, A., Röthke, N., Staginnus, M., Schäfer, S. K., Stoffers-Winterling, J., & Lieb, K. (2022). Interventions to foster resilience in nursing staff: a systematic review and meta-analyses of pre-pandemic evidence. *International Journal of Nursing Studies*, 134, 104312.

- Kola, L., Kumar, M., Kohrt, B. A., Fatodu, T., Olayemi, B. A., & Adefolarin, A. O. (2022). Strengthening public mental health during and after the acute phase of the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 399(10338), 1851-1852.
- Krediet, E., Bostoen, T., Breeksema, J., van Schagen, A., Passie, T., & Vermetten, E. (2020). Reviewing the potential of psychedelics for the treatment of PTSD. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 23(6), 385-400.
- Kalaitzaki, A., & Rovithis, M. (2021). Secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in healthcare workers during the first COVID-19 lockdown in Greece: The role of resilience and coping strategies. *Psychiatriki*, 32(1), 19-25.
- Lurie, J. M., Brumberger, E., Pryor, K. O., & Gotian, R. (2023). Checking in on residents who commenced anaesthesia training during the COVID-19 pandemic to mitigate mental health impacts of their experience. *British Journal of Anaesthesia*, 130(3), e420-e421.
- Lupe, S. E., Keefer, L., & Szigethy, E. (2020). Gaining resilience and reducing stress in the age of COVID-19. *Current opinion in gastroenterology*, 36(4), 295–303. <https://doi.org/10.1097/MOG.0000000000000646>
- Lenz, A. S., & Lemberger-Truelove, M. E. (2023). The social determinants of mental health and professional counseling: A call to action. *Journal of Counseling & Development*, 101(4), 375-380.
- Logan, D. A., De King, J., Edwards, J., Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Figley, C. (2023). The grit of mental health professionals: Initial conceptualization and measurement. *Traumatology*.
- Lins-Kusterer, L., de Azevedo, C. F., Netto, E. M., Menezes, M. S., Aguiar, C. V. N., de Azevedo, R. A., ... & Brites, C. (2023). Impact of anxiety on health-related quality of life and symptoms of burnout in multi-professional residents in Brazil during the COVID-19 pandemic. *Applied Research in Quality of Life*, 18(1), 229-247.
- Lin, A. F. C., Cunliffe, C., Chu, V. K., Chan, V., Leung, A. C., Lau, R. P., ... & Ng, L. L. W. (2023). Prevention-focused care: the potential role of chiropractors in Hong Kong's primary healthcare transformation. *Cureus*, 15(3).
- Mokhatri-Hesari, P., & Montazeri, A. (2020). Health-related quality of life in breast cancer patients: review of reviews from 2008 to 2018. *Health and quality of life outcomes*, 18, 1-25.

- Malik, P., Patel, K., Pinto, C., Jaiswal, R., Tirupathi, R., Pillai, S., & Patel, U. (2022). Post-acute COVID-19 syndrome (PCS) and health-related quality of life (HRQoL)—A systematic review and meta-analysis. *Journal of medical virology*, 94(1), 253-262.
- Majumder, S., & Chowdhury, I. R. (2023). Quality of Life and Associated Determinants among Female Tea Garden Workers of Indigenous Communities in Sub-Himalayan West Bengal, India: A Cross-Sectional Mixed Methods. *Contemporary Voice of Dalit*, 2455328X221150627.
- Meneguín, S., Ignácio, I., Pollo, C. F., Honório, H. M., Patini, M. S. G., & de Oliveira, C. (2023). Burnout and quality of life in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *BMC nursing*, 22(1), 14.
- Mammi, P., Ranza, E., Rampello, A., Ravanetti, D., Cavaldonati, A., Moretti, S., ... & Brianti, R. (2023). Post-COVID-19 Ongoing Symptoms and Health-Related Quality of Life: Does Rehabilitation Matter? Preliminary Evidence. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 102(3), 241.
- Macaron, M. M., Segun-Omosehin, O. A., Matar, R. H., Beran, A., Nakanishi, H., Then, C. A., & Abulseoud, O. A. (2023). A systematic review and meta-analysis on burnout in physicians during the COVID-19 pandemic: A hidden healthcare crisis. *Frontiers in psychiatry*, 13, 1071397.
- Meza Lazaro, Y., & Bacio, G. A. (2023). Determinants of mental health outcomes among transgender Latinas: Minority stress and resilience processes. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 10(3), 451.
- Martin, A., Naunton, M., Kosari, S., Peterson, G., Thomas, J., & Christenson, J. K. (2021). Treatment guidelines for PTSD: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 10(18), 4175.
- Melinte, B. M., Turliuc, M. N., & Măirean, C. (2023). Secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in healthcare professionals: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*
- Noly, P. E., Wu, X., Hou, H., Grady, K. L., Stewart, J. W., Hawkins, R. B., ... & Michigan Congestive Heart Failure Investigators. (2023). Association of days alive and out of the hospital after ventricular assist device implantation with adverse events and quality of life. *JAMA surgery*, 158(4), e228127-e228127.

- Nurlu Temel, E., Yılmaz, G. R., Büyükçelik, M., Önal, Ö., Ünal, O., Kaya, O., & Akçam, F. Z. (2023). Assessment and feedback of the COVID-19 pandemic's effects on physicians' day-to-day practices: good knowledge may not predict good behavior. *Libyan Journal of Medicine*, 18(1), 2198744.
- Orrù, G., Marzetti, F., Conversano, C., Vagheggini, G., Miccoli, M., Ciacchini, R., ... & Gemignani, A. (2021). Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 337.
- Otte, M. S., Haehner, A., Bork, M. L., Klusmann, J. P., Luers, J. C., & Hummel, T. (2023). Impact of COVID-19-mediated olfactory loss on quality of life. *ORL*, 85(1), 1-6
- Ordunez, P., Lombardi, C., Picone, D. S., Brady, T. M., Campbell, N. R., Moran, A. E., ... & Sharman, J. E. (2023). HEARTS in the Americas: a global example of using clinically validated automated blood pressure devices in cardiovascular disease prevention and management in primary health care settings. *Journal of Human Hypertension*, 37(2), 126-129.
- Oluwole, A. S., Bettee, A. K., Nganda, M. M., Piotrowski, H. L., Fapohunda, V. O., Adejobi, J. B., ... & Quality Improvement Team. (2023). A quality improvement approach in co-developing a primary healthcare package for raising awareness and managing female genital schistosomiasis in Nigeria and Liberia. *International Health*, 15(Supplement_1), i30-i42.
- Qian, J., Wang, W., Sun, S., Liu, L., Sun, Y., & Yu, X. (2022). Interventions to reduce post-traumatic stress disorder symptoms in health care professionals from 2011 to 2021: A scoping review. *BMJ open*, 12(1).
- Rashid, Y., Rashid, A., Warraich, M. A., Sabir, S. S., & Waseem, A. (2019). Case study method: A step-by-step guide for business researchers. *International journal of qualitative methods*, 18, 1609406919862424.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Devine, J., Erhart, M., ... & Hurrelmann, K. (2020). Mental health and quality of life in children and adolescents during the COVID-19 pandemic—results of the COPSYS study. *Deutsches Ärzteblatt International*, 117(48), 828.
- Syamlan, A. T., Salamah, S., Alkaff, F. F., Prayudi, Y. E., Kamil, M., Irzaldy, A., ... & Arifin, B. (2022). Mental health and health-related quality of life among healthcare workers in Indonesia during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ open*, 12(4), e057963.

- Sultan, S., Bashar, A., Nomani, I., Tabassum, A., Iqbal, M. S., Fallata, E. O., ... & Rheem, S. (2022). Impact of COVID-19 pandemic on psychological health of a sample of the health care workers in the western region of Kingdom of Saudi Arabia. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1), 5.
- Sieyes, K. J. (2019). Research design and methodology. *Cyberspace*, 1-12.
- Muratovski, G. (2021). Research for designers: A guide to methods and practice. *Research for Designers*, 1-100.
- Siraj-Blatchford, J. (2020). Surveys and questionnaires: An evaluative case study. In *Doing early childhood research* (pp. 223-238). Routledge.
- Stamm, B.H. (2010). *The Concise ProQOLManual* (2nd Ed). Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Swan, J., Phillips, T. M., Sanders, T., Mullens, A. B., Debattista, J., & Brömdal, A. (2023). Mental health and quality of life outcomes of gender-affirming surgery: A systematic literature review. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 27(1), 2-45.
- Simms, L., Ottman, K. E., Griffith, J. L., Knight, M. G., Norris, L., Karakcheyeva, V., & Kohrt, B. A. (2023). Psychosocial Peer Support to Address Mental Health and Burnout of Health Care Workers Affected by COVID-19: A Qualitative Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4536.
- Siziba, L., & Barnard, A. (2023). Quality of work life: A unique motivational dynamic for oncology doctors in public health. *SA Journal of Industrial Psychology*, 49, 2044.
- Shi, L. S. B., Xu, R. H., Xia, Y., Chen, D. X., & Wang, D. (2022). The impact of COVID-19-related work stress on the mental health of primary healthcare workers: The mediating effects of social support and resilience. *Frontiers in psychology*, 12, 800183.
- Taher, A. K. M., & Younis, N. M. (2023). Effect of a trans theoretical model in improving behaviors of health care workers related to electronic hookah in Mosul, Iraq. *Rawal Medical Journal*, 48(1), 228-228.
- Taherdoost, H. (2019). What is the best response scale for survey and questionnaire design; review of different lengths of rating scale/attitude scale/Likert scale. *Hamed Taherdoost*, 1-10.
- Τζουτζά, Ε. (2021). Διερεύνηση του αγχους των επαγγελματιών υγείας σε σχέση με τη διαχείριση και τη νοσηλεία κρουσμάτων COVID-19 σε δημοσία νοσοκομεία.

- Varrasi, S., Guerrera, C. S., Platania, G. A., Castellano, S., Pirrone, C., Caponnetto, P., ... & Di Nuovo, S. (2023). Professional quality of life and psychopathological symptoms among first-line healthcare workers facing COVID-19 pandemic: an exploratory study in an Italian southern hospital. *Health Psychology Research*, 11.
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness, stress and secondary trauma in Italian healthcare and emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 12(14), 5592.
- Yousif, M. G., Hashim, K., & Rawaf, S. (2023). Post COVID-19 Effect on Medical Staff and Doctors' Productivity Analysed by Machine Learning. *Baghdad Science Journal*, 20(4 (SI)), 1507-1507.
- Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M., & King, A. (2019). Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 93, 129–140. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014>
- Yazıcı, H., & Özdemir, M. (2023). Predictors of Secondary Traumatic Stress in Mental Health Professionals: Trauma History, Self-Compassion, Emotional Intelligence. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41(1), 162-175.
- Zhou, Y., Liu, A., Pu, Z., Zhou, M., Ding, H., & Zhou, J. (2023). An investigation of the psychological stress of medical staff in Shanghai shelter hospital during COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 14, 1083793.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Το παρόν ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο. Παρακαλώ πολύ απαντήστε όσο πιο ειλικρινά και αυθόρμητα μπορείτε. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις. Να θυμάστε πως δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις. Γι' αυτό το λόγο επιλέξτε εκείνες που σας εκφράζουν περισσότερο. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι εθελοντική. Εγγυόμαστε ότι θα τηρηθεί πλήρης ανωνυμία και εχεμύθεια. Κανείς εκτός από την ερευνήτρια και τους επιβλέποντες καθηγητές δεν θα έχει πρόσβαση στο υλικό. Έχετε τη δυνατότητα να διακόψετε τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου οποιαδήποτε στιγμή, όπως επίσης και να αποσύρετε τη συμμετοχή σας εκ των υστέρων, εάν θελήσετε. Αν το επιθυμείτε, μπορείτε να έχετε πρόσβαση στα αποτελέσματα καθώς και στην τελική εργασία που θα προκύψει μετά την ανάλυση όλων των δεδομένων. Εάν έχετε οποιαδήποτε ερώτηση αισθανθείτε άνετα να επικοινωνήσετε μαζί μου στην ηλεκτρονική διεύθυνση Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι πολύ σημαντική, καθώς αυτή δεν θα μπορούσε να γίνει χωρίς εσάς. Για αυτόν τον λόγο θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε εκ των προτέρων για τη συμμετοχή σας.

A2: Ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων

Σας παρακαλώ να σημειώσετε στις 4 παρακάτω κενές θέσεις το αρχικό γράμμα του ονόματός σας, του ονόματος του πατέρα σας και της περιοχής που μένετε, καθώς και τον αριθμό της διεύθυνσης κατοικίας σας.

Αρχικό ονόματος Αρχικό ονόματος πατέρα Αρχικό περιοχής που μένετε Αριθμός
διεύθυνσης κατοικίας

Φύλο: ☐ Άνδρας ☐ Γυναίκα

Ηλικία: _____

Ειδικότητα: _____

Επίπεδο Σπουδών: ☐ 1. Πτυχίο Τ.Ε.Ι. ☐ 2. Πτυχίο Α.Ε.Ι. ☐ 3. Μεταπτυχιακές σπουδές ☐ 4. Διδακτορικό
δίπλωμα

Εργάζεστε: ☐ 1. Σε δημόσιο φορέα ΠΦΥ ☐ 2. Σε ιδιωτικό φορέα ΠΦΥ ☐ 3.
Άλλο: _____

Έτη προϋπηρεσίας:

Εμπλέκεστε στην παρούσα φάση στην θεραπεία ατόμων με ΜΔΠ; ☐ 1. Ναι ☐ 2. Όχι

Έχετε εμπλακεί στο παρελθόν στην θεραπεία ατόμων με ΜΔΠ; ☐ 1. Ναι ☐ 2. Όχι Παρακολουθείτε εποπτεία;
☐ 1. Ναι ☐ 2. Όχι

Είμαι ικανός να προσαρμόζομαι όταν συμβαίνουν αλλαγές.

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

Μπορώ να ανταποκριθώ σε οτιδήποτε συμβεί.

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

Υπό καθεστώς πίεσης, παραμένω συγκεντρωμένος και σκέφτομαι καθαρά.

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

Δεν απογοητεύομαι εύκολα από την αποτυχία.

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

Είμαι σε θέση να χειρίζομαι δυσάρεστα ή επίπονα συναισθήματα όπως λύπη, φόβος ή θυμό.

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

Έχω ισχυρή αίσθηση σκοπού στη ζωή.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι ότι ελέγχω τη ζωή μου.

1 2 3 4 5

Μου αρέσουν οι προκλήσεις.

1 2 3 4 5

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

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι υπερήφανος για τα επιτεύγματά μου

1 2 3 4 5

Ένοιωσα συναισθηματικά αναισθητος :

1 2 3 4 5

Η καρδιά μου άρχισε να χτυπάει όταν σκεφτόμουν τη δουλειά μου με τους πελάτες μου

1 2 3 4 5

Φάνηκε σαν να ζούσα ξανά το ή τα τραύματα που είχε ο πελάτης (ή πελάτες) μου

1 2 3 4 5

Είχα προβλήματα με τον ύπνο

1 2 3 4 5

Ένοιωσα αποθαρρυσμένος για το μέλλον

1 2 3 4 5

Οι υπενθυμίσεις από τη δουλειά μου με τους πελάτες με ανησυχούσαν

1 2 3 4 5

Δεν ενδιαφέρονουν πολύ για το να είμαι με άλλους

1 2 3 4 5

Ένωσα νευρικός

1 2 3 4 5

Ήμουν λιγότερο ενεργός από το συνήθες

1 2 3 4 5

Σκεφτόμουν τη δουλειά μου με τους πελάτες όταν δεν είχα σκοπό

1 2 3 4 5

Είχα προβλήματα με τη συγκέντρωση

1 2 3 4 5

Απεφεύγα ανθρώπους, μέρη ή πράγματα που μου θύμιζαν τη δουλειά μου με τους πελάτες

1 2 3 4 5

Είχα ενοχλητικά όνειρα σχετικά με τη δουλειά μου με τους πελάτες

1 2 3 4 5

Ήθελα να αποφύγω να δουλέψω με κάποιους πελάτες

1 2 3 4 5

Ένωσα εύκολα ενοχλημένος

1 2 3 4 5

Περίμενα κάτι κακό να συμβεί

1 2 3 4 5

Παρατήρησα κενά στη μνήμη μου σχετικά με συνεδρίες με πελάτες

1 2 3 4 5

Είμαι ευτυχισμένος / -η.

1 2 3 4 5

Ανησυχώ έντονα για περισσότερα από ένα άτομα τα οποία υποστηρίζω.

1 2 3 4 5

Λαμβάνω ικανοποίηση από το γεγονός ότι μπορώ να υποστηρίξω ανθρώπους.

1 2 3 4 5

Νοιώθω ότι συνδέομαι με τους άλλους.

1 2 3 4 5

Αναπηδώ ή ξαφνιάζομαι από απροσδόκητους ήχους.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι αναζωογονημένος αφότου δουλέψω μ' αυτούς που υποστηρίζω.

1 2 3 4 5

Δυσκολεύομαι να διαχωρίσω την προσωπική μου ζωή από τη ζωή μου ως επαγγελματία.

1 2 3 4 5

Δεν είμαι τόσο παραγωγικός στη δουλειά επειδή χάνω τον ύπνο μου λόγω τραυματικών εμπειριών κάποιου από τα άτομα που φροντίζω/ υποστηρίζω.

1 2 3 4 5

Νομίζω ότι ίσως να έχω επηρεαστεί από το τραυματικό άγχος αυτών που υποστηρίζω.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι εγκλωβισμένος από τη δουλειά μου.

1 2 3 4 5

Λόγω της βοήθειας που παρέχω, έχω αισθανθεί εκνευρισμένος για διάφορα πράγματα.

1 2 3 4 5

Μου αρέσει η δουλειά μου.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι μελαγχολικός εξαιτίας των τραυματικών εμπειριών των ανθρώπων που βοηθώ.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι σαν να βιώνω το τραύμα κάποιου που έχω βοηθήσει.

1 2 3 4 5

Έχω πεπονηθείς οι οποίες με στηρίζουν.

1 2 3 4 5

Είμαι ευχαριστημένος με το πώς καταφέρνω να ακολουθώ τις τεχνικές υποστήριξης και τα πρωτόκολλα.

1 2 3 4 5

Είμαι το άτομο που πάντα ήθελα να είμαι.

1 2 3 4 5

Η δουλειά μου με κάνει να αισθάνομαι ικανοποιημένος/-η.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι εξαντλημένος/-η λόγω της δουλειάς μου.

1 2 3 4 5

Έχω ευχάριστες σκέψεις συναισθήματα γι' αυτούς που υποστηρίζω και για το πώς θα μπορούσα να τους βοηθήσω.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι καταβεβλημένος/ -η επειδή ο φόρτος εργασίας μου φαίνεται ατελείωτος.

1 2 3 4 5

Πιστεύω ότι μπορώ να κάνω τη διαφορά μέσω της δουλειάς μου.

1 2 3 4 5

Αποφεύγω συγκεκριμένες δραστηριότητες ή καταστάσεις επειδή μου θυμίζουν τρομακτικές εμπειρίες των ανθρώπων που υποστηρίζω.

1 2 3 4 5

Είμαι υπερήφανος για το τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω

1 2 3 4 5

Ως αποτέλεσμα της παροχής βοήθειας στους άλλους, έχω ενοχλητικές, τρομακτικές σκέψεις.

1 2 3 4 5

Αισθάνομαι ότι “βαλτώνω” από το σύστημα.

1 2 3 4 5

Έχω σκέψεις ότι είμαι επιτυχημένος ως επαγγελματίας

1 2 3 4 5

Δεν μπορώ να ανακαλέσω σημαντικά μέρη της δουλειάς μου που αφορούν θύματα τραυματισμού.

1 2 3 4 5

Είμαι ένας άνθρωπος που νοιάζεται πολύ

1 2 3 4 5

Είμαι ευτυχής που επέλεξα να κάνω αυτή τη δουλειά.

1 2 3 4 5